

РЕФЕРАТЫ.

Внутреннія болѣзни.

О связи сахарнаго мочеизнуренія съ туберкулезомъ и артеросклерозомъ на основаніи 100 клинически прослѣженныхъ случаевъ диабета. Wilhelm Croner. Deutsch Medicin. Wochenschrift № 45. 5 Ноября 1903 г.

На основаніи 100 случаевъ диабета, прослѣженныхъ въ Берлинской поликлиникѣ въ послѣдніе 3 года, авторъ приходитъ къ выводу, что въ большинствѣ случаевъ диабетъ возникаетъ на почвѣ наследственнаго предрасположенія, но кромѣ наследственности на существованіе предрасположенія къ диабету оказываетъ вліяніе еще туберкулезъ и артеросклерозъ.

Изъ 100 диабетиковъ у 47 авторъ могъ констатировать туберкулезъ или у самихъ больныхъ, или у ихъ родственниковъ: 16 больныхъ сами страдали туберкулезомъ, при чемъ у одного изъ нихъ была больна одновременно жена, у одного—отецъ, мать, жена и два брата, у одного—отецъ и т. д. Въ 5 случаяхъ была больна мать; въ одномъ—мать и три брата; мать и двѣ сестры и т. д. Въ 5 случаяхъ были больны братья и сестры, въ одномъ случаѣ—два брата и двое дѣтей и т. д. У одного пациента одинъ братъ былъ боленъ туберкулезомъ, другіе диабетомъ и т. д.

Это частое совпаденіе туберкулеза съ диабетомъ различные авторы объясняютъ различно; такъ напримѣръ Leyden и др. видятъ склонность диабетиковъ къ чахоткѣ въ большей ранимости въ легкихъ вслѣдствіе ослабленнаго ихъ питанія и неправильнаго обмена веществъ въ организмѣ; другіе, какъ Leo, Preyss, Blumenfeld, Nebelthan объясняютъ это тѣмъ, что организмъ диабетиковъ, какъ богатый сахаромъ, представляетъ очень благоприятную среду для развитія въ немъ Коховской палочки.

Ни то, ни другое объясненіе по автору не выдерживаетъ строго научной критики и овъ за недостаткомъ въ настоящее время въ медицинѣ по этому вопросу свѣденій предлагаетъ назвать эту связь диабета съ туберкулезомъ предрасположеніемъ, оставляя открытымъ вопросъ о томъ, гдѣ искать это предрасположеніе, въ недостаточной

ли самозащитѣ организма, или въ существованіи какого-то токсиче-скаго вещества.

Что-же касается артеріосклероза, то связь его съ діабетомъ не-сомнѣнна, по крайней мѣрѣ въ этомъ смыслѣ высказываются, какъ многіе клиницисты, такъ и авторъ, который изъ 100 въ 32 случаяхъ констатированъ чистый артеріосклерозъ, помимо случаевъ артеріоскле-роза, протекающаго совмѣстно съ другими заболѣваніями. Въ чемъ-же заключается эта связь? Въ томъ-ли, что діабетъ вызываетъ артеріо-склерозъ, или обратно? Этотъ вопросъ рѣшается въ пользу послѣдняго предположенія и объясняется церебральной теоріей, по которой благодаря артеріосклерозу нарушается питаніе—головного мозга, а это въ свою очередь влечетъ за собою неправильный обмѣнъ веществъ и скопленіе сахара въ организмѣ. Въ пользу этого мнѣнія говорятъ по автору случаи, гдѣ съ появленіемъ припадковъ грудной жабы или *asthma cardiale* появляется и сахаръ въ мочѣ до 3%, а съ исчезновеніемъ ихъ, исчезаетъ и сахаръ, такъ и случаи, гдѣ наблю-дается наклонность къ апоплексіямъ и даже прямо апоплексіи, вслѣдъ за которыми появляется гликозурия съ 5% сахара, исчезающая вмѣ-стѣ съ исчезновеніемъ апоплексіи. Съ панкреатической же теоріей діабета Minkowsk'аго Норре—Seiler'a и др. авторъ не согласенъ, такъ какъ путемъ леченія вытяжкой изъ панкреатической железы ни въ од-номъ случаѣ еще не удалось получить не только излѣченія, но даже улучшения. Наибольше частымъ этиологическимъ моментомъ артеріоскле-роза является по автору хроническій алкоголизмъ, такъ какъ изъ 100 діабетиковъ 41 были потаторы. По профессіямъ они распредѣля-ются такъ: 26 принадлежали къ желѣзнодорожнымъ служащимъ, далѣе идутъ торговцы, агенты, путешественники, трактирщики (12 чел.) и очень небольшое количество рабочихъ, между тѣмъ какъ послѣдніе всего болѣе злоупотребляютъ алкоголемъ, а слѣдовательно и чаще другихъ должны были-бы заболѣвать діабетомъ. Это противорѣчащее какъ-бы явленіе объясняется авторомъ въ Mering'у и Fink-ler'у сгораніемъ сахара у рабочихъ благодаря постоянной усиленной мышечной работѣ. Finkler путемъ только одного массажа добивался у діабетиковъ того, что сахаръ у нихъ значительно уменьшался, а иногда даже совершенно исчезалъ, несмотря на то, что они получали много хлѣба и пива.

Dr. R. Lenzmann. *Къ вопросу о показаніи и противопоказаніи операцин Talma при атрофическомъ циррозѣ печени* (Deutsch. medic. wochenschr. № 48 1903 г.

Клинически, какъ извѣстно, различаютъ двѣ формы цирроза печени: гипертрофическую и атрофическую; послѣдняя носитъ названіе еще Laennec'овскаго цирроза или цирроза цыяницъ. При первой печень представляетъ увеличенной и гладкой вслѣдствіе развитія сое-