

М. Poremба и Н. Krott [18] исследовали эффективность высоких доз актовегина (по 250 мл 20% раствора в день) у 18 пациентов с инсулинзависимым СД и симметричной сенсорно-моторной полинейропатией (длительность заболевания до 6 лет). По окончании лечения у 13 пациентов отмечено клиническое улучшение с исчезновением симптомов нарушенной чувствительности и парестезий, которое было подтверждено электрофизиологически. Сигнальные параметры потенциала действия ортодромного сенсорного нерва (срединного нерва), регистрируемые при стандартизированных условиях, выявили у 7 пациентов синхронизацию уменьшения времени продолжительности действия потенциала с увеличением амплитуды потенциала. Абсолютные значения максимумов скорости проведения по чувствительным и двигательным нервам значительно не различались до и после лечения. Более того электромиография после лечения уже не выявляла спонтанной патологической активности у 2 из указанных 7 пациентов. У 6 других пациентов проявления спонтанной патологической мышечной активности после лечения были менее выражены [18].

В проведенном исследовании синхронизация патологических составляющих потенциалов действия чувствительного срединного нерва и подавление спонтанной патологической активности мышечных волокон, которая интерпретируется как формирование собственного ритма мембран при их распространенной неустойчивости в денервированных мышечных волокнах [6], могут объясняться положительным воздействием высоких доз актовегина. Этот эффект обусловлен частичным восстановлением ранее нарушенного метаболизма мембран. Поскольку наиболее отчетливое клиническое улучшение наблюдалось у пациентов со значительно выраженными признаками нарушения чувствительности, авторы сделали заключение о том, что действие актовегина было направлено в основном на крупнокалиберные медуллярные волокна. Эти волокна, с одной стороны, обладают повышенной ранимостью при метаболических нарушениях [21], а с другой — часто непропорционально повреждаются при данном клиническом типе полинейропатии [13].

Безопасность применения актовегина. Эффективность и переносимость актовегина были оценены в двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании, включавшем в себе 70 пациентов в возрасте от 62 лет до 81 года с ДНП [11]. Пациенты основной группы перорально получали 600 мг актовегина 3 раза в день в течение 24 нед. За время лечения эту дозу смогли уменьшить до 400 мг 3 раза в день. После терапии актовегином отчетливо возросла скорость проведения возбуждения по нервам и улучшилось общее самочувствие пациентов, увеличилось расстояние, которое пациент в состоянии пройти пешком без остановки, уменьшились болевые ощущения. Различия в эффекте по сравнению с плацебо достигали высокой степени достоверности. Наступление терапевтического эффекта актовегина стало отчетливо наблюдаться в отношении большинства симптомов на 8-й неделе лечения. В то же время у 6 пациентов оказалось возможным уменьшить дозировку препарата. Оптимальное действие актовегина наблюдалось на 16-й неделе лечения: снижение дозировки препарата стало возможным еще у 7 пациентов.

Переносимость актовегина была оценена как хорошая. Ни в одном случае не возникло необходимости отмены препарата из-за побочных эффектов, хотя в основной группе они наблюдались чаще, чем при приеме плацебо. Не было отмечено каких-

либо опосредованных изменений в биохимических параметрах функции печени, липидном спектре и уровне сахара крови.

Заключение

На сегодняшний день необходимость активной терапии осложнений СД не вызывает сомнений. Актовегин, являясь препаратом, воздействующим на энергетический метаболизм тканей, нормализующим утилизацию глюкозы клетками и, таким образом, влияющим на основные патогенетические механизмы развития заболевания, мог бы найти свое место в терапии сосудистых осложнений СД и диабетической нейропатии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Галстян Г. Р. // Новый мед. журн. — 1998. — № 2. — С. 16—22.
2. Громова О. А., Панасенко О. М., Скальный А. В. // Актовегин: Сб. ст. — Алматы, 2000. — с. 24—27.
3. Дубинина И. И., Матюхина А. В. // Сахарный диабет. — 1999. — № 2. — С. 10—11.
4. Яворская В. А., Гребенюк А. В. // Клинический опыт применения Актовегина в неврологии. — М., 2002. — С. 17—19.
5. Bachmann W. H., Foster H., Mehnert H. // *Arzneimittel-Forsch.* — 1968. — Bd 18. — S. 1023—1027.
6. Desmedt J. E. // Cobb W. A. et al. *Contemporary Clinical Neurophysiology.* — Amsterdam, 1978. — P. 143—144.
7. Heidrich H. // *Metab. End Nutr.* — 1977. — Vol. 5. — P. 179.
8. Heidrich H., Quednau J., Schirop Th. // *Med. Klin.* — 1979. — Bd 74. — S. 242—245.
9. Jacob S., Thies R., Augustin H. J. et al. // *Artuelle Endokrinol.* — 1991. — Bd 12. — S. 264.
10. Jaeger K. H., Leybold K., Mittenzwei H. et al. // *Arzneimittel-Forsch.* — 1965. — Bd 15. — S. 750—754.
11. Jansen W., Beck E. // *Med. Welt.* — 1987. — Bd 38. — S. 838—841.
12. Kelly K. L., Mato J. M., Merida J. et al. // *Proc. Natl. Acad. Sci.* — 1987. — Vol. 84. — P. 6404—6407.
13. Lourie H., King R. B. // *Arch. Neurol.* — 1966. — Vol. 14. — P. 313.
14. Machiano F., Mushack J., Seffer E. et al. // *Biochem. J.* — 1990. — Vol. 266. — P. 909—916.
15. Mato J. M. // *Cell. Signalling.* — 1989. — V 1. — P. 143—146.
16. Obermaier-Kusser B., Muehlbacher C., Mushack J. et al. // *Biochem. J.* — 1988. — Vol. 256. — P. 515—520.
17. Pichotka J., Jaeger K. H., Pape J. et al. // *Arzneimittel-Forsch.* — 1965. — Bd 15. — S. 754—756.
18. Poremба M., Krott H. M. // *Metabolische und endzuendliche Polyneuropatien.* Gerstenbrand. — Berlin; Eidelberg, 1984. — S. 289—292.
19. Ruas M. A. // *Диабетогрфия.* — 1996. — № 7. — С. 1—3.
20. Saltiel A. R., Fox J. A., Cuatrecasas P. et al. // *Proc. Natl. Acad. Sci. USA.* — 1986. — Vol. 83. — P. 5793—5799.
21. Spencer P. S., Sabri M. I., Schaumburg H. H., Moore C. L. // *Ann. Neurol.* — 1979. — Vol. 5. — P. 501.
22. Stevens M. J., Feldman E. I., Green D. A. // *Diabet. Med.* — 1995. — Vol. 12. — P. 566—579.

Поступила 26.11.01

◆ ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 57.92 Мицкевич

ПАМЯТИ МИХАИЛА СЕМЕНОВИЧА МИЦКЕВИЧА

(к 100-летию со дня рождения)

29 апреля 2003 г. исполнилось 100 лет со дня рождения выдающегося отечественного ученого-биолога, доктора биологических наук, профессора Михаила Семеновича Мицкевича.

В 1928 г. М. С. Мицкевич окончил биологическое отделение физико-математического факультета Московского университе-

та, где он специализировался в области экспериментальной морфологии.

Первые свои исследования М. С. Мицкевич провел под руководством крупного советского биолога акад. М. М. Завадовского. М. С. Мицкевич закончил у него аспирантуру и работал ассистентом, а затем старшим научным сотрудником лаборато-

рии экспериментальной биологии Московского зоопарка (1928—1931), в 1931—1936 гг. — в Биологическом институте им. К. А. Тимирязева, а после защиты кандидатской диссертации в 1935 г. — старшим научным сотрудником и ученым секретарем Института эволюционной морфологии им. А. Н. Северцева АН СССР (1936—1937).

После августовской сессии ВАСХНИЛ (1948) Институт эволюционной морфологии им. А. Н. Северцева и Институт гистологии, цитологии и эмбриологии АН СССР были объединены в Институт морфологии животных им. А. Н. Северцева, который возглавил известный ученый-гистолог проф. Г. К. Хрушов, а его заместителем стал М. С. Мицкевич. С 1963 по 1967 г. М. С. Мицкевич был директором этого института.

Научные интересы М. С. Мицкевича отличались чрезвычайной широтой и многогранностью, но ведущим направлением его деятельности было изучение становления функций эндокринных желез в онтогенезе. Значительное место в его исследованиях занимали вопросы регенерации и трансплантации тканей. Им была показана возможность восстановления структуры некоторых эндокринных желез после их замораживания до температуры -196°C .

Под руководством М. С. Мицкевича выполнены фундаментальные исследования по эндокринологии зародышевого развития высших позвоночных, представляющие собой большую ценность для выяснения общих закономерностей индивидуального развития.

М. С. Мицкевич одним из первых применил метод радиоактивных изотопов для изучения становления функций эндокринных желез в онтогенезе. Им изучены такие кардинальные вопросы, как эволюция гуморальной регуляции и значение отдельных желез внутренней секреции в процессе индивидуального развития организма, нервная регуляция эндокринных желез у зародышей, гормональные взаимоотношения матери и плода у млекопитающих и др.

Итогом многолетней работы стала монография М. С. Мицкевича "Железы внутренней секреции в зародышевом развитии птиц и млекопитающих" (1957). Работы ученого и руководимого им коллектива были обобщены также в монографии "Гормональные регуляции в онтогенезе животных" (1978). Обобщение представленных в монографии данных позволило сформулировать концепцию основных этапов развития гормональной регуляции в онтогенезе.

В 80-е годы основное внимание М. С. Мицкевича было сосредоточено на изучении становления эндокринной системы в

раннем онтогенезе и на роли гормональных регуляций в процессах индивидуального развития. Широкое развитие получили вопросы формирования гипоталамо-адренкортикальных, гипоталамо-тиреоидных и гипоталамо-гонадных функциональных взаимоотношений в перинатальном периоде онтогенеза у млекопитающих. Значительный прогресс в понимании механизмов становления нейроэндокринных интеграций был достигнут в результате исследований дифференцировки нейросекреторных центров гипоталамуса и формирования путей транспорта нейрогормонов из гипоталамуса к гипофизу.

Результаты этих исследований были обобщены в коллективных монографиях "Гормональные факторы в индивидуальном развитии" и "Актуальные вопросы современной эндокринологии: нейробиологические аспекты" (1979), вышедших под редакцией М. С. Мицкевича.

М. С. Мицкевич является автором более 100 научных работ, посвященных различным проблемам биологии развития.

Разрабатывая актуальные проблемы биологии развития, Михаил Семенович уделял большое внимание научно-организационной деятельности. Он был одним из основателей Института биологии и развития им. Н. К. Кольцова РАН.

Являясь в течение многих лет председателем Научного совета АН СССР по проблеме "Закономерности индивидуального развития животных, управление процессами онтогенеза", а также главным редактором журнала "Онтогенез" и серии монографий "Проблемы биологии развития", М. С. Мицкевич всемерно способствовал координации исследований по биологии развития в нашей стране. В течение многих лет он был членом экспертной комиссии ВАК и экспертных комиссий по присуждению именных премий АН СССР. Чрезвычайно высок и международный авторитет М. С. Мицкевича. Он являлся членом Европейского общества сравнительных эндокринологов; в течение многих лет входил в состав редколлегии международного журнала "General and Comparative Endocrinology".

Научные и общественные заслуги М. С. Мицкевича получили высокую правительственную оценку: он награжден орденами Трудового Красного Знамени и "Знак Почета", а также медалями.

Блестящая научная и многогранная общественная деятельность Михаила Семеновича Мицкевича — крупного ученого, активного общественного деятеля, высокопринципиального, чуткого и отзывчивого человека — всегда будет служить ярким примером беззаветного служения науке для грядущих поколений ученых.

В первом квартале 2003 г. издательство "Медицина" выпустило книгу "Молекулярная эндокринология" (Фундаментальные исследования и их отражение в клинике) под редакцией Брюса Д. Вайнтрауба (Bruce D. Weintraub). Русский перевод под редакцией акад. РАН Ю. А. Панкова. 480 с.