

Д-ра Н. И. Бондарева.

Гемихорея и гемипарезъ истерическаго характера.

Случаи истерической хореи наблюдались раньше въ громадномъ масштабѣ. Такъ съ начала XIV вѣка начали описывать странныя эпидеміи массовыхъ однородныхъ судорогъ и произвольныхъ движеній особенно распространенныхъ въ монастыряхъ, мѣстахъ поелоненій святынямъ и вокругъ проповѣдниковъ.

Эти двигательныя разстройства носили тогда общее названіе *epilepsia saltatoria* или „плясовый бичъ“. Позже они стали называться „эпидемической хореоманіей“. Въ настоящее время они наблюдаются рѣдко, чаще у людей, не ушедшихъ далеко по своему культурному развитію отъ культурныхъ слоевъ среднихъ вѣковъ, и наблюдаются только отдѣльные случаи хореоманіи. Связь ея съ массовымъ заболѣваніемъ установилъ въ 1850 году *Germain Sée* и въ 1859 году *Briquet*.

Позднѣе акад. *В. М. Бехтеревъ* и проф. *В. П. Осиповъ*, разбирая отдѣльные случаи, преимущественно, состоянія одержимости, и *Никитинъ*—массовыя эпидеміи вликушества, доказалъ, что въ основѣ этихъ заболѣваній лежитъ не органическій процессъ, а функціональное страданіе—истерія.

На истерической почвѣ возникали цѣлыя эпидеміи бѣсо-
одержимости, которыя въ послѣднее время вылились въ случаи
еликушества.

Тѣмъ не менѣе, на этой же истерической почвѣ въ 1914
году вспыхнуло двѣ эпидеміи—весной въ Петроградѣ на фаб-
рикѣ резиновой мануфактуры и осенью въ Казани на фаб-
рикѣ Алафѣзовыхъ въ мастерскихъ по заготовкѣ шинелей на
военное вѣдомство. Особенно характерна и демонстративна
была послѣдняя. Массовое заболѣваніе развилось внезапно
утромъ 20 ноября, когда работницы только что начали ра-
боту. Заболѣваніе охватило два корпуса, отдѣленныхъ другъ
отъ друга небольшимъ дворомъ.

Одинъ изъ рабочихъ, желая попугать мастерицъ, бросилъ
на раскаленную плиту какой то порошокъ (при изслѣдованіи
оказалось—стручковый перецъ) и крикнулъ, что теперь онѣ
всѣ задохнутся.

Испуганныя мастерицы увидѣли, что дѣйствительно съ
плиты поднимается какой-то зеленоватый газъ, а черезъ нѣ-
которое время начали ощущать щекотаніе въ носу и горлѣ.
Многія стали чихать, каплять, нѣкоторыя плакать. Болѣе
слабыя, какъ говорятъ больныя, тотчасъ начали падать на
полъ въ сильныхъ судорожныхъ припадкахъ, ихъ выгибало,
было объ полъ, онѣ блѣдѣли, тяжело дышали, а у немногихъ
была и рвота. Вся эта картина развилась въ теченіе минуты.
Находившіяся въ этомъ корпусѣ работницы и прочія здоровыя
мастерицы, на которыхъ происшедшее нисколько не отрази-
лось, стали выносить бившихся женщинъ на свѣжій воздухъ.
Въ сосѣднемъ корпусѣ стало извѣстно, что кто-то умышлено
хотѣлъ отравить мастерицъ какимъ-то газомъ, затѣмъ въ окно
увидѣли, какъ изъ перваго корпуса выносятъ отравленныхъ и
увозятъ ихъ въ Губернскую Земскую Больницу. Мастерицы
заволновались, съ одной сдѣлался истерическій припадокъ, и
вся картина массоваго отравленія быстро развилась еще въ

большемъ масштабѣ и болѣе тяжелой формѣ. Правда, и въ этомъ корпусѣ заболѣли не всѣ.

Мнѣ пришлось ихъ видѣть въ Губернской Земской Больницѣ черезъ три часа послѣ заболѣванія. Изъ 32 человѣкъ, доставленныхъ въ больницу, 10 мастерицъ тотчасъ же ушли домой, чувствуя себя совершенно здоровыми, а остальные были оставлены на излѣченіе. Всѣ были блѣдны, лежали на койкахъ съ закрытыми глазами, тяжело дышали, пульсъ былъ полный, не частый, и только въ одномъ случаѣ былъ слабъ и аритмиченъ, но скоро выравнился; почти всѣ жаловались на головную боль, тяжесть въ груди и затрудненное дыханіе. У всѣхъ была нѣкоторая психическая вялость, всѣ производили впечатлѣніе тяжелобольныхъ.

На слѣдующій день всѣ больныя выписались изъ больницы здоровыми.

Если въ первомъ корпусѣ можно было допустить, что мастерицы угорѣли, то совершенно нельзя сказать этого про второй корпусъ, гдѣ симптомы отравленія проявились болѣе рѣзко и заболѣваніе захватило большее число лицъ. Сами больныя объясняютъ просто: значить, такъ ядовитъ былъ газъ, что подѣйствовалъ и на сосѣдній корпусъ. У нихъ также щекотало носъ и горло онѣ такъ-же почувствовали затрудненіе при вдохахъ вслѣдъ за которымъ стало душить горло, появилась рвота и судороги. Среди заболѣвшихъ мужчинъ не было.

Передъ выпиской изъ больницы профессоръ В. П. Осиповъ изслѣдовалъ 10 человѣкъ наиболѣе пострадавшихъ, четверыхъ изъ перваго корпуса и шестерыхъ изъ второго.

Получились разительныя данныя: у всѣхъ значительное суженіе поля зрѣнія, рѣзкая анэстезія, громадная внушаемость: напр., превосходно внушалась въ бодрственномъ состояніи аналгезія различныхъ кожныхъ областей и обратно, восстанавливалась чувствительность анэстезированныхъ участковъ. У многихъ отсутствовали рефлексъ со слизистыхъ конъюнктивъ,

носа и глотки, у немногихъ были явленія дермографизма и нѣкоторые признаки вырожденія. У всѣхъ въ анамнезѣ *globus hystericus*, истерическіе припадки, а нѣкоторыя оказались даже постоянными паціентками амбулаторій по нервнымъ болѣзнямъ въ Губ. Земской больницѣ.

Такимъ образомъ, внѣ всякаго сомнѣнія мы имѣемъ случай эпидемическаго заболѣванія развившагося на истерической почвѣ, въ которомъ вызывающимъ моментомъ явилась грубая шутка рабочаго.

Здѣсь имѣется полная картина истерическихъ припадковъ съ явленіями со стороны желудка, органовъ дыханія и движенія. У однихъ больныхъ были тоническія и клоническія судороги, а у другихъ общая дрожь.

Припадокъ кончился, и всѣ явленія исчезли. Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ у истеричныхъ послѣ припадковъ остается какое-либо двигательное разстройство, функціональнаго характера. Всѣ подобныя двигательныя разстройства *Dejerine* дѣлитъ на три группы: первая—хореическія, наблюдающіяся почти исключительно у истериковъ, вторая—дрожжанія неврастениковъ и третья—псевдотики у дѣтей и подростковъ. Двигательныя явленія истерической хореи довольно разнообразны, какъ по своему количеству такъ и по величинѣ. Въ 1901 году *В. М. Бехтеревъ* описалъ 17 случаевъ, но этимъ все ихъ разнообразіе далеко не исчерпывается. Ихъ столько же, сколько можетъ сдѣлать человѣкъ произвольныхъ движеній.

P. Janet дѣлитъ ихъ на группы: движенія экспрессивныя, когда они напоминаютъ собою дѣйствія, которыя больной хочетъ воспроизвести, или когда они обнаруживаютъ эмоціональное состояніе; во 2-хъ—профессіональная хорея,—когда больной дѣлаетъ движенія присущія его занятію; въ 3-хъ—подражательныя движенія, когда больной воспроизводитъ потрясающую сцену или позу; въ 4-хъ смѣшанная группа, въ которой имѣются всѣ виды движеній.

Если мы будемъ разсматривать припадокъ истеріи, то можемъ подмѣтить какую-либо одну изъ этихъ группъ. Всѣ эти движенія далеко не всегда бываютъ ритмичны, аритмическія движенія могутъ продолжаться далеко и послѣ припадка, когда человѣкъ въ полномъ сознаніи.

Многіе не признавали раньше истерической хореи внѣ общихъ истерическихъ припадковъ и относили безпорядочныя движенія къ хореѣ Sydenham'a.

Въ настоящее же время полагаютъ, что хореическія движенія могутъ развиваться, какъ на почвѣ отравленія токсинами (проф. Л. О. Даркшевичъ), такъ и на почвѣ функциональных разстройствъ.

Функциональныя хореическія движенія чаще наблюдаются въ маломъ размѣрѣ: движенія кисти, слегка разстроенная походка и т. д. Рѣже общая хорея, въ 25% всѣхъ случаевъ гемихорея. Послѣдній видъ хореи имѣется и въ нашемъ случаѣ, когда гемихорея сопровождается еще довольно значительнымъ ослабленіемъ мышечной силы.

Разсматривая этиологию хореи, *Dejerine* полагаетъ, что въ появленіи хореи главную роль играетъ эмоція послѣ сильнаго душевнаго потрясенія.

Но такъ какъ въ большинствѣ случаевъ вначалѣ хореическія движенія незначительны, напр. подергиванія плеча или руки, а затѣмъ уже они увеличиваются, то очевидно, что тутъ играютъ роль и другіе моменты.

Въ нашемъ случаѣ этиологическимъ моментомъ было сильное душевное потрясеніе.

Больная Е—ва В. Д., 19 лѣтъ, мѣщанка г. Казани, была направлена съ пріема, по нервнымъ болѣзнямъ Казанской Губ. Земск. Больницы проф. В. П. Осиповымъ въ Убѣжище душ. больныхъ Каз. Губ. Зем. 6 ноября 1914 года. Отецъ больной пилъ, но мало, ему 81 годъ, здоровъ, матери 51 годъ, она болѣзненна, легко разстраивается, плачетъ, жалуется на сердцебиенія, *globus hystericus*. Всѣхъ дѣтей было 11 человѣкъ, изъ нихъ больная девятая, живыхъ осталось только двое.

Въ дѣтствѣ болѣла корью и скарлатиной. Водку и пиво не пьетъ, lues отрицаетъ.

Больная высокаго роста, правильнаго тѣлосложенія, костная и мышечная системы развиты достаточно, питаніе достаточное, кожа и слизистыя розовы, подкожная жировая вѣтчатка развиты хорошо. Изъ признаковъ вырожденія отмѣчаются только довольно маленькія ушные раковины.

Всѣ виды чувствительности сохранены, распределены равномерно дермографизма нѣтъ.

Рефлексы съ конъюнктивъ, со слизистой носа и глотки слегка повышены; сухожильные колѣнные нормальны, лопаточный и на стопѣ достаточны, рефлексъ Бабинскаго отсутствуетъ. Неправильныя подергиванія въ мимическихъ мышцахъ правой половины лица, въ правой верхней конечности особенно въ области плеча въ правой ногѣ слабыя вздрагиванія съ легкимъ отведеніемъ и поворотомъ кнаружи. Носокъ правой ноги опущенъ, при движеніи она волочится по полу. Стоитъ на правой ногѣ съ большимъ трудомъ. Отмѣчается рѣзкое пониженіе мышечной силы и въ правой рукѣ. Движенія отличаются беспорядочностью, значительнымъ размахомъ, произвольнымъ характеромъ, сама больная почти не въ состояніи ихъ удерживать.

Нерѣдко они совершенно прекращаются на незначительное время, но стоитъ обратить вниманіе на больную или заставить ее что-нибудь сдѣлать, какъ движенія возобновляются въ большемъ масштабѣ.

Вообще усиленіе движеній находится въ связи съ душевнымъ волненіемъ. Во время сна всѣ эти движенія прекращаются.

Зрачки равномѣрны, хорошо реагируютъ на свѣтъ и аккомодацию. Поле зрѣнія слегка сужено на бѣлый цвѣтъ въ обоихъ глазахъ.

Носогубная складка выражена достаточно, языкъ въ сторону не отклоняется, дрожить. Со стороны внутреннихъ органовъ отклоненій отъ нормы нѣтъ. Раньше больная легко разстраивалась, часто плачетъ, но припадковъ у нея не было.

Перваго ноября мать ей рассказала, что заболѣлъ отецъ, она разстроилась, начала плакать, появилось давленіе подло-

жечкой, сталп затѣмъ сжимать горло. Плакала, какъ рассказываетъ больная, до потери сознанія, неистово кричала, сильно билась, ее выгибало. Почему на нее такъ сильно подѣйствовало сообщеніе матери—больная не знаетъ и даже удивляется этому.

Послѣ припадка больная замѣтила, что у нея сильно ослабѣла лѣвая рука и нога, руку слегка подергивало, и она не могла ходить и работать лѣвой рукой.

Больную сильно еще поразило то обстоятельство, что она совершенно не могла говорить „языкъ меня не слушался“—говоритъ больная. Вскорѣ ее уложили спать, и она крѣпко заснула. Утромъ на слѣдующій день она стала говорить, хотя еще не ясно, но къ ужасу больной подергиванія съ лѣвой руки и ноги перешли на правую половину туловища да въ такой рѣзкой степени, что больная принуждена была все время лежать. Такое состояніе продолжалось до 5 ноября, когда она стала совершенно ясно говорить и получила возможность встать на ноги, хотя правая нога была очень слаба и часто подкашивалась.

Въ такомъ состояніи больная поступила въ Убѣжище, гдѣ и пробыла до 17 ноября. За это время движенія хореическія лица почти исчезли, силы въ правой ногѣ прибавилось настолько, что больная могла вставать на одну ногу, однако носокъ поднимался плохо, хотя подергиванія въ ногѣ почти исчезли. Легкія хореическія подергиванія остались въ правой рукѣ, но они уже больную не обременяли она даже получила возможность работать. Припадковъ не было.

Такимъ образомъ мы здѣсь имѣемъ гемихорею и гемипарезъ, развившіеся безусловно на истерической почвѣ и, что особенно важно и характерно для исторіи—это то, что первоначально заболѣваніе захватило лѣвую половину, туловища, а затѣмъ перескочило на правую. Janet указываетъ, что при правостороннихъ гемиплегіяхъ истерическаго характера могутъ быть явленія мутизма или расстройства рѣчи. Въ данномъ случаѣ явленія мутизма были при лѣвостороннемъ парезѣ, а какъ парезъ перешелъ на правую сторону, то осталось легкое расстройство рѣчи.

Подобныя гемиплегии и гемихореи могутъ возникать какъ постепенно, такъ равно и послѣ судорожныхъ припадковъ и симулировать собою органическое поражение, хотя большею частью истинный характеръ болѣзни выясняется уже при первомъ изслѣдованіи или въ ближайшее время.

Въ заключеніе приношу глубокую благодарность проф. В. П. Осипову за его цѣнныя указанія при разборѣ болѣзныхъ и руководство при описаніи данныхъ случаевъ.
