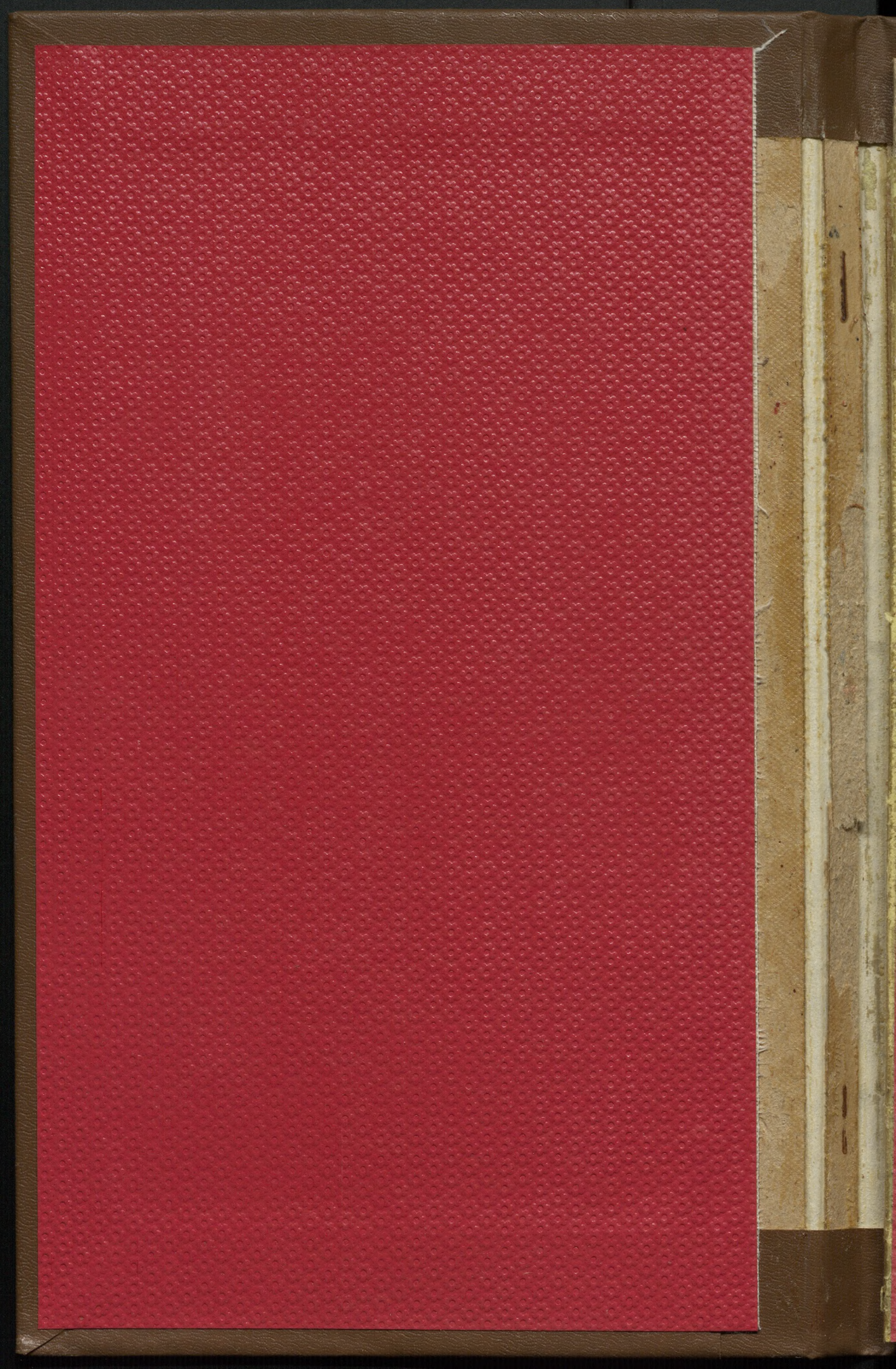


№ 6399

4



11р 6399

187

ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

въ г. Екатеринбургѣ.

IV ГОДЪ.

ПЕРВЫЙ ВЫПУСКЪ.

MÉMOIRES

de la Société Ouralienne de Médecine

à Ekathérinebourg.

IV^e année.

Première livraison.

Издано на средства Пермскаго Губернскаго Земства.

ПЕРМЬ.

Типографія Губернской Земской Управы.

1895.



Пр 6399

ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

въ г. Екатеринбургѣ.

IV ГОДЪ.

ПЕРВЫЙ ВЫПУСКЪ.

MÉMOIRES

de la Société Ouralienne de Médecine

à Ekathérinebourg.

IV-e année.

Première livraison.

Издано на средства Пермскаго Губернскаго Земства.

ПЕРМЬ.

Типографія Губернской Земской Управы.

1895.

ОИ

Библиотечный штамп Пермского губернского земства

ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

ВЪ Г. ЕКАТЕРИНБУРГѢ.

IV ТОМЪ.

ПЕРВЫЙ ВЫПУСКЪ.

Печатано на основаніи §§ 2-и 18 Устава Уральского Медицинскаго
Общества въ г. Екатеринбургѣ.

MÉMOIRES

de la Société Oubourienne de Médecine

Предсѣдатель **Н. Русскихъ.**

à Ekaterinbourg.

17^e année.

Première livraison.

Издано на средства Пермскаго Университета.

ПЕРМЬ.

Типографія Пермскаго Университета.

1885.

11.324089

Государственная
публичная библиотека
им. В.Г. Белинского
г. Свердловск

КО

ОТЪ РЕДАКЦІИ.

Приложеніе къ этому выпуску—„О лѣченіи холеры“ профессора Цимсена перев. А. Э. Ландезенъ—вышло значительно ранѣе, отдѣльной книжкой, такъ какъ мы спѣшили издать всѣ имѣющіеся въ Обществѣ матеріалы къ лѣченію холеры, эпидемія которой тогда наблюдалась на Уралѣ (см. „Записки“ III г. I вып.). Въ этомъ выпускѣ имѣется еще переводная статья—о распространеніи холеры и мѣрахъ противъ нея, К. Флюгге, читанная въ засѣданіи Общества покойнымъ товарищемъ предсѣдателя А. Э. Ландезенъ, и этимъ, будемъ надѣяться, закончатся всѣ матеріалы о холерѣ, такъ какъ эпидемія ея на Уралѣ прекратилась.

Настоящій выпускъ, какъ и нѣкоторые другіе, издается на средства Пермскаго Губернскаго Земства, которому мы считаемъ долгомъ принести за это глубокую благодарность.

ПРОТОКОЛЬ

XVII административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 16 іюня 1893 года.

Въ засѣданіи присутствовали: предѣдатель Н. А. Русскихъ, члены Общества: А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, А. Е. Ландезень, В. А. Падучевъ, С. О. Москвинъ, А. Ф. Воробьевъ, А. И. Смородинцевъ, А. П. Волянскій, И. И. Кикинъ, Н. А. Зеленцовъ, И. Г. Бусловъ, А. А. Хитровъ, К. О. Зилингъ, В. В. Линдеръ и членъ-соревнователь О. Е. Клеръ.

Секретаремъ избранъ д-ръ Воробьевъ.

1. По открытіи засѣданія, предѣдателемъ сообщено, что въ послѣднее время получены Обществомъ слѣдующіе изданія: нѣсколько книжекъ „Журнала Общества охраненія народнаго здравія“; доктора Золотавина „Казуистика Рождественской земской больницы Оханскаго уѣзда“, „Бесѣда о томъ, какъ предохранить себя отъ заболѣванія горячкой“ и нѣсколько другихъ его работъ; отъ него-же получена С. В. Шидловскаго брошюра „Дезинфекціонныя мѣры на случай появленія холеры“. За присылку статей доктору Золотавину Общество постановило выразить благодарность. Затѣмъ получено нѣсколько протоколовъ разныхъ медицинскихъ обществъ, брошюра доктора Никольскаго и особенно заслуживаетъ вниманія полученный Обществомъ „Архивъ біологическихъ наукъ“—2 тома. Изъ Бонна получено письмо съ приглашеніемъ на торжество семидесятипятилѣтняго юбилея Медицинскаго Общества въ Боннѣ. Уральское Медицинское Общество постановило послать телеграмму Обществу врачей въ Боннѣ 20 іюня, израсходовавши на это 6 рублей. Телеграмма и была редактирована д-ромъ А. Е. Ландезень. Секретарю Медицинскаго Общества въ Гентъ на его письмо сообщено, что въ „Запискахъ“ Уральского Медицинскаго Общества имѣется резюме помѣщаемыхъ въ нихъ статей на французскомъ и нѣмецкомъ языкѣ. Прочитано письмо О. Е. Клеръ, въ которомъ онъ благодаритъ Общество за избраніе его въ членъ-соревнователи. При этомъ прислано нѣсколько статей его. Медицинское Общество благодарило присутствовавшего на засѣданіи О. Е. Клеръ за присылку трудовъ. Предѣдателемъ сообщено о напечатаніи брошюры проф. Цимсена „О леченіи холеры“; печатаніе обошлось обществу въ 23 рубля. Профессоръ Цимсенъ на напечатаніе брошюры выразилъ свое согласіе и ему послано 5 экземпляровъ отпечатанной брошюры. Кромѣ того послано въ книжный магазинъ Риккера и Карцева по 50 экземпляровъ брошюры для продажи.

2. Прочитаны и утверждены протоколы двухъ предыдущихъ засѣданій Уральскаго Общества.

3. Затѣмъ предсѣдатель перешелъ къ главному вопросу, для обсужденія котораго и собрано настоящее засѣданіе Общества. Предсѣдатель сообщилъ, что на его имя получена бумага изъ Екатеринбургской земской Управы съ просьбой назначить на 16 іюня засѣданіе Уральскаго Медицинскаго Общества, воспользовавшись прїѣздомъ на съѣздъ земскихъ врачей и на этомъ засѣданіи обсудить вопросъ о постройкѣ въ г. Екатеринбургѣ земской больницы. При этомъ предсѣдатель добавилъ, что вообще въ уѣздѣ большихъ больницъ нѣтъ и земство обыкновенно пользуется услугами заводскихъ больницъ, а въ Екатеринбургѣ—городской и Верхъ-Исетской. Поступленія въ земскія больницы рѣзко растутъ изъ года въ годъ; такой-же прогрессъ замѣчается конечно и въ городѣ. Земству это тяжело, поэтому Собраніемъ и было высказано желаніе, нельзя-ли въ городѣ устроить это дешевле, т. е. построивши свою больницу. В. А. Падучевъ сообщилъ, что въ городской больницѣ ежедневно пользуются больничнымъ лѣченіемъ за счетъ земства чело-вѣкъ до 50; всего-же земскихъ больныхъ лѣчится за годъ около 1200 чело-вѣкъ. Изъ этого числа около 400 чело-вѣкъ—сифилитики, которые лѣчатся земствомъ пополамъ съ городомъ по 30 коп. въ день съ чело-вѣка. Съ осталь-ныхъ больныхъ берется плата 60 коп. въ сутки. Докторъ А. А. Миславскій сообщилъ, что въ Верхъ-Исетской больницѣ ежедневно лѣчится земскихъ боль-ныхъ до 30 чело-вѣкъ, при этомъ высказалъ, что, конечно, земству слѣдуетъ имѣть свою больницу, такъ какъ городъ и заводы могутъ отказать въ своихъ больницахъ, но, построивши свою больницу, земство ни въ какомъ случаѣ не можетъ удешевить лѣченіе; по его мнѣнію, земству даже будетъ это стоить много дороже и заводы берутъ съ земства совсѣмъ не много по 60 коп. въ сутки съ больного, но сравнительно дешево и такое пользованіе чужими боль-ницами для земства прямо находка. Нѣкоторые больные пользуются лѣченіемъ амбулаторно въ Верхъ-Исетской больницѣ, при чемъ имъ выдается отъ земства по 6 рублей въ мѣсяць, но и это едва-ли удобно, потому что количество такихъ больныхъ сильно увеличилось, разъ они узнали, что есть такая форма пособія. „Мнѣ кажется, сказалъ въ заключеніе д-ръ А. А. Миславскій, что земству скорѣе всего нужно расширить пріемные покои въ уѣздѣ и тогда меньше пойдетъ больныхъ лѣчиться въ городъ“. Д-ръ А. Е. Ландезенъ высказался за устройство въ городѣ больницы земствомъ. Д-ръ В. А. Па-дучевъ, принимая во вниманіе большой наплывъ больныхъ въ больницы, по-лагалъ, что на 20—22 тысячи, которыя расходуетъ земство на лѣченіе и пріемный покой въ городѣ, большую больницу невозможно будетъ содержать; тогда всѣ заразные больные будутъ лѣчиться у земства, такъ какъ по ста-рому больничному уставу земство ихъ лѣчить обязано. Гораздо цѣлесообразнѣе будетъ если земство войдетъ съ городомъ въ соглашеніе и расширить уже имѣющіяся больничныя заведенія, устроивши, напримѣръ, дѣтское отдѣленіе, котораго въ настоящее время нѣтъ, расширивши пріютъ для душевно-больныхъ.

Предсѣдатель Н. А. Русскихъ тоже находить, что земству по экономическимъ причинамъ будетъ довольно затруднительно построить большую больницу согласно требованій науки и такимъ образомъ удешевить больничное дѣло въ городѣ нѣтъ возможности. Но улучшеніе земскаго лечебнаго дѣла конечно желательна и по его мнѣнію, въ такомъ направленіи: недостатокъ кроватей въ уѣздѣ уже давно извѣстенъ—это во первыхъ; во вторыхъ, у него нѣтъ уголка, гдѣ-бы можно пріютить хрониковъ, неизлѣчимыхъ, дряхлыхъ, убогихъ. Больницу для нихъ или пріютъ по дороговизнѣ конечно нельзя устроить въ городѣ. Съ гораздо большими удобствами можно построить въ уѣздѣ сравнительно дешево домъ для хрониковъ; кромѣ того В. А. Мадучевъ уже сказалъ, что у насъ нѣтъ благоприятной обстановки для леченія дѣтей; поэтому я и указываю на пристройку дѣтскаго отдѣленія и въ этомъ отношеніи земство можетъ оказать большую помощь.

Послѣ продолжительнаго обсужденія вопроса о постройкѣ въ г. Екатеринбургѣ земской больницы, Медицинское Общество пришло къ слѣдующимъ окончательнымъ заключеніямъ, которыя и постановило сообщить земской Управѣ: 1. Уральское Медицинское Общество находитъ вообще необходимымъ расширеніе земской медицинской помощи.

2. Если-бы земство рѣшило строить больницу, то Общество находитъ целесообразнымъ и соответствующимъ потребности строить больницу не менѣе какъ на 120 кроватей, причемъ рекомендуетъ ознакомиться съ сравнительно недорогой, простой и удобной постройкой—тюменскими больничными бараками.

3. Будетъ-ли такая постановка земской медицинской помощи выгодна для земства сравнительно съ теперь существующей, Общество даетъ на это отрицательный отвѣтъ и даже думаетъ, что это будетъ стоить земству дороже.

Кромѣ того Общество обсуждало способъ расширенія медицинской помощи и пришло къ тому выводу, что для хрониковъ и неизлѣчимыхъ больныхъ оно находитъ необходимымъ устроить пріютъ въ какихъ-либо частяхъ уѣзда—это во первыхъ; во вторыхъ, примѣстной городской больницѣ необходимо расширить отдѣленіе для душевно-больныхъ и устроить дѣтское отдѣленіе (общее и инфекціонное). Въ случаѣ если-бы земство пожелало разработать вопросъ болѣе детально, то Общество изъявляетъ свою полную готовность служить въ дальнѣйшемъ обсужденіи могущихъ встрѣтиться вопросовъ.

Засѣданіе объявлено закрытымъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

ПРОТОКОЛЬ

XXI очереднаго публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 24 августа 1893 года.

Присутствовали: председатель Н. А. Русскихъ, товарищъ председателя А. Э. Ландезенъ, казначей И. И. Кикинъ, дѣйствительные члены: С. А. Фокинъ, Г. П. Ночвинъ, Я. Г. Шнейдеръ, К. О. Зилингъ, О. Е. Клеръ и нѣсколько постороннихъ посѣтителей. Засѣданіе открыто въ 7 1/2 часовъ вечера въ Секретаремъ на это засѣданіе выбранъ И. И. Кикинъ.

1. Председателемъ сообщено о полученіи корреспонденцій за послѣднее время. Получено: отъ Императорскаго Казанскаго университета нѣсколько экземпляровъ диссертаций; отъ Пермскаго врачебнаго отдѣленія отношеніе о присылкѣ копии съ постановленія Уральского Медицинскаго Общества о помѣщеніи портрета В. О. Хотеланскаго въ залъ засѣданій; отъ Тобольскаго Тобольской больницы и отъ Управленія Императорской публичной бібліотеки о высылкѣ записокъ Уральского Медицинскаго Общества; отъ письма д-ра П. А. Григорьева съ сообщеніемъ о смерти врача Г. И. Тренина; отъ письма Риккертъ о полученіи 50 экземпляровъ Шмиссена о леченіи холеры.

2. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

3. Постановлено просить Пермскую губернскую Управу принять на свой счетъ печатаніе записокъ Уральского Медицинскаго Общества, 2-го выпуска 3-го тома.

4. Предложено въ дѣйствительные члены общества д-ръ А. С. Пономаревъ; при закрытой баллотировкѣ выбранъ единогласно.

Прочитанъ докладъ А. И. Смородинцева, къ вопросу о причинахъ дѣтской смертности на Уралѣ.

Председателемъ предложено: (членамъ общества) „не желаетъ ли ктонибудь изъ членовъ общества, сдѣлать свои замѣчанія по поводу этого доклада?“

А. Э. Ландезенъ. Докладъ А. И. Смородинцева, въ виду затрогиваемыхъ имъ интересовъ, заслуживаетъ со стороны Общества большой благодарности. Является сомнѣніе, что изъ 2-хъ тысячъ пересматриваемыхъ карточекъ возможенъ ли правильный выводъ о процентѣ дѣтской смертности на Уралѣ?

А. А. Миславскій. По бѣдности собранныхъ матеріаловъ, мнѣ кажется, что выведенный процентъ смертности, можетъ быть ошибоченъ.

Н. А. Русскихъ. Процентъ смертности для Пермской губерніи выражается въ цифрѣ 46⁰/₁₀₀₀ pro mille всѣхъ возрастовъ. Процентъ же смертности по статистикѣ Янсона равенъ 44⁰/₁₀₀₀ pro mille, т. е. что цифры, приведенныя Смородинцевымъ почти идентичны съ цифрами Янсона!

Я. Г. Шнейдеръ. Гдѣ больше смертности въ сѣверныхъ или южныхъ уѣздахъ Пермской губерніи? Климатъ имѣетъ значеніе на смертность дѣтей.

А. А. Миславскій. Ежедневно убѣждаемся что главной причиной смертности дѣтей является способъ ихъ кормленія.

А. Э. Ландезенъ. Статистика у насъ ведется не вполне аккуратно.

Н. А. Русскихъ. Мнѣ бы хотѣлось, чтобы наше Медицинское Общество рѣшило принять тѣ, или другія мѣры, предложенныя въ докладѣ А. И. Смородинцева.

А. Э. Ландезенъ. Обратиться къ земству съ просьбой о проведеніи среди сельскаго населенія мѣръ, предложенныхъ Смородинцевымъ.

Г. П. Ночвинъ. Не только въ деревняхъ, но и среди образованнаго класса людей не обращается должнаго вниманія на дѣтскіе поносы, которые уносятъ массу жертвъ.

А. А. Миславскій. Рекомендую распространять свѣдѣнія о способахъ кормленія грудныхъ дѣтей, черезъ преподавателей въ земскихъ школахъ, назначивъ бесѣды съ учащимися объ элементарныхъ понятіяхъ гигиены.

О. Е. Клеръ. Обратиться къ сельскимъ учителямъ съ просьбой устраивать частныя бесѣды съ населеніемъ о правильномъ уходѣ за дѣтьми.

Г. П. Ночвинъ. Подобныя бесѣды можно устраивать и черезъ священниковъ.

А. С. Пономаревъ. Рекомендовать удобопонятную для народа брошюру объ уходѣ за дѣтьми.

Н. А. Русскихъ. Трудъ А. И. Смородинцева представляетъ собою большой интересъ, въ виду того, что Смородинцевъ первый на Уралѣ занялся вопросомъ о причинахъ дѣтской смертности; я нахожу, что онъ заслуживаетъ полной благодарности.

Относительно брошюры просить земство распространять черезъ учителей самыя популярныя.

Угодно ли обществу обратиться циркулярно къ народнымъ учителямъ Пермской губерніи, чтобы они въ частныхъ бесѣдахъ съ населеніемъ проводили понятія о гигиенѣ?

Вопросъ рѣшенъ утвердительно.

Рѣшено помѣстить въ епархіальныхъ вѣдомостяхъ экстрактъ изъ доклада А. И. Смородинцева.

А. С. Пономаревъ предложилъ просить губернское земство отпечатать брошюры дѣтской больницы принца Ольденбургскаго.

Собравіемъ рѣшено: просить дѣтскую больницу принца Ольденбургскаго не найдеть ли она возможнымъ выслать брошюры о воспитаніи дѣтей. Если

нѣтъ, то просить Пермское губернское земство отпечатать эти брошюры на свой счетъ.

Вопросъ рѣшенъ утвердительно.

Затѣмъ общество постановило благодарить А. М. Смородинцева за интересный докладъ.

Рѣшено внести въ будущее засѣданіе вопросъ о Самаритскихъ курсахъ и пригласить всѣхъ врачей г. Екатеринбурга.

Выслушано сообщеніе Я. Г. Шнейдеръ о случаѣ „Antrax“. Общество благодарило докладчика.

А. Э. Ландезенъ предложилъ обществу въ ближайшемъ засѣданіи сообщить рефератъ Флюгге о современномъ состояніи ученія о холерѣ.

Рѣшено просить А. Э. Ландезенъ.

Засѣданіе закрыто въ 11 часовъ ночи.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Къ вопросу о причинахъ дѣтской смертности на Уралѣ.

А. И. Смородинцева.

Настоящій докладъ составляетъ экстрактъ изъ карточекъ объ индивидуальныхъ условіяхъ жизни ребенка на Уралѣ, выработанныхъ VIII очеред. Собр. Ур. Мед. Общ.

Всѣхъ карточекъ поступило въ Общество около 2000, изъ нихъ вошло въ регистрацію 1809 штукъ.

По губерніямъ количество карточекъ распадается такъ:

Пермская	1469.
Уфимская	232.
Оренбургская	82.
Тобольская	3.
Вятская	3.
Казанская	1.
Безъ обозначенія мѣстности	19.

Игнорируя небольшое количество карточекъ Вятской, Казанской и Тобольской губер., мы видимъ, что по локализациі факты относятся, исключительно, къ Уралу и собственно къ Пермской, Уфимской и Оренбургской губ.

По мѣсту жительства зарегистрировано изъ городовъ 19%.

» заводовъ 53%.

» селъ 28%.

По національности вошло въ регистрацію:

Русскихъ	1803.
Евреевъ	2.

Нѣмцевъ	1.
Бельгійцевъ	1.
Сербовъ	1.

И здѣсь, игнорируя единичные случаи другихъ націй, мы убѣждаемся, что данный матеріалъ обнимаетъ собой характеристику дѣтскаго вскармливанія у русскихъ только, — изъ нихъ по сословіямъ:

Ремесленниковъ	69 ⁰ /о.
Земледѣльцевъ	23 ⁰ /о.
Торговцевъ и служащихъ	4 ⁰ /о.

Процентъ грамотности для отцовъ 39⁰/о, для матерей 15⁰/о. У 1800 паръ родителей по время регистраціи карточекъ было рождено всего дѣтей 6785, изъ нихъ умершихъ 2951 субъектъ или 43.5⁰/о; по губерніямъ же:

Пермская	44 ⁰ /о.
Оренбургская	47 ⁰ /о.
Уфимская	41 ⁰ /о.

Самую крупную цифру дѣтской смертности по той же регистраціи карточекъ даетъ:

Дѣтскій поносъ	25 ⁰ /о изъ всѣхъ умершихъ.
Оспа	23 ⁰ /о.
Скарлатина	6 ⁰ /о.
Дифтеритъ и тифъ по	2 ⁰ /о и т. д.

Такимъ образомъ мы видимъ, что преобладающую причину дѣтской смертности составляетъ поносъ. Обращаясь къ статистикѣ заболѣваній дѣтей по возрастамъ въ дѣтской больницѣ Принца Ольденбургскаго, д-ръ Руссовъ отмѣчаетъ, что изъ 85,500 больныхъ дѣтей въ возрастѣ до 15-ти лѣтъ 30,498 случаевъ или 35⁰/о относится къ заболѣванію дѣтей до 1 года. Главную форму заболѣванія первыхъ 3 мѣсяцевъ жизни дѣтей составляетъ разстройство желудка и кишекъ — 54⁰/о изъ всѣхъ другихъ болѣзней этого возраста; у 3—6 мѣсячныхъ заболѣванія желудка и кишекъ составляютъ уже 30⁰/о; 6—9 мѣсяцевъ 12⁰/о и отъ 9—10 мѣсяцевъ — 7⁰/о.

Слѣдовательно катарръ желудка и кишекъ составляетъ болѣзнь непосредственно возраста.

А теперь, припоминая данныя Флейшмана о томъ, что пищеварительная способность ребенка крайне ограничена и что она только въ извѣстной степени способна переваривать бѣлки особаго рода, легко варимые и быстро переходящіе въ пептоны, иначе желудокъ, расположенный вертикально у дѣтей съ *cardia* надъ *pylorus*, не задержавши долго пищу въ себѣ, пропускаетъ её недостаточно обработанной въ кишки, въ чемъ мы ясно видимъ ближайшую причину катарра и всѣхъ разстройствъ желудочно-кишечнаго тракта. Какъ извѣстно, желудокъ новорожденныхъ чрезвычайно богатъ лишь слизистыми желѣзами, а крайне мало пепсиновыхъ, что еще больше сокращаетъ его бѣлковую пищеварительную дѣятельность до *minimum*'а.

Въ виду этихъ соображеній нашъ матеріалъ о способахъ и составѣ прикорма дѣтей даетъ цѣнное указаніе къ выясненію причинъ заболѣваній и смертности дѣтей до одного года. По карточкамъ оказывается, что 20% родителей вовсе не кормятъ грудью своихъ дѣтей; резиновая соска составляетъ принадлежность 27% родителей; стеклянный рогу у 12%, а 1% родителей навязываетъ тряпку къ рогу вмѣсто соски; при чемъ 63% целенаеетъ своихъ дѣтей, 92% качаетъ въ зыбкахъ.

Матеріалъ самаго прикорма составляетъ у 8% родителей разведенное молоко, у 55% цѣльное; у 44% родителей прикармливаютъ бѣлымъ хлѣбомъ, 8% чернымъ; манной кашей 17%, просой 11% и 1/2% гречневой.

Время прикорма. Начинаютъ прикормъ:

Съ IV мѣсяцевъ . . .	5% только.
„ III „ . . .	6%.
„ II „ . . .	12%.
„ I мѣсяца . . .	49%!

И теперь принимая во вниманіе, что слюна у дѣтей выдѣляется въ первые дни жизни въ минимальнѣйшемъ количествѣ, и лишь съ 2-го только мѣсяца жизни она начинаетъ приобрѣтать и то еще слабыя, свойственныя ей, диастатическія проявленія на крахмалъ, откуда вполне и можно представить результатъ прикорма дѣтей съ перваго мѣсяца изъ жизни у 49% родителей цѣльнымъ молокомъ, разными хлѣбами и кашами. Въ этомъ случаѣ дѣти, очевидно не обладающія еще необходимыми ферментами для всеобщаго пищеваренія, обрекаются на явную погибель отъ несвойственной ихъ возрасту пищи. И въ этомъ грубѣйшемъ нарушеніи самыхъ элементарныхъ понятій по физиологіи пищеваренія кроются условія, вслѣдствіе которыхъ половина дѣтей не выноситъ жизни.

Отсутствіе въ данномъ случаѣ рациональныхъ понятій въ народѣ по вскармливанію и воспитанію дѣтей, а съ этимъ и ужасающая смертность дѣтей есть результатъ народнаго невѣжества и всѣхъ слѣдствій его.

Въ этомъ отношеніи небезынтересно сопоставленіе цифръ годоваго расхода на народное образованіе по числу жителей и количество учащихся и умершихъ на 1000 населенія.

	Годовой расходъ на 1 жителя.	На 1000 населенія.	
		Учащихся.	Умершихъ.
Россія	17 коп.	25	36
Франція	2 руб.	146	26
Англія	3 руб.	161	22

Здѣсь мы ясно видимъ, что распространеніе образованія въ народѣ идетъ въ параллель съ пониженіемъ его смертности.

И действительно народное образование не раз оказывало услуги сохранению здоровья и труда народов. Напр., уже давно доказано литературой, что элементарное знакомство съ науками, лежащими въ основѣ занятій рабочаго класса помогаетъ ему избѣгать разныхъ опасныхъ пріемовъ въ работѣ; даетъ ему возможность замѣтить и избѣгать затрудненія, сокращать потерю времени, помогаетъ ему изобрѣтать краткіе и простые методы работы, а черезъ это сохранять нѣкоторый излишекъ физическихъ силъ и здоровья. Вообще по показанію работодателей грамотность рабочихъ поднимаетъ цѣнность ихъ труда до 100%.

Очевидно, что если рабочему такъ помогаетъ грамотность, а съ ней расширение знанія въ работѣ, то представляется несомнѣнно выгода знанія въ народѣ въ отношеніи его здоровья, которое онъ въ большинствѣ случаевъ цѣнитъ выше труда.

Нашъ матеріалъ также указываетъ, что 85% матерей и 61% отцев — народъ безграмотный русскій земледѣлецъ 23% и заводскій рабочій 69% по преимуществу; такимъ образомъ безграмотство и въ нашемъ случаѣ играетъ большую роль по отношенію къ увеличенію смертности дѣтей. Не можетъ не увеличивать дѣтской смертности борьба населенія съ суровой природой Урала, съ преобладаніемъ на немъ отхожихъ отъ семьи добывающихъ промысловъ: лѣснаго, руднаго, присковаго, рыбнаго и земледѣльческаго, изъ за котораго заводское взрослое населеніе переѣзжаетъ въ страду въ села, а сельское въ лѣса и приски заводовъ, и съ этими переѣздами принуждено бываетъ покидать грудныхъ своихъ дѣтей на попеченіе стариковъ и подростковъ — элемента безграмотнаго, грубаго, совсѣмъ невѣжественнаго въ дѣлѣ воспитанія грудныхъ дѣтей.

Въ этомъ случаѣ малая зажиточность населенія, недостаточно обезпечивающая жизнь дѣтей при суровомъ климатѣ Урала, нерѣдко болотистой, сырой почвѣ селеній, малой производительности земледѣлія, недостаточномъ скотоводствѣ, обуславливающимъ недостатокъ молока въ хозяйствѣ населенія, низкая заработная плата и широкое безграмотство — вотъ, по нашему мнѣнію, сложная причина огромнѣйшаго вымора населенія Пермской губерніи, приобрѣвшея первое мѣсто изъ всѣхъ губерній въ Россіи по высокому проценту смертности. Сельскіе врачи постоянно свидѣтели такихъ ежедневныхъ фактовъ, когда на попеченіе нерѣдко слѣпой старухи и 8—10 лѣтнихъ подростковъ оклодокъ оставляетъ по 5—6 грудныхъ дѣтей для временнаго кормленія и, конечно, результатъ вскармливанія въ такихъ доморощенныхъ питомникахъ — повальный поносъ, кохексія и смерть, а въ общемъ колоссальное принесеніе дѣтей въ жертву нуждѣ и народному невѣжеству.

Ясно, что борьба противъ увеличенія дѣтской смертности и вообще смертность Урала должна быть направлена къ усиленному и всестороннему экономическому подъему населенія Урала, съ широкимъ распространеніемъ грамотности въ народѣ. А при этихъ только условіяхъ, по нашему мнѣнію, и будетъ продуктивна пропаганда дѣтскихъ больницъ, врачей и т. п. факто-

ровъ по распространенію рациональныхъ понятій вообще о здоровьѣ, и въ частности о воспитаніи грудныхъ дѣтей.

Высокій процентъ дѣтской смертности—44% по даннымъ карточкамъ порождаетъ между прочимъ еще и такое явленіе, что матери, лишаясь на 1-мъ мѣсяцѣ 12%—20% дѣтей, вторично заберемениваютъ снова, а при обычаѣ Пермскаго населенія къ женитбѣ въ равномъ возрастѣ, такое явленіе дѣлается для населенія довольно гибельнымъ. Женщины, очень часто рождая, скоро изнуряются физически, а при этомъ условіи, за тяжелымъ трудомъ, иногда на-равнѣ съ мужчиной, *eo ipso*, не могутъ уже представлять продуктивную почву для выносливаго поколѣнія. Мнѣ приходилось встрѣчать матерей производившихъ нормальные роды въ началѣ и концѣ одного и того же года. Такое явленіе несомнѣнная аномалія въ физической и физиологической жизни пермской женщины, аномалія, могущая служить усиливающимъ стимуломъ въ поднятіи даже общаго процента смертности въ губерніи до ужасающихъ 46% для всѣхъ возрастовъ Пермскаго населенія.

Глубоко симпатичный и поучительный починъ Уральскаго Медицинскаго Общества въ дѣлѣ изслѣдованія причинъ дѣтской смертности составляетъ въ сущности лишь начальный моментъ изслѣдованія вопроса вообще о смертности Урала, а посему я полагаю бы предложить на очередныхъ занятіяхъ Общества, именно данный вопросъ *in concreto*, тѣмъ болѣе, что экспериментъ изслѣдованія дѣтской смертности обставляетъ возможность изслѣдованія и даннаго вопроса.

Заканчивая на этомъ краткій обзоръ регистраціи карточекъ по индивидуальному воспитанію дѣтей на Уралѣ, имѣемъ нѣкоторыя основанія тезировать результатъ регистраціи въ такой формѣ:

1) Заболѣваемость и смертность дѣтей до 1 года стоитъ въ прямой зависимости отъ разстройства дѣятельности желудочно-кишечнаго тракта.

2) Страданіе же желудочно-кишечнаго канала дѣтей въ возрастѣ до 1 года прямо зависитъ отъ экономическаго упадка населенія и сопряженнаго съ нимъ отхожаго промысла родителей, принужденныхъ въ этомъ случаѣ покидать дѣтей на произволь судьбы въ рукахъ невѣжественныхъ нянекъ.

3) Способствующей причиной нераціональнаго воспитанія дѣтей служитъ широкое безграмотство, а съ нимъ полнѣйшее незнакомство населенія съ самыми элементарными правилами ухода за дѣтьми перваго года.

Отсюда слѣдствіе къ уменьшенію дѣтской смертности, а съ ней и общей представляется въ такой формѣ:

I. Широкий и всесторонній подъемъ экономическаго упадка населенія съ интенсивнымъ разведеніемъ рогатаго скота для улучшенія прикорма дѣтей.

II. Интензивное распространеніе грамотности и широкая популяризація рациональныхъ понятій по вскармливанію и воспитанію дѣтей всевозможными путями: чрезъ врачебный персоналъ, его бесѣды и лекціи, дѣтскія отдѣленія при общихъ больницахъ, дѣтскія ясли, питомники, школы и церковныя кафедры.

Sur les causes de la mortalité des enfants dans l'Oural.

A. I. Smorodintseff.

Résumé.

L'auteur a mis en œuvre les matériaux statistiques recueillis pour la Société Ouralienne de Médecine par MM. les médecins résidant dans l'Oural, touchant les conditions individuelles de la vie de chaque enfant jusqu'à l'âge d'un an parmi les habitants de cette région.

Il a fait usage de 1809 cartes, dont 1469 proviennent du gouvernement de Perm, 232 de celui d'Oufa, 82 de celui d'Orenbourg, et le reste des gouvernements voisins. Habitants des villes 19%, des usines 53%, des villages 28%; nationalité russe prédominante (1803 cas.). Pères lettrés 39%, mères lettrées (c.-à-d. sachant lire et écrire) 15%. A l'époque de l'enregistrement 1800 couples avaient mis au monde 6785 enfants, dont il était déjà mort 2951, soit 43,5%. Au dire des parents 25% sont morts de la diarrhée, 23% de la petite-vérole, 6% de la scarlatine 20% des mères n'allaitent point du tout leurs enfants; 92% des nouveau-nés couchent dans des berceaux suspendus à un levier horizontal plus ou moins élastique. Parmi les parents 8% nourrissent leurs enfants de lait de vache étendu d'eau, 55% de lait pur, de pain blanc 44%, de pain noir 8%, de semoule 17%, de millet 11%. On commence à donner à manger aux enfants, en sus du lait maternel, depuis l'âge de 5 mois 5%, de 3 mois 6%, de 2 mois 12%, d'un mois 49%!

Conclusions de l'auteur: 1° les maladies et la mortalité des enfants en-dessous d'un an dépendent principalement du dérangement des fonctions de l'estomac et des intestins; 2° lequel dépend à son tour de ce que les parents abandonnent leurs petits aux mains de bonnes ignorantes, vu qu'ils sont eux-mêmes obligés, par suite de mauvaises conditions économiques, d'aller travailler au-dehors; l'élevage irrationnel des enfants est favorisé par une vaste ignorance. Mesures à prendre pour améliorer l'état actuel des choses: relever sous tous les rapports les conditions économiques et répandre l'instruction; populariser aussi les connaissances sur l'élève des enfants.

(Trad. par G.-O. Clerc).

Anthrax acutus у коровы, обусловленный, повидимому, съѣденнымъ растеніемъ *Succisa pratensis*, Mönch. *Scabiosa succisa* L.

Я. Г. Шнейдеръ.

30 марта сего 1893 года, по просьбѣ г-жи Олигеръ, я вскрылъ трупъ ея коровы, которая на канунѣ въ 10 еще часовъ утра, бывъ, видимо, совершенно здорова (ѣла, пила, давала молоко) вдругъ къ 2 часамъ того же дня пала. Владѣтельница животнаго, принявъ во вниманіе угрозы кучера, ушедшаго тогда отъ нея, заподозрила здѣсь отравленіе.

При осмотрѣ трупа на мѣстѣ найдено: корова мѣстной породы, рыжей масти, 5—6 лѣтъ, лежитъ на правомъ боку, нѣсколько вздута, anus или лучше сказать rectum, нѣсколько выпяченъ, немного раскрытъ и изъ нея вытекало немного стекловидной слизи. Слизистыя оболочки, какъ rectum и vulv'y были интенсивно красны; напротивъ того conjunctiva и шнейдерова оболочка носа, по скольку послѣдняя видима, были блѣднѣе нормальнаго. Кожа цѣла; степень упитанности животнаго выше средняго. По снятіи кожи оказалось: экстрavasатовъ и геморрагій нѣтъ, трупъ сильно безкровенъ, такъ что маленькихъ венъ почти совсѣмъ не видно; болѣе же крупныя вены — пусты и спавшійся. Мускулатура имѣетъ грязно-желтый цвѣтъ, крайне дрябла и какъ-бы сварена. Въ брюшной полости имѣлось накопленіе значительнаго (около ведра) количества шоколаднаго цвѣта жидкости. Періэталная и висцеральная серозныя оболочки, салники, брижейка и самое сало были сильно имбибированы красящими элементами крови. Рубецъ (Rumen s. Ingluvies) содержалъ умеренное количество крупно измельченнаго сѣна и немного газовъ; слизистая его оболочка, если исключить трупное пропитываніе, нормальна. Сѣтка (Reticulum s. Ollula) нормальна въ томъ же смыслѣ, какъ и рубецъ. Книжка (Omasus s. liber Ac.) имѣетъ нормальную консистенцію; свойства же слизистой оболочки такія же, какъ и нервыхъ двухъ желудковъ. Сычугъ (Abomasus) содержалъ значительное количество жидкой кашицы. Слизистая его оболочка нѣсколько гиперемирована; слизистая же оболочка Pylorus'a имѣла немногіе и незначительной величины экхимозы. Въ содержимомъ сычуга, я нашелъ множество, буро окрашенныхъ пластинокъ, поверхность которыхъ равнялась (каждой въ отдѣльности) 1—2 квадратнымъ миллим. Вообще же онѣ напоминали какъ по цвѣту, такъ и по величинѣ*) и консистенціи, но ихъ корковое вещество было нѣсколько темнѣе нормальнаго окрашено. Напротивъ того, селезенка (Lien s. Splen) имѣла громадные размѣры, въ 4—5 разъ болѣе нормальнаго (аршинъ съ лишнимъ въ длину, болѣе 6 вершк. въ ширину и около 3 вершк. въ толщину); окрашена она была въ интенсивно синій цвѣтъ. Капсула ея цѣла, но съ содержимое крайне рыхлое, дегтеобразное. Особенно утолщеннымъ оказался

*) Шелуху отъ гречи. Почки нормальны по величинѣ.

базисъ селезенки, а содержимое его совсѣмъ почти жидкое. Въ грудной полости вниманія заслуживаетъ сердце (Cor); желудки послѣдняго оказались совершенно пустыми; внутренняя его поверхность со всѣми находящимися на ней морфологическими частями, какъ то *musculi papil.* была сильно пропитана красящими веществами крови. Говоря о брюшной полости, я забылъ сказать: печень (Hepar. s. *jesur*) по величинѣ и консистенціи была нормальна, но имѣла цвѣтъ махорки (*tabacum amerforticum*). Pericardium содержалъ около литра шоколаднаго цвѣта жидкости. Аорта и крупныя артеріи были пусты; напротивъ того, вены содержали много маркой, дегтеобразной крови. Черенной полости я не вскрывалъ, какъ вслѣдствіе неудобства мѣста вскрытія (сарай) такъ и потому, что и найденнаго я считалъ вполне достаточнымъ, чтобы констатировать, что смерть животнаго обусловлена была антраксомъ. Послѣ этого я подвергнулъ микроскопическому изслѣдованію (микроск. Наше, объектив. № 6, окул. № 3) содержимое селезенки и венозную кровь. Удивленія достойно, что ни въ одномъ микроскопическомъ препаратѣ, я не нашелъ антраксныхъ бациллъ, между тѣмъ какъ изслѣдовано было мною по крайней мѣрѣ 15—20 препаратовъ; видѣлъ я только во всѣхъ препаратахъ громадное количество бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ и между ними разбѣяны многочисленныя диски круглой формы 2—3 миллим. въ діаметрѣ съ зазубренными, полудунными вырѣзками на краяхъ. Подобнаго рода обстоятельство поставило меня въ довольно неловкое положеніе относительно этиологии разбираемаго смертнаго случая. Левкемію я долженъ былъ исключить потому, что при этомъ болѣзнь протекаетъ въ большей части случаевъ хронично и при томъ селезенка бываетъ болѣе или менѣе плотной консистенціи. Также я вынужденъ былъ исключить острое алкалоидное отравленіе, такъ какъ ни при одномъ такомъ отравленіи я не встрѣчалъ описаніе такой громадной опухоли селезенки, какъ въ данномъ случаѣ; оставалось только одно, что я не сумѣлъ приготовить надлежащихъ микроскопическихъ препаратовъ, между тѣмъ какъ данный случай все же сибирско-язвенный. Въ этомъ послѣднемъ предположеніи меня удерживало слѣдующее обстоятельство. Выше, я упомянулъ, что въ 4-мъ желудкѣ, въ содержащейся въ немъ жидкой кашицѣ, я нашелъ многочисленныя бурья пластинки. Мнѣ тотчасъ же пришла мысль, что пластинки эти могутъ принадлежать къ обломкамъ листьевъ луговаго растенія *succisa pratensis*. Тогда я на другой же день послѣ вскрытія отправился къ г-жѣ Одигеръ и изслѣдовалъ то сѣно, которое корова ѣла передъ своей смертью и дѣйствительно, въ этомъ сѣнѣ, я нашелъ значительное количество листовъ съ бурными пятнами и бѣлыми крапинками на этихъ пятнахъ. Листья эти по формѣ напоминали *plantago arenaria* W и K и многіе изъ нихъ, вѣроятно, принадлежали къ виду *Succisa pratensis*. Относительно же послѣдняго растенія я знаю слѣдующее: еще два года тому назадъ Камышловскій ветеринарный врачъ сдѣлалъ наблюденіе, что лошади и крупный рогатый скотъ, которые паслись на лугахъ, гдѣ росла *succisa* (пуповникъ) часто поражались острой формой антракса? Насиловъ (наблюдатель) сообщилъ объ этомъ обстоятельствѣ подробно

въ „Архивъ Ветеринарныхъ Наукъ“ По мнѣнію этого коллегія на бурныхъ пятнахъ листьевъ этого растенія, а именно въ бѣлыхъ крапинкахъ, содержится громадное количество споръ *bacillorum anthracis*. Мнѣніе это тѣмъ болѣе правдоподобно, что извѣстно, что споры антракса суть аеробы и развиваются исключительно эктогенно. Здѣсь, въ Екатеринбургѣ товарищъ г. Носиловъ показалъ мнѣ разъ случай отечной формы антракса у лошади и на листьяхъ *Succis'ы*, которая эта лошадь бѣла вмѣстѣ съ сѣномъ. Слѣдуетъ еще замѣтить, что мой случай антракса имѣлъ мѣсто весной, когда животныя еще не выпялись на пастбу, кромѣ того такихъ случаевъ антракса я наблюдалъ еще 2 и именно весной, когда животныя не имѣли еще возможности заразиться антраксомъ въ полѣ. Это же обстоятельство заставляетъ меня думать, что на *succis'у* слѣдуетъ дѣйствительно смотрѣть, какъ на этиологическій моментъ антракса. Растенія этого въ цѣломъ я не видѣлъ и по этому считаю нужнымъ дать здѣсь его краткое ботаническое описаніе по Кюри. Принадлежитъ оно къ классу *Tetrandriu*, къ порядку *Monogynia*, къ семейству *Dipsaceae*, къ роду *Scabiosa succisa* L. къ виду *succisa pratensis* Mch. „Листья цѣльныя, нижнія яйцевидно-продолговатыя, суживающіяся въ черешекъ, среднія — продолговато-ланцетовидныя; корневище какъ бы отгрызанное (откуда и названіе *morsus diaboli*); стебель голый; цвѣточныя головки (сначала полушаровидныя, потомъ шаровидныя; цвѣтки обыкновенно синіе, растеть на сырыхъ лугахъ между кустарникомъ. Пуповникъ, „Отмышная трава“. Таково это растеніе, которое является носителемъ заразы этого ужаснаго процесса антракса. Само собою разумѣется, что наблюденія сдѣланныя г. Насиловымъ и мною относительно *succis'ы* еще слишкомъ псверхностны, а по сему и далеко недостаточны для рѣшенія разсмотрѣннаго здѣсь вопроса, но вмѣстѣ съ тѣмъ, вопросъ этотъ тѣмъ болѣе заслуживаетъ вниманія компетентныхъ специалистовъ по бактериологіи. Возвращаюсь еще разъ къ тому, что въ описанномъ мною случаѣ *anthrax'a* я не нашелъ или не могъ найти, бациллъ антракса и позволю еще себѣ только замѣтить, что можетъ быть при такомъ быстромъ теченіи антракса, какъ данный здѣсь случай, споры антракса не имѣли еще времени прорости въ бациллы, но тогда останется предположить, что при прорастеніи значительнаго количества этихъ споръ въ организмъ животнаго, вырабатываемое ими количество токсиновъ или птомаиновъ является вполне достаточнымъ, чтобы убить животное до перехода споръ въ бациллы.

Я. Г. Шнейдеръ. 1891 г. августа 12 дня.

Ueber einen Fall von Anthrax acutus bei einer Kuh, scheinbar bedingt durch Verzehren der Pflanze Succisa pratensis Mönch, Scabiosa succisa L.

von I. G. Schneider.

Résumé.

Den Sectionsbefund einer Kuh, welche an Milzbrand in acuter Form eingegangen, mittheilend, richtet der Autor unter den übrigen Erscheinungen die Aufmerksamkeit auf die Gegenwart von braunen Plättchen im Mageninhalt. Nachdem der Autor das Heu besichtigt, welches die Kuh vor dem Tode gefressen, fand er darin Blätter der Succisa pratensis, bedeckt mit braunen Flecken, letztere mit weissen Pünktchen. Bei der mikroskopischen Untersuchung des venösen Blutes und der Milzpalpa erwiesen sich keine Bacillen.

Dieser Fall bestätigt die Beobachtung Nossilows, welche genauer im Archiv der Veterinärwissenschaften beschrieben ist. Nach der Meinung Nossilows enthalten die weissen Pünktchen auf den braunen Flecken der Blätter der Succisa pratensis eine grosse Menge von Anthraxbacillen. Die Abwesenheit der Bacillen erklärt der Autor durch die Voraussetzung, dass eine grosse Anzahl Sporen eine genügende Menge Toksine erzeugt, um das Thier vor dem Uebergang der Sporen in Bacillen zu tödten.

(Uebersetzt durch C. Schubert).

ПРОТОКОЛЬ

XVIII административнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 2 октября 1893 года.

Присутствовали: Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, А. А. Гельмихъ, К. О. Зилингъ, А. С. Пономаревъ, О. Е. Клеръ, И. И. Кикинъ, В. А. Доброхотовъ, В. М. Онуфриевъ, В. В. Лидеръ, Г. П. Ночвинъ, В. А. Падучевъ, А. К. Бѣловъ, А. В. Ожegovъ.

1. Предсѣдатель сообщилъ, что 6 октября настоящаго года исполнится 25-лѣтiе службы А. Э. Ландезенъ въ г. Екатеринбургѣ и предложилъ принести ему поздравленіе отъ лица общества.

Согласившись единогласно принести поздравленіе отъ общества, гг. члены рѣшили поднести ему альбомъ со своими портретами съ надписью „XXV Александрѣ Эдуардовичу Ландезенъ. Уральское Медицинское Общество. 1868^X/₆ 1893“. Тутъ же былъ избранъ и альбомъ изъ представленныхъ образцовъ.

2. По предложенію предсѣдателя было рѣшено также составить еще другой альбомъ для Общества собственно, въ который вошли бы портреты всѣхъ гг. членовъ съ основанія общества.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

ПРОТОКОЛЬ

XXII очереднаго публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ помѣщеніи Уральского Общества Любителей Естествознанія 10 ноября 1893 года.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ.

Присутствовали: товарищъ предсѣдателя А. Э. Ландезень, дѣйствительные члены: А. Б. Бѣловъ, А. А. Гельмихъ, К. А. Гельмихъ, Б. О. Зилингъ, И. И. Кикинъ, В. В. Линдеръ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Г. П. Ночвинъ, А. С. Пономаревъ, Г. Н. Фиделинъ, С. А. Фокинъ и нѣсколько человѣкъ посторонней публики.

I. Доложена корреспонденція:

а) Программа сесіи дѣтскихъ болѣзней 5 съѣзда врачей въ память Н. И. Пирогова.

б) Увѣдомленіе Пермской губернской земской Управы о томъ, что Собранію будетъ доложена просьба Общества о напечатаніи II-го выпуска 3-го года Записокъ Уральского Медицинскаго Общества на счетъ земства.

в) Предложеніе С.-Петербургскаго Акушерско-Гинекологическаго Общества принять участіе въ празднованіи юбилея проф. К. Ф. Славянскаго, — постановлено: привѣтствовать юбиляра телеграммой.

г) Приглашеніе принять участіе въ празднованіи годовщины существованія Общества Симбирскихъ Врачей, — рѣшено: привѣтствовать Общество телеграммой.

е) Брошюра о холерѣ д-ра Золотавина.

ф) Брошюра Д. П. Никольскаго: „О травматическихъ поврежденіяхъ рабочихъ на заводахъ и рудникахъ“.

г) Двѣ брошюры д-ра Бородина: „О вліяніи школы на пьянство“ и „О вліяніи пьянства во время холеры“.

h) Программа 5-го съѣзда врачей и труды 4-го съѣзда врачей въ память Н. И. Пирогова.

и) Журналы и газеты, какъ русскіе, такъ и иностранные, за текущее время.

На письма предсѣдателя Общества Н. А. Русскихъ о распространеніи свѣдѣній по гигиенѣ дѣтскаго возраста получено:

ж) Письмо д-ра Покровскаго съ приложеніемъ его книжки, которая по цѣнѣ (6 коп.) и по содержанію можетъ быть рекомендована для распространенія свѣдѣній по дѣтской гигиенѣ среди простаго народа.

к) Каталогъ книгъ магазина Риккера безъ обозначенія уступки для Общества.

л) Запросъ Красноуфимской земской Управы о томъ, какія руководства рекомендуетъ Общество для распространенія свѣдѣній по дѣтской гигиенѣ.

Собрание рѣшило рекомендовать сочиненія д-ра Покровскаго, — обширное изданіе для интеллигентнаго класса и сокращенное изданіе для простонародія.

II. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

Для альбома, поднесеннаго отъ имени Общества д-ру А. Э. Ландезенъ, а также для альбома Уральского Медицинскаго Общества, получены карточки отъ многихъ членовъ и въ томъ числѣ отъ профессора Гемьгольца и профессора Пастѣра. Для храненія карточекъ предложено приобрести альбомъ.

III. Прочитано сообщеніе д-ра Маліева: описаніе паровой дезинфекціонной камеры при Соликамской земской больницѣ.

Въ преніяхъ по поводу этого доклада принимали участіе А. А. Миславскій, А. Э. Ландезенъ и Г. Н. Фиделинъ, указавшіе на недостаточную вѣстимость камеры, на отсутствіе водомѣрной трубки и манометра; а также на низкую температуру пара. Собрание постановило благодарить д-ра Маліева за сообщеніе.

IV. А. Э. Ландезенъ обратился къ Собранію съ слѣдующею рѣчью:

„Преждѣ, чѣмъ приступить къ чтенію реферата, я желалъ-бы воспользоваться случаемъ, чтобы здѣсь въ публичномъ Собраніи, поблагодарить гг. членовъ нашего Общества за оказанную мнѣ любезность въ день 25-ти лѣтія моей правительственной службы, поблагодарить за лестное мнѣ вниманіе. Обществу угодно было сверхъ того воспоминаніе объ этомъ днѣ упрочить для меня изящнымъ подаркомъ. Поднесенный прекрасный альбомъ даетъ мнѣ теперь счастливую возможность видѣть, такъ сказать, постоянно у себя уважаемыхъ членовъ Общества, какъ дорогихъ гостей и въ числѣ ихъ привѣтствовать у себя знаменитѣйшихъ ученыхъ Европы, которыхъ мы имѣемъ честь называть почетными членами Уральского Медицинскаго Общества. Сердечно благодарю за честь, сердечно благодарю за выраженіе товарищескаго чувства“.

V. А. Э. Ландезенъ прочелъ рефератъ статьи Флюгге о распространеніи холеры и предохранительныхъ мѣрахъ по новѣйшимъ даннымъ. Въ преніяхъ по поводу прочитаннаго реферата принимали участіе А. А. Миславскій, Г. Н. Фиделинъ и А. Э. Ландезенъ, соглашаясь съ влияніемъ указанныхъ факторовъ на распространеніе холеры.

Предсѣдатель Н. А. Русскихъ, принимая во вниманіе влияніе почвы на распространеніе холеры и другихъ болѣзней, предложилъ отнестись къ городскому управленію съ заявленіемъ о необходимости очистки почвы г. Екатеринбурга отъ загрязненія. А. А. Миславскій возразилъ, что вопросъ объ этомъ уже поднимался, но отклоненъ городскимъ управленіемъ съсылкою на недостатокъ средствъ. А. Э. Ландезенъ добавилъ, что загрязненіе нечистотами окрестностей Екатеринбурга съ каждымъ годомъ увеличивается и скоро образуется вокругъ города замкнутое кольцо отъ скопленія вывозимыхъ нечистотъ; что въ городской Управѣ выработанъ проектъ устройства печи для сжиганія нечистотъ, — на устройство такой печи потребуется около 2000 руб., но утвержденіе этого проекта откладывается.

В. 824089

Большинствомъ голосовъ рѣшено, отнести къ городскому управленію съ заявленіемъ о необходимости очистки почвы г. Екатеринбургъ отъ загрязненія. Собраніе постановило: благодарить А. Э. Ландезенъ за сообщеніе.

VI. Н. С. А. Русскихъ напомнилъ Собранію о докладѣ Б. О. Котелянскаго по поводу устройства Самаритскихъ курсовъ. Были выработаны правила и утверждены г. Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ. Затѣмъ избрана коммиссія для устройства курсовъ, но за смертью Б. О. Котелянскаго, дѣло остановилось. До сихъ поръ никто изъ членовъ не изъявилъ согласія принять участіе въ преподаваніи на курсахъ. На предложеніе принять участіе въ преподаваніи изъявили готовность: А. Э. Ландезенъ по гигиенѣ и А. С. Пономаревъ по анатоміи, или фізіологіи. Затѣмъ избрана коммиссія для детальной разработки преподаванія на Самаритскихъ курсахъ. Въ коммиссію избраны: Н. А. Русскихъ, А. Э. Ландезенъ и А. С. Пономаревъ.

VII. По заявленію библиотекаря Общества К. О. Зилингъ ассигновано 25 рублей на приобрѣтеніе шкафа для книгъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Описаніе паровой дезинфекціонной камеры, устроенной при Соликамской земской больницѣ.

И. М. Малѣва.

Въ виду ожидавшейся холерной эпидеміи Соликамской санитарно-исполнительной коммиссіей въ іюнѣ мѣсяцѣ настоящаго года было рѣшено устроить при Соликамской больницѣ дезинфекціонную камеру простѣйшаго образца, согласно инструкціи Медицинскаго Департамента. Камера эта въ настоящее время готова и — какъ показала мѣсячный опытъ — дѣйствуетъ исправно.

Такъ какъ дѣло это новсе и такъ какъ были сдѣланы нѣкоторыя отступленія отъ инструкціи Медицинскаго Департамента, то я считаю не лишнимъ представить Обществу подробное описаніе камеры и указать стоимость работъ.

Камера состоитъ изъ плотно сколоченнаго изъ толстыхъ досокъ деревяннаго ящика, поставленнаго надъ желѣзнымъ котломъ четырехугольной формы; котель вмазанъ въ очагъ. Размѣры котла слѣдующіе: длина и ширина пять четвертей, глубина двѣ четверти аршина; верхній край котла отогнуть кнаружи въ видѣ полосы шириной въ три вершка, по срединѣ полосы сдѣлано углубленіе — желобъ, въ этотъ желобъ (огигающій котель со всѣхъ сторонъ) наливается вода. Надъ котломъ поставленъ четырехугольный ящикъ, конечно безъ дна, такихъ размѣровъ, что нижній край его помѣ-

щается какъ разъ въ описанный желобъ, вслѣдствіе этого паръ не можетъ выходить изъ-подъ нижняго края ящика. Ширина и длина ящика около $1\frac{1}{2}$ арш., высота $2\frac{1}{4}$ ар.; для ящика взяты доски толщиной въ $1\frac{3}{4}$ вер., для большей прочности на немъ надѣты два желѣзныхъ обруча. На одной сторонѣ сдѣлана двойная дверь на шарнирахъ; наружная дверь отворяется кнаружи, внутренняя изъ двухъ половинокъ — отворяется внутрь. Въ верхней части ящика находятся три деревянныхъ вѣшалки для платья, какъ въ гардеробѣ; въ нижней части, на пять вершковъ надъ котломъ, деревянная рѣшетка, съ отверстіями въ квадратный вершокъ. Кромѣ того вблизи верхней стѣнки ящика сдѣлано отверстіе для желѣзной трубы, діаметромъ въ три вершка; чрезъ нея паръ изъ камеры уходитъ въ каменную трубу рядомъ поставленной печи; выходъ пара можно регулировать имѣющейся въ желѣзной трубѣ задвижкой. Съ противоположной стороны тоже у верхней стѣнки имѣется отверстіе для термометра, съ дѣленіями выше 100° ; термометръ плотно укрѣпляется съ помощью продыравленныхъ пробокъ.

Вода въ котель наливается черезъ дверь ящика сквозь рѣшетку, обыкновенно ведеръ 12, хотя вмѣстимость котла около 20 ведеръ; для выпуска воды имѣется кранъ. Верхняя площадка очага, по бокамъ камеры, покрыта желѣзнымъ листомъ, высота очага полтора аршина; термометръ находится на высотѣ $3\frac{1}{2}$ арш. отъ полу, а потому для наблюденія за температурой приходится пользоваться лѣстницей.

Черезъ полчаса отъ начала топки вода закипаетъ, а еще черезъ полчаса термометръ показываетъ 99° Цельсія и остается на этой цифрѣ часъ и болѣе, если топка поддерживается. Воды въ теченіи полутора часовъ выкипаетъ три ведра; дровъ идетъ немного. Избушка, въ которой устроена камера, наполняется у потолка паромъ, вслѣдствіе того, что часть пара проходитъ черезъ дверцу, закрывающуюся негерметически.

То обстоятельство, что температура въ камерѣ поднимается только до 99° и самое большее до $99\frac{1}{4}^{\circ}$, а не до 100° , можно объяснить по всей вѣроятности тѣмъ, что г. Соликамскъ лежитъ на высотѣ 121 метра надъ уровнемъ моря, и потому барометрическое давленіе здѣсь обыкновенно ниже 760 мил.

Камера поставлена въ небольшой избушкѣ изъ стараго лѣса (въ длину 6, въ ширину 5, въ высоту отъ пола до потолка $4\frac{1}{4}$ арш.) Котель былъ сдѣланъ по заказу въ Александровскомъ заводѣ Соликамскаго уѣзда, стоимость его съ пересылкой 50 р., остальные расходы около ста руб.

Я думаю, что сдѣланный Соликамской земской Управой опытъ устройства паровой дезинфекціонной камеры можно считать удачнымъ.

Было-бы желательно, чтобы уважаемые товарищи сообщили, какого типа и какой стоимости устроены камеры въ завѣдуемыхъ ими больницахъ.

Прилагаю, для ясности, рисунокъ камеры.

Beschreibung der Dampfdesinfectionskammer des Landschafts-Krankenhauses zu Solikamsk.

Von I. Maliew.

Résumé.

Vortragender beschreibt diesen einfachst eingerichteten Apparat, der, bei einmonatlichem Betrieb, gleichmässig und gut arbeitete.

Die Kammer besteht aus einem Viereckigen Holzkasten, der aus Brettern von $1\frac{3}{4}$ Werschoek Dicke gezimmert ist und eine doppelte Thür hat. Die Breite und Länge des Kastens beträgt ungefähr $1\frac{1}{2}$ Arschin, die Höhe $2\frac{1}{4}$ Arschin. Der untere Theil des Holzkastens passt in die Rinne des Kessels, die, um den Austritt des Dampfes zu verhindern, mit Wasser gefüllt ist. — Die Länge und Breite des in einen Herd eingemauerten Kessels beträgt $1\frac{1}{4}$ Arschin, seine Tiefe $\frac{1}{2}$ Arschin. In der oberen Theile des Kastens befinden sich zwei einander gegenüberstehende Oeffnungen; in die Eine ist ein Rohr eingesetzt, durch welches die Daempfe in den Schornstein geleitet werden, deren Austritt durch einen Schieber im Rohr regulirt werden kann. In der gegenüber liegenden Oeffnung ist ein Thermometer angebracht.

Im Inneren des Holzkastens, der über dem Kessel einen durchlöcherten Boden hat, Sind im oberen Theile Haken zum Aufhaengen der Kleidungsstücke angebracht.

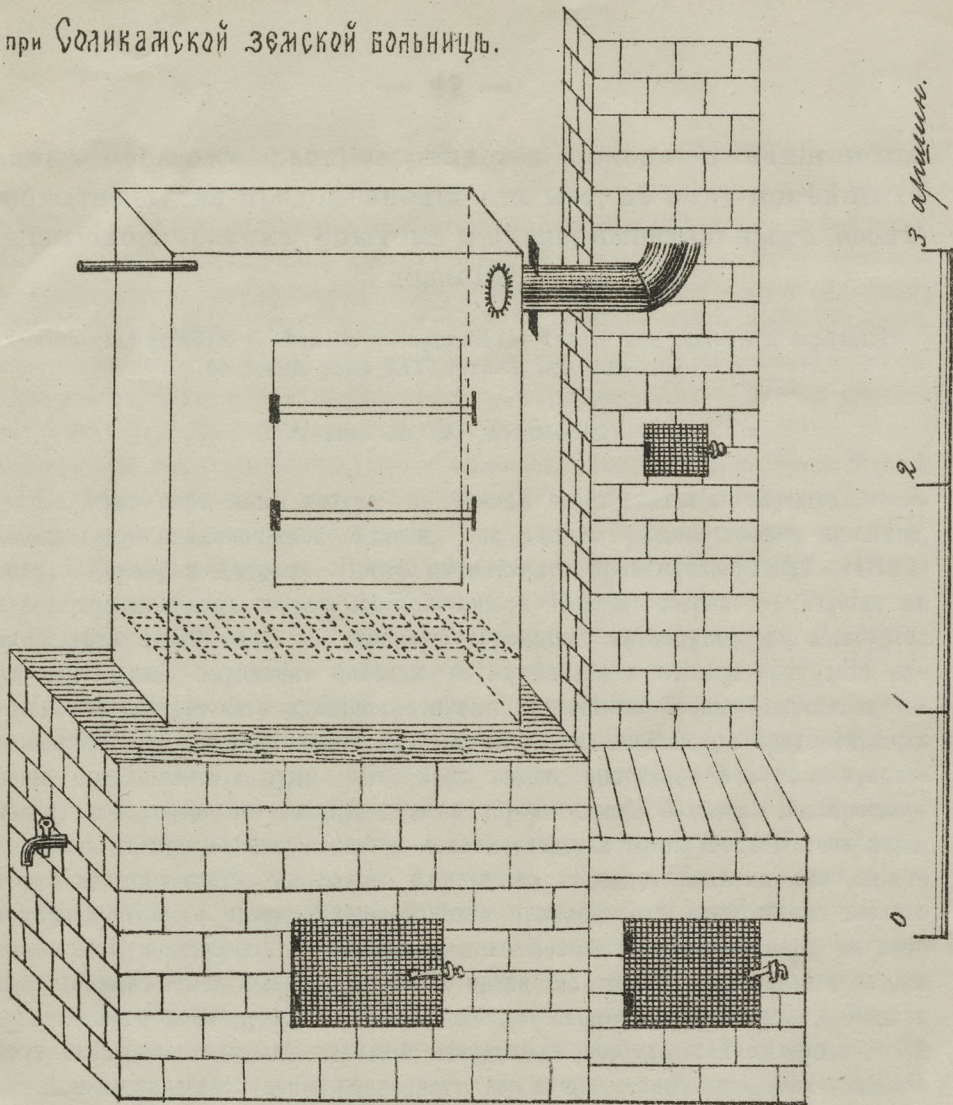
Der Kessel haelt ungefähr 20 Eimer, gewöhnlich werden 12 Eimer durch die Thür und den durchloecherten Boden in den Kessel gegossen. Nachdem das Wasser eine Stunde lang erhitzt worden, steigt die Temperatur 99°C . und haelt sich auf dieser Höhe solange geheizt wird. In $1\frac{1}{2}$ Stunden verdampfen 3 Eimer Wasser und ist der Holzverbrauch gering.

Nach Ansicht des Vortragenden steigt die Temperatur nicht bis 100°C . weil Solikamsk 121 Meter über dem Meeresspiegel liegt.

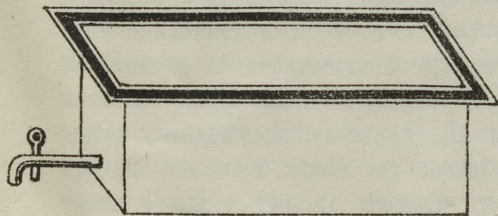
Der Preis des Kessels beträgt 58 Rbl., die uebrigen Ausgaben 100 Rbl.

Дезинфекціонная камера, устроенная въ Сентябрь 1893 г.

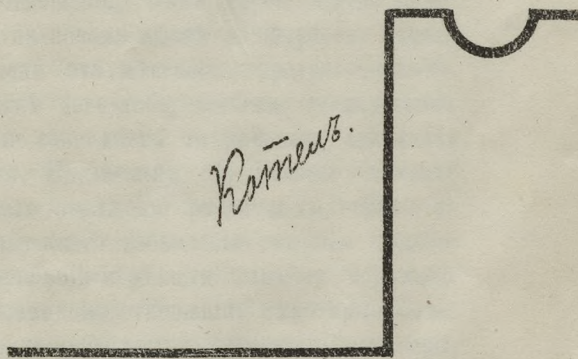
при Соликамской земской больницы.



Котель паровой дезинфекціонной
камеры изъ котельнаго желъза.



Желобоватый край въ разрьзъ:



Верхній край котла отогнуть кнаружи и представляет желобъ, въ который наливается вода. Въ желобъ этотъ помещается нижній край ящика (камеры), - вслѣдствіе этого паръ изъ камеры не можетъ выходить изъ подъ нижняго края ящика

Какимъ образомъ распространяется холера и какія мѣры необходимы для предохраненія отъ нея, въ виду новѣйшихъ эпидемиологическихъ опытовъ и экспериментальныхъ изслѣдованій?

Критическій разборъ К. Флюге въ Бреславлѣ. Газета для гигиены и заразныхъ болѣзней, томъ XIV, тетр. I, стр. 122—202.

Перев. А. Э. Ландезенъ.

Съ тѣхъ поръ какъ холера въ началѣ этого столѣтія перешла черезъ границы своей эпидемической области, она дѣлала разные набѣги на Азію, Африку, Европу и Америку. Послѣ пятилѣтняго промежутка (1887—1892) она совершила походъ черезъ Авангистанъ и Персію сперва въ Россію, въ началѣ дѣтя 1892 года въ сѣверную Францію, въ августѣ въ Гамбургъ. Опустошительный характеръ болѣзни не измѣнился и въ эти послѣднія нашествія, вслѣдствіе чего административныя учрежденія и нынѣ постигла такая паника, что вызвала самыя грозныя мѣры, напоминающія средневѣковыя явленія при появленіи чумы. Это, какъ видно, вытекаетъ изъ того предположенія, что холера въ высшей степени заразительная болѣзнь. Въ противоположность такому мнѣнію является локалистическая теорія Фонтъ-Шетенкофера, которая не допускаетъ ни какого вліянія на передачу болѣзни отъ одного человѣка другому и происхождение болѣзни приписываетъ существенно вліянію мѣстности. Существующій современъ перваго появленія холеры споръ въ мнѣніяхъ, долженъ быть рѣшенъ въ наше время не только на основаніи эпидемиологическихъ наблюденій, но и съ помощью опытовъ и фактовъ, добытыхъ путемъ экспериментальныхъ изученій извѣстныхъ возбудителей холеры.

Локалистическое ученіе объясняетъ всѣ существенныя особенности образа распространенія холеры слѣдующими эмпирическими доводами.

- 1) Холера не переходитъ непосредственно съ больного на здороваго, изверженія не содержатъ ни какого контагія, способнаго заразить; врачи, прислужники у больныхъ и лица обмывающія умершихъ, родственники, не заболѣваютъ въ болѣешемъ процентномъ отношеніи, чѣмъ другіе люди. Занесенная и здоровыми болѣзнь возникаетъ на новомъ мѣстѣ и получаетъ характеръ эпидеміи лишь въ томъ случаѣ, если эта мѣстность предрасположена.
- 2) Холера не передается и при посредствѣ чего-либо, особенно посредствомъ питьевой воды. Распространеніе холеры не совпадаетъ съ районами снабженія водою (эпидеміи Мюнхенская, Ларенская, Индійская).
- 4) Вліяніе мѣстнаго предрасположенія видно изъ неравномѣрнаго пораженія различныхъ странъ во время одной и той же эпидеміи и совершеннаго избавленія отъ нея нѣкоторыхъ странъ и городовъ. Отдѣльныя провинціи и области бывають поражены всегда приблизительно въ одинаковомъ взаимномъ отношеніи; нѣкоторые большіе города пользуются совершенной неприкосновенностью относительно холеры,

такъ Ліонъ, Версаль, Бирмингамъ, Штутгартъ, ГанOVERь, Франкфуртъ на Майнѣ. Есть и небольшіе города, которые были свободны отъ холеры, хотя находились среди областей, въ которыхъ болѣзнь сильно и повторно свирѣпствовала и не смотря на то, что многократно была заносима въ эти города (напр. Лаубанъ, Гринбергъ, Гегогау, Плессъ, Неумарктъ и Ауэръ, Торновицъ, Рыбницъ, Люблиницъ въ Шлезіи; въ польской Познаніи Лисса и Мошинъ). Восприимчивость къ холерѣ обуславливается рыхлою, пропускающею почвой, которая состоитъ изъ попеременно сырыхъ слоевъ и пропитана органическими веществами. Невосприимчивыя мѣстности находятся на непронускающей, скалистой или глинистой почвѣ. Очищеніе почвы (канализація) можетъ освободить ее отъ восприимчивости (For William у Калькутты, Гайтгаузенъ у Мюнхена).

5) Различія внутри одного и того же города, выдающіяся всегда одинаковымъ образомъ при повторномъ возникновеніи болѣзни, находятся тоже въ зависимости отъ мѣстныхъ почвенныхъ различій. 6) Распространеніе холеры связано съ извѣстными временными измѣненіями вліянія погоды и почвы. Опредѣляется это не температурой, но количествомъ дождей и почвенной влажностью. Указателемъ послѣдней служить стояніе почвенной воды. Болѣе сильное распространеніе холеры, обыкновенно, совпадаетъ съ пониженіемъ почвенной воды, стало быть, съ высыханіемъ почвы. Прекращеніе эпидеміи, не смотря на многочисленныя случаи зараженія, зависитъ отъ появленія значительныхъ атмосферныхъ осадковъ, отъ постепеннаго повышенія почвенной воды. На этихъ эпидемиологическихъ доводахъ воздвигаетъ Ф. Петенкоферъ свою извѣстную гипотезу. Неизвѣстный болными и здоровыми распространяемый возбудитель болѣзни *x*, самъ по себѣ не обладаетъ способностью заражать; онъ приобретаетъ ее вышеупомянутыми особенностями почвы (*y*). Это измѣненіе основывается или на количественномъ увеличеніи, или на усиленной ядовитости и измѣненный такимъ образомъ зародышъ попадаетъ съ вдыхаемымъ воздухомъ въ челоVѣка и производитъ, если з индивидуальное предрасположеніе существуетъ, — холеру. Это послѣ 1854 г. въ главныхъ чертахъ уже развитое, въ 1867 году приблизительно въ вышеозначенной формѣ выраженное объясненіе связано съ множествомъ неизвѣстныхъ величинъ; въ теченіе послѣднихъ эпидемій были дѣланы наблюденія, которыя нельзя подвести подъ эту гипотезу, вѣдствие чего шесть вышеизложенныхъ эмпирическихъ положеній Петенкофера будутъ подвергнуты болѣе подробному эпидемиологическому разбору.

1. Въ древнее и новѣйшее время были весьма часто примѣры, доказывающіе непосредственную передачу болѣзни съ больнаго на окружающихъ его: (эпидемія въ Россіи 1829—32 года Лихтенгиментъ); холерный больной 1871 г. въ арестантскомъ отдѣленіи Charité, который заразилъ трехъ сторожей (Вирховъ); занесеніе болѣзни изъ Одессы въ Альтенбургъ въ августѣ 1865 г., передача изъ Кимберга въ Гегау (октябрь 1854 г. Ф. Петенкоферъ); Proust сообщалъ цѣлый рядъ такихъ случаевъ изъ французской эпидеміи 1864—1886 г. Tourses августъ 1884 г., островъ D'yeu въ январѣ 1886 г. Также Груберъ сообщаетъ о цѣломъ рядѣ несомнѣнныхъ зараженій

изъ австрійской эпидеміи 1885—86 г. (Петръ М. изъ Раубле въ октябрѣ 1886 г.). Въ краткомъ обзорѣ доказываетъ Груберъ, что изъ числа 119 пораженныхъ Австрійскихъ мѣстъ болѣзнь была занесена, какъ это было доказано въ 50 изъ нихъ, черезъ больныхъ или ихъ бѣлье. Въ 1892 г. упоминается только о незначительной Кобленской эпидеміи (въ августѣ 6 случаевъ). Рейнке приводитъ слѣдующее: „Въ послѣдній періодъ эпидеміи оказалось возможнымъ преслѣдить каждый отдѣльный случай. Большою частію возможно было доказать, что существовали мѣстные очаги болѣзни, въ которыхъ болѣзнь распространялась путемъ болѣе или менѣе непосредственной передачи. Изъ того, что лица, прислуживающія у больныхъ, врачи не заболѣваютъ въ существенно ббльшемъ числѣ, какъ другіе люди, можно только заключить, что относительно простыми мѣрами возможно избѣгать непосредственной передачи, но нельзя дѣлать такого вывода, что болѣзнь не заразительна. Мнѣніе о непосредственной передачѣ подтверждается болѣе сильнымъ развитіемъ холеры при скопленіи людей (богомольцы — Мекка, Гурдворъ, Пури). Наконецъ доказывается многочисленными наблюденіями передача черезъ бѣлье холерныхъ больныхъ (случай Гризингера въ Штутгартѣ, Старонне у Лиона, Ильменау, Глаухау); Фонтъ-Петенкоферъ признаетъ, положимъ, дѣйствительность этой передачи, но отрицаетъ, что для этого необходимы были непременно бѣлье или вещи больного.

2. Въ пользу посредственной передачи, именно питьевой водой, приводится обыкновенно слѣдующее: холерные случаи въ 1854 г. въ Hampstead; процентное уменьшеніе холерныхъ заболѣваній той части Лондонскихъ жителей, которые получали воду отъ Lambeth Water Company послѣ перенесенія водоема къ незагрязненной части Темзы 1854 г.; непоявленіе болѣзни въ Галле въ пріютахъ Франке (особенный проводъ для питьевой воды). Отсутствіе болѣзни въ вышеназванныхъ небольшихъ городахъ Шлезвіи и Познани вслѣдствіе безупречныхъ водопроводовъ, уменьшеніе въ Калькуттѣ холерной смертности на $\frac{1}{3}$ по открытіи водопровода въ 1870 году. Въ нѣкоторыхъ изъ этихъ случаевъ Петенкоферъ доказалъ, что уменьшеніе эпидеміи возможно объяснить и не прибѣгая къ питьевой водѣ; другіе же случаи и нынѣ не потеряли своей доказательной силы. Приведенные Ф. Петенкоферомъ противъ этиологической роли питьевой воды случаи (Лауфенъ и т. д.) не имѣютъ значенія доказательствъ, такъ какъ вода могла вызвать передачу, хотя-бы распространеніе холеры и водоснабженіе не совпадали одно съ другимъ. „Многіе люди, живущіе въ части города, имѣющей безопасную воду, на мѣстахъ работъ, въ трактирахъ, кофейняхъ при посѣщеніяхъ и т. д. пьютъ, можетъ быть, опасную воду другой части города и заражаются такимъ образомъ“. Кромѣ того никто не утверждалъ, что питьевая вода исключительно способна передавать холеру.

Неопровержимыя доказательства тому, что при извѣстныхъ обстоятельствахъ распространеніе холеры опредѣляется питьевой водой, доставила послѣдняя Гамбургская эпидемія. Гамбургъ съ нефилътрированной водой изъ Эльбы

далъ 30% холерныхъ заболѣваній, Альтона съ тщательно фильтрованной водой изъ Эльбы — 4%, Вандсбекъ съ водою изъ озеръ — 3%. Всѣ три мѣстности смежны между собою. „Нельзя ожидать еще болѣе рѣзко выраженной противоположности, потому что живущіе въ Альтонѣ и въ Андсбекѣ имѣютъ сношенія съ Гамбургомъ, но и даже заняты тамъ въ теченіи дня“. Находящіеся въ Гамбургѣ, но, какъ исключеніе, не снабженныя Гамбургскою водою мѣстности (Гамбургскій плацъ съ 345 жителями, казарма съ 540 солдатами, Альстердофскія заведенія съ 575, заведенія Песталоци 94, центральная тюрьма 1100, исправительное заведеніе 600 обитателей) остались не пораженными холерою, между тѣмъ какъ другія заведенія, вдали отъ всякихъ сношеній, снабженныя не фильтрованной водой изъ Эльбы, были сильно подвержены холерѣ. „Намѣренно произведенный опытъ не могъ имѣть больше доказательной силы для этиологическаго значенія питьевой воды“.

3. Относительно появленія холеры на морскихъ корабляхъ нельзя не упомянуть о томъ, что Петенкоферскія цифровыя данныя невѣрны потому, что у него считаются всѣ переселенцы, отправленные изъ всей Европы въ теченіи года (исключая Англии), какъ будто всѣ они прибыли изъ зараженныхъ мѣстъ. Хотя капитаны кораблей склонны къ умалчиванію о болѣзненныхъ случаяхъ на корабляхъ своихъ, тѣмъ не менѣе извѣстны сильныя эпидеміи, бывшія на корабляхъ („Apollo“ въ 1849 г.; „Franklin“: изъ числа 611 пассажировъ 200 заболѣвшихъ холероподобными припадками, 43 смертныхъ случая; „Malleo Bruzzo“ 1884 г., „Leibnitz“ 1867 г., „England“ 1866 г.). Вѣрное изображеніе частовременнаго появленія холеры на корабляхъ получается, если обратить вниманіе на мѣстности, въ которыхъ уже господствуетъ зараза. Изъ 70 транспортныхъ кораблей съ большимъ количествомъ людей, которые отплыли изъ Калькутты въ теченіи 3 лѣтъ, имѣли 22 корабля холерныхъ больныхъ; изъ 222 плаваній, которые предпринимались въ 1871—1880 г. для перевозки kuli, были на 33-хъ холерные случаи. На кораблѣ „Neapol“ въ 1882 году умерли изъ 484 kuli—40 отъ холеры. Но тѣмъ не менѣе кажется, какъ будто холера менѣе склонна распространяться на корабляхъ.

4. Относительно различія въ мѣстномъ предрасположеніи необходимо прежде всего принять въ соображеніе на большихъ пространствахъ различныя благоприятныя условія для занесенія болѣзни (они напр. на Востокѣ и въ морскихъ гаваняхъ Германіи значительнѣе чѣмъ на западѣ). Полный иммунитетъ нѣкоторыхъ большихъ городовъ, не смотря на повторныя занесенія, дѣйствительно кажется пока не понятнымъ, хотя эта невосприимчивость отнюдь не абсолютная, какъ предполагаютъ обыкновенно. Въ іюнѣ, напр., въ 1849 г. было 91 заболѣваніе и 42 смертныхъ случая; (въ 1854 году—525 смертныхъ случаевъ, 1855 году—около 100 смертныхъ случаевъ, въ 1865 г.—18 смертныхъ случаевъ, 1884 г.—27 заболѣваній холерою, но при этомъ нельзя опускать изъ виду содѣйствіе мѣстныхъ вліяній). При различномъ распространеніи болѣзни внутри большихъ пространствъ нецелесообразно

тельно ссылаться на различныя свойства почвы, не подлежит ни какому сомнѣнію, что въ Германіи не существуетъ такое различіе поверхностныхъ слоевъ почвы, которое распространяется на цѣлыя страны и совпадаетъ съ ихъ границами“. Не во всѣхъ случаяхъ доказано, что холероудобная почва обладаетъ способностью пропускать воду (Бромбергъ, Познаніе, Маріенвердеръ, Бреславль 1873 года, Лейпцигъ, Кранонъ у Ліона, Бомбей). Въ двухъ, въ теченіи продолжительнаго времени, иммунныхъ городахъ Германіи (Ганноверъ, Франкфуртъ на Майнѣ) имѣется пропускающая, стало быть, удобная почва. Въ другихъ постоянно иммунныхъ городахъ, наприм. въ небольшихъ городахъ Шлезіи, объясняется непоявленіе холеры безукоризненною, получасною извѣдъ, питьевой водой. Находящееся, будто-бы въ связи съ загрязненіемъ почвы, улучшеніе условій послѣ устройства канализаціи, что было часто наблюдается, можетъ быть объяснено и помимо околныхъ путей улучшенія почвы такъ, что въслѣдствіе быстрого и радикальнаго удаленія изверженій уменьшаются случаи для распространенія контагія. Уже изъ этихъ данныхъ можно заключить, что свойство почвы не играетъ непременно всегда важной роли при распространеніи холеры.

5. Противъ установленнаго Фонтъ-Петенкоферъ для внутреннихъ частей городовъ соотвѣтствія между свойствомъ почвы и наибольшимъ распространеніемъ холеры, можно возразить, что еще недостаточно продолжительны наблюдения относительно частей городовъ, которыя считаются иммунными. Не прибѣгая къ различію въ почвѣ, можно другимъ путемъ объяснить это соотвѣтствіе, напр. различнымъ образомъ снабженія питьевой водой. Холера ограничивается отдѣльными частями города и въ такихъ случаяхъ, гдѣ не могло быть открыто соотвѣтствующее различіе въ свойствахъ почвы. Противъ этихъ локалистическихъ соображеній слѣдуетъ возразить прежде всего то, что будто бы болѣзнь возникаетъ въ домахъ заболѣвшихъ, между тѣмъ какъ безъ всякаго сомнѣнія зараженіе происходитъ очень часто въ помѣщеніяхъ (напр. регистрація больныхъ въ Гамбургѣ по квартирамъ въ противоположность регистраціи ихъ по полу и занятіямъ [гавань]). И такъ, возникающія при мѣстномъ распространеніи холеры особенности не говорятъ въ пользу обязательнаго вліянія почвы.

6. Отношеніе холеры ко временамъ года, т. е. временное предрасположеніе, представляетъ самыя рѣзкія отклоненія отъ утверждаемаго Петенкоферомъ совпаденія пониженія почвенной воды съ самой высокой цифрой холерныхъ заболѣваній, а именно не только въ Индіи (Лагоре, Мадрасъ, Пури, Миднапуръ), но и въ Европѣ (Петербургъ, Москва, Бергенъ, Прага, Мюнхенъ, Оппельнъ), вездѣ зимнія эпидеміи. Тѣмъ не менѣе нельзя не сказать, что дѣйствительно въ Германіи въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ почвенная вода обыкновенно осенью всего больше понижается, тамъ совпадаетъ наибольшая цифра заболѣваній съ пониженіемъ почвенной воды, но изъ этого еще не слѣдуетъ дѣлать заключеніе о причинной связи означенныхъ явленій. Напримѣръ оспа тоже показываетъ временную разницу въ многочисленности заболѣваній, на что относи-

тельно Калькутты Петенкоферъ самъ указалъ. Ни кому не придетъ въ голову думать, что оспа размножается въ зависимости отъ времени и мѣста. Напротивъ большее распространеніе натуральной оспы въ земніе мѣсяца легко объясняется существующими обычаями, образомъ жизни, болѣе продолжительнымъ пребываніемъ въ закрытыхъ пространствахъ, болѣе значительнымъ пользованіемъ одеждою, затрудненіемъ въ соблюденіи опрятности. При распространеніи холеры необходимо принимать въ соображеніе вліяніе подобныхъ же житейскихъ обычаевъ, привычекъ и т. д. Разъясняетъ ли почвенную гипотезу и по сіе время еще загадочное распространеніе холеры? При настоящемъ уровнѣ нашего знанія о причинахъ инфекціонныхъ болѣзней мы должны отнести *x* и *z* къ наименьшимъ живымъ организмамъ, вѣроятно къ бактеріямъ; *y* (т. е. вліяніе почвы) можетъ проникнуть или изъ почвы въ человѣка, или оказывать свое вліяніе на *x* пока онъ находится въ почвѣ, такъ его измѣнить, что онъ тогда только становится заразоспособнымъ зародышемъ. Если *y* проникаетъ въ человѣка, то онъ можетъ представлять изъ себя газъ или микроорганизмъ (въ такомъ случаѣ получается что-то въ родѣ смѣшанной инфекціи). О первомъ предположеніи не стоитъ говорить. Относительно втораго предположенія слѣдуетъ сказать, что только въ самыхъ влажныхъ слояхъ почвы можетъ происходить обильное размноженіе бактерій, (но съ самымъ поверхностнымъ слоемъ почвы ничего неподѣлать, такъ какъ онъ искусственно измѣненъ въ городахъ вездѣ, равно и подъ домами), самая же сильная степень влажности почвы не бываетъ въ поверхностныхъ слояхъ при самомъ сильномъ пониженіи почвенной воды. (*X* въ почвѣ могъ-бы количественно измѣниться, но наши знанія объ отношеніяхъ болѣзнетворныхъ организмовъ къ температурѣ, къ питательной средѣ, къ содержанію воды и т. д. исключаютъ такую возможность). *X* могъ-бы измѣниться качественно, ядовитость его могла-бы усилиться. Такой процессъ немислимъ въ городахъ въ верхнихъ слояхъ почвы, на глубинѣ 20 до 30 саж. Онъ могъ-бы происходить только въ глубокихъ слояхъ, въ природной почвѣ. Предположимъ однако, что это произошло-бы дѣйствительно, то тогда необходимо для доставленія къ верху теченіе воздуха или воды. Нечего о перенесеніи воздухомъ и думать, такъ какъ при этомъ всѣ зародыши были-бы задержаны въ верхнихъ слояхъ почвы, профильтровались-бы; воды же для доставленія нѣтъ въ почвѣ. „По всему этому мы не можемъ представить себѣ основательно и согласно съ нашими теперешними знаніями, какимъ образомъ могло-бы произойти превращеніе *x* въ *z* (индивидуальное предрасположеніе). Необходимо было-бы прибѣгнуть къ помощи совершенно новаго, неаналогичнаго, къ помощи промежуточнаго (домохозяина-питателя), или къ чему-либо подобному. Такія фантазіи намъ однако ни чего не помогутъ. Если Петенкоферова гипотеза вынуждена хвататься за подобное произведеніе воображенія, то мы должны ее оставить, потому что она не разъясняетъ, а затемняетъ. Стало бытъ почвенная теорія можетъ быть опровергнута уже путемъ критическаго выдѣленія фактовъ изъ гипотетическаго, не прибѣгая къ помощи извѣстнаго, несомнѣннаго возбудителя азіатской хо-

лери, Коховской запятообразной бациллы. Говоря о ее свойствах, Флюгге сначала придает особенное значение постоянному ее нахождению при холерѣ. Ее присутствіе возможно было доказать среднимъ числомъ до десятого дня послѣ возникновенія болѣзни; самый короткій срокъ были 5, самый продолжительный 23 дня. Въ послѣднюю эпидемію находили кромѣ того часто запятообразную бациллу у людей, повидимому здоровыхъ. Изъ этого видно насколько затруднительно открыть образъ передачи, какъ ненадежны дѣйствія всѣхъ изоляціонныхъ мѣръ и наконецъ видно тоже, что теченіе болѣзни опредѣляется индивидуальной воспримчивостью. Въ чемъ состоитъ предрасположеніе (разнаго рода токсина, существующія до заболѣванія поврежденія эпителия, присутствіе др. кишечныхъ бактерій) нельзя сказать въ настоящее время. Исключительное нахожденіе запятообразной бациллы при азиатской холерѣ доказали произведенныя въ этомъ году бактеріологическія изслѣдованія всѣхъ сколько нибудь подозрительныхъ случаевъ. Свойства Коховскаго вибриона, которыя заслуживаютъ вниманія при естественномъ распространеніи холеры, суть слѣдующія: размноженіе происходитъ только при температурѣ болѣе 18° Ц., при доступѣ воздуха, при совершенной пропитанности влагою. Высыханіе въ тонкихъ слояхъ убиваетъ бактеріи черезъ часъ, тоже самое достигается непродолжительнымъ нагрѣваніемъ до 60° С., однимъ процентомъ соляной кислоты и хлорной извести, 1/2% карболовой кислоты, 1/2% растворомъ сулемы, 1/2% перекиси водорода; употребляемая для опытовъ животныя не воспримчивы для холеры. Опыты надъ дѣйствіемъ культуры запятообразной бациллы на человѣка доставили новое доказательство въ пользу этиологическаго значенія запятообразной бациллы. Какъ источники зараженія при распространеніи холеры принимаются въ разсужденіе исключительно изверженія больныхъ и запачканное ими бѣлье, подѣ, платья ухаживающихъ, предметы употребленія и т. д. Изъ этого источника совершается передача здоровому чрезъ прикосновеніе съ нимъ, съ источникомъ, и путемъ непосредственной передачи на пищевыя вещества въ ротъ. Или же перенесеніе послѣдуетъ посредствомъ мухъ. Но наибольшую опасность, какъ переносная среда, представляетъ вода. Оставляя въ сторонѣ поверхностныя скопленія воды, здѣсь мы имѣемъ въ виду ту воду, на которой живутъ обитатели судовъ и плотовъ, выливающіе свои жидкіе отбросы прямо въ рѣку, изъ которой пьютъ воду безъ предварительнаго очищенія ея. Согласно съ тѣмъ въ послѣднюю эпидемію особенно часто заболѣвали люди, живущіе на судахъ: (въ Берлинѣ изъ 30 случ.—14, въ Антверпенѣ въ числѣ 68 заболѣвшихъ почти только корабельщики и рабочіе въ гавани). Также могутъ быть заражены колодцы съ почвенной водой, въ которые проходятъ поверхностные потоки. Колодцы-же, которые плотно закрыты, имѣютъ высокое положеніе и защищены противъ притоковъ, не представляютъ никакой опасности. Запятовидн. бациллы сохраняются въ водѣ, смотря по температурѣ ея, различно долгое время, при опытахъ въ лабораторіяхъ до 6 дней, при естественныхъ условіяхъ вѣроятно дольше. Послѣднее время довольно часто удавалось находить запятую бациллы

въ водѣ. Зараженіе можетъ произойти черезъ употребленіе воды вообще, или черезъ выпитую воду. Съ глоткомъ свѣжей воды запят. бациллы могутъ, вѣроятно, всего легче невредимыми пройти чрезъ желудокъ, такъ какъ по Эвальду вода, принятая въ небольшомъ количествѣ, переходитъ тотчасъ-же въ тонкія кишки и такъ какъ переходящій спустя часъ остатокъ не имѣетъ, какъ это было доказано, кислой реакціи. Въ сравненіи съ этими транспортирующими средствами, воздухъ во всякомъ случаѣ имѣетъ лишь второстепенное значеніе при распространеніи холеры; не имѣетъ мѣста перенесенія ея посредствомъ сухой пыли и воздушныхъ теченій въ противоположность къ острымъ сыпнямъ; фактъ, который подтвержденъ опытами д-ра Вилліамсъ, произведенными въ Бреславлѣ, въ лабораторіи Флюгге. Разъясняютъ ли установленныя свойства запят. бациллъ загадочное распространеніе холеры? На это можно отвѣтить, тоже руководствуясь Петенкоферовскими-же эмпирическими выводами и именно ихъ подчеркнутыми особенностями: 1) Обращающія на себя вниманіе явленія при непосредственномъ перенесеніи болѣзни (незаболѣванія врачей и ухаживающихъ и т. п.) легко объясняются болѣею опрятностью послѣднихъ (и изъ того обстоятельства, что извергнутые вибрионы должны попадать въ желудокъ въ относительно свѣжемъ состояніи. Холера принадлежитъ безспорно къ contagiознымъ болѣзнямъ, хотя и отличается отъ другихъ прилипчивыхъ болѣзней въ степени и видѣ contagiа прилипчивости). 2) Преобладающая роль объясняется уже тѣмъ однимъ фактомъ, что вода и при ней пищевыя вещества одни въ состояніи сохранить на болѣе продолжительное время возбудителя заболѣванія. Тамъ, гдѣ вода защищена отъ инфекціи, болѣзнь всегда будетъ ограничиваться мѣстными очагами. 3) На морскихъ корабляхъ господствуетъ большая опрятность, чѣмъ въ жилищахъ малоимущихъ классовъ; кромѣ того для кораблей уже съ самаго начала забираютъ въ путь питьевую воду, свободную отъ холерныхъ бациллъ, и наконецъ обращается вниманіе на самые первые случаи и принимаются мѣры предосторожности. Появившаяся холера ограничивается преимущественно артелью, которая пользуется общимъ столомъ и обречена на тѣсное сожитіе. 4) При каждомъ опытѣ объяснить мѣстныя колебанія распространенія холеры прежде всего необходимо принять во вниманіе извѣстныя условія, какъ-то обстоятельства жизни, жизненныя привычки, нравы и обычаи, которые въ одномъ классѣ населенія облегчаютъ распространеніе болѣзни, у другихъ задерживаютъ. Прежде всего относится сюда различная степень зажиточности и ступенчатость населенія, что играетъ важную роль при распространеніи оспы. Кэрэзи показали, что въ числѣ всѣхъ причинъ смерти отъ холеры, бѣдность всего болѣе способствуетъ смертельному исходу. Съ этой точки зрѣнія мѣстное различіе въ распространеніи можетъ происходить отъ различныхъ моментовъ. Они сводятся: а) къ занесенію болѣзни, такъ какъ хорошо организованный способъ заявленій, приспособленія для быстрыхъ профилактическихъ мѣропріятій могутъ въ извѣстной степени служить защитой; б) изолированіе больныхъ, въ томъ-же смыслѣ; в) къ тому, какъ относятся къ источникамъ заразы: канализація и хорошо

устроенная, достигающая цѣли дезинфекція значительно уменьшает опасность распространения; d) къ степени удобства и оживленности переносныхъ путей. Туда принадлежит избѣжаніе соприкосновеній съ цѣлю уменьшить вѣроятность передачи болѣзни, т. е. хорошо выученныя лица для ухаживанія за больными; сохраненіе пищевыхъ веществъ въ отдѣльныхъ помѣщеніяхъ; снабженіе безупречной питьевой водой; e) къ личной воспримчивости. Она усиливается неумѣреннымъ потребленіемъ пищи и спиртныхъ напитковъ. Приобрѣтенная невоспримчивость уменьшаетъ ее на нѣкоторое время, на годъ, на три. Далѣе же не слѣдуетъ забывать, что величайшее вліяніе на способъ распространенія холеры должны имѣть маловажныя и незамѣтныя случайности, (тутъ нѣсколько примѣровъ). 5) Естественно тѣ же самыя обстоятельства должны быть приняты во вниманіе при мѣстныхъ различіяхъ въ одномъ и томъ же городѣ. Даже внутри закрытыхъ учреждений могутъ значительно разниться общія условія жизни, осторожность при первыхъ признакахъ, личная воспримчивость и согласно съ этимъ можетъ быть различное предрасположеніе къ холерѣ. 6) Относительно ясно выраженнаго временнаго предрасположенія, преимущественнаго распространенія холеры осенью, необходимо принять въ соображеніе слѣдующее: высокая температура въ августѣ можетъ содѣйствовать размноженію вибрионовъ въ помояхъ, пищевыхъ веществахъ и т. п. Низкое стояніе воды причиняетъ меньшее разжиженіе и менѣе свободный стокъ инфекціоннаго матеріала. (При этомъ нѣтъ надобности принимать въ расчетъ усиленную концентрацію питательныхъ средъ въ водѣ). Множество мухъ во второй половинѣ лѣта и осенью можетъ тоже служить увеличеніемъ источниковъ заразы. Занесеніе заразы осенью облегчается въ силу большого употребленія (питьевой воды) сырыхъ пищевыхъ веществъ (овощи, салата). Но болѣе всего увеличена въ позднѣе лѣто индивидуальная воспримчивость къ холерѣ. Гастрическія разстройства и катарры кишекъ господствуютъ у насъ ежегодно въ августѣ и сентябрѣ. Уклоненія отъ этого временнаго типа, конечно могутъ встрѣчаться, но не такого рода, чтобы высшая точка развитія холерной эпидеміи соотвѣтствовала низкому стоянію почвенной воды, что должно-бы было быть по Петенкоферу. Прекращеніе эпидемій объясняется частью переменною времени года въ неблагопріятную сторону, частью (вліяніемъ заразной насыщенности, которая распространяется на большую часть незаключенныхъ какъ больныхъ и наконецъ прекращеніе эпидеміи объясняется) правильнымъ режимомъ осторожныхъ, которые изучаютъ его подъ конецъ, между тѣмъ, какъ всѣ неосторожныя уже заболѣли. „Если сопоставить, насколько установленные факты объ эпидемическомъ распространеніи холеры объясняются доказанными свойствами занятавидной бациллы, то едва-ли что нибудь останется для дальнѣйшаго разъясненія. Этотъ остатокъ покажется одному большимъ, чѣмъ другому, смотря потому, удовлетворены-ли болѣе или менѣе данными объясненіями его потребность въ установленіи причинной связи... Всегда, конечно, найдутся врачи, которымъ кажется уже слишкомъ несложною контагионистическое ученіе и которые не свободны отъ нѣкотораго предпочитанія

мистическихъ возрѣній, и находятъ именно въ содѣйствіи тайственныхъ космически-телурическихъ вліяній, удовлетворительныя объясненія загадочнаго распространенія холеры. Эти врачи въ силу специфическаго направленія умственнаго развитія своего, разъ навсегда неспособны къ исправленію. И такъ споръ затянется до слѣдующаго столѣтія путемъ упорныхъ, но безплодныхъ дебатовъ. При выборѣ мѣръ для предохраненія отъ холеры мы должны придерживаться не гипотезъ о почвенномъ вліяніи, но дѣйствительно извѣстныхъ свойствъ запятовидной бациллы и дознаннаго способа ея передачи.

„Насколько холера не мiasmатическая болѣзнь, столь-же мало принадлежитъ она къ категоріи сильно-контагіозныхъ болѣзней.. потому, чтобы побороть холеру, мы не нуждаемся въ тѣхъ строгихъ мѣрахъ, которыя необходимы противъ вышеназванныхъ болѣзней и достигнемъ успѣшнаго противо-дѣйствія, обращаясь къ менѣе сложнымъ предохранительнымъ мѣрамъ“. Конечно нельзя стремиться къ абсолютной безопасности, такъ какъ примѣненіе необходимыхъ для того средствъ скоро привело-бы каждую страну къ банкротству. Прежде всего не слѣдуетъ имѣть въ виду отдѣльныя заболѣванія, но только болѣе распространенныя эпидеміи имѣть только мы и хотимъ противо-дѣйствовать. Изъ тѣхъ явленій, которыя обнаруживаютъ обыкновенно возбудителей холеры можно сдѣлать слѣдующіе выводы, какъ основныя положенія для мѣръ противо-дѣйствія: холера, обыкновенно, обнаруживается явными припадками, такъ что холерные больные могутъ быть распознаваемы если отъ времени до времени имѣть наблюденіе за путепроѣзжими. Со дня заболѣванія до 12-го дня находятся въ изверженіяхъ запятообразныя бациллы, во влажной средѣ они сохраняются нѣсколько дней, недѣль, на всѣхъ другихъ предметахъ, на товарахъ, письмахъ и т. д. они погибаютъ уже черезъ 24 часа. Инкубационный періодъ длится одинъ, самое большее 5 дней.

Для противо-дѣйствія нужны сперва приготовительныя мѣры, наприм.: канализація для устраненія источниковъ заразы, удаленіе грязныхъ водъ съ поверхности земли, дезинфекціонныя камеры и отряды, больницы для изолированія; люди, прошедшіе школу ухода за больными, снабженіе водой неподозрительнаго качества; необходимыя въ низшемъ сословіи улучшенія квартиръ и соблюденіе опрятности.

При приближеніи холеры является необходимость еще въ особенныхъ предохранительныхъ мѣрахъ.

Полезной критикѣ подвергаются опыты, клонящіеся къ устраненію заноса заразы посредствомъ карантинныхъ, осмотровъ путешествующихъ, запрещенія ввоза; результатомъ этой критики является мнѣніе, что морскіе корабли должны подлежать ежедневному карантину въ самомъ неблагопріятномъ случаѣ; на сушѣ же слѣдуетъ довольствоваться наблюденіемъ за проѣзжими, выдѣлять изъ нихъ заболѣвшихъ (и ихъ багажъ) и направляя первыхъ въ лазареты, оставлять въ покоѣ всѣхъ прочихъ безъ исключенія, и самихъ и ихъ багажъ. Въ другомъ видѣ представляется задача контроля судоходныхъ рѣкъ. Съ 13 сентября по 29 ноября 1892 г. на холерныхъ станціяхъ, расположен-

ныхъ по Рейну, Эльбѣ, Одери и Вислѣ констатировано 120 несомнѣнно больныхъ холерою и 18 подозрительныхъ и они все были изолированы. (По этимъ линіямъ и на будущее время необходимы болѣе строгія мѣры). Но не слѣдуетъ въ какомъ-либо видѣ затруднять транспортъ товаровъ, и задерживать почтовые посылки. Относительно изолированія больныхъ не слѣдуетъ прибѣгать къ слишкомъ крутымъ мѣрамъ, такъ какъ въ противоположномъ случаѣ часто будутъ утаивать больныхъ, что весьма опасно и черезъ что потеряетъ всякое значеніе возложенная на врачей обязанность заявлять о больныхъ. Диагнозъ болѣзни долженъ быть сдѣланъ путемъ бактериологическаго изслѣдованія правительственными врачами; описанный при этомъ Флюгге способъ изслѣдованія согласенъ съ другими методами, изложенными при другихъ случаяхъ. Не должно быть и рѣчи о диагнозѣ, основанномъ лишь на микроскопическомъ препаратѣ. Уже до полученія результатовъ изслѣдованія больной долженъ быть изолированъ, но нѣтъ надобности требовать для этого всегда помѣщенія его въ лазаретъ, напротивъ, гдѣ только возможно лучше оставлять больного дома. Наблюденіе за такими больными можетъ быть поручено санитарному отряду изъ надежныхъ муштровъ, студентовъ, членовъ краснаго креста и т. д. которые знакомы съ уходомъ за больными съ профилактическими мѣропріятіями и съ дезинфекціею. За неимѣніемъ лазаретныхъ помѣщеній можно пользоваться вмѣсто первобытныхъ барачковъ готовыми строеніями, напр. школами, которыя безъ того закрыты. Уничтоженіе холернаго заразнаго начала столь легко, что подъ конецъ эпидеміи эти зданія безъ всякаго опасенія могутъ вновь служить ихъ назначенію. Устройство запасныхъ лазаретовъ, увеличеніе перевозочныхъ средствъ, дезинфекціонные отряды, все это должно быть на лицо по обнаруживаніи первыхъ случаевъ, но планъ для такихъ мѣропріятій необходимо составить уже ранѣе. Устраненіе источниковъ заразы очень просто, какъ уже сказано было. Для дезинфекціи можно рекомендовать: растворъ сулемы и поваренной соли одну часть на 2000, 3—5-процентный растворъ карболовой кислоты и зеленого мыла (100 H₂O, 3—зеленаго мыла), 20-процентное известковое молоко; изверженія должны быть обливаемы известковымъ молокомъ, замаранные ими мѣста смываются растворомъ карболовой кислоты и мыла; грязное бѣлье должно завертываться въ простыни, смоченныя растворомъ карболовой кислоты и увозиться въ дезинфекціонную камеру. Ухаживающіе за больными должны носить верхнее платье, которое снимается (руки должны быть дезинфекцированы) при выходѣ изъ помѣщенія. По окончаніи болѣзни требуется окончательная дезинфекція, которая вполнѣ соотвѣтствуетъ каждой другой дезинфекціи, только нѣтъ надобности подвергать ей и стѣны помѣщеній. Въ видахъ сокращенія переносныхъ путей должно быть обращено вниманіе преимущественно на вареніе всякой пищи и воды тоже (она можетъ быть впрочемъ и фильтрована), чтобы освободить ее отъ зародышей. Личная воспріимчивость должна быть ослаблена осторожнымъ образомъ жизни и леченіемъ всякаго гастрическаго разстройства. Вопросъ о предохранительномъ привитіи при холерѣ едва ли получить, по

мнѣнію Флюгге, практическое значеніе, такъ какъ при примѣненіи нѣкоторыхъ даже простыхъ предохранительныхъ мѣръ не такъ легко передается зараза и такъ какъ немногіе люди согласятся подвергнуть себя манипуляціямъ, необходимымъ при искусственной иммунизаци. Въ заключеніе Флюгге подчеркиваетъ то, что контагіонистическое возрѣніе на холеру должно успокоительно дѣйствовать. По локалистической теоріи насъ окружаетъ постоянно что-то такое совершенно неизвѣстное, таинственное, которое можетъ вызвать холеру, все равно, будемъ-ли мы держать себя въ сторонѣ отъ больныхъ и будемъ-ли мы осторожны въ употребленіи пищи и воды; и это неизвѣстное что-то можетъ сдѣлать на насъ нападеніе во все время, какъ мы находимся въ томъ мѣстѣ. Было-бы послѣдовательно, если-бы всякъ, кто только можетъ, ѡбжалъ изъ зараженныхъ городовъ, а остающіеся въ нихъ вынуждены-бы были мириться съ мыслью, что они находятся въ постоянной опасности умереть.

Въ противоположность этому, контагіонистическая точка зрѣнія открываетъ поистиннѣ искупительную перспективу, потому было-бы великою благодатію, если-бы это возрѣніе на холеру все болѣе распространилось, вопреки всякому издѣванію надъ „бацилловой теоріей“; что нынѣ у врачей вошло въ моду и даже принимается за проявленіе большого практическаго ума, тотъ, кто не предубѣжденъ, придетъ непременно къ сознанію, что наши положительныя знанія о холерѣ начинаются лишь съ открытія запятювидной, осмѣянной многими бациллы.

Реферирующій не имѣетъ ничего прибавить къ настоящему нѣсколько подробному изложенію этой прекрасной работы. Подробность-же оправдывается стремленіемъ, какъ можно болѣе распространить все содержащееся въ этой критикѣ мысли и факты. Bonhoff. (Бонгофъ).

ПРОТОКОЛЬ

ХІХ административнаго экстреннаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ

13 декабря 1893 года.

Присутствовали: Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскій, К. О. Зилингъ, О. Е. Клеръ.

По обсужденіи способа чествованія покойнаго В. В. Пономарева рѣшено: присутствовать *in corpore* при похоронахъ, послать вѣнокъ на гробъ, для каковой цѣли предложить гг. членамъ внести необходимую сумму.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

ПРОТОКОЛЬ

XXIII публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ помѣщеніи музея Уральскаго Общества Любителей Естествознанія.

21 декабря 1893 года.

Предсѣдательствовали Н. А. Русскихъ, присутствовали библіотекаръ Ю. О. Зилингъ и дѣйствительные члены: А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, А. К. Бѣловъ, А. С. Пономаревъ.

1. Секретаремъ засѣданія избранъ А. С. Пономаревъ.
2. Предсѣдателемъ Н. А. Русскихъ доложена корреспонденція:
 - a) Очеркъ дѣятельности Общества Саратовскихъ санитарныхъ врачей.
 - b) К. И. Бобрицкій. Къ вопросу о физиологическомъ развитіи современныхъ студентовъ.
 - c) Отчетъ Общества врачей Енисейской губерніи за 1892—93 годъ.
 - d) Congrès internationaux d'Anthropologie et d'Archeologie, 2 тома.
 - e) Archives d'électricité médicale, №№ 11 и 12.
 - f) Lyon Médical. 4 номера.
 - g) Отчетъ Общества Акклиматизаціи.
 - h) Отчетъ о русской зоологической литературѣ.
 - i) Архивъ біологическихъ наукъ института экспериментальной медицины.
 - k) Брошюра отъ Д. П. Никольскаго: каталогъ гигиенической выставки и о мѣропріятіяхъ противъ холеры на фабрикахъ и заводахъ Петербургской губерніи.
 - l) Отчетъ Петербургскаго Общества трезвости.
 - m) Кумберга— Два случая узловатаго ревматизма.
 - n) Журналъ Русскаго Общества охраненія народнаго здоровья.
 - o) Кулева: Село Малая Сердобка— санитарное изслѣдованіе.
 - p) Сборникъ отчетовъ врачей и студентовъ по холерной эпидеміи 1892 года.
 - q) Протоколы Кавказскаго и Омскаго Медицинскихъ Обществъ.
 - r) Отъ сѣзда русскихъ естествоиспытателей и врачей краткая программа.
 - s) Отъ правленія V сѣзда врачей въ память Пирогова о своевременной присылкѣ заявленій и членскихъ взносовъ.
 - t) Отъ фирмы „Посредникъ“ объ уступкѣ для Общества при выпискѣ книгъ 10^o/o.
 - u) Отъ книжнаго магазина А. Ярошевской объ уступкѣ для Общества при выпискѣ книгъ отъ 10 до 20^o/o.

у) Увѣдомленіе отъ д-ра Зеленцова о томъ, что онъ не имѣетъ въ настоящее время карточекъ для альбома Общества.

в) Заявленіе Я. С. Федулова о желаніи быть членомъ Общества.

х) Отъ Общества врачей въ г. Симбирскѣ о 25-лѣтнемъ юбилеѣ существованія Общества, — председателемъ Н. А. Русскихъ отправлена телеграмма 19 ноября 1893 года.

з) Увѣдомленіе отъ Кунгурской уѣздной земской Управы объ ассигнованіи Собраніемъ 30 рублей на пріобрѣтеніе книгъ по гигиенѣ дѣтскаго возраста съ просьбою указать руководства, — председатель Н. А. Русскихъ на основаніи постановленія прошлаго засѣданія рекомендовалъ брошюры д-ра Покровскаго.

и) Отъ управляющаго Уральскаго горнаго училища о томъ, что г. Министръ Государственныхъ Имуществъ изъявилъ желаніе, чтобы ученики Уральскаго училища были ознакомлены съ правилами поданія первой помощи въ несчастныхъ случаяхъ.

3. Прочитанъ докладъ комиссіи по устройству Самаритскихъ курсовъ, въ которомъ комиссія предложила прочесть первый курсъ бесплатно только для учениковъ Уральскаго училища и назначить чтенія по понедѣльникамъ и четвергамъ съ 10 января 1894 года по 17 февраля, всего 12 лекцій.

Обсуждая докладъ комиссіи А. А. Миславскій возразилъ, что программа Самаритскихъ курсовъ можетъ оказаться неподходящей для учениковъ Уральскаго училища и кромѣ того отдѣльныя чтенія для учениковъ не будутъ носить характера Самаритскихъ курсовъ. А. А. Миславскій высказалъ мнѣніе, что слѣдуетъ предложить управляющему училища пригласить какого-либо врача для чтенія лекцій, этотъ врачъ составилъ-бы программу чтеній, указалъ-бы руководства и пособія. Общество могло-бы разсмотрѣть программу и выразить свое мнѣніе. Если же программа Самаритскихъ курсовъ удовлетворяетъ требованіямъ училища, то члены комиссіи могутъ отдѣльно отъ Самаритскихъ курсовъ прочесть лекціи для учениковъ Уральскаго училища.

Собраніе согласилось съ мнѣніемъ А. А. Миславскаго и въ такомъ смыслѣ рѣшило отвѣтить управляющему училища.

Вопросъ о чтеніяхъ на Самаритскихъ курсахъ рѣшено оставить открытымъ.

4. Врачъ Я. С. Федуловъ избранъ дѣйствительнымъ членомъ Общества единогласно.

5. Дѣйствительный членъ А. С. Пономаревъ избранъ секретаремъ Общества единогласно.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

ПРОТОКОЛЬ

XXIV очереднаго публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ помѣщеніи музея Уральского Общества Любителей Естествознанія.

7 февраля 1894 года.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ.

Присутствовали дѣйствительные члены: А. А. Гельмихъ, В. А. Доброхотовъ, К. О. Зилингъ, И. И. Кикинъ, В. В. Линдеръ, В. М. Онуфриевъ, А. С. Пономаревъ, В. А. Туржанскій, Я. С. Федуловъ, С. А. Фокинъ, Я. Г. Шнейдеръ, С. А. Миславкій.

В. А. Туржанскій, передавъ свой голосъ для баллотировки предсѣдателю Н. А. Русскихъ, удалился изъ засѣданія.

Засѣданіе открыто въ 7^{1/2} час.

1) Предсѣдатель *Н. А. Русскихъ*, вѣдствие выраженнаго членами Общества желанія почтить 35-лѣтній юбилей служенія въ Верхъ-Исетскомъ заводѣ А. А. Миславскаго, болѣе 40 лѣтъ прослужившаго врачомъ на Уралѣ, избраніемъ его въ почетные члены Общества, — предложилъ приступить къ баллотировкѣ до прибытія А. А. Миславскаго. По баллотировкѣ А. А. Миславскій избранъ единогласно почетнымъ членомъ Уральского медицинскаго Общества.

2. Прочитаны и утверждены протоколы трехъ предыдущихъ засѣданій.

3. Доложена корреспонденція:

а) Письмо проф. К. Ф. Славянскаго съ выраженіемъ искренней благодарности за поздравленіе по поводу 25-лѣтія его врачебной дѣятельности.

б) Отъ бібліотеки военно-медицинской Академіи о высылкѣ Обществу 92 диссертаций за 18^{92/93} г.

в) Отъ А. Котелянской благодарность за присылку Записокъ Уральского Медицинскаго Общества 2-го выпуска, посвященнаго памяти В. О. Котелянскаго.

г) Отъ санитарно-статистическаго отдѣленія Саратовскаго губернскаго земства о томъ, что въ бібліотеку отдѣленія не получены выпускъ 2 г. III и вып. 1 года IV, между тѣмъ приложеніе къ нему получено. Предсѣдатель *Н. А. Русскихъ* объяснилъ, что означенные выпуски еще не напечатаны, приложеніе-же, — о лѣченіи холеры, — издано отдѣльно, въ виду особеннаго практическаго интереса означенной статьи.

4. Въ бібліотеку Общества поступили слѣдующія книги: Lyon Médical. Вертенсонъ — О врачебной тайнѣ. Юбилейное засѣданіе Общества Симбирскихъ врачей. Журналъ Общества охраненія народнаго здравія. Медицинское при-
бавленіе къ Морскому Сборнику. Отчетъ дѣтской больниці Св. Ольги. Отчеты

3-хъ отдѣленій Казанской земской больницы, Протоколы Омскаго, Кавказскаго и Николаевскаго Медицинскихъ Обществъ. Записки Варшавскаго Медицинскаго Общества. Адресъ-календарь Пермской статистической комиссиі. Труды съѣзда Кавказскихъ врачей. Отчетъ по Лихачевскому родильному отдѣленію Казанской земской больницы. № 1-й газеты „Врачъ-Гомеопатъ“.

5. Прибывшему въ засѣданіе А. А. Миславскому предсѣдатель *Н. А. Русскихъ* передалъ дипломъ на званіе почетнаго члена Общества и заявилъ, что въ настоящемъ году Александръ Андреевичъ праздновалъ 35-лѣтіе своей службы въ Верхъ-Исетскомъ заводѣ и болѣе 40 лѣтъ занимается врачебной дѣятельностью, при чемъ приобрѣлъ глубокое уваженіе товарищей и прекрасную популярность въ населеніи здѣшняго края,—въ знакъ глубокаго уваженія товарищи рѣшили избрать его почетнымъ членомъ Уральскаго Медицинскаго Общества.

А. А. Миславскій благодарилъ Общество за оказанную ему честь; онъ не ожидалъ, чтобы Общество поставило его на ряду съ знаменитыми учеными Пастеромъ и Гельмгольцемъ, такъ какъ не сдѣлалъ никакого значительнаго вклада въ науку.

Предсѣдатель *Н. А. Русскихъ* возразилъ, что ни одними только научными трудами можно заслужить почетъ и уваженіе, что Александръ Андреевичъ заслужилъ уваженіе и признательность со стороны Общества и врачей за многолѣтнюю трудовую дѣятельность, за идеальное, гуманное отношеніе къ страдающему человечеству.

В. М. Онуфриевъ указалъ, что нельзя сомнѣваться въ научныхъ заслугахъ Александра Андреевича, такъ какъ имя его извѣстно и пользуется почетомъ въ университетахъ и его патолого-анатомическіе препараты есть и въ Казанскомъ университетѣ и въ Медицинской Академіи.

6. *А. С. Нономаревъ* прочелъ докладъ: По поводу примѣненія массажа при женскихъ болѣзняхъ.

Въ преніяхъ по поводу прочитаннаго доклада принимали участіе *В. М. Онуфриевъ* и *Н. А. Русскихъ*.

В. М. Онуфриевъ выразилъ сомнѣніе въ удобопримѣяемости массажа при перерывахъ септическихъ эндометритахъ въ виду того, что массажъ не дѣйствуетъ на слизистую оболочку, при томъ и самъ докладчикъ указываетъ на септическіе процессы въ тканяхъ, какъ на противопоказаніе къ примѣненію массажа. Затѣмъ, признавая вліяніе массажа при дизменорее, какъ средства, устраняющаго развитіе метрита, онъ не считаетъ правильнымъ объясненіе докладчика, что массажъ препятствуетъ скопленію крови въ маткѣ и образованію кровяныхъ сгустковъ; массажъ, примѣняемый 1 разъ въ день, едва-ли можетъ устранить скопленіе и свертываніе крови на цѣлые сутки.

Докладчикъ возразилъ, что при септическомъ эндометритѣ примѣнялось до массажа прополаскиваніе матки антисептическимъ растворомъ, а массажъ имѣлъ цѣлью вызвать сокращеніе матки и тѣмъ препятствовать всасыванію инфекции изъ полости матки. Докладчикъ считаетъ массажъ показаннымъ

только при эндометритах, пока нѣтъ основаній предполагать распространёніе септического заболѣванія на мышечную ткань и клѣтчатку. Что касается леченія механической дизменорреи, то ему приходилось наблюдать нѣсколько случаевъ, въ которыхъ по прекращеніи менструаціи на слѣдующій день вновь появлялись схватко-образныя боли и выдѣленіе крови. Наблюдая въ этихъ случаяхъ большую пользу отъ массажа онъ согласенъ съ другими авторами, что массажъ не только устраняетъ развитіе метрита, но устраняетъ скопленіе крови и образованіе свертковъ въ полости матки и считаетъ примѣненіе массажа при дизменорееѣ весьма полезнымъ во время мѣсячныхъ.

Н. А. Русскихъ желалъ выяснитъ, дѣйствуетъ-ли массажъ только на ткани, способныя сокращаться, или же и на клѣтчатку. Затѣмъ указалъ на то, что въ руководствахъ рекомендуются очень сложныя приемы, требующіе помощи другаго лица, между тѣмъ какъ докладчикъ примѣнялъ настолько простыя приемы, что ихъ можно было поручать сестрамъ милосердія и даже самимъ больнымъ, придавая значеніе только растиранію.

А. С. Пономаревъ пояснилъ, что массажъ, по его мнѣнію, дѣйствуетъ главнымъ образомъ на мышцы тканей и сосудовъ, вызывая сокращеніе; затѣмъ массажъ вліяетъ и на другія ткани чисто механически, какъ давленіе, растираніе, растягиваніе спаекъ. Докладчикъ старался примѣнять только самыя легкія способы, доступныя каждому и убѣдился, что и самыя простыя приемы дѣйствуютъ благотворно. Сестрамъ милосердія и самимъ больнымъ предоставлялось дѣлать массажъ въ легкихъ случаяхъ, когда нельзя было опасаться перехода экссудатовъ въ нагноеніе и экссудаты были легко доступны для наружнаго массажа. Сложныя приемы употребляются только при опущеніи и выпаденіи матки для укрѣпленія связокъ.

По предложенію предсѣдателя *Н. А. Русскихъ* Собраніе благодарило докладчика за сообщеніе.

7. В. М. Онуфриевъ демонстрировалъ три препарата опухолей, полученныхъ имъ при чревостеченіяхъ въ послѣднее время: а) До операціи определена киста яичника, по удаленіи опухоли оказалось, что это кисто-фиброма, что она состояла изъ большаго мѣшка съ жидкимъ содержимымъ; въ полость мѣшка изъ основанія выдается нѣсколько мелкихъ кистъ, сидящихъ на фибромѣ съ гусиное яйцо величиною. б) Двустороннія кисты яичниковъ съ гнойнымъ содержимымъ и фиброидъ матки, пропитанный известковыми солями, удаленныя вмѣстѣ съ маткою у 60-лѣтней женщины. Удаленіе опухолей представляло значительныя затрудненія вслѣдствіе сросшихъ кистъ съ брюшной стѣнкой, кишками и сальникомъ, часть котораго также удалена. в) Дермоидная киста съ плотнымъ содержимымъ изъ сала; на внутренней поверхности находится костная пластинка съ отростками въ видѣ зубовъ.

Въ преніяхъ по поводу демонстрированныхъ опухолей принимали участіе: *А. А. Миславскій*, *А. С. Пономаревъ* и *Н. А. Русскихъ*.

Собраніе благодарило *В. М. Онуфриева* за демонстрацію интересныхъ препаратовъ и просило впредь демонстрировать препараты.

Публичное засѣданіе закрыто въ 10 час. вечера; послѣ непродолжительнаго перерыва состоялось административное.

Предсѣдатель предложилъ благодарить попечительный совѣтъ родильнаго дома за изданіе выпуска въ память Б. О. Котелянскаго. *В. М. Онуфриевъ* заявилъ, что считаетъ это изданіе со стороны совѣта родильнаго дома долгомъ по отношенію къ памяти Б. О. Котелянскаго. Собраніе рѣшило изъяснить благодарность попечительному совѣту родильнаго дома.

Предсѣдатель заявилъ, что нѣкоторые изъ членовъ Общества предложили избрать въ почетные члены А. Э. Ландезенъ по поводу 25-лѣтія его служенія городовымъ врачомъ въ гор. Екатеринбургѣ и со времени основанія Общества состоящимъ товарищемъ предсѣдателя. По произведенной закрытой баллотировкѣ А. Э. Ландезенъ избранъ единогласно почетнымъ членомъ Уральского Медицинскаго Общества.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

По поводу примѣненія массажа при женскихъ болѣзняхъ.

А. С. Пономарева.

Массажъ при женскихъ болѣзняхъ и въ акушерствѣ примѣняется съ давнихъ временъ въ народной медицинѣ. Въ 60-хъ годахъ съ развитіемъ хирургическаго направленія въ медицинѣ началось болѣе рациональное примѣненіе массажа, какъ лѣченія механическаго, относящагося къ хирургіи, когда не требуется специально оперативнаго пособія. На массажъ нужно смотрѣть, какъ на отдѣлъ хирургіи, въ которомъ примѣняются механическія приемы лѣченія безъ примѣненія рѣжущихъ инструментовъ. Разработалъ способы гинекологическаго массажа главнымъ образомъ Thure Brandt, многолѣтъ занимавшійся массажемъ, имѣвшій большую практику. Брандтъ не былъ врачомъ и потому къ сообщеніямъ его отнеслись съ недовѣріемъ; считая его шарлатаномъ. Вскорѣ однако появились сообщенія врачей Laisné, Philippeau, Profanter'a; клиническое примѣненіе массажа по способу Брандта въ клиникѣ проф. Schultze дало хорошіе результаты и мало по малу массажъ былъ признанъ за рациональный способъ лѣченія. Asp, Jackson, Prochownik доказали, что массажъ не только приноситъ пользу при многихъ страданіяхъ, но и не замѣнимъ никакими другими способами. Bunge, Schroeder, Hegar признали массажъ лучшимъ способомъ при лѣченіи peri-eti para-mitrit'овъ. Затѣмъ нужно упомянуть Winiwarter'a и Reibmayer'a, признающихъ несомнѣнно благотворное вліяніе массажа при многихъ женскихъ болѣзняхъ, даже при такихъ болѣзняхъ, какъ міомы и кисты яичниковъ, при которыхъ массажъ хотя и является палліативнымъ лѣченіемъ, но тѣмъ не менѣе дѣйствуетъ благотворно,

задерживая ростъ опухолей и устраняя многіе тягостныя припадки. Успѣхи массажа въ другихъ областяхъ медицины также повліяли на развитіе гинекологическаго массажа, хотя не обошлось безъ излишняго увлеченія, состоявшаго въ томъ, что начали примѣнять массажъ и при такихъ болѣзняхъ, при которыхъ онъ приносилъ только вредъ и этими неудачными опытами воспользовались противники массажа. Безъ сомнѣнія ошибки неизбѣжны во всякомъ новомъ способѣ, пока не будутъ выяснены показанія и противопоказанія. Противники массажа не правы уже потому, что сами постоянно примѣняютъ массажъ и нѣкоторые приемы массажа настолько общепризнаны, что рекомендуются во всѣхъ учебникахъ гинекологіи и акушерства. Достаточно указать на способъ Credé для удаленія послѣда, на растираніе дна матки, для усиленія потугъ, на выжиманіе плода по Kristeller'у, на способъ Fassbender'a и Abater'a для остановки кровотеченій, на исправленіе положенія матки ручными приемами, — польза этихъ способовъ несомнѣнна и способы эти служатъ основой для рациональнаго примѣненія массажа. Въ Россіи примѣненіе гинекологическаго массажа началось только въ послѣдніе года, — въ Кіевѣ напр. мнѣ извѣстны были до прошлаго года только два врача, которые примѣняли лѣченіе массажемъ за предѣлы указанныхъ выше общепризнанныхъ способовъ. Въ клиникѣ же массажъ примѣнялся въ рѣдкихъ случаяхъ, вѣроятно вълѣдствіе преобладанія оперативныхъ больныхъ. Просматривая литературу массажа, я пришелъ къ заключенію, что массажъ можетъ вліять механически и рефлекторно на ткани, способныя сокращаться и вмѣстѣ съ тѣмъ на распредѣленіе и движеніе крови въ массируемыхъ органахъ, поднимая tonus сократительныхъ тканей и устраняя застои крови. Повышая всасываніе лимфы, массажъ можетъ вмѣстѣ съ тѣмъ способствовать поступленію изъ тканей элементовъ злокачественныхъ опухолей, гноя и бактерій, если таковыя имѣются въ тканяхъ органа, а потому можно предвидѣть, въ какихъ случаяхъ массажъ будетъ полезенъ или вреденъ. Руководствуясь этими соображеніями я приступилъ къ примѣненію массажа въ амбулаторной лечебницѣ Краснаго Креста въ Кіевѣ, отчасти въ гинекологическомъ отдѣленіи городской больницы и въ своей частной практикѣ.

Въ настоящее время, не имѣя въ виду дѣлать подробнаго научнаго сообщенія, я хочу подѣлиться съ товарищами только общимъ впечатлѣніемъ, которое я получилъ отъ примѣненія массажа въ продолженіе трехъ лѣтъ. Кромѣ вышеуказанныхъ показаній, которыя признаны уже въ гинекологіи и акушерствѣ, я примѣнялъ массажъ для слѣдующихъ цѣлей:

1. Массажъ для повышенія тонуса мышцъ матки ея придатковъ и связокъ въ послѣродовомъ періодѣ.
2. Для исправленія положенія органовъ: смѣщенія матки, яичниковъ.
3. Для устраненія застоя крови въ маткѣ и въ сосѣднихъ органахъ.
4. Для всасыванія хроническихъ воспалительныхъ экссудатовъ при *perimetritis* и *oophoritis*.
5. Для діагностическихъ цѣлей.

Въ 1-й категоріи относится недостаточная инволюція матки послѣ родовъ и особенно послѣ выкидышей. Недостаточное сокращеніе матки въ послѣ-родовомъ періодѣ служитъ началомъ многихъ болѣзней, какъ острыхъ такъ и хроническихъ, и наоборотъ, — правильное теченіе послѣродоваго періода излѣчиваетъ многія хроническія болѣзни матки. Недостаточное сокращеніе матки даетъ поводъ къ частымъ повторнымъ кровоточеніямъ, къ заболѣванію плацентарнымъ эндометритомъ, который переходитъ въ пери- и параметриты, если эндометритъ развивается въ первые дни послѣ родовъ. Въ болѣе позднихъ періодахъ развиваются хроническія формы эндометрита съ переходомъ въ хроническій метритъ съ отклоненіями и перегибами матки. Примѣненіе массажа въ этихъ случаяхъ даетъ блестящіе результаты. У многорожавшихъ и послѣ повторныхъ выкидышей я начиналъ примѣненіе массажа съ первыхъ-же дней. Въ случаяхъ скопленія въ маткѣ послѣродовыхъ очищеній и сопровождающихся повышенной t° , до массажа примѣнялось прополаскиваніе матки. Въ случаяхъ эндометрита и метрита съ повторными кровотечениями послѣ выкидыша примѣнялся массажъ и только въ рѣдкихъ запущенныхъ случаяхъ съ прережденіемъ и фунгозными разраженіями на слизистой оболочкѣ я считаю показаннымъ выскабливаніе съ послѣдующимъ массажемъ. Массажу я отдаю предпочтеніе передъ препаратами *Secalis cornuti*, такъ какъ при массажѣ придается маткѣ нормальное положеніе и сокращеніе матки получается болѣе сильное, безъ общаго вліянія на кровеносные сосуды тѣла. Придавая правильное положеніе маткѣ и усиливая ея сокращеніе, массажъ способствуетъ также сокращенію и укрѣпленію связокъ матки, предупреждая наклоненія и перегибы. Итакъ массажъ въ послѣродовомъ періодѣ полезенъ и при заболѣваніяхъ и какъ средство предохраняющее отъ заболѣваній, особенно въ случаяхъ повторныхъ выкидышей.

Ко 2-й группѣ случаевъ относится исправленіе не осложненныхъ регіметритомъ смѣщеній: отклоненія, перегибы, опущенія и выпаденія матки, смѣщенія яичниковъ. Въ гинекологіи установлены уже способы исправленія отклоненій и перегибовъ матки, но безъ примѣненія массажа рѣдко удается удержать приданное маткѣ положеніе даже съ помощью влагалищныхъ пессаріевъ. Примѣненіе пессаріевъ не устраняетъ хроническаго метрита и не можетъ считаться безразличнымъ, такъ какъ матка можетъ и при пессаріи принять неправильное положеніе и пессарій въ такомъ случаѣ приноситъ вредъ. Часто пессаріи не могутъ быть примѣнены, такъ какъ вызываютъ боли. Массажъ устраняетъ въ незастарѣлыхъ случаяхъ явленія начинающагося метрита, укрѣпляетъ связки и быстро приводитъ къ излѣченію. Прирожденныя искривленія матки трудно поддаются лѣченію, но массажъ въ концѣ регулъ предупреждаетъ развитіе хроническаго метрита. Въ случаяхъ застарѣлыхъ при перерожденіи мышцъ матки и чрезмѣрной подвижности ея, массажъ даетъ значительное облегченіе, устраняя застои крови въ половыхъ органахъ и уменьшая боли въ поясницѣ и чувство тяжести внизу живота. Опущеніе и выпаденіе матки медленно поддаются лѣченію и успѣхъ лѣченія зависитъ отъ

давности страданія, — въ случаяхъ недавнихъ приходилось наблюдать полное излѣченіе. Смѣщеніе яичниковъ въ свѣжихъ случаяхъ легко поддается массажу и исправленію положенія. Въ двухъ случаяхъ мнѣ пришлось массировать яичникъ, смѣщенный вслѣдствіе паденія больной и помѣщавшійся между пузырькомъ и маткой. Болѣзненность опухшаго яичника не давала возможности исправить тотчасъ положеніе, но послѣ массажа опуханіе и боли уменьшилось, яичникъ удалось поставить въ нормальное положеніе и черезъ 5 — 6 сеансовъ массажа исчезли всѣ болѣзненные явленія, состоявшія въ боляхъ живота, въ болѣзненныхъ и частыхъ позывахъ къ мочеиспусканію.

Къ 3-й группѣ относится лѣченіе хроническаго метрита, эндометрита и дизменорреи. Хроническій метритъ, неперешедшій въ послѣдній періодъ склероза поддается успѣшно лѣченію массажемъ и чѣмъ раньше начинается примѣненіе массажа, тѣмъ лучшіе получаются результаты. Явленія эндометрита обыкновенно соотвѣтствуютъ развитію метрита и вмѣстѣ съ нимъ поддаются лѣченію. Въ случаяхъ хроническаго метрита при дизменорреѣ механическаго происхожденія массажъ даетъ удовлетворительные результаты, предупреждая развитіе хроническаго метрита и облегчая боли, такъ какъ препятствуетъ застою и свертыванію крови въ полости матки. Нѣсколько разъ мнѣ приходилось наблюдать при дизменорреѣ отъ перегибовъ матки, что черезъ день послѣ прекращенія отдѣленія крови вновь появлялось немного крови и выдѣленіе ея сопровождалось болями въ видѣ схватокъ, эти болѣзненные явленія легко устраняются массажемъ.

Къ 4-й группѣ относится лѣченіе хроническихъ peri- et parametrit'овъ, regioephrit'овъ и кровоизліяній. При периметритахъ и параметритахъ, неимѣющихъ склонности перейти въ нагноеніе, массажъ дѣйствуетъ прекрасно, экзудаты, державшіеся долгое время, даже годами, безъ измѣненія быстро рассасываются, оставляя иногда только плотные тяжи по направленію связокъ, но и тяжи въ большинствѣ случаевъ растягиваются настолько, что съ помощью пессаріевъ или тампоновъ удается удерживать матку въ нормальномъ положеніи не долгое время. Тонкія периметрическія спайки постепенно истончаются и разрываются безъ кровоизліяній, толстые-же тяжи, особенно по направленію ретракторовъ только растягиваются, но по прекращеніи массажа, постепенно сокращаясь, приводятъ матку въ прежнее положеніе. Больныя этой группы составляютъ наиболѣе аккуратный контингентъ пациентокъ и заявляютъ, что, испробовавъ различные способы лѣченія у различныхъ врачей, онѣ не получали такого облегченія. Устраненіе мѣстныхъ болей ведетъ къ укрѣпленію всего организма и женщины неимѣвшія прежде возможности не только работать, но и разогнуть спины, дѣлаются способными къ работѣ. Такое-же благоприятное вліяніе оказываетъ массажъ при периоофоритахъ, сращения постепенно рассасываются, уничтожаются, яичникъ пріобрѣтаетъ подвижность и вмѣстѣ съ тѣмъ исчезаютъ мучительныя боли. Кровоизліянія въ клѣтчатку и полость peritonei легко рассасываются при массажѣ.

Къ 5-й группѣ я причисляю такія случаи, въ которыхъ массажъ, вызывая сокращеніе матки, устраняетъ застои крови въ органахъ таза, уменьшаетъ болѣзненные припадки и даетъ возможность выяснитъ передъ операцией положеніе органовъ и границы опухолей въ тѣхъ случаяхъ, когда трудно ориентироваться въ тѣхъ массажахъ, которыя выполняютъ полость таза. Мнѣ не удалось убѣдиться въ томъ, что массажъ задерживаетъ ростъ міомъ и кистъ, можетъ быть вслѣдствіе того, что я примѣнялъ массажъ только короткое время, пока данный случай представлялся неяснымъ.

Противопоказаніями для массажа я считаю: 1) злокачественныя новообразования въ маткѣ и придаткахъ; 2) образование гнойныхъ экссудатовъ въ клѣтчаткѣ и въ полости peritonei; 3) острое бленнорройное воспаленіе трубъ, сальпингиты и острый періодъ бленнорройнаго periophoritis'a; 4) беременность нормальная и вѣматочная; 5) повышение t° составляетъ противопоказаніе въ томъ случаѣ, если это повышеніе не стоитъ въ зависимости отъ недостаточной инволюціи матки послѣ родовъ. Приемы массажа я примѣнялъ самые простые, — они состояли въ стремленіи придать смѣщеннымъ органамъ правильное положеніе, въ фиксированіи больнаго органа пальцемъ черезъ влагалище или прямую кишку и растираніе другой рукойъ черезъ брюшную стѣнку. Въ случаяхъ отклоненій матки къзади, набухлости и вялости ея ткани иногда до массажа не удавалось привести ее въ нормальное положеніе, но при массажѣ матка сокращалась и тогда исправленіе положенія не представляло затрудненій. Въ случаяхъ фиксаціи матки и яичниковъ были примѣняемы растиранія съ постепеннымъ отдѣленіемъ отъ периметритическихъ спаекъ, а когда оставались только плотныя тяжи, то производилось растягиваніе ихъ въ сторону противоположную смѣщенію органа. Не примѣняла рѣзкихъ насилій, я не наблюдала ни усиленныхъ болѣй послѣ массажа, ни кровоизліяній; но въ первые дни больныя жаловались на боли въ брюшной стѣнкѣ. При экссудатахъ примѣнялись растиранія сначала только по поверхности экссудата черезъ брюшныя стѣнки и только при остаткахъ экссудата приходилось фиксировать ихъ пальцемъ черезъ влагалище или кишку. При хроническихъ метритахъ массажъ былъ направленъ главнымъ образомъ на дно матки, при периметритахъ же по задней или передней поверхности, смотря по положенію спаекъ. Въ случаяхъ опущенія и выпаденія матки кромѣ растиранія тѣла матки примѣнялось для укрѣпленія связокъ поколачиваніе по кресцу и легкія оттягиванія матки вверхъ черезъ брюшныя стѣнки и приподниманіе черезъ влагалище, а также стибаніе и разгибаніе бедеръ съ сопротивленіемъ. Послѣ исправленія положеній матки примѣнялись тампоны или пессаріи съ цѣлю уменьшенія подвижности и наклонности къ смѣщенію. Массажъ при haematocеле вслѣдствіе паденія и ушибовъ примѣнялся въ такое время, когда не предвидѣлось возобновленія кровоизліянія. Массажъ при недостаточной инволюціи приходилось примѣнять иногда съ первыхъ же дней послѣ родовъ или выкидышей; пока матка была велика массажъ примѣнялся черезъ брюшныя стѣнки (наружный массажъ) и только впоследствии приходилось фиксировать черезъ влагалище (комбиниро-

ванный массаж). Смотри по надобности массажъ примѣнялся или ежедневно или 2—3 раза въ недѣлю. Передъ массажемъ обязательно опорожненіе мочевого пузыря. Въ большинствѣ случаевъ я самъ производилъ массажъ, но въ нѣкоторыхъ случаяхъ массирила опытная акушерка. Въ случаяхъ болѣе легкихъ приходилось приучить сестру милосердія для массажа въ тѣ дни, когда у меня не было приѣма въ лѣчебницѣ. Въ легкихъ случаяхъ застарѣлыхъ эксудатовъ и фиксированныхъ lateroversi'й, когда больные не имѣли возможности являться въ приѣмные часы, приходилось предоставить растиранія въ указываемомъ направленіи самой больной. Массажъ производился въ положеніи больной на спинѣ съ согнутыми въ колѣняхъ ногами, на акушерскомъ креслѣ, или на кушеткѣ. Массажъ воспалительныхъ отложеній я начиналъ дѣлать послѣ того, какъ t° держалась нормальною не менѣе 6—8 недѣль. Сеансъ массажа обыкновенно продолжался 5—10 минутъ, смотря по реакціи больной. Ощущеніе боли служило обыкновенно показателемъ какъ для продолжительности сеанса, такъ и мѣркою для силы растираній.

Массажъ съ примѣненіемъ самыхъ простыхъ манипуляцій оказался прекраснымъ и незамѣнимымъ средствомъ при многихъ заболѣваніяхъ и можно предсказать, что онъ получитъ преобладающее значеніе при лѣченіи хроническихъ воспалительныхъ заболѣваній женскихъ половыхъ органовъ.

A.-St. Ponomareff.

Sur l'emploi du massage dans les maladies de femme.

Résumé.

L'auteur recommande le massage pour le traitement des maladies suivantes:

1. Involution insuffisante de la matrice après l'accouchement et surtout après une fausse-couche. Le massage amène rapidement une diminution du volume de la matrice, écartant ainsi la prédisposition aux hémorrhagies et aux maladies chroniques.

2. La métrite chronique, n'ayant pas atteint la période de sclérose, avec la dysménorrhée et l'endométrite subséquentes,—cède assez vite à l'effet du massage, qui empêche la stagnation du sang et redonne du ton aux muscles de la matrice.

3. Position irrégulière de la matrice et des ovaires, non-fixés par des soudures: en tonifiant les muscles de la matrice et des ligaments, le massage contribue à fixer la matrice dans une position normale.

4. Les péri-et paramétrites chroniques se guérissent avec succès par le massage: les exsudations se résorbent, les cicatrices adhésives s'amincissent et se résorbent; la plupart du temps il ne reste de cicatrices formant des cordons solides que dans la direction des rétracteurs et du ligament large, mais même

ces derniers s'étendent suffisamment pour qu'on puisse, à l'aide de pessaires ou de tampons, maintenir la matrice dans une position normale.

5. Pour le diagnostic l'usage du massage est utile lorsque les limites entre la matrice et des tumeurs bénignes ne sont pas distinctes: en contractant la matrice et en éloignant les stagnations et les engorgements, il permet de s'orienter exactement pendant l'exploration. L'usage du massage est contre-indiqué dans les cas de:

- 1) Grossesse tant normale qu'extrautérine,
- 2) Tumeurs malignes dans le bassin,
- 3) Procès purulents ou putrides,
- 4) Toutes maladies aiguës accompagnées de fièvre, et aussi de salpingite et de périophorite aiguës blennorrhoidales.

Remarque. Les douleurs ne sont pas considérées comme contre-indication du massage, mais indiquent l'emploi d'un massage plus léger.

Les méthodes de massage employées par l'auteur sont les plus simples, sans le secours d'un aide, dans la pose habituelle de la malade avec les jambes pliées, et consistaient en frictions à travers les parois abdominales en fixant la matrice avec le doigt soit par le vagin, soit par l'anus. De même les anciennes cicatrices périmétritiques s'étendaient graduellement du côté opposé au déplacement, par cette méthode combinée. De légères poussées sur le fond de la matrice et de rapides soulèvements de cet organe s'employaient en cas d'affaiblissement des ligaments. Le massage était appliqué tous les jours ou de deux jours l'un pendant 5 minutes.

Trad. par G.-O. Clerc.

ПРОТОКОЛЬ

XXV очереднаго публичнаго годичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ гор. Екатеринбургѣ въ музеѣ Уральскаго Общества Любителей Естествознанія

5 апрѣля 1894 года.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: почетный членъ А. А. Миславскій, дѣйствительные члены—К. О. Зилингъ, И. И. Кикинъ, С. А. Миславскій, Г. П. Ночвинъ, А. В. Ожеговъ, В. М. Онуфріевъ, В. А. Палучевъ, А. С. Пономаревъ, Я. С. Федуловъ и членъ соревнователь О. Е. Клеръ.

1. Предсѣдатель Н. А. Русскихъ представилъ слѣдующія, полученные на имя Общества, книги: Золотавина—статистическій отчетъ; Lyon médical; Журналъ Русскаго Общества охраненія народнаго здравія; изъ Гейдельберга доклады Общества; брошюра—День 25-лѣтней врачебной дѣятельности К. О. Славянскаго; отчетъ Казанской земской больницы; Современная клиника № 1; протоколы Общества врачей Енисейской губерніи; протоколы и медицинскій

Сборникъ Кавказскаго Медицинскаго Общества; Медицинское прибавленіе къ Морскому Сборнику; диссертациі отъ Казанскаго университета; протоколы Виленскаго и Воронежскаго Медицинскаго Общества; Общества Донскихъ врачей—протоколы и приложенія; протоколы Омскаго Медицинскаго Общества; Акушерка; Саратовскій санитарный обзоръ; протоколы Общества Курскихъ врачей; труды съѣзда Кавказскихъ врачей.

2. Доложена корреспонденція: а) отъ А. Э. Ландезенъ благодарность за честь избранія въ почетные члены Общества; б) отъ д-ра Кумберга—изданный на нѣмецкомъ языкѣ его докладъ объ эндокардитѣ; в) Смородинцева—докладъ объ измѣреніяхъ у школьниковъ, съ просьбою издать на его счетъ 100 отдѣльныхъ оттисковъ его работы; д) письмо д-ра Рождественскаго изъ Златоуста о неизлѣчимой болѣзни члена Общества Витте; е) отъ редакціоннаго комитета при 9-мъ съѣздѣ—проектъ устава Русской Ассоціаціи для обезпеченія и устройства съѣздовъ,—Общество рѣшило передать проектъ для разсмотрѣнія въ комиссію изъ 3 членовъ: Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскаго, В. М. Онуфриева; ф) отъ проф. Кожевникова—благодарность за посланное телеграммой привѣтствіе въ день 25-лѣтія его врачебной дѣятельности; г) отъ ректора Казанскаго университета—увѣдомленіе о полученіи записокъ Общества; h) отъ Чердынскій уѣздной земской Управы увѣдомленіе о томъ, что земское Собраніе ассигновало 25 руб. на приобрѣтеніе брошюръ для распространенія черезъ учителей въ народѣ свѣдѣній по дѣтской гигиенѣ, согласно предложенію Уральскаго Медицинскаго Общества, и съ просьбою указать рекомендуема Обществомъ сочиненія; правленіе увѣдомило, согласно прежнему постановленію Общества; i) отпечатокъ хирургической лѣтописи объ организаціи съѣзда русскихъ хирурговъ,—рѣшено передать въ избранную комиссію; j) получены карточки для альбома Общества отъ членовъ Г. П. Ночвина и А. И. Смородинцева; к) сообщеніе о смерти дѣйствительнаго члена Общества Владислава Сильвестровича Вышинскаго. Отъ имени Общества отправлена была телеграмма вдовѣ покойнаго съ выраженіемъ соболѣзнованія по поводу постигшей ее утраты. Некрологъ покойнаго обѣщаль представить Г. П. Ночвинъ. Общество почтило память покойнаго вставаніемъ.

3. Избрана комиссія для провѣрки отчета казначея изъ 2 членовъ—С. А. Миславскаго и К. О. Зидингъ.

4. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предъидущаго засѣданія.

5. Секретаремъ прочитанъ годичный отчетъ о дѣятельности Общества за прошедшій годъ.

6. Прочитанъ отчетъ библиотекаря Общества.

7. Прочитанъ отчетъ казначея Общества. Ревизионная комиссія, провѣривъ документы казначея, признала, что всѣ расчеты вѣрны и въ полномъ порядкѣ. Отчетъ казначея утвержденъ Обществомъ.

8. *Н. А. Русскихъ* сообщилъ нѣсколько замѣчаній по поводу скарлатины зимой 189³/₄ года въ г. Екатеринбургѣ. По имѣющимся даннымъ въ комитетѣ Общества здравія съ августа мѣсяца и по 10 марта было 101

случай заболѣваній, первый же случай былъ 15-го іюля, но такъ какъ гг. врачи не всё доставляли свѣдѣнія о скарлатинныхъ больныхъ и такъ какъ многіе, вѣроятно, не лѣчились, то и цифру эту нужно, быть можетъ, увеличить втрое, чтобы подойти къ дѣйствительности. Карточки были доставлены семью врачами (отъ одного—33, отъ 2-го—29, отъ 3-го—19, отъ 4-го—9, отъ 5-го—8, отъ 6-го—2, отъ 7-го—1). Всѣ заболѣванія по мѣсяцамъ располагаются такъ: іюль—1, августъ—3, сентябрь—6, октябрь—32, ноябрь—18, декабрь—15, январь—12, февраль—8 и мартъ (по 10 число)—7. По возрасту больные были: до 1 года—1, отъ 1 до 5 лѣтъ—21, отъ 5 до 10—38, отъ 10 до 15—31, отъ 15 до 20—4, неизвѣстнаго возраста 7. Въ больницѣ за это время лежало 44 человекъ и теперь (IV-5) находится 5; смертныхъ случаевъ тамъ было 3, т. е. около 6%. По мѣсту жительства больные были разсѣяны по всему городу, но болѣе пострадали два района: въ 1-й части въ границахъ главнаго проспекта и Крестовоздвиженской улицы. Изъ общественныхъ мѣстъ дали заболѣванія: пансіонъ мужской гимназіи, пансіонъ женской гимназіи, государственный банкъ, родильный домъ, фабрики Ошуркова и Злоказова. Вообще же скарлатина протекала легко и осложненія (водянки, отиты, дифтеритъ) кончались благополучно; изъ аномальныхъ формъ наблюдалась только scarlat. miliaris. Мѣры принимались слѣдующія: сообщалось о заболѣвшемъ въ комитетъ общ. здравія (къ сожалѣнію не о всѣхъ случаяхъ), нѣкоторые больные удалялись въ больницу и въ квартирахъ производилась дезинфекція особымъ лицомъ, по ранѣе данной инструкціи (но безъ постоянного наблюденія врача).

Мѣры, которыя можно-бы принять противъ скарлатины и вообще противъ заразныхъ болѣзней на будущее время, по мнѣнію докладчика, таковы: 1) возможно полную регистрацію всѣхъ больныхъ, по нѣсколькимъ измѣненнымъ карточкамъ (а именно: среди болѣзней вычеркнуть „туберкулезъ“ и эпидемическій менингитъ, въ рубрикѣ „кто“ добавить „фамилія и занятіе больного или его родителей“, вмѣсто „всѣ-ли мѣры...“ поставить „какія мѣры приняты?“, добавить вопросъ „что нужно еще сдѣлать и когда?“, вмѣсто вопроса „гдѣ проживалъ?“ поставить „отъ кого заразился больной?“; на оборотѣ напечатать: „отмѣтка о принятыхъ мѣрахъ по распоряженію комитета общест. здравія“). 2) Усиленно рекомендовать больнымъ удаляться въ больницу, гдѣ всегда должно быть готово помѣщеніе для заразныхъ больныхъ; желательно также имѣть въ больницѣ отдѣльныя комнаты, когда матери желаютъ сопровождать туда своихъ дѣтей. 3) Озаботиться помѣщеніемъ для здоровыхъ, когда бываетъ нужда временно изолировать ихъ отъ больныхъ. 4) возобновить вывѣшивание красныхъ надписей на воротахъ домовъ: „Осторожно. Скарлатина“. 5) Еженедѣльно публиковать въ мѣстной газетѣ о числѣ заболѣвшихъ. 6) Особому надзору подлежатъ школы; желательно имѣть для нихъ по прежнему особаго врача; строго изолировать заболѣвшихъ учениковъ и учащихся на опредѣленные сроки, во всѣхъ училищахъ и безъ свидѣтельства о принятіи всѣхъ мѣръ по выздоровленіи не допускать посѣщать классы. 7) Дезин-

фекція домовъ должна производиться подъ бдительнымъ надзоромъ врача. 8) Обратитъ вниманіе на дезинфекцію и стирку бѣлья (паровая камера), которая должна производиться подъ надзоромъ дезинфектора. 9) Всего лучше-бы было приглашеніе спеціальнаго врача для борьбы съ инфекціонными болѣзнями, который, вникая въ обстоятельства дѣла въ каждомъ зараженномъ домѣ, руководилъ-бы борьбой съ эпидеміями и вмѣстѣ съ тѣмъ служилъ-бы центромъ, куда стекались-бы всѣ свѣдѣнія объ этихъ болѣзняхъ.

Въ преніяхъ по поводу прочитаннаго доклада принимали участіе: А. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, А. С. Пономаревъ, В. А. Падучевъ, И. И. Кикинъ, С. А. Миславскій, О. Е. Клеръ. Въ виду важности затронутыхъ вопросовъ, касающихся мѣропріятій противъ всѣхъ заразныхъ болѣзней, рѣшено избрать комиссію изъ слѣдующихъ членовъ: Н. А. Русскихъ, А. Э. Ландезень, И. И. Кикина, С. А. Миславскаго.

Собраніе постановило благодарить Н. А. Русскихъ за докладъ. 9. В. М. Онуфриевъ демонстрировалъ: а) препараты удаленной черезъ влагалище матки, пораженной ракомъ, въ началѣ беременности и б) препараты дермоидной кисты яичника, удаленной при чревосѣченіи. На внутренней поверхности кисты пучекъ длинныхъ волосъ и костная пластинка съ отростками въ видѣ зубовъ. Въ преніяхъ принимали участіе А. С. Пономаревъ и Я. С. Федуловъ. А. С. Пономаревъ высказалъ мнѣніе, что діагнозъ рака въ данномъ случаѣ очень затруднителенъ; на микроскопическое изслѣдованіе удаленнаго кусочка полагаться нельзя, такъ какъ гиперплазія клѣтокъ при беременности также, какъ и аденомы, могутъ симулировать ракъ, такъ какъ трудно прослѣдить при обилии клѣтокъ прониканіе ихъ за границу нормальнаго положенія. Молодой возрастъ больной, при которомъ ракъ встрѣчается довольно рѣдко, также затрудняетъ діагностику. В. М. Онуфриевъ возражалъ, что измѣненія клѣтокъ при беременности не можетъ симулировать ракъ; въ данномъ-же случаѣ легко было прослѣдить нарушеніе мембранъ и діагностика не была затруднительна. Что касается возраста больной, то ракъ даже въ болѣе раннемъ возрастѣ, 22—27 лѣтъ, встрѣчается не рѣдко. Я. С. Федуловъ подтвердилъ, что на полученныхъ имъ препаратахъ картина рака была ясно выражена. Собраніе постановило благодарить В. М. Онуфриева за демонстрацію препаратовъ.

Послѣ незначительнаго перерыва началось административное засѣданіе, въ которомъ по баллотировкѣ женщина-врачъ Ида Осиповна Калашникова единогласно избрана въ дѣйствительные члены Общества. Въ должностныя лица, за отказомъ другихъ членовъ, предложенныхъ записками, баллотировались и избраны единогласно: предсѣдателемъ Н. А. Русскихъ, товарищемъ предсѣдателя А. Э. Ландезень, казначеемъ И. И. Кикинъ, бібліотекаремъ Е. О. Зилингъ и въ секретари большинствомъ голосовъ А. С. Пономаревъ (+9 и —1).

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

IV годичный отчет о состояніи и дѣятельности Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ съ 4 марта 1893 по 4 марта 1894 года.

Составъ Общества.

Въ составѣ Общества въ минувшемъ году произошли слѣдующія перемены: изъ дѣйствительныхъ членовъ избраны въ почетные члены Общества Александръ Андреевичъ Миславскій и Александръ Эдуардовичъ Ландезень. Въ дѣйствительные члены: А. С. Пономаревъ и Я. С. Федуловъ; въ члены соревнователи О. Е. Клеръ. Общество лишилось въ минувшемъ году 1 члена В. В. Пономарева, скончавшагося въ Верхъ-Исетскомъ заводѣ 12 декабря 1893 года. Покойный около 20 лѣтъ служилъ на Уралѣ, исполняя сначала службу земскаго врача Екатеринбургскаго уѣзда, а потомъ заводскаго въ Ревдинскомъ заводѣ. Отличаясь скромнымъ характеромъ онъ всегда былъ уважаемъ товарищами и любимъ мѣстнымъ населеніемъ, въ которомъ онъ оставилъ добрую о себѣ память. На погребеніи присутствовали члены Уральскаго Медицинскаго Общества и возложили на гробъ его вѣнокъ отъ Общества. Слѣдуетъ упомянуть еще утрату въ лицѣ врача Г. И. Тронина, который прислалъ заявленіе о желаніи своемъ поступить членомъ Общества, но послѣднее не успѣло его избрать, какъ онъ скончался. Въ настоящее время въ составѣ Общества числятся:

почетныхъ членовъ	5.
дѣйствительныхъ членовъ	57.
членовъ соревнователей	2.
Итого	64.

Должностными лицами состояли: предсѣдателемъ Н. А. Русскихъ, товарищемъ предсѣдателя А. Э. Ландезень, казначеемъ И. И. Кикинъ, бібліотекаремъ К. О. Зилингъ и секретаремъ (съ 21 декабря 1893 года) А. С. Пономаревъ.

Общія собранія.

Всѣхъ общихъ собраній было 8: 5 публичныхъ и 3 административныхъ.

а) Публичныя засѣданія.

Въ публичныхъ засѣданіяхъ были выслушаны слѣдующіе доклады: В. М. Онуфріева — „Краткій обзоръ 100 чревосѣченій, произведенныхъ въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ“, Н. А. Русскихъ — „Краткое сообщеніе о случаѣ

гипоснадіи и криптоизмъ у 6-ти лѣтняго ребенка симулирующихъ гермофродитизмъ“, Я. Г. Шнейдеръ— „Случай сибирской язвы у коровы“, А. И. Смородинцева— „Къ вопросу о причинахъ дѣтской смертности на Уралѣ, Я. Г. Шнейдеръ— „Antrax acutus у коровы, обусловленный повидимому съѣденнымъ растеніемъ *Succisa pratensis* M., *Scabios succisa* L., А. М. Маліева— „Описание паровой дезинфекціонной камеры, устроенной при Соликамской земской больницѣ“, В. М. Онуфриева— „Врожденное отсутствіе влагалища и матки“, А. Э. Ландезенъ— „Рефератъ статьи Флюгге о распространеніи холеры и предохранительныхъ мѣрахъ по новѣйшимъ даннымъ“, А. С. Пономарева „По поводу примѣненія массажа при женскихъ болѣзняхъ“, В. М. Онуфриева— „Демонстрація 3-хъ опухолей, полученныхъ при чревосѣченіяхъ въ родильномъ домѣ“.

Особеннаго вниманія со стороны Общества заслужили доклады: А. И. Смородинцева— „Къ вопросу о причинахъ дѣтской смертности на Уралѣ“ и А. Э. Ландезенъ „Рефератъ статьи Флюгге о распространеніи холеры“. Оба означенныхъ доклада затронули живогрешущіе вопросы, вызвали оживленныя разсужденія въ засѣданіяхъ и сношенія Общества съ различными общественными учрежденіями. Земскія Управы отнеслись сочувственно къ постановленію Общества о возможно большемъ распространеніи свѣдѣній въ народѣ по дѣтской гигиенѣ черезъ земскихъ учителей. Красноуфимская земская Управа, признавая желательнымъ выполненіе предположеній Общества просила указать руководства по дѣтской гигиенѣ; Кунгурская и Чердынская земскія Управы сдѣлали по этому поводу доклады земскимъ Собраніямъ, которыя ассигновали деньги на покупку книгъ. Книжные магазины „Посредникъ“ и „Ярошевской“ изъявили согласіе сдѣлать для Общества до 10% уступки при выпискѣ книгъ. Такимъ образомъ положено начало полезному дѣлу и нужно надѣяться, что оно не заглухнетъ.

Въ виду исполнившагося 35-лѣтія служенія въ Верхъ-Исетскомъ заводѣ и въ уваженіе болѣе чѣмъ 40-лѣтней врачебной дѣятельности Александра Андреевича Миславскаго Общество единогласно избрало его почетнымъ членомъ.

По поводу празднованія юбилеевъ Общество привѣтствовало телеграммами: проф. К. Ф. Славянскаго, Общество Симферопольскихъ врачей, Медицинское Общество въ Боннѣ и Общество Симбирскихъ врачей.

а) Административныя засѣданія.

Въ административныхъ засѣданіяхъ обсуждались слѣдующіе вопросы: 1) объ устройствѣ земской больницы въ г. Екатеринбургѣ, вслѣдствіе отношенія Екатеринбургской земской Управы, 2) избраніе комиссія и ея докладъ о распредѣленіи чтеній на Самаритскихъ курсахъ, 3) чествованіе юбилеевъ, 4) чествованіе памяти скончавшагося товарища и 5) текуція дѣла Общества.

Вопросъ объ осуществленіи чтеній на Самаритскихъ курсахъ до настоящаго времени остается открытымъ, хотя нѣсколько членовъ заявили согласіе

принять участіе въ чтеніяхъ. Въ комиссіи означенныхъ членовъ состоялось распредѣленіе занятій, остается назначить время и мѣсто для чтеній.

Чествуя 25-лѣтіе служебной дѣятельности въ качествѣ городского врача товарища предсѣдателя Александра Эдуардовича Ландезенъ, Общество рѣшило поднести юбиляру альбомъ съ карточками членовъ Общества и затѣмъ избрало А. Э. Ландезенъ почетнымъ членомъ Уральского Медицинскаго Общества.

Сношенія Общества и „Записки“.

Изъ прежнихъ докладовъ по постановленію Общества отдѣльной брошюрой была издана съ согласія автора статья проф. Цимссена „О лѣченіи холеры“, переведенная А. Э. Ландезенъ. Она издана была въ видѣ приложенія къ IV вып. Записокъ въ количествѣ 500 экземпляровъ; часть ихъ передана на комиссію въ книжные магазины.

До настоящаго времени Общество имѣетъ мало средствъ для изданія „Записокъ“, но, благодаря любезности различныхъ учреждений, кромѣ указанной брошюры въ минувшемъ году былъ изданъ 2-й выпускъ II года, посвященный памяти В. О. Котелянскаго на средства Екатеринбургскаго родильнаго дома, въ которомъ покойный занималъ должность помощника завѣдующаго родильнымъ домомъ. Къ означенному выпуску приложены портретъ и некрологъ В. О. Котелянскаго и отчетъ родильнаго дома за время съ 1 сентября 1887 года по 1 сентября 1891 года. Рефераты докладовъ на французскомъ языкѣ помѣщены въ выпускахъ „Записокъ“, благодаря любезному содѣйствію члена-соревнователя О. Е. Клеръ.

Уральское Медицинское Общество обмѣнивалось своими „Записками“ съ слѣдующими Обществами: Омскимъ, Кавказскимъ, Дерптскимъ, Ковенскимъ, Орловскимъ, Харьковскимъ, Бессарабскимъ, Обществами врачей Минскихъ, Донскихъ, Виленскихъ, Петербургскихъ, Одесскихъ, Кіевскихъ, Подольскихъ, Рязанскихъ, Симферопольскихъ, Херсонскихъ, Костромскихъ, Могилевскихъ, Восточной Сибири, Енисейской губ., Новгородской, Астраханской, Черниговской; Обществомъ при Казанскомъ университетѣ, Обществомъ невропатологовъ и психіатровъ, Обществомъ русскихъ врачей въ Москвѣ, Обществомъ любителей естествознанія, Обществами естествоиспытателей въ Кіевѣ и въ Казани, Русскимъ Обществомъ Акклиматизаціи, Уральскимъ Обществомъ любителей естествознанія, Московскимъ Дерматологическимъ Обществомъ, Обществомъ охраненія народнаго здравія; съ иностранными медицинскими Обществами въ Мюнхенѣ, Эрлангенѣ, Гейдельбергѣ, Боннѣ, редакціей „*Lyon médical*“ и „*Archives d'electricité*“ и нѣкоторыми другими.

Вообще слѣдуетъ замѣтить, что, благодаря обмѣну изданіями и пожертвованіямъ частныхъ лицъ, бібліотека значительно пополнилась и продолжаетъ увеличиваться. Книги въ даръ для бібліотеки были получены отъ слѣдующихъ лицъ: I. В. Бертенсона, Л. В. Бертенсона, Н. А. Золотавина, О. Е.

Клеръ, Н. Ю. Кумбергъ, А. И. Никольской, Д. П. Никольскаго и Я. Г. Швейдеръ, которымъ и приносимъ глубочайшую благодарность.

При празднованіи юбилея А. Э. Ландзенъ пришлось увѣдомлять объ этомъ иногороднихъ членовъ и Обществомъ были получены письма съ просьбою передать поздравленіе юбиляру и портреты для поднесеннаго ему альбома. Пользуясь этимъ случаемъ Общество рѣшило и для себя составить альбомъ изъ портретовъ всѣхъ членовъ и уже успѣло получить такыя отъ многихъ лицъ. Въ особенности нужно отмѣтить, что проф. Гельгольцъ и профессоръ Пастеръ были такъ внимательны, что немедленно выслали свои портреты въ двухъ экземплярахъ,—одинъ для А. Э. Ландзенъ, другой для Общества.

Какъ и въ прошломъ году чрезвычайно важную услугу оказало намъ Уральское Общество Любителей Естествознанія, предоставивъ помѣщеніе для засѣданій нашего Общества. Редакція „Дѣловаго Корреспондента“ оказала услугу, печатая бесплатно объявленія Общества.

Заканчивая этотъ отчетъ, мы съ большимъ удовольствіемъ можемъ заявить, что въ теченіе 4-хъ лѣтъ жизни Общества не пробѣжало ни одного темнаго облака, которое затуманило-бы его жизнь, что, къ сожалѣнію, такъ нерѣдко бываетъ въ подобнаго рода учрежденіяхъ и если труды его не велики и средства довольно скудны, то это зависитъ отъ причинъ, лежащихъ внѣ его. Можно надѣяться, что и далѣе Общество будетъ вѣрно своимъ задачамъ и сохранить принципы товарищеской этики, установившейся съ самаго начала его открытія.

Въ бібліотекѣ Уральского Медицинскаго Общества находится къ 5 апрѣля 1894 года книгъ:

	Число сочиненій.	Число томовъ.
А. Анатомія, гистологія, эмбриологія и паталог. анатомія	46	48
Б. Физиологія	54	54
В. Медицинская химія и физика	15	15
Г. Бактеріологія	18	18
Д. Паталогія, терапія внутр. болѣзней и діагностика	91	111
Е. Фармакологія, фармація и рецептура	32	32
Ж. Хирургія	47	56
З. Глазныя, ушныя, горловыя и носовыя болѣзни.	13	14
И. Гинекологія и акушерство	54	55
К. Дѣтскія болѣзни	11	11
Л. Психологія, душевныя и нервн. бол. Электротерапія	16	16
М. Сифились, болѣзни мочев. органовъ и назож. бол.	13	13
Н. Бальнеологія, климатологія, гидротерапія и кумысолѣченіе	41	41

№ п/п	Содержание	Руб.	Коп.
РАСХОДЫ			
1	Оставлено в кассе за 1893—94 год.		
2	Получено от членских взносов от 23-х действительных членов	80	
3	Собрано за январь в пользу Ур. Мед. Общества	82	
4	Одноразовый выкуп от покупки билетов А. С. Ландера (от д-ра П. Н. Сербенякова 1 р.)		
5	Жанна Ивановна	4	
6	За содержание книг в библиотеке Общества	3	
7	Удостоверение	14	50
8	По поручению председателя	11	15
9	Итого в расходах	184	79
10	Итого в приходях за 1894 год	184	50
ДЕНЕЖНЫЙ ОТЧЕТ			
по кассе Уральского Медицинского Общества.			
За 1893—94 годъ.			
Состояние на 1-е января 1894 года:			
1)	В кассе Общества	23	75
2)	У председателя Общества Н. А. Гускина	36	04
		49	79
Всего		184	50

	Руб.	Коп.
П Р И Х О Д Ъ.		
А. Оставалось въ кассѣ за 1892—93 годъ	1	55
Б. Поступило членскихъ взносовъ отъ 33-хъ дѣйствительныхъ членовъ	165	—
В. Собрано на вѣнокъ на могилу д-ру В. В. Пономареву . .	12	—
Г. Случайныя поступленія (Остатокъ отъ покупки альбома А. Э. Ландезенъ 4 р. и отъ д-ра П. Н. Серебренникова 1 р.).	5	—
Д. Поступило отъ продажи брошюръ Общества	—	95
Итого въ приходѣ .	184	50

	Руб.	Коп.
Р А С Х О Д Ъ.		
А. 1) По счету бібліотекаря на покупку шкапа	25	—
2) По счету типографіи „Екатеринбургской Недѣли“ за печатаніе Записокъ Общества и брошюръ о холерѣ . .	23	80
3) Почтовые расходы (письма, телеграммы) и переписка Записокъ Общества	28	62
4) Жалованье сторожу за годъ	24	—
5) Жалованье швейцару за годъ	4	—
6) За освѣщеніе залы засѣданій Общества	3	—
7) Уплачено за вѣнокъ и ленту на могилу д-ра В. В. Пономарева	14	50
8) По счету г. предсѣдателя Общества на покупку бумаги, типографскіе и другіе мелкіе расходы	11	15
Итого въ расходѣ .	134	71
Б. Состоить на лицо къ 4-му марта 1894 года:		
1) Въ кассѣ Общества	23	75
2) У предсѣдателя Общества Н. А. Русскихъ	26	04
	49	79
В с е г о	184	50

П Р И Х О Д Ы

Кол.	Руб.	
—	22	1) По счёту индиготельера на покупку шпана
80	23	2) По счёту типографин „Кавториндиготельерской Недлин“ за печатьные Записки Однества и брошюры о холстах
62	28	3) Подовые расходы (инерия, керосин) и печенки в Записках Однества
—	24	4) Желованые сторожу за год
—	4	5) Желованые швейцару за год
—	3	6) За окрещение сына заведывающей Однества
50	14	7) Удлинено за вноску и аренду на молну д-ра В. Р. Пономарева
15	11	8) По счёту г. предпринимателя Однества на покупку бумаги типографские и другие мелкие расходы
71	134	Итого в расходов
B. Остаток на начало к-та 4-му марта 1894 года:		
75	23	1) В кассе Однества
04	26	2) у предпринимателя Однества Н. А. Русских
79	49	
50	184	В с е г о

ОГЛАВЛЕНІЕ.

	Стр.
Отъ редакціи.	
Протоколъ XVII административнаго засѣданія	1
Протоколъ XXI очереднаго публичнаго засѣданія	4
Доклады: Къ вопросу о причинахъ дѣтской смертности на Уралѣ. А. И. Смо- родинцева	7
<i>Sur les causes de la mortalité des enfants dans l'Oural.</i> A. I. Smorodintseff.	
<i>Trad. par G.-O. Clerc</i>	11
Anthrax acutus у коровы, обусловленный, по видимому съѣденнымъ расте- ниемъ <i>Succisa pratensis</i> . Я. Г. Шнейдера	12
<i>Ueber einen Fall von Anthrax acutus bei einer Kuh, scheinbar bedingt</i> <i>durch Verzehren der Pflanze Succisa pratensis.</i> I. G. Schneider. Uebersetzt durch C. Schubert	15
Протоколъ XVIII административнаго засѣданія	16
Протоколъ XXII очереднаго публичнаго засѣданія	16
Доклады: Описаніе паровой дезинфекціонной камеры при Соликамской земской больницѣ. И. М. Маліева	18
<i>Beschreibung der Dampfdesinfections kammer des Landschafts-Krankenhauses</i> <i>zu Solikamsk.</i> Von. I. Maliew. Uebersetzt durch C. Schubert	20
Какимъ образомъ распространяется холера и какія мѣры необходимы для предохраненія отъ нея,—критическій разборъ К. Флюгге. Переводъ А. Э. Ландезенъ	21
Протоколъ XIX административнаго засѣданія	32
Протоколъ XXIII очереднаго публичнаго засѣданія	33
Протоколъ XXIV очереднаго публичнаго засѣданія	35
Доклады: По поводу примѣненія массажа при женскихъ болѣзняхъ. А. С. Пономарева	38
<i>Sur l'emploi du massage dans les maladies de femme.</i> A. S. Ponomareff.	
<i>Trad. par G. O. Clerc</i>	43
Протоколъ очереднаго публичнаго годичнаго засѣданія	44
IV годичный отчетъ	48
Денежный отчетъ за 1893—94 годъ	53

ОТДѢЛЕНІЕ

67	Отд. редакцій.
1	Протоколъ XVII административнаго засѣданія
4	Протоколъ XXI очереднаго публичнаго засѣданія
7	Докладъ: Не въходить о принятии хлѣбной мерзости на Уралѣ. А. П. Симоновичъ
11	Sur les causes de la mortalité des enfants dans l'oural. A. I. Smolobinski. Trad. par G. O. Glets
12	Auftrag seines u. vornehmlich des kaiserlichen, nach dem kaiserlichen Befehl durch Verlesen der Klage des Herrn I. G. Schneider. Uebersetzt durch G. Schuberth
16	Протоколъ XVIII административнаго засѣданія
16	Протоколъ XXII очереднаго публичнаго засѣданія
18	Докладъ: Описаніе паровой дефибриляціонной камеры при Спасской земской больницы. Н. М. Майковъ
20	Beschreibung der Dampfdefibrillationskammer des Landeschwartz-Krankenhauses zu Sankt-Petersburg. Von I. Maikov. Uebersetzt durch G. Schuberth
21	Извѣщеніе отъ пен.-критическаго расбора К. Ф. Яковлева. Нереводъ А. В. Яковлева
32	Протоколъ XIX административнаго засѣданія
33	Протоколъ XXIII очереднаго публичнаго засѣданія
35	Протоколъ XXIV очереднаго публичнаго засѣданія
38	Докладъ: По поводу приключенія мезерля при женскихъ болѣзняхъ. А. С. Пономаревъ
43	Sur l'emploi de la massage dans les maladies de femme. A. S. Ponomareff. Trad. par G. O. Glets
44	Протоколъ очереднаго публичнаго годнаго засѣданія
48	Протоколъ IV годнаго отчета
53	Денежный отчетъ за 1893—94 годъ

ОБЪЯВЛЕНІЕ.

ЖУРНАЛЪ

АКУШЕРСТВА и ЖЕНСКИХЪ БОЛѢЗНЕЙ,

ОРГАНЪ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАГО ОБЩЕСТВА

ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ,

издаваемый при участіи: академика и директора родовспомогательнаго заведенія **А. Я. Красовскаго**, профессора акушерства Московскаго университета **А. М. Макѣва**, профессора акушерства и женскихъ болѣзней университета св. Владимира въ Кіевѣ **Г. Е. Рейна**, профессора клиники акушерства и женскихъ болѣзней **К. Ф. Славянскаго**, профессора женскихъ болѣзней Московскаго университета **В. Ф. Снегирева**, профессора акушерства и женскихъ болѣзней Харьковскаго университета **Н. Ф. Толочина**, профессора акушерства и женскихъ болѣзней Казанскаго университета **Н. Н. Феноменова** и профессора акушерства и женскихъ болѣзней Варшавскаго университета **Н. В. Ястребова**; подъ редакціей: предсѣдателя акушерско-гинекологическаго Общества, профессора женскихъ болѣзней Клиническаго института и директора повивальнаго института **Д. О. Отта** и секретаря Общества старшаго преподавателя акушерства при Маріинскомъ родовспомогательномъ домѣ **Л. Г. Личкуса**,

будеть выходить въ 1896 г. ежемѣсячно книжками въ 4—6 печатн. листовъ.

Программа: 1) Оригинальныя статьи лекціи и казуистика (русскія и переводныя); 2) Рефераты; 3) Критика и библиографія; 4) Протоколы засѣданій акушерско-гинекологическаго Общества въ С.-Петербургѣ; 5) Корреспонденціи; 6) Объявленія.

Подписная цѣна для иногородныхъ съ доставкою 8 руб. за годъ, для городскихъ—7 руб. 50 коп., безъ доставки 7 руб.

Подписка принимается въ редакціи: С.-Петербургъ, Васильевск. остр., 1 линія, д. 18, кв. 16. Статьи присылаются, обязательно за подписью авторовъ, на имя одного изъ редакторовъ: *Д. О. Отта* (Фонтанка, д. № 148), или *Л. Г. Личкуса* (Васильевск. остр., 1 линія, д. № 18, кв. № 16). Объявленія принимаются по соглашенію съ редакціею. О поступленіи въ редакцію книгъ и брошюръ, присылаемыхъ авторами, будетъ заявляемо въ ближайшемъ номерѣ журнала. Подписка принимается только на годъ. Разсрочка не допускается. Коммисіонерская уступка по 20 коп. съ экземпляра. Оставшіеся экземпляры журнала за прошлые годы можно получать въ редакціи по 5 руб. за годъ безъ пересылки.

Редакторы: **Д. Оттъ.**

Л. Личкусъ.

Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ предлагаетъ свои «Записки» въ обмѣнъ на изданія другихъ медицинскихъ обществъ и учреждений, а также редакціямъ медицинскихъ газетъ и журналовъ.

La Société Ouralienne de médecine à Ekathérinebourg a l'honneur d'offrir ses „Mémoires“ en échange aux autres Sociétés et Etablissements de médecine, ainsi qu'aux rédactions de publications périodiques spéciales.

Von Seiten des Uralischen aerztlichen Vereins in Jekaterinburg werden die verschiedenen medicinischen Vereine und Institutionen, so wie die Redactionen specieller Zeitschriften zum gegenseitigen Austausch der Protocolle und Referate aufgefordert.

