

в 4 приема, а энцефабол—500 мг/сут. (эквивалентная по ЕД₅₀ доза с ноотропилом).

Для чистоты результатов препараты назначались без комбинации с другими лекарствами. Эффективность оценивалась с конца 3-й недели стационарирования. В процессе лечения, помимо оценки родителей и персонала, учитывались моторная активность больных, пассивное внимание, импульсивность и вегетативные реакции.

Проведенные исследования позволяют полагать, что оба ноотропных препарата благоприятно воздействуют на гипердинамический синдром (улучшение наблюдалось у 47 из 62) без побочных действий.

С точки зрения нозологической принадлежности ноотропил более эффективен, чем энцефабол в случаях с гиперактивностью на органически неполноценном фоне (12 и 6 соответственно), но в случаях с умеренно выраженной дебильностью энцефабол лучше, чем ноотропил, купировал гипердинамический синдром (10 и 4 соответственно). Оба препарата с одинаковой эффективностью купировали гипердинамический синдром без определенной нозологической принадлежности.

8 с., 2 табл., библиогр. 12 назв.

Ереванский государственный психо-неврологический
диспансер

Поступила 7/VII 1983 г.

Полный текст статьи депонирован в ВНИИ медицинской и медико-технической информации за № Д-7941 от 8/VI 1984 г.

УДК 616.633.66

А. А. ТОПЧЯН, Р. Е. ШАХГАЛДЯН, Т. Г. САРКИСЯН

О СОЧЕТАНИИ САХАРНОГО И НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА

Представлены случаи редко встречающегося сочетания несахарного и сахарного диабета гипоталамического генеза. Особенностью являются трудности, связанные с дифференциацией нозологических единиц, симптомы которых совпадали.

Случаи показали, что во избежание ошибок каждый больной с подозрением на «гипоталамический синдром» должен быть подвергнут тщательному соматическому, неврологическому, эндокринологическому, рентгенологическому и другим обследованиям для исключения органического поражения внутренних органов, нервной системы, первичного поражения эндокринных желез и т. п.

Рекомендуется клиническое лечение.

5 с., библиогр. 7 назв.

II кафедра внутренних болезней
Ереванского медицинского института

Поступила 16/II 1984 г.

Полный текст статьи депонирован в ВНИИ медицинской и медико-технической информации за № Д-8381 от 30/VII 1984 г.