

Об инсулине.

Проф. Р. Лурия.

Лечение сахарного мочеизнурения, несмотря на многочисленные попытки применить различные лекарственные вещества, остается до настоящего времени строго диететическим, причем в тяжелых случаях диабета диета, как известно, не приводит к уменьшению гипергликемии, не останавливает гликозурии, и больной остается под постоянной угрозой диабетической комы, при появлении которой терапия наша чаще всего не дает результатов. Такое положение вопроса о лечении диабета связано с весьма несовершенными представлениями нашими о сущности процессов, лежащих в основе болезни, и если более или менее изучены химико-биологические отклонения в обмене углеводов и жиров при диабете, то патогенез этого заболевания остается еще в значительной мере невыясненным.

Вот почему особенного внимания заслуживают новейшие исследования, произведенные Banting'ом, Best'ом и Macleod'ом в Торонто (Канада). Авторы эти показали (Amer. Jour. of Physiol., 1922, v. 59), что экстракт, добытый ими из поджелудочной железы животных после 10-недельной перевязки ее протоков, имеет свойство прекращать гипергликемию и гликозурию у животных после экстирпации pancreatis. В виду того, что при такой перевязке протоков ацинарные клетки железы перерождаются, а клетки островков Langerhans'a остаются без изменения, авторы считают полученный ими экстракт принадлежащим клеткам островков и назвали его *инсулином*.

Инсулин понижает содержание сахара в крови нормальных животных вплоть до полного исчезновения его из крови. При экспериментальном диабете, вызванном уколом в дно четвертого желудка, инсулин, как показали дальнейшие исследования Banting'a, Best'a, Macleod'a, Collip'a и Noble'a (Americ. Jour. of Physiol., v. 62), предохраняет от гипергликемии или значительно уменьшает ее.

Как у животных, лишенных поджелудочной железы, так и у людей при диабете инсулин быстро прекращает выделение патологических продуктов жирового обмена: β -оксимасляной и ацетоуксусной кислот и ацетона. У мальчика 14 лет с тяжелой формой диабета и кетонурией применение инсулина привело к полному исчезновению из мочи кетонов и уменьшению сахара с 100,0 до 7,5—45,1 в сутки (Бабкин, Врач. Дело, 1923, № 1—2).

MacKenzie (Lancet, 203, № 23, p. 1158) получил весьма благоприятные результаты у диабетиков, применяя изготовленный им экстракт панкреатической железы.

Инсулин представляет собою, повидимому, гормон, регулирующий обмен сахара в организме (v Noorden Kl. Woch., 1923

№ 7). Применяемый *per os*, он действует слабо, — может быть, вследствие разлушающего влияния внешней секреции поджелудочной железы. — почему должен применяться внутривенно или подкожно. Дозировка инсулина еще не выработана, но во всяком случае средство это должно применяться с большой осторожностью, так как уже описаны случаи внезапной смерти после инсулина вследствие быстрого исчезновения сахара из крови (v. Noorden, l. c.)

Таким образом вопрос о лечении диабета инсулином находится в стадии первоначальных лабораторных и клинических исследований и практического значения пока еще не имеет; однако открытие Banting'a и Best'a представляет несомненно большой шаг вперед в понимании патогенеза сахарного диабета, как заболевания внутренней секреции, и открывает новые и широкие перспективы для рациональной терапии этой болезни, особенно в крайних проявлениях ее, т. е. при диабетической коме.

Рефераты.

а) Морфология, биология и пр.

Кровеносные сосуды мозга По Сеппу (Журн. Психол., Неврологии и Психиатр., 1922) сосуды мозга по их роли в питании последнего могут быть разделены на 5 отделов: 1) приводящие артерии, 2) питающие артерии, 3) снабжающие кислородом капилляры, 4) всасывающие вены и 5) отводящие вены. М. В.

К биологии кровяной плазмы. Исследуя инактивированную кровяную плазму беременных и новорожденных, Sachs и Dettingen (M. m. W., 1921), отмечают ряд явлений, протекающих различно в плазме того или другого происхождения. При коротком нагревании (3—5') при 55° в плазме беременных выпадает грубохлопчатый осадок, тогда как в плазме новорожденных появляется при этих условиях помутнение или только нежные хлопья; плазма взрослых женских индивидуумов занимает среднее место. Однозначные различия наступают и при осаждении алкоголем и при частичном насыщении поваренной солью и сернокислым аммонием. Причина разницы лежит в большей лабильности плазмы беременных по сравнению с плазмой новорожденных. При исследовании поверхностного натяжения помощью стагмометра Traube отмечается увеличение числа капель в плазме беременных по сравнению с плазмой новорожденных (62.36 против 56.91); плазма здоровых взрослых женщин занимает и здесь среднее положение (59—60 кап.). Оказывается, далее, что между всеми этими явлениями с одной стороны и быстрой оседанием красных кровяных шариков — с другой наблюдается полный параллелизм. Повышенная лабильность плазмы отмечается также и при воспалительных процессах в опухолях.

В. Аристовский.

Природа воспалительного инфильтрата. Исследуя глаз, эмульгированный по поводу травматического иридоциклита, проф. Brückner (Zeit. f. Augenheilk., XXVIII) мог уловить под мик-