

Изъ клиники нервныхъ болѣзней Императорскаго Казанскаго Университета.

Къ вопросу о востояніи спинной-мозговой жидкости при *tabes dorsalis* *) (краткое сообщеніе).

Ординатора клиники С. У. ШТЕЙНБЕРГЪ.

Діагностическое значеніе изслѣдованій спинномозговой жидкости вообще и реакцій Nonne-Apelt'a, изслѣдованія плеоцитоза и реакціи Wassermann'a въ частности, давно завоевали права гражданства при выясненіи характера большинства органическихъ заболѣваній нервной системы, особенно же заболѣваній сифилитическихъ и парасифилитическихъ, въ числѣ послѣднихъ и *tabes dorsalis*.

Гурари въ работѣ своей „изслѣдованіе cerebro-спинальной жидкости. Къ ранней діагностикѣ сифилиса нервной системы“ считаетъ положительный результатъ менингеальной реакціи при сифилитическихъ заболѣваніяхъ равнымъ 100%, при чемъ дѣлаетъ такой выводъ: „если *tabes* дать въ cerebro-спинальной жидкости 100% положительныхъ реакцій, то наличность въ отдѣльномъ случаѣ отрицательной реакціи почти съ абсолютной достовѣрностью исключаетъ эту болѣзнь“.

Что касается результатовъ реакціи Nonne-Apelt'a, фаза I-я, то по изслѣдованіямъ самаго Nonne, произведенномъ въ 150 случаяхъ полной и рудиментарной сухотки, положительный результатъ получился въ 96% (данныя взяты изъ статьи

*) Доложено въ засѣданіи 0-ва невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 21 февраля 1915 г.

А. В. Фаворскаго ¹⁾ „Къ химическому и цитологическому изслѣдованію спинно-мозговой жидкости у нервно-больныхъ“). Нѣсколько иначе оцѣниваетъ значеніе реакціи Nonne-Arelt'a *Plaut* ²⁾). Онъ говоритъ: „реакція Nonne сама по себѣ не является характерной для сифилитическаго заболѣванія центральной нервной системы, но въ совокупности съ клинической картиной она даетъ значительный перевѣсъ въ пользу диагноза органическаго или парасифилитическаго заболѣванія центральной нервной системы“. Считая ее равноцѣнной плеоцитозу и реакціи Wassermann'a въ крови и cerebro-спинальной жидкости, *Plaut* добавляетъ, что при повторныхъ изслѣдованіяхъ она, какъ исключеніе, можетъ оказаться отрицательной въ единичномъ случаѣ, гдѣ раньше была постоянно положительной, а затѣмъ появиться вновь.

Однако ниже онъ говоритъ: „она почти всегда положительна при третичномъ lues'ѣ центральной нервной системы, при параличѣ и особенно при tabes“. Наличие ея при tabes онъ считаетъ равной 90—95%. Относительно плеоцитоза мнѣніе д-ра *Гурари* таково: при сифилитическихъ пораженіяхъ плеоцитозъ отличается особой частотой и особой выраженностью“. Наличие его констатируется въ 95% сифилитическихъ и парасифилитическихъ заболѣваній.

Plaut считаетъ плеоцитозъ при tabes dorsalis въ 85—90%. *А. В. Фаворскій* на основаніи собраннаго имъ литературнаго матеріала считаетъ, что увеличеніе элементовъ въ спинно-мозговой жидкости, особенно ярко выраженное при воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, гораздо слабѣе выражено при парасифилитическихъ заболѣваніяхъ, при чемъ иногда этого увеличенія и совсѣмъ не было.

Собственныя наблюденія *А. В. Фаворскаго* таковы: „изъ 25 случаевъ изслѣдованія спинно-мозговой жидкости при спина-

¹⁾ Практическій врачъ за 1914 г.

²⁾ Leitfaden aus Untersuchung der Cerebrospinalflüssigkeit.

ной сухотѣ реакція Nonne Apelt'a была отрицательной въ 2 случаяхъ, плеоцитозъ же наблюдался въ 21 случаѣ. Плеоцитозъ совпадалъ съ реакціей Nonne Apelt'a въ 20 случаяхъ и въ одномъ случаѣ не совпадалъ. Въ 3 случаяхъ была только реакція Nonne Apelt'a. *Въ одномъ случаѣ не было ни плеоцитоза, ни реакціи Nonne*“. Данные реакціи Wassermann'a тогда опубликованы не были. Перехожу къ этой послѣдней. По даннымъ д-ра *Гурари* она является при tabes положительной въ крови въ 60%, въ спинно-мозговой жидкости въ 20%.

Plaut указываетъ, что положительный результатъ при tabes получается въ крови въ 70%, въ спинно-мозговой жидкости въ 60%, но оговаривается, что на основаніи послѣднихъ изысканій *Nonne* и *Holrmann'a* число это повышается до 9%. Между тѣмъ какъ *Hauptmann* съ помощью своего метода, при большей концентраціи жидкости, получалъ 87%. Результатъ люмбальныхъ пункций, произведенныхъ въ Казанской клиникѣ нервныхъ болѣзней, показываетъ, что съ 1913 года до настоящаго времени на 38 изслѣдованій спинно-мозговой жидкости у табиковъ реакція Nonne Apelt'a была отрицательной 15 разъ, плеоцитозъ 10, при чемъ въ 8 случаяхъ отрицательные результаты того и другого совпадали. Реакція Wassermann'a была отрицательной въ 10 случаяхъ (у двухъ больныхъ она не производилась); при этомъ въ три раза она была отрицательной при положительныхъ Nonne и плеоцитоза.

Настоящее сообщеніе дѣлается по поводу результатовъ, полученныхъ при изслѣдованіи спинно-мозговой жидкости у двухъ больныхъ нервной клиникѣ съ tabes dorsalis. Оба случая сами по себѣ являются банальными, и представляютъ интересъ не сами по себѣ, а въ виду указанныхъ данныхъ люмбальной пункции въ связи съ клинической картиной.

Послѣдняя въ главныхъ чертахъ такова: больной В. поступилъ въ клинику съ рѣзко выраженной атаксіей нижнихъ

конечностей, благодаря чему онъ не только не въ состояніи самостоятельно двигаться или стоять безъ поддержки, но съ трудомъ передвигается даже при помощи двухъ поддерживающихъ его лицъ. При движеніяхъ верхнихъ конечностей атаксіи не наблюдается.

Что касается произвольныхъ движеній, то они удовлетворительны по объему и силѣ.

Со стороны черепно-мозговыхъ нервовъ наблюдается лишь незначительный ptosis dextr.

Кромѣ того констатируется — отсутствіе колѣнныхъ и кожнобрюшныхъ рефлексовъ на обѣихъ ногахъ.

Сухужильные и періостальные рефлексы верхнихъ конечностей уклоненій отъ нормы не представляютъ. Кожные: подошвенные на m. cremaster, брюшной живѣ справа. Симптомъ Argyll Robertson'a, anisocoria (лѣвый зрачекъ шире). Рефлексы со слизистыхъ оболочекъ сохранены, retentio и incontinentio urinae, то ослабѣвающія, то усиливающіяся. Рѣзко выраженная гипотонія мускулатуры нижнихъ конечностей, незначительное повиженіе тонуса мускулатуры правой руки.

Разстройство чувствительности корешкового типа на груди, на ногахъ же ниже голени парціальное разстройство чувствительности, при чемъ особенно рѣзко разстроено мышечное и вибраціонное чувство.

Въ анамнезѣ имѣется почти не леченный lues, полученный въ 190 г. Результаты изслѣдованія спинно-мозговой жидкости: *реакція Nonne-Apert'a* фаза 1-я, *отрицательная*; *плеоцитоза нѣтъ*, *реакція Wassermann'a* *положительная* какъ въ крови, такъ и въ спинно-мозговой жидкости. У больного Е. заболѣваніе клинически проявляется отсутствіемъ колѣнныхъ рефлексовъ и рефлексовъ съ Ахиллова сухожилія, при наличности остальныхъ сухожильныхъ періостальныхъ и кожныхъ рефлексовъ; вялой зрачковой реакціей на свѣтъ, тускл'омъ anisocori'eй, и непорядками со стороны vesicae urinariae. Парезовъ, атаксіи, разстройства чувствительности, измѣненія туса мышцъ не наблюдается.

Luеs отрицается.

Больной вромѣ того страдаетъ еще припадками эпилепсiи. Результаты изслѣдованiя спинно-мозговой жидкости: *реакцiя Nonne-Apelt'a* фаза 1-я *отрицательная*, *плеоцитоза не наблюдается*, *реакцiя Wassermann'a отрицательная какъ въ крови, такъ и въ спинно-мозговой жидкости*. Такимъ образомъ въ опытѣ Казанской клиники нервныхъ болѣзней наблюдался уже не разъ отрицательный результатъ реакцiи Nonne-Apelt'a и отсутствiе плеоцитоза при *tabes dorsalis*, а въ одномъ изъ указанныхъ мною случаевъ отрицательный результатъ всѣхъ „четырехъ реакцiй“. Не дѣлая пока окончательныхъ выводовъ вслѣдствiе слишкомъ незначительнаго еще количества наблюденiй, я рѣшаюсь указать лишь на то, что отрицательные результаты реакцiи Nonne, плеоцитоза, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ и всѣхъ „четырехъ реакцiй“, при наличности ясно выраженной клинической картины, не даютъ еще права отрицать *tabes* и требуютъ дальнѣйшихъ наблюденiй и повторныхъ изслѣдованiй.
