

дического смеха и плача, отсутствием ассоциативных явлений нарушения ходьбы, сфинктеров и интеллекта. Движения в лице имелись при синергичных движениях, наблюдалась полная афония (при сохраненном понимании чужой речи). При аутопсии было констатировано, на почве тромбоза артерий перероландической борозды обеих сторон, поражение следующих лобных извилин: основания E₁, F₂, F₃ и Fa (нижние две трети)—коры и ближайшей к коре подкорковой области.

П. Русецкий.

330. *Изменения яичек у шизофреников.* Д-р Witte (Zeit. d. g. N. u. Ps., Bd. 98) при макро—и микроскопическом исследовании яичек в 134 случаях dementiae praec. обнаружил более, чем в 1/2 случаев, анатомические отклонения этих органов от нормы, а именно, очень маленькие яички в 60%, недостаточность спермиогенеза—в 1/2 всех случаев, уменьшение числа промежуточных клеток—в 20%, часто—очаги запустевших трубок без воспалительных явлений и т. д. Эти изменения могут быть рассматриваемы, по его мнению, как выражение врожденной неполноценности органа.

М. Шифрина.

331. *Анатомические изменения при dementia praecox.* Fünfgeld (Zeit. f. d. g. N. u. Ps., Bd. 95) на основании микроскопического исследования 5 случаев dementiae praecox. разной длительности кладет в основу данного психоза лишь изменения коры головного мозга, отрицая участие базальных ганглиев, где он не обнаружил первичного поражения. Автор считает типичной для dementia praecox такую картину поражения коры: липоидный склероз, жировое перерождение ганглиозных клеток, отсутствие первичных излияний сосудов и, в особенности, преобладающее поражение III и IV Brodmann'овских слоев.

М. Шифрина.

332. *Как предупредить прогрессивный паралич и спинную сухотку?* Нанпртанн (Zentr. f. N. u. G. XXII, N 1/2, 1927, реф.) полагает, что метасифилис развивается двумя путями: 1) токсическим—при отсутствии защиты нервной субстанции со стороны крови и ликвора и 2) непосредственным внедрением и размножением спирохет в мозгу. Оба пути обусловлены недостаточной защитной силой инфицированного организма во второй стадии. Поэтому для предупреждения метасифилиса не нужно бороться со вторичными кожными явлениями сифилиса, а наоборот—следует усилить их воздействием на кожу и места образования лимфоцитов, для чего, помимо лечения лихорадкой, надо проводить энергичное освещение искусственным горным солнцем.

А. Вайнштейн.

333. *Успехи лечения прогрессивного паралича.* Weygandt (Zentr. f. N. u. G., 1926, XXI, N. 9/16, реф.) на основании литературы и собственных 700 наблюдений приходит к выводу о прекрасном действии прививок малярии на прогрессивный паралич. Полные ремиссии он имел в 31%, неполные в 60—70%; так как, однако, здесь нет гарантии в стойкости ремиссий, то W. избегает применять термин „излечение“ при этом методе. Заболевания сердца и аорты не могут служить противопоказанием к прививке малярии, т. к. половина прогрессивных паралитиков страдает сифилисом сердца и сосудов. Процент смертности достигает у W. 6,9, причем в частной практике он не имел ни одного смертного случая. Гистопатологическое действие прививки малярии еще не выяснено; видимо, усиленный распад белков при высокой t° ведет к усиленной продукции защитных тел, к усилению группового иммунитета. Открытым стоит также вопрос о необходимости комбинирования искусственных прививок малярии с висмутовым или сальварсаным лечением.

А. Вайнштейн.

ж) Сифилидология.

334. *Реакция Blumenthal'a в спинномозговой жидкости при сифилисе центральной нервной системы.* Применив эту реакцию в ряде случаев (46) прогрессивного паралича, сифилиса мозга, спинной сухотки и др. заболеваний центральной нервной системы сифилитического происхождения, Б. Н. Серафимов (Журн. для усов. врачей, 1926, № 7-8) во всех этих случаях получил от нее положительный результат,—так же, как и от RW. В виду этого он признает данную реакцию заслуживающей внимания со стороны практических врачей,—тем более, что техника ее очень проста: в небольшую стерильную пробирку наливают по стенке пипеткою 0,25 к. с. спинномозговой жидкости и к ней прибавляют, таким же образом, сначала 0,25 к. с. 1 1/2% водного раствора ammonii sulfurici, затем столько же коллоидного раствора кремневой кислоты концентрации 0,23 SiO₂ на