

USE OF DEMINERALIZED OSTEAL  
BREPHOMATRIX IN THE TREATMENT OF  
ROOT END CYSTS AND  
CYSTOGRANULOMAS OF THE JAW BONES  
IN CLINIC

V. E. Samsonov, L. T. Volova, M. V. Vasilyev

Summary

The reduced transplant made from fruit bones by demineralization and preserved in 0,5%

formalin solution is used in the treatment of root end cysts and cystogranulomas of the jaw bones. The absorbing osteal bed and transplant are subjected to ultrasonic treatment before forthcoming osteal brephoplasty. Osteal brephoplasty is applied in 39 patients. Control group consists of 26 patients. The results show the presence of pronounced osteoinductive, bioplastic and antimicrobial properties as well as the reduction of antigenic properties in the plastic material.

УДК 616.895.8

**НЕКОТОРЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ  
ПИРАЦЕТАМА У БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

Д. Г. Семенухин, А. М. Карпов, А. Л. Мавзютов, И. Е. Зимакова,  
Н. С. Макаричков

*Кафедра клинической фармакологии (зав.—проф. И. Е. Зимакова)  
Казанского института усовершенствования врачей имени В. И. Ленина,  
Республиканская психиатрическая больница (главрач—Н. С. Макаричков) МЗ РТ*

Вопрос о целесообразности применения ноотропных средств при лечении больных параноидной шизофренией окончательно не решен. Врачи, назначая пирацетам с целью уменьшения астеноадиномической симптоматики, вегетативных расстройств, улучшения переносимости психотропных средств, повышения физической и психической работоспособности у своих пациентов, испытывают определенные затруднения. Использование этого препарата может внести новые компоненты в клиническую картину и ухудшить таким образом состояние больных — усилить продуктивную симптоматику, нарушить сон, вызвать агрессивность. Поэтому необходимо иметь четкие клинические критерии, уточненные сведениями о патофизиологических и нейрохимических механизмах болезни, ибо именно нейрохимические процессы патогенеза сопряжены с фармакологическими эффектами препаратов. Такие исследования, требующие мультидисциплинарного подхода, контроля функциональной активности всех медиаторных систем, когда-нибудь станут доступными. В настоящее же время у практических врачей имеется возможность решать все вопросы исходя из анализа клинических проявлений болезни. С этой целью мы проанализировали психопатологические изменения у больных шизофренией при лечении их пирацетамом.

Наблюдения проведены в процессе

лечения в стационаре 53 больных — 22 мужчин и 31 женщины в возрасте от 23 до 49 лет с параноидными и галлюцинаторно-параноидными расстройствами. Кроме расстройств психогического уровня, у них имелись проявления заболевания непсихотического уровня — невротические, астенические и депрессивные компоненты.

Пирацетам назначали в таблетках по 0,2 г в суточной дозе 3,6 г с целью коррекции побочных эффектов нейролептиков и адаптации больных к труду. Выраженность психопатологических проявлений оценивали количественно по трехбалльной шкале в соответствии с «Методическими указаниями по клиническому изучению новых лекарственных средств» (1980) до и на 5-й день после добавления пирацетама к нейролептической терапии (см. табл.)

Из таблицы видно, что включение в медикаментозную терапию больных шизофренией пирацетама уменьшало выраженность астенических и астено-депрессивных нарушений. Эти психопатологические проявления имеют общность в том, что они относятся к непсихотическому уровню и обусловлены преимущественно недостаточностью ГАМК-ергических процессов. Пирацетам, как известно, хорошо устраняет все признаки ГАМК-дефицита.

Проявления шизофрении психотического уровня (как продуктивные, так и дефицитарные) на фоне пирацетама у обследованных больных усилива-

### Влияние пирацетама на выраженность психопатологической симптоматики

Виды нарушения	Выраженность нарушений, баллы		P
	до назначения пирацетама	на 5-й день после его назначения	
Астенические состояния (n=21)	1,92±0,24	0,88±0,31	<0,05
Астенодепрессивные состояния (n=17)	1,68±0,21	0,86±0,17	<0,05
Острые бредовые состояния (n=21)	1,53±0,23	2,39±0,13	<0,05
Галлюцинаторный вариант синдрома Кандинского—Клерамбо (n=16)	1,87±0,29	2,28±0,71	>0,05
Нарушения мышления: вычурность, резонерство (n=50)	1,44±0,38	2,36±0,62	<0,05
Нарушения психической активности: психомоторное возбуждение (n=41)	1,35±0,23	2,08±0,49	>0,05

лись. Эти симптомы болезни связывают с нарушениями в дофаминергических процессах в мозге. Из литературы известно, что пирацетам действует подобно дефамину.

Пирацетам уменьшал «ГАМК-дефицитарные» и усиливал «дофамин-избыточные» расстройства у больных параноидной шизофренией. Такой ме-

тодический прием как сопряжение клинических проявлений заболевания с их нейрохимическими механизмами и фармакологическими эффектами препарата может быть рекомендован для предикции терапевтического действия пирацетама.

Поступила 22.08.92.

УДК 616.89—008.441.1.13—036.12—055.2

### ВЫБОР СУПРУГОВ ЖЕНЩИНАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ

Л. К. Шайдукова

Кафедра психиатрии (зав.—проф. Д. М. Менделевич) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института имени С. В. Курашова

Вот уже три десятилетия на страницах зарубежной научной литературы обсуждается проблема алкоголизма в семье—родительской и супружеской. Особое внимание уделяется личности супругов больных алкоголизмом. Так, длительное время муссировался вопрос об единстве характерологических черт жен больных алкоголизмом, которым приписывались склонность к доминированию, подсознательное стремление к закреплению алкогольных пороков у мужа для сохранения лидирующих позиций в семье [2]. Несмотря на отрицательные результаты исследований, отвергающих наличие единого психологического «портрета» жены больного алкоголизмом, вопрос о выборе супружеских партнеров в таких семьях остается актуальным. Особенный интерес вызывают семьи, в которых оба супруга страдают алкоголизмом. Возникший термин «ассортативность»

[3—6] алкогольных браков имеет двойкий смысл. Ассортативность браков по какому-либо заболеванию (например, алкоголизму)—это накопленные случаев данного заболевания у родственников каждого из супругов. Более широкий психологический смысл термина заключается в подсознательном выборе супружеских партнеров по алкогольному признаку.

Несмотря на имеющиеся работы, проблема выбора супругов и дальнейшего формирования семьи больных алкоголизмом остается недостаточно изученной. Нами было обследовано 76 женщин, страдающих алкоголизмом и находящихся на лечении в республиканском наркологическом диспансере. Больных отбирали по двум критериям — наличию алкоголизма у их мужей и наличию супружеского стажа не более десяти лет. Нас интересовали относительно молодые семьи, так как в пожилом возрасте