

дальнейшем специфическом лечении в латентном периоде упорно дают положительную RW. Отсюда легко заключить, что эти кандидаты прогрессивного паралича должны быть подвергнуты малярийному лечению профилактически. Автор возлагает большие надежды на профилактическое лечение прогрессивного паралича. Он так заканчивает свою статью: „Самые больше надежды мы возлагаем не на куративное, а на профилактическое лечение п.п. Судьба люэтиков находится поэтому в руках практического врача и специалистов сифилидологов. После того как психиатр показал правильный путь (разумеется к профилактическому лечению п.п.) пусть он не огорчается, если в одно прекрасное утро у него не окажется больше паралитиков для лечения“.

Ив. Галант (Ленинград).

52) До сих пор объясняли *действие малярийного лечения при прогрессивном параличе* следующим образом. Одни авторы допускали, что высокая температура убивает спирохет, другие полагали, что вызванные малярийными плазмодиями иммунные тела обезвреживают спирохет, и, наконец, третьи выражают мысль, что благодаря действию лихорадки пропускаемость менингов и сосудов повышается и применяемые антилюэтические средства легче проникают к заболевшим местам и. н. с. Все эти объяснения лечебного действия малярийной лихорадки при п. п. не удовлетворяют С а р б о (Wiener klin. Wochenschrift, № 33, 1931).

Загадку лечебного действия малярии на прогрессивный паралич С а р б о разгадывает так. Инфильтрация плазматическими клетками (Plasmazelleninfiltration) лимфатических оболочек (Lymphscheiden) сосудов коры головного мозга образует вступительный процесс (einleitender Prozess, собственно «начальные явления») при прогр. параличе, причем эта инфильтрация является реакцией на спирохет осевших в этих же самых лимфатических оболочках. Мы знаем, что малярия «посылает» свои плазмодии в те же самые капилляры коры головного мозга, в которых находятся спирохеты. Эти капилляры мозга, содержащие в эндотелии малярийный пигмент, переполнены избыточной паразитами кровью. Следует полагать, что искусственное лечение малярией действует в силу того, что при этой искусственно привитой малярии плазмодийные эмболии образуются в тех самых капиллярах мозга, в которых при прогрессивном параличе находятся спирохеты. Настоящее действие этих местных плазмодийных эмболий состоит в том, что они, с одной стороны, отнимают у спирохет питательную почву, с другой стороны поддерживают защитные силы паралитического организма в его борьбе против спирохет. В большинстве случаев погибают при этом не все спирохеты, почему необходимо нужно применить вслед за малярией спирилоцидный сальварсан.

Ив. Галант (Ленинград).

53) W a l t h e r указывает (Schweizerische med. Wochenschrift № 29, 1931), что с 1924 по 1931 г. в психиатрической клинике Вальдау в Берне (Швейцария) были подвергнуты *лечению малярией 33 прогрес. паралитика*. Из них 14 могли быть выписаны с улучшением, у 13 получилось благодаря лечению малярией улучшение, но не в такой степени, чтобы их можно было выписать из клиники; в 3 случаях лечение оказалось безрезультатным, а 3 паралитика умерли во время и вследствие лечения малярией. — Из всех пирогенных методов лечения (Recurrens, Sokodu, Sargovitan, Pyrifer, Sulfosin и т. д.) автор считает малярию избранным методом лечения, не обосновывая впрочем в достаточной мере это свое утверждение.

Ив. Галант (Ленинград).

54) G r ä m i g e r, практический врач (не психиатр) в Трюббахе (Швейцария) приводит (Schw. med. W. № 24, 1931) генеалогические таблицы 66 фамилий (в 4 поколениях), отдельные члены которых (числом 1357) все ему хорошо известны. Среди этих 66 фамилий нет таких, в которых не встречались бы душевные заболевания. Отсюда автор приходит к заключению, что практически нет людей, которые бы вовсе не были бы в той или другой мере наследственно отягощены и, следовательно, наследственная отягощенность сама по себе не может быть препятствием ко вступлению в брак. Автором было установлено, что психически здоровые партнеры в среднем производят на свет всего только $\frac{1}{3}$ меньше психически ненормальных детей чем партнеры, из которых один является душевнобольным. Впрочем, автор за редкими исключениями не привлекался вступающими в брак для освидетельствования своего здоровья и для получения „консенса“ на брак. В тех немногих случаях, где автор, будучи консультирован партнерами, не советовал вступления в брак, „сила любви брала верх над его советом“.

Ив. Галант (Ленинград).