

ское предрасположение". Это эпилептическое предрасположение сказывалось и в темпераменте животного, в степени электровозбудимости коры мозга, в содержании К и Са в крови, и объяснялось автором действием различных гормональных факторов. Им производилась тотальная экстирпация поджелудочной железы, под эфирным наркозом у 6 собак с эпилептическим предрасположением. У животных, с выключенным инсулярным аппаратом, экспериментальную эпилепсию вызвать ни разу не удалось, однако у двух животных, прикладыванием к коре ватки, смоченной инсулином, вновь удавалось вызвать припадки. У трех собак, не имевших эпилептического предрасположения, после прикладывания к коре ватных тампонов, смоченных экстрактом поджелудочной железы, с эпилептическим предрасположением, автором вызывались местные и общим эпилептические судороги. На основании своих опытов исследователь говорит о внутрисекреторной функции поджелудочной железы, обуславливающей эпилептическое предрасположение.

Ш. Геллер.

Marinesco, Nicolesco I. et Nicolesco M. Двусторонние поражения зрительного бугра (Encephal. № 30, 1935).

У 39-летней женщины внезапно, без потери сознания, появляется левосторонняя гемиплегия с расстройством чувствительности, вазомоторными расстройствами и приступами болей на той же стороне. Несколько позже на правой половине туловища отмечаются мозжечковые, вегетативные и чувствительные расстройства. Смерть через год. На аутопсии, кроме мелких очагов размягчения, определяется старый очаг кровоизлияния в правом зрительном бугре и более свежий в левом, и поражение чувствительных волокон в мосту.

Ш. Геллер.

Olof Sjöquist. Внутречерепные аневризмы а. carotis и их отношение к офтальмоплегической мигрени (Nerven Arzt. № 5, 1936).

До введения в неврологическую практику ангиографии сосудов, аневризмы черепного отдела а. carotis interna часто определялись только при операции или аутопсии. При пользовании ангиографией диагностика этого тяжелого заболевания значительно облегчилась. А. приводит в статье 5 историй болезни своих случаев, где благодаря ангиографии с торатрастом диагноз довольно точно был поставлен при жизни 6-ных.

Клиническая симптоматология внутречерепных аневризм а. carotis зависит от кровоизлияния из них в субарахноидальное пространство или же сдавления аневризмой окружающей мозговой ткани. Главный локальный синдром — паралич глазодвигательного нерва, впервые отмеченный Adams в 1869 г. Таким образом получается гомолатеральная офтальмоплегия. N. trochlearis поражается чаще, чем отводящий нерв, который благодаря своему боковому положению реже повреждается. Миоз пораженного глаза может наблюдаться так же часто, как и мидриаз, что стоит в зависимости от степени поражения периаартериальных симпатических волокон стенок а. carotis. От этого же зависит и выраженность экзофтальма одного глаза, который иногда может совсем отсутствовать. Сдавлением аневризмы вовлекается в процесс 1-я ветвь тройничного нерва, что вызывает сильные боли в области глаза и лба, протекающие по типу тяжелых невралгий. Если одновременно с разрывом стенок аневризмы происходит просачивание крови в субарахноидальное пространство, тогда определяется ригидность затылка, отмечается потемнение сознания и разлитые головные боли. Такие разрывы сочетаются с последующими периодами тромбозирования, во время которых может наступить улучшение или полное исчезновение болезненных симптомов.

Разрывы стенок могут неоднократно повторяться. Триада: 1) боли в области 1-ой ветви тройничного нерва, 2) офтальмоплегия и 3) течение в форме острых ухудшений с последующими ремиссиями, чрезвычайно характерна для аневризмы интракраниальной части art. carotis. Этот синдром сходен с описанием офтальмоплегической мигрени, данным Шарко, этиология которой малоизвестна. Во многих случаях офтальмоплегическая мигрень связана, по мнению автора, с аневризмой art. carotis. А. подчеркивает возможность врожденных аневризм или проявления их в раннем детском возрасте.

Каждый случай офтальмоплегической мигрени должен исследоваться ангиографически. При аневризме art. carotis, лежащей над прос. clinoides, наблюдаются поражения tractus n. optici, обонятельного нерва; при больших размерах