

Ковалевский Павел Иванович

Хорея и хореическое сумашествие

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
П12

П12 **Павел Иванович К.**
Хорея и хореическое сумашествие / Ковалевский Павел Иванович – М.: Книга по Требова-
нию, 2023. – 78 с.

ISBN 978-5-519-89552-1

ISBN 978-5-519-89552-1

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



Хорея или пляска Св. Вита (*Chorea sancti Viti*) известна уже съ очень давняго времени, именно съ XIV вѣка. Не смотря однако на эту многовѣковую давность, учение объ этой болѣзни отъ этого не выиграло нисколько. Терминъ «chorea» представлялъ собою собирательное названіе, куда относились почти все хроническія судорожныя расстройства. Весьма интересно въ судьбѣ этой болѣзни то, что самая главная клиническая картина, изъ за которой и болѣзнь получила свое названіе, въ настоящій моментъ выдѣлена изъ рубрики chorea и отнесена къ болѣзней истеріи.

Уже давно было замѣчено, что случаи, относящіеся къ рубрикѣ хорей, рѣзко отличаются другъ отъ друга. Одни изъ нихъ представляютъ слишкомъ обширныя и рѣзко выраженныя, какъ бы цѣлесообразныя и сложныя произвольныя движенія, — другія, напротивъ, хотя часто въ общемъ захватываютъ мускулатуру всего организма, однако для отдѣльныхъ моментовъ проявляются только лишь въ отдѣльныхъ спеціальныхъ небольшихъ мускульныхъ группахъ, — поэтому

сочли за лучшее всю группу хорейческих разстройствъ разбить на двѣ подгруппы: большую хорею (*chorea magna*) и малую хорею (*chorea minor*). Вотъ эта-то большая хорея, изъ за которой дано собственно названіе всей группѣ «хорея», и не признается очень многими серьезными нейропатологами за болѣзнь *sui generis* и относится къ рубрикѣ истерическихъ заболѣваній.

Въ настоящее время подъ именемъ хорей разумѣется та форма описываемой хорей, которая признавалась прежде какъ *chorea minor* или малая хорея, или, по имени точно охарактеризовавшаго ее писателя, *chorea Sydenhami*.

При дальнѣйшемъ клиническомъ изученіи этихъ случаевъ оказалось, что они также не вполне однородны и вскорѣ отсюда были выдѣлены заболѣванія *sui generis*, какъ: *paralysis agitans*, *sclerosis disseminata*, а въ настоящее время *paramyoclonus multiplex*. Последняя-ли это будетъ отдѣленная отсюда болѣзнь — покажетъ будущее.

Въ настоящее время подъ именемъ хорей разумѣется церебральный нейрозъ, характеризующійся безпорядочными подергиваніями различныхъ мускульныхъ группъ, — то при произвольныхъ движеніяхъ, то при мускульномъ покое —, и почти всегда столь же безпорядочными судорожными проявленіями въ области психической.

Разсматривая всѣ случаи данной болѣзни, мы замѣчаемъ, что въ однихъ изъ нихъ болѣзнь проявляется преимущественно въ дѣтскомъ и отроческомъ возрастѣ, въ другихъ же она проявляется уже въ зрѣломъ возрастѣ. Первые случаи почти всегда протекаютъ остро—4—6 мѣсяцевъ и излечимы,—вторые же остаются пожизненно и весьма рѣдко излечимы. Первая группа случаевъ очень часто имѣетъ въ основѣ своей патологическую наследственность, но наследственность гетерогенную, вторая также имѣетъ въ основѣ своей патологическую наследственность, причемъ наследственность эта бываетъ почти всегда и носитъ характеръ наследственности гомогенной, т. е. хорюя родитъ хорюю.

Поэтому мы дѣлимъ хорюю на двѣ группы на хорюю острую (*chorea acuta*) и хорюю хроническую (*chorea chronica*).

Каждую изъ этихъ разновидностей мы рассмотримъ отдѣльно, останавливаясь преимущественно на состояніи психической области въ этихъ болѣзняхъ.

a. Chorea acuta s. Sydenhami.

Подъ именемъ острой хореи мы разумѣмъ ту форму ея, которая описана была и точно формулирована Sydenham'омъ.

Въ огромномъ большинствѣ случаевъ полному развитію болѣзни предшествуютъ предвѣстники, которые проявляются или въ двигательной области, или въ психической. Двигательныя продромальныя явленія свойственны преимущественно тѣмъ случаямъ, гдѣ болѣзнь развивается внезапно, подъ вліяніемъ психическаго или физическаго травматизма или шока, какъ испугъ, ударъ и проч.

При этомъ у дѣтей прежде всего наблюдается неловкость въ положеніи организма и отсюда упорно держащаяся неустойчивость или непосидячесть въ томъ или другомъ положеніи. Сидя, дѣти постоянно ерзаютъ на мѣстѣ,—быстро измѣняютъ положеніе своего тѣла или различныхъ частей тѣла изъ одного положенія въ другое. Рядомъ съ этимъ является у нихъ неловкость въ движеніяхъ и кажущаяся небрежность въ дѣйствіяхъ и поступкахъ: тамъ они зацѣпятся за что-ни

будь, тамъ уронить, тамъ испортить,—почеркъ письма ихъ становится небрежнымъ, въ письмѣ является масса клякъ. Вниманіе къ дѣйствіямъ и поступкамъ у нихъ становится слабѣе, равно какъ и реакція на тѣ замѣчанія и взысканія, которыя теперь градомъ сыпятся на нихъ со всѣхъ сторонъ за ихъ небрежность и лѣнь, скользятъ по нимъ безъ особенно рѣзкой реакціи со стороны измѣненнаго ихъ самочувствія.

Эта неловкость, неспособность болѣе или менѣе продолжительный срокъ удерживать и продолжать принятое организмомъ положеніе, эта судорожность и поспѣшность цѣлесообразныхъ произвольныхъ движеній, скоро разнообразятся присоединяющимися подергиваніями въ той или другой мускульной группѣ: въ лицѣ, головѣ, рукахъ, ногахъ и проч. Если прежде такихъ больныхъ дѣтей бранили, наказывали и тиранили за небрежность и неряшливость, то теперь эти взысканія усиливаются въ виду присоединяющихся «дурныхъ привычекъ» къ подергиванію, — почему дѣти, изъ стыда и страха предъ наказаніемъ, стараются скрыть ихъ добавочными произвольными соотвѣтственными движеніями. Однако не смотря на переживаемые: стыдъ, болѣзнь, наказанія и страхъ, дѣти, при самомъ искреннемъ желаніи къ тому, не могутъ подавить и задержать этихъ произвольно появляющихся подергиваній

въ тѣхъ или другихъ мускульныхъ группахъ,—напротивъ, эти подергиванія все больше и больше расширяютъ область своихъ дѣйствій и, наконецъ, могутъ являться въ произвольной мускулатурѣ всего организма. Стремление больныхъ ослабить эти подергиванія иногда еще болѣе усиливаетъ ихъ появленіе.

Seglas ¹⁾ говоритъ, что у нѣкоторыхъ лицъ, съ наследственнымъ предрасположеніемъ къ неустойчивости, уже съ дѣтства существуетъ какая-то умственная и психическая суетливостъ, которая, при патологическомъ воздѣйствіи извнѣ, легко можетъ перейти въ хорею. Хорея въ этомъ случаѣ является только лишь дальнѣйшимъ продолженіемъ и развитіемъ обычнаго состоянія субъекта.

Въ другихъ случаяхъ въ видѣ продромальныхъ явленій, отдѣльно или совмѣстно съ моторными разстройствами, являются измѣненія въ характерѣ и проявленіяхъ психической области. Прежде веселыя, бойкія, рѣзвыя дѣти, теперь становятся вялыми, разсѣянными, капризными, угрюмыми и нелюдимыми,—при чемъ однако эта подавленность очень часто сменяется быстрыми и ничѣмъ немотивированными приступами бурной веселости, смѣха и шума. Рядомъ съ этими

¹⁾ Seglas, Bullet. de med, ment. Belgique, 1888, № 51.

душевные способности этихъ дѣтей также притупляются: ребенокъ не можетъ по прежнему усваивать предстоящіе уроки, является разсѣяннымъ, невнимательнымъ, забывчивымъ, ко всему болѣе, чѣмъ слѣдуетъ, равнодушнымъ и безразличнымъ. По отношенію къ окружающимъ такія дѣти становятся или слишкомъ чувствительными и отзывчивыми, или, напротивъ, нравственно притупленными и почти нереагирующими на получаемыя высканія и брань за ихъ «дурныя манеры и небрежность къ занятіямъ». Нерѣдко къ этому присоединяется плохой аппетитъ и сонъ, слабость и вялость во всемъ организмѣ, а также гиперестезіи и парестезіи со стороны чувствительной области.

Такъ начинается ужасная по своему наружному виду болѣзнь—пляска Св. Вита.

Главные симптомы, теперь наиболѣе выступающіе и затемняющіе собою все остальные болѣзненные явленія будутъ состоять въ безпорядочныхъ подергиваніяхъ мускульныхъ группъ или группныхъ судорогахъ. Эти подергиванія то присоединяются къ произвольнымъ движеніямъ, производимымъ дѣтьми, то появляются самостоятельно при совершенномъ покоѣ послѣднихъ. Чаше и рѣзче всего они выражаются въ лицѣ и рукахъ. Больной моментально дернетъ головой, будто его что стѣсняетъ, — вслѣдъ за симъ онъ дѣлаетъ гримасу лицомъ, — а тамъ ог-

кроетъ, закроетъ и перекоситъ ротъ, глаза скашиваются, вѣки перекашиваются. Въ это время руки его то отбросятся, то вдругъ ими взмахнетъ вверхъ и въ сторону, то сгибаются, то разгибаются, пальцы, то быстро сжимаются въ кулакъ, то столь же быстро вновь разжимаются и огтопыриваются, то ударяютъ самого себя. Ноги тоже передергиваются, иногда настолько сильно, что больные слетаютъ съ постели или стула, а во время ходьбы они моментально могутъ подогнуться и больной со всего размаху падаетъ. Рѣчь также часто измѣняется: становится отрывочной, глухой, съ рѣзкими отдѣльными выкрикиваніями, неясной, какъ бы языкъ былъ обваренъ или опухъ, — иногда изъ рта вырываются произвольные отдѣльные звуки и слова или отдѣльные гортанные звуки (Seguin ¹).

«Безпорядочность этого подпрыгиванія, говоритъ Ziemssen ²), и подергиванія мышцъ, неутомимая дѣятельность мышцъ при всей безцѣльности и бесполезности ихъ усилій, чрезвычайная быстрота, съ которой совершаются отдѣльные подергиванія, и вмѣстѣ съ тѣмъ вялое и осторожное выполненіе намѣренныхъ движеній, уморительность мимическихъ судорогъ и смѣна ихъ неподвижнымъ,

¹) Seguin, Journal of Nervous and ment. Diaseas., 1887.

²) Ziemssen, Руководство частн. патол. и теп., т. XII, ч. 2, ст. 399.

почти тупымъ выраженіемъ лица, все это придаетъ картинѣ болѣзни въ высшей степени характеристическій отпечатокъ». При сильной степени развитія, въ асте болѣзни наступаетъ полная невозможность ходить, производить движеніе руками и даже говорить.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ наступаютъ частичные параличи, какъ, напр., описываютъ: Todd, Rostan, Andral, Trousseau и др.; особенно рѣдки случаи параличей (Souza-Leite и Cherbulier) ¹⁾.

Въ то время какъ для произвольныхъ движеній теперь наступаетъ параличъ, судорожныя движенія дѣйствительно совершаютъ бѣшеную пляску. Они настолько рѣзки, быстры, неожиданны и иногда столь сильны и энергичны, что совершенно превышаютъ въ этомъ отношеніи всякую норму обычныхъ движеній и очень беспокоятъ больныхъ.

Судорожныя движенія бываютъ особенно рѣзко выражены въ области головы и верхнихъ конечностей и только въ очень рѣзкихъ случаяхъ они равномерно распространяются на весь организмъ. Бываютъ случаи когда хореическія движенія ограничиваются только одной стороною тѣла (hemichorea) и тогда такой излюбленной стороною является преимущественно лѣвая сторона. Кромѣ то-

¹⁾ Souza-Leite и Cherbulier, Le Progres medical, 1889, № 19.

го замѣчено, что и при обоюдосторонней хорей въ большинствѣ случаевъ судорожныя движенія на лѣвой сторонѣ бывають рѣзче выражены, чѣмъ на правой. — Несмотря на такую усиленную мускульную подвижность, больные эти жалуются только на общую слабость и не обнаруживаютъ особеннаго мускульнаго утомленія. Во время сна судорожныя подергиванія почти всегда прекращаются.

Относительно органовъ чувствъ и общей чувствительности точныхъ изслѣдованій нѣтъ; можно однако сказать, что при этомъ нѣтъ постоянныхъ систематическихъ измѣненій: встрѣчаются изрѣдка и гиперестезіи, и парестезіи и анестезіи. По отношенію къ органу зрѣнія Schwenitz ¹⁾ наблюдалъ у хорейковъ нарушенія рефракціи, гиперметропію и астигмизмъ; но и эти явленія онъ приписываетъ не хорей, а школьному переутомленію. Болящія зоны, особенно въ области позвоночника, у дѣвочекъ мнѣ приходилось встрѣчать очень часто. Рефлексы особенныхъ рѣзкихъ измѣненій не обнаруживаютъ. Зрачки почти всегда расширены и реакція на свѣтъ часто понижена. Электромускульная и нервная возбудимость также, повидимому, не представляетъ опредѣленныхъ измѣненій; у одного и того же субъекта мнѣ приходи-

¹⁾ *Schwenitz*, New-York med. Journ. 1888.