

торое считается весьма существенным признаком сифилитического аортита у взрослых, встречается особенно часто у детей с наследственным lues'ом, у которых это явление имеет гораздо больше значения, нежели у взрослых. В подтверждение автор приводит 9 случаев наследственного сифилиса у детей с поражением аорты (увеличение последней на рентгене и резкий акцентуированный II тон на аорте), у которых в результате специфического лечения акцент стал значительно слабее или же совсем исчез, а в 2 случаях наблюдалось и уменьшение диаметра аорты.

И. Тарнопольский.

з) Психиатрия и невропатология.

99. *Проподимость центрального нервного барьера при душевных и нервных болезнях.* Исследование проходимости центрального нервного барьера (barrière hémato-encéphalique Sternow'a и Gautier) все более приобретает права гражданства в числе других клинических методов. Для этого исследования можно пользоваться или такими веществами, которые у здорового человека никогда не проходят в спинномозговую жидкость, и присутствие которых в последней свидетельствует о повреждении барьера (гемолизиновая проба Weil-Kafki, хромонейроскопическая проба Flatau'a), или такими, которые в патологических состояниях проходят либо в увеличенном против нормы, либо в уменьшенном количестве. Ко второй категории относятся бромовая проба Walter'a. Walter пользуется бромистым натрием, содержание которого он определяет колориметрически при помощи хлористого золота. Определив этим путем содержание брома в спинномозговой жидкости и в сыворотке крови, он делит цифру, выражающую насыщение бромом кровяной сыворотки, на цифру, выражающую содержание брома в спинномозговой жидкости, и этим путем определяет показатель проходимости барьера. В норме показатель этот колеблется, по Walter'y, от 2,90 до 3,30. Испытав способ Walter'a на 104 больных, S. и L. Prusak (Warsz. Czasop. Lek., 1927, №№ 3—4) пришли к след. выводам: 1) Проба Walter'a позволяет открыть минимальные количества бромистого натрия в спинномозговой жидкости и сыворотке крови. 2) Коэффициент проходимости центрального нервного барьера колеблется в норме между 2,90 и 3,30; коэффициент выше 3,30 свидетельствует о пониженной пропускательности барьера, ниже—о повышенной пропускаемости. 3) Отрицательной формой метода Walter'a является то, что, как и всякий колориметрический метод, он является до известной степени субъективным. 4) Показатель этот идет часто рука-об-руку с серологическими реакциями. 5) Некоторые душевные и нервные заболевания всегда протекают с повышенной пропускаемостью барьера (психозы старческие и артериосклеротические, tabes dorsalis, менингеальный синдром), другие с нормальной (эпидемический энцефалит, сифилис мозга). 6) При некоторых заболеваниях результат исследования бывает неодинаков: одни случаи протекают с нормальной пропускаемостью барьера, другие с повышенной (прогрессивный паралич, sclerosis multiplex), или же с пониженной (sclerosis multiplex, шизофрения). 7) При прогрессивном параличе увеличенную пропускаемость дают случаи с далеко зашедшими психическими изменениями. 8) При шизофрении не удалось установить связи между пропускаемостью и состоянием болезни. 9) При sclerosis multiplex случаи свежие протекают с повышенной пропускаемостью, случаи же более старые—с пониженной пропускаемостью барьера. 10) Метод Walter'a не может быть признан за точный дифференциально-диагностический метод при нервных болезнях.

М. Вайнберг.

100. *Механизм гипноза и вегетативная нервная система.* А. П. Николаев (Врач. Газ., 1927. № 22) отмечает, что, благодаря гл. образом классическим работам академика П. П. Павлова, можно считать установленным, что нормальный, естественный сон и гипноз суть состояния одного и того же порядка, которые различаются между собой лишь количественно, а не качественно, и являются выражением торможения головной коры. Разбирая вопрос, что приводит к полному торможению в головной коре, т. е. ко сну, автор останавливается на мнении Legendre'a и Piéron'a, которые полагают, что сон есть результат отравления гипнотоксином, и мнением акад. Павлова, согласно которому сон является простым безусловным защитным, врожденным рефлексом, охраняющим самые ценные элементы организма—нервные клетки больших полушарий. Автор склоняется к последнему мнению. Останавливаясь далее на раздражителях при гипнозе, он предлагает предпочитать кожно-температурные, кожно-механические и зрительные раздражители широко применяемым обычно звуковым раздражите-