

кихъ слоевъ коры кругло-клеточными элементами. Эти измѣненія могутъ называться функциональными; онѣ не зависятъ ни отъ прилива крови, ни отъ мелинговаскулита, ни отъ лихорадки, и аналогичны тѣмъ, которые развиваются при инфекціонныхъ процессахъ. Эти измѣненія, находятся въ соответствіи со степенью бредовыхъ явленій, и ими объясняется неправильная функція нервныхъ элементовъ. Зрительныя галлюцинаціи могутъ зависеть отъ большаго пораженія лобныхъ долей. Такимъ образомъ алкогольный бредъ гистологически выражается диффузнымъ паренхиматознымъ энцефалитомъ.

VIII. Лихорадочный delirium tremens синдромъ, развивающійся на почвѣ ауто-токсеміи. Клинически выражается подострой галлюцинаторной спутанностью сознания. Въ гистологическомъ отношеніи это—острый токсическій *neuro-myelo-encephalitis parenchymatosa*.

На ряду со старыми пораженіями, обязанными алкоголизму, въ этихъ случаяхъ встрѣчаются еще свѣжія измѣненія клетокъ.

IX. Острый бредъ—синдромъ, возникающій на почвѣ инфекціи аутоинтоксикаціяхъ у лицъ наследственно предрасположенныхъ. Клиническія припадки его состоятъ въ подостромъ—галлюцинаторномъ безсмысли съ лихорадкой. Гистологически онъ представляется также *neuro myelo-encephalitis parenchymatos*, но безъ предшествовавшихъ измѣненій.

X. Delirium tremens и delirium acutum—заболѣваніе всей нервной системы. Рѣзкое расстройство функциональной дѣятельности ведетъ быстро къ полному истощенію нервныхъ элементовъ, въ силу чего наступаетъ кома и смерть.

С. А. Ляссъ *Современное леченіе алкоголизма и его осложненій* „Русскій Врачъ“, 1904, № 29.

Гипнозъ, спеціальныя лечебницы, успокаивающіе и укрѣпляющіе нервную систему препараты—вотъ тѣ средства, которыми располагаетъ въ настоящее время наука для леченія алкоголизма съ его осложненіями въ области нервно-психической сферы. Говоря о каждомъ изъ нихъ въ отдѣльности, авторъ указываетъ на выгодныя стороны леченія гипнозомъ, примѣненіе котораго возможно при всякой обстановкѣ, не отрывая больного отъ обычныхъ занятій.

Изъ 100 собственныхъ наблюденій автора, 50% которыхъ составили хроническіе алкоголики и 50% пьющіе-запоемъ, въ 60 полученъ положительный результатъ, причѣмъ наиболѣе подходящими для леченія гипнозомъ оказались привычныя алкоголики, безъ тяжелой патологической наследственности и безъ рѣзкихъ анатомическихъ измѣненій во внутреннихъ органахъ; запойное же пьянство, вѣроятно, обусловливается глубокими измѣненіями въ организмѣ и имѣющее, какъ думаетъ школа Краереліна, сродство съ эпилепсіей, даетъ

меньше шансов на успѣхъ. Стрихнинъ улучшаетъ нервныя и желудочныя и кишечныя явленія у алкоголиковъ. Значеніе спеціальныхъ лечебницъ выступаетъ въ то время, когда гипнозъ не помогаетъ больному. Въ заключеніе авторъ настаиваетъ на необходимости общественныхъ мѣропріятій къ борьбѣ съ алкоголизмомъ на подобіе тѣхъ, которыя приняты въ Скандинавскихъ странахъ, гдѣ получился успѣхъ въ смыслѣ большей трезвости народонаселенія.

Н. Осокинъ.

Общая терапия.

А. Гехтманъ. *Къ вопросу о дѣйствиі свѣтотепловыхъ электрическихъ ваннъ* „Практическій врачъ“ 1904. № 29.

Авторъ изучалъ дѣйствіе свѣтотепловыхъ электрическихъ ваннъ при (ischias), хроническомъ суставномъ ревматизмѣ (по I сл.), подостромъ ревматизмѣ (2 сл.) и интерстиціальномъ нефритѣ (I сл.). Ванны вызывали гиперемію кожи, повышеніе t, учащеніе пульса и дыханія, кратко-временное паденіе кровяного давленія и усиленное потоотдѣленіе. Отмѣчено также, что у больныхъ увеличивался аппетитъ, самочувствіе было превосходное, и что поправленіе ревматическихъ страданій шло довольно быстро.

Н. Осокинъ.

Хирургія.

В. Одинцовъ. *Къ казуистикѣ изслѣченій селезенки. С. Ф. Дерюжинскій. Случай изслѣченія подвижной селезенки. Нѣсколько словъ по поводу показаній къ ея удаленію при болотной кахексiи.* „Хирургія“, 1904 г. № 88.

Первый авторъ удалилъ селезенку по поводу ея гипертрофіи, безъ маляріи въ анамнезѣ, безъ видимыхъ микроскопическихъ измѣненій въ крови. Увеличенная селезенка оказалась сросшею съ брюшиной, крайне полнокровною, вѣсомъ безъ крови 2400,0. Оперированный находился подъ наблюденіемъ автора въ теченіе года. Изслѣдованіе, прсизведенное въ концѣ этого періода, обнаружило увеличеніе лимфатическихъ узловъ и слабость сердечныхъ тоновъ безъ измѣненій въ крови. Больной пользованъ инъекціями какодилового нат-