

1. Григорьев А. Д. Сб. научн. раб. по суд. мед. и погран. обл. Медгиз, М., 1955.— 2. Гурштейн Т. В. Цистицеркоз головного мозга. Медгиз, М., 1947.— 3. Черваков В. Ф. Бюлл. по вопр. суд. мед. и погран. обл. 1939, 1; Сб. раб. научно-исслед. ин-та суд. мед. М., 1940.

Поступила 27 сентября 1962 г.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПАХИКАРПИНОМ

Е. Г. Гарганеева

Томская психоневрологическая больница МЗ РСФСР
(главврач — З. Л. Чередова, науч. руковод. — доц. В. И. Запускалов)

Блокада проведения нервных импульсов через узлы вегетативной нервной системы, торможение передачи нервных импульсов с преганглионарных на постганглионарные волокна вегетативных нервов являются характерными особенностями действия ганглиоблокирующих средств, к которым относится и пахикарпин, в медицинской практике применяемый в виде йодгидрата.

Одной из характерных особенностей пахикарпина является его способность повышать тонус и усиливать сокращения мускулатуры матки. Некоторые женщины употребляют его с целью прерывания беременности. Прием больших доз препарата ведет к отравлению. При этом на передний план выступает не особенность действия пахикарпина на мускулатуру матки, а симптомы блокады N-холинореактивных систем вегетативных ганглиев. В ряде случаев блокирующее действие может сказаться не только на вегетативных ганглиях, но и на N-холинорецепторах нервно-мышечных синапсов и центральной нервной системы. При подобном положении изменяется функция всех органов, имеющих вегетативную иннервацию. Понижается тонус сосудов, снижается АД, учащаются сердечные сокращения, нарушается аккомодация, увеличивается двигательная и секреторная активность желудочно-кишечного тракта, секрция слюнных желез, снижается тонус мочевого пузыря, уменьшается выделение адреналина и т. д.

Мы наблюдали трех женщин, отравившихся пахикарпином, с психическими расстройствами. Все пострадавшие выздоровели.

1. В., 39 лет, 21/X 1961 г. с целью прерывания беременности приняла 11 таблеток пахикарпина по 0,1 на протяжении 5 час. 30 мин. В 23 ч. 30 мин. (спустя минут 15—20 после последнего приема) почувствовала боль в голове, пояснице, животе, позвоночнике, потемнело в глазах, появилось сердцебиение. Доставлена в порядке оказания скорой помощи в терапевтическое отделение, где произведено промывание желудка. На следующий день больная переведена в гинекологическое отделение для производства аборта. После выписки сразу же почувствовала слабость в правой руке, чувство онемения в руках и голове, вновь появилась боль в пояснице, бросало в жар, знобило, появились перебои в работе сердца и боли стенокардитического характера. Больная повторно доставлена в терапевтическое отделение, где пролежала 1,5 месяца. Выписалась (со слов больной) без ухудшения. Вскоре после выписки была вновь стационарирована в больницу, поскольку у больной появился страх смерти, устрашающие зрительные и слуховые галлюцинации, чувство тяжести в голове. Стала плохо соображать, с трудом говорить. «Отяжелели плечи». Появилась сухость во рту. Обильная потливость. Запоры. Общая физическая слабость. Больная переведена в психоневрологическую больницу.

Неврологические симптомы. Пошатывание при закрытых глазах, неуверенность при ходьбе, интенционный тремор, расстройство координации, общее, равномерно выраженное, снижение сухожильных рефлексов и исчезновение брюшных.

После симптоматического лечения определена II группа инвалидности.

Больная с трудом обслуживает себя, испытывает неприятное ощущение и сжатие в области сердца, головокружение, онемение в руках, боли в печени, плохо спит, настроение подавленное.

2. Ш., 38 лет, с целью прерывания двухмесячной беременности 10/X-1961 г. приняла чайную ложку пахикарпина в порошок. Спустя 3 часа почувствовала слабость, головокружение, тошноту, боли в животе. Появилась рвота. В тяжелом состоянии доставлена в терапевтическое отделение, где было произведено промывание желудка. В этот же день переведена в гинекологическую клинику для производства аборта.

После выписки из больницы чувствовала себя плохо: немело тело, как иголками, кололо правую ногу, испытывала жжение в груди, сухость во рту, сжатие в области сердца. Больная повторно поступила в терапевтическую клинику. Появилась плаксивость, страх смерти, непонятная тревога. Больная держалась за свое сердце, говорила, что все окружающие смотрят на нее, говорят о ней. После консультации переведена в психоневрологическую больницу.

Испытывала страх смерти, ждала, что в любое мгновение остановится сердце, не могла справиться с мыслями, которые «текли быстро». Плохо спала, чувствовала, что все окружающие на нее смотрят, в чем-то подозревают. Просилась выписаться из больницы. Отмечается истощаемость внимания, небольшое ослабление памяти, подавленное настроение.

После симптоматического лечения неврологические методы обследования каких-либо особенностей не выявили. Больная в состоянии улучшения выписана из больницы на амбулаторное лечение.

После выписки из больницы находилась на больничном листке 2 месяца. Приступила к работе, но работать не могла, так как испытывала неприятные ощущения в области сердца, страх смерти, головокружение. Взяла отпуск.

З. К., 1925 г. рождения, в 1958 г. с целью прерывания беременности на втором месяце приняла 7 порошков пахикарпина (доза неизвестна) на протяжении 1 часа 45 минут. Спустя 3 часа появилось головокружение, боли внизу живота, неприятные ощущения в области сердца. Была доставлена в гинекологическую клинику, где был промыт желудок и сделан аборт.

После выписки из клиники спустя 4 дня почувствовала звон в ушах, слышала лай собак, видела страшные гримасы, чувствовала, как ее режут на куски, удав обвиняет тело, неизвестные лица заглядывают в окна. Не могла в течение нескольких часов согнуть пальцы рук, появился страх смерти, кричала о помощи. Позже потеряла сон, испытывала неприятные ощущения в области сердца — боль и замирание. Появилась сухость во рту, задержка мочеотделения. 1,5 недели спустя все неприятные ощущения в основном исчезли. Остались лишь приступообразные боли в области сердца и нерезко выраженное чувство страха. Лечилась дважды на курорте.

Больная в настоящее время работает на прежнем месте, с работой справляется хорошо. Несмотря на то, что с момента отравления прошло около 4 лет, до настоящего времени испытывает неприятные ощущения и боли приступообразного характера в области сердца. Бойтся темноты и одиночества.

Из вышесказанного следует, что у наших больных, принявших пахикарпин в больших дозах, спустя 3 часа возникли общие симптомы отравления: тошнота, головокружение, головные боли, боли в области сердца, в нижней половине живота, сухость во рту и т. д.

Нарушения со стороны психики появились у всех 3 больных на 3—4-й день: угнетенное настроение, психосенсорные расстройства, зрительные и слуховые галлюцинации, страх смерти. У двух женщин наблюдались идеи отношения.

Надо полагать, что острые психические расстройства после приема больших доз пахикарпина проходят относительно скоро, но остаточные явления могут держаться на протяжении длительного срока.

Механизм описанных психических расстройств не ясен, хотя создается впечатление о превалировании сосудистого фактора в виде полнокровия и отека мозга, отмечаемых Ю. П. Будриным (Судеб. мед. эксперт., 1961, № 1). В наших наблюдениях сосудистые нарушения нарастали не так катастрофически. С этим следует связать более поздний и более полиморфный характер психических нарушений.

Поступила 5 октября 1962 г.

БЕРЕМЕННОСТЬ В РУДИМЕНТАРНОМ РОГЕ МАТКИ С РАЗРУШЕНИЕМ ЕГО СТЕНКИ ВОРСИНАМИ ХОРИОНА И КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ

Н. А. Зубарева

Первая кафедра акушерства и гинекологии (зав. — проф. Н. Е. Сидоров)
Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина

Ч., 22 лет, поступила в гинекологическое отделение 26/VII 1963 г. по поводу кисты правого яичника. Последняя менструация 28/III 1963 г. 29/VI 1963 г. произведено выскабливание полости матки по поводу 10-недельной беременности. Плодного яйца в полости матки не оказалось.

Жалоб при поступлении не предъявляла. Общее состояние удовлетворительное. Шейка матки чистая, поднята к лону. Наружный зев закрыт. Тело матки и придатки отдельно не контурируются. В малом тазу определяется опухоль, величиной соответствующая 14-недельной беременности, тугоэластической консистенции, ограниченная в подвижности. Выделения обычные.

После одного из осмотров у больной начались сильные боли в животе, появилась бледность кожных покровов. АД — 80/50. Пульс — 108, малого наполнения и напряжения. При перкуссии живота определяется свободная жидкость. Диагноз: прервавшаяся внематочная беременность.

Чревосечение под эфирным наркозом. В брюшной полости до 800 мл жидкой крови и темных сгустков. Матка немного больше нормы, отклонена вправо и к лону.