

I.

О вліянні припадковъ эпилепсіи

на вѣсѣ тѣла.

(Съ таблицей рисунковъ).

Сообщеніе П. И. Ковалевскаго.

Приобрѣтеніе объективныхъ признаковъ при всевозможныхъ болѣзняхъ весьма желательно. Желательно оно потому, что даетъ возможность, безъ всякаго колебанія и сомнѣнія, дѣлать тотъ или другой выводъ. Тѣмъ болѣе желательно приобрѣтеніе объективныхъ признаковъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ болѣзненные припадки скоропреходящи и не оставляютъ послѣ себя никакихъ слѣдовъ, или же слѣды эти слишкомъ слабы и сомнительны — такъ, напр., эпилепсія. Известно то, что является она припадками, припадки эти бывають въ различное время, промежутки между ними весьма разнообразны, а между тѣмъ требуется рѣшить: страдаетъ ли данный субъектъ припадками падучей болѣзни, или нѣтъ? Предъ вами, напр., конскриптъ, присланный для рѣшенія вопроса: страдаетъ ли онъ припадками падучей болѣзни, или нѣтъ? Оказывается, что припадки бывають приблизительно мѣсяца черезъ 2 — 3 и послѣдній припадокъ былъ нѣсколько дней назадъ. Приходится держать субъектъ мѣсяца 2 — 3 безъ всякой пользы для больницы и больного; приближается конецъ срока, когда долженъ явиться припадокъ. Вы

ожидаете его съ нетерпѣніемъ, — вдругъ вамъ докладываютъ, что вчера ночью былъ припадокъ и его наблюдали: или сонный служитель, или нѣсколько больныхъ, или, наконецъ, фельдшеръ, на котораго вы не полагаетесь. Чѣмъ можно быть гарантированнымъ, что припадокъ дѣйствительно былъ? И былъ ли это припадокъ дѣйствительный, или же симуляція?

Для такихъ-то случаевъ особенно важно имѣть объективныя данныя, которыя могли бы намъ служить къ положительному или отрицательному отвѣту.

Присматриваясь къ каждому припадку полной простой эпилепсiei, прежде всего мы замѣчаемъ судороги то тоническія, то клоническія. Естественно, а ргіогі, допустить, что всякій разъ при этихъ судорогахъ, т. е. усиленномъ движеніи, усиленной мускульной работѣ, происходитъ и усиленная затрата питательнаго матеріала, пропорціонально расходу въ организмѣ. Естественно, далѣе, заключеніе, что соотвѣтственно этому расходу въ организмѣ бываетъ расходъ и въ вѣсѣ, т. е. потеря вѣса.

Поэтому, наблюдая припадки эпилепсiei, невольно приходитъ на мысль изслѣдовать вѣсъ организма до и послѣ каждаго припадка. И простое предположеніе вполне оправдало надежды. Уже первыя взвѣшиванія эпилептиковъ показали, что каждый припадокъ падучей болѣзни влечетъ за собою почти обязательно потерю вѣса.

Но для того, чтобы за этими припадками слѣдить съ большою строгостію, для того, чтобы не пропускать припадковъ ночной эпилепсiei (*epilepsia nocturna*), необходимо было имѣть какую-либо систему при взвѣшиваніи, — тѣмъ болѣе, что на вѣсъ тѣла могутъ имѣть вліяніе многія побочныя условія, такъ напр. пищенпріяіе, отдѣленіе экскрементовъ, безсонныя ночи, нравственныя потрясенія, приступы различнаго рода недомоганій и проч. Нужно было обставить дѣло такъ, чтобы больные, по возможности, находились при равныхъ условіяхъ.

Больные, подвергавшіеся нашему изслѣдованію, находились при такихъ условіяхъ: ложились спать и вставали въ одно и то-же время; пища и время пищепринятія приблизительно были одни и тѣ-же; по-возможности заботились, чтобы и отдѣленіе экскрементовъ было въ одно и то-же время. На грубыя черныя работы, требующія большой затраты силъ, больные не употреблялись; всѣ болѣзненные явленія строго нотиrowались. Взвѣшиванія производились на децимальныхъ вѣсахъ — всегда между 10 и 11 час. утра; при этомъ чай больные пили въ 8 часовъ утра, обѣдъ же давался въ 1 часъ дня; кромѣ того, если припадокъ случался спустя скоро послѣ взвѣшиванія, то производилось взвѣшиваніе и послѣ того. Словомъ, взвѣшиваніе производилось въ различные послѣприпадочные періоды, начиная съ того, что періодъ этотъ равнялся нѣсколькимъ минутамъ и оканчивался 6-ю часами.

Результаты, полученные при этомъ, можно привести къ слѣдующему:

Каждый эпилептикъ, послѣ припадковъ падучей болѣзни, теряетъ въ вѣсѣ организма.

Потери эти весьма различны въ зависимости отъ продолжительности болѣзни, интенсивности припадковъ и вида эпилепсіи.

При припадкахъ простыхъ эпилептическихъ судорогъ (*epilepsia grand-mal*), дѣло зависитъ отъ того, какъ давно длится болѣзнь и какой интенсивности бываютъ припадки. Если болѣзнь давняя, нѣсколько мѣсяцевъ, годъ, другой, третій, — припадки являются очень рѣдко — черезъ 6, 3, 2 и одинъ мѣсяцъ, припадки эти довольно интенсивны по характеру и продолжительности; то паденіе вѣса тѣла будетъ очень значительное. Обыкновенно теряютъ при этомъ отъ 3-хъ до 9-ти фунтовъ вѣса тѣла.

Нѣсколько иной видъ принимаетъ дѣло, если припадки болѣзни для организма дѣло привычное, организмъ уже успѣлъ

приспособиться къ этому, — если они длятся очень долгій періодъ времени. являются часто и обыкновенно бываютъ непродолжительны и коротки. Чаще всего въ такихъ случаяхъ приходится наблюдать, что припадки бываютъ черезъ день, или каждый день; иногда нѣсколько разъ въ день. Намъ приходилось наблюдать отъ 2-хъ до 120 въ день (*status epilepticus*). Въ подобныхъ привычныхъ случаяхъ вѣсъ тѣла падаетъ на очень ничтожную величину, отъ 1 до 3—4 фунтовъ. Послѣ каждого паденія, къ утру онъ уже опять возстановляется. Если припадки слѣдовали одинъ за другимъ скоро, то вѣсъ тѣла падалъ только послѣ перваго, а за-тѣмъ удерживался на той-же высотѣ, или же въ общей сложности вѣсъ тѣла терялъ немного вѣса.

Всѣхъ свѣжихъ случаевъ эпилепсiи *grand-mal*, подвергавшихся взвѣшиванію, было 23; случаевъ второй категорiи, болѣе или менѣе привычныхъ, было 18. Обыкновенно больные второй категорiи обнаруживали, за небольшимъ исключеніемъ, явленія слабоумія (*dementia epileptica*).

Для примѣра мы приведемъ одинъ случай первой категорiи. Рекрутъ С. присланъ былъ для опредѣленія страданія эпилепсiею. Больной 21 года, роста средняго, тѣлосложенія умѣреннаго, особенныхъ аномалiй организма не обнаруживаетъ. Наслѣдственности и семейнаго расположенія къ психозамъ, неврозамъ, пьянству и преступленіямъ не обнаруживаетъ. Страдаетъ припадками падучей болѣзни около 3-хъ лѣтъ, при чомъ припадки являются раза 3 въ годъ, приблизительно чрезъ 3—6 мѣсяцевъ. Причиною появленія перваго припадка былъ испугъ. Послѣдній припадокъ былъ нѣсколько дней назадъ. Никакихъ объективныхъ явленій падучей болѣзни нельзя было опредѣлить. По поступленіи въ больницу онъ взвѣшивался ежедневно въ опредѣленный срокъ. Прошло 6-ть мѣсяцевъ, и припадка не было; ни больной не жаловался, ни окружающіе не наблюдали, ни вѣсъ не падалъ. Рѣшили выписать С. изъ больницы съ мнѣніемъ, что

въ теченіи полугода ни раза припадка эпилепсіи не наблюдалось. Вечеромъ и въ ночь послѣдняго дня, когда С. долженъ былъ уйти изъ больницы, послѣдовало два, одинъ за другимъ, припадка падучей болѣзни, въ полной картинѣ *epilepsia grand-mal*. Припадки болѣзни наблюдалъ д-ръ Андрузскій. Въ теченіи всего времени пребыванія въ больницѣ вѣсъ тѣла колебался тоже, но колебанія эти не превышали 2 фунтовъ за-разъ. Въ настоящее же время вѣсъ тѣла упалъ сразу на 6 фунтовъ (см. фиг. 1-я).

Интересно знать, какъ будутъ относиться къ вѣсу припадки *epilepsia petit-mal*. Если припадки *grand-mal* производятъ потерю вѣса, вслѣдствіе усиленнаго движенія, вслѣдствіе судорогъ, то будутъ ли подобныя явленія при *petit-mal*, когда подобныхъ судорогъ не наблюдается. Намъ приходилось наблюдать только два такихъ случая, и замѣчательнѣе всего — въ обоихъ этихъ случаяхъ наблюдалась значительная потеря вѣса. Чѣмъ обуславливалась эта потеря и на какой счетъ она шла, я не берусь сказать, только, вопреки моему ожиданію, потеря эта наблюдалась послѣ каждого изъ приступовъ эпилепсіи *petit-mal*. Потеря эта равнялась отъ 3 до 5 фунтовъ.

Одного изъ этихъ случаевъ я передамъ вкратцѣ исторію болѣзни.

Н. Ф., казакъ, 35 лѣтъ, крѣпкаго сложенія; безъ уродливостей и неправильности организма. Болѣлъ припадками около 4-хъ лѣтъ; причиною появленія припадковъ послужила травма, — паденіе съ дерева головою. Находясь во время военныхъ дѣйствій въ 1877 г. въ Румыніи, Ф., посланный съ какимъ-то порученіемъ въ другой городъ, на-пути изрубилъ нѣсколькихъ лошадей и ранилъ многихъ жителей мѣстности, почему и въ настоящее время находится подъ судомъ. Какъ о совершенныхъ преступленіяхъ, такъ и вообще о моментѣ совершенія преступленія не сохранилъ никакихъ воспоминаній; этотъ моментъ жизни

для него совершенно не существуетъ; знаетъ только, что, за нѣсколько минутъ передъ отъѣздомъ, онъ имѣлъ приступъ эпилептического головокруженія (*epilepsia petit-mal*). Въ теченіи всего времени страданія у него всегда бывали только приступы *petit-mal* и никогда никто не наблюдалъ полныхъ приступовъ падучей болѣзни. Обыкновенно припадки бывали 1—2 раза въ мѣсяцъ, всегда днемъ, — можетъ быть были и ночью, но никто этого не наблюдалъ, — припадки длились минуты 2—5 и состояли въ томъ, что больной какъ-бы замиралъ въ одномъ, обыкновенно послѣднемъ предъ приступомъ, состояніи и въ такомъ видѣ оставался въ теченіи всего времени припадка. По окончаніи припадка онъ продолжалъ свое дѣло, совершенно не имѣя никакого понятія о приступѣ, какъ-бы этого момента въ его жизни и не было. Никогда у него не сохранялась память о припадкѣ. Измѣряя вѣсъ тѣла этого больного, оказалось, что послѣ каждаго припадка онъ терялъ въ вѣсѣ отъ 2-хъ до 5-ти фунтовъ, въ-зависимости отъ продолжительности припадка.

Такимъ образомъ, какъ при эпилеціи *grand-mal*, такъ и при эпилеціи *petit-mal*, послѣ каждаго припадка вѣсъ тѣла падаетъ.

Будетъ ли наблюдаться такое явленіе во всѣхъ случаяхъ *petit-mal*, мы не беремся утверждать; но мы передаемъ то, что сами наблюдали.

Мнѣ кажется, что къ этой-же категоріи слѣдуетъ отнести и еще одинъ, довольно интересный, случай эпилептической тоски.

П. К., 23 лѣтъ, торговецъ, имѣлъ отца пьяницу, мать страдающую припадками падучей болѣзни (*Krafft-Ebing. T. II. § 108*). Сестра его обнаруживала припадки истеро-эпилеціи, старшій братъ судился за покушеніе на убійство въ состояніи запальчивости. Самъ К. въ дѣтствѣ страдалъ припадками эпилеціи, за-тѣмъ до 22 лѣтъ былъ совершенно здоровъ и велъ жизнь правильную. На 23 году онъ былъ внезапно испугавъ

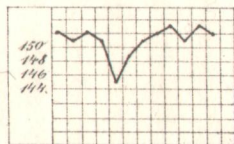
ночью пожаромъ, послѣ чего съ нимъ и начались припадки падучей болѣзни, въ формѣ grand-mal. Припадки эти были какъ днемъ, такъ и ночью и являлись то еженедѣльно, то черезъ двѣ недѣли. Въ сентябрѣ 1878 г. онъ поступилъ въ мое отдѣленіе; при этомъ наблюдались еженедѣльные приступы падучей болѣзни, при чомъ послѣ каждого такого припадка наблюдалось паденіе въ вѣсѣ тѣла отъ 4 до 6-ти фунтовъ. Но въ ноябрѣ мѣсяцѣ произошла замѣчательная замѣна одного припадка другимъ: вмѣсто припадка эпилептическихъ судорогъ являлись припадки невыносимой тоски. Такихъ припадковъ было два; оба они длились 15—16 минутъ. Одинъ 5 ноября въ 11 ч. дня; другой 15 ноября въ 10 ч. дня. По окончаніи припадка больной рѣшительно не помнилъ, что съ нимъ было. Какъ наступленіе припадка, такъ и содержаніе его онъ рѣшительно не сознавалъ. Предъ припадкомъ совершенно покойный, К. моментально дѣлался блѣднымъ, лицо выражало ужасъ, глаза разбѣгались, самъ онъ стоналъ, кричалъ, страшно галлюцинировалъ и бредилъ. Невыразимая тоска овладѣвала человѣкомъ. Не было никакой возможности сохранить его цѣлымъ, безъ ограниченія свободы дѣйствій, — приходилось надѣвать на него пальто, такъ-какъ въ противномъ случаѣ онъ стремился выцарапать себѣ глаза, истерзать лицо, разорвать платье, вырвать волосы и пр. Во время второго приступа онъ моментально три раза подрядъ надкусилъ себѣ языкъ. Оба раза послѣ этихъ припадковъ онъ терялъ въ вѣсѣ тѣла по 6-ти фунтовъ (см. фиг. 3-ю).

Наконецъ въ 18 случаяхъ мнѣ приходилось наблюдать паденіе вѣса тѣла въ тѣхъ случаяхъ эпилепсін, гдѣ за припадками судорогъ являлись припадки эпилептического буйства. Въ этихъ случаяхъ паденіе вѣса наблюдалось какъ послѣ эпилептическихъ судорогъ, такъ и послѣ эпилептического буйства, при чомъ въ послѣднемъ случаѣ паденіе вѣса было гораздо грандіознѣе.

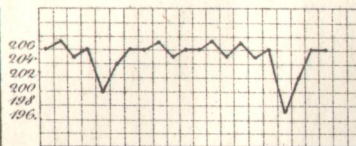
Для образца приведу одинъ случай психической эпилепсiи. А. Г.¹, крестьянинъ, 39 лѣтъ, первый разъ заболѣлъ въ 1871 г., въ больницѣ же находится съ 1873 г. Сначала припадкi были въ видѣ простой эпилепсiи и являлись раза 3—4 въ годъ; затѣмъ участились, разъ въ 1—2 мѣсяца и наконецъ комбинировались приступами психической эпилепсiи, въ каковомъ состоянiи онъ и поступилъ въ психическое отдѣленiе харьк. губ. земской больницы. Наслѣдственности и семейнаго расположенiя къ психозамъ, неврозамъ, пьянству и преступленiямъ не обнаружено. Самъ больной не пьяница и очень нравственный человѣкъ. Причиной заболѣванiя послужили испугъ. Порядокъ теченiя припадковъ обыкновенно былъ таковъ: чаще всего на новолунiи каждого мѣсяца являлся припадокъ судорогъ, спустя 24—36 часовъ являлся припадокъ психической эпилепсiи, продолжавшiйся дня 2—5. Промежуткомъ между простою и психическою эпилепсiею больной проводилъ какъ-бы во снѣ: онъ работалъ, разговаривалъ, занимался, но былъ вялъ, дѣлалъ все машинально какъ-бы по заведенному, при этомъ замѣчалось подергиванiе мышцъ, особенно flexor'овъ. Въ этомъ состоянiи депрессiи онъ никого не трогалъ самъ и ни къ кому первый не обращался, но если его раздражали, то дѣлался дикимъ и свирѣпымъ. По прошествiи указанныхъ 24—36 часовъ наступало буйство, при чемъ онъ становился страшнымъ и крайне опаснымъ для окружающихъ, — вслѣдствiе чего всегда изолировался на время раздраженiя. Какъ послѣ припадка судорогъ, такъ и во время приступа буйства Г. терялъ въ вѣсѣ; но потеря вѣса во второмъ періодѣ была несравненно значительнѣе, чѣмъ въ первомъ періодѣ. Мы приводимъ образецъ кривой одного изъ такихъ припадковъ. Припадокъ судорогъ былъ въ ночь съ 30 на 31 сентября 1878 г. Все 31-е число онъ находился въ состоянiи де-

¹ О больномъ этомъ мнѣ приходилось говорить уже разъ въ статьѣ: «Къ учению объ эпилепсiи». Моск. мед. газета. 1875 г.

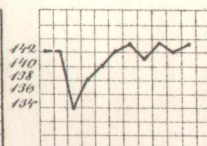
Nº 1.
Epileps. grand-mal.



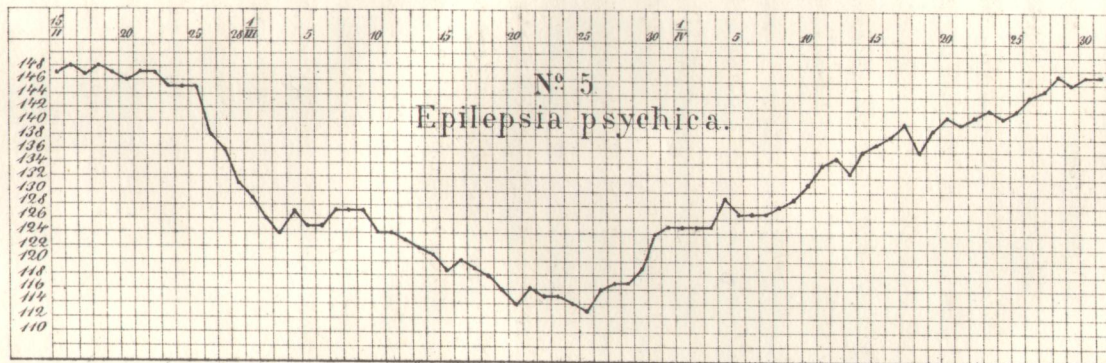
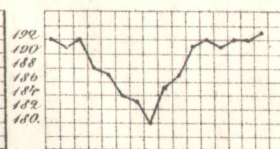
Nº 2.
Epilepsia petit-mal.



Nº 3.
Epilepsia petit-mal.



Nº 4.
Epilepsia psychica.



прессии; 1 — 4-е оны буйствовали, послѣ чего наступилъ періодъ поправленія и возврата *ad integrum* (см. рис. № 4).

Кромѣ указаннаго случая, я позволю себѣ привести случай протрагирующаго приступа психической эпилепсіи, гдѣ приступъ длился около полутора мѣсяца (см. рис. № 5).

Указавши такимъ образомъ на то, что во всѣхъ случаяхъ и формахъ эпилепсіи происходитъ паденіе вѣса тѣла, мы тѣмъ самымъ приобретаемъ одинъ изъ важнѣйшихъ объективныхъ симптомовъ для утвержденія или отрицанія припадковъ эпилепсіи въ томъ или другомъ случаѣ. Коль-скоро намъ заявляютъ о припадкѣ у даннаго лица, то мы имѣемъ полную возможность провѣрить — дѣйствительно ли у него были припадки, или нѣтъ. А этому наилучшимъ доказательствомъ служить паденіе вѣса тѣла послѣ припадковъ. Разумѣется, для этого необходимо ежедневно взвѣшивать этихъ субъектовъ, такъ-какъ есть много и другихъ условій, вліяющихъ на паденіе вѣса тѣла.

На паденіе вѣса послѣ припадковъ эпилепсіи можно смотрѣть какъ одинъ изъ важнѣйшихъ объективныхъ признаковъ болѣзни. Но это не значитъ, чтобы онъ былъ патогномическимъ, чтобы по одному уже присутствію или отсутствію этого припадковъ можно было бы утверждать или отрицать приступъ эпилепсіи. Онъ служитъ важнѣйшимъ признакомъ въ числѣ другихъ признаковъ, самъ же по себѣ онъ еще малозначущъ.

Дѣйствительность сказаннаго доказывается тѣмъ, что, съ одной стороны, бываютъ случаи настолько слабыхъ припадковъ эпилепсіи, что вѣсъ тѣла уменьшается всего только на одинъ — два фунта и, съ другой стороны, существуютъ другія условія, которыя также внезапно и рѣзко вліяютъ на паденіе вѣса тѣла, какъ и приступы эпилепсіи.

Къ послѣднимъ условіямъ относятся:

- а) во 1-хъ, бессонница,
- б) во 2-хъ, отсутствіе аппетита и отказъ отъ пищи,

- въ 3-хъ, головная боль и общее недомоганіе,
— 4-хъ, приступы лихорадки и другія болѣзни,
— 5-хъ, нравственныя потрясенія,
— 6-хъ, мушки и запоры.

Для большей наглядности я старался колебанія въ вѣсѣ тѣла переводить графически, какъ это дѣлается съ температурою тѣла. Для этого мною взяты графическія таблицы, очень похожія на температурныя, при чомъ вверху стоящія цифры обозначаютъ числа дней и мѣсяцевъ, а впереди таблицъ — число фунтовъ въ тотъ или другой день. Паденіе вѣса тѣла идетъ внизъ, слѣдовательно кривая падаетъ, тогда какъ при поднятіи вѣса тѣла кривая тоже подымается. Такимъ образомъ колебанія кривой служатъ намъ показаніемъ на ежедневныя колебанія въ вѣсѣ тѣла.

На основаніи всего вышесказаннаго можно прійти къ слѣдующимъ выводамъ:

a) У всѣхъ эпилептиковъ, при всѣхъ формахъ эпилепсін, послѣ каждого припадка вѣсъ тѣла падаетъ.

b) Паденіе это далеко неодинаково для всѣхъ случаевъ и находится въ зависимости отъ продолжительности болѣзни и интенсивности припадковъ.

c) Въ случаяхъ застарѣлыхъ, гдѣ организмъ успѣлъ уже приспособиться къ этимъ припадкамъ и гдѣ эти припадки бывають очень часты, паденіе вѣса бываетъ очень ничтожно, 1 — 2 фунта.

d) Въ случаяхъ свѣжихъ, когда припадки эти начались недавно и являются довольно рѣдко, паденіе вѣса довольно значительно, 3 — 12 фунтовъ.

e) Если подъ-рядъ бываетъ нѣсколько припадковъ то наибольшая потеря вѣса бываетъ послѣ перваго припадка, послѣ другихъ она бываетъ не велика.

f) При status epilepticus, когда бывали подъ-рядъ отъ 5 до 120 припадковъ въ сутки, паденіе вѣса въ общей массѣ бы-

васть очень велико, до 15 фунтовъ, но послѣ каждаго припадка очень ничтожно. Если въ слѣдующіе дни status epilepticus продолжается, то потери вѣса бываютъ уже ничтожны, отъ 1-го до 5 фунтовъ въ сутки.

g) При эпилептическихъ судорогахъ (epilepsia grand-mal) бываютъ наибольшія потери вѣса изъ всѣхъ видовъ моторной или соматической эпилепсіи, именно до 12 фунтовъ.

h) При эпилептическихъ головокруженіяхъ тоже бываютъ потери вѣса организма, но онѣ гораздо слабѣе, чѣмъ въ предыдущемъ случаѣ, хотя и здѣсь въ рѣдкихъ случаяхъ потери бываютъ велики; обыкновенно потери отъ 2 — до 5 фунтовъ.

i) При эпилепсіи, комбинированной явленіями со стороны душевной сферы, или психической эпилепсіи (epilepsia psychica) паденія вѣса бываютъ крайне велики и находятся въ зависимости отъ интенсивности и длительности припадка психической эпилепсіи; иногда эти потери равняются $\frac{1}{4}$ вѣса тѣла.

k) Поправленіе въ вѣсѣ тѣла послѣ припадковъ идетъ крайне быстро и —

1) Для доказательности изслѣдованія вѣса тѣла, изслѣдованія должны производиться ежедневно, какъ во время припадковъ, такъ и въ интервалахъ.

Чѣмъ обусловливается потеря въ вѣсѣ тѣла и какимъ путемъ происходитъ выдѣленіе разрушенныхъ частей — путемъ ли дыханія, путемъ ли кожной перепираціи, путемъ ли выдѣленія почками и пр., — это вопросы будущихъ изслѣдованій, изученіемъ которыхъ мы занимаемся.