

нием лабораторных данных, но были случаи ухудшения показателей. Как известно, важным критерием в оценке состояния простаты является определение количества Le и лецитиновых зерен. У 2 пациентов в контрольных анализах секрета предстательной железы количество Le возросло, что мы связываем с уменьшением отека и улучшением дренирования блокированных ацинусов.

Исходя из полученных результатов, мы считаем оправданным применение отечественного препарата простанорма в комплексном лечении больных ХП ввиду его выраженного обезболивающего, противовоспалительного, иммуностимулирующего действия. Низкая себестоимость, хорошая переносимость, отсутствие выраженных побочных эффектов позволяют назначать простанорм также для профилактики ХП.

УДК 616.895.8—085.214.3

Д.Г. Семенихин (Ульяновск). Особенности истероформных состояний, возникающих у больных параноидной шизофренией на фоне нейролептической терапии

Побочные эффекты нейролептической терапии являются одной из основных проблем при лечении и реабилитации больных параноидной шизофренией. В условиях массового применения психотропных средств часто бывает трудно дифференцировать симптомы заболевания от фармакогенных психических наслоений. Кроме того, сама наблюдаемая клиника параноидной шизофрении складывается из симптомов как собственно заболевания, так и адаптации к нему на различных уровнях (биологическом, социальном, индивидуально-психологическом). Сам факт госпитализации в психиатрический стационар нередко оказывает выраженное ятрогенное воздействие. При этом возможны различные формы реагирования на данную ситуацию, наибольший интерес из которых представляют истероформные реакции, поскольку они могут наблюдаться у больных параноидной шизофренией и вне психофармакотерапии. Более того, согласно известной гипотезе Э. Кречмера, истерия и шизофрения рассматриваются как родственные состояния, возникающие на фоне филогенетической незрелости психики и недостаточной регуляции психической деятельности. Косвенным подтверждением этой гипотезы является факт наличия сходных биохимических изменений, наблюдаемых при приеме нейролептиков и при истерическом неврозе. Таким образом, изучение истероформных реакций у больных параноидной шизофренией, получающих нейролептическую терапию, позволяет установить взаимодействие фармакогенных, морбогенных, а также личностно-установочных факторов, связанных с реакцией на госпитализацию и лечение.

Были обследованы 75 больных параноидной шизофренией (60 мужчин, 15 женщин), имевших истероподобные реакции, возникшие во время приема нейролептиков. Средний возраст больных составил 25,39 0,48 года.

Все больные были разделены на 2 группы в зависимости от частоты госпитализации. Основанием для выделения таких групп послужило представление о том, что у больных параноидной шизофренией после первой госпитализации клиническая картина заболевания значительно изменяется, а именно уменьшается выраженность многих психопатологических синдромов. В 1-ю группу вошли 36 больных, госпитализированных впервые. Их средний возраст составил

24,45 0,45 года, а срок от начала заболевания до госпитализации — 7,0 0,37 месяца. 39 больных 2-й группы были госпитализированы повторно (2 и более раза), их средний возраст составил 26,33 0,58 года, срок от начала заболевания до госпитализации — 44,0 1,89 месяца.

Выраженность истероформных реакций оценивали по стандартной трехбалльной шкале, используемой при экспериментальном и клиническом изучении психотропных средств. У больных обеих групп в клинической картине преобладали идеи воздействия, отношения, псевдогаллюцинации, тревожно-депрессивные нарушения, неправильность поведения, нарушения сна. Длительность пребывания в стационаре колебалась от 5 до 92 дней. Все больные получали активную нейролептическую терапию, на фоне которой регистрировались побочные эффекты различной выраженности, преимущественно в неврологической и вегетативной сферах. Данные о приеме нейролептиков в домашних условиях оказались достоверными только у 12 больных из обеих групп. Истероподобные нарушения были представлены усилением тремора, дискинетическими явлениями в периоде эмоционального напряжения, особенно в присутствии медицинского персонала. Больные жаловались на тяжело переносимые побочные эффекты, просили снизить дозы нейролептиков, назначить корректоры, требовали их выписать. Имели место также диссимулятивные высказывания об ошибочном помещении в психиатрический стационар, роковом непонимании со стороны окружающих, наличии тяжелого соматического заболевания, которое необходимо лечить в другом лечебном учреждении, ссылки на неотложные обстоятельства, требующие пребывания вне стационара. Во время беседы с больными наблюдалось появление или усиление имевшихся нарушений речи, вызванных приемом нейролептиков.

Сравнение выраженности истероформных расстройств у больных обеих групп показало достоверное различие между ними (1-я группа — 1,92 0,18 балла, 2-я группа — 0,88 0,15 балла; $P < 0,05$). Клинически это выражалось в том, что впервые госпитализированные пациенты выражали активный протест против незаконности помещения их в стационар, уверенность в отсутствии у них психического заболевания. Кроме того, отмечались демонстративные падения, угрозы самоубийства, высказывались опасения потерять работу, социальные контакты. Наряду с этим появлялось усиление тремора и дискинетических расстройств. У больных 2-й группы имела тенденция к монотонности и одноплановости высказываний, при этом опасения социальных последствий госпитализации были выражены меньше.

Анализ полученных результатов показал, что у больных, госпитализированных впервые, в формировании истероформных нарушений, помимо фармакогенных факторов, играют роль первичная реакция на болезнь и пребывание в условиях психиатрического стационара. У больных, госпитализированных повторно, более значимым оказывается фактор побочного действия нейролептической терапии.

УДК 617.713 — 001.1 — 08

А.Н. Самойлов (Казань) Экспериментальное обоснование применения препарата пивавита при механической травме роговицы

Целью настоящей работы было экспериментальное обоснование применения препарата пивавита

живота (зарегистрирован за № 94/302/1 в МЗ РФ от 30.12. 1994 г.) при механической травме роговицы.

Травму роговицы моделировали на 30 крысах (30 глаз) линии "Вистар" путем механического скарифицирования всего эпителия. Крысы были разделены на 3 группы по 10 особей (10 глаз) в каждой. 1-ю (подопытную) группу составили животные, получавшие 0,5% водный раствор пиявита, 2-ю (контрольную) — 0,9% раствор NaCl, 3-ю (также контрольную) — 20% раствор глазного желе солкосерила. Кроме того, крысы во всех группах получали 0,25% раствор левомицетина для профилактики бактериального осложнения. Все инсталляции проводили три раза в сутки.

Степень регенерации эпителия роговицы оценивали по общему количеству эпителиальных клеток, цитокератин-положительных клеток эпителия и времени эпителизации поверхностного дефекта роговицы. Спустя трое суток крыс умерщвляли с помощью передозировки гексеналовым наркозом и забирали роговицу, которую фиксировали в 10% нейтральном формалине и заливали в парафин по стандартной методике. Депарфинированные срезы окрашивали в растворе аммиотилакорбазола с пероксидом водорода. Поперечные срезы толщиной 4 мкм использовали для иммуногистохимического выявления эпителиальных клеток на цитокератин (моноклональные антитела против цитокератина, Immunotech, Чехия) непрямым иммунопероксидазным методом, затем докрашивали гематоксилином Эрлиха.

При определении количества клеток в эпителии подсчитывали все клетки с окрашенным гематоксилином ядром на протяжении отрезка эпителия стандартной длины. Цитокератин-положительные клетки определяли путем подсчитывания всех клеток с положительной реакцией на цитокератин в цитоплазме и с окрашенным гематоксилином ядром на протяжении отрезка эпителия стандартной длины. Полученные препараты фотографировали с помощью цифровой камеры. Результаты исследования статистически обрабатывали на персональном компьютере с помощью программы "Статграф".

При оценке влияния секрета слюнных желез медицинской пиявки на репаративные свойства эпителия роговицы установлено значительное увеличение общего количества эпителиальных клеток под действием 0,5% водного раствора пиявита. В препаратах подопытной группы общее количество эпителиальных клеток оказалось почти в 1,5 раза больше, чем в группах контроля.

Кроме того, в эпителии роговицы крыс подопытной группы гистохимически определялось статистически достоверно большее количество цитокератин-положительных клеток. Увеличение количества цитокератин-положительных клеток может свидетельствовать о вероятной стимуляции экспрессии цитокератина под воздействием применявшегося опытного препарата. Можно пред-

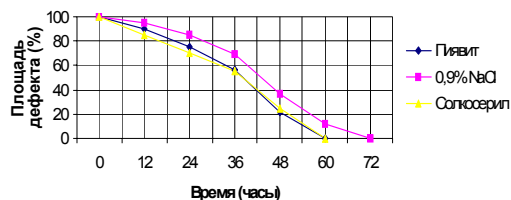


Рис. 1. Динамика эпителизации поверхностного дефекта роговицы.

положить, что следствием этого является ускорение регенерации эпителия поврежденной роговицы (рис. 1).

Как видно из рис. 1, этот показатель в группах соизмерим, т.е. кривые практически совпадают, но в подопытной группе эпителий полностью восстановился через 55,4 4,9 часа, во 2 и 3-й контрольных группах — соответственно через 62,6 3,0 и 54,8 3,2 часа.

Время эпителизации роговицы во всех группах было сопоставимо, хотя статистически достоверно различалось. Гистологический анализ препаратов показал следующую картину. Восстановление структуры эпителия в подопытной группе произошло за 72 часа и морфологически он напоминал нормальный (рис. 2). То же самое мы наблюдали и в 3-й (контрольной) группе. Во 2-й (контрольной) группе структура эпителия не восстановилась, что свидетельствовало о незавершенном процессе регенерации (рис. 3).

Следовательно, препарат пиявит, подобно солкосерилу (уже известному и широко применяемому при заболеваниях роговицы), ускоряет регенерацию эпителия роговицы и восстанавливает его структуру. По своим репаративным свойствам он не уступает солкосерилу. Если же еще

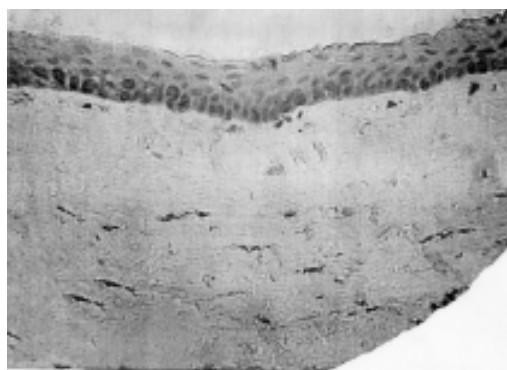


Рис. 2. Эпителий роговицы крысы, получавшей пиявит. Окраска гематоксилином. S400.

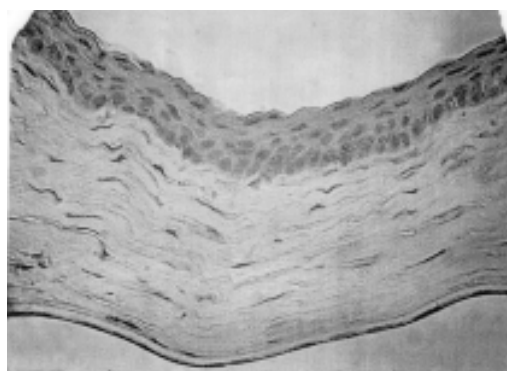


Рис. 3. Эпителий роговицы крысы, получавшей солкосерил. Окраска гематоксилином. S400.

учесть, что пиявит обладает тромболитическим и противовоспалительным (способность ингибировать протеазы) действиями, то представляется перспективным в дальнейшем применение этого препарата в офтальмологической практике при целом ряде заболеваний.