

## Вплив експериментальних судорожних приступів, спричинених внутрішнім введенням пірамідону, на умовнорефлекторну діяльність собак

В. Г. Западнюк

Конвульсивні засоби (електрошок, камфора та ін.), які тепер застосовуються, не позбавлені ряду недоліків. Зокрема, вони викликають зникнення на тривалий час умовних рефлексів і порушення трофіки (І. М. Аптер; І. М. Аптер і Б. В. Цуккер; С. Д. Расін). Звідси виникло завдання відшукати інші засоби конвульсивної дії, яким не були б властиві у такій вираженій формі несприятливі впливи і наслідки.

Внутрішнє введення пірамідону в кількості 50 — 80 мг на 1 кг ваги тварини викликає одиничний епілептоформний приступ, який проходить значно легше, ніж судорожні приступи, спричинювані камфорою, коразолом і електричним струмом (Ю. І. Децик та І. Г. Федоров).

Ми перевіряли на семи собаках з виробленими харчовими і захисними (кислотними) умовними рефlekсами вплив судорожних приступів, спричинюваних внутрішнім введенням пірамідону, на вищу нервову діяльність. Досліди показали, що через 0,5; 1; 2; 4 год. після приступу умовні рефлекси були загальмовані внаслідок розвитку позамежного гальмування. Лише у однієї тварини, яка належала до збудливого типу нервової системи, не вдавалося спостерігати гальмування умовних рефлексів після перенесеного судорожного приступу.

Наступного дня після судорог умовні рефлекси повністю відновлювались, а в більшості дослідів вони навіть були більшими у порівнянні з вихідними величинами. Після судорожного приступу часто спостерігалось ослаблення диференціувального гальмування.

Після серії судорожних приступів (4 — 8) були відзначені майже такі самі зміни, як і після одиничного випадку. Лише у двох тварин спостерігались інші порушення, а саме — після чотирьох і п'яти судорожних приступів не повністю відновлювались умовні рефлекси, відзначалось випадіння умовних рефлексів на деякі подразники (світло). Зазначені порушення умовнорефлекторної діяльності були нетривалими і спостерігались протягом не більше 12 днів. Грубих, необоротних змін умовнорефлекторної діяльності після перенесених судорожних приступів, які були викликані пірамідонем, ми у тварин не спостерігали.

Короткочасність судорожних приступів і швидкість їх виникнення, а також відсутність стійких змін коркової діяльності дозволяють вважати можливим застосування внутрішніх введень пірамідону, в тому числі і в судорожних дозах, для лікування психічних хворих. Застосування цього способу введення пірамідону (Р. І. Ніколін) дало задовільний ефект при лікуванні хронічних форм шизофренії.

### ЛІТЕРАТУРА

- Аптер І. М., Невропатологія і психіатрія, т. XX, № 4, 1951.  
Аптер І. М. і Цуккер Б. В., Действие электрошока на двигательные оборотительные условные рефлексы, Журн. высшей нервной деят., т. 2, в. 3, 1952.  
Децик Ю. И. и Федоров И. И., О судорожном (эпилептогенном) действии пирамидона, в кн. «О механизмах заболевания и выздоровления», Львов, 1951, с. 31.  
Николин Р. И., Опыт лечения затяжных (хронических) форм шизофрении внутривенным введением пирамидона, Тезисы докл. на Всесоюзной конфер., посвящ. 100-летию со дня рождения С. С. Корсакова, М., 1954.  
Расин С. Д., Мед. журн. АН УРСР, т. XXII, в. 5, 1952.

Львівський медичний інститут,  
кафедра патол. фізіології

Надійшла до редакції  
26. XII 1956 р.