

бери-бери, как основное питание получает ежедневно больничный стол 3-го разряда (состоит из 150 г вареного мяса, столько же вареного риса, рыбы, овощей и достаточного количества витамина В. С 26 апреля до 4 мая он получал только вышеуказанный больничный стол, а с 5 мая давался еще оризатоксин в течение 30 дней. Первые десять дней он получал токсин в количестве, соответствующем однодневной порции полированного риса, потребляемого населением, в следующие 10 дней количество токсина соответствовало 1,5-дневной порции и в последние 10 дней—двойной.

Опыт 2. Здоровому мужчине, 27 лет, давался как основное питание полированный рис и как добавочное — больничный стол 3-го разряда. Кроме того, в первый день был дан оризатоксин в количестве соотв. однодневному потребл. полирован. риса, а на 3-й день сразу двойное количество токсина. Такое кормление продолжалось 30 дн. Результат опыта: Несмотря на многочисленные исследования, не удалось найти никаких признаков бери-бери у этих испытуемых. Оба чувствовали лишь тошноту после приема оризатоксина. Опыт был прекращен через 32 дн. Вес тела за время опыта увеличился на 1—2 кг.

Для третьего опыта служил рис, который в биохимическом институте был освобожден от оризатоксина. Этот рис служил главным питанием, а как добавочное давалась пища, бедная витамином В. Добавочная пища готовилась в двух порциях—одна давалась испытуемому, другая—превращалась в сухой порошок и исследовалась на присутствие витамина В. Оказалось, что добавочная пища была действительно бедна витамином В. Испытуемый здоровый мужчина 28 лет, поступил в клинику 21/IV. В течение двух недель он получал больничный стол 3-го разряда, а после различных исследований с 5/V началось питание (основное) освобожденным от токсина рисом, добавочная же пища была очень бедна витамином В. Первые две недели аппетит был хороший, и испытуемый съедал как основное, так и добавочное питание полностью. Затем аппетит постепенно падал, самочувствие ухудшалось, а через 66 дней от начала опыта развились все симптомы бери-бери. Наблюдалось увеличение количества молочной к-ты в крови, уменьшение CO_2 в сыворотке крови, падение кровяного давления и т. д. Все симптомы однако исчезли в течение месяца после того, как была дана диета, богатая витамином В. Из этих опытов видно, что оризатоксин никакого влияния на развитие бери-бери не имеет.

Т. Шарбе.

*Стандартная норма питания для физического труда*¹⁾. (Редакционная статья Schweiz. ur. Woch. № 50, 1934). По вопросу о стандартной норме питания для лиц физического труда получило разногласие между комиссией английского министерства здравоохранения и обществом английских врачей (British Medical Association). Комиссия выступила, как норма, 3000 калорий с 37 г. полноценных белков, а общество—3400 калорий с 50 г. белк. Обе стороны сошлись, наконец, на том, что одну общую норму для всех групп населения установить трудно и предложили такую индивидуальную стандартную шкалу: для мужчин тяжелого физического труда 3400—4000 калорий, среднего—3000—3400 калорий, легкого—2600—3000. Для женщин—2800—3000, для подростков—3000—3400 калорий.

¹⁾ Установленные стандартные нормы для мужчин тяжелого физического труда в 3400—4000 калорий нельзя считать правильными, так как эта профессиональная группа должна быть дифференцирована, причем такие напр. работы как лифты, некоторые строительные работы—плотничное дело, каменотесное, бетонные работы, сельхоз. работы (косыба пручную, пахота плугами) и др. требуют, по данным Института питания, значительно большей затраты энергии, чем 4000 калорий, а именно от 4200 до 7100 калорий. Трудно также согласиться с нормой белков, предлагаемой комиссией английского министерства здравоохранения—в 37 г., и даже с нормой английского общества врачей поскольку данные того же Института питания свидетельствуют о большой роли белков в повышении работоспособности, да и самый биохимизм энергии мышечного сокращения нельзя считать вполне выясненным в смысле главенствующей роли в этом процессе углеводов.

Проф. В. Милославский.