

дыхания и пульса, уменьшение и исчезновение тремора рук. К объективным показателям улучшения состояния больного можно также отнести устранение истерических моносимптомов (сурдомутизм, астазия). Субъективно больные чувствовали, что после сеанса у них уменьшились или совсем пропадали болевые ощущения, появлялось приятное чувство расслабления, покоя, выравнивалось настроение. В нескольких случаях благодаря психотерапии удавалось избежать госпитализации больных.

Таким образом, применение психотерапии в качестве ведущего метода лечения некоторых заболеваний возможно и в условиях работы врача скорой медицинской помощи, причем наиболее приемлемыми и эффективными являются рациональная и наркопсихотерапия.

УДК 616.89—008.441.13—08

Т. А. Милкина, Р. А. Альбеткова (Казань). Способ лабораторного контроля за приемом тетурама

В настоящее время применяется метод косвенного определения тетурама в моче больных. В качестве улавливающего компонента к тетураму добавляют амидопирин (0,25 г), который с 2% раствором полуторахлорного железа дает окрашивание различных оттенков аметистового цвета.

В процессе восьмилетней практической работы в условиях стационара и амбулатории мы обнаружили, что часть препаратов, принимаемых больными параллельно с исследуемым комплексом, также дают с 2% раствором полуторахлорного железа характерное окрашивание, что приводит к ошибочной оценке реакции. Так, например, аспирин, сульфадимезин, поливитамины, микстуры с бромом, а также с терописсом вызывают аналогичную реакцию с 2% раствором полуторахлорного железа. Таким образом, оказалось, что 2% раствор полуторахлорного железа не является специфическим реактивом для объективной оценки реакции.

Для нахождения специфического реактива на амидопирин с целью выявления лиц, уклоняющихся от приема тетурама, были проведены исследования у 410 больных со II и III стадиями алкоголизма, получавших сенсibiliзирующее лечение тетурамом. Нами был составлен «йодный» реактив, который отвечал поставленным задачам.

«Йодный» реактив состоит из 50 мл 96° спирта и 2 мл 5% йодной настойки. Для реакции необходимо взять 2 мл исследуемой мочи и 2 мл «йодного» реактива. У больного собирают мочу на исследование через 2—3 ч после приема тетурама (0,1 г) с амидопирином (0,4 г). Реакция оценивается положительно, если после встряхивания пробирки с «йодным» реактивом в ней сразу появляется розовое окрашивание. Положительная реакция в основной группе обследованных больных наблюдалась в 100% случаев. С другими лекарственными препаратами реакция была отрицательной.

Полученные данные позволяют заключить, что предлагаемый реактив является специфическим реагентом на амидопирин, который используется в качестве наполнителя к тетураму. Метод прост и достаточно объективен для выявления лиц, уклоняющихся от антиалкогольного лечения тетурамом.

СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 618.39—08:061.66:616—055.2

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ В УСЛОВИЯХ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Т. А. Плужникова, А. Г. Бурая

Отделение патологии беременности (руководитель — доктор мед. наук Н. Г. Кочелова) Института акушерства и гинекологии АМН СССР (директор — проф. В. И. Алипов), женская консультация № 19 (главрач — В. П. Шагина), г. Ленинград

В профилактике невынашивания беременности ведущую роль играет женская консультация. Важное значение имеет установление причины данной патологии и специальное ее лечение вне беременности. Задача врача женской консультации заключается в том, чтобы своевременно обнаружить причину возможного прерывания беременности и провести соответствующие организационные и лечебные мероприятия. Этому может способствовать специализированная помощь по невынашиванию.

Целью настоящей работы являлось выявление причин угрозы прерывания бере-