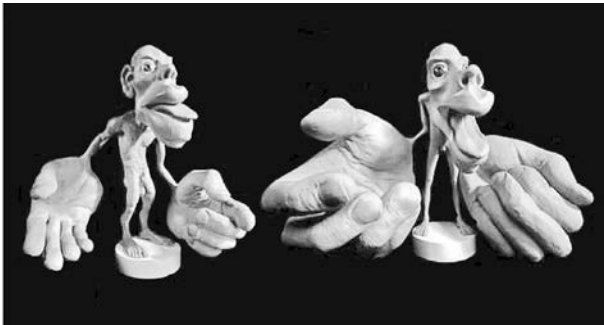


Захоплююча неврологія: цікаві факти

Продовжуємо рубрику про екскурс в історію неврології з пізнавальною метою, а також щоб з вдячністю згадати мудрих попередників, які по цеглинах будували фундамент сучасної медицини і чий імена ввійшли до скарбниці світової неврологічної науки. Цікаві факти надаємо у вигляді запитань, відповіді на які читач знайде в кінці статті.

1. У Британському музеї Лондона представлено двох дивних чоловічків з непропорційними частинами тіла (фото). Як вони зуться та що зображують?



2. У 1876 р. німецький лікар описав спадкове захворювання, на яке хворів сам, його діти та загалом 20 осіб з його родини. Незважаючи на атлетичну статуру «Геркулеса» у пацієнтів утруднені рухи, особливо хода. Ці порушення спричинені м'язовими спазмами, які посилюються на холоді, під час хвилювання та після вживання калію. Назвіть прізвище лікаря та захворювання, яке він описав.

3. Це захворювання, зазвичай зі сприятливим прогнозом, інколи зуть «рюкзачним паралічем», хоча причиною його нерідко є введення сироватки. Характерні його ознаки — біль у ділянці шиї, лопатки, утруднене підняття руки вище горизонтального рівня та штовхання вперед тяжких предметів, «крилоподібна» лопатка. Назвіть це захворювання. Параліч якого м'яза призводить до відхилення лопатки від грудної стінки за наявності цього захворювання?

4. Це не дуже поширене захворювання характеризується дивною клінічною симптоматикою — поєднанням моторних та вокальних тиків. Вважають, що на це захворювання страждав принц Конде, який, перебуваючи при дворі французького короля Людовіка XIV, змушений був закривати одягом рот, щоб не було чути звуків гавкання, які

він мимовільно видавав. Назвіть це захворювання. На чю честь воно отримало назву?

5. Перебіг деяких гострих захворювань нервової системи характеризується висхідним поширенням в'ялих парезів — спочатку виникає парез м'язів нижніх кінцівок, потім тулуба, верхніх кінцівок, далі залучається мускулатура обличчя, глотки, гортані, язика. Такий висхідний варіант перебігу захворювання отримав назву на честь французького лікаря, який уперше його описав. Назвіть цього лікаря та назву варіанта поступового поширення паралічів.

6. Перебіг цього захворювання, зумовленого автоімунними порушеннями, які зазвичай виникають через 1—2 міс після перенесеної інфекції, часто має низхідний характер послідовного ураження структур периферичної нервової системи. Спочатку виникають порушення акомодатії, бульбарні розлади, згодом — периферичні парези м'язів кінцівок з порушенням чутливості, особливо пропріоцептивної з явищами сенситивної атаксії. Назвіть це захворювання.

7. Приводом для опису в 1872 р. цього прогресивного спадково-дегенеративного захворювання з передчасною загибеллю нейронів стріарної системи для автора стали матеріали спостереження впродовж 75 років за членами рідних поколінь однієї американської родини. Назвіть ученого, який описав цю хворобу, та її сучасну назву.

8. У 1840 р. німецький ортопед Яків Гейне (J. Heine) вперше дав повну клінічну характеристику цього переважно дитячого захворювання, відомого з давнини. В 1890 р., описуючи епідемічний спалах захворювання у Стокгольмі, шведський лікар Карл Оскар Медін (K. O. Medin) розвинув учення про цю хворобу, вказавши на її контагіозність. Про яке захворювання йдеться? Від яких слів походить його сучасна назва?

9. У 1817 р. англійський лікар у книзі «Essay on the Shacking palsy» дав вичерпну характеристику основних виявів описаної ним хвороби. Вкажіть цього лікаря та сучасну назву захворювання.

10. У 1917 р. на засіданні Віденського товариства неврологів та психіатрів відомий австрійський невролог зробив повідомлення про епідемічний спалах нової інфекційної хвороби, яка в наступні роки поширилася до пандемії. Захворювання виявлялося дивною на той час клінічною симптоматикою, яка свідчила про ураження про-

міжного та середнього мозку. Вкажіть прізвище вченого та захворювання, яке він описав. Поєднання яких клінічних ознак цього захворювання було дивним для лікарів того часу?

11. Чому в пацієнтів з позою Верніке — Манна м'язовий тонус підвищується саме у м'язах-згиначах руки та розгиначах ноги?

Відповіді

1. Їх звать сенсорний та моторний гомункулуси Пенфілда. Вони відображують правильну просторову проекцію соматосенсорної інформації та соматичних м'язів різних відділів тіла на за- та передцентральну звивини кори головного мозку людини. В 1930-х канадський нейрохірург Вайлдер Грейвс Пенфілд (Wilder Graves Penfield) на підставі результатів, отриманих під час нейрохірургічних операцій та електричної стимуляції окремих ділянок мозку, встановив точне представництво в чутливій та руховій проекційних ділянках мозку різних відділів тіла людини.

2. Юліус Томсен (J. Thomsen). Міотонія Томсена, для якої характерне повільне утруднене розслаблення посмугованих м'язів.

3. Невропатія довгого грудного нерва. Параліч *m. serratus anterior*.

4. Синдром Туретта. Жорж Жиль де ла Туретт (G. G. de la Tourette) в 1885 р., спостерігаючи за 9 хворими в клініці Шарко в Парижі, описав цю

хворобу. Саме Ж. М. Шарко (J. M. Charcot) назвав це захворювання на честь свого учня.

5. Параліч Ландрі. Французький лікар Ландрі (J. V. O. Landry) в 1859 р. описав таку послідовність появи паралічів у пацієнтів із синдромом Гійєна — Барре. За типом Ландрі можуть перебігати й інші захворювання (поліомієліт, мієліт, сказ, полінейропатії та ін.).

6. Післядифтерійна поліневропатія.

7. Американський психіатр та невролог Георг Гентингтон (G. Huntington). Хорея Гентингтона.

8. Поліомієліт. Від *гр. polios* — сирій, *mielos* — спинний мозок.

9. Джеймс Паркінсон (J. Parkinson). Хвороба Паркінсона.

10. Костянтин Економо (C. Economo). Летаргічний енцефаліт Економо. Патологічна сонливість, окорухові розлади, гіперсаливація.

11. Є декілька трактувань вибіркового підвищення м'язового тону в разі формування капсулярної пози. М. І. Аствацатуров у 1922 р. дав філогенетичне пояснення такої вибіркової спастичності, адже основна функція руки є хапальною, а ноги — опорною. На сьогодні домінує думка, що це пов'язано з порушенням пригнічувального впливу кори головного мозку на низхідні шляхи екстрапірамідної системи, які активізують групи м'язів, скорочення яких спрямоване на подолання сили земного тяжіння.

Підготували А. І. Соколова, Т. І. Ілляш

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця