

Проф. В. Ф. Чижъ (Юрьевъ) *Dementia praecox*. Жураль невропатологии и психиатрии имени С. С. Корсакова, кн. 1 и 2. 1902 года.

Гебефрениа встрѣчается часто, чаще, чѣмъ принято думать: она составляетъ 10% и болѣе всѣхъ заболѣваній въ юношескомъ возрастѣ. Особеннаго вниманія заслуживаетъ рѣдко наблюдаемая форма гебефрениа—гебоидъ.

Что касается этиологии гебефрениа, то, по убѣжденію автора, она есть наследственная врожденно-дегенеративная болѣзнь. Но не всегда, по автору, гебефрениа наследственна. Англійская болѣзнь сама по себѣ играетъ не малую роль въ этиологии гебефрениа. Авторъ не согласенъ съ тѣми наблюдателями, которые въ этиологии гебефрениа придаютъ значеніе переутомленію и мастурбаціи. Обстановка, въ которой растутъ гебефреники, на развитіе гебефрениа вліянія не оказываетъ. Вопросъ о томъ, юноши или дѣвушки чаще заболѣваютъ гебефренией, еще не рѣшенъ. Мѣръ для предупрежденія развитія гебефрениа не извѣстно. Гебефрениа проявляется обычно не ранѣе 15 лѣтъ и не позже 21 года. У рано заболѣвавшихъ болѣзнь течетъ быстро и признаки слабоумія выступаютъ рано. У заболѣвшихъ позже (сколо 18 лѣтъ) болѣзнь течетъ медленно, отъ 2 до 5 лѣтъ и неизбѣжно переходитъ въ слабоуміе.

Dementia praecox сходна съ *dem. paranoides*, но *dementia paranoides* развивается позже и медленнѣе; *dementia paranoides* смѣшиваются съ родственной ей болѣзью: съ *paranoia*. *Dementia praecox*, поэтому, родственна съ *dem. paranoides* и съ *paranoia*.

Переходя къ вопросу о гебоидѣ, авторъ говоритъ, что страданіе это еще не изучено, да психиатрамъ это и не легко сдѣлать. Лучше бы это могли сдѣлать школьные врачи.

Гебоидъ есть легкая форма гебефрениа. При немъ бываетъ медленное и постепенное развитіе слабоумія. Слабоуміе гебефреника имѣетъ ту особенностъ, что у него имѣющійся психическій матеріалъ не можетъ быть сочетанъ должнымъ образомъ, вслѣдствіе недоразвитія и ослабленія вниманія.

Уходъ за гебефрениками легокъ. Пріохотить же ихъ къ какому либо занятію очень трудно. Что касается примѣненія постельнаго режима къ гебефреникамъ, то авторъ считаетъ его безусловно вреднымъ, такъ какъ они облѣниваются еще болѣе, и что важнѣе—заболѣваютъ соматически. Эти больные должны быть какъ можно больше на воздухѣ, и чѣмъ раньше пріучать ихъ къ занятію, тѣмъ лучше.

Въ концѣ статьи авторъ отмѣчаетъ крайнюю устойчивость гебефрениковъ по отношенію къ неблагопріятной для здоровья обстановкѣ, и что заболѣваніе ихъ туберкулезомъ крайне рѣдко.

В. Колотинскій.