

Проф. Зеленовъ. *Къ казуистикѣ перелойнаго разлитаго кавернита.* (Русскій журн. кожныхъ и венерическихъ болѣзней, 1904, № 6).

Авторъ указываетъ на случай хроническаго безболѣзненнаго перелойнаго воспаленія нешеристаго тѣла. Въ его случаѣ было хроническое разлитое муфтообразное безболѣзненное утолщеніе всего кавернознаго тѣла съ рѣзкимъ уплотненіемъ и остальныхъ, еще не достигшихъ размѣровъ опухолей, частей шеристаго тѣла. Онъ высказываетъ мнѣніе, что такіе инфильтраты развиваются во время хроническаго перелоя, который существуетъ на лицо. Здѣсь, какъ и при всякомъ хроническомъ воспалительномъ процессѣ можетъ образоваться соединительно тканное образование въ *cavities cavernosa*.

И. Г.

Нервные болѣзни.

W. E. Taylor. *Случай неврита plexus brachialis съ аутопсией.* „Revue neurologique“. 1904. № 4.

Авторъ сообщаетъ о своемъ наблюденіи, произведенномъ въ клиникѣ проф. Dejerine.

Больная швея, безъ какихъ либо указаній на бывшій сифилисъ. Заболѣваніе началось 14 лѣтъ назадъ, на 55 году ея жизни—сильными болями въ 4 и 5 пальцахъ правой руки; которые, постепенно усиливались, распространились на всю руку. Періодъ болей продолжался нѣсколько недѣль, потомъ боли утихли и больная была въ состояніи заняться трудомъ. 6-ть лѣтъ спустя внезапно у нея обострились опять сильныя боли въ кисти и предплечіи правой руки, что сопровождалось уже затрудненіемъ разгибанія 3-хъ пальцевъ, которыя оставались такимъ образомъ полусогнутыми.

Несмотря на примѣненіе электротерапіи втеченіе 4-хъ лѣтъ, развилась замѣтная атрофія мышцъ руки. Въ 1899 г. всѣ пальцы правой руки, кромѣ большого были почти неподвижны, а большой палецъ сохранилъ способность лишь къ весьма ограниченнымъ движеніямъ въ сторону флексіи, экстензіи и аддукціи; всѣ мускулы руки атрофированы, возвышенія *thenar*'а и *hypotaenar*'а отсутствовали; мускулы плеча и груди соотвѣтственной стороны также слегка уменьшены въ объемѣ, реакція перерожденія на электрич. раздраженіе. Остальные мускулы и рефлексы въ нормальномъ состояніи. Рядомъ съ этимъ отмѣчено: пониженіе чувствительности къ прикосновенію, боли, теплу въ области кисти, особенно 5 и 4 пальцевъ и въ б. слабой степени распространяющ. на всю руку; болѣзненность при давленіи нервовъ

pl. brachialis и такая же мышца. Къ 1901 г. симптомы нѣсколько ослабѣли, такъ что появились нѣкоторыя движенія средняго и указат. пальцевъ, уменьшилась атрофія мышцъ, разстройство чувствительности представлялось въ общемъ того же характера. Въ апрѣлѣ 1903 г. б. умерла 6-ть м. спустя поразившей ее гемиплегіи.

При аутопсіи кости позвоночника оказались нормальными; равнымъ образомъ ничего нельзя было замѣтить при осмотрѣ невооруженнымъ глазомъ со стороны твердой мозговой оболочки, корешковъ спинномозговыхъ нервовъ; въ pl. brachialis на всемъ протяженіи отъ спинного мозга до образованія периферическихъ стволовъ, не оказалось никакихъ слѣдовъ эксудата, только n. ulnaris казался слегка уменьшеннымъ въ объемѣ въ области локтя. Гистологическое изслѣдованіе шейной части спинного мозга и периферической нервной системы по методу Weigert.—Pal. дало слѣдующее: n.n. ulnaris и medianus dextri представляли измѣненія исключительно паренхиматознаго тѣла, съ уменьшеніемъ отъ периферіи къ центру; въ спинномъ мозгу начиная съ 5 шейнаго сегмента до 1-го грудного включительно—атрофія клѣтокъ въ нѣкоторыхъ группахъ правой передняго рога, причемъ вся масса праваго рога, по сравненію съ лѣвымъ, казалось уменьшенной. Передніе и задніе корешки не представляли по своему виду ничего особеннаго.

Причиной даннаго заболѣванія авторъ считаетъ инфекцію или интоксикацію неопредѣленнаго характера.

Проф. Ковалевскій П. И. *Предсказаніе при эпилепсіи.* „Практич. Врачъ“, 1904 №№ 24, 25.

Отдѣльные случаи излеченія эпилепсіи встрѣчались многимъ врачамъ практикамъ; нѣкоторые занесены въ литературу (Maisonneuve, Negri, Duigon, Kothe и др.). Но въ общей массѣ эти факты ступшеывались, почему, обыкновенно, въ руководствахъ по нервнымъ болѣзнямъ до послѣдняго времени проводится взглядъ, что эпилепсія—болѣзнь пожизненная и неизлечима. Личное мнѣніе автора таково, что предсказаніе при эпилепсіи нельзя дѣлать, огульно неблагоприятное, такъ какъ существуютъ случаи выздоровленія. Различныя разновидности этого страданія даютъ неодинаковое основаніе для предсказанія. Предсказаніе при генуинной и діопатической эпилепсіи должно быть очень осторожнымъ, но рѣшительно безнадѣжнымъ. Повидимому существуютъ даже случаи самоизлеченія этой формы, хотя въ этомъ направленіи слѣдуетъ подождать еще дальнѣйшихъ наблюденій и изслѣдованій. Иногда припадки ея замѣняются другими нервными страданіями. Въ случаяхъ автора былъ переходъ въ anxietas praecord. эпилептич. характеръ и Базедова болѣзнь. Наконецъ такая эпилепсія оканчивается выздоровленіемъ подъ влія-