

индикатора в крови (Т), максимальное количество поступившего в кровь меченого соединения, выраженное в процентах по отношению к принятой активности (М), и константу резорбции (К), рассчитываемую по специальной формуле. Как следует из представленных данных (табл.), лечение лиобилом сопровождается улучшением всасывания липидов в тонкой кишке. Особенно отчетливые положительные сдвиги отмечены в характере резорбции ^{131}J -триолеат-глицерина. Как известно, тест с триолеат-глицерином отражает не только всасывательную функцию кишечника, но и характер переваривания жиров. Очевидно, данное действие препарата связано не только с улучшением самого процесса всасывания (на что прямо указывает тест с олеиновой кислотой), но также и с улучшением желчевыделительной и желчеобразовательной функций печени. Это, в частности, подтверждается и данными специальных исследований функции печени. Возможно, положительная роль лиобила в процессах гидролиза и реабсорбции в кишечнике проявляется непосредственно и как заместительного средства. К концу курса лечения отмечено отчетливое улучшение показателей пробы с d-ксилозой. При первом исследовании показатель пробы с d-ксилозой составил $1,08 \pm 0,05$ г (у здоровых $1,52 \pm 0,06$ г), после лечения лиобилом — $1,43 \pm 0,07$ г ($P < 0,01$).

При анализе кала до лечения у больных отмечено повышение количества непереваренных мышечных волокон, клетчатки, нейтрального жира, крахмала, к концу лечения у большинства обследованных выявлена положительная динамика этих показателей.

Лиобил хорошо переносят больные, побочные явления отсутствовали.

Таким образом, наши клинические наблюдения и данные специальных исследований свидетельствуют о хорошей клинической эффективности лиобила у больных с заболеваниями желчных путей. Под влиянием лечения ликвидируются или уменьшаются болевой синдром и диспепсические явления. Одновременно отмечается ряд благоприятных сдвигов функционального состояния печени и кишечника.

ТHERAPEUTIC EFFECT OF LYOBIL

Ya. M. Vakhrushev, O. M. Semechkina, N. H. Shamsutdinova (Izhevsk)

SUMMARY

The therapeutic effect of the choloretic agent lyobil was studied in 45 patients with diseases of the biliary tract. Clinical observations and data of special investigations revealed that lyobil is well tolerated and clinically effective.

Lyobil treatment resulted in a liquidation or reduction of the pain syndrome and dyspeptic phenomena. Simultaneously favourable changes occurred in the functional state of the liver and intestine.

Поступила 06.02.81.

УДК 616.441-008.64:615.357.45

СОДЕРЖАНИЕ КОРТИЗОЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ

Е. В. БАЖАН, А. И. ШЛЯХТА

Кафедра пропедевтики внутренних болезней (зав. — проф. П. М. Боряк),
курс рентгенологии и медицинской радиологии (зав. — доц. В. Д. Сидора)
Полтавского медицинского стоматологического института

Данные литературы о функциональном состоянии коры надпочечников у больных гипотиреозом малочисленны и противоречивы. А. М. Грановская-Цветкова (1976) установила, что уровень кортизола при гипотиреозе повышен. М. А. Флимонов (1979), Холл и соавт. (1979) не обнаружили отклонения от нормы в уровне кортизола у больных гипотиреозом. О пониженном функциональном состоянии коры надпочечников при тиреоидной недостаточности сообщили М. Я. Брейтман (1949), С. М. Лейтес и соавт. (1967), Г. В. Светлова и соавт. (1975), Н. Т. Старикова и соавт. (1978).

Целью настоящей работы явилось определение уровня кортизола сыворотки крови у больных гипотиреозом. Использовали набор «Cortipac Kit for Cortisol CPB» («Amersham», Англия).

Обследованы 22 больных в возрасте от 30 до 60 лет, из них женщин — 17, мужчин — 5. У 13 больных установлен диагноз первичного гипотиреоза, у 9 — вторичного. Причиной первичного гипотиреоза были операции на щитовидной железе (11 больных) и аутоиммунные процессы (2), причиной вторичного — перенесенные инфекции (7 больных) и черепно-мозговые травмы (2). Диагноз гипотиреоза подтвержден методом радиоиндикации щитовидной железы и определением уровня общего тироксина сыворотки крови с помощью набора «Тиопак-5» («Amersham», Англия). Показатели накопления радиоактивного йода щитовидной железой были следующими: через 2 часа — $4,26 \pm 0,59\%$, через 4 — $5,06 \pm 0,46\%$, через 24 часа — $9,43 \pm 1,68\%$. Уровень общего тироксина сыворотки крови у больных обследованной группы составил $3,59 \pm 1,1$ мкг%.

Контрольную группу составили 11 практически здоровых в возрасте от 30 до 60 лет. Накопление радиоактивного йода у обследованных контрольной группы составило через 2 часа $10,5 \pm 1,79\%$, через 4 — $16,0 \pm 2,49\%$, через 24 часа — $35,5 \pm 3,79\%$. Уровень общего тироксина у обследованных данной группы составил $8,2 \pm 5,9$ мкг%.

Из числа обследованных больных гипотиреозом у трех уровень кортизола был снижен до 40—64 нг/мл, у остальных 19 находился в пределах нижней границы нормы. Среднее значение показателя составило $94,6 \pm 7,8$ нг/мл. Повышенный уровень кортизола у больных гипотиреозом данной группы не наблюдался. В контрольной группе уровень кортизола сыворотки крови равнялся $185,0 \pm 10,63$ нг/мл.

На основании изложенного можно предположить, что уровень кортизола у больных гипотиреозом понижен или находится в пределах нижних границ нормы. Более низкие цифры кортизола установлены у больных гипотиреозом средней тяжести течения ($89,0 \pm 10,6$ нг/мл). При легком течении заболевания уровень кортизола выше ($107,0 \pm 8,6$ нг/мл). Отмечены также некоторые отличия уровня кортизола в зависимости от этиологии гипотиреоза. При первичном гипотиреозе уровень кортизола составил $115,2 \pm 12$ нг/мл, при вторичном — $96,2 \pm 11,0$ нг/мл.

Поступила 23.04.81.

УДК 615.363.379:576.8:577.15.07

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ СИНТЕЗ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ИНСУЛИНА — ДОСТИЖЕНИЕ ГЕННОЙ ИНЖЕНЕРИИ

Я. Л. ГЕРМАНЮК

Киевский НИИ гигиены питания

Инсулин — гормон, обладающий мощным биологическим действием, охватывающим биосинтез нуклеиновых кислот, белков, обмен углеводов, липидов и продукцию высокоэнергетических соединений (В. С. Ильин, 1966; Я. Л. Германюк, 1973 и др.). Со времени открытия инсулина (Бантинг и Бест, 1921) и до настоящего периода для лечения больных сахарным диабетом применяют инсулин, получаемый из поджелудочных желез (собственно из находящихся в них бета-клеток) сельскохозяйственных убойных животных, главным образом крупного рогатого скота и свиней. Инсулин этих животных по своей первичной структуре (очередности аминокислотных остатков в полипептидных цепях) наиболее сходный с человеческим инсулином. Тем не менее, существующие различия (по трем и одной аминокислоте соответственно) обуславливают зачастую нежелательную иммунологическую реакцию. Поэтому, естественно, наиболее эффективным гормоном для заместительной терапии при сахарном диабете у людей является гомологичный инсулин. Поскольку его источники весьма скудны, усилия ученых были направлены на химический синтез из аминокислот в соответствии с известной уже первичной структурой. Этим путем инсулин был получен в лабораторных условиях в нескольких странах, в т. ч. в СССР (Н. А. Юдаев, Ю. П. Швачкин и соавт., 1972). Однако из-за трудоемкости, небольшого в процентном отно-