

яніемъ леченія (83 сл., извѣстныхъ автору. Выздоровленіе проф. Ковалевскій признаетъ, когда приступъ эпилепсіи не повторяется въ теченіе 10 лѣтъ.). Сравнительно благоприятное предсказаніе можетъ быть сдѣлано въ отношеніи пурцеральной и менструальной эпилепсіи. Въ особенности доступна поправленію эпилепсія у подагриковъ. Эпилептическіе припадки, зависяшіе отъ сифилиса во 2-мъ періодѣ инфекции а также отъ продуктовъ обратнаго метаморфоза во время антисифилитическаго леченія, могутъ при правильномъ леченіи исчезать вполне. Остальные виды сифилитич. эпилепсіи по предсказанію менѣе благоприятны. Алкогольная эпилепсія представляетъ вполне благоприятное предсказаніе, если она развилась на почвѣ личнаго злоупотребленія. Какъ только прекращается пьянство, прекращаются и приступы эпилепсіи. При наследственной алкогольной эпилепсіи предсказаніе такое же, какъ и при генуинной эпилепсіи. Для половой эпилепсіи, которой сопутствуютъ симптомы вырожденія, предсказаніе является неблагоприятнымъ. Леченіемъ старческой эпилепсіи, имѣющей въ своей основѣ органическія измѣненія сосудовъ мозга и самой мозговой ткани можетъ быть достигнуто лишь ослабленіе и замедленіе въ проявленіи припадковъ. Эпилепсія токсическая, возникающая на почвѣ самоотравленія при болѣзняхъ почекъ, печени, сердца, щитовидной железы, мало доступна излеченію. Рефлекторныя формы эпилепсіи, къ которой относятся гастрическая, глистная, ушная, носовая и пр. эпилепсіи, при благоприятныхъ условіяхъ вылечиваются. Касаясь шансовъ излеченія *Epilepsia diurna* и *posturpa*, по болѣе благоприятному исходу авторъ отдаетъ предпочтеніе второй. *Epilepsia somatica* даетъ больше надеждъ на выздоровленіе чѣмъ *Epilepsia psychica*. Совершенно безнадежны случаи эпилепсіи *grand. mal*, въ сочетаніи съ идиотіей и тупоуміемъ, а также случаи съ рѣзкими проявленіями вырожденія. Случай *epilepsiae petitmal*, начавшіеся въ раннемъ возрастѣ и одновременно захваченные могутъ считаться благоприятными, если болѣзнь тянется годы, то она остается пожизненною. *Vertigo epileptica*, а равно *epileptica procursiva* леченію поддается плохо.

Прив.-доц. Миноръ Л. С. *О параличахъ лицевого нерва въслѣдствіе несчастныхъ случаевъ.* „Медицинское Обозр.“ 1904 г. № 11.

Въ началѣ статьи авторъ излагаетъ въ нѣсколькихъ пунктахъ главнѣйшія принципы, которые легли въ основу иностранныхъ законодателей и нашего закона 2 Іюня 1903 г. о вознагражденіи рабочихъ за увѣчье. Въ общемъ по германскимъ законамъ потеря работо-способности въ легкой степени оцѣнивается въ 20—33,3%; тяжелая потеря въ 66,6—75% средняя потеря 50—66,6%. Для болѣе точнаго

опредѣленія потери работо-способности въ различн. случаяхъ нѣкоторыми авторами выработаны таблицы съ обезпеченіемъ суммы рентъ въ % получавшейся заработной платы. При этомъ имѣлись въ виду главнымъ образомъ поврежденія конечностей, на головѣ—пораженія костей, поврежденіе уха и глаза. О поражении n- facialis ничего не упомянуто. Въ виду этого авторъ задался цѣлю показать клиническую картину травматическихъ параличей лицевого нерва и тѣмъ возбудить вообще интересъ къ изученію травматическихъ поврежденій, чтобы впослѣдствіи выработать болѣе вѣрныя взгляды на ихъ прогностику и экспертизу.

Сл. 1. Торговецъ Р., 35 л., находясь на площадкѣ неподвижно стоящаго товарнаго вагона, получилъ сильный ударъ въ правую половину лица и головы дверью вагона, вслѣдствіе неожиданнаго толчка, нанесеннаго вагону маневрировавшимъ паровозомъ.

Р. пробылъ нѣкоторое время безъ сознанія; изъ уха текла кровь. Когда очнулся, то у него былъ обнаруженъ полный параличъ праваго лицевого нерва, впослѣдствіи явленіи общаго нервнаго расстройства (травм. неврозъ).

2 сл. относится къ рабочему парфюмерной фабрики П. 43 л., который при ремонтѣ котла былъ ушибленъ упавшимъ змѣвникомъ на лицо и плечо. Въ результатѣ оказались переломъ плеча и полный разрывъ мягкихъ тканей правой щеки. По заживленіи получился громадный обезображивающій рубецъ въ одной области и вмѣстѣ съ тѣмъ стойкій параличъ мышцъ.

3 сл. произошелъ съ желѣзнодорожн. служащимъ С. 21., когда онъ несъ вдоль полотна домкратъ, а наскочившій сзади паровозъ повернулъ домкратъ и прижалъ С. щекой къ товарному вагону. Получились: глубокіе раны кожи, мышць, слизистой оболочки лѣвой половины лица, раздробленіе лѣваго челюстнаго сустава, отломы альвеолярн. отростковъ верхней челюсти, полный параличъ лицевого и тройничн. нервовъ съ лѣвой стороны, ограниченіе жеванія, полная глухота на лѣвое ухо и тяжелое общее нервное состояніе. Въ заключеніе авторъ, пользуясь данными извѣстныхъ таблицъ, оцѣнилъ потери работоспособности въ 1 сл. (lagophthalmus, пониженіе слуха, неврозъ) 40—50%; во 2-омъ сл. (lagophthalm., уменьшеніе способности къ конкуренціи съ другими вслѣдствіе обезображиванія, —33 $\frac{1}{3}$ %; въ 3-емъ сл. —75%.

Н. Осокинъ.

Психіатрія.

Проф. Новалевскій П. И. *Императоръ Павелъ I. Вѣстникъ душевныхъ болѣзней* 1904 Т. I, № 3 и 4.

Авторъ, опубликовавшій ранѣ цѣлый рядъ эскизовъ на разнообразныя историческіе сюжеты, настоящій очеркъ посвящаетъ разбору,