

(Изъ клиники нервныхъ болѣзней профессора Н. М. Попова въ Одессѣ).

## Къ терапіи дрожательнаго паралича.

Ординатора Г. Сапожникова.

Каждому невропатологу извѣстно, какое тяжелое страданіе представляетъ изъ себя дрожательный параличъ, а между тѣмъ борьба съ нимъ до сихъ безуспѣшна; примѣнявшіеся способы леченія, до сихъ поръ не дали почти никакого положительнаго результата.

Въ осеннемъ полугодіи 1906-го года по предложенію проф. Н. М. Попова мною былъ примѣненъ вибраціонный массажъ къ тремъ больнымъ съ paralysis agitans; двое изъ нихъ лежали въ клиникѣ, и одинъ приходилъ на леченіе въ качествѣ амбулаторнаго больного.

Приведу въ кратцѣ исторіи болѣзни нашихъ паціентовъ.

*Первое наблюденіе.* С. Н. Л-нъ, 61-го года, чиновникъ; поступилъ въ клинику 10-го октября 1906 года. Отецъ его умеръ 60-ти, а мать 70-ти лѣтъ. Ни тотъ, ни другой ни дрожаніемъ, ни другими нервными заболѣваніями не страдали. Самъ больной, за исключеніемъ кори, которую перенесъ 12-ти лѣтъ, ни чѣмъ не болѣлъ. Спиртными напитками не злоупотреблялъ. Жизнь его была довольно безпокойная. Лѣтъ съ 35-ти онъ служилъ на Сахалинѣ начальникомъ одной изъ тюремъ. Тамъ много потратилъ силъ и здоровья, чтобы улуч-

шить положеніе каторжниковъ, тѣмъ не менѣе не разъ съ ихъ стороны было покушеніе на его жизнь. Въ концѣ 90-хъ годовъ, пріѣхавши въ Россію, занялъ мѣсто управляющаго въ одной изъ редакцій южныхъ газетъ. Денегъ было очень мало и постоянно приходилось думать о завтрашнемъ днѣ для того, чтобы окончательна газета не прогорѣла. Большой иногда не спалъ дѣлыми сутками. Причиной своей болѣзни онъ ставитъ эти двѣ должности. Рѣзкое ухудшеніе въ теченіе его болѣзни началось съ 1906-го года, когда онъ потерялъ свою единственную и любимую дочь. Первые признаки болѣзни начались года два тому назадъ; прежде всего появилось дрожаніе въ правой рукѣ, затѣмъ въ правой ногѣ, нижней челюсти, въ лѣвой рукѣ и языкѣ, а вмѣстѣ съ тѣмъ появились и стягивающія боли въ спанѣ. Кромѣ этого при покойномъ положеніи, а въ особенности при движеніи его тянетъ впередъ.

St. Pr. Туловище и голова больного наклонены впередъ, шея сильно вытянута. Черты лица неподвижны. При взглядѣ въ сторону больной поворачивается всѣмъ туловищемъ. Ротъ открытъ, нижняя челюсть отвисаетъ, вслѣдствіе чего наблюдается постоянное слюнотеченіе; тремор языка, нижняя челюсть очень дрожитъ; глотаніе затруднено. Верхнія конечности отодвинуты отъ туловища, предплечья согнуты и руки положены на животъ. Кисти разогнуты, а пальцы сближены и полусогнуты: большой и указательный палецъ движутся другъ противъ друга: больной какъ бы „скалываетъ пилюлю или хлѣбный мякишъ“. Ходитъ больной медленно и очень осторожно; ноги касаются пола только носками. Ясно выражено *repulsio*, *retropulsio* et *lateropulsio*. Рѣчь очень медленна и невнятна. Садится больной сразу. Встать безъ посторонней помощи не можетъ. У него рѣзко выражено мучительное чувство напряженія въ спинѣ и конечностяхъ, подергиванія въ правой рукѣ и чувство усталости: послѣднее заставляеть его постоянно мѣнять положеніе. Это напряженіе мускулатуры не даетъ больному спать. За ночь онъ спитъ 4—5 часовъ. Дрожаніе во время сна прекращается. Напряженные мышцы плотны на ощупь; при попыткахъ разогнуть ригидную конечность ощущается эластическое сопротивленіе. *Supinator longus* на обѣихъ конечностяхъ представляется въ видѣ тяжа.

Главная жалоба больного на стягиваніе въ рукахъ, особенно въ правой; скованность позвоночника, дрожаніе челюсти и конечностей.

Послѣ перваго-же сеанса массажа, произведеннаго н/х, почувствовалъ улучшеніе въ томъ отношеніи, что не было такой необходимости, какъ раньше, мѣнять одно положеніе на другое, и онъ гораздо лучше спалъ, вълѣдствіе этого.

19/х. Дрожаніе уменьшилось. Походка стала лучше и вѣтъ стремленія идти впередъ.

23/х. Послѣ сеанса дрожаніе челюсти совершенно прекращается часа на 2—3.

27/х. Скованность позвоночника стала менѣе мучительна.

2/хІ. Держится прямо. Поворачиваетъ голову направо и влѣво.

10/хІ. Держится прямо. Движенія въ позвоночникѣ стали свободнѣе.

27/хІ. Стягиванія выражены слабо и уже не беспокоятъ больного. Челюсть нижняя спокойна. При сильномъ волненіи однако дрожаніе въ ней снова появляются.

19 хІ. Больной выписался.

*Второе наблюденіе.* Л. И. Д-ко 65 ти лѣтъ, хлѣбопашецъ, поступилъ въ клинику 29 го ноября 1906 г. Отець его умеръ 86-ти, а мать 75-ти лѣтъ; отчего, не знаетъ. Ни тотъ ни другой дрожаніемъ не страдали и вообще были людьми здоровыми. Самъ больной увѣряетъ, что онъ никогда ничѣмъ не хворалъ. Жизнь велъ довольно спокойную. Съ годъ, какъ сталъ замѣчать, что онъ какъ-бы скованъ: ему сразу было трудно повернуться или произвести какое нибудь движеніе рукой или ногой. Затѣмъ появилось дрожаніе въ лѣвой рукѣ. Вскорѣначала понемногу дрожать и правая рука.

За послѣднее время пришлось пережить различнаго рода невзгоды: отняли у него 4-хъ лошадей съ упряжью, въ одинъ годъ взяли на военную службу двухъ сыновей и проч.

St. pr. Дрожаніе имѣется главнымъ образомъ въ лѣвой рукѣ, но и то оно не постоянно. Всѣ движенія больного отличаются медленностью въ выполненіи, вялостью и постепеннымъ нарастаніемъ. Повернуться на кровати самъ не можетъ. Встать съ нея также не можетъ. Ходьба затруднена: больной почти не отдѣляетъ пальцы отъ пола. Если онъ разойдется, то быстро двигается впередъ; кажется что при каждомъ шагѣ вотъ, вотъ упадетъ. Особенно рѣзко у него выражено retro-

pulsio. Жалуется больной на скованность. Дрожаніе его мало беспокоитъ.

Послѣ перваго же сеанса почувствовалъ улучшение. Во время массажа, по его словамъ, онъ испытывалъ такое чувство, что „какъ-бы мыши подъ кожей сѣреблись“.

1/хп. Держится прямо. Самъ встаетъ съ кровати и поворачивается съ боку на бокъ.

6/хп. Скованность меньше. Движенія стаютъ свободнѣе.

11/хп. Держится прямо.

13/хп. Ходить прямо, садится совершенно свободно. Скованность больше не беспокоитъ.

14/хп. Выписался.

Третій больной С. Т-рь, 45 ти лѣтъ, женатъ, получилъ среднее образованіе.

16 лѣтъ былъ бухгалтеромъ, послѣдніе 11—12 лѣтъ занимался торговлей.

Отецъ умеръ 62-хъ лѣтъ; матери 82 года, она нервная женщина.

Года 3—4 тому назадъ сталъ замѣчать, что лѣвая рука часто произвольно принимала то положеніе, въ которомъ она сейчасъ находится. При волненіи наступало въ лѣвой рукѣ и въ туловищѣ небольшое дрожаніе. Въ это-же время появилось и сжиманіе груди. Спустя нѣкоторое время появилось стягиваніе въ лѣвой рукѣ и слабость въ правой рукѣ, такъ что больному трудно было писать. Въ ногахъ дрожаніе существуетъ 3—4 мѣсяца. Года два уже, какъ чувствуетъ слабость въ нижнихъ конечностяхъ, полтора года какъ не можетъ ходить безъ поддержки; долго сидѣть на одномъ мѣстѣ также стало трудно: устаетъ за 3—5 минутъ. Лежать на одномъ боку больше 5—7 минутъ не можетъ, пока не уснетъ.

Причиной своей болѣзни считаетъ сильное нравственное потрясеніе, вслѣдствіе семейныхъ неурядицъ, которое онъ испыталъ въ 1900 году.

St. Pr. Туловище сильно наклонено кзади; а голова впередъ. Черты лица неподвижны. Повернуть голову вправо, не можетъ; а долженъ поворачивать все туловище въ известную сторону.

Заднія шейныя мышцы очень напряжены. Обѣ верхнія конечности отведены отъ туловища, полусогнуты въ локтевыхъ суставахъ и лежатъ на животѣ. Кисти полусогнуты. Большой

палецъ прижать къ наружному краю указательнаго пальца, между тѣмъ какъ послѣдній и прочіе пальцы согнуты въ пястно-фаланговомъ сочлененіи. Всѣ они, а главнымъ образомъ первые три все время совершаютъ мелкія движенія. Дрожаніе наблюдается во всей рукѣ, особенно въ лѣвой. При ходьбѣ больной пятнами совершенно не касается пола, а исключительно носками; ноги при этомъ бывають полусогнуты въ колѣнныхъ суставахъ. При сидѣнн ступни касаются пола также только пальцами, а пятки время отъ времени ударяють о полъ. *Retropulsio* прекрасно выражено. *Laterapulsio et propulsio* отсутствуютъ.

Жалобами больного являются сжимающія боли въ области груди, стягиванія въ рукахъ и ногахъ. Сидѣть и лежать не можетъ, влѣдствіе сильнаго мышечнаго напряженія. Это ему не даетъ долго заснуть.

2/xii. Первый сеансъ массажа.

4/xii. Больной сталъ лучше спать и быстрѣе засыпаетъ, такъ какъ напряженіе не такъ сильно, какъ раньше.

8/xii. Дрожаніе, по словамъ больного, какъ-будто усалилось, что онъ объясняетъ вліяніемъ массажа; кромѣ этого чувствуетъ послѣ него нѣкоторую слабость; поэтому рѣшилъ немного отдохнуть.

Съ 8/xii по 15/xii 1-ый перерывъ въ леченіи

16/xii. Самочувствіе нѣсколько ухудшилось, напряженіе усилилось.

18/xii. Встать уже не такъ трудно, хотя самостоятельно не можетъ.

22/xii. Голову держать прямѣе, но опять сталъ чувствовать общую слабость.

Съ 23/xii по 30/xii 2-ой перерывъ въ леченіи.

3/i. 907 г. Голову держать еще прямѣе.

5/i. Скованность меньше. Туловище не такъ сильно отклонено взади.

Съ 6/i по 15/i 3-ий перерывъ въ леченіи.

18/i. Скованность значительно меньше. Ходить безъ посторонней помощи не можетъ, но теперь только слегка придерживается.

20/i. Спять спокойнѣе и болше.

Усталость стала меньше. Если не волнуется, то можетъ просидѣть на одномъ мѣстѣ около часу.

Съ 20/1. по 5/II 5-ый перерывъ въ леченіи.

6/II. Въ первые дни отдыха отъ массажа слабость и дрожаніе какъ будто были меньше. Къ концу второй недѣли скованность и дрожаніе усилились. Никакихъ переменъ за это время не было, настроеніе больного было спокойное, поэтому вліяніе массажа на усиленіе дрожанія сомнительно.

Больной продолжаетъ ходить въ клинику на сеансы массажа.

Въ громадномъ большинствѣ случаевъ помимо дрожанія больныхъ очень беспокоитъ мышечная оцѣпенѣлость, тугоподвижность. Въ нашихъ случаяхъ эта жалоба была на первомъ плащѣ. Ригидность мышцъ въ такой степени мучила больныхъ, что не давала не только спать, но даже лежать подъ рядъ нѣсколько часовъ. Самое большее они могли проводить въ постели 2—3 часа. Одинъ изъ нашихъ пациентовъ настолько былъ беспомощнымъ, что его каждые 15 минутъ нужно было поворачивать; самъ онъ не могъ, а лежать дольше этого времени мѣшали стягиванія.

Вибраціонный массажъ примѣнялся нами на позвоночный столбъ плоскимъ наконечникомъ. Въ первыхъ двухъ случаяхъ быстрота колебаній была наибольшая—при средней силѣ тока; въ третьемъ колебанія вибратора были среднія, и сила тока самая слабая, въ противномъ случаѣ больной испытывалъ послѣ сеансовъ усталость. Сеансы массажа были ежедневными. Продолжались по 5 минутъ.

Наши наблюденія даютъ основаніе думать, что массажъ оказывалъ особенно благотворное вліяніе на мышечную оцѣпенѣлость.

Первый нашъ больной былъ человекъ довольно интеллигентный, очень впечатлительный; поэтому тутъ мы можемъ допустить пожалуй психическое воздѣйствіе. За то второй больной, крестьянинъ, простой хлѣбопашецъ и даже неграмотный; въ этомъ случаѣ психическое воздѣйствіе едва ли имѣло мѣсто, тѣмъ не менѣе мы также могли убѣдиться, что

вибраціонный массажъ и на него оказаль очень хорошее вліяніе главнымъ образомъ въ смыслѣ значительнаго уменьшенія скованности.

Третій больной человекъ средняго образованія, крайне мнительный и очень внимательно относящійся къ себѣ, но и онъ указываетъ, что послѣ сеансовъ массажа напряженіе и скованность стали менѣе мучительны.

Такимъ образомъ, полученные результаты по своему однообразію невольнo остававливають на себя вниманіе и дають полное основаніе продолжать наши наблюденія.

---