

## ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ГИСТОЛИЗАТАМИ ПРОФ. ТУШНОВА

*Ф. П. Майоров, Н. В. Виноградов, В. П. Головина, И. О. Нарбуттович,  
Ю. А. Поворинский*

Из психиатрической клиники и биохимической лаборатории отдела патофизиологии высшей нервной деятельности человека Всесоюзного института экспериментальной медицины

За последние годы гистоллизаты проф. М. П. Тушнова стали широко испытываться в самых разнообразных областях терапии и в некоторых из них не без успеха. Мы впервые решили использовать действие этих препаратов для лечения шизофрении.

Объектами нашей опытной лизатотерапии были 17 шизофреников. 15 из них были хроники и 2 — ранние случаи. По более точному диагнозу эти больные распределялись следующим образом: кататоническая форма шизофрении — 12, параноидная — 5. Все больные находились под длительным наблюдением нашей клиники, — 1-2 года и более.

В течение этого времени (1932—1933 гг.) мы провели с перерывами 4 курса лизатотерапии. Методика работы заключалась в том, что производились внутримышечные инъекции гистоллизата и одновременно с этим велись наблюдения за изменениями клинического течения болезни, изучался морфологический и химический состав крови.

Первый курс лечения состоял в введении 10 больным полового лизата: мужчинам инъецировался тестоллизат, женщинам — овариоллизат. Дозировка (в см<sup>3</sup>) представляла возрастающую и убывающую геометрические прогрессии, а промежутки между впрыскиваниями — возрастающую и убывающую арифметические прогрессии:

0,2 — 1 день перерыва. 0,4 — 2 дня перерыва, 0,8 — 3 дня перерыва 1,6 — 4 дня перерыва; 3,2 — 5 дней перерыва; 3,2 — 4 дня перерыва; 1,6 — 3 дня перерыва; 0,8 — 2 дня перерыва; 0,4 — 1 день перерыва; 0,2.

Всего за этот курс каждый больной получал 12,4 см<sup>3</sup> гистоллизата, и процедура длилась около месяца.

Через 1 мес. перерыва был проведен второй курс инъекций полового лизата на 15 больных (к старым больным присоединились несколько новых).

После промежутка в 1 мес. 7 дн. мы проделали третий курс лизатотерапии, при этом взяли другой препарат — полилизат: для мужчин это был тестополилизат, и в него входили лизаты следующих эндокринных желез и органов: семенников, надпочечников, гипофиза, селезенки и простаты; для женщин это был овариополилизат, состоявший из смеси лизатов яичников,

надпочечников, гипофиза и селезенки. Дозировка была та же, что и в первых двух курсах. Этот третий курс лизатотерапии охватил 17 больных (из них два — в первый раз).

Через 5 мес. перерыва проведен был четвертый курс. Применен был энцефалолизат, приготовляемый из целого головного мозга коровы. Дозировка: 0,2—0,4—0,6—0,8 с перерывами в один день, потом 1,0—1,2—1,4 с перерывами в два дня и, далее, 1,6—1,8—2,0—2,5—3,0 с перерывами в три дня между инъекциями. Энцефалолизат впрыскивался только 4 больным, прошедшим предыдущие курсы лизатотерапии.

Приводим краткую общую сводку изменений в клинической картине под влиянием лизатотерапии (см. табл. 1).

У четырех из этих больных, у которых не было существенных изменений от первых курсов, не было никаких изменений и от сделанного с ними 4-го курса инъекций энцефалолизата.

Ниже мы приводим краткое изложение истории болезни всех указанных больных и конкретное описание изменений в клинической картине, вызванных гистоллизатами.

Б-ная М. Б — в. а. Поступила в клинику 19.X 1932 г. Больна 3-й раз. Диагноз: шизофрения *dementia praecox katatonica*. Все три заболевания однотипны. Больная малоподвижна. Мутизм. Сама не ест. Ноги цианозны. Если б-ную не водить в уборную, бывает неопрятна; лицо маскообразно. Катаlepsия. Чуткий, поверхностный сон. Последнее заболевание началось в сентябре 1931 г.

Декабрь 1932 г. Первая инъекция сделана 3.XII 1932 г. К уколу больная отнеслась совершенно пассивно, не было никакой заметной реакции. 4.XII рано утром (в 6 час. у.) сама встала с постели, оделась и села в кресло в столовой. Молчала. Не отвечала. Так просидела до чая, когда по-обычному чай пить начала лишь после приказа. Остальное время дня — без изменений.

11.XII—14.XII. Взглядывает на входящих, чего прежде не отмечалось.

20.XII—31.XII. Лицо несколько живее. Ночью ходит в уборную сама. Ложку за столом берет сама, к постели идет сама, раздевается, но утром встает только по приказу. Шевелит пальцами рук. Делает попытку подать руку, но не доводит до конца. Зрачки ровно расширены.

1933 г. 1.I—6.I. Спит крепче. В уборную идет сама и днем и ночью. Катаlepsия в той же мере. Перерыв лечения на месяц.

7.I—31.I. Все время попрежнему остается на одном месте. Встает только к столу и к постели. Иногда потирает себе руки. Изредка сама стелет постель; сама раздевается и ложится в постель.

С 7.II. Начат снова курс лизатотерапии.

8.II—20.II. Мутизм попрежнему. Менее подвижна. Опять делает все необходимое только по приказу.

21.II—28.II. *Flexibilitas cerea* исчезла. Поднятая рука оказывает сопротивление (негативизм). Ест сама, одевается и раздевается сама.

1.III—13.III. Катаlepsия нет. Контактнее с санитарками, но не говорит. Мимика значительно живее.

ТАБЛИЦА 1

| Инициалы больных<br>и диагноз                     | 1-й курс                            | 2-й курс                                                                                 | 3-й курс                                                                                   |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Е. П-к — demen-<br>tia praecox cata-<br>tonica | Без существенных<br>изменений       | Без существенных<br>изменений                                                            | Без существенных<br>изменений                                                              |
| 2. И. С-ов — dem. pr.<br>cat.                     | Без изменений                       | Без изменений                                                                            | Без изменений                                                                              |
| 3. В. Е-ин — dem.<br>pr. cat.                     | Начало ремиссии<br>после 1-го курса | Хорошая ремиссия                                                                         | Выписка домой по-<br>сле 3-го курса                                                        |
| 4. И. К-ов — dem.<br>pr. cat.                     | Без изменений                       | Без изменений                                                                            | Без изменений                                                                              |
| 5. С. П-ин. — dem.<br>pr. cat.                    | Без изменений                       | Улучшение                                                                                | Еще большее улуч-<br>шение                                                                 |
| 6. В. М-ов — dem.<br>pr. cat.                     | Без изменений                       | Без изменений                                                                            | Без изменений                                                                              |
| 7. М. Б-ва — dem.<br>pr. cat.                     | Небольшое оживле-<br>ние мимики     | Нарастание двига-<br>тельного возбу-<br>ждения                                           | Нарастание возбу-<br>ждения. С нояб-<br>ря 1933 г. — ре-<br>миссия                         |
| 8. М. М-ов — dem.<br>pr. cat.                     | —                                   | Улучшение                                                                                | Дальнейшее улуч-<br>шение, ремиссия,<br>выписка домой                                      |
| 9. М. С-ов — dem.<br>pr. cat.                     | —                                   | Небольшое повы-<br>шение возбужде-<br>ния                                                | Некоторое повы-<br>шение возбужде-<br>ния и ослабле-<br>ние ступора                        |
| 10. П. З-ий — ши-<br>зофрения                     | —                                   | Ослабление ступо-<br>розного состоя-<br>ния                                              | Ослабление ступо-<br>розного состоя-<br>ния                                                |
| 11. Е. С-ко — dem.<br>pr. cat.                    | —                                   | Ослабление ката-<br>тонического сту-<br>пора и нараста-<br>ние речевого воз-<br>буждения | Ослабление ката-<br>тонического сту-<br>пора и нараста-<br>ние речевого воз-<br>буждения   |
| 12. Ф. Н-г — dem.<br>pr. cat.                     | —                                   | —                                                                                        | Без изменений                                                                              |
| 13. В. Х-ов — dem.<br>pr. paranoides              | Без изменений                       | Без изменений                                                                            | Улучшения не на-<br>ступило, стал не-<br>сколько агрес-<br>сивнее под влия-<br>нием уколов |
| 14. А. Б-е — ши-<br>зофрения                      | Без существенных<br>изменений       | Без изменений                                                                            | Без изменений                                                                              |
| 15. К. Ф-б — шизо-<br>френия                      | —                                   | Улучшение                                                                                | Дальнейшее улуч-<br>шение                                                                  |
| 16. В. С-я — шизо-<br>френия                      | —                                   | —                                                                                        | Без изменений                                                                              |
| 17. М. Б-ва — шизо-<br>френия                     | —                                   | Без изменений                                                                            | Без изменений                                                                              |

С 13/III—закончен 1-й курс овариолизатов.

16/III—31/III. Была улыбка на лице. Шевелит губами, но слов расслышать нельзя. Сама умывается, мылась сама в ванне.

1/IV—20/IV. Трет себе лоб до ссадин, щиплет свои пальцы около ногтей. Мутизм.

20/IV—25/V 1933 г. Проведен 2-й курс овариолизата. У больной за это время отмечается негативизм. Произносит отдельные фразы. Растирает себе лицо, руки до крови. Стремится к дверям, стучит в двери кулаком. Агрессивна. Срывает с себя одежду. Неопрятна. Часто отказ от еды (флегмонозное воспаление правого предплечья).

Июнь, июль — беспокойна. Агрессивна. Неопрятна. Растирает до ссадин себе тело. Говорит отдельные фразы. С августа возбуждение стихает. Мутизм. Неопрятность. Ест жадно сама. Начинает работать (шить).

Сентябрь 1933 г. Спокойна. Опрятна. Мутизм. Ест сама. Одевается сама.

14/X. Сама заговорила с врачом и свободно отвечала на все вопросы. Отчетливо и толково описывала состояние свое во время заторможенности. С этого дня ведет себя адекватно. Гуляет одна в саду. Играет с больными в игры.

6/I 1934 г. Выписана самостоятельно.

С ноября 1933 г. у б-ной начинается ремиссия, и б-ная выписывается из клиники здоровой.

Б-ной В. Е.—ни, 20 лет, крестьянин, холост. Болен с 1930 г.; в 1931 г. была ремиссия—11 месяцев жил дома. 5 мая 1931 г. помещен во 2-ю психиатрическую б-цу, а 12/XII 1931 г. переведен в психиатрическую клинику ВИЭМ. Отмечается деформация грудной клетки, асимметрия лица. Правый зрачок шире левого, реакция на свет—вяловатая. Коленные рефлексы—оживлены. Тоны сердца—глуховаты, пульс от 70—100 ударов в 1 мин. С 12 XII 1931 г. по 25/I 1932 г. лежал в постели, на вопросы не отвечал. Все время надавливал пальцами на глаза. Был неопрятен, мочился в постель. С 25 I 1932 г. начал много некстати смеяться. Появился целый ряд различных стереотипий. Непрерывно крестился, часами поправлял на столе скатерть. Играл сам с собой в шашки и др. В последнее время спокоен, ест и спит достаточно. Удовлетворительно решает простые арифметические задачи. Вял, апатичен, желания выписаться домой не высказывает.

Диагноз: шизофрения, кататоническая форма.

С 3/XII 1932 г. по 6/I 1933 г. был проведен первый курс тестолизата, с 7/II по 13/III—второй курс тестолизата и с 20/IV—инъекции полилизата.

В конце курса лизатотерапии пациент стал проявлять больше активности, начал адекватно отвечать на вопросы. Приводим выписки из истории болезни до применения гистолизатов и после применения.

24 XII—30/XII 1932 г. Время проводит сидя на диване или лежа в постели. Любит сидеть на одном и том же месте, очень часто сидит рядом с больным П.

1/I—5/I 1933 г. Дает адекватные ответы на вопросы врача, сообщает о дежурных санитарках, называя правильно их фамилии. Говорит медленно, тихим голосом. Спустя три недели после окончания первого курса еще лучше выступило улучшение.

26/I—31/I 1933 г. Становится живее, больше проявляет интереса к окружающему, берет у медсестры журнал, рассматривает картинки, затем возвращает и благодарит. В дальнейшем улучшение еще резче выступило.

5/V 1933 г. Выписан на попечение брата.

Данный больной в связи с применением лизатотерапии стал спокойнее, поведение стало адекватным и выписался в состоянии значительного улучшения.

Б-ной М. М.—с.в. 23 лет, учащийся, холост. Болен с 1926 г. В психиатрическую клинику ВИЭМ поступил 7/IV 1932 г. До поступления в клинику лежал в разных психиатрических больницах Ленинграда с диагнозом „шизофрения“. Клиническая картина: выше среднего роста, удовлетворительного питания. Зрачки—равномерны. Реакция на свет сохранена. Дермографизм—красный. Коленные сухожильные рефлексы оживлены. Патологических рефлексов нет. Тоны сердца—глуховаты. Пульс от 70 до 102 ударов в 1 мин., удовлетворительного наполнения. Конечности сохраняли приданное им положение, на вопросы не отвечал, распоряжений не выполнял. Лежал все время в постели в утробной позе. В конце октября появилось ожинение. Начал много говорить, некстати смеяться. Был циничен, занимался онанизмом. Плохо спал по ночам. Такое состояние продолжается и в настоящее время. За все время пребывания в психиатрической клинике ВИЭМ наблюдалась каталепсия.

Диагноз: шизофрения (кататоническая форма).

С 7/II—13/III 1933 г. проведен курс тестолизата и с 20/IV по 25 V 1933 г. — курс полилизата.

Приводим выписку из истории болезни до лизатотерапии.

20/I—25/I 1933 г. Большую часть дня лежит в кровати, продолжая говорить отдельные слова, фразы—сексуального содержания. Иногда выходит в столовую и сидит на диване. В общение с окружающими не входит.

Неопрятен, мочится в постель.

20/I—25/II 1933 г. Спокоен. Много времени проводит в кровати, лежит, закрыв голову одеялом. Отвечает на отдельные вопросы правильно.

12/III—17/III. Продолжает быть возбужденным, ходит по отделению, разговаривает, поет.

4/IV—9/IV. На отделении спокоен, безучастен, больше лежит в кровати, закрыв голову одеялом. Контактен.

11/V—16/V. Работает в мастерской. Манерничает, гримасничает; при разговоре говорит о своих планах после выписки.

27/V—2/VI. Манерно держится. Говорит громко, гримасничая; и кашляя. Работает в мастерской, просит предоставить ему возможность работать на огороде.

Физически поправился. Поведение в общем упорядочилось. 8. VI 1933 г. выписан на попечение матери.

У данного больного в связи с применением лизатотерапии наступило значительное улучшение: стал более контактным, спокойным. Справлялся с работой в мастерской и строил разумные планы своего будущего.

Б-ной С. П — и, 18 лет. *Dementia praecox catatonica*.

До лизатов поступил в сентябре 1932 г. Лежит все время в постели, на вопросы не отвечает. Катаlepsия. По временам катаlepsия сменяется гипертонией мускулатуры; часто наблюдается симптом воздушной подушки Дюпре. В уборную б-ного надо часто выводить насильно, в противном случае неопячен в постель. Хоботковые движения губ, вытянувшийся хоботок так и остается на некоторое время. Не удается отметить никаких реакций пациента на окружающее. Болен впервые, до заболевания — полноценная личность, учился в школе хорошо, органических симптомов со стороны ц. и. с. нет, RW — отрицательная. Служил сельским учителем.

После лизатов (май месяц 1933 г.) стал самостоятельно вставать с постели и выходить в столовую. Обедает за общим столом вместе со всеми. Понемногу начинает говорить: „дайте одежду, хочу домой“, „вещи надо взять, возьму да уседу в родную сторону“. Самостоятельно начал ходить в уборную. В этом состоянии пациент выписан из клиники домой.

Применение гистоллизатов дало общее улучшение в течении болезни и способствовало наступлению ремиссии.

Б-ной К. Ф — 6, 25 лет, холост, студент Института растениеводства. Заболел в ноябре 1931 г. Сразу б-ной был помещен в психиатрическую больницу им. Фореля, откуда переведен 19 декабря в психиатрическую клинику ВИЭМ.

Клиническая картина: среднего роста, астенического телосложения. Зрачки равномерны; реакция на свет сохранена. В пальцах рук, в языке и в сомкнутых веках дрожания почти не заметно; дермографизм розовый, сухожильные коленные рефлексы оживлены, Ахилловы — в пределах нормы. Тоны сердца глухи; пульс от 85—105 ударов в 1 мин., удовлетворительного наполнения. Над правой верхушкой легкого резкий выдох, там же укороченные перкуторного тона.

Все время ходит по отделению. Очень много говорит, речь бессвязная, атактическая, например: „Что это кусочек, чего вложено там?“. „Надо иметь свои неизвестные карандаши, свои неизвестные конфеты, остальное давно в Сибири!“.

На просьбу врача рассказать что-либо о Марксе, пациент говорит: „Ему вовсе не болит, и он, конечно, был женщиной“!...

Катаlepsии обычно не наблюдается. Временами бывают импульсивные акты.

Отношение к родным — безразличное.

Диагноз: шизофрения.

С 7/II—13/III. Проведен курс тестоллизата.

С 25/IV—25/V. Проведен курс полилизата. Приводим выписки из истории болезни до лизатотерапии.

20/I 1933 г. Будучи взят в кабинет врачей, объяснил, что не любит д-ра В. Г. „она баронесса, она его замораживает, так как она отказывается выписать его домой, то он не ругается, может ее ударить“.

1/II—5/II 1933 г. Много говорит, ни к кому не обращаясь. В конце 1-го курса стал спокойнее.

После лизатотерапии:

22 II—27 II 1933 г. Аккуратно посещает мастерскую и там охотно работает под наблюдением медперсонала.

В конце 2-го курса стал постепенно выдвигаться.

24 V—28 V 1933 г. Спокоен, поведение адекватное.

1/VI—5 VI. Спокоен, разумно выражает беспокойство по поводу того, что от родных нет новостей.

Выписан из клиники.

Данный пациент в связи с применением тестоллизатотерапии дал значительное улучшение: стал аккуратно работать в мастерской, на вопросы давал правильные ответы, и поведение стало совершенно адекватным. В хорошем состоянии выписан из клиники.

Б-ной И. К — о.в. 34 лет.

До лизатов болела 5 лет: *dementia praecox catatonica*. Каталепсия. *Flexibilitas cerea* всегда классически выражена. Стереотипен в речах, стереотипен в движениях. Интериорованные движения. Окружающим совершенно не интересуется, время проводит либо в пассивном лежании в постели, либо в сидении в одной и той же позе на одном и том же месте. Опрятен, сам ходит в уборную. На вопросы либо не отвечает, либо отвечает тихим голосом, крайне односложно и кратко. Не ориентирован во времени и месте. Органических симптомов со стороны Ц. и С. не имеется, R. W. — отрицательная.

После лизатотерапии — состояние, в общем, прежнее; спустя полгода отмечается, что пациент стал, как будто, немного живее, так, например, стал ежедневно ходить гулять в сад причем делает это с удовольствием, начинает улыбаться уже во время сборов (прогулка в сад — довольно значительное путешествие с 3-го этажа на внутренний двор дома).

У данного б-ного применение гистоллизатов не дало существенных изменений в течении его болезни.

Б-ной В. М — о.в. 28 лет, холост. Болен с 1927 г. В психиатрическую клинику ВИЭМ поступил 16 X 1931 г.

Высказывает отрывочные бредовые идеи. Он — Христос, он — рыцарь древнейших времен и т. д. Речь активная, с неологизмами. Примеры: „Этот мозг величиной с окно, если я творец, которые вышли на учати похондри“.

На вопрос, участвовал ли он в гражданской войне, ответил: „Если бы я набросился на белогвардейцев, то получилась бы тигровая даль“. Застывает при любой данной позе. Много времени проводит в постели, бывает неопрятен мочей, временами наблюдаются импульсивные акты. Интересы ни к чему не проявляет — в контакт ни с кем из больных не вступает.

Диагноз: шизофрения (параонидно-кататоническая форма).

С 3 XII 1932 г. по 6 I 1933 г. проведен курс тестоллизатотерапии.

С 7 II по 13 III 1933 г. курс повторен (тестоллизат).

С 20 V/I по 25 V — курс полилизата.

В данном случае в связи с применением лизатотерапии улучшения не наступило.

Б-ной Е. П — к, 20 лет. *Dementia praecox hebefrenica-catatonica*, болен с 5 января 1931 г. Служил краснофлотцем, подал рапорт командиру о том,

чтобы „ему разрешили поехать в Америку, где он будет командующим всеми американцами...“ Были отрывочные нелепые бредовые высказывания. Потом на несколько месяцев впал в заторможенное кататоническое состояние с явлениями мутизма, замкнутости и инконтинентности, стереотипии, застываний в вычурных позах, негативизма и полного индифферентизма ко всему окружающему. Период общей кататонической заторможенности сменился периодом речевого возбуждения (Wortsalat), потом снова вернулся к прежнему состоянию, появилось много странных причуд, гримасничание, неадекватное хихикание. Был неопрятен и циничен. Явления эксгибиционизма и открытого онанизма. Отказы от еды. Со стороны вегетатики: сальность, потливость, саливация, слезотечение без адекватного эмотивного фона и т. д.

Применение гистоллизатов не вызвало сколько-нибудь существенных изменений.

Б-ной И. С — о.в. 35 лет. Диагноз: *dementia praecox catatonica*. Общее заторможенное состояние с явлениями *flexibilitas cerea*. Неподвижное положение в кровати. Застывания мимической мускулатуры в причудливых гримасах. Мутизм, аутизм и негативизм. Отказ от еды. Приходилось кормить через зонд. Неопрятность.

Б-ному было сделано только небольшое число инъекций гистоллизатов в виду страшного агрессивного сопротивления. Никаких изменений.

Б-ная Е. С — ко. Поступила 19 IX 1932 г. в клинику ВИЭМ. Диагноз: шизофрения (*dementia praecox catatonica*). Б-ная лежит неподвижно. Руки скрещены на груди, ноги вытянуты. Резкое сопротивление, активные движения. Взгляд неподвижен. Обильное слюнотечение. Неопрятна. Мутизм. Отказ от пищи. Приказы не выполняет. Ноги цианозны. Больна 1-й раз с июля 1932 г.

С 3 XII 1932 г. начата инъекция овариолизата (по 6/I 1933 г.).

К этому времени состояние б-ной изменилось. Выходит в столовую. Ест сама при условии одиночества и тишины. В разговор не вступает, но на всякое прикосновение к ней грубо отстраняет прикоснувшегося и произносит грубую отрывистую фразу. Слюнотечение менее.

Курс лечения овариолизатом не дал никаких заметных изменений. Состояние то же.

Больная снова впала в состояние неподвижности. Второй курс овариолизата проделан с 7 II по 13 III 1933 г.

Состояние без изменения. С конца марта ест сама, подолгу говорит, не обращаясь ни к кому. Содержание речи — эпизоды из ее жизни. Поет.

Третий курс — с 20 IV по 25 V 1933 г. 13 VI. VII. VIII, IX — полилизаты.

За это время состояние не изменилось, развилось большее заторможение.

С 20 X по 24 XI 1933 г. сделан курс энцефалолизата. За время лечения б-ная кормится с ложки, говорит мало, детским языком. Лежит целыми днями в постели, отдельными часами — в полном заторможении, подобном тому, как было при поступлении.

Все 4 курса гистоллизатотерапии не дали какого-либо улучшения.

Б-ной Б. З — ий, поступил в клинику ВИЭМ 2/I 1933 г. Болен с 1925 г. Диагноз: шизофрения.

Б-ной лежит с закрытыми глазами; подергивание головы и туловища, стонет. Не отвечает на вопросы, отказывается от пищи. Опрятен. Иногда произносит отдельные фразы. Прделан курс тестолизата с 7/II по 13/II 1933 г. Перемен в состоянии не заметно ни во время курса инъекций, ни позже.

С 20/IV по 25/V 1933 г. проведен 2-й курс полилизата. Изменений как во время лечения, так и после — не отмечается.

С 20/X по 24/X 1933 г. проведен курс инъекций энцефалоллизата. Изменений не отмечено как за время лечения, так и в последующее время.

Б-ной М. С — ов, 36 лет. Болен с 17/III 1931 г. В психиатрическую клинику ВИЭМ поступил 18/IX 1932 г. Клиническая картина: пациент несколько истощен, лежит с согнутыми ногами. При попытке разогнуть ноги на лице гримасы, ноги не разгибаются. Ходит с полусогнутыми ногами. Сухожильные коленные и Ахилловы рефлексы — в пределах нормы. Часто лежит с поднятой над подушкой головой. Подушка Дюпрв. Глаза держит плотно закрытыми и ни при каких условиях их не открывает. На вопросы большей частью не отвечает совершенно, лишь изредка произносит несколько слов. Ест достаточно. Сон поверхностный, все время лежит в постели. Неопрятен. Негативистичен.

Диагноз: шизофрения (кататоническая форма).

С 7/II по 13/III 1933 г. прделан курс тестоллизата и с 20/IV по 25/V 1933 г — курс полилизата.

Приводим выдержки из истории болезни до применения лизатов.

25/I 1933 г. Санитары водят в уборную, но в уборной никогда не опрашивается. Как только ляжет в постель после уборной — так и заснет.

1/II 1933 г. Молчит, лишь кивком головы отвечает на приветствие.

После лизатотерапии. 11/III. Не протягивает руки. Сегодня не брал еды у матери из-за присутствия врача; как только врач ушел, стал хорошо есть.

5/IV. Ест мало, иногда совсем не ест.

19/IV. Временами сбрасывает рывком одеяло. Снимает надетое белье.

27/V — 2/VI. При попытке накормить ложкой сжал губы. 8/VI — 13/VI 1933 г. Кормится через зонд без сопротивления. Попытка накормить ложкой не удастся.

20/VI. Переведен в б-цу им. Фореля. В данном случае наступила некоторая двигательная расторопность, но улучшения не наступило. Даже, скорее, имело место некоторое ухудшение в картине болезни. Пациент даже перестал есть из рук матери.

Б-ная Ф. Н — г, 23 лет. Диагноз: шизофрения. Болеет с полгода, после развода с мужем. Беспокойна, плачет, смеется. Дней шесть не спит совершенно. По временам агрессивна, набрасывается на окружающих. Три брата отца — душевнобольные; один из них — эпилептик. Кузина б-ной умерла 18 лет в психиатрической б-це. Двоюродный дедушка со стороны матери был

душевнобольным. В июле с. г. заразилась гонореей от случайной связи. С тех пор галлюцинации обоняния. Разговаривает все время громко с собой, смеется. Плохо подчиняется режиму. 12 XI—14 XI. „Разве я виновата, что все в меня влюблены? Я хочу выйти замуж, я не хочу быть женщиной“. 21 II—25 II. Неопрятна в постели: испражняется и мочится то в плевательницу, то на пол у дежурки. 3 IV—8 IV. Наблюдался случай неопрятности калом с последующей разрисовкой рук и ног. 8 IV—11 IV. Ложится на пол, лижет пол.

17 IV—21 IV. „У меня нет сердца, я умираю“. 1 IV—5 IV. Ссорится с б-ными, плюет им в лицо, говорит бессвязными ломаными фразами, смеясь. Неряшлива, неопрятна при мочеиспускании. С 20 IV по 25 V проведен курс полилизатотерапии.

17 IV—22 V. На вопросы не отвечает. Неопрятна. Кормится с ложки. 22 V—27 V. Физическое состояние удовлетворительное. 27 V—1 VI. В контакт почти не вступает. На вопросы по существу не отвечает. Обрывание слов. Питается чаще с ложки. Неопрятна. 2 V—7 VI. Переведена в 3-ю психиатрическую б-цу.

В данном случае, как видно из этой выписки, никакого улучшения, в связи с применением полилизатов не наступило.

Б-ной В. Х—ов, студент Электротехнического института, 29 лет, холост. Болен с 1927 г. В психиатрическую клинику ВИЭМ помещен в октябре м-це 1931 г. Заявлял, что от него исходят запахи, что окружающие от него шарахаются, что его отравляют на расстоянии и действуют гипнозом, что он тоже может действовать гипнозом на других. По его мнению, на облаках и на планетах живут люди. Заявляет, что „созвездия переселяются внутрь его в виде водопада“, „внутри меня находятся целые районы созвездий“. „Мне студенты выдернули руку, руку можно выдернуть, не выдергивая“, заявлял, что обитатели созвездий ему передают мысли о форме облаков, что он сделал большие открытия. Неопрятен, мочится в кальсоны, неряшлив в костюме. На вопрос — хочет ли он видеть свою мать, говорит: „да ничего терплю“, одну руку постоянно держит на спине, другую около подбородка; мотивирует тем, что „жители созвездий гидравлическим парадоксом выкачивают воздух из спины“.

Диагноз: шизофрения. *Dementia praecox paranoidea*. С 3 XII 1932 г. по 6 I 1933 г. проведен курс тестоллизатотерапии. С 7 II по 13 III—повторный курс тестоллизатотерапии. С 20 IV по 25 V 1933 г.—курс полилизатотерапии.

Улучшения психического состояния больного в связи с применением лизатотерапии отметить не удалось.

Б-ная В. С—я, 34 лет. Заболела в июле месяце 1925 г. и сразу же, (28 июля) была помещена в психиатрическую б-цу им. Фореля откуда 7 IX 1932 г. была переведена в клинику ВИЭМ с диагнозом: шизофрения.

Очень много говорит. Речь спутанная, имеется желание говорить манерно. Эмоциональный тон понижен. Бывают нелепые бредовые идеи: „Я вчера родила шестерых детей“, „у меня детей миллион... эти дети живут у тетки... в пригороде живут“... „Смотри на кишки, у меня были такие“...

Мимика — не адекватная. На вопросы отвечает не по существу. Часто не мотивированно кричит, бранится. Отмечаются импульсивные акты.

Диагноз: шизофрения.

С 20 IV по 25 V 1933 г. проведен курс полилизата.

У данной больной изменений в смысле улучшения ее состояния в связи с лизатотерапией не наступило.

Б-ной А. Б—ва. Поступил в клинику ВИЭМ в сентябре 1931 г. Б-ной ориентирован. Ответы адекватны. Многоглаголив. Навязчив. Раздражителен. Гипоплазия половых органов. Тематической установки не выдерживает, отвлекается. Болен с 1918 г.

Диагноз: шизофрения.

Применен курс тестостерона с 2/X по 24/XI 1933 г.

Можно было отметить большую сдержанность и поведении, меньшую навязчивость.

2-й курс того же препарата проведен с 7/II по 13/III 1933 г. Заметного изменения не было.

3-й курс проведен с полилизатом с 20/IV по 25 V 1933 г.

В общем без перемен.

Б-ная М. Б—ва, 38 л. Диагноз: шизофрения. В декабре 1927 г. заболела: отнялись ноги, руки, язык; стала отказываться от еды, плевалась. 3 месяца лежала в постели. Причиной заболевания считают психическую травму: муж развелся и взял сына. Последнее время, до обострения, не выздоровев совершенно, все-таки занималась хозяйством, шила, читала. После свидания в апреле с мужем заболевание обострилось: прекратила разговаривать с окружающими, объяснялась жестами, стала отказываться от еды. Последние четыре дня стала возбуждаться, обвиняя окружающих, что ее кормят гадостью.

24 VII помещена на VI отделение. Больная возбуждена, в постель не ложится, разорвала белье, не дает себя осматривать. Часто манерничает, подает руку с вывертом. Манерничает, гримасничает, закрывает лицо полотенцем. Временами плачет. Часто возбуждается, танцует, принимает вычурные позы. Смеется — смех неожиданно сменяется плачем. Говорит, что ей трудно, что она не может разобраться в себе. Часто плачет. Ходит на носках. Иногда подбегает к кому-нибудь из врачей, берет под руку и увлекает за собой. Ест, манерно держит ложку. На приветствие врача часто подставляет голову или берет врача за плечо, прижимается. Становится на цыпочки, ходит спиной вперед. Подает врачу кусок хлеба и пр. На вопросы не отвечает, ворчит. Во время обхода дежурного врача, заявила, кивая головой: „Мы дрались сегодня ночью“. На вопрос: с кем? ответила: „я с ложкой“ (в руках держит ложку). На вопрос: кто кого победил? ответила: „я победила“. Какое сегодня число? — „5-е, 22-е“, и, наконец, правильно назвала: 8 января 1932 г..

22 V 1932 г. переведена в психиатрическую клинику ВИЭМ. Ходит на цыпочках, фыркает, смеется, играет, шутит, манерничает. После взятия крови из вены, разбросала куски хлеба, разорвала газету, намазала себе лицо кашей, гримасничала, на вопросы не отвечала; иногда тихонько ударяется плечом о стену. Когда у нее сняли собственную рубашку и надели казенную,

то она дралась и толкала санитарок. Однажды была неопрятна мочей в панталоны. Ест неаккуратно, разбрасывает пищу. Временами откашливается и плюет на пол, при этом подпрыгивает на одном месте. В еде неаккуратна: разбрасывает пищу, иногда крошит хлеб в суп.

Приводим выписку из истории болезни.

30/XII 1931—XI 1932 г. Диагноз: шизофрения.

С 7/II по 13/III 1933 г. проведен курс оварнолизата, а с 20/IV по 25/V — курс полилизата.

Иногда ходит по отделению в одних чулках, а в руках держит туфли; ходит манерно на цыпочках, иногда приплясывает.

С 18/I по 23/I 1933 г. Попрежнему принимает манерные позы, подходит к врачу, на приветствие подставляя плечо левой руки, и становится к врачу спиной вплотную.

Приводим выписки до лизотерапии.

12/II — 16/II 1933 г. Временами подходит к больным соседкам и ударяет их кулаком (куда попало); в связи с этим была на одну ночь переведена на беспокойное отделение.

После применения лизотерапии.

17/II—22/II 1933 г. В еде попрежнему неряшлива, ходит манерно.

1/III — 8/III. Попрежнему задевает больных, ходит манерно на цыпочках. На приветствие врачу подставляет плечо.

27/IV — 30/IV. Старается задевать больную Ш. Задевает ее и дразнит.

1/V—5/V. На вопросы большей частью не отвечает, вместо ответа кивает головой, произносит звуки воркования и кланяется.

12/V—17/V. На вопросы отвечает мимикой.

6/VI—11/VI. При разговоре о доме и о матери начинает правильно отвечать.

12/VI—17/VI. Временами правильно отвечает на вопросы, но чаще манерничает и отвечает на вопросы мимикой и пантомимикой.

18/VI—19/VI. На свидании с сыном иногда говорит правильно, адекватно; особенно хорошо держала себя в начале свидания. Под конец стала манерничать и вела себя неадекватно.

В общем несколько упорядоченное поведение.

20/II 1934 г. Взята матерью на попечение.

Как видно из приведенной истории болезни, в данном случае улучшение было крайне незначительно и наступило только в конце 2-го курса лизатотерапии (полилизат).

Из приведенных клинических данных видно, что мы можем говорить об известном положительном эффекте лизатотерапии только в случаях первых 5 больных: 1) М. Б—ва, 2) В. Е—ин, 3) М. М—ев, 4) С. П—ин и 5) К. Ф—б. Мы здесь имели 1 случай улучшения клинического течения болезни (Е. П—ин), 3 случая ремиссии (М. Б—ва, В. Е—ин и М. М—ев) и 1 случай выздоровления (К. Ф—б). Во всех этих 5 случаях мы, конечно, не будем категорически утверждать, что причиной происшедших изменений являются гистоллизаты. Возможно, что указанные изменения произошли в силу внутреннего течения самой болезни.

В остальных 12 случаях применение лизатов не внесло каких-либо существенных изменений в течение болезни. Ухудшения ни разу ни у одного больного мы не видели.

С гораздо большей определенностью можно говорить об изменениях морфологического состава крови под влиянием лизатов. Морфологический анализ крови производился нами до инъекций лизатов, в середине курса лизатотерапии и после него. Общая характеристика крови, установленная до лечения лизатами, исчерпывается тремя основными моментами: анемия, лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево [по Ариету (Arneth)]; последний факт находится в полном согласии с недавно опубликованными немецкими данными о морфологическом составе крови у больных шизофренией.<sup>1</sup>

У всех наших больных мы находили до лизатотерапии уменьшение гемоглобина и количества эритроцитов. Содержание гемоглобина у некоторых больных доходило до 64—62—61%, среднее содержание гемоглобина колебалось у большинства больных около 70%.

Количество эритроцитов у отдельных больных понижалось до 3 300 000, в среднем количество эритроцитов у большинства больных колебалось около 3 700 000. Цветной коэффициент не представлял большого отклонения от нормы.

Почти у всех больных до лизатотерапии мы имели также лейкоцитоз. У многих больных количество лейкоцитов далеко превышало верхнюю границу нормы (8000). Кровь у больных для исследования, конечно, бралась утром, натощак.

Третий момент, характеризующий морфологический состав крови наших больных, — это сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Это явление имело место у всех больных и у некоторых было выражено довольно значительно. На табл. 2 приведены нормальные соотношения отдельных форм лейкоцитов (по Фрейфельд).

ТАБЛИЦА 2

| Нейтрофилы                         |                                      |                  |           | Мононуклеары | Эозинофилы | Базофилы |
|------------------------------------|--------------------------------------|------------------|-----------|--------------|------------|----------|
| Молодые не-сегментированные (юные) | Зрелые не-сегментир. (палочковидные) | Сегментированные | Лимфоциты |              |            |          |
| 0 — 1%                             | 4 — 5%                               | 60 — 75%         | 25 — 35%  | 5 — 8%       | 3 — 5%     | 1 — 10%  |

У наших больных наблюдалось относительное увеличение молодых к зрелым не сегментированным нейтрофилов за счет понижения сегментированных нейтрофилов. Со стороны остальных форм лейкоцитов (лимфоцитов, мононуклеаров, эозинофилов и базофилов) существенных отклонений от нормы не было обнаружено. Приведем здесь для иллюстрации этого положения картину „сдвига влево“, существовавшего еще до применения лизатов.

<sup>1</sup> Ostmann. Was kann das Blutbild bei den schizophrenen Erkrankungen leisten? (Psychiatrisch-neurolog. Wschrft, № 20, 1933).

ТАБЛИЦА 3

## Нейтрофилы

| Б о л ь н ы е      | Молодые несе-<br>гментиро-<br>ванные (юные)<br>н % | Зрелые несе-<br>гментиро-<br>ванные (палочковид.)<br>н % | Сегменти-<br>рованные<br>н % |
|--------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------|
| М. М-ов . . . . .  | 6                                                  | 16                                                       | 52                           |
| М. Со-в . . . . .  | 2                                                  | 10                                                       | 61                           |
| В. Х-ов . . . . .  | 8                                                  | 8                                                        | 46                           |
| Е. П-к . . . . .   | 2                                                  | 8                                                        | 46                           |
| Е. П-к . . . . .   | 4                                                  | 10                                                       | 52                           |
| С. П-ин . . . . .  | 5                                                  | 8                                                        | 54                           |
| С. П-ин . . . . .  | 8                                                  | 8                                                        | 58                           |
| В. М-ов . . . . .  | 4                                                  | 9                                                        | 43                           |
| В. Е-ин . . . . .  | 1                                                  | 9                                                        | 59                           |
| В. Е-ин . . . . .  | 8                                                  | 15                                                       | 41                           |
| А. Б-ов . . . . .  | 7                                                  | 5                                                        | 54                           |
| М. Б-ва . . . . .  | 1                                                  | 8                                                        | 54                           |
| И. С-ов . . . . .  | 8                                                  | 12                                                       | 56                           |
| И. С-ов . . . . .  | 4                                                  | 5                                                        | 49                           |
| И. К-ов . . . . .  | 2                                                  | 12                                                       | 59                           |
| В. З-кий . . . . . | 8                                                  | 10                                                       | 50                           |
| К. Ф-б . . . . .   | 9                                                  | 8                                                        | 51                           |
| М. Б-ва . . . . .  | 4                                                  | 4                                                        | 52                           |
| Е. С-ов . . . . .  | 9                                                  | 11                                                       | 46                           |
| В. С-ов . . . . .  | 4                                                  | 7                                                        | 59                           |
| Ф. Н-г . . . . .   | 8                                                  | 9                                                        | 52                           |

Как же отразилось применение гистологизатор на морфологическом составе крови шизофреников? В отношении первого из указанных ранее моментов — анемии — мы не имели существенных изменений, в отношении же остальных двух, именно лейкоцитоза и «сдвига влево» были получены известные изменения, в чем можно убедиться из рассмотрения табл. 4.

ТАБЛИЦА 4

| Инициалы б-го<br>и диагноз                   | Анемия        | Лейкоцитоз          | Сдвиг влево         |
|----------------------------------------------|---------------|---------------------|---------------------|
| Е. П-к<br>Det. pr. cat. . . . .<br>(хроник)  | Без изменений | Большой лейкоцитоз  | Большой сдвиг влево |
| В. Е-ин<br>Det. pr. cat. . . . .<br>(хроник) | Без улучшения | Тенденция к увелич. | Без изменений       |
| И. К-ов<br>Det. pr. cat. . . . .<br>(хроник) | Без изменений | Колебания           | Без сущ. изменений  |
| С. П-ин<br>Det. pr. cat. . . . .<br>(хроник) | Без улучшения | Тенденция к увелич. | Колебания           |
| В. М-ов<br>Det. pr. cat. . . . .<br>(хроник) | Без улучшения | Большой лейкоцитоз  | Большой сдвиг влево |

| Инициалы 6-го<br>и диагноз                         | Анемия             | Лейкоцитоз                         | Сдвиг влево                       |
|----------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| М. Б—ва<br>Дет. рг. cat. . . . .<br>(хроник)       | Без сущ. изменений | Больш. лейкоцитоз                  | Без изменений                     |
| М. М—ев<br>Дет. рг. cat. . . . .<br>(хроник)       | Без улучшения      | Тенденция к увелич.                | Тенденция к большому сдвигу влево |
| М. С—ов<br>Шизофрения . . . . .<br>(хроник)        | Без улучшения      | Колебания                          | Колебания                         |
| Б. Э—кий<br>Шизофрения . . . . .<br>(хроник)       | Без улучшения      | Тенденция к уменьшению             | Колебания                         |
| Е. С—ко<br>Дет. рг. cat. . . . .<br>(хроник)       | Без изменений      | Колебания                          | Колебания                         |
| Ф. Н—г<br>Дет. рг. cat. . . . .<br>(ранний случай) | Без изменений      | Больш. лейкоцитоз                  | Тенденция к большому сдвигу влево |
| В. Х—ов<br>Дет. рг. cat. . . . .<br>(хроник)       | Без улучшения      | Увеличение лейкоцитоза и колебания | Большой сдвиг влево               |
| А. Б—зе<br>Шизофрения . . . . .<br>(хроник)        | Без улучшения      | Колебания                          | Тенденция к большому сдвигу влево |
| К. Ф—б<br>Шизофрения . . . . .<br>(ранний случ.)   | Без изменений      | Колебания                          | Колебания                         |
| В. С—ли<br>Шизофрения . . . . .<br>(хроник)        | Без улучшения      | Без сущ. изменений                 | Тенденция к большому сдвигу влево |

У 8 больных под влиянием лизатов получился еще больший лейкоцитоз, чем было это до применения лизатов. У 6 больных имелись небольшие количественные колебания в пределах общего лейкоцитоза. У одного (В. С—ля) не было изменений, и только у одного под влиянием лизатов выразилась тенденция к уменьшению лейкоцитоза, существовавшего до применения лизатов (Б. Э—кий).

Табл. 5 (стр. 116) показывает увеличение лейкоцитоза под влиянием инъекций лизатов.

Как видно из приведенной таблицы, тенденция к увеличению существующего лейкоцитоза у некоторых больных была выражена очень значительно. В других случаях мы наблюдали незначительные колебания и ту или другую сторону.

Что касается явления „сдвига влево“ лейкоцитарной формулы, то в табл. 4 показано, что у 7 больных под влиянием лизатов был еще больший „сдвиг влево“, чем до лизатов. У других 6 больных наблюдались незна-

ТАБЛИЦА 5

| Инициалы<br>б-ного и диагноз                    | I курс          |                         |                | II курс         |                         |                | III курс        |                         |                |
|-------------------------------------------------|-----------------|-------------------------|----------------|-----------------|-------------------------|----------------|-----------------|-------------------------|----------------|
|                                                 | До ли-<br>затов | В сре-<br>дине<br>курса | После<br>курса | До ли-<br>затов | В сре-<br>дине<br>курса | После<br>курса | До ли-<br>затов | В сре-<br>дине<br>курса | После<br>курса |
| Е. П—ни<br>Det. pr. cat. . . .<br>(хроник)      | 12400           | 16400                   | 17400          | —               | —                       | —              | —               | —                       | —              |
| В. М—ов<br>Det. pr. cat. . . .<br>(хроник)      | 8800            | 10000                   | 9600           | —               | —                       | —              | 7600            | 10400                   | 8400           |
| М. Б—ва<br>Det. pr. cat. . . .<br>(хроник)      | 6400            | 7800                    | 13200          | —               | —                       | —              | 5200            | 7400                    | 12000          |
| Ф. Н—г<br>Det. pr. cat. . . .<br>(равный случ.) | —               | —                       | —              | —               | —                       | —              | 12000           | 16000                   | 10000          |
| С. П—ни<br>Det. pr. cat. . . .<br>(хроник)      | —               | —                       | —              | —               | —                       | —              | 7000            | 8200                    | 9800           |
| В. Е—ни<br>Det. pr. cat. . . .<br>(хроник)      | —               | —                       | —              | —               | —                       | —              | 8400            | 11000                   | —              |
| В. Х—ов<br>Det. pr. pr. . . .<br>(хроник)       | 7200            | 12400                   | 8400           | —               | —                       | —              | —               | —                       | —              |

читательные колебания около нашей „нормы“ (т. е. отношений, существовавших до применения лизатов), и только в 3 случаях (В. Е—ни, М. Б—ва и И. К—ов) не было изменений.

В табл. 6 (стр. 117) приведены цифры лейкоцитарной формулы, показывающие увеличение „сдвига влево“ под влиянием лизатов.

У других 6 исследованных больных замечались количественные колебания. Так, например, у б-ного М. С—ва, согласно табл. 6 цифры для I курса инъекций:

до курса            2% — 10% — 61%,  
в середине курса    1% — 7% — 63%,  
после курса        3% — 10% — 51%,

т. е. некоторое уменьшение „сдвига влево“ в середине I курса и снова небольшое увеличение „сдвига влево“ после курса. Аналогичная картина у того же больного имела место и во время III курса:

до курса            8% — 8% — 46%,  
в середине курса    1% — 8% — 55%,  
после курса        5% — 9% — 52%.

Подобные колебания наблюдались и у остальных больных этой группы.

Отметим, что у трех наших больных не было заметных изменений в существующем „сдвиге влево“ под влиянием инъекций лизатов.

ТАБЛИЦА 6

| Инициалы б-ных<br>и диагноз | I курс              |                |                  | II курс         |                |                  | III курс        |                |                  |
|-----------------------------|---------------------|----------------|------------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|----------------|------------------|
|                             | До лиза-<br>тов     | В сре-<br>дние | После<br>лизатов | До лиза-<br>тов | В сре-<br>дние | После<br>лизатов | До лиза-<br>тов | В сре-<br>дние | После<br>лизатов |
|                             | В п р о ц е н т а х |                |                  |                 |                |                  |                 |                |                  |
| Е. П-ик                     | 4                   | 4              | 10               |                 |                |                  |                 |                |                  |
| Dem. pr. cat. . . . .       | 10                  | 9              | 14               | —               | —              | —                | —               | —              | —                |
| (хроник)                    | 52                  | 54             | 44               |                 |                |                  |                 |                |                  |
| В. Х-ов                     | 2                   | 2              | 12               | 1               |                | 9                | 1               | 9              | 2                |
| Dem. pr. pr. . . . .        | 8                   | 6              | 10               | 8               | —              | 10               | 8               | 10             | 7                |
| (хроник)                    | 46                  | 63             | 51               | 60              | —              | 53               | 60              | 53             | 60               |
| В. М-ов                     | 4                   | 10             | 12               |                 |                |                  | 1               | 3              | 3                |
| Dem. pr. cat. . . . .       | 9                   | 8              | 10               | —               | —              | —                | 9               | 11             | 10               |
| (хроник)                    | 43                  | 43             | 34               |                 |                |                  | 59              | 53             | 53               |
| А. Б-ов                     | 7                   | 3              | 4                |                 |                |                  | 1               | 9              | 2                |
| Шизофрения . . . . .        | 5                   | 8              | 8                | —               | —              | —                | 6               | 12             | 6                |
| (хроник)                    | 54                  | 63             | 63               |                 |                |                  | 73              | 52             | 66               |
| Ф. Н-г                      |                     |                |                  |                 |                |                  | 8               | 8              | 8                |
| Dem. pr. cat. . . . .       | —                   | —              | —                | —               | —              | —                | 9               | 9              | 11               |
| (ранний случ.)              |                     |                |                  |                 |                |                  | 52              | 53             | 50               |
| В. С-ов                     |                     |                |                  |                 |                |                  | 4               | 7              | 5                |
| Dem. pr. cat. . . . .       | —                   | —              | —                | —               | —              | —                | 7               | 5              | 8                |
| (хроник)                    |                     |                |                  |                 |                |                  | 59              | 54             | 51               |
| М. М-ов                     |                     |                |                  | 4               | 9              | 7                |                 |                |                  |
| Dem. pr. cat. . . . .       | —                   | —              | —                | 10              | 10             | 11               | —               | —              | —                |
| (хроник)                    |                     |                |                  | 53              | 42             | 58               |                 |                |                  |
| М. Б-ов                     |                     |                |                  |                 |                |                  | 8               | 8              | 8                |
| Dem. pr. cat. . . . .       | —                   | —              | —                | —               | —              | —                | 12              | 12             | 14               |
| (хроник)                    |                     |                |                  |                 |                |                  | 56              | 55             | 48               |

Примечание: Верхняя цифра обозначает процентное содержание юных несегментированных лейкоцитов. Средняя цифра — процентное содержание зрелых несегментированных форм. Нижняя цифра — процентное содержание сегментированных форм.

Приведенные нами данные морфологических изменений крови в процессе лизатотерапии показывают, что гистолизаты проф. Тушнова не являются индифферентными веществами, — они, повидному, имеют здесь тонизирующее действие и стимулируют защитные функции организма, выраженные в лейкоцитозе и «сдвиге влево».

Кроме морфологического изучения крови (произведенного д-ром М. Г. Леоновой), мы исследовали и биохимические изменения крови аналогичным образом, т. е. до курса инъекций лизата, в середине курса и после него. Биохимическое исследование было проведено в биохимической лаборатории нашего отдела д-ром Ю. А. Поворинским, Е. Т. Минкер-Бодановой и С. А. Поворинской. Определялось содержание хлора, кальция, калия, магния, фосфора и натрия. Кроме того, у некоторых больных были проделаны реакция Манойлова и реакция Коттмана.

Результаты этого анализа следующие:

Непостоянное увеличение хлора в середине курса лечения. К концу курса цифры хлора почти те же, что и до лечения, хотя все же незначительно выше, чем до лечения.

Содержание натрия в большинстве случаев после лечения незначительно повышено, хотя в некоторых случаях такие же повышенные цифры наблюдались у тех же больных за год до лечения.

Калий почти во всех случаях при проведении лечения снижается, но следует сказать, что это снижение началось еще до начала применения лизатов в случаях, длительно прослеженных ранее.

Кальций остался без изменения — с большими колебаниями, наблюдаемыми у больных и без лечения лизатов.

Фосфор особых изменений не дал. Во время курса лизотерапии наблюдается его большие колебания, но такие же колебания у тех же больных были и до применения лизатов.

Существенные изменения произошли в содержании магния. Колебания магния приведены в табл. 7.

ТАБЛИЦА 7

| Инициалы<br>б-ных  | I курс     |            |               | II курс    |            |               | III курс   |            |               |
|--------------------|------------|------------|---------------|------------|------------|---------------|------------|------------|---------------|
|                    | До лизатов | В середине | После лизатов | До лизатов | В середине | После лизатов | До лизатов | В середине | После лизатов |
| А. Б-го . . . . .  | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 2,55       | —          | 1,65          |
| М. М-ев . . . . .  | 3,48       | —          | 2,24          | —          | —          | —             | 4,49       | —          | 2,24          |
| И. К-ов . . . . .  | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 2,32       | —          | 1,75          |
| С. П-ин . . . . .  | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 2,99       | —          | 1,80          |
| В. З-кий . . . . . | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 4,12       | —          | 2,24          |
| М. С-ов . . . . .  | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 2,99       | —          | 2,17          |
| К. Ф-б . . . . .   | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 3,82       | 2,32       | 2,32          |
| В. М-ов . . . . .  | 3,59       | —          | 2,62          | —          | —          | —             | 4,12       | 2,24       | 1,98          |
| Е. П-ин . . . . .  | 2,69       | —          | 1,50          | —          | —          | —             | 2,24       | 2,62       | 2,40          |
| В. Р-ин . . . . .  | 2,69       | —          | 1,38          | —          | —          | —             | 2,80       | 2,55       | —             |
| М. Б-ова . . . . . | —          | —          | —             | —          | —          | —             | 3,93       | —          | 1,50          |
| М. Б-ва . . . . .  | 3,60       | —          | 1,14          | —          | —          | 4,12          | —          | —          | —             |
| Е. С-ко . . . . .  | 1,84       | —          | 2,73          | —          | —          | —             | 3,75       | —          | 1,98          |
| В. Х-он . . . . .  | 3,07       | 2,52       | 2,47          | —          | —          | —             | 2,43       | 2,58       | 2,24          |

Примечание: Норма содержания магния (в мл-о) 1,5 — 2,5. У остальных больных были сделаны только однократные анализы, поэтому мы их не приводим.

Из приведенной табл. 7 видно, что в абсолютном большинстве случаев получалось резкое уменьшение магния в крови после применения лизатов. Однако, такие же низкие цифры наблюдались по временам у тех же больных и до всякого лечения. В одном случае (Е. С-ко) мы имели увеличение со-

держания магния после I курса лизатотерапии, однако во время III курса у этой же больной наблюдалось также уменьшение. В двух случаях (Е. П. и К. В. Х—ов), во время III курса мы имели незначительные колебания. Реакция Коттмана в некоторых случаях показала с проведением лизатотерапии незначительное повышение дисперсности.

Реакция Мавойлова осталась без всякого изменения, показывая в большинстве случаев извращенный характер ее.

Мы считали необходимым опубликовать наши данные опытной лизатотерапии шизофрeнии, поскольку мы переживаем и настоящее время период широкого увлечения в медицине всевозможными лизатами и связанной с этим чрезмерной переоценки их лечебного действия при шизофрeнии.

#### ЛИТЕРАТУРА

Павлов И. И. Вестн. эндокринолог., № 1 1933 г. — Гистоллизаты. Сб. научно-исследов. работ Перм. гос. мед. ин-та, 1933 г. — Клинич. нед. № 11-12, 1933; № 7-8, 1934. — Материалы о гистоллизатах проф. М. П. Тушинова (д-р Бородалин, Домба, Ерусалимчик) 1933. — Проблемы психопатологии, №№ 4, 5, 6 1932 г. — Сб. тр. по науч. гистоллизатам, № 1 1931 г., № 2 1932 г., № 3 1933 г., № 4 1934. — Труд. Вопросы соц. и клинич. психопатологии, т. II, 1934. — Тр. секции советских физiol., стр. 52 Алексеева. Влияние маммолизата проф. Тушинова на секрецию молочной железы.

#### ESSAI DE TRAITEMENT DE LA SCHIZOPHRENIE AU MOYEN D'HYSTOLYSATES DU PROFESSEUR TOUSCHNOV

par Th. P. Maïorou, M. V. Vinogradov, V. P. Golovina, I. O. Narboutovitch et J. A. Povorinsky

Section de pathophysiologie de l'Institut de Médecine expérimentale d'URSS

17 personnes souffrant de schizophrénie, dont quinze cas chroniques et deux récents, furent traitées par les hystolysates du Professeur Touschnov. En 1932—33 les auteurs ont fait passer à ces malades, avec des intervalles, quatre cours de lysathérapie, leur injectant des hystolysates dans les muscles. En même temps ils observaient tous les changements qui se produisaient dans le cours clinique de la maladie et étudiaient la composition morphologique et clinique du sang.

Pendant le premier et le deuxième cours du traitement, les auteurs employaient le lysate sexuel, — le testolysate pour les hommes et l'ovariolysate pour les femmes. Pendant le troisième cours ils se servaient du polylysate, composé de lysates des cordons spermatiques, de la glande suprarénale, de l'hypophyse, de la rate et de la prostate (pour hommes) et des ovaires, des glandes suprarénales, de l'hypophyse et de la rate (pour femmes). Le quatrième cours comprenait l'application de l'encéphalolysate. Dans cinq cas les auteurs ont enregistré un effet positif de leur traitement, mais dans les autres douze cas l'application des lysates n'a provoqué dans le cours de maladie aucuns changements essentiels. On a constaté chez la plupart des malades, sous l'influence des lysates, un accroissement du leucocytose que les malades avaient avant le traitement, ainsi qu'un «écart à gauche» encore plus considérable de la formule neutrophile d'Arneth. Quant à la composition chimique du sang, il faut y signaler la réduction de la quantité de magnium constatée après la lysathérapie.