

Офтальмоплегія съ періодическимъ под- нятіемъ и опусканіемъ верхняго вѣка и съ своеобразной зрительной иллюзіей.

Проф. В. М. Бехтерева.

Сочетанные глазные параличи, извѣстные подъ названіемъ офтальмоплегій, давно обращаютъ на себя вниманіе клиницистовъ и уже не мало собрано и опубликовано наблюдений, относящихся до этого страданія, благодаря чему въ этомъ отношеніи имѣется обширный клинической матеріаль. Тѣмъ не менѣе отдѣльныя наблюденія глазныхъ параличей представляютъ еще и въ настоящее время во многихъ отношеніяхъ живой научный интересъ. Въ виду этого мы остановимся на нижеприведенномъ случаѣ, который въ числѣ многихъ другихъ представился моему наблюденію и который на мой взглядъ заслуживаетъ особаго вниманія.

Больная обратилась ко мнѣ за совѣтомъ впервые въ сентябрѣ 1888 года. Она замужняя женщина 24 лѣтъ, нѣсколько ниже средняго роста, умѣреннаго тѣлосложенія и питанія. Уже при первомъ взглядѣ на больную мы замѣчаемъ, что правое верхнее вѣко у ней совершенно опущено и глазъ закрытъ. Поднявши верхнее вѣко этого глаза, мы убѣждаемся, что глазное яблоко направлено прямо впередъ и совершенно неподвижно. Зрачекъ его рѣзко расширенъ и вовсе не реагируетъ на свѣтъ какъ при прямомъ, такъ и посредственномъ (черезъ другой глазъ) дѣйствіи свѣта; равнымъ образомъ онъ

неподвиженъ и по отношенію къ болевымъ раздраженіямъ. Что касается лѣваго глаза, то онъ не обнаруживаетъ никакихъ болѣзненныхъ явленій. Зрѣніе въ томъ и другомъ глазу сохранено, но въ правомъ оно нѣсколько ослаблено. Больная видитъ этимъ глазомъ, какъ черезъ дымку. Кромѣ того пораженнымъ правымъ глазомъ больная лучше видитъ вдаль, нежели вблизи, вслѣдствіе паралича аккомодаци, который у ней обнаруженъ при специальномъ изслѣдованіи окулистомъ.

Независимо отъ того изслѣдованіе зрѣнія обоими глазами (при поднятомъ правомъ вѣкѣ) дало слѣдующіе интересные результаты. Если больная смотритъ прямо впередъ, то предметъ, поставленный передъ ея правымъ глазомъ, она видитъ прямо впереди себя, если же больная фиксируетъ свой лѣвый глазъ влѣво, правый же остается благодаря своей неподвижности направленнымъ впередъ, то, поставивъ предъ правымъ глазомъ какой либо предметъ такъ, чтобы онъ не входилъ въ поле зрѣнія лѣваго глаза, мы убѣждаемся, что этотъ предметъ больная видитъ не прямо противъ себя, какъ должно бы быть соотвѣтственно мѣсту, занимаемому предметомъ, а видитъ его уклоненнымъ влѣво, въ направленіи зрительной линіи лѣваго глаза. Съ закрытіемъ праваго глаза это изображеніе вовсе исчезаетъ изъ поля зрѣнія. Явленіе это обнаруживается лишь до тѣхъ поръ, пока предметъ, поставленный предъ правымъ глазомъ, путемъ небольшого смѣщенія влѣво не войдетъ вмѣстѣ съ тѣмъ и въ поле зрѣнія лѣваго глаза. Тогда больная видитъ уже два предмета—одинъ впереди себя, другой въ направленіи зрительной линіи лѣваго глаза, причемъ мнимымъ оказывается изображеніе, принадлежащее правому глазу и представляющееся направленнымъ влѣво. Если больной внезапно закрыть правый глазъ, то мнимое изображеніе тотчасъ же исчезаетъ и больная видитъ лишь одинъ предметъ предъ собой. Если больной закрыть лѣвый глазъ, то мнимое изображеніе также исчезаетъ и больная въ такомъ случаѣ видитъ только предметъ впереди себя. Надобно впрочемъ замѣтить, что, вмѣстѣ съ закрытіемъ лѣваго глаза, послѣдній принимаетъ, какъ можно было убѣдиться путемъ внезапнаго его открытія, обычное прямое положеніе. Тоже явленіе обнаруживается при фиксированіи лѣваго глаза и въ другихъ направленіяхъ. Такъ при фиксированіи лѣваго глаза вправо предметъ, поставленный въ полѣ зрѣнія одного праваго глаза, видится не прямо передъ глазомъ, а уклоненнымъ вправо; при фиксированіи лѣваго глаза вверхъ, предметъ, поставленный предъ

правымъ глазомъ и находящійся въ полѣ зрѣнія одного праваго глаза, уклоняется вверхъ, а при направленіи лѣваго глаза внизъ онъ уклоняется внизъ. Все это наблюдается лишь въ томъ случаѣ, если предметъ находится въ полѣ зрѣнія одного праваго глаза, но какъ только онъ попадетъ въ поле зрѣнія обоихъ глазъ, такъ тотчасъ же изображеніе оказывается двойнымъ—одно на мѣстѣ предмета, другое представляется отклоненнымъ въ направленіи скошенной въ сторону зрительной линіи лѣваго глаза; въ послѣднемъ случаѣ вмѣстѣ съ закрытіемъ того или другого глаза исчезаетъ собственно то изображеніе, которое кажется уклоненнымъ въ направленіи зрительной линіи лѣваго глаза.

Изслѣдованіе чувствительности у больной показываетъ ясное ослабленіе ея на нижней губѣ справа отъ подборолка въ области развѣтвленія праваго *n. mentalis*. Кроме того найдено пригупленіе чувствительности на правой сторонѣ лба, на правомъ вѣкѣ и вмѣстѣ съ тѣмъ правое глазное яблоко слегка анестезировано; благодаря этой анестезіи, больная между прочимъ не можетъ сказать, двигается ли ея правый глазъ вмѣстѣ съ лѣвымъ или же стоитъ на мѣстѣ. Далѣе обнаруживается анестезія и въ области правой щеки, но болѣе слабой степени. Давленіе въ области выхода *n. supraorbitalis* и *submental*, а также и въ области *infraorbitalis* — нѣсколько болѣзненно.

Правое ухо, по ея словамъ, какъ будто залегаетъ. Вкусъ справа нѣсколько ослабленъ, а также и обоняніе справа. При высовываніи языкъ слегка отклоняется вправо. Правая половина лица слегка опущена. Мимическія движенія на этой сторонѣ лица незначительно слабѣе, нежели на лѣвой. Правая рука замѣтно слабѣе лѣвой. По словамъ больной, даже и правая нижняя конечность нѣсколько слабѣе лѣвой. Но объективно слабости этой констатировать не удастся. Рефлексы и чувствительность какъ на конечности, такъ и на туловищѣ безъ рѣзкихъ измѣненій.

Кроме того больная высказываетъ жалобы на постоянныя и сильныя головныя боли. Послѣднія не прекращаются и въ теченіе ночи; даже къ ночи онѣ еще болѣе усиливаются. При ощупываніи головы выше праваго виска обнаруживается періоститъ съ выстояніемъ кости и мѣстной болѣзненностью черепа при постукиваніи. Кроме того мѣстная болѣзненность головы обнаруживается и въ области лѣвой височной кости. Далѣе больная высказываетъ жалобы на боли въ лѣвомъ плечѣ при по-

ворачиваніи руки и въ лѣвой голени. При постукиваніи по правой tibiae послѣдняя обнаруживаетъ въ одномъ мѣстѣ рѣзкую болѣзненность; но періоститовъ не замѣтно. На лицѣ и носу рубцы повидимому отъ бывшаго сифилиса, о которомъ впрочемъ сама больная не даетъ никакихъ опредѣленныхъ показаній и даже отрицаетъ возможность зараженія имъ. Кромѣ того изъ распросовъ больной выясняется, что съ ней бывають приступы съ потерей сознанія.

22 сентября. Боли головной совершенно нѣтъ уже въ теченіе недѣли; періоститъ надъ правымъ вискомъ глаза почти исчезъ. Анэстезіи и офтальмоплегическія явленія по прежнему. Но у больной обнаружилось слѣдующее новое явленіе: хотя верхнее вѣко праваго глаза по прежнему остается обыкновенно закрытымъ, такъ что остается лишь очень небольшая глазная щель и больная сама не въ состояніи поднимать верхнее вѣко; *послѣднее однако само время отъ времени поднимается и открываетъ глазъ, а затѣмъ снова опускается.* Это явленіе больная впервые замѣтила около двухъ недѣль назадъ. Но первоначально такое произвольное открываніе глаза происходило не болѣе нѣсколькихъ разъ въ теченіи недѣли, тогда какъ теперъ это произвольное открываніе глаза помимо всякаго участія воли самой больной происходитъ весьма часто, по многу разъ въ теченіи дня и даже по нѣскольку разъ въ теченіе одного часа. Я могъ наблюдать его неоднократно во время изслѣдованія больной. Оно наступаетъ внезапно, будучи предшествоваемо ощущеніемъ легкаго потягиванія при основаніи верхняго вѣка. Послѣднее затѣмъ быстро приподнимается и глазъ нѣкоторое время держится вполне открытымъ, послѣ чего чрезъ нѣкоторое время, обыкновенно по истеченіи нѣсколькихъ секундъ, вѣко вновь опускается. При этомъ больная вовсе не можетъ предвидѣть ни открытія, ни закрытія глаза и обыкновенно сама удивляется происходящему съ ея глазомъ явленію. Надо замѣтить, что больная не въ состояніи удерживать вѣко даже и въ томъ случаѣ, если оно приподнято рукою.

26 сентября. Офтальмоплегическія явленія начинаютъ слегка ослабѣвать. Зрачекъ глаза, правда, по прежнему неподвиженъ, но глазное яблоко уже начинаетъ слегка поворачиваться вправо и влѣво совмѣстно съ здоровымъ глазомъ. Также и произвольное поднятіе верхняго вѣка совершается нѣсколько въ большей степени, нежели прежде; но все же глазная щель при произвольныхъ усиліяхъ раскрыть глазъ остается меньше половины ея нормальнаго размѣра. Анэстезія въ лобной области

повидимому стала нѣсколько слабѣе, такъ какъ больная теперь чувствуетъ дѣйствіе іодной настойки въ этой области, чего раньше она не испытывала. При смотрѣніи обоими глазами больная по прежнему видитъ два изображенія, причемъ мнимое изображеніе исчезаетъ какъ при закрытіи большого глаза, такъ и при закрытіи здороваго глаза. Интересно отмѣтить здѣсь, что мнимое изображеніе передвигается въ сторону вмѣстѣ съ передвиженіемъ глазныхъ яблокъ.

Заслуживаетъ вниманія то обстоятельство, что у больной при закрытіи здороваго глаза обнаруживается головокруженіе, выражающееся кажущимся смѣщеніемъ предметовъ, благодаря которому съ закрытымъ здоровымъ глазомъ она ходить не можетъ; между тѣмъ при закрытіи больного глаза никакого головокруженія не происходитъ. При открытыхъ обоихъ глазахъ головокруженіе также бываетъ, но не столь значительное, чтобы затруднять движеніе больной.

29 сентября. Опухоль въ верхней части праваго виска найдена нѣсколько меньше, и болѣзненность при постукиваніи этой области слабѣе противъ прежняго. Улучшеніе замѣтно и въ томъ, что правое вѣко можетъ быть слегка приподняваемо, благодаря чему при волевыхъ напряженіяхъ образуется незначительная глазная щель въ правомъ глазу, чего ранѣе не существовало. Явленія со стороны зрѣнія и прочія паралитическія явленія тѣ же. Слѣдуетъ лишь замѣтить, что новое испытаніе зрѣнія кромѣ вышеописанныхъ явленій показало, что при смотрѣніи обоими глазами двоенія не происходитъ, если больная прочно фиксируетъ предметъ здоровымъ глазомъ; напротивъ того, какъ только больная не фиксируетъ предмета здоровымъ глазомъ, тотчасъ же обнаруживается двоеніе предмета предъ глазами.

7 октября. У больной головной боли почти нѣтъ. Вчера былъ припадокъ помраченія сознанія, во время котораго она не могла сказать ни слова. Такихъ припадковъ со времени ея болѣзни въ теченіе 6 мѣсяцевъ было уже три. Сопровождаются ли эти припадки судорогами, больная не знаетъ. Кромѣ того больная заявляетъ, что съ ней случается по временамъ состояніе, выражающееся потерей памяти словъ, при которомъ она не можетъ сказать ни слова. Оно наступаетъ быстро, почти внезапно и продолжается съ часъ, послѣ чего совершенно проходитъ. Такихъ приступовъ перемежающагося безрѣчія съ больной было уже до семи. По словамъ больной, она заболѣла отъ неизвѣстной для нея причины съ полгода тому назадъ.

Первоначально появилось возвышеніе кости въ верхней части праваго виска и въ тоже время начались сильныя головныя боли, отъ которыхъ больная лѣчилась въ больницѣ, но вскорѣ была выписана. Затѣмъ правый глазъ началъ прикрываться и развилась полная *ophthalmoplegia*. Надо впрочемъ замѣтить, что головныя боли у больной бывали и раньше приступами. Въ виду подозрѣнія насчетъ сифилиса больной назначено ртутное лѣченіе въ видѣ втиранія сѣрой мази по 40 гр. и внутрь назначенъ іодистый калий по 40—60 гр. въ день.

Самостоятельное открытіе верхняго вѣка происходитъ по прежнему, но еще съ большей частотой. Въ общемъ такое открытіе глаза въ теченіе одного часа случается до 10—15 разъ и болѣе. И такъ продолжается непрерывно въ теченіе всего дня. Во время приѣма больной, продолжающагося въ теченіе $\frac{1}{4}$ часа, такое раскрытіе глаза произошло 5 разъ, причемъ каждый разъ въ раскрытомъ состояніи глазъ оставался въ теченіе нѣсколькихъ секундъ, а иногда 2—3 минуты. Условій наступленія этого явленія больная опредѣлить не можетъ. Никакихъ судорогъ въ окружающихъ частяхъ глаза не замѣчено ни предъ, ни во время открытія глаза. Также и лобная мышца ничуть не сокращается, какъ это бываетъ при волевыхъ усиліяхъ больной открыть пораженный глазъ. Закрытіе здороваго глаза рукою не препятствуетъ самопроизвольному открытію пораженнаго праваго глаза.

Равнымъ образомъ, когда правый глазъ открылся, закрытіе одного здороваго глаза не устраняетъ раскрытія праваго глаза; послѣдній во время раскрытаго состоянія больная однако можетъ по произволу закрыть, но и послѣ того глазъ снова раскрывается, пока не наступитъ время закрытія глаза безъ участія больной. Даже при произвольномъ закрываніи обоихъ глазъ правый глазъ нѣкоторое время открывається самъ. По словамъ больной, иногда случается даже, что ея правый глазъ открывається самопроизвольно въ то время, какъ больная лежитъ съ закрытыми глазами въ постели, намѣреваясь заснуть.

8 окт. Непроизвольное открываніе праваго глаза происходитъ по прежнему, но еще съ большей частотой. Произвольно больная можетъ открывать глаза лишь въ крайне незначительной степени. Правый глазъ теперь обнаруживаетъ движенія вмѣстѣ съ лѣвымъ глазомъ изъ стороны въ сторону и участвуетъ въ конвергенціи, тогда какъ при движеніяхъ лѣваго глаза вверхъ и внизъ правый глазъ остается совер-

шенно неподвижнымъ. Зрачекъ пораженнаго глаза по прежнему представляется неподвижнымъ.

18 ноября. Глазъ оказывается теперь уже прикрытымъ наполовину или немного болѣе, причѣмъ по временамъ глазъ то открывается совсѣмъ, то приходитъ въ прежнее положеніе, т. е. прикрывается наполовину. Теперь однако открытіе глаза происходитъ много чаще прежняго, не болѣе какъ черезъ 1, 2 или 3 минуты, и остается открытымъ въ теченіе $\frac{1}{2}$ —1 минуты, а иногда и дольше. Такимъ образомъ пораженный глазъ почти непрерывно то открывается, то вновь прикрывается. Даже и вечеромъ, когда больная лежитъ съ закрытыми глазами передъ сномъ, пораженный глазъ противъ ея желанія время отъ времени открывается, хотя это случается и рѣже, нежели днемъ. Раскрывается ли онъ также и ночью во время сна, она сказать не можетъ. Глазъ, какъ и прежде, можетъ двигаться и вправо, и влѣво, хотя и не вполне, но не двигается вовсе ни вверхъ, ни внизъ. Анестезія правой стороны лба и на подбородкѣ по прежнему. Больной всего сдѣлано 42 втиранія. Въ виду хорошей переносливости предположено еще продолжить ртутное лѣченіе.

26 ноября. Сдѣлано сверхъ прежнихъ 42 втираній еще 5 впрыскиваній. Такъ какъ появилось у больной обильное слюноотдѣленіе и опухоль десенъ, то ртутное лѣченіе приостановлено, іодистый же калий назначенъ въ усиленныхъ приѣмахъ. У больной кромѣ того появились воспалительныя явленія въ пораженномъ глазу; сама больная объясняетъ появленіе ихъ такъ, что она однажды во время сильной вьюги сходила въ сосѣднюю лавку; въ тотъ же день у ней появилась въ правомъ глазу краснота, которая быстро усилилась. Въстѣ съ тѣмъ у больной обнаружались невралгическія боли въ глазномъ яблокѣ. Въ настоящее время у ней замѣчается въ правомъ глазу отекъ конъюнктивы, сильная инъекція ея и кромѣ того снизу отверстия райка появилось на роговицѣ небольшое помутненіе величиною съ булавочную головку. Непроизвольное открываніе и закрываніе глаза происходятъ по прежнему.

30 ноября. У больной обнаружился отекъ обоихъ вѣкъ и гнойное состояніе конъюнктивы. При изслѣдованіи глазного дна проф. Е. В. Адамюкомъ обнаружена сильная гиперемія зрительнаго нерва въ правомъ и слабая—въ лѣвомъ глазу. Для лѣченія глаза впущенъ въ глазъ атропинъ, примѣнена мазь изъ іодоформа съ вазелиномъ и наложена давящая повязка.

19 дек. Воспалительныя явленія въ глазу почти исчезли, осталась лишь небольшая инъекція конъюнктивы и небольшое помутненіе нижней части роговицы. Непроизвольное открываніе и закрываніе праваго глаза происходитъ по прежнему, не смотря на то, что на правый глазъ была наложена въ теченіе нѣсколькихъ дней постоянная давящая повязка. Зрачекъ праваго глаза расширенъ болѣе прежняго подѣ влияніемъ атропина.

Съ 28 янв. по 26 февр. 1889 г. Непроизвольное открываніе и закрываніе праваго глаза рѣзко уменьшилось уже недѣли три. Теперь это явленіе наблюдается лишь изрѣдка, обычно же глазъ остается прикрытымъ наполовину. Движенія праваго глаза вправо и влѣво совмѣстно съ лѣвымъ глазомъ, а также и конвергенція ихъ совершается свободно. Точно также въ одиночку правый глазъ свободно движется вправо и влѣво. Кромѣ того пораженный глазъ можетъ нѣсколько отклоняться внутрь и вверху; но онъ вовсе не двигается ни прямо вверхъ, ни прямо внизъ, ни вверхъ и кнаружи, ни внизъ и кнаружи, ни внизъ и кнутри. Необходимо замѣтить, что притупленіе чувствительности у больной обнаруживается не только въ области верхней и нижней вѣтви *n. trigemini*, но и въ средней, хотя и очень слабое. Между прочимъ больная не можетъ жевать на пораженной сторонѣ вслѣдствіе того, что при этомъ появляются мурашки въ соотвѣтствующей сторонѣ лица. Кромѣ того при стискиваніи челюстей больная чувствуетъ шумъ въ правомъ ухѣ. Поколачиваніе головы теперь уже вовсе не болѣзненно. Правый *n. facialis* по прежнему обнаруживаетъ явленія пареза нижней вѣтви; точно также обнаруживается слабое, хотя и ясное, отклоненіе языка вправо. Слабости правыхъ конечностей больная теперь уже не замѣчаетъ.

Изъ другихъ явленій можно еще отмѣтить, что при раскрытіи здороваго глаза больная по прежнему подвергается при ходьбѣ головокруженію. При зрѣніи обоими глазами двоить. Зрачекъ праваго глаза по прежнему неподвиженъ, но при дѣйствіи свѣта на пораженный глазъ зрачекъ здороваго лѣваго глаза сокращается. Явленій конъюнктивита въ правомъ глазу нѣтъ, но бѣльмо на нижней части роговицы глаза замѣчается по прежнему. Движеніе пораженнаго глаза въ прежнему видѣ. Хотя и не обнаруживается уже прежняго періодическаго открыванія и закрыванія глаза и глазъ въ общемъ остается обыкновенно прикрытымъ менѣе, чѣмъ наполовину, верхнимъ вѣкомъ, но все же по временамъ глазъ произвольно открыв-

вается вновь и затѣмъ снова принимаетъ свое обычное положеніе.

Въ теченіе марта мѣсяца у больной снова безъ видимой причины появились головныя боли преимущественно въ правой височной области и вмѣстѣ съ тѣмъ обнаружилась болѣзненность височныхъ областей при постукиваніи. Кромѣ того боли начали обнаруживаться и въ правомъ глазномъ яблокѣ. Правая рука вновь ослабѣла и появился шумъ въ ушахъ. Остальныя явленія по прежнему.

Въ виду замѣтнаго обострѣнія болѣзненнаго состоянія вновь назначено ртутное лѣченіе въ видѣ втираній.

Въ слѣдующій періодъ времени подъ вліяніемъ строго проведеннаго ртутнаго лѣченія состояніе больной снова улучшилось, головная боль прошла и правая рука вновь оправилась. Что же касается положенія праваго глаза, то оно существеннымъ образомъ не улучшилось даже и къ іюню мѣсяцу. Точно также и другія паретическія явленія у больной не исчезли. Лѣтомъ 1890 г. я вновь видѣлъ больную. Состояніе ея здоровья въ общемъ осталось безъ существенныхъ перемѣнъ. Правый глазъ полуоткрытъ, хотя по временамъ онъ открывается вполне. Движенія праваго глазнаго яблока возможны только вправо и влево, а при синергичныхъ движеніяхъ съ лѣвымъ глазомъ—также вверхъ и внутрь. Въ остальныхъ направленіяхъ правый глазъ вовсе не двигается. Зрачекъ праваго глаза расширенъ и совершенно неподвиженъ. Анэстезія въ области п. *trigeminі*, незначительное ослабленіе вкуса, слуха и обонянія обнаруживаются по прежнему. Зрѣніе праваго глаза какъ-бы за туманомъ, ослаблено.

Затѣмъ въ маѣ 1891 года больная снова обратилась ко мнѣ за совѣтомъ. У больной съ недѣлю до прибытія ко мнѣ началась боль въ правомъ вискѣ, затѣмъ боль распространилась на всю правую сторону лба и вмѣстѣ съ тѣмъ она появилась внутри праваго глазнаго яблока. Съ тѣхъ поръ обнаружилась краснота глазнаго яблока. При изслѣдованіи обнаружена рѣзкая инъекція конъюнктивы, въ особенности въ окружности роговицы. Кромѣ прежняго офъльма въ видѣ небольшого пятнышка въ нижней части роговицы появилось новое помутненіе роговицы снаружи и снизу. Черезъ нѣсколько дней, когда больная вновь пришла ко мнѣ, явленія кератита были уже въ полномъ разгарѣ. Больная не можетъ указать на этотъ разъ никакихъ внѣшнихъ причинъ для развитія воспалительныхъ явленій въ глазу. Что касается другихъ явленій, то

изслѣдованіе показало слѣдующее: правый глазъ полуоткрытъ, по временамъ, но лишь изрѣдка, онъ непроизвольно раскрывается вполнѣ на нѣкоторое время, а затѣмъ вполнѣ прикрывается. Двигательная способность глазного яблока прікрывая. Явленія анестезіи въ правой сторонѣ лица слабѣе прежняго, но имѣются. Въ лицѣ и въ языкѣ, равно какъ и въ правой рукѣ—никакихъ параличныхъ явленій.

Въ заключеніе остается прибавить, что принятыя противъ воспалительныхъ явленій въ глазу мѣры (впусканіе капель атропина, давящая повязка) устранили совершенно новое обострѣніе явленій въ глазу. Съ новымъ назначеніемъ ртутныхъ втираній и іоднаго лѣченія у больной прекратились и головныя боли; но остальные явленія остались почти въ прежней степени.

(Окончаніе слѣдуетъ).