

СЕНСИБІЛІЗОВАНА ПРОБА ВИЗНАЧЕННЯ РИГІДНОСТІ ПОТИЛИЧНИХ М'ЯЗІВ

Л.Р. Біттерліх

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня

Нами описаний (Л.Р. Біттерліх, 1987) і вдосконалений протягом останніх 20 років використання менінгеальний знак (симптом), який базується на інтеграції патофізіологічних механізмів згинальної контрактури в колінних суглобах і розгинальної контрактури м'язів потилиці й довгих м'язів спини при подразненні оболонок головного й спинного мозку. Проба здійснюється у двох варіантах.

1. Перший (двохетапний) варіант використовується в дорослих і тих дітей, які не опираються дослідженню. Спочатку визначаємо ригідність м'язів потилиці в положенні лежачи, потім у положенні сидючи, з ногами, випрямленими в колінних суглобах.

При цьому у здорових обстежуваних згинання голови із приведенням підборіддя до грудини легше виконується в положенні сидючи, порівняно з положенням лежачи, за рахунок компенсаторного згинання хребта в грудному відділі.

У хворих менінгітом перехід у положення сидючи, навпаки, супроводжується посиленням або появою ригідності потиличних м'язів й(або) неможливістю втримання ніг прямими: відбувається їхнє згинання в колінних суглобах.

У хворих без менінгіту, але із запальними процесами в області шиї (фолікулярною ангіною, шийним лімфаденітом, перитонзиллярним абсцесом) у положенні лежачи може бути чітке обмеження при спробі зігнути голову (симптом ригідності м'язів потилиці). Однак, на відміну від хворих менінгітом, переведення у положення сидючи не супроводжується посиленням ригідності або згинанням колін. У деяких із цих хворих з ригідністю, визначеної у положенні лежачи, при переведенні в положення сидючи «ригідність» зменшилася або зникла.

2. У дітей раннього віку ми описали і регулярно використовуємо спрощений одноетапний варіант проби. При виконанні проби дитина сидить із випрямленими ногами. Маленьку дитину краще посадити на коліна матері. Мати сидить і тримає дитину так, щоб кут між ногами й тулубом дитини в тазостегнових суглобах становив не більше 90 градусів. Ноги дитини повинні бути випрявлені в колінних суглобах. Для цього, протягом всієї проби, мати дитини фіксує їх своєю рукою в такому положенні.

При відсутності менінгеальної контрактури легко здійснювалося згинання голови дитини до тулуба рукою лікаря з повним приведенням підборіддя до грудини. Згинання голови в положенні сидючи можна стимулювати розташованою знизу іграшкою, для розгляду якої дитина сама активно нахилиє голову. При використанні такої ігрової ситуації пробу вдавалося довести до кінця перш, ніж дитина починала негативно реагувати на пробу, плачучи й вигинаючись.

При менінгіті виконання проби супроводжувалось обмеженням приведення підборіддя до грудної клітки при спробі зігнути голову дитини, а в більш виражених випадках і появою менінгеальних контрактур в інших частинах тіла.

Крім експрес-діагностики менінгіту із застосуванням цієї проби в якості першої і основної, проба може бути використана для діагностики менінгіту в тому випадку, якщо при перевірці в положенні лежачи ригідності м'язів потилиці не було. У зв'язку з більшою чутливістю сенсibilізованої проби визначення ригідності потиличних м'язів, при менінгіті вона може виявитися позитивною в положенні сидючи, незважаючи на відсутність ригідності потиличних м'язів у положенні лежачи.

Варто пам'ятати, що відсутність менінгеального симптомокомплексу не виключає ймовірності лікворо-позитивного менінгіту. Чим менше вік дитини, тим більш ймовірна відсутність менінгеальних знаків при менінгіті.