

## О л а т и р и з м ѣ,

Д-ра Ф. Ф. Гольцингера.

Изъ болѣзней, вызываемыхъ употребленіемъ въ пищу тѣхъ или другихъ растительныхъ веществъ, латиризмъ является одной изъ наиболѣе интересныхъ, по рѣзкости клинической картины, чистотѣ нервныхъ явленій и сравнительной несложности и стереотипности симптоматологіи. Болѣзнь эта далеко нерѣдка въ нѣкоторыхъ экзотическихъ странахъ, въ прежнія времена и въ Европѣ, требовала не мало жертвъ, но въ настоящее время сравнительно рѣдко наблюдается въ нашихъ широтахъ, вслѣдствіе чего и многіе вопросы, въ особенности относительно ея патогенеза и патологической анатоміи, еще ждутъ выясненія.

Въ историческомъ отношеніи интересна справка *Huber'a* <sup>1)</sup>, согласно которой, вѣроятно, еще Гиппократу былъ извѣстенъ латиризмъ. Такъ въ одномъ изъ его сочиненій (*Lib. 2. Sect. IV, 3* и *VI, 4, 11*) говорится слѣдующее: „въ Аиносѣ женщины и мужчины, питавшіеся продолжительное время бобами, стали страдать слабостью ногъ, которая и въ послѣдствіи не проходила; также и у тѣхъ, которые питались горохомъ, появились боли въ колѣняхъ“.

---

<sup>1)</sup> Huber. *Friedreichs Blätter* 1886. по Schucherdt'y *Archiv f. klinische Medicin* 1887. В. 40.

По *Mingazzini* и *Buglioni* <sup>1)</sup> о латиризмѣ упоминаютъ *Виргилій*, *Галенъ*, *Диоскоридъ* и *Авиценна*; по *Корневэну* <sup>2)</sup> ядовитыя свойства растенія, вызывающаго названную болѣзнь, были извѣстны также *Плинію* и *Колумеллѣ*. Изъ XVII вѣка имѣется эдиктъ герцога *Георга Виртембергскаго* отъ 1671 г., двоекратно подтвержденный герцогомъ *Леопольдомъ* въ 1705 и 1714 г., въ силу котораго запрещалось примѣшиваніе къ хлѣбу муки изъ *Lathyrus ciceris*, такъ какъ употребленіе этой муки вызывало тяжелую болѣзнь, выражавшуюся въ „удивительной тугоподвижности“ нижнихъ конечностей (*George Don* <sup>3)</sup>). Неоднократно также въ *Италіи* и южной *Франціи* въ 17 и 18 вѣкахъ и началѣ нашего столѣтія наблюдали болѣзнь, которая развивалась послѣ употребленія въ пищу латируса и заключалась главнымъ образомъ въ слабости и тугоподвижности нижнихъ конечностей (*Ramazzini*, *Duvernoy*, *Linguet* и *Tissot*, *Puihn*, *Tozetti* и др.).

Въ новѣйшее время особенное вниманіе обратили на себя *Индіа* и *Алжирь*, гдѣ по временамъ развивались настоящія эпидеміи латиризма, и въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ больные насчитывались тысячами (*Irving* <sup>4)</sup>, *Froust* <sup>5)</sup>, *Astier* <sup>6)</sup>). Отъ времени до времени, впрочемъ, и въ Европѣ продолжаютъ появляться случаи заболѣванія этой болѣзью, то спорадическіе (*Cantani* <sup>7)</sup>), *Mingazzini* и *Buglioni* <sup>8)</sup>), то небольшія эпидеміи, какъ напр. въ 1892 г. въ *Россіи*, гдѣ въ одномъ имѣніи *Саратовской губ.* изъ 140 человекъ сельскохозяйственныхъ рабочихъ, одновременно заболѣло 30 человекъ (*Шаб-*

<sup>1)</sup> *Mingazzini e Buglioni. Riv. speriment. XXII. 1896.*

<sup>2)</sup> *Корневэнъ. Ядовитыя растенія 1894, перев. съ франц.*

<sup>3)</sup> По *Schuchardt'y. Archiv für klin. Med. 1887. Bd. 40.*

<sup>4)</sup> *Irving. The indian annals of med. sciences Calcutta 1859. Vol. 6 и 1861 Vol. 9. и Gazette des Hopitaux 1861.*

<sup>5)</sup> *Proust. Bulletin de l'academie de médecine. Paris 1883. T. 12.*

<sup>6)</sup> *Astier. Contribution à l'étude du lathyrisme. Lyon 1883.*

<sup>7)</sup> *Cantani. Gazette hebdomod. de med. etc. 1874. XI.*

<sup>8)</sup> *l. c.*

линъ <sup>1)</sup>, Семидаловъ <sup>2)</sup>, Кожевниковъ <sup>3)</sup>. Въ прежнія времена болѣзнь называлась: crurum exsolutio, crurum impotentia, crura imbecillia, storpio del gambe (Czarda <sup>4)</sup>), а свое научное названіе—Lathyrismus,—она получила лишь въ 1874 г. по предложенію *Cantani*. Это названіе указываетъ на причинную связь болѣзни съ растеніемъ, принадлежащимъ къ роду „Lathyrus“.

Этотъ родъ принадлежитъ къ травянистымъ, однолѣтнимъ и многолѣтнимъ бобовымъ растеніямъ, и виды его распространены по всему сѣверному полушарію и встрѣчаются какъ въ старомъ, такъ и въ новомъ свѣтѣ. Нѣкоторые виды встрѣчаются также на горахъ въ тропической Африкѣ и въ южной Америкѣ (*Bentham* <sup>5)</sup>, *Tauber* <sup>6)</sup>). Извѣстны около ста, хорошо охарактеризованныхъ видовъ (*Bentham*, *Tauber*), изъ которыхъ въ Россіи встрѣчаются 33 вида (*Trautvetter* <sup>7)</sup>).

По *Корневзну* <sup>8)</sup> по крайней мѣрѣ семь видовъ этого рода ядовиты, а именно: *Lath. sativus* L., *Lath. cicera* L., *Lath. odoratus* L., *Lath. purpureus*, *Lath. Aphaca*, *Lath. amoenus* и *Lath. Cluvenum*. Первые три отнесены *Корневзномъ* къ воздѣлываемымъ видамъ, а послѣдніе четыре къ дикорастущимъ. *Lath. Sativus* L. съ давнихъ временъ воздѣлывается на югѣ Европы, какъ кормовая трава и отчасти на сѣмена, также и въ западной умѣренной Азій, въ сѣверной Индіи,

<sup>1)</sup> Шабалинъ. Медиц. обозр. 1893. № 4.

<sup>2)</sup> Семидаловъ. Медиц. обозрѣніе 1893. № 8.

<sup>3)</sup> Кожевниковъ. Вѣстникъ психіатр. и невроп. 1894. X. 2.

<sup>4)</sup> Czarda. Prager med. Wochenschr. 1876. № 23 и 24.

<sup>5)</sup> у *Benthami* Hooker. Genera plantarum I. 1856. стр. 526.

<sup>6)</sup> у *Engleru* Prantl. Die natürlichen Pflanzenfamilien. III. 3. 1894. стр. 353.

<sup>7)</sup> v. *Trautvetter*. Catalogus viciearum rossicarum. Изъ «Трудовъ Императорскаго С.-Петербургскаго ботаническаго сада». Т. III.

<sup>8)</sup> *Корневзнь*. Ядовитыя растенія 1894, перев. съ франц. стр. 223—237.

Америкѣ (*De Candolle*<sup>1)</sup>) и Абиссиніи (*Alefeld*<sup>2)</sup>). *De Candolle* считаетъ вѣроятнымъ, „что этотъ видъ существовалъ, до его культуры, отъ юга Кавказа или Каспійскаго моря до сѣвера Индіи, и что онъ распространился въ Европѣ вслѣдствіе древнихъ культуръ, и, быть можетъ, въ смѣшеніи съ хлѣбными растеніями (злаками)“.

Въ Россіи этотъ видъ засѣвается на поляхъ и встрѣчается иногда между посѣвами въ Польшѣ, Подольской, Бессарабской, Екатеринославской, Курской, Харьковской, Херсонской, Таврической губерніяхъ, на Кавказѣ, въ Закавказьѣ и Туркестанѣ; дико только въ Закавказьѣ и Туркестанѣ; сорное на югѣ Россіи между посѣвами (*Шмальгаузенъ*<sup>3)</sup>). Сѣверная граница распространенія *Lath. sativus* въ Россіи Курская губ. и Каспійское побережье (*Траутбеттеръ*), но по *Шабалину*, онъ, въ послѣднее время по крайней мѣрѣ, воздѣлывается также въ Саратовской губ.

*Lath. cicera* L. воздѣлывается въ Италіи подъ названіемъ *moschi*, во Франціи и Испаніи, далѣе начиная отъ Европейской Турціи и Египта до юга Кавказа и Вавилона. Въ Испаніи и Италіи, а также въ Нижнемъ Египтѣ этотъ видъ попадаетъ дикимъ. „Для Индіи онъ не приводится ни дикимъ ни культурнымъ и не имѣетъ также санскритскаго названія. Первоначальной родиной этого вида была, вѣроятно, область, лежащая между Испаніей и Турціей, быть можетъ также Алжиръ, а культура, не особенно древняя, распространила его въ западной Азіи“ (*De Candolle*).

Въ Россіи онъ попадаетъ сорнымъ въ южномъ Крыму и на Кавказѣ (*Шмальгаузенъ*). Сѣверная граница его распространенія южный Крымъ, Мингрелія, Имеретія и города Тифлисъ, Шемаха и Баку (*Траутбеттеръ*).

<sup>1)</sup> De Candolle. Мѣстоприсхождение воздѣлываемыхъ растеній. Перев. съ 2-го франц. изд. Петерб. 1885, стр. 108—109.

<sup>2)</sup> Alefeld. Landwirthschaftliche Flora. Berlin. 1886.

<sup>3)</sup> Шмальгаузенъ. Флора средней и южной Россіи Т. I. 1895.

*Lath. odoratus L.* въ Россіи разводится въ садахъ подъ названіемъ душистаго гороха. Родина его южная Италія (*Шмальгаузенъ*).

*Lath. aphaca L.* въ средней и южной Европѣ (*Rosenthal*<sup>1)</sup>); на холмахъ въ южномъ Крыму и на Кавказѣ (*Шмальгаузенъ*).

*Lath. purpureus Gilib.* или *Lath. latifolius L.* въ южной Европѣ и юго-западной Азіи (*v. Mueller*<sup>2)</sup>). Въ южной (Херсонск. Елисаветградск.) и средней Россіи одичалымъ изъ садовъ и дико (?) въ Польшѣ, Балт., въ Крыму, на Кавказѣ и Закавказьѣ (*Шмальгаузенъ*).

*Lath. Clymenum L.* въ Испаніи и сѣверной Африкѣ (*Rosenthal*).

Итакъ изъ видовъ, которымъ приписывается ядовитое свойство, въ Россіи встрѣчаются: *Lath. sativus L.*, *Lath. cicera L.*, *Lath. odoratus L.*, *Lath. latifolius L.* и *Lath. aphaca*. Но кромѣ того встрѣчаются еще 28 видовъ чины, изъ которыхъ нѣкоторые распространены всюду, безусловно безвредны и очень цѣнятся, какъ кормовыя травы, въ особенности *Lath. pratensis L.*, которое растеть дико на лугахъ и между кустарниками, между прочимъ и въ Петербургской губ. (*Шмальгаузенъ*), и которое никогда не вызывало у животныхъ какихъ либо разстройствъ; далѣе *Lath. silvestris L.* (лѣсная чина), которое въ послѣднее время усиленно рекомендуется какъ кормовая трава для разведенія въ широкихъ размѣрахъ на тощихъ и глубокихъ песчаныхъ почвахъ (*Wittmack*<sup>3)</sup>).

На распространенность означеннаго растенія, въ достаточной мѣрѣ, впрочемъ, указываетъ и обиліе народныхъ названій, существующее для разныхъ видовъ латируса. Интересующихся этимъ вопросомъ я могу отослать къ цитированной

<sup>1)</sup> Rosenthal. Synopsis plantarum diaphoricarum Erlangen. 1862.

<sup>2)</sup> Baron Frd. von Mueller. Select extra-tropical plants. Melbourne. 1891.

<sup>3)</sup> Wittmack. Baron v. Mueller. l. c.

статѣ Schuchardt'a, здѣсь же я приведу только тѣ названія, которыя на разныхъ языкахъ и нарѣчійхъ встрѣчаются въ Россіи <sup>1)</sup>:

*Русскія*: Гороховникъ, горохъ лѣсной, горошекъ, чина (родъ *Lathyrus* вообще); тетерка—трава, угластый горохъ (у садовниковъ), гороховникъ бараній, горохъ плоскій (*Lath. cicera*); нѣмецкій горохъ (у огородниковъ), горохъ сѣрый (*Lath. sativus*).

*Польскія*: *Łędwian. Łędzwiec, Lendzioj (zle). Groszek* (родъ *Lathyrus* вообще); *Soczewiczka* (*Lath. cicera*).

*Финскія*: *Nätkelme, Nätkin* (*Lath.* вообще).

*Грузинскія*: Эревинди, Бардацерцви (*Lath. sativus*).

*Гурійскія, минирельск., имеретинск.*: Мухудо. (*Lath. sativus*).

*Киргизскія*: Кунгъ (*Lath. sativus*).

Въ Саратовской губ. для *Lath. sativus* употребляется названіе: зубковый горохъ или зубецъ (*Шабалингъ*).

Что касается вопроса, который изъ видовъ латируса болѣе вреденъ, то въ этомъ отношеніи мнѣнія расходятся. *Rosenthal* <sup>2)</sup>, *Karsten* <sup>3)</sup> указываютъ на опасность, сопряженную съ употребленіемъ въ пищу *Lathyrus cicera* и не упоминаютъ объ этомъ, говоря о *Lathyrus sativus*. Съ другой стороны *Fr. v. Müller* <sup>4)</sup> очень обстоятельно распространяется о ядовитости *Lathyrus sativus*, называя это растеніе „*réellement véneuse*“, между тѣмъ какъ этотъ авторъ относительно *Lathyrus cicera* только отмѣчаетъ, что употребленіе его „*n'en est pas sans danger*“. По *Корневэну* во Франціи *Lathyrus cicera* (*Gesse chiche, jarosse, jarousse,*

<sup>1)</sup> Анненковъ. Ботаническій словарь.

<sup>2)</sup> Rosenthal. Synopsis plantarum diaphoricarum. Erlangen 1862. pag. 1007.

<sup>3)</sup> Karsten. Deutsche Flora. Pharmaceutisch - medicin. Botanik. Berlin. 1880—83. pag. 708.

<sup>4)</sup> Naudin et le baron Frd. von Müller. Manuel de l'acclimatation au choix des plantes. Paris et Antibes 1887. pag. 331.

pois breton, pois cornu, pois chabot, garonde, jarande) считают вообще болѣе ядовитымъ, чѣмъ *Lathyrus sativus* (gesse cultivée, dentelle d' Espagne, gesse à larges gousses, pois carré).

Эндемія латиризма, наблюдавшіяся въ Индіи и Алжирѣ были вызываемы то употребленіемъ въ пищу *L. sativus* (*Irving* <sup>1)</sup>), *Proust* <sup>2)</sup>), то *L. clymenum* (*Grandjean* <sup>3)</sup>). Описанная Шабалинымъ, Кожевниковымъ и Семидаловымъ эндемія латиризма въ Россіи, была обусловлена употребленіемъ въ пищу *L. sativus*.

Въ Абиссиніи по преимуществу употребляется *Lat. sativus coeruleus*, который и служитъ причиною латиризма въ этой странѣ. Отсюда видно, что, вѣроятно, названные виды рода *Lathyrus ceteris paribus* въ одинаковой степени ядовиты, но весьма возможно, что климатическія условія не остаются безъ вліянія на растеніе, въ томъ смыслѣ, что видъ сравнительно безвредный въ сѣверныхъ широтахъ, становится ядовитымъ въ болѣе жаркомъ климатѣ (*Корневэнз*).

Какъ уже сказано, разные виды чины служатъ преимущественно кормомъ для животныхъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ употребляются и въ пищу человѣка. Такъ на югѣ Европы чрезвычайно распространено употребленіе въ пищу сѣмянъ *Lath. cicera* L. и нѣкоторыхъ другихъ видовъ чины, напр. *Lath. Ochrus* DC., плоды котораго въ Греціи и Испаніи служатъ для печенія хлѣба (*Rosenthal*), а *Lath. cicera* въ незрѣломъ видѣ употребляется въ Италіи какъ салатъ (*Czarda*). Въ Алжирѣ чина составляетъ самую обыкновенную пищу кабилскаго населенія. Здѣсь ѣдятъ плоды растенія, имѣющіе видъ гороха, въ сушенномъ надъ огнемъ видѣ, размоченные въ соленой водѣ; изъ чиновой муки, съ болѣею или меньшею примѣсью обыкновенной муки, пекутъ лепешки или

---

<sup>1)</sup> l. c.

<sup>2)</sup> l. c.

<sup>3)</sup> Grandjean. Archives de med. et d. pharm. milit. 1883. I по Schuchardt'y l. c.

готовятъ клецки, (по кабилски—кускусу) которыя для испеченія держуть просто въ пару. (*Proust, Astier*).

Абиссинцы устреляютъ чину, по преимуществу въ видѣ большихъ блиновъ (инджера), приготовленныхъ съ примѣсью нѣкотораго, по возможности большаго количества, обыкновенной муки.

Давно извѣстно кромѣ того примѣненіе нѣкоторыхъ видовъ чины какъ лѣкарственныхъ средствъ, напр. корневища *Lat. tuberosus L.*, т. н. *Glandes terrestres*, сѣмянъ *Lath. Ochrus Dc.*, т. н. *semina Ochri*, сѣмянъ *Lath. vernus Bernh.* или *Semina galegae nemorensis vernae* и др., которые употребляются отчасти отъ запоровъ, отчасти отъ поносовъ, какъ мочегонныя и т. д. (*Rosenthal*).

Мы видимъ, такимъ образомъ, что употребленіе разныхъ видовъ чины чрезвычайно распространено, хотя не можетъ подлежать сомнѣнію, что въ сознаніи народовъ имѣется совершенно опредѣленное представленіе о вредѣ чины и ея соотношеніи къ развитію латиризма, такъ какъ во многихъ странахъ болѣзнь называется по растенію: въ Италіи—*cicerchia*, (*cicerchina*, *cicerchiello*, *cicerchia*—чина) въ Алжирѣ—*moerd djilben* (*moerd*—болѣзнь, *djilben*—чина), въ Абиссиніи—*guója baschetá* (*guoja*—чина, *baschetá*—болѣзнь). Отчасти эта несообразность объясняется тѣмъ, что чина представляетъ собою очень легко доступный, питательный и довольно вкусный, суррогатъ хлѣба и вслѣдствіе своей нечувствительности къ метеорологическимъ вліяніемъ даетъ хорошій урожай часто тогда, когда имѣется полный недородъ хлѣба. Бѣдное населеніе тогда по нуждѣ начинаетъ питаться чиной, предпочитая болѣзнь голодной смерти.

По крайней мѣрѣ въ Абиссиніи мнѣ неоднократно приходилось слышать подобнаго рода заявленія. Дальнѣйшимъ мотивомъ для пренебреженія опасностью можетъ служить еще то, что дѣйствительно зачастую употребленіе чины остается безнаказаннымъ. Такъ напр., въ Абиссиніи цѣлыя селенія и

деревни въ голодные годы питаются чиной, но всегда заболѣваютъ лишь очень немногія лица.

Въ Алжирѣ, гдѣ кабилское населеніе постоянно употребляетъ чину, проходятъ иногда 10—15 лѣтъ безъ заболѣванія латиризмомъ, а затѣмъ вдругъ появляется масса больныхъ (*Proust*). Въ Россіи въ 1892 г., вслѣдствіе неурожая хлѣба, во многихъ большихъ экономіяхъ Саратовской губ. практиковалось примѣшиваніе къ ржаной мукѣ чины, но лишь въ одномъ имѣніи Балашовскаго уѣзда употребленіе чины вызвало эндемію латиризма, причѣмъ изъ 140 человекъ, находившихся въ совершенно одинаковыхъ условіяхъ жизни и питанія, заболѣло только 30 человекъ (*Шабалинъ*).

При какихъ условіяхъ собственно вызывается отравленіе чиной, почему употребленіе этого растенія въ пищу становится опаснымъ только для нѣкоторыхъ лицъ и почему, наоборотъ, питаніе этимъ растеніемъ, по крайней мѣрѣ тѣми видами его, которые признаются ядовитыми, зачастую остается безнаказаннымъ, это до сихъ поръ еще съ достовѣрностью не выяснено.

Ниже мнѣ еще придется остановиться на нѣкоторыхъ предположеніяхъ, высказанныхъ по этому поводу, здѣсь же я укажу только на тѣ обстоятельства, которыя по наблюденію авторовъ, имѣютъ значеніе для этиологіи латиризма. У человека латиризмъ развивается только послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго употребленія въ пищу чины. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ первыя болѣзненные явленія обнаруживались лишь послѣ того, какъ больные употребляли чину въ теченіе 3 до 4 мѣсяцевъ. Въ зависимости, впрочемъ, отъ болѣе или менѣе значительной примѣси чины къ обыкновенной пицѣ, этотъ срокъ колеблется между предѣлами отъ 2 мѣсяцевъ (*Brunelli*<sup>1)</sup>, *Шабалинъ*, *Mingazzini e Buglioni*) съ одной стороны, и 5 мѣсяцевъ съ другой сто-

<sup>1)</sup> Brunelli. *Bullet. d. R. acad. med. di Roma* 1880 VI. № 8 и *Transact. of the seventh. session of intern. med. congr. London* Vol. II.

роны (*Mingazzini e Buglioni*). По моимъ наблюденіямъ означенный срокъ даже можетъ сократиться до одного мѣсяца, если чина составляла единственную пищу больного въ теченіе этого времени (случай 4).

Вопросъ, какое количество чины необходимо для того, чтобы вызвать отравленіе, по понятнымъ причинамъ, не поддается разбору. Извѣстно только, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго времени обнаруживались признаки латиризма, количественное отношеніе чины къ остальному пищевому довольствію составляло не менѣе одной трети, (*Шабалинъ, Mingazzini e Buglioni*). Съ другой стороны, однако, несомнѣнно и то, что такое же отношеніе, зачастую не вызываетъ никакихъ болѣзненныхъ разстройствъ. Такъ напр. въ Алжирѣ кабилское населеніе для своихъ лепешекъ и клецокъ, составляющихъ во многихъ случаяхъ единственную пищу населенія, обыкновенно употребляетъ смѣсь изъ одной части чины и двухъ частей обыкновенной муки (*Proust*), и тѣмъ не менѣе латиризмъ появляется въ этой странѣ только временами.

Несомнѣнное значеніе въ этиологіи латиризма, повидимому, имѣютъ климатическія условія, такъ какъ по наблюденіямъ громаднаго большинства авторовъ, болѣзнь развивается всегда и почти исключительно въ холодное и дождливое время года. Важную роль также играетъ полъ и возрастъ больныхъ. Болѣзнь поражаетъ по преимуществу молодыхъ людей въ возрастѣ отъ 18—35 лѣтъ, а старики и дѣти заболѣваютъ чрезвычайно рѣдко (*Georgieri*<sup>1)</sup>, *Proust, Cantani, Mingazzini e Buglioni*). Равнымъ образомъ женскій полъ сравнительно мало восприимчивъ къ отравленію. По *Irving*'у, видѣвшему въ Индіи многія сотни больныхъ, женщины составляютъ лишь около 20 проц, *Proust* видѣлъ 66 больныхъ, среди которыхъ были 3 женщины. Въ числѣ 13 больныхъ, описанныхъ *Min-*

---

<sup>1)</sup> *Georgieri* по *Mingazzini* и *Buglioni* l. c. и *Schuchardt* l. c.

*gazzini e Buglioni*, были 3 женщины; Шабалинъ видѣлъ среди 16 больныхъ, одну женщину. Въ числѣ моихъ больныхъ (15 чел.) также была только одна женщина. Совокупность этихъ цифръ даетъ 110 больныхъ, на которыхъ приходилось 8 женщинъ. Хотя статистика для многихъ болѣзней обнаружила преобладаніе то того, то другого возраста и пола, то всетаки это явленіе весьма странно и загадочно въ виду несомнѣнно интоксикаціоннаго свойства латиризма.

Что касается соотношенія латиризма къ двумъ главнымъ источникамъ нервныхъ болѣзней вообще, то еще *Proust* обратилъ вниманіе на этотъ вопросъ и отрицалъ всякую связь между сифилисомъ и латиризмомъ. Къ такому же результату пришли *Mingazzini* и *Buglioni*, разбиравшіе этотъ вопросъ на основаніи литературныхъ данныхъ и своихъ собственныхъ наблюденій. Мой матеріалъ въ этомъ отношеніи не даетъ никакихъ указаній, такъ какъ чрезвычайное распространеніе сифилиса въ Абиссиніи вообще <sup>1)</sup>, не допустило бы сдѣлать какіе-либо выводы въ данномъ вопросѣ, даже при болѣе крупныхъ цифрахъ. Относительно предполагаемой роли алкоголизма въ этиологіи латиризма, вопросъ очень просто рѣшается указаніемъ на то обстоятельство, что латиризмъ болѣе всего распространенъ въ странахъ, гдѣ исповѣдуется исламъ.

Выдающееся мѣсто въ картинѣ болѣзни, какъ въ началѣ заболѣванія, такъ и на высотѣ развитія его, занимаютъ двигательныя расстройства съ характеромъ спастическаго парализа нижнихъ конечностей. Мышцы нижнихъ конечностей представляются напряженными, ригидными и обнаруживаютъ значительную тугоподвижность, какъ при пассивныхъ такъ и при активныхъ движеніяхъ. При этомъ въ разныхъ случаяхъ разныя группы мышцъ поражены въ разной степени. По *Cantani* особенно затруднено сгибаніе голеней, между тѣмъ какъ разгибаніе голеней происходитъ довольно свободно. По

---

<sup>1)</sup> Гольцингеръ. Душевные болѣзни въ Абиссиніи. Обзорніе Психіатріи и т. д. 1897. № 3.

*Mingazzini* и *Buglioni* особенно затруднены сгибательныя движенія голени и стопы. *Шабалинъ* и *Кожесвииковъ*, напротивъ того, наблюдали, что именно разгибаніе колѣннаго сустава производится съ трудомъ. Последнее подтверждается и моими наблюденіями. Въ зависимости отъ степени разстройства тѣхъ или другихъ движеній, и разстройство походки представляется разнообразнымъ. По описаніямъ нѣкоторыхъ авторовъ это разстройство заключается въ слѣдующемъ: Больные ходятъ съ трудомъ, обыкновенно упираясь на двѣ длинныя палки, которыя они переставляютъ попеременно, вмѣстѣ съ противоположной ногой; при этомъ туловище сильно наклонено впередъ, ноги не сгибаются въ колѣнныхъ суставахъ, стопа разогнута, больные дѣлаютъ очень большіе шаги и ступаютъ только носками ногъ, или же такимъ образомъ, что носокъ раньше соприкасается съ поломъ, чѣмъ пятка (*Pronst, Cantani, Mingazzini e Buglioni*). Нѣсколько иная картина получается по описанію *Шабалина*, которое я привожу дословно:

„Изъ одиннадцати больныхъ восемь вошли въ пріемную съ палками. Опираясь на нихъ руками и почти вися всѣмъ туловищемъ, больные напрягали затылочные мышцы, грудь выпячивали впередъ, а ягодицы выставляли назадъ, такъ что въ профилѣ поясничная область представлялась сѣдло-образно вогнутой. Ступали больные, прикасаясь къ полу только пальцами или вѣрнѣе плюсно-фаланговыми сочлененіями, причемъ пятка почти ни у одного не касалась пола. Ноги при стояніи и при ходьбѣ дугообразно изогнуты и немного разведены“.

Это описаніе согласуется въ общихъ чертахъ и съ моими наблюденіями, съ той только разницей, что больные, которыхъ я видѣлъ, ходили безъ палокъ; нѣкоторые изъ нихъ упирались на своихъ провожатыхъ; ходили они съ согнутыми и нѣсколько обращенными во внутрь колѣнами, такъ что при ходьбѣ одно колѣно терлось о другое; наступали только носками ногъ или вѣрнѣе метатарсо-фаланговыми сочлененіями; туловище не было наклонено впередъ, а напротивъ, голова

была нѣсколько откинута назадъ и тазъ выпячивался кзади, т. е. имѣлась склонность къ образованію лордоза. Нѣкоторые изъ больныхъ передвигались довольно быстро и не отставали отъ нормальныхъ пѣшеходовъ, не смотря на довольно рѣзко выраженное разстройство походки (см. ниже случай № 6).

Повятно, впрочемъ, что въ зависимости отъ степени заболѣванія, описанныя разстройства выражены то болѣе, то менѣе рѣзко. Нѣкоторые больные не въ состояніи удержаться на ногахъ даже при помощи палокъ (*Cantani, Mingazzini e Buglioni*), а другіе даже могутъ простоять нѣкоторое время на одной ногѣ (*Mingazzini e Buglioni*).

Помимо описанныхъ разстройствъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ наблюдались также ригидность затылочныхъ мышцъ и параличъ спинныхъ мышцъ (*Шабалинъ*) и парезъ длинныхъ спинныхъ мышцъ (*Mingazzini e Buglioni*). *Proust* наблюдалъ у 2 изъ 20 больныхъ дрожаніе рукъ, но въ общемъ при латиризмѣ верхнія конечности остаются непораженными (*Irving*) и это обстоятельство даже до нѣоторой степени можетъ служить характерной особенностью латиризма (ср. *Tuczek*<sup>1)</sup>). Равнымъ образомъ, обыкновенно, не поражаются черепно-мозговые нервы.

Что касается электрической возбудимости мышцъ и нервовъ при латиризмѣ, то наблюденія расходятся въ значительной степени. Въ шести изъ тринадцати случаевъ описанныхъ *Mingazzini e Buglioni* возбудимость мышцъ и нервовъ была нормальна для гальваническаго и фарадическаго тока. Въ четырехъ случаяхъ и гальваническая и фарадическая возбудимость мышцъ и нервовъ была понижена; въ одномъ случаѣ только гальваническая возбудимость мышцъ и нервовъ была понижена; въ другомъ, реакція только нервовъ на оба тока была понижена, въ третьемъ, наконецъ, только фарадическая возбудимость нервовъ была понижена. *Cantani* наблюдалъ по-

---

<sup>1)</sup> *Tuczek*. у *Penzoldt und Stinziug*. *Handbuch. spec. d. Therapie* 1895 pag. 391—2.

ниженіе реакціи мышцъ на фарадическій токъ. По *Кожевникову* реакція мышцъ и нервовъ на оба тока понижена. Механическая возбудимость мышцъ нижнихъ конечностей почти всегда рѣзко повышена.

Трофическія разстройства въ мышцахъ относятся безусловно къ чрезвычайно рѣдкимъ явленіямъ. Только *Cantani* (въ трехъ случаяхъ) упоминаетъ о нѣкоторомъ уменьшеніи объема и дряблости икроножныхъ мышцъ. Остальные авторы единогласно утверждаютъ, что при латеризмѣ мышечныя атрофіи отсутствуютъ, такъ напр., *Mingazzini* и *Buglioni* ни въ одномъ случаѣ (изъ 13) не нашли ни полной ни частичной реакціи перерожденія.

Изъ сухожильныхъ рефлексовъ всегда рѣзко повышены колѣнный рефлексъ; весьма часто наблюдается клонусъ стопы (*Georgieri*, *Шабалинъ*, *Семидаловъ*, *Кожевниковъ*, *Mingazzini* и *Buglioni*) и, насколько показывают мои наблюденія, къ довольно постояннымъ явленіямъ относится также клонусъ колѣнной чашки. Остальные сухожильные рефлексы не обнаруживаютъ какихъ либо особенныхъ уклоненій отъ нормы.

Равнымъ образомъ и кожные рефлексы то понижены, то немного повышены, то нормальны, и лишь съ нѣкоторымъ постоянствомъ наблюдалось отсутствіе стопнаго рефлекса (*Bouchard* <sup>1)</sup>, *Mingazzini* и *Buglioni*).

Кожная чувствительность почти всегда во всѣхъ отношеніяхъ нормальна (*Brunelli*, *Cantani*, *Кожевниковъ*, *Mingazzini* и *Buglioni* и др.). Лишь въ видѣ исключеній наблюдались случаи съ потерей болевой чувствительности (*Proust*) и съ пониженіемъ ея (*Grandjean*), а также наоборотъ, съ повышеніемъ тактильной, болевой и термической чувствительности (*de Renzi* <sup>2)</sup>).

<sup>1)</sup> Bouchard. V. Pierre Marie. Progrés medical. 1883. XI.

<sup>2)</sup> По *Mingazzini* и *Buglioni* l. c.

Нерѣдко, но только въ началѣ болѣзни бываютъ субъективныя разстройства чувствительности: боли въ поясницѣ, въ большихъ пальцахъ ногъ, (*Bourlier* <sup>1)</sup>), *Prengrueber* <sup>2)</sup>) въ голени, головныя боли (*Шабалинъ*). Парѣстезіи (*Grandjean*) относятся къ числу рѣдкихъ явленій.

Также въ началѣ болѣзни и сравнительно часто, наблюдаются разстройства со стороны тазовыхъ органовъ, а именно: недержаніе мочи и кала и ослабленіе половой способности (*Prengrueber*, *Шабалинъ*, *Семидаловъ*, *Кожевниковъ*), а также наоборотъ, задержка мочеиспусканія (*Bourlier*). Въ другихъ случаяхъ однако эти явленія совершенно отсутствовали и секреторныя и экскреторныя функціи больныхъ были вполне нормальны (*Cantani*, *Mingazzini e Buglioni*). Изъ анамнестическихъ данныхъ, относящихся къ моимъ наблюденіямъ, видно, что только трое больныхъ жаловались на пониженіе половой способности, бывшей въ началѣ болѣзни, но ни одинъ изъ нихъ не упоминалъ о разстройствахъ со стороны мочевого пузыря и прямой кишки, хотя разспросы были направлены на этотъ предметъ.

Что касается психическихъ функцій, то таковыя при латиризмѣ не страдаютъ (ср. *Charcot*, *Brissaud* и *Brunelli* <sup>3)</sup>). Спеціальное вниманіе обратили на этотъ вопросъ *Шабалинъ*, *Mingazzini e Buglioni* и пришли къ отрицательнымъ результатамъ. Мнѣ также не удалось опредѣлить на моихъ больныхъ какихъ либо психическихъ разстройствъ. Въ равной мѣрѣ и со стороны черепно-мозговыхъ нервовъ обыкновенно не наблюдается какихъ-либо разстройствъ.

Заканчивая симптоматиологию латиризма, я замѣчу еще, что несогласіе авторовъ по отношенію къ нѣкоторымъ симптомамъ латиризма и нѣкоторыя противорѣчія въ описаніяхъ болѣзни, до нѣкоторой степени объясняются тѣмъ, что болѣзнь была изучена

---

<sup>1)</sup> *Bourlier*. V. Pierre Marie и *Schuchardt* l. c.

<sup>2)</sup> *Prengrueber*. *Proust* l. c.

<sup>3)</sup> Цит. по *Mingazzini e Buglioni* l. c.

на субъектахъ въ продолженіи разнаго времени страдавшихъ болѣзною. Большинство авторовъ имѣло въ своемъ наблюденіи весьма старые случаи болѣзни, такъ напр. больные, описанные *Mingazzini e Buglioni* страдали латиризмомъ уже около 15—20 лѣтъ. Изъ новѣйшихъ авторовъ только *Шабалинъ* имѣлъ возможность наблюдать болѣзнь почти въ самомъ началѣ ея проявленія, и сравнительно свѣжіе случаи (изъ той-же группы больныхъ) видѣли *Семидаловъ* и *Кожевниковъ*. Субъекты, относящіеся къ моимъ наблюденіямъ, были больны отъ 2—10 лѣтъ. Тѣмъ не менѣе однако явленія были у всѣхъ очень сходственны и различались только въ количественномъ отношеніи. Изъ этого можно заключить, что въ общемъ болѣзнь становится стаціонарной не позднѣе чѣмъ черезъ два года отъ начала ея, и, вѣроятно, еще гораздо раньше.

Обращаясь къ вопросу о началѣ и теченіи болѣзни, необходимо отмѣтить интересный фактъ отсутствія какихъ либо общихъ явленій отравленія, а также явленій со стороны желудочнокишечнаго канала. Изъ всѣхъ авторовъ только *Brunelli* упоминаетъ о томъ, что нѣкоторые изъ его больныхъ ощущали нѣчто въ родѣ опьяненія послѣ приема пищи, къ которой была примѣшена чина. Обыкновенно болѣзнь начинается съ того, что мало по малу у больныхъ появляется слабость въ ногахъ, которыя, какъ будто, становятся тяжелѣе, вмѣстѣ съ тѣмъ движенія становятся труднѣе и къ этой тугоподвижности присоединяется черезъ нѣкоторое время крайне тягостное для больныхъ дрожаніе нижнихъ конечностей, а иногда весьма болѣзненные судороги, особенно въ икроножныхъ мышцахъ (*Irving, Bourlier, Шабалинъ*). Бываетъ однако въ нѣкоторыхъ случаяхъ и весьма острое развитіе болѣзни: субъектъ вечеромъ ложится спать здоровымъ и просыпается утромъ съ полной параплегіей нижнихъ конечностей (*Irving, Proust, Bourlier*). Въ рѣдкихъ случаяхъ бываетъ и то, что болѣзнь развивается какъ будто, скачками (*Desparanches*<sup>1)</sup>). Дальнѣйшее теченіе всегда весьма хроническое.

<sup>1)</sup> Цит. по *Mingazzini e Buglioni* l. c.

Сравнительно быстро проходятъ болѣзненные ощущенія и судороги, и восстанавливаются нормальныя функціи тазовыхъ органовъ, если онѣ были разстроены, но двигательныя разстройства со стороны нижнихъ конечностей, т. е. спастическій парапарезъ съ повышенными сухожильными рефлексами, ригидными мышцами и клоническимъ дрожаніемъ, обнаруживаютъ лишь очень незначительную склонность къ улучшенію, и въ громадномъ большинствѣ случаевъ остаются на всю жизнь. На продолжительность послѣдней, латиризмъ непосредственнаго вліянія, какъ будто, не оказываетъ.

Этимъ опредѣляется и предсказаніе болѣзни, почти абсолютно плохое *quoad sanationem*, но хорошее *quoad vitam*.

Лечебными мѣрами, къ которымъ относятся электричество, массажъ и водолеченіе, правда достигается нѣкоторое улучшеніе (*Brunelli, Семидаловъ, Кожесвииковъ, Mingazzini* и *Buglioni*), но излеченіе наступило, насколько извѣстно, только въ одномъ случаѣ (*Cantani*). Нѣкоторый успѣхъ видѣли также отъ впрыскиваній стрихнина и употребленія тонизирующихъ средствъ (*Mingazzini* и *Buglioni*). По *Brunelli* болѣзнь не только остаивается, но проходитъ, если прекратить употребленіе чины немедленно при развитіи первыхъ болѣзненныхъ явленій, но по моимъ наблюденіямъ это достигается далеко не всегда и, не смотря на прекращеніе употребленія чины, даже въ самомъ началѣ болѣзни, иногда развивается довольно тяжелая форма латиризма.

Въ распознавательномъ отношеніи сравненію съ латиризмомъ подлежатъ эрготизмъ, пеллагра и бери-бери.

При хроническомъ эрготизмѣ и, въ частности конвульсивной его формѣ (*Ergotismus spasmodicus*) кромѣ судорогъ, почти всегда наблюдаются въ началѣ болѣзни общія явленія отравленія, затѣмъ характерная парѣстезія, анѣстезія кожи, атаксія, нерѣдко падучыя приступы и психическія

разстройства (*Tuzek* <sup>1)</sup>, *Siemens* <sup>2)</sup>, *Реформатскій* <sup>3)</sup>), чего, какъ мы видѣли, при латиризмѣ не бываетъ.

Съ пеллагрой латиризмъ раздѣляетъ явленіе спастическаго состоянія и повышенной механической возбудимости мышцъ, но онъ рѣзко отличается отъ этой болѣзни отсутствіемъ нѣкоторыхъ явленій, свойственныхъ пеллагрѣ, къ которымъ, между прочимъ, относятся: характерная эритема въ началѣ болѣзни, частичные парезы напр. вѣкъ, амблиопія и психическія разстройства, выраженные часто въ рѣзкой степени (*Tuzek, Walker* <sup>1)</sup>). При хроническомъ теченіи той и другой болѣзни, для пеллагры характерны временныя обостренія (*Tuzek*), не наблюдаемыя при латиризмѣ. Не безъ значенія, наконецъ, и то обстоятельство, что въ противоположность латиризму, при эрготизмѣ и пеллагрѣ поражаются равнымъ образомъ нижнія и верхнія конечности.

Что касается бери-бери, то и здѣсь равномерное пораженіе верхнихъ и нижнихъ конечностей, а также теченіе болѣзни, обычно кончающейся смертью, въ достаточной мѣрѣ обезпечиваютъ дифференціальный діагнозъ, не говоря уже о томъ, что периферическій характеръ этой болѣзни, обуславливаетъ значительную разницу въ симптоматологіи.

Обращаясь къ патологической анатоміи латиризма, мы къ сожалѣнію не можемъ привести никакихъ фактическихъ данныхъ, за отсутствіемъ анатомическихъ изслѣдованій. Насколько извѣстно, до сихъ поръ произведено только одно вскрытіе (*Grandjean*), которое однако вслѣдствіе недостаточнаго изслѣдованія, не дало какихъ либо достойныхъ упоминанія результатовъ.

Не подлежитъ сомнѣнію, что локализацию болѣзненнаго процесса нужно искать въ спинномъ мозгѣ и прежде всего,

<sup>1)</sup> Tuzek. Archiv. f. Psychiatrie XIII и XVIII.

<sup>2)</sup> Siemens. Archiv f. Psychiatrie XI.

<sup>3)</sup> Реформатскій. Душевное разстройство при отравленіи спорыньей. Диссертация. Москва. 1893.

<sup>4)</sup> Walker. Archiv f. Psychiatrie XXV.

если не исключительно, въ области боковыхъ столбовъ (*Strümpell*<sup>1)</sup>). На участіе другихъ системъ волоконъ, а именно заднихъ столбовъ, до нѣкоторой степени указываютъ явленія со стороны тазовыхъ органовъ, но врядь ли здѣсь можно ожидать рѣзкихъ анатомическихъ измѣненій, такъ какъ означенныя разстройства являются сравнительно скоро-преходящими. *Gowers*<sup>2)</sup> предполагаетъ, что токсическому вліянію при латиризмѣ, подвергаются по преимуществу окончанія волоконъ пирамидныхъ пучковъ, на подобіе того, какъ кураре дѣйствуетъ на окончанія периферическихъ нервовъ.

Какъ извѣстно, при пеллагрѣ и эрготизмѣ результаты патолого-анатомическихъ изслѣдованій представляютъ собою крайне сложную, разнообразную и нехарактерную картину. Лишь съ нѣкоторымъ постоянствомъ находили при пеллагрѣ комбинированный склерозъ въ области заднихъ и боковыхъ столбовъ (*Tuszek*), а при эрготизмѣ—склерозъ въ области заднихъ столбовъ спинного мозга. Въ виду типичности клиническихъ явленій при латиризмѣ и сравнительной несложности симптоматики, слѣдовало бы, собственно, ожидать такихъ же типичныхъ и характерныхъ анатомическихъ измѣненій, но небольшое число изслѣдованій, которыя до сихъ поръ произведены на животныхъ, не оправдываетъ этихъ ожиданій. О нихъ ниже еще будетъ рѣчь, а здѣсь я замѣчу только, что совершенно отрицательные результаты этихъ изслѣдованій послужили даже поводомъ для *Mingazzini* и *Vuglioni* высказать слѣдующее положеніе, которое я привожу въ дословномъ переводѣ: „латиризмъ должно разсматривать какъ форму спинальнаго спастическаго *псевдопаранареза*, зависящаго отъ постояннаго токсико-химическаго раздраженія конечныхъ развѣтвленій корко-спинальнаго (*corticospinali*) нейрона въ поясничной области“. Противъ этого положенія, основаннаго исключительно на данныхъ, добытыхъ на живот-

<sup>1)</sup> Strümpell. Arch. f. Klin. Medicin. 1839. XXXV.

<sup>2)</sup> Gowers. Nervenkrankheiten. Bonn 1892. I. pag. 447.

ныхъ, въ настоящее время, правда, можно было бы привести только возраженіе, основанное на теоретическихъ соображеніяхъ, но во всякомъ случаѣ оно мнѣ кажется преждевременнымъ; необходимо выждать дальнѣйшихъ изслѣдованій, въ особенности на человѣкѣ, тѣмъ болѣе, что, какъ мы увидимъ ниже, теченіе отравленія у человѣка и животнаго обнаруживаетъ значительную разницу.

На ряду съ человѣкомъ и животныя подвержены заболѣванію отъ употребленія въ кормъ чины. Schuchardt и Корневанъ собрали рядъ случаевъ изъ ветеринарной литературы, которые я себѣ позволю привести со словъ названныхъ авторовъ: Gabory кормилъ 18 утокъ и 7 павлиновъ смѣсью ячменной и чиновой муки; въ тотъ же день всѣ утки пали при явленіяхъ опьяненія, вялости и паралича ногъ. При тѣхъ же явленіяхъ пали пять павлиновъ, а двое остальныхъ быстро поправились и уже на третій день были совершенно здоровы.

*Cauthier* въ Алжирѣ потерялъ 35 изъ 80 свиней, которыхъ онъ кормилъ чиной; смерть наступила черезъ 4—5 часовъ послѣ кормленія.

*Zurcher* въ Алжирѣ потерялъ 300 свиней, которыя паслись одинъ день въ чиновомъ полѣ; всѣ животныя пали въ теченіе слѣдующей ночи.

*Dus* описываетъ случай отравленія цѣлаго стада (125 головъ) ягнятъ, которыхъ въ теченіе двухъ съ половиной мѣсяцевъ кормили исключительно красной чиной, собранной въ зрѣломъ видѣ и еще не молотой. У всѣхъ животныхъ были парализованы переднія ноги, вслѣдствіе чего онѣ передвигались въ ползучемъ положеніи; заднія же ноги были совершенно нормальны. Послѣ того какъ перестали имъ давать прежній кормъ, ягнята стали поправляться и черезъ три недѣли совершенно выздоровѣли.

*Ferrares* наблюдалъ въ Абруццахъ свиней, у которыхъ, вслѣдъ за кормленіемъ чиной, были парализованы заднія ноги.

У лошадей послѣ кормленія чиной развивается довольно своеобразная картина болѣзни, которую *Kornemann*, со словъ *Baillet* и *Reynal* и *Verrier* описываетъ слѣдующимъ образомъ: „Въ спокойномъ состоянїи, на конюшнѣ, лошади кажутся совершенно здоровыми. Если же онѣ выводятся изъ стойла, то обнаруживается значительная слабость и тугоподвижность заднихъ конечностей и особаго рода покачиваніе задомъ, которое съ перваго взгляда можетъ внушить мысль о поврежденїи крестца. Послѣ десяти-минутнаго движенія рысью или даже шагомъ, слышенъ рѣзкій свистъ въ верхнихъ частяхъ дыхательныхъ путей, который у нѣкоторыхъ животныхъ принимаетъ характеръ сильнѣйшаго свистающаго хрипѣнія (*coppage*), сопровождаемаго ржаніемъ и сильною удушливою одышкой. Это происходитъ тогда, когда заставляютъ животное двигаться быстрѣе или же увеличиваютъ продолжительность движенія“. Какъ только движеніе прекращается, болѣзненные явленія начинаютъ мало по малу проходить. Понятно, описанныя явленія выражены то въ бѣльшей то въ меньшей степени. „Такъ *Verrier* передаетъ, что лошадь, уже охваченная, подѣ вліаніемъ красной чины, неполнымъ параличемъ, внезапно подверглась на конюшнѣ, и притомъ безъ всякой видимой причины, сильному приступу свистающаго хрипѣнія (*coppage*), который продолжался не меньше трехъ часовъ и затѣмъ вновь повторился черезъ три дня, среди ночи; во время этого втораго приступа наступила смерть“. Въ дальнѣйшемъ теченїи картина болѣзни можетъ ослабляться слѣдующими явленіями: сильное возбужденіе, повышенная чувствительность къ прикосновенію, свѣту и шуму, неподвижность позвоночника, дрожаніе заднихъ конечностей, разстройство желудочно-кишечнаго канала, ускореніе и ослабленіе пульса. Иногда появляется сыпь, которая, начинаясь съ области холки, распространяется дальше и захватываетъ также слизистую оболочку полости рта. На высотѣ развитія болѣзни волосы и грива выпадаютъ.

Въ большинствѣ случаевъ смерть наступаетъ отъ приступа асфиксіи. При помощи горлосѣченія удавалось иногда сохранить жизнь животныхъ и онѣ оставались годными къ работѣ (*Schuchardt*). *Verrier* особенно указываетъ на то, что асфиктические приступы, вызванные кормленіемъ чиной, рѣзко отличаются отъ обыкновеннаго свистящаго хрипа (*coppage*), никогда не достигающаго такой сильной степени, какъ первые и рѣдко лишаящаго лошадей возможности работать.

Хотя лошади весьма невыносливы къ токсическому дѣйствию чины, и чрезвычайно легко подвергаются отравленію, но всетаки у нихъ отравленіе выражается почти всегда въ видѣ болѣе или менѣе хронической болѣзни, равно какъ и болѣзнь развивается у лошадей только послѣ сравнительно продолжительнаго кормленія чиной. *Althaus*<sup>1)</sup> передаетъ слѣдующія подробности относительно одной эпизоотіи среди лошадей, наблюдавшейся въ Ливерпулѣ нѣкимъ Баррономъ (*Barron*).

Барронъ кормилъ съ октября мѣсяца 78 лошадей, въ числѣ которыхъ были 4 понни, сѣменами *Lathyrus sativus*. Повидимому лошади были совершенно здоровы, хотя конюха жаловались, что быстрота хода животныхъ уменьшилась. Когда же къ концу марта настала холодная и сырая погода, съ восточными вѣтрами, съ одной изъ лошадей на улицѣ сдѣлался приступъ горлового спазма, и животное пало. Впослѣдствіи пало еще 9 лошадей при тѣхъ же явленіяхъ, а всего заболѣло 33. Въ числѣ заболѣвшихъ животныхъ была только одна кобыла и не было ни одного понни. Къ сожалѣнію, въ статьѣ не указано, сколько было кобылъ въ общемъ числѣ лошадей.

Анатомическимъ субстратомъ асфиктическихъ приступовъ является атрофія п. *recurrentis* съ обѣихъ сторонъ

---

<sup>1)</sup> *Althaus*, Die Sclerosen des Rückenmarcks 1884.

(Kobert<sup>1)</sup>), между тѣмъ какъ при обыкновенномъ свистящемъ хрипѣ (cornage) всегда парализованъ только лѣвый п. ресургенс (Schuchardt). Что касается остальныхъ органовъ, и въ частности спинного мозга, то, насколько мнѣ извѣстно, для нихъ не имѣется систематическихъ изслѣдованій<sup>2)</sup>; въ литературѣ приводятся, между прочимъ и Корнеленомъ, лишь результаты макроскопическихъ наблюденій при вскрытияхъ, не представляющіе ничего существеннаго.

Помимо вышеприведенныхъ наблюденій, которыя, собственно, сдѣланы случайно, и въ большинствѣ которыхъ отсутствуетъ систематичность, существуетъ также рядъ чисто лабораторныхъ опытовъ, направленныхъ непосредственно къ выясненію вопроса о вредномъ дѣйствіи чины. Въ дѣйствительности однако эти опыты выяснили очень мало, и результаты ихъ крайне противорѣчивы. Cottéreau и Caignon<sup>3)</sup> кормили чинной собакъ, кроликовъ и куръ, но эти опыты дали отрицательный результатъ. Brunelli кормилъ кроликовъ мукой изъ *Lathyrus siceris*, но они погибали до развитія хроническаго отравленія. Bourlier производилъ опыты надъ лягушками, черепахами и птицами, которымъ онъ впрыскивалъ подъ кожу эфирную и алкогольную вытяжки изъ сѣмянъ *Lathyrus siceris*. Отъ впрыскиванія нѣсколькихъ капель вытяжки лягушки и воробьи погибали въ промежутокъ времени отъ нѣсколькихъ часовъ до двухъ дней; черепахи—въ теченіе 3—4 дней. Выдающимся явленіемъ у всѣхъ отравленныхъ животныхъ былъ двигательный параличъ конечностей. Astier продолжалъ на собакахъ опыты Bourlier. Въ результатѣ онъ получилъ только

<sup>1)</sup> Kobert. Intoxicationen. Stuttgart. 1893.

<sup>2)</sup> Althaus (l. c.) правда передаетъ, что Барронъ (см. выше) наблюдалъ у своихъ лошадей рѣзко выраженный склерозъ боковыхъ столбовъ и атрофію переднихъ роговъ, но это заявленіе не заслуживаетъ никакого довѣрія, такъ какъ подробности изслѣдованія не приведены Althaus'омъ, а сообщаетъ онъ означенныя свѣдѣнія просто на основаніи частнаго письма Баррона къ нему.

<sup>3)</sup> По Schuchardt'у l. c.

острое отравленіе съ явленіями общаго возбужденія, параллеліи и дрожанія заднихъ конечностей. Всеѣ эти явленія быстро проходили и собаки поправлялись. *Pierre Marie* впрыскивалъ морскимъ свинкамъ подъ кожу алколоидъ, извлеченный имъ совместно съ *Londe* изъ сѣмянъ *Lathyrus cicera*. Эти опыты имѣли отрицательный результатъ.

Далѣе, *Семидаловъ* кормилъ двухъ морскихъ свинокъ, кролика и собаку мукою и хлѣбомъ изъ *Lathyrus sativus*, давая имъ вмѣстѣ съ тѣмъ и другой кормъ. Свинки жили около мѣсяца, затѣмъ стали худѣть, и погибли при явленіяхъ маразма, причемъ не было замѣчено никакихъ разстройствъ со стороны нервной системы. Кролика онъ кормилъ чинной три мѣсяца, послѣ чего наступила смерть также при явленіяхъ маразма, безъ всякихъ разстройствъ со стороны нервной системы. Собака слишкомъ три мѣсяца ѣла чину и осталась здоровой.

*Кожевниковъ* кормилъ поросенка исключительно чинной болѣе двухъ мѣсяцевъ. Животное за это время съѣло около трехъ пудовъ чины и тѣмъ не менѣе осталось совершенно здоровымъ. Далѣе *Кожевниковъ* впрыскивалъ лягушкамъ, кролику и собакамъ подъ кожу вытяжку изъ сѣмянъ *Lathyrus sativus*, приготовленную по его просьбѣ проф. *Буллинскимъ*. Хотя эта вытяжка давала нѣкоторыя общія реакціи, свойственныя алколоидамъ, опыты дали совершенно отрицательный результатъ.

Во время моего пребыванія въ Абиссиніи я кормилъ двухъ обезьянъ въ теченіе почти двухъ мѣсяцевъ сѣменами *Lathyrus sativus* L. var. *coerulea*. Животныя весьма охотно ѣли эти сѣмена, не обнаруживая никакихъ болѣзненныхъ явленій. При отъѣздѣ моемъ изъ Абиссиніи, я просилъ одного изъ оставшихся тамъ товарищей наблюдать за этими обезьянами и узналъ отъ него впоследствии, что онѣ еще три мѣсяца спустя были совершенно здоровы. Отъ туземцевъ я слышалъ, что обезьяны въ дикомъ состояніи очень охотно ѣдятъ чину, и часто опустошаютъ чинныя поля.

Счастливыѣ были *Mingazzini* и *Buglioni*. Эти авторы экспериментировали надъ морскими свинками, кроликами и одной уткой, которыхъ они кормили мукой изъ *Lath. sativus*. Вопреки Семидалову, свинки оказались до того чувствительными къ отравленію, что погибали отъ самыхъ малыхъ количествъ муки въ теченіе нѣсколькихъ дней, при явленіяхъ общей вялости, сонливости и клоническихъ судорогъ въ мышцахъ туловища и конечностей. Нѣсколько выносливыѣ оказались кролики, но тѣмъ не менѣе и эти животныя погибали отъ суточного количества въ двѣ столовыя ложки муки, почти также быстро и при тѣхъ же явленіяхъ, какъ и морскія свинки. Это относится, однако, только къ молодымъ кроликамъ, и весьма интересно то наблюденіе названныхъ авторовъ, что старыя кролики бѣли чину въ большихъ количествахъ, причемъ не обнаруживали никакихъ разстройствъ. Дальнѣйшее подтвержденіе этого наблюденія <sup>1)</sup> было бы крайне

---

<sup>1)</sup> *Примѣчаніе*: Когда эта статья уже находилась въ редакціи, я началъ кормить одного молодого (приблизительно трехмѣсячнаго) кролика истолченными сѣмями *Lath. sativus* L., выросшими въ Петербургѣ, въ саду психіатрической клиники и любезно предоставленными мнѣ проф. В. М. Бехтеревымъ. Это былъ урожай изъ того небольшого количества сѣмянъ, которыя я вывезъ изъ Абиссиніи (Шоа). Кроликъ получалъ въ теченіе первой недѣли ежедневно 5,0 чины, и такъ какъ онъ не обнаруживалъ никакихъ разстройствъ, то суточное количество чины было увеличено вдвое. Теперь прошло шесть недѣль и опытъ пришлось закончить вслѣдствіе истощенія запаса чины. Въ теченіе означеннаго времени кроликъ прибавился въ вѣсѣ на 340 грамъ (до опыта 760, въ концѣ опыта 1100) и, повидимому, все время чувствовалъ себя прекрасно. Приблизительно такая же прибавка въ вѣсѣ отмѣчена и для контрольнаго животнаго.

Отрицательный результатъ этого опыта, понятно, нисколько не умаляетъ значеніе наблюденій *Mingazzini* и *Buglioni*, и служитъ только дальнѣйшимъ подтвержденіемъ того, что вопросъ объ этиологіи латиризма сложнѣе, чѣмъ это кажется на первый взглядъ. Кромѣ того въ настоящее время подъ моимъ наблюденіемъ находится морская свинка, которую я кормлю сѣмями *Lathyrus adoratus* L., признаваемыми Корневэномъ также ядовитыми. Опытъ продолжается, правда, не больше трехъ недѣль, но сѣбдая въ сутки 10 грамъ сѣмянъ, свинка до сихъ поръ чувствуетъ себя прекрасно.

важно въ виду аналогичныхъ наблюденій у человѣка, а также въ смыслѣ выясненія вышеуказанной противорѣчивости результатовъ опытовъ надъ животными. Какъ бы то ни было, во всякомъ случаѣ этотъ фактъ крайне интересенъ въ томъ отношеніи, что не только тотъ же самый видъ растенія, но и та же самая, такъ сказать, порція изслѣдуемаго вещества, на разныхъ животныхъ, даже если онѣ принадлежатъ къ тому же виду, даетъ совершенно противоположные результаты. Не удивительно поэтому, что Mingazzini и Buglioni могли кормить свою утку въ теченіе трехъ мѣсяцевъ почти исключительно чиной, причемъ эта птица не обнаруживала никакихъ расстройствъ. Продолжая свои опыты на молодыхъ кроликахъ и уменьшая постепенно суточное количество чины до одной столовой ложки, даваемой въ два приема, два раза въ день, авторы наконецъ смогли вызвать хроническую форму отравленія, выразившуюся въ слѣдующихъ явленіяхъ:

Въ первые дни общая вялость и угнетенность, затѣмъ только нѣкоторое ослабленіе способности къ прыганію и, наконецъ, къ концу перваго мѣсяца ясно выраженная спастическая парализація. Этотъ опытъ былъ произведенъ на нѣсколькихъ животныхъ и постоянно съ тѣмъ же результатомъ, но лишь при условіи, что брались молодые кролики.

Изъ двухъ протоколовъ, приведенныхъ авторами, видно, что они кормили чиной одного кролика около мѣсяца, а другого около четырехъ мѣсяцевъ, послѣ чего животные были убиты. Какъ уже упомянуто выше, анатомическое изслѣдованіе поясничной области спинныхъ мозговъ дало совершенно отрицательный результатъ. На окрашенныхъ по Marchi сръзкахъ изъ спинного мозга перваго кролика, жившаго одинъ мѣсяць, найдены мельчайшія черныя точки, разсѣяныя по всему поперечнику какъ въ бѣломъ, такъ и въ сѣромъ веществѣ, но онѣ не признаны авторами за перерожденные волокна. Также и окрашенные по Pal'ю и Weigert'у сръзки изъ спинного мозга (поясничн. обл.) другого кролика, жившаго

около четырехъ мѣсяцевъ, не обнаруживали никакихъ патологическихъ измѣненій.

Такимъ образомъ мы видимъ, что въ симптоматологiи отравленія животныхъ и людей, обнаруживается большое сходство, такъ какъ и здѣсь и тамъ выступаютъ на первый планъ двигательныя разстройства съ характеромъ спастической параплегии, причѣмъ и у животныхъ поражаются по преимуществу заднія конечности. Нѣкоторую особенность представляютъ правда, приступы асфиксии у лошадей, но они составляютъ явленіе свойственное исключительно лошади и, можетъ быть, зависать отъ того, что у лошадей вообще, больше, чѣмъ у другихъ животныхъ, при разныхъ заболѣваніяхъ легко страдаетъ дыхательная дѣятельность, и въ особенности *p. recurrens* составляетъ какъ бы *locus minoris resistentiae*.

Напротивъ того, теченіе отравленія у людей совершенно иное. У людей оно протекаетъ исключительно въ видѣ крайне хронической болѣзни, на сколько извѣстно, никогда не приводитъ къ смерти и почти никогда не оканчивается выздоровленіемъ, между тѣмъ какъ у животныхъ отравленіе выражается или въ видѣ остраго заболѣванія, обыкновенно со смертельнымъ исходомъ, или же въ видѣ болѣе или менѣе подострой болѣзни, кончающейся также смертью, или проходящей сравнительно скоро послѣ перемѣны корма, т. е. послѣ прекращенія кормленія животнаго чиною. Я считаю необходимымъ особенно подчеркнуть именно это послѣднее обстоятельство, такъ какъ я усматриваю въ немъ главное препятствіе для перенесенія на человѣка результатовъ анатомическихъ изслѣдованій, добытыхъ на животныхъ, вслѣдствіе чего и вышеупомянутые выводы *Mingazzini* и *Buglioni* мнѣ кажутся преждевременными.

Что касается токсическаго начала чины, то о его химическихъ свойствахъ мы еще ничего не знаемъ. Непостоянство его дѣйствія, вѣроятно, отчасти объясняется тѣмъ, что ядъ быстро разлагается подъ вліяніемъ тѣхъ или другихъ усло-

вій и превращается въ какое-либо безвредное вещество. Въ пользу такого взгляда, до нѣкоторой степени говоритъ то обстоятельство, что *Astier* дѣйствительно удалось изолировать изъ чины крайне летучее вещество, названное имъ *латириномъ*, дававшее нѣкоторыя общія реакціи алколоидовъ, но токсическія свойства котораго не были опредѣлены. Кромѣ того *Astier* указываетъ на то обстоятельство, что въ зависимости отъ способовъ приготовленія, разные пищевые препараты изъ чины имѣютъ разную степень ядовитости. Такъ напр., употребляемая въ Алжирѣ клецки (кускусу), приготовляемая при болѣе низкихъ температурахъ, чѣмъ лепешки (галеты), значительно вреднѣе послѣднихъ. Окончательное выясненіе этого вопроса будетъ зависѣть отъ дальнѣйшихъ химическихъ и токсикологическихъ изслѣдованій, но во всякомъ случаѣ упомянутое толкованіе имѣетъ за собой больше правдоподобности, чѣмъ то предположеніе, что токсическое свойство чины зависитъ отъ измѣненій, происшедшихъ въ плодахъ лишь въ послѣдствіи, подъ вліяніемъ тѣхъ или другихъ неблагоприятныхъ условій напр. сырости, гніенія и т. п., такъ какъ въ такомъ случаѣ факты отравленія скота свѣжемъ растеніемъ, въ полѣ, были бы совершенно непонятны.

Сравнительная рѣдкость случаевъ отравленія скота въ полѣ, при распространенности ядовитыхъ видовъ чины какъ кормовыхъ травъ, *Корневэнъ* объясняетъ тѣмъ, что ядь образуется въ растеніи лишь въ сравнительно поздній періодъ его развитія, а именно лишь одновременно съ образованіемъ плодовъ, причемъ съ этого времени всѣ составныя части растенія, т. е. плоды, листья и т. д. въ одинаковой мѣрѣ становятся ядовитыми; до этого времени чина является совершенно безвредной травой. Это подтверждается до нѣкоторой степени также *von Mueller*'омъ, который утверждаетъ, что незрѣлое растеніе (*Lath. sativus* L. и *Lath. cicera* L.), особенно въ смѣси съ другимъ кормомъ, почти безвредно для животныхъ. Означенные доводы, однако, только отчасти объясняютъ удовлетворительнымъ образомъ ту кажущуюся про-

творѣчивость фактовъ, о которыхъ выше была рѣчь и повидимому необходимо отвести также мѣсто климатическимъ условіямъ, обуславливающимъ вѣроятно такъ или иначе степень ядовитости растенія, а также индивидуальнымъ особенностямъ людей и животныхъ, подвергающихся и подвергаемымъ отравленію.

Въ заключеніе я позволю себѣ привести нѣсколько исторій болѣзни, относящихся къ больнымъ, виденнымъ мною въ Абиссиніи въ 1896 г. Въ моемъ сообщеніи „о нервныхъ болѣзняхъ въ Абиссиніи“ (см. Обзорѣніе психіатріи и т. д. № 6. 1897 г.) они отмѣчены мною подъ названіемъ „paraparesis spastica“. Я уже тогда высказалъ предположеніе, что эта форма болѣзни вѣроятно тождественна съ латиризмомъ. Исслѣдованіе сѣмянъ, вывезенныхъ мною изъ Абиссиніи, съ предупредительной любезностью произведенное старшимъ ботаникомъ Спб. ботаническаго сада Н. А. Монтеверде и другомъ моимъ, приватъ-доцентомъ Спб. Университета Р. Э. Регелемъ<sup>1)</sup>, дѣйствительно подтвердило это предположеніе, такъ какъ сѣмена оказались принадлежащими къ роду *Lathyrus*—*L. sativus coeruleus* Alef.

Мѣстное названіе растенія—губя, по которому и болѣзнь называется губя башета (болѣзнь губя). Передавая мнѣ сѣмена, больные прямо указывали на нихъ, какъ на причину своей болѣзни, довольно распространенной въ странѣ и хорошо извѣстной населенію. За время моего десятидневнаго пребыванія въ Аддисъ-абабá (Шоа), я видѣлъ 15 случаевъ, среди которыхъ была одна женщина. Для объясненія нѣкоторой неполноты нижеслѣдующихъ исторій болѣзни, я считаю долгомъ замѣтить, что мой матеріалъ относится исключительно къ амбулаторному контингенту больныхъ, и, кромѣ того, походная обстановка, при которой приходилось принимать больныхъ, не допускала строгаго клиническаго изслѣдованія. Тѣмъ

---

<sup>1)</sup> Приношу свою искреннюю благодарность Н. А. Монтеверде и Р. Э. Регелю.

не менѣе я полагаю, что типичность моихъ случаевъ не лишена нѣкотораго интереса въ клиническомъ отношеніи, хотя главное значеніе ихъ, заключается только въ констатированіи до сихъ поръ неизвѣстнаго факта распространенія означенной болѣзни въ Абиссиніи.

Достойно также вниманія, что въ Харарѣ, гдѣ отдѣленіе нашего отряда Краснаго Креста работало около 6 мѣсяцевъ, не оказалось ни одного случая латиризма. Это объясняется вѣроятно тѣмъ, что населеніе Харара, одного изъ крупнѣйшихъ торговыхъ центровъ континентальной Африки (Raailitschke), не находится въ такой зависимости отъ урожая своихъ полей, какъ остальное населеніе абиссипскаго государства, и въ случаѣ неурожая своего собственнаго хлѣба, имѣетъ возможность питаться привознымъ и не принуждено употреблять вредные суррогаты.

Что касается туземныхъ способовъ леченія латиризма, то кромѣ обильныхъ прижиганій каждой поверхности нижнихъ конечностей и области живота раскаленнымъ желѣзомъ, больнымъ даютъ пить растопленное сало, смазываютъ ихъ кровью, заворачиваютъ въ свѣжія шкуры только-что зарѣзанныхъ животныхъ, но всѣ эти мѣропріятія не пользуются особеннымъ довѣріемъ населенія, которое въ общемъ считаетъ эту болѣзнь неизлѣчимой.

---

1) *Уакъ-Джире*. Галласъ около 23 л. Заболѣлъ 4 года тому назадъ, послѣ того какъ въ теченіе двухъ мѣсяцевъ питался лепешками, испеченными изъ смѣси ячменной и чиновой муки. Вначалѣ онъ почувствовалъ только слабость въ ногахъ, но скоро ноги стали какъ будто деревѣть, и больной лишился возможности разгибать колѣнные суставы, такъ какъ при попыткахъ разогнуть ногу дальше нѣкотораго угла въ конечности появлялось сильное и крайне тягостное дрожаніе. Верхнія конечности все время были нормальны. Мочейспусканіе также нормально, но половая способность какъ будто

нѣсколько уменьшилась. Больной женатъ, дѣтей не имѣетъ. Отрицаетъ сифилисъ.

*Status praesens.* Б. средняго роста, плохого питанія. Походка рѣзко спастическая. При ходьбѣ ноги согнуты въ колѣнныхъ суставахъ и почти не сгибаются; колѣни обращены нѣсколько внутрь и при ходьбѣ одно третью о другое; пятки приподняты и больной наступаетъ только носками. Позвоночникъ обнаруживаетъ лордозъ въ поясничной области, вслѣдствіе чего тазъ нѣсколько выпячивается кзади. Активные движенія нижнихъ конечностей производятся медленно и съ очевиднымъ усиленіемъ со стороны больного. Разгибаніе колѣнныхъ суставовъ возможно только до угла около  $160^{\circ}$ . При этомъ максимальномъ разгибаніи появляется рѣзкое клоническое дрожаніе четвероглавой мышцы бедра и икроножныхъ мышцъ. При пассивныхъ движеніяхъ ощущается значительное сопротивленіе, особенно при разгибаніи колѣнныхъ суставовъ и тыльной флексіи стопъ. Пассивное разгибаніе колѣнныхъ суставовъ до указаннаго угла сопровождается сильнымъ клоническимъ дрожаніемъ, которое однако исчезаетъ при полномъ пассивномъ разгибаніи конечностей.

Тактильная и болевая чувствительность на всемъ тѣлѣ сохранены. Уколы локализируются съ большою точностью, но больной заявляетъ, что боль отъ укуловъ на ногахъ ему кажется нѣсколько слабѣе, чѣмъ на другихъ частяхъ тѣла. Nn. mediani и peronei съ обѣихъ сторонъ чувствительны къ давленію, чего не наблюдается относительно другихъ большихъ нервныхъ стволовъ. Колѣнные рефлексы рѣзко повышены и имѣютъ клоническій характеръ. Стопный феноменъ и феноменъ колѣнной чашки вызывается съ обѣихъ сторонъ.

Изъ кожныхъ рефлексовъ брюшной и межлопаточный ясно повышены. Атрофическихъ явленій на мышцахъ нѣтъ.

Кожные покровы нижнихъ конечностей на ощупь холоднѣе, чѣмъ кожа верхнихъ конечностей.

Языкъ высовывается прямо; зрачки реагируютъ нормально. Со стороны остальныхъ черепномозговыхъ нервовъ, верхнихъ конечностей и внутреннихъ органовъ уклоненій отъ нормы не наблюдается.

2) *Антуольдъ.* Абиссинецъ около 18 лѣтъ. Заболѣлъ три года тому назадъ вслѣдствіе употребленія въ пищу чины. Питался чиною въ видѣ лепешекъ и сырого гороха около

мѣсяца, такъ какъ другой пищи не имѣлъ. Въ началѣ болѣзни появилось ощущеніе нѣкоторой тяжести въ ногахъ, скоро смѣнившейся рѣзкой тугоподвижностью, вслѣдствіе которой всѣ движенія нижнихъ конечностей производились съ трудомъ, а полное разгибаніе обоихъ колѣнныхъ суставовъ стало невозможнымъ. вмѣстѣ съ тѣмъ больной былъ принужденъ ходить на носкахъ, такъ какъ при попыткахъ разогнуть колѣнные суставы и наступить всею стогою, ноги начинали такъ сильно дрожать, что больной падалъ. Функціи верхнихъ конечностей и мочевого пузыря были все время нормальны; больной боли нигдѣ не чувствовалъ, только дрожаніе ногъ вызывало крайне тягостное ощущеніе. Со временемъ состояніе больного значительно улучшилось, дрожаніе стало слабѣе и походка свободнѣе. Больной холостъ, около года тому назадъ заразился сифилисомъ.

*Status praesens.* Б. средняго роста плохого питанія. Походка спастическая. При ходьбѣ ноги нѣсколько согнуты въ колѣнныхъ суставахъ, колѣни обращены нѣсколько внутрь; пятки приподняты, и больной наступаетъ только носками. Активные движенія производятся довольно свободно во всѣхъ суставахъ, только разгибаніе колѣнныхъ суставовъ и тыльная флексія стопъ затруднены. Б. однако въ состояніи активно выпрямить ноги въ колѣнныхъ суставахъ, причемъ обнаруживается только слабое клоническое дрожаніе нижнихъ конечностей.

Въ равной мѣрѣ и при пассивныхъ движеніяхъ ощущается нѣкоторое небольшое сопротивленіе при разгибаніи колѣнныхъ суставовъ и тыльной флексіи стопъ.

Со стороны чувствительности никакихъ уклоненій отъ нормы не наблюдается. Большіе нервные стволы при давленіи неболѣзненны.

Колѣнные рефлексы рѣзко повышены. Ни клонуса стопы, ни клонуса колѣнной чашки вызвать не удается.

Кожные рефлексы въ предѣлахъ нормы. Мышечныхъ атрофій нѣтъ. Механическая возбудимость мышцъ (четыреглавой и икроножныхъ) нѣсколько повышена, въ равной степени съ обѣихъ сторонъ.

Со стороны верхнихъ конечностей, черепно-мозговыхъ нервовъ и внутреннихъ органовъ изслѣдованіе ничего особеннаго не обнаруживаетъ. Лимфатическія железы не увеличены и никакихъ объективных слѣдовъ сифилиса не имѣется.

3) *Бачарэ*. Галласка 30 л. Больна 4 года. Не имѣя другой пищи, она въ теченіе двухъ мѣсяцевъ питалась лепешками изъ чиновой муки и перестала ѣсть чину только тогда, когда замѣтила, что ноги ея стали деревѣть. Боли она при этомъ не чувствовала, но ходьба была затруднена вслѣдствіе невозможности вполнѣ разогнуть колѣнные суставы и дрожанія нижнихъ конечностей. Головными болями не страдала, мочеиспусканіе все время было нормально. Движенія верхнихъ конечностей были совершенно свободны. Одновременно съ нею почти вся ея деревня питалась чиной, но заболѣла только она одна. Отрицаетъ сифилисъ, имѣетъ двухъ здоровыхъ дѣтей.

Болезнь достигла апогея своего развитія въ теченіе нѣсколькихъ недѣль и съ тѣхъ поръ сдѣлалась стаціонарной.

*Status praesens*. Больная небольшого роста и средняго питанія. При ходьбѣ ноги согнуты въ колѣнныхъ суставахъ и почти не сгибаются. Б. наступаетъ носками, пятки приподняты и при ходьбѣ не касаются земли. Активныя движенія нижнихъ конечностей, въ особенности разгибаніе колѣнныхъ суставовъ и тыльная флексія стопъ производятся съ трудомъ. Попытки активно выпрямить ногу вызываютъ сильное клоническое дрожаніе въ соответствующей нижней конечности. Чрезвычайно рѣзкое клоническое дрожаніе вызывается также когда больная, сидя на стулѣ, приподнимаетъ пятку, оставляя носокъ въ прикосновеніи съ землею, или отставляетъ ноги на столько кзади, что пятки приподнимаются съ пола. Также и при пассивномъ разгибаніи колѣнныхъ суставовъ и тыльной флексіи стопъ чувствуется значительное сопротивленіе.

Движенія верхнихъ конечностей совершенно свободны.

Кожная чувствительность на всемъ тѣлѣ нормальна. Нервные стволы при давленіи неболезнены.

Колѣнные рефлексы рѣзко повышены, особенно съ правой стороны. Справа же весьма рѣзко выраженъ феноменъ колѣнной чашки, нѣсколько менѣе—слѣва.

Стопный феноменъ выраженъ слабо съ обѣихъ сторонъ.

Позвоночникъ при постукиваніи (поверхностномъ и глубокимъ) неболезненъ. Мышечныхъ атрофій нѣтъ. Языкъ при высовываніи отклоняется явственно вправо. Въ остальномъ со стороны черепно-мозговыхъ нервовъ, верхнихъ конечностей и внутреннихъ органовъ все въ предѣлахъ нормы.

4) *Такло-Георигз*. Абиссинецъ около 35 л. Боленъ 10 лѣтъ. Питался чиной (лепешки) въ теченіе одного мѣсяца.

Почувствовавъ, что его ноги начинаютъ деревѣть и слабѣть, онъ пересталъ ѣсть чиню, но тѣмъ не менѣе болѣзнь стала ухудшаться, и къ слабости и тугоподвижности нижнихъ конечностей вскорѣ присоединилось дрожаніе и отъ времени до времени болѣзненные судороги въ икроножныхъ мышцахъ. Верхнія конечности все время были здоровы. Со стороны пузыря и прямой кишки все было нормально; также и на половой дѣятельности болѣзнь не отражалась. Б. женатъ, имѣеть 3 здоровыхъ дѣтей, изъ которыхъ двое родились послѣ его заболѣванія. Многіе изъ его односельчанъ одновременно съ нимъ питались чинюй, но только онъ одинъ заболѣлъ. Сифилиса не имѣлъ.

*Status praesens.* Больной высокаго роста, удовлетворительнаго питанія. Походка рѣзко спастическая. Б. ходитъ на носкахъ съ приподнятой пяткой, съ согнутыми и обращенными вѣсколко внутрь колѣнами. При ходьбѣ ноги почти не сгибаются. За исключеніемъ разгибанія колѣнныхъ суставовъ, которое затруднено въ значительной степени и сопряжено съ клоническимъ дрожаніемъ нижнихъ конечностей, всѣ движенія производятся хотя медленно, но съ достаточной силой. При пассивныхъ движеніяхъ нижнихъ конечностей чувствуется значительное сопротивленіе, особенно при разгибаніи колѣнныхъ суставовъ; если это движеніе доводится до нѣкотораго опредѣленнаго угла, то оно сопровождается сильнымъ клоническимъ дрожаніемъ, которое прекращается при достиженіи полного выпрямленія конечностей въ колѣнномъ составѣ.

Кожная чувствительность (тактильная и болевая) на всемъ тѣлѣ нормальна. Большіе нервные стволы нечувствительны къ давленію.

Колѣнные рефлексы рѣзко повышены съ обѣихъ сторонъ и имѣють клоническій характеръ. Феноменъ колѣнной чашки рѣзко выраженъ съ обѣихъ сторонъ, въ меньшей степени—клонусъ стопы. Мышечныхъ атрофій нѣтъ. Механическая возбудимость мышцъ нижнихъ конечностей повышена на икроножныхъ мышцахъ, аддукторахъ бедеръ и четвероглавыхъ мышцахъ обѣихъ сторонъ. Постукиваніе (поверхностное и глубокое) по позвоночнику неболезненно. Со стороны верхнихъ конечностей, черепно-мозговыхъ нервовъ и внутреннихъ органовъ уклоненій отъ нормы не наблюдается.

5) *Шибуру*. Галласъ 26 л. Болець около 6 лѣтъ. Въ теченіе шести мѣсяцевъ больной питался чиной, употребляя отъ времени до времени и другую пищу, когда онъ могъ ее добыть. Развитие болѣзненныхъ явленій наступило мѣсяца черезъ четыре, но и послѣ того онъ былъ принужденъ отъ времени до времени питаться чиной, за недостаткомъ другихъ пищевыхъ продуктовъ. Б. жалуется исключительно на туго-подвижность нижнихъ конечностей, вслѣдствіе которой ходьба крайне затруднена.

*Status praesens*. Б. небольшого роста, плохого питанія. Походка рѣзко спастическая. Б. ходитъ на носкахъ съ приподнятой пяткой и съ согнутыми колѣнями. При ходьбѣ ноги почти не сгибаются и переставляются какъ палки. Активные движенія нижнихъ конечностей производятся медленно и съ трудомъ, какъ бы преодолевая внутреннее сопротивление. Особенно затруднено разгибаніе колѣнныхъ суставовъ, сопровождаемое вмѣстѣ съ тѣмъ рѣзкимъ клоническимъ дрожаніемъ. Въ той же мѣрѣ затруднены и пассивныя движенія. Если больной въ сидячемъ положеніи (на стулѣ) приподнимаетъ пятку, оставляя носокъ въ прикосновеніи съ поломъ, то немедленно вызывается клоническое дрожаніе всей конечности, для прекращенія котораго больной принужденъ руками привести ногу въ другое положеніе, такъ какъ онъ не въ состояніи произвести ногой активное движеніе пока не прекратится дрожаніе. Достаточно поставить ногу въ такое положеніе, чтобы нога упиралась всей стопой, и клонусъ немедленно прекращается.

Кожная чувствительность (тактильная и болевая) на всемъ тѣлѣ нормальны. Большіе нервные стволы неболѣзненны. Нѣкоторая болѣзненность обнаруживается при ощупываніи икроножныхъ мышцъ и сгибателей бедеръ. Постукиваніе по позвоночнику неболѣзнено. Мышечныхъ атрофій нѣтъ.

Колѣнные рефлексы рѣзко повышены, въ особенности съ лѣвой стороны и имѣютъ клоническій характеръ. Феномень колѣнной чашки слѣва выраженъ нѣсколько сильнѣе. Стопный клонусъ выраженъ почти въ равной мѣрѣ съ обѣихъ сторонъ и менѣе рѣзко, чѣмъ феномень колѣнной чашки.

Со стороны верхнихъ конечностей, черепно-мозговыхъ нервовъ и внутреннихъ органовъ все въ предѣлахъ нормы.

6) *Леманъ*. Галласъ 25 л. Однажды я посѣтилъ своего пріятеля ликмакоса Адэну. Возвращаясь домой верхомъ,

довольно быстрымъ шагомъ и отъѣхавъ шаговъ 500, я замѣтилъ въ сопровождающей меня толпѣ слугъ ликомакоса одного субъекта, который старался пробраться сквозь толпу ближе ко мнѣ. Достаточно было одного взгляда, чтобы узнать въ немъ латирика. Разпросы подтвердили дѣйствительно, что онъ страдаетъ латиризмомъ. Я предложилъ ему явиться ко мнѣ въ амбулаторію, куда онъ и пришелъ на слѣдующій день, пѣшкомъ, безъ палки, только въ сопровожденіи одного товарища, который однако мало заботился о немъ. Я указываю на эти подробности, потому что разстояніе отъ дома больного до амбулаторіи было по крайней мѣрѣ версты четыре, такъ что больному пришлось пройти туда и обратно около 8 верстъ, что онъ и сдѣлалъ безъ особеннаго труда. Изъ анамнеза выяснилось, что онъ уже боленъ 5 лѣтъ; заболѣлъ вслѣдствіе употребленія въ пищу чины, которой питался въ теченіе 2 мѣсяцевъ, за неимѣніемъ другой пищи. Первые болѣзненные явленія, т. е. слабость ногъ и дрожаніе, появились къ концу второго мѣсяца. Кромѣ того была боль въ поясницѣ и отъ времени до времени болѣзненные судороги въ икроножныхъ мышцахъ, появляющіяся особенно при попыткахъ разогнуть ноги. Со стороны верхнихъ конечностей, мочеполовыхъ органовъ и прямой кишки разстройствъ не было.

*Status praesens.* Б. средняго роста, плохого питанія. Походка рѣзко спастическая, колѣни нѣсколько согнуты, пятки приподняты, такъ что больной ступаетъ только носками ногъ. Активное и пассивное разгибаніи колѣнныхъ суставовъ затруднено и при этомъ появляется рѣзкое клоническое дрожаніе. Бедренная и икроножная мышцы напряжены, особенно аддукторы бедеръ.

Чувствительность на всемъ тѣлѣ и во всѣхъ отношеніяхъ нормальна.

Изъ сухожиленныхъ рефлексовъ рѣзко повышены колѣнный съ обѣихъ сторонъ, и имѣетъ клоническій характеръ. Клонусъ стопы и колѣнной чашки съ обѣихъ сторонъ. Изъ кожныхъ рефлексовъ, брюшные повышены, остальные въ предѣлахъ нормы. Со стороны верхнихъ конечностей, черепно-мозговыхъ нервовъ и внутреннихъ органовъ уклоненій отъ нормы не наблюдается.

Изъ приведенныхъ исторій болѣзни ясно видно какъ однообразна, несложна и съ какимъ постоянствомъ повто-

руется картина болѣзни у разныхъ больныхъ. Поэтому, чтобы не повторятся, я вкратцѣ приведу только нѣкоторыя анамнестическія данныя изъ исторій болѣзней остальныхъ больныхъ Клиническія явленія у всѣхъ однѣ и тѣ же, и только въ количественномъ отношеніи они обнаруживаютъ нѣкоторую разницу. Спастическое состояніе мышцъ нижнихъ конечностей, въ особенности сгибателей бедра и икроножныхъ мышцъ, характерная вышеописанная походка, повышеніе колѣнныхъ рефлексовъ, клонусъ стопы, феноменъ колѣнной чашки; далѣе, отсутствіе мышечныхъ атрофій, отсутствіе разстройствъ со стороны верхнихъ конечностей и черепно-мозговыхъ нервовъ. Только въ двухъ случаяхъ больные жаловались на нѣкоторое ослабленіе половой способности и въ одномъ случаѣ наблюдалась также отмѣченная выше болѣзненность большихъ нервныхъ стволовъ.

7) *Кора*. Галласъ около 30 л. Боленъ около четырехъ лѣтъ. Б. увѣряетъ, что онъ около полугода питался исключительно чиною, употребляя ее въ видѣ лепешекъ и въ видѣ сырого гороха. Онъ заболѣлъ въ началѣ третьяго мѣсяца, но продолжалъ ѣсть чину, такъ какъ другой пищи не имѣлъ.

8) *Гуфэ*. Галласъ 33 г. Боленъ 8 лѣтъ. Питался чиною (лепешки) почти 3 мѣсяца и заболѣлъ лишь нѣкоторое время спустя послѣ того, какъ перешелъ на другую пищу.

9) *Эмана*. Абиссинець 24 г. Боленъ 4 года. Питался лепешками, приготовленными изъ ячменной муки съ значительной примѣсью чиновой муки. Заболѣлъ въ началѣ втораго мѣсяца, послѣ чего пересталъ ѣсть чину.

10) *Таджу*. Абиссинець 19 л. Боленъ два года. Питался въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ чиною (между прочимъ и сырымъ горохомъ). Заболѣлъ въ концѣ перваго мѣсяца, но продолжалъ питаться чиною, предпочитая болѣзнь голодной смерти.

11) *Абду*. Абиссинець 35 л. Боленъ 3 года. Питался чиною (лепешки) около трехъ мѣсяцевъ и перешелъ на другую пищу въ самомъ началѣ болѣзни.

12) *Габра-Маріамъ*. Абиссинецъ 25 л. Питался чиной (лепешки) въ теченіе трехъ мѣсяцевъ. Заболѣвши на второмъ мѣсяцѣ, онъ продолжалъ ѣсть чину, за неимѣніемъ другой пищи. О дальнѣйшихъ трехъ больныхъ въ моемъ дневникѣ отмѣчено только, что они больны 4, 5 и 8 лѣтъ. Всѣ трое мужскаго пола.

---