

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 цѣлію 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 разстройства (травм. неврозъ).

2 сл. относится къ рабочему парфюмерной фабрики П. 43 л., который при ремонтѣ котла былъ ушибленъ упавшимъ змѣевиномъ 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, мышцъ, слизистой оболочки лѣвой половины лица, раздробленіе лѣваго челюстнаго сустава, отломы альвеоларн. 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 ранѣе цѣлый рядъ эскизовъ на разнообразныя историческіе сюжеты, настоящій очеркъ посвящаетъ разбору,

съ психіатрической точки зрѣнія, личности Императора Павла I. Историческія данныя заимствованы изъ сочиненій Кобеко, Шильдера и др. Авторъ устанавливаетъ по отношенію къ данному характеру вліяніе наслѣдственности и окружающей среды. Патологическія черты унаслѣдованы со стороны отца, Петра III, но высокими качествами матери, Императрицы Екатерины II, наслѣдственная почва смягчена.

Касаясь вліянія окружающей среды и условій жизни, авторъ различаетъ положительныя и отрицательныя стороны этого фактора.

Смягчающее вліяніе на Павла Петровича оказывали относительно хорошее воспитаніе, и то обстоятельство что онъ не предавался алкоголизму.

Dr A. Paris. *Эпилепсія: Патогенезъ и показанія къ терапіи.* „Archiv de neurol. 1904, Févr-Mars“.

Въ этой статьѣ эпилепсію авторъ приравниваетъ къ болѣзнямъ развивающимся на почвѣ аутоинтоксикаціи; причемъ главной виновницей, по его мнѣнію, въ данномъ случаѣ, является gl. thyroidea. Къ такому заключенію онъ пришелъ путемъ послѣдовательныхъ наблюденій. Прежде всего онъ обратилъ вниманіе на то, что случаи сочетанія зоба и кретинизма съ эпилепсіей крайне рѣдки и ссылается поэтому повсюду на данныя Esquiero'я и Morel'я, имѣвшихъ большія количества наблюденій (1-ый на эпилептикахъ; 2-ой на зобатыхъ). Обращаясь затѣмъ къ изученію географическаго распространенія этихъ заболѣваній онъ нашелъ: въ Сибири Швеціи, Норвегіи, въ центральныхъ департаментахъ Франціи, въ Сѣв. Америкѣ—въ широкой степени распространена эпилепсія, но кретинизмъ и зобъ тамъ существуютъ, какъ рѣдкія явленія. На Альпахъ, въ Савойѣ, въ Канадѣ напротивъ замѣчается господство зоба и кретинизма и меньше распространенія эпилепсіи. Иначе сказать, что въ распредѣленіи по странамъ между этими заболѣваніями существуютъ обратныя отношенія. Эти заболѣванія противоположны другъ другу и по самымъ своимъ проявленіямъ. Кретинъ вялъ физически и въ смыслѣ интеллекта, невозбудимъ въ половомъ отношеніи. Какъ въ настоящее время хорошо извѣстно, эти явленія должны быть отнесены къ недостаточной функціи щитовидной железы а равно и железъ полового аппарата. Эпилептикъ превосходитъ кретина въ физическомъ и интеллектуальномъ развитіи; въ эпоху pubert'и приобретаетъ имъ въ этомъ отношеніи новый толчекъ,