

Александровская („К клинике и патологической анатомии тромбозов центральных вен и синусов твердой мозговой оболочки“) утверждает, что валость реакции зрачков, статическая и динамическая атаксия, ригидность и гипертония мышц, манкальные состояния с явлениями кататонической спутанности у „шизофреноидных“ больных позволяют подозревать наличие тромбов центральных вен и синусов.

Заканчивается сборник подробными рефератами книг немецких психиатров: Артур Кронфельд „Перспективы психиатрии“; Берце „Психология шизофрении“; Карл Шнейдер „Психология шизофреников и ее значение для клиники шизофрении“ и наконец Мауц „Прогностика эндогенных психозов“. Напомню здесь, что Галант еще в 1930 г. напечатал в „Казанском мед. журнале“ подробный реферат книги Мауца (№ 3).

В заключение следует сказать, что сборник Бруханского имеет большой интерес для психиатров и, пожалуй, вообще для врачей, несмотря на довольно крупные ошибки Бруханского и неправильность его концепции „шизофрении развития“. В извинение ошибок Бруханского процитирую слова Ленина: „На ошибках мы учимся“.

Ив. Галант (Ленинград).

## Рефераты.

### а) Невропатология и психиатрия

Берце (Joseph Berze. Die Insulin Chok-Behandlung der Schizophrenie. Wiener Med. W. № 49. 1933) приходит к заключению, что лечение известных случаев шизофрении инсулином можно считать показанным. Строго противопоказанным Берце находит предложенное Закелем (Sackel) систематическое лечение шизофрении *инсулинным шоком*, состоящим в провоцировании единовременными большими дозами инсулина глубокой гипогликемии, сопровождаемой весьма тяжелыми явлениями шока, которые небезопасны для здоровья больных и, при случае, могут вести к смерти. А. не отрицает, что лечение шизофрении шоком действует нередко благоприятно на течение болезни. Однако, принцип действия шока по Берце всегда один и тот же, и состоит он в *эмоциональном шоке*, сопровождающем физический шок. Надо поэтому изыскивать пути к применению менее вредной шоковой терапии, чем инсулиновый шок. Таких путей много: вакцинационный шок, лейкогенный шок, металлоколлоидальный шок и т. д.

Ив. Галант (Ленинград).

Штенгель (Erwin Stengel. Zum Problem der Psychotherapie der Neurosen in der Klinik „W. M. W.“ № 50. 1933) сообщает, что в 1932 г. на общее количество поступлений в Венскую психиатрическую клинику числом 5960 (3264 мужчины и 2696 женщины) было 18 случаев навязчивого невроза (0,3%), из них 13 женщин и 5 мужчин. В связи с этим, а. обсуждает проблему психотерапии невротиков в психиатрической клинике и разбирает один случай навязчивого невроза, который он лечил в клинике не совсем удачно психоанализом.

Ив. Галант (Ленинград).

Галант (о роли и значении биогенетического метода для психоневрологических наук. „Советск. психоневрология“, № 3. 1933 г.) доказывает на ряде фактов из личного опыта применения им биогенетического метода в невропатологических и психиатрических своих работах, что биогенетический метод является весьма ценным научно-исследовательским методом, выдержанным в духе марксистско-ленинской методологии, а потому пользование им в психоневрологических науках следует считать плодотворным и следует его культивировать здесь и в будущем.

Ив. Галант (Ленинград).

Пинес (Ueber Familienähnlichkeit der Hirnfurchen und Windungen (Gebrüder Wl. und Nik. Bechterew). Zeitschrift f. die ges. Neurol. u. Psychiatrie. Bd. 147. H. S. 1933) сравнивает морфологически головной мозг братьев Владимира и Николая Бехтеревых, причем для сравнения служили 120 морфологических признаков. 47,5% признаков оказались у братьев сходными, что позволяет говорить о семейном сходстве мозга, гомолатеральном в 32,5% и контралатеральном в 15% сходных признаков. Однако, это сходство несколько не сглаживает индивидуальных