

проведения пробы с нитроглицерином РЭГ-кривые не претерпевали значительных изменений. При количественном анализе РЭГ-кривых нами также не обнаружено каких-либо существенных сдвигов. На основании этих данных можно заключить, что органические изменения сосудистой системы мозга преобладают над функциональными и, очевидно, играют роль в протрагировании заболевания.

Таким образом, корреляционной связи между особенностями электрофизиологических исследований и клинической картиной хронических алкогольных психозов не выявлено. Однако была обнаружена связь между характером изменений РЭГ, ЭхоЭГ и наличием вегетососудистых дисфункций. В связи с этим последовательность и объем лечебных мероприятий следует определять исходя из оценки роли сосудистого компонента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ваулин В. И. Состояние мозгового кровообращения у больных хроническим алкоголизмом. Автореф. канд. дисс., М., 1978.— 2. Мамкин А. Б. В кн.: Актуальные вопросы социальной и клинической наркологии. Душанбе, 1976.— 3. Невский М. П. В кн.: Патогенез и клиника алкогольных заболеваний. М., 1978.— 4. Панченко Д. И., Мачерет Е. Д. Эхоэнцефалография в невропатологии. Киев, 1976.— 5. Стрельчук И. В. В кн.: Острая и хроническая интоксикация алкоголем. М., 1973.— 6. Яруллин Х. Х. В кн.: Клиническая реоэнцефалография. Л., Медицина, 1976.— 7. Schieffer W., Kazner E. Klinische Echo-Encephalographie. Berlin, 1976.

Поступила 7 июня 1983 г.

УДК 618.4:616.89—008.447

ЭКСКРЕЦИЯ КАТЕХОЛАМИНОВ С МОЧОЙ ПРИ БЕСПОКОЙНОМ ПОВЕДЕНИИ РОЖЕНИЦ

И. К. Байтерак, А. Х. Яруллин

Кафедра акушерства и гинекологии № 2 (зав.— проф. З. Н. Якубова), кафедра организации здравоохранения и социальной гигиены (зав.— проф. М. Х. Вахитов) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова

Психопрофилактическая подготовка к родам, принятая в системе медицинской службы, дает плодотворные результаты, однако у некоторых рожениц она не всегда оказывается эффективной [3]. Нас интересовал вопрос, почему после полного курса подготовки к родам в женской консультации отдельные роженицы с уравновешенной нервной системой ведут себя все-таки беспокойно, а примененные седативные средства не всегда действенны.

Отправной точкой для нашего исследования послужили наблюдения физиологов, согласно которым соотношение катехоламинов в крови — адреналина и норадреналина влияет на деятельность центральной нервной системы. В нормальном состоянии соотношение норадреналин : адреналин составляет 2 : 1 [1].

Нами исследована экскреция катехоламинов с мочой у 167 рожениц, которые были разделены на 4 группы. В 1-ю группу вошли 27 (16,2%) женщин в возрасте до 20 лет, во 2-ю — 76 (45,5%) в возрасте 21—24 лет, в 3-ю — 49 (29,3%) в возрасте 25—29 лет, в 4-ю — 15 (9,0%) в возрасте 30 лет и старше.

Адреналин и норадреналин в моче определяли по Э. Ш. Матлиной (1969). Исследования проводили дважды в сутки: в дневное время с 4 ч утра до 16 и в ночное время — с 16 до 4 ч.

По литературным данным, количество адреналина в моче у небеременных женщин составляет $4,3 \pm 3,0$ нг/мин, норадреналина — $8,8 \pm 0,9$ нг/мин. В вечернее время и ночью их количество уменьшается соответственно до $2,0 \pm 0,1$ нг/мин и $5,0 \pm 0,5$ нг/мин [1].

У 1-й группы рожениц в дневное время в моче содержание адреналина составило $13,1 \pm 9,1$ нг/мин, что превышало норму более чем в 3 раза. Количество норадреналина в моче у них составляло $26,0 \pm 3,1$ нг/мин, то есть также было в 3 раза больше, чем у небеременных женщин.

В ночное время количество экскретируемого адреналина по сравнению с дневным уровнем возрастало в 2 раза, тогда как содержание норадреналина снижалось до $19,0 \pm 2,0$ нг/мин ($P < 0,001$).

Как видно из приведенных данных, в ночное время экскреция адреналина с мочой у рожениц превышает норму в 6 раз, при этом у женщин 1-й группы превосходит количество норадреналина ($P < 0,001$). Соотношение между двумя медиаторами меняется в сторону увеличения адреналина (1,39 : 1). Клинические наблю-

дения показывают, что именно роженицы в возрасте до 20 лет, особенно первородящие, ведут себя в родах наиболее беспокойно. Особенно тревожно вели себя те роженицы, у которых количество адреналина превышало норму в 13—14 раз.

У рожениц других возрастных групп в целом констатирована та же закономерность: происходило увеличение экскреции катехоламинов ночью (см. табл.). Однако в отличие от рожениц наиболее молодого возраста (1-я группа) у них имеются свои

Экскреция катехоламинов с мочой у рожениц

Группы	Адреналин, нг/мин	P	Норадреналин, нг/мин	P
1-я				
Днем	13,0±4,0		26,0±3,0	<0,05
Ночью	26,5±5,6	<0,05	19,0±2,0	
2-я				
Днем	5,0±1,1	<0,05	13,6±3,0	
Ночью	9,1±1,4	<0,05	16,6±4,0	<0,05
3-я				
Днем	8,5±1,5		8,7±1,6	
Ночью	10,8±1,9	<0,01	18,7±3,2	<0,01
4-я				
Днем	6,8±1,3		12,3±1,6	
Ночью	6,8±1,4	<0,05	14,3±2,0	<0,05

особенности, на которые следует обращать внимание при назначении им некоторых лекарственных средств.

Женщины более старших возрастов (повторнородящие среди них составляют 85,6%) предстоящие роды ожидают спокойнее и в родах ведут себя сдержаннее. Дневное содержание адреналина и норадреналина у них почти в два раза меньше, чем у женщин 1-й группы. К ночи экскреция катехоламинов увеличивается, и более всего норадреналина. Среди рожениц этих возрастных групп также были женщины с лабильной психикой, у которых определялось большее содержание адреналина, чем у спокойных рожениц.

В итоге исследований нами установлено, что у рожениц с беспокойным поведением резко увеличено содержание адреналина в моче. Введение таким беременным глюкозы с аскорбиновой кислотой усиливает экскрецию катехоламинов на 17,3%, и тревожное состояние рожениц усугубляется даже на фоне приема седативных средств.

Поскольку из обморочного состояния больных можно вывести иногда просто приемом обыкновенной воды, мы решили испытать данный метод у рожениц с беспокойным поведением. Таким женщинам в родах наряду с седативными средствами мы давали небольшими дозами (10,0—15,0 мл) кипяченую, но остуженную воду. При таком лечении роженицы успокаивались чаще и быстрее, чем при приеме только седативных средств. Особенно благотворно влияло внутривенное введение физиологического раствора или гемодеза в сочетании с седативными средствами. При исследовании мочи экскреция катехоламинов у них сначала повышалась на 6—7%, а затем снижалась на 24,3%.

Таким образом, нами установлено, что у рожениц в возрасте до 20 лет в ночной экскреции преобладает адреналин. У рожениц с беспокойным поведением в родах экскреция катехоламинов, особенно адреналина, в 2—3 раза выше, чем у спокойных рожениц. Глюкоза и аскорбиновая кислота, стимулируя работу надпочечников, усугубляют состояние рожениц с беспокойным поведением. При назначении седативных средств целесообразно сочетать их с инфузионной терапией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кассиль Г. Н. Внутренняя среда организма. М., Наука, 1976.— 2. Матлина Э. Ш. В кн.: Биохимические методы исследования в клинике (справочник). М., Медицина, 1969.— 3. Николаев А. П. Практическое акушерство, Киев, Здоров'я, 1976.

Поступила 10 августа 1983 г.