

Случай супружеской спинной сухотки.

Н. Е. ОСОКИНА.

Приводимыя въ настоящемъ сообщеніи исторіи болѣзни относятся къ мужу и женѣ N. ¹⁾, у которыхъ наблюдаются совершенно идентичныя болѣзненные симптомы, развившіеся у обоихъ почти одновременно.

Мужъ 58 л., по профессіи слесарь, жевать давно, дѣти здоровы. Водку пилъ умеренно. Въ концѣ 1903 г., т. е., 6 лѣтъ назадъ заразился сифилисомъ и по наступленіи вторичныхъ явленій выдержалъ два курса ртутныхъ втираній. На слѣдующій годъ перенесъ острый полиартритъ. Настоящее заболѣваніе наступило въ 1906 г., т. е., 3 года спустя послѣ зараженія сифилисомъ. Въ это время у него появились въ различныхъ частяхъ тѣла боли стрѣляющаго характера, въ 1907 г. къ нимъ присоединилось расстройство мочеиспусканія въ формѣ incontinentia. Больной много лѣчился, при чемъ примѣнялись различныя средства, а именно, впрыскиванія мышьяка, электротерація, прижиганія позвоночника Раquelin'омъ, но все это оказалось совершенно безуспѣшнымъ въ борьбѣ съ его болѣзью; мало того, болѣзнь значительно прогрессировала, и въ послѣднее время больной сталъ испытывать затрудненіе при ходьбѣ и ручной работѣ. Въ виду этого осенью 1909 г. онъ вновь обратился за врачебною помощью и получилъ 40 ртутныхъ втираній.

Объективное изслѣдованіе 11/хп 1909 г. дало слѣдующее: больной слабого питанія, представлялъ замѣтное расстройство

¹⁾ Больные были демонстрированы въ засѣданіи Физико-медицинскаго 0—ва въ г. Саратовѣ, 26-го января 1910 г.

координація движеній въ нижнихъ конечностяхъ и отчасти въ верхнихъ, главнымъ образомъ, въ лѣвой рукѣ. По динамометру сила въ рукахъ оказалась равномерной и равна 24 kilo. Въ настоящее время подъ вліяніемъ гимнастики по Френкелю онъ ходитъ нѣсколько лучше. Тѣмъ не менѣе и теперь явленія атаксіи замѣтны и, конечно, рѣзко выступаютъ при закрытыхъ глазахъ. Реакція зрачковъ на свѣтъ вялая. Симптомъ Westphal'a съ обѣихъ сторонъ; остальные сухожильные и кожные рефлексы на ногахъ тоже отсутствуютъ. Болевая чувствительность на ногахъ разстроена, при чемъ аналгезія имѣетъ периферическій типъ, что особенно ясно выступаетъ на правой ногѣ. Мышечное чувство значительно ослаблено на обѣихъ ногахъ. Изъ субъективныхъ симптомовъ отмѣчается: чувство стѣсненія въ груди, невыносимыя боли въ ногахъ. Офтальмоскопическихъ измѣненій въ глазахъ не констатировано (д-ръ С. П. Рацевскій).

Жена N., 50 л. Симптомы Iues'a (въ видѣ сифилитической ангины и др.) появились въ 1903 г. одновременно съ заболѣваніемъ мужа. Ртутную терапію провела одинъ разъ.

Болезнь, которою страдаетъ въ настоящее время, началась такъ же, какъ и у мужа, 3 года назадъ. Раньше всего появились боли въ различныхъ частяхъ тѣла, парестезіи въ видѣ особо неприятнаго чувства „зѣбкости“.

Въ дальнѣйшемъ въ этому присоединилось: incontinentia urinae и затрудненіе при ходьбѣ. Въ настоящее время больная представляетъ почти тождественную картину со своимъ мужемъ, а именно: умѣренно выраженную атаксію, симптомъ Bomberg'a, Westphal, неравномерность и вялую реакцію зрачковъ. Аналгезія соответствуетъ периферическому типу, въ одинаковой степени на обѣихъ ногахъ. Мышечное чувство на ногахъ значительно разстроено. Офтальмоскопическихъ измѣненій не найдено (д-ръ С. П. Роцевскій).

Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что мы имѣемъ здѣсь спинную сухотку супруговъ, на которую, какъ извѣстно, сравнительно недавно обращено вниманіе. Къ категоріи такого рода супружескихъ заболѣваній относятъ обыкновенно и тѣ случаи, гдѣ у супруговъ наблюдаются не вполне тождественныя заболѣванія, напр., когда у супруга имѣется прогрес-

сивный параличъ, у жены *tabes* и наоборотъ. По мнѣнію *Oppenheim'a* всѣ эти случаи объяснимы лишь при условіи признанія сифилитическаго происхожденія *tabes dorsalis*. Нѣкоторые идутъ въ своихъ предположеніяхъ дальше и полагаютъ, что въ извѣстныхъ случаяхъ сифилитическій ядъ, вслѣдствіе ли особой вирулентности или другого какого-нибудь еще неизученнаго свойства, пріобрѣтаетъ какъ бы особую специфическую способность вызывать спинную сухотку или прогрессивный параличъ.

Въ пользу такого предположенія особенно говорятъ случаи ранней сухотки, развивающейся у дѣтей, родители которыхъ также были поражены сухоткой спинного мозга. Такъ, напр., совпаденіе имѣло мѣсто въ случаяхъ *Kalischer'a*, *Erb'a*, *Goldflam'a*, *Remak'a*, *Raymond'a*, *Дыдынскаго*, *Доброхотова*. *Babinski* даетъ важное практическое указаніе, а именно, во всѣхъ случаяхъ, гдѣ у одного изъ супруговъ имѣется *tabes*, производить тщательное изслѣдованіе другого („здороваго“) супруга, чтобы распознать страданіе еще въ раннемъ стадіи развитія, когда при помощи соотвѣтствующей терапіи можно получить самый большой успѣхъ. Наши случаи отличаются полною идентичностью симптомовъ, почти одинаковымъ теченіемъ болѣзненнаго процесса, а главное, одновременнымъ и настолько раннимъ началомъ болѣзни, что представляетъ далеко не обычное явленіе, такъ какъ извѣстно, что *tabes* наступаетъ вслѣдъ за сифилитической инфекціей рѣдко раньше, чѣмъ черезъ 5 лѣтъ.
