

(Babinsky, Oppenheim и др.) должны всегда вызывать мысль об осложнении органическим заболеванием\*.

Возвращаясь к нашему случаю, мы должны особо отметить то обстоятельство, что возникшее во время паралича общее повышение сухожильных рефлексов и *неравномерность их*: с клонусом стопы остается стойким в течение ряда месяцев без тенденции к исчезновению. Естественно напрашивается мысль, не являются ли все-таки они симптомами органическими. Некоторым подкреплением может служить графическое изображение клонуса стопы, а также ослабление подошвенного рефлекса слева в начале заболевания.

Однако, 1) развитие болезни, связанное с аффектом, 2) лицо и язык не участвовали в параличе, 3) нога была больше поражена, чем рука, 4) расстройство чувствительности функционального типа, 5) негативные данные исследования Liquor'a крови, 6) чрезвычайно легкое погружение 6-й в глубокий гипноз (фасцинацией в 2—3 секунды)—что продемонстрировано дважды в клинике и в О-ве Невропатологов; 7) снятие симптомов паралича и анестезии внушением в гипнозе—все это заставляет нас признать истерический характер паралича, но с имитацией органических симптомов, каким несомненно является повышение сухожильных рефлексов и, особенно, *неравномерность их*. Это-то и делает наш случай интересным.

Из клиники нервных болезней Астраханского гос. мединститута (Директор проф. И. Б. Гроссман).

## К лечению идиопатической эпилепсии введением брома в спинномозговой канал.

Ассистента А. И. Шейман.

Стремясь облегчить положение больных, страдающих эпилепсией, и исходя из тех соображений, что бром, как и большинство других медикаментозных средств, принимаемых per os, до всасывания перетерпевает различные метаморфозы и вступает в кровь в виде совсем неизвестных нам химических соединений, мы решили вводить бром эпилептикам в спинномозговой канал, где этот препарат сразу попал бы в спинномозговую жидкость без предварительных химических изменений. Всего с 1926 года мы подвергли такому лечению 25 случаев идиопатической эпилепсии: 22 мужч. и 3 женщ. Все больные, подвергавшиеся лечению, страдали частыми припадками (по разу и даже несколько раз в сутки, одна с status epilepticus) и лишь одна по одному разу в месяц. Вводили мы в спинномозговой канал 5% и 10% бромистого натра от 5,0 до 10,0. Прежде чем вводить бромистый раствор, мы предварительно выпускали не менее такового же количества спинномозговой жидкости; большей частью мы выпускали вдвое больше liq. ser. spin., чем вводили Sol. natr. bromati, так как в большинстве случаев давление было заметно, а иногда и сильно, повышено. Стерильный раствор бромистого натра вводился в спинномозговой канал шприцем через Бировский троакар между 4-м и 5-м поясничными позвонками. Каждому больному пункция делалась раз в неделю.

Всем больным всего было сделано 141 пункция. Больные после пункции оставались в клинике лежать в течение 2—4-х часов, а затем отпускались домой. В четырех случаях наблюдался легкий менингизм в течение 3—4 дней после пункции.

Больных в возрасте от 8 до 15 лет было 17; от 16 до 22-х лет было 5; одна женщина 28 лет, одна 30 лет и одна 23-х лет.

Больным до 15 лет вводилось первый и второй раз по 5,0—5% бромистого натра, 3-й и 4-й раз по 7,5—5%; 5-й и 6-й раз по 5,0—10%. Больным старшего возраста вводилось первый и второй раз по 5,0—10%; третий и четвертый раз по 7,5—10%; пятый и шестой раз по 10,0—10% бромистого натра.

Часть больных находилась в течение значительного времени (полгода—год) под наблюдением, причем некоторые указывали на полное исчезновение припадков (трое больных), другие отмечали значительное уменьшение количества припадков, равно как выявление их в менее интенсивной форме. Б-ая со status epilepticus облегчения не получила. Некоторые исчезли из-под наблюдения вследствие отъезда. Таблица влияния брома при введении в спинномозговой канал прилагается (см. стр. 436).

Количество случаев	Возраст	Количество приступов до лечения	Количество приступков во время лечения												Не было приступов после лечения	Число случаев	Время
			1 неделя		2 неделя		3 неделя		4 неделя		5 неделя		6 неделя				
			В сутки	Вне-делю	В сутки	Вне-делю	В сутки	Вне-делю	В сутки	Вне-делю	В сутки	Вне-делю	В сутки	Вне-делю			
3	От 8-15 лет	2-4	5-10	1-3	3-7	1-2	3-8	1-2	2-6	1	2-3	1	1	0	0	Больные не наблюдались	
5	8-15	1-2	3-5	1-2	3-4	1-2	2-4	1-2	2-4	1	1-2	1	1	1	1	Стали реже	
9	8-15	1	2-3	1	2-3	1	1-2	1	1	1	1	0	0	0	0	От 6 мес. до 1 года	
5	16-22	1-2	3-6	1-2	3-5	1	3-4	1	3-4	1	3	1	2-3	1	1-2	Реже, а иногда relaps	
1	23	Один приступ в месяц		Введено один раз 100%—10,0												1	Один год
1	28	2-3	5-8	2	6	2	4	1-2	3	1	3	1	2	1	2	Больная не наблюдалась	
1	30	Status epilepticus		—	—	Прекратились		Снова возобновились		Лечение прекращено							