

O możliwości określania wysokości uszkodzenia w porażeniach poprzecznych rdzeniowych na podstawie pewnych zaburzeń odruchowych

Podali

prof. dr. J. Babiński i dr. J. Jarkowski z Paryża.

U niektórych zwierząt (np. u świnki morskiej, u królika) przecięcie rdzenia wywołuje wystąpienie lub wzmożenie odruchów w części ciała poniżej przecięcia, przytem obręb odruchów wzmożonych odpowiada obrębowi znieczulenia. Jeśli jednak zamiast zwykłego przecięcia zniszczy się rdzeń na pewnej długości, to znieczulenie i wzmożenie odruchów dosięgają różnych poziomów i pierwsze odpowiada granicy górnej, drugie zaś granicy dolnej uszkodzenia.

Nasze doświadczenia potwierdziły te fakty i dowiodły zarazem, że uszkodzenie rdzenia częściowe, zbyt słabe, aby wywołać porażenie i znieczulenie zupełne, może jednak pociągnąć za sobą zaburzenia w dziedzinie odruchowej, bynajmniej nie różniące się od zaburzeń po przerwie rdzenia zupełnej.

Oprócz tego spostrzeżenia anatomo-kliniczne przekonały nas, że powyższe dane eksperymentalne zastosować można do patologii ludzkiej.

Podajemy tu w streszczeniu trzy spostrzeżenia, zaznaczając w nich jedynie to, co się dotyczy omawianej sprawy.

Spostrz. I. Chora, dotknięta porażeniem poprzecznym dolnym o cechach kurczowych. W kończynach dolnych przykurczenia i kurcze; ruchy czynne w lewej zniesione zupełnie, w prawej wielce ograniczone. Zaburzenia roz-

maitych rodzajów czucia po stronie prawej: na kończynie dolnej czucie zniesione prawie zupełnie z wyjątkiem obrębu korzeni krzyżowych, na brzuchu osłabienie czucia do poziomu XI odcinka grzbietowego. Po lewej stronie czucie obniżone w tym samym obrębie i do tej samej granicy, co i po prawej, lecz w znacznie mniejszym stopniu. Zwieracze w porządku, zaburzeń odżywczych niema. Odruchy ścięgnowe na kończynach dolnych bardzo wzmożone, obustronnie wybitny odruch stopy drgawkowy i objaw paluchowy (Babińskiego). Odruch odbytu zachowany, również jak górny brzuszny, natomiast brzuszny dolny zniesiony.

Podrażnienie skóry na kończynach dolnych (np. ukłucie szpilką, przyłożenie przedmiotu zimnego, elektryzacja) wywołuje ruch podrażnionej kończyny, ruch, co do siły i postaci zależny od miejsca podrażnienia: w jednych razach otrzymuje się ruch wyprostny, w innych zgięcie kończyny, już to w kolanie, już też w biodrze. Podobnego rodzaju ruchy odruchowe, co do natężenia jednak słabsze, otrzymać można przez podrażnienie skóry brzucha, aż do górnej granicy znieczulenia.

Podrażnienie skóry ponad wskazaną granicą żadnych tego rodzaju ruchów odruchowych nie wywołuje. Linja graniczna jest najzupełniej wyraźna.

Laminektomia wykazała pod oponą twardą nowotwór, postaci owalnej, długości około trzech cm., nowotwór z umiejscowieniem takim, jakie wskazywały zaburzenia czucia.

Spostrz. II. Chory, dotknięty porażeniem poprzecznym dolnym; ruchy czynne zniesione niemal zupełnie; co chwila ruchy kurczowe w udach i goleniach. Lekkie zaburzenia ze strony zwieraczy, znaczne osłabienie czucia na kończynach dolnych, z wyjątkiem obrębów korzeni krzyżowych; obniżenie czucia zajmuje i tułów, aż do linii, przechodzącej na dwa palce poniżej sutek – w górnej jednak części tego obrębu czucie upośledzone jest w znacznie mniejszym stopniu. Odruchy kolanowe żywe, ze ścięgna Achillesa z prawej strony żywy, objaw paluchowy po tej samej stronie, (lewa goleń odjęta). Odruchy brzuszne zniesione.

Pod wpływem podrażnienia skóry występują ruchy odruchowe, podobnie jak w spostrzeżeniu I, tylko zajmują one obręb większy, o granicach mniej wyraźnych. Wywołać je można z łatwością poniżej linii poprzecznej, przechodzącej o pięć palców powyżej pępka; powyżej linii, przechodzącej na cztery palce pod sutkami, podrażnienie skóry ruchów takich nie wywołuje, – wreszcie na przestrzeni pomiędzy obu wymienionymi liniami podrażnienie wywołuje ruchy odruchowe tylko niekiedy.

Sekcja wykazała zapalenie opony twardej grzlicze na przestrzeni od 2-go do 6-go odcinka grzbietowego. Granica górna tych zmian odpowiada granicy górnej znieczulenia, – dolna jest do pewnego stopnia w związku z granicą górną obrębu, w którym podrażnienie skóry wwoływało ruchy odruchowe.

Spostrz. III*). Chory, dotknięty porażeniem poprzecznym dolnym, z lekkim wzmożeniem napięcia mięśniowego. Ruchy czynne zniesione zupełnie. Zaburzenia zwieraczy, odleżyny. Znieczulenie, obejmujące kończyny dolne, brzuch, klatkę piersiową prawie do poziomu sutek. Odruchy kolanowe i ze ścięgna Achille-

sa – średniego natężenia. Objaw paluchowy obustronny, odruchy skórne zniesione.

Ruchy odruchowe, podobne jak w poprzednich dwóch spostrzeżeniach. Granica ich przechodzi na pięć – sześć palców poprzecznych ponad poziomem pępka. Na sekcji stwierdzono zajęcie kręgów wraz ze zmianami gruźliczemi w rdzeniu na przestrzeni od 4-go do 8-go odcinka grzbietowego.

Trzy powyższe spostrzeżenia anatomo-kliniczne przemawiają za tem, że na podstawie omówionych ruchów odruchowych u człowieka określić można granicę dolną uszkodzenia rdzenia oraz długość tego uszkodzenia, jeżeli inne objawy wskazują granicę górną.

Czy w przypadkach porażenia poprzecznego kurczowego bez znieczulenia – te ruchy odruchowe mogą określić wysokość uszkodzenia? Niektóre dane kliniczne skłaniają nas do takiego przypuszczenia, lecz twierdzić tego napewno nie możemy.

W zakończeniu dodać należy, że przy badaniu tych odruchów nietrudno wpaść w błąd, można nie zauważyć ich istnienia, gdyż u niektórych chorych natężenie ich jest wielce zmienne; można wziąć za nie ruchy kurczowe samostne, lub współruchy – w tych razach granica obrębu, w którym te ruchy wywołać można, określona będzie zbyt nisko, lub zbyt wysoko. Szczególniej pamiętać należy, że skóra na kończynach dolnych jest wogóle bardzo pobudliwa, na tułowie zaś znacznie mniej. Widzieliśmy chorych, u których zajęta była niewątpliwie górna część rdzenia grzbietowego, tymczasem podrażnienie skóry brzucha ruchów odruchowych nie wywoływało, występowały one natomiast bardzo silnie przy podrażnieniu kończyn dolnych. Z tego też względu sądzimy, że w sprawie określenia wysokości zmian chorobowych w rdzeniu brać pod uwagę należy tylko te przypadki, w których obręb omawianych ruchów odruchowych obejmuje nie tylko kończyny dolne, lecz przechodzi i na tułów.

*) Spostrzeżenie to ogłoszone będzie in extenso przez pp.: Barré i Jarkowskiego.