Къ терапии дрожательного паралича.

Ординатора Г. Сапожникова.

Каждому невропатологу извѣстно, какое тяжелое страданіе представляетъ изъ себя дрожательный параличъ, а между тѣмъ борба съ нимъ до сихъ безуспешна; примѣтившись способы лечения, до сихъ поръ не дали почти никакого положительного результата.

Въ осеннемъ полугодіи 1906-го года по предложенію проф. Н. М. Попова мною былъ примѣненъ вибраціонный массажъ въ трёхъ больныхъ съ paralysis agitans; двое изъ нихъ лежали въ клинике, и одинъ приходилъ на лечение въ качествѣ амбулаторнаго больнаго.

Приведу въ кратѣй исторію болѣзни нашихъ пациентов.

Первое наблюдение. С. Н. Линь, 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 дражаніемъ, ни другими невральными заболеваниями не страдали. Самъ больной, за исключеніемъ кори, которую перенесъ 12-ти лѣтъ, ни чѣмъ не болѣлъ. Спиртными напитками не злоупотреблялъ. Жизнь его была довольно безопасная. Лѣтъ съ 35-ти онъ служилъ на Сахалинѣ начальникомъ одной изъ тюремъ. Тамъ много потратилъ силъ и здоровья, чтобы улуч-
шипь положение в катархической, т. е. не меньше не разъ с их стороны было покушение на его жизнь. В конце 90-х годов, пребывая в России, занял место управляющего в одной из редакций южных газет. Деньги были очень малы и постоянно приходилось думать о завтрашнем дне. И того, чтобы обокатывать газету не прогорела. Больной иногда не слал письмами сутками. Причиной своей болезни он остановился на этой должности. Резко ухудшение в течение его болезни началось с 1906-го года, когда он потерял свою единственную и любимую дочь. Первые признаки болезни начались года два тому назад; прежде всего появилось дрожание в правой руке, затем в правой ноге, нижней части, в левой руке и языке, а вмести с тем появилась и тягиваемое боли в спине. Кроме этого при повязке положении, а в особенности при движении его тянет вперед.

St. Gr. Трудовище и голова больного наклонены вперед, шея сильно вытянута. Черты лица неподвижны. При взгляде в сторону голова поворачивается вслед труповищем. Рот открыт, нияжняя челюсть отвисает, вследствие чего наблюдаеться постоянное скупоотечение; tremor языка, нижняя часть очень дрожит; глаза затруднено. Верхняя конечности отодвинуты от труповища, предплечья согнуты и руки положены на живот. Кисти разогнуты, а пальцы обличены в полусогнуты, большой и указательный палец движутся друг против друга: большой как бы "скатывается пилою или хлебный мякиш". Ходить больной медленно и очень осторожно; ноги касаются пола только носками. Ясно выражено prepulsio, retropulsio et lateropulsio. Речь очень медленна и негромкая. Садится больной сразу. Встать без посторонней помощи не может. У него резко выражено мучительное чувство напряжения в спине и конечностях, подергиваний в правой руке и чувство усталости: последнее заставляет его постоянно мять положение. Это напряжение мышц не дает ему спать. За ночь он спит 4—5 часов. Дрожание во время сна прекращается. Напряження мышцы плотные на ощупь; при пошатьях разогнуть ригидную конечность ощущается эластическим противовоздействие. Supinator longus на обеих конечностях представляется в вид тяжк и тяжк.

Главная жалоба больного на стягивание в руках, особенно в правой; скованность позвоночника, дрожание челюсти и конечностей.
Послѣ перваго-же сеанса массажа, произведенаго н/х, почувствовалъ улучшеніе въ томъ отношении, что не было такой необходимости, какъ раньше, мѣнять одно положеніе на другое, и оно гораздо лучше спало, вслѣдствіе этого.
19/х. Дрожаніе уменьшилось. Походка стала лучше и не было стремленія пдти вперед.
20/х. Послѣ сеанса дрожаніе челюсти совершенно прекращается часа на 2 — 3.
21/х. Сконцентрированность позвоночника стала менѣе мучительна.
22/х. Держится прямѣ. Поворачиваетъ голову направо и влѣво.
23/х. Держится прямо. Движенія въ позвоночникѣ стали свободны.
24/х. Стягиванія выражены слабо и уже не беспокоятъ больнаго. Челюсть нижняя спокойна. При сильномъ волненіи однако дрожаніе въ ней снова появляются.
19/х. Больной выписался.

Второе наблюденіе. Л. И. Д-ко 65-ти лѣтъ, хлѣбопашецъ, поступилъ въ клинику 29-го ноября 1906 г. Отецъ его умеръ 86-ти, а мать 75-ти лѣтъ; отчего, не знаетъ. На тотъ ни другой дрожаніе не страдали и вообще были людьми здоровыми. Самъ больной утверждаетъ, что онъ никогда никуда ничего не хворалъ. Жизнь есть 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 руку. вскорѣ начала понемногу дрожать и правая рука.
За послѣднее время пришлось пережить различнаго рода незамы: отняли у него 4-хъ лошадей съ упряжью, въ одинъ годъ взяли на военную службу двухъ сыновей и проч.
St. рр. Дрожаніе имѣется главнымъ образомъ въ лѣвой руку, но и то оно не постоянно. Всѣ движения больнаго отличаются медленностью въ выполненіи, вялостью и постепеннымъ наростаніемъ. Повернуться на кровати самъ не можетъ. Встать съ нея также не можетъ. Ходьба затруднена: больной почти но отдыхаетъ пальцы отъ пола. Если онъ разойдется, то быстро двигается вперед; кажется что при каждомъ шагѣ вотъ, вотъ упадешь. Особенно рѣзко у него выражено ретро-
Pulsio. Жалуется больной на скованность. Дрожание его мало заметно.

После первого же сеанса почувствовал улучшение. Во время массажа, по его словам, он испытывал такое чувство, что "как будто мышь под кожей скрежетается".

1/хп. Держится прямое. Сам встает с кровати и поворачивается с боку на бок.

6/хп. Скованность меньше. Движения стают свободнее.

11/хп. Держится прямо.

13/хп. Ходит прямо, садится совершенно свободно. Скованность больше не заметна.

14/хп. Выписан за.

Третий больной С. Т-рь, 45 лет, женат, получил среднее образование.

16 лет был бухгалтером, последние 11—12 лет занимался торговлей.

Отец умер 62-х лет; матеря 82 года, она нервая женщина.

Года 3—4 тому назад стал замечать, что левая рука часто произвольно принимала то положение, в котором она сейчас находится. При волнении наступало в левой руке и в тулowiще небольшое дрожание. В это же время появилось и сжимание груди. Спустя некоторое время появилось сгущение в левой руке и слабость в правой руке, так что больному трудно было писать. В ногах дрожание существовало 3—4 месяца. Года два уже, как чувствует слабость в нижних конечностях, полтора года как не может ходить без поддержки; долго лежать на одном месте и также стало трудно: устаёт за 3—5 минут. Лежать на одном боку больше 5—7 минут не может, пока не успокоится.

Приведенный своей болезни считает сильное правостороннее потрясение, вследствие семейных нервов, которое он испытывал в 1900 году.

St. Gr. Тулowiще сильно поклонено назад; а голова вперед. Черты лица неподвижны. Повернуть голову вправо, не может; а должен поворачивать все тулowiще в извственные стороны.

Задняя шейные мышцы очень напряжены. Обе верхние конечности отведены от тулowiща, полусогнуты в локтевых суставах и лежат на животе. Кисти полусогнуты. Большой
палец прижать к наружному краю указательного пальца, между тём как последние и прочие пальцы согнуты в прямом или фаланговом сочленении. Вся опись, а главное, образо́м простые три все время совершают мелкое движение. Дрожание наблюдается во всей руке, особенно в левой. При ходьбе больной пятыми совершенно не касается пола, а исключительно носками; ноги при этом бывают полусогнуты в коленях суставах. При сидении ступни клаиваются пола также только пальцами, а пяточки время от времени ударяют о пол. Retropulsio прекрасно выражено. Laterapulsio et propulsio отсутствуют.

Жалобы больного являются сжимающими боли в области груди, сжиманием в руках и погоне. Сидеть и лежать не может, вельветиро сильного мышечного напряжения. Это ему не даёт долго заснуть.

2/хп. Первый сеанс массажа.
4/хп. Больной стал лучше спать и быстрее засыпает, так как напряжение не так сильно, как раньше.
8/хп. Дрожание, по словам больного, как будто усилилось, что он объясняет влиянием массажа; кроме этого чувствует после него в некоторую слабость; поэтому рёшил немного отдохнуть.
С 8/хп по 15/хп 1-й перерыв в лечении.
16/хп. Самочувствие несколько ухудшилось, напряжение усилилось.
18/хп. Встать уже не так трудно, хотя самостоятельно не может.
22/хп. Голову держит прямое, но опять ста́ль чувствовать общую слабость.
С 23/хп по 30/хп 2-й перерыв в лечении.
3/м. 907 г. Голову держит еще прямое.
5/м. Скончанность меньше. Туловище не так сильно отклонено назад.
С 6/м по 15/м 3-й перерыв в лечении.
18/м. Скончанность значительно меньше. Ходить без посторонней помощи не может, но теперь только слегка придерживается.
20/м. Спить спокойнее и больше.
Усталость стала меньше. Если не волнуется, то может просидеть на одном месте около часа.
Съ 20-го по 5-й перерывъ въ лечении.
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, настроение больного было спокойное, поэтому влияние массажа на усиленіе дрожанія сомнительно.
Больной продолжаетъ ходить въ клинику на сеансы массажа.

Въ громадномъ большинствѣ случаевъ помимо дрожаній больныхъ очень безпокойный мышечная оцепенѣлость, тупоподвижность. Въ нашихъ случаяхъ эта жалоба была на первомъ планѣ. 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 безпомощнымъ, что его каждые 15 минутъ нужно было поворачивать; самъ онъ не могъ, а лежать дольше этого времени мѣшала стиганія.

Вибраціонный массажъ примѣнялся нами на позвоночный столбъ плюснимъ 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.

Наші наблюдения даютъ основаніе думать, что массажъ оказывалъ особенно благотворное влияние на мышечную оцепенѣлость.
Первый нашъ больной былъ человѣкъ довольно интегентный, очень впечатлительный; поэтому тутъ мы можемъ допустить пожалуй психическое воздѣйствіе. За то второй больной, крестьяникъ, простой хлѣбопашецъ и даже неграмотный; въ этомъ случаѣ психическое воздѣйствіе едва-ли имѣло мѣсто, тѣмъ не менѣе мы также могли убѣдиться, что
вибрационный массаж и на него оказал очень хорошее влияние главным образом в смысле значительного уменьшения скованности.

Третий больной человека среднего образования, крайне мнимательный и очень внимательно относящийся к себе, но он указывает, что после сеансов массажа напряжение и скованность стали меньше мучительно.

Таким образом, полученные результаты по своему однообразию невольно останавливают на себя внимание и дают полное основание продолжать наши наблюдения.