

Базедовиков, т. н. „гипофизарное настроение“ при заболеваниях гипофиза с своеобразным равнодушием и эйфорией. Изучение последней эндокринной железы представляет особый интерес потому, что заболевание ее наряду с соматическими симптомами (расстройство теплорегуляции, патологическое ожирение или похудание, расстройство водно-солевого обмена и т. п.) обнаруживается еще часто жалобами психического порядка, начиная с легкого угнетения настроения, доходящего иногда до степени выраженной депрессии.

В вопросе эндокринно-психического соотношения авторами было предпринято исследование не одного какого-либо гормона, а содержание брома крови по образцу анаргонического катализатора иода, имеющего громадное значение для тироксинной молекулы. Содержание брома в крови по исследованиям авторов (по способу Pincussen'a и Roman'a, видоизмененного Bier'ом) у здорового человека оказалось равным 1 mg. ‰, причем на эту цифру не влияли ни сезонные колебания, ни содержание поваренной соли в пище, ни питание, ни наличие органических заболеваний (сердечные страдания, карциномы, тбс и т. п.) При исследовании брома душевно-больных авторами был взят психоз с совершенно неизвестной этиологией, при котором скорее всего можно было ожидать обменных изменений (каталитического происхождения) как по полярной широте его напряжения, так и периодическому течению—исследовались б-ые, страдающие маниакально-депрессивным психозом.

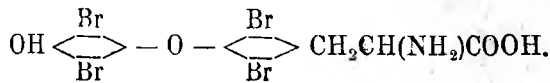
Из 40 б-ых настоящего эндогенного маниакально-депрессивного психоза 35 дали понижение на 40—60% количества брома в крови, причем это, как правило, относилось лишь к случаям эндогенного психоза, а не к так называемым реактивным формам. В исследованных случаях падение бромового числа иногда следовало за развитием психоза, иногда же предшествовало ему, но что всего удивительней всего, всегда показывало низкие цифры по отношению к обоим фазам психоза как маниакальной, так и депрессивной, что может говорить о противоположных направленных отклонениях при однородных по своей сути клинических процессах и что клинически, может быть, и выражается в существовании смешанных маниакально-депрессивных состояний. Во время исследования авторов произошел, между прочим, очень интересный случай: у одного видимо здорового студента было найдено очень низкое бромное число; через несколько дней он заболел приступом мании.

Для решения дальнейшего вопроса о специфичности низких бромных чисел для маниакально-депрессивного психоза, авторами были поставлены исследования и на ряде других душевных страданий—параноидных, эпилепсия, пр. параличе и т. п., но везде там бром крови оказывался „нормальным“. Некоторое исключение представила группа 16 пизофренических б-ых, из которых у 5-ти пробы крови дали низкие цифры, но во всех этих случаях обязательно отмечался более или менее выраженный депрессивный фон основного страдания. Установление недостатка брома в крови при циркулярном психозе, преимущественно в форме органически связанного брома, наметило некоторые пути терапии. Ряду б-ых был прописан бром, но не в ионизированной форме и не в обычных больших количествах, а как молекулярный бром в малых дозах (ежедневно  $\frac{3}{4}$  mg.), и у большинства из них после 2—4-недельного лечения депрессивная фаза склонялась к окончанию и, несомненно, что хотя бром и не является лекарством против эндогенной депрессии, но он все же указывает направление для этих поисков. В дальнейшем авторами было получено содержащее бром вещество из гипофиза в растворимом виде (см. сообщ. II и III).

Проф. Zondek и др. Bier. „Содержание брома в гипофизе и его отношение к возрасту жизни“. Сообщение II (Klinische Wschr. 1932 г., № 18). В этом сообщении авторы рассматривают отношение бромового обмена, и в частности содержание его в крови, к эндокринным железам. Из всех эндокринных желез и различных частей мозга лишь гипофиз обладает большим содержанием брома. Из долей его передняя занимает первое место, затем следует pars intermedia; задняя содержит лишь следы брома. При исследовании бромового содержания гипофизов человека, авторы интересовались и половыми особенностями субъектов, исходя из известного факта, что циркулярный психоз чаще встречается у женщин климактерического возраста. Исследовав большое количество гипофизов у людей, умерших от различных болезней, авторы нашли, что цифры количества брома у мужчин в возрасте 45—60 лет лежат у нижней границы нормы, в то время как у женщин того же возраста они значительно ниже, примерно на  $\frac{1}{2}$  по-

сравнению с более молодыми возрастами. Попутно авторы отмечают, что с возрастом количества брома в гипофизе, как у мужчин, так и у женщин, прогрессивно падают и, начиная с 75-летнего возраста, гипофиз обнаруживает лишь следы брома. Может быть, здесь имеет значение свойственное старческому возрасту понижение темперамента, аффектов и самого размаха душевных колебаний, связанных с уменьшением продукции веществ, способных колебать психическое равновесие.

*Проф. Zondek и др Bier „Гипофиз и сон“.* Сообщ. III (Klinische Wschrf., 1932 г., № 18). Поводом для работы послужил факт наличия у маниакально-депрессивных б-ых как чрезвычайно частого симптома—бессонницы. Исследование содержания брома в различных участках мозга показали преимущественное содержание его в области центров промежуточного мозга. Установив на большом количестве человеческих и животных мозгов нормальное распределение брома, авторы исследовали эти отношения во время сна. Опыты производились на собаках после 2—3 дневного искусственного сна. Оказалось, что ни в области крыши, ни в области дна 3-го желудочка нельзя заметить прироста брома, но в medulla oblongata наступает накопление брома во время сна, в то время как в других участках мозга не замечается падения бромной концентрации. Было предположено, что бром продуцируется в форме органического тела гипофизом. Различие между убитыми собаками во время сна (22 случая) и собаками, убитыми во время бодрствования, стало очевидным. Содержание брома в нормальном гипофизе доходит до 15—30 mg %, а в гипофизе спящих животных концентрация падает до 5—7 mg %, в то время как medulla oblongata в бодрствующем состоянии показывала цифры концентрации от 0,38—0,41 mg %, а в спящем состоянии животного концентрация доходит до 0,61—0,64 mg %. Через 3—4 часа после сна и гипофиз, и medulla oblongata показывают нормальные цифры. Следовательно, бромгормон гипофиза является специфическим для возникновения сна, и проблема сна должна рассматриваться как проблема гормона. Опираясь на известную формулу Thygoxin'a, которому вод сообщает свое действие, авторы заменили в формуле вод бромом и получили аналог бромового катализатора, образующегося в гипофизе, „Tetragromodesjodothygoxin“ со следующей структурной формулой:



Это вещество уже в дозе одного mg оказывает утомляющее и вызывающее сон действие. После окципитального укола в цистерну собаки 3—5 mg его, собака обнаруживает ясные признаки усталости, акинеза, апатии. Такое состояние длится 10 часов. Введение NaBr, Thygoxin'a, других гипофизарных гормонов (Protan, Нурорфизин) этого действия не вызывает.

*М. Кислев.*

## Памяти А. Шлосмана.

В Дюссельдорфе (Германия) 5-го июня с. г. умер на 65-ом году жизни один из виднейших представителей педиатрии и социальной гигиены директор детской клиники Академии практической медицины проф. Артур Шлосман.

Широким кругам советских врачей Шлосман знаком как автор прекрасной работы о детском туберкулезе, вышедшей в русском переводе в 1924 г. Он является редактором всемирно-известного 4-томного руководства по детским болезням и одним из редакторов (вместе с Готштейном и Телеки) много-томного руководства по социальной гигиене.

В медицинском мире Запада Шлосман представляет своеобразную и интересную фигуру. Основной характер и направление его деятельности намечались уже в первом его научном труде 1891 г., где им были выставлены требования систематической санитарно-просветительной работы с матерями, денежных пособий для рожениц, законодательного ограничения работы женщин и детей, создания дешевых гигиенических жилищ для рабочего класса и т. п. Когда Шлосман начал свою врачебную деятельность, смертность в стацио-