

Шервинский Василий Дмитриевич

Основы эндокринологии

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 34.01
ББК 67.4
В19

В19 **Василий Дмитриевич Ш.**
Основы эндокринологии / Шервинский Василий Дмитриевич – М.: Книга по Требованию,
2023. – 640 с.

ISBN 978-5-521-31004-3

ISBN 978-5-521-31004-3

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

Проф. В. Д. ШЕРВИНСКИЙ и проф. Г. П. САХАРОВ.
(МОСКВА)

ОСНОВЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ

УЧЕНИЕ О ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ и КЛИНИКА
ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОРМОНОТВОРНОГО АППАРАТА

В составлении участвовали: прив.-доц. **Л. В. Айзенштейн** (Москва), д-р **П. В. Бочкарев** (Москва), проф. **И. А. Бродский** (Москва), д-р **Е. В. Виленькин** (Москва), проф. **В. П. Карпов** (Москва), проф. **М. П. Кончаловский** (Москва), проф. **Е. М. Курдиновский** (Москва), проф. **А. В. Мартынов** (Москва), проф. **Б. Н. Могильницкий** (Москва), проф. **В. И. Молчанов** (Москва), д-р **З. И. Моргенштерн** (Москва), прив.-доц. **Р. М. Обакевич** (Москва), проф. **В. Н. Розанов** (Москва), проф. **Д. М. Российский** (Москва), проф. **Г. П. Сахаров** (Москва), проф. **М. Г. Сердюков** (Москва), проф. **Е. Е. Фромгольдт** (Москва), проф. **Р. М. Фронштейн** (Москва), проф. **В. Д. Шервинский** (Москва), прив.-доц. **Н. А. Шерешевский** (Москва) и проф. **В. Г. Шипачев** (Иркутск).



С 113 рисунками в тексте.

**ИЗДАТЕЛЬСТВО
„ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА“**

Ленинград, 11, ул. Лассалля, № 2

1929

Оглавление.

Предисловие	Стр. 1
Проф. В. Д. Шервинский (Москва). Внутренняя секреция и ее клиническое значение	5
Проф. Д. М. Российский (Москва). История эндокринологии	17
Проф. В. П. Карпов (Москва). Анатомия, гистология и эмбриология желез с внутренней секрецией	32
Введение	32
Щитовидная железа. Glandula thyreoides	33
Паращитовидные железы. Glandulae parathyreoides	36
Синоним: эпителиальные тельца 3-е и 4-е	38
Зобная железа. Glandula thymus	38
Синоним: вилочковая железа, подгрудный узел	41
Придаток мозга. Hypophysis	41
Синоним: гипофизарная железа. Glandula pituitaria	47
Эпифиз или шишковидная железа. Epiphysis	47
Синоним: glandula pinealis, S. conarium	49
Надпочечная железа. Glandula suprarenalis	53
Параганглии. Paraganglia	
Лангерхансовы островки поджелудочной железы. Pancreas. Insulae Langerhansii	53
Интерстициальная (межтубулярная) железа яичка. Glandula interstitialis testiculi	55
Синоним: железа половой зрелости. Pubertätsdrüse. Glandula pubertatis	55
Интерстициальная железа яичника. Желтое тело. Glandula interstitialis ovarii. Corpus luteum	57
Предстательная железа. Prostata	59
Проф. Г. П. Сахаров (Москва). Экспериментальная биология желез внутренней секреции	62
Эпифиз	67
Гипофиз	68
Щитовидная железа	74
Околощитовидные железы	81
Зобная (вилочковая) железа	86
Надпочечники	89
Поджелудочная железа	94
Половые железы	96
Проф. Г. П. Сахаров (Москва). Химия гормонов. Физиология эндокринных органов	108
Химия органов	109
Физиология эндокринных органов	115
Эпифиз	117
Гипофиз	118
Щитовидная железа	123
Околощитовидные железы	128
Зобная (вилочковая) железа	129
Надпочечники	133

	Стр.
Поджелудочная железа	145
Половые железы	149
Проф. Г. П. Сахаров (Москва). Взаимоотношение желез внутренней секреции	156
Проф. Б. Н. Могильницкий (Москва). Вегетативная нервная система и ее отношение к эндокринным железам	172
I. Анатомия и гистология	172
Corpus striatum	173
Связь полидоctrальной системы с другими центрами нервной системы	174
Межуточный мозг	175
1. Цитархитектоника и морфология клеточных форм	175
2. Система путей	179
А. Система путей corpora mamillaria	179
Б. Система путей дна межуточного мозга	180
Средний мозг	182
Продолговатый мозг	183
Начальные ядра симпатической нервной системы в спинном мозгу	185
Периферическая вегетативная нервная система	187
А. Симпатическая система	188
I. Головной отдел	189
II. Шейный отдел	189
III. Грудная часть	191
VI. Брюшная часть	191
V. Тазовая часть	192
Б. Парасимпатическая система	193
I. Краниальная система	193
II. Бульбарная система	193
III. Сакральная система	195
Гистология периферической вегетативной нервной системы	195
А. Симпатическая система	195
Б. Парасимпатическая система	199
II. Общая физиология вегетативной нервной системы	199
1. Понятие о рефлексах и обзор функций	199
2. Ваготония и симпатикотония	203
3. Вегетативная нервная система и внутренняя секреция	211
Влияние эндокринных желез на вегетативную нервную систему	217
Проф. Г. П. Сахаров (Москва). Железы внутренней секреции и конституция	221
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Общая этиология и патогенез заболеваний эндокринной системы	229
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Методы исследования и диагностика заболеваний эндокринной системы	233
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Микседема	239
I. Микседема взрослых	239
II. Послеоперационная микседема (Cachexia strumipriva)	245
III. Врожденная и детская микседема	246
✓ Проф. В. Д. Шервинский (Москва). Базедова болезнь	253
✓ Проф. А. В. Мартынов (Москва). Оперативные методы лечения при болезни Basedow'a. Результаты. Показания	281
Проф. И. А. Бродский (Москва). Тетания (tetania)	290
Патогенез	290
Симптоматология	293
Формы тетании	297
Диагноз	300
Прогноз	300
Лечение	301

	Стр.
Тетания у детей (spasmophylia)	303
Этиология	303
Диагноз	304
Патогенез	304
Терапия	305
Проф. И. А. Бродский (Москва). Болезни, связанные с гиперфункцией паращитовидных желез	306
I. Myasthenia pseudoparalytica	306
Симптоматологии	307
II. Paralysis agitans, Morbus Parkinsoni	310
III. Myasthenia dystrophica	311
Д-р З. И. Моргенштерн (Москва). Status thymicolymphaticus	313
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Гипофизарно-нервные дистрофии	328
Dystrophia adiposo-genitalis (тип. Frolich'a)	328
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Dystrophia maranto-genitalis, cachexia hypophyseopriva (болезнь Симмондса)	333
Д-р Е. В. Виленкин (Москва). Гипофизарный карликовый рост	337
Проф. Д. М. Российский (Москва). Несахарный диабет (diabetes insipidus)	344
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Гигантизм	358
Проф. Д. М. Российский (Москва). Акромегалия (болезнь Marie)	362
Проф. В. И. Молчанов (Москва). Частичный гигантизм	376
Прив.-доц. Р. М. Обакевич (Москва). Болезнь Эддисона (Addison). Бронзовая болезнь	382
Проф. Б. Н. Могильницкий и д-р В. Н. Карташева (Москва). Шишковидная железа и ее заболевания	399
Патологическая анатомия эпифиза	399
Анализ клинических симптомов при заболеваниях эпифиза	403
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Энухоидизм	414
Проф. М. Г. Сердюков (Москва). Гипогенитизм у женщин	420
Проф. Е. М. Курдиновский (Москва). Ранний климактерий (climax praecoх)	427
Проф. М. Г. Сердюков (Москва). Гипергенитализм	430
Проф. В. И. Молчанов (Москва). Преждевременное половое созревание	436
Проф. Р. М. Фронштейн (Москва). Заболевания простаты в свете учения об ее внутренней секреции	447
Прив.-доц. Н. А. Шерешевский (Москва). Гинекомастия	455
Проф. Е. М. Курдиновский (Москва). Феминизм и вирилизм	460
Проф. Е. М. Курдиновский (Москва). Плюригландулярный синдром	466
Проф. Д. М. Российский (Москва). Инфантилизм	475
Таблица различных типов инфантилизма	483
Проф. Д. М. Российский (Москва). Пресенильная инволюция	485
Проф. Е. Е. Фромгольдт (Москва). Диабет и внутренняя секреция	490
Проф. М. П. Кончаловский (Москва). Тучность, как эндокринный синдром	502
Определение понятия ожирения или тучности	503
Этиология	504
Эндокринная тучность	506
Проф. Е. М. Курдиновский (Москва). Остеомалация	514
Проф. Д. М. Российский (Москва). Ахондроплазия (болезнь Parrot-Marie)	523
Прив.-доц. Р. М. Обакевич (Москва). Врожденная идиопатическая ломкость костей. Osteogenesis imperfecta congenita, Osteopsathyrosis idiopatica	530

Проф. Д. М. Российский (Москва). Зобная болезнь (кретинизм)	540
Проф. Д. М. Российский (Москва). Монголизм (Mongolismus)	548
Проф. В. Г. Шипачев (Иркутск). Болезнь Кашина-Бек	552
П. В. Бочкарев (Москва). Принципы органотерапии	560
В. Н. Розанов (Москва). Трансплантация эндокринных желез	581
Прив.-доц. А. В. Айзенштейн (Москва). Рентгенотерапия заболеваний желез внут- ренней секреции	594
Биологическое действие рентгеновских лучей	597
Щитовидная железа	599
Тимус	604
Гипофиз	605
Яичники	608
Testes	614
Надпочечники, поджелудочная железа	615
Алфавитный указатель	617

ПРЕДИСЛОВИЕ.

За последние полвека физиология и патология сделали необычайные успехи: пределы наших знаний в этих областях раздвинулись во все стороны. Это совершилось благодаря тому, что медицина мало-по-малу вошла в круг биологических дисциплин, и экспериментальный метод исследования сделался неотъемлемою частью медицинских изысканий. Клиника, как наука, долженствующая анализировать и уяснять смысл и значение экспериментов, производящихся природою и условиями жизни над человеческим организмом, не мало способствовала развитию физиологии и патологии. Клиника давно уже отметила в ряде своих наблюдений такие болезни, как Аддисонова, Базедова, микседема, акромегалия, и признала за ними самостоятельное нозологическое значение; однако, этиологии этих болезней она не знала, хотя и обращала внимание на более или менее постоянную связь, напр., Аддисоновой и Базедовой болезни с патологоанатомическими изменениями надпочечников и щитовидной железы. Эти последние органы по прежним понятиям вряд ли обладали какою-либо функциею; по крайней мере, они долго считались только загадочными органами: интересными, но не важными. Для выяснения этого вопроса не доставало экспериментальных исследований и клинических фактов. Последние, однако, скоро появились. Оказалось, что операция удаления зоба, а, стало быть, и щитовидной железы вызывает совершенно особое болезненное состояние организма: одутловатость, отечность тканей, вялость, сонливость, понижение интеллекта и памяти, одним словом, то состояние, которое нам теперь так хорошо известно и которое мы обозначаем термином *myxoedema*.

Этот клинический факт-эксперимент ясно указывал на значение щитовидной железы для организма и невольно наводил на мысль, что и те симптомы, которыми нередко отличаются дети и взрослые и которые совпадают по клиническому проявлению с тем, что наступает после удаления из организма щитовидной железы, зависят от недостаточной функции этой последней. Отсюда не трудно было сделать заключение, что следовало бы попытаться так или иначе вводить вещество щитовидной железы в организм в расчете на уменьшение указанных пато-

логических явлений. *Murray* еще в 1891 г. впервые приготовил глицериновую вытяжку из свежей щитовидной железы овец и начал вводить ее *per os* больным микседемой; результат оказался безусловно положительным и одним этим вопрос о значении щитовидной железы для организма решался также в положительном смысле. Эти клинические факты были убедительны, подобно результатам безусловно поставленных экспериментов. Но и за этими последними дело не стало; классические работы *Бидля* окончательно установили значение щитовидной железы для организма, как органа первостепенной важности в деле развития организма. С конца прошлого века и до сего времени беспрерывно появлялись работы и экспериментальные, и клинические, направленные на выяснение функций тех органов, кои столько веков считались маловажными или вернее неизвестными. Если бы нарисовать кривую, изображающую за последние 50 лет количество работ по изучению этих органов, то она представила бы собою непрерывно и круто поднимающуюся линию, доселе не имеющую ни малейшей склонности понижаться. Все эти работы касались функции таких органов, как щит. ж., вилочковая ж., придаток мозга, шишковидная ж., около, щит. жж., околокаротидные жж., надпочечные жж., яичники, т.-е. органов, которые были названы органами внутренней секреции по термину-примененному впервые *Клод-Бернаром* по отношению к печени, из которой сахар поступает в кровь не через какие-либо особые протоки, а непосредственно. Так и все вышепоименованные органы не имеют выводных протоков, а между тем несомненно вырабатывают очень важные и очень активные вещества, которые поступают так или иначе в организм, как необходимейшая составная часть его. Впоследствии оказалось, что и те органы, которые мы называем истинными железами, т.-е. имеющими все анатомические признаки желез, также обладают помимо секреции, выводимой наружу, еще выработкой особых элементов, которые имеют такое же значение для экономии организма, как и вышеупомянутые секреты, и которые поступают в организм также не через особые выводные протоки, а иными внутренними путями. Как особенно яркий пример такого органа с внешней и внутренней секрецией представляет собою поджелудочная железа со своим панкреатическим соком, с одной стороны, и с тем внутренним секретом, который обозначается именем инсулина. Эндокринология, как особый отдел науки, посвященный разработке вопросов, касающихся внутренней секреции и органов с ней связанных, разрослась в настоящее время до невероятных размеров. Это свидетельствует и о том интересе, который возбуждает к себе эндокринология, и о той важной роли, которая за ней признается в физиологическом и патологическом отношении. В настоящее время не подлежит, конечно, ни малейшему сомнению, что рост, развитие, обмен, питание, размножение и психические функции,— всё это зависит в значительной мере от деятельности

эндокринных органов во всей их совокупности и во взаимодействии их функций с нервной системой и с химизмом организма. Всё это вместе взятое и связанное в одну стройную, в отдельных своих членах друг от друга зависимую и вместе с тем чрезвычайно сложную систему, представляет собою тот огромный комплекс отдельных механизмов, которые все вместе управляют жизнью организма и от которых зависят все проявления ее; правильное функционирование этого сложного механизма ведет к нормальному развитию, здоровью и красоте, а отклонения от правильного функционирования обуславливают дефективность, уродливость, порочность и болезнь. Но если в настоящее время нам ясно значение эндокринологии в физиологии, патологии и клинике, то далеки еще от уяснения те бесчисленные вопросы, которые постоянно возникают по мере дальнейшего знакомства с ней. Вся та масса фактов, экспериментальных исследований и клинических наблюдений, которые теперь нагромодились в таком невероятном количестве друг на друга, представляет собою нечто хаотическое и могущее совершенно смутить вновь приступающего к изучению эндокринологии. Недаром в настоящее время раздаются отдельные голоса, говорящие о кризисе эндокринологии. Это, разумеется, несколько не может смущать тех, кто интересуется и понимает значение ее и для кого достаточно рельефно вырисовываются в этом хаотическом тумане перспективы будущего. Колоссальное количество накопившегося материала, вследствие огромного числа работавших в этой заманчивой и многообещающей области, представляющего собою как бы хаос, есть только известный и неизбежный период развития данного отдела науки. Мы указываем в настоящую минуту на это потому, что предлагаем вниманию читателей руководство по эндокринологии. Ввиду всего вышеизложенного, мы находим целесообразным сказать несколько слов о распределении материала в этой книге. В первой части мы предлагаем общий обзор эндокринологии, ибо без этого общего руководящего начала невозможно усвоить надлежащим образом вторую часть, посвященную патологии, относящейся к области внутренней секреции. Мы касаемся в первой части как физиологии, так и общей патологии эндокринных органов, указывая попутно и на то влияние, которое производят органы внутренней секреции на другие болезни. При обширном материале, относящемся к области эндокринологии, и при той массе разнообразных теорий, гипотез и суждений, которыми так богата литература ее, представить сжатый очерк учения о внутренней секреции в физиологическом и патологическом отношении — дело очень трудное. Составители этого руководства хорошо понимают ответственность, которая падает на них перед читателями этой книги. Необходимо было отделять строго установленное от теоретического и еще более от гипотетического. Но без гипотез обойтись нельзя, ибо если они во многих случаях оказываются при дальнейшем развитии знаний научными фантазиями, зато нередко они

определяют направление научных изысканий и приводят к получению точных и ценных данных; соображения, предположения и гипотезы удачно дополняют материал точных данных и возбуждают критическую и творческую мысль. Вот почему мы старались производить обдуманный отбор сообщаемых сведений, дабы избежать черствости сухого учебника и не впасть в расплывчатое и не рельефное изложение сложного и многообразного материала; надо помнить, что мы имеем дело с наукой, быстро развившейся, но всё еще очень юной, чрезвычайно много обещающей, но пока еще некоторых и смущающей. Насколько удастся авторам этой книги выполнить поставленную ими перед собою задачу,—судить не им; но отказываться от попытки выполнения задачи из-за ее трудности казалось авторам этого сочинения неосновательным. Напротив, именно это-то обстоятельство и побуждало их приступить к выполнению задуманного дела в стремлении способствовать молодым врачам и студентам овладеть главными основами эндокринологии, которые могли бы служить им точками отправления для дальнейшего пути по изучению процессов внутренней секреции организмов.

Я кончаю этим то предисловие, которое мы считали нужным предпослать нашему руководству, долженствующему отличаться по преимуществу клиническим характером. Вот почему мы считаем целесообразным изложить тут же, в начале книги наши воззрения на клиническое значение процессов внутренней секреции, как на ту сторону эндокринологии, которая имеет практическое приложение к требованиям жизни.

Проф. В. Д. Шервинский.