

5504  
Сетъ 1773

103

# ЗАПИСКИ

Уральскаго Медицинскаго Общества

въ г. Екатеринбургѣ.

IX и X ГОДЫ.

*M É M O I R E S*

*de la Société Ouralienne de Médecine*

à Ekathérinbourg

IX et X-e années.

—> \* <—

ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

Типографія В. Н. Алексѣева, П. Н. Галица и К<sup>о</sup>.

1904 г.

Пр. 6399

7

21/84



## Извлеченіе изъ Устава Общества.

§ 1. Уральское Медицинское Общество имѣетъ цѣлю: 1) разработку медицинскихъ вопросовъ и 2) санитарныя изслѣдованія вообще и въ особенности Урала.

§ 5. Дѣйствительнымъ членомъ Общества можетъ быть каждый врачъ, ветеринаръ и провизоръ, заявившій въ Общество о своемъ желаніи вступить въ него.

§ 36. Общество имѣетъ право оказывать матеріальную помощь своимъ сочленамъ и вообще лицамъ медицинскаго, ветеринарнаго и фармацевтическаго сословія и ихъ семействамъ, впавшимъ въ несчастіе.

§ 27. Для таковой цѣли Общество ежегодно отчисляетъ въ особый капиталъ, по постановленію Общаго Собранія, отъ 5 до 20 процентовъ всей суммы ежегодныхъ членскихъ взносовъ, смотря по средствамъ Общества, и кромѣ того,—принимаетъ пожертвованія отъ своихъ членовъ и отъ постороннихъ лицъ, но при условіи, чтобы пріемъ пожертвованій не имѣлъ характера публичнаго сбора.

---



УРАЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО  
ЛЮБИТЕЛЕЙ ИЗУЧЕНІЯ  
ИСТОРІИ  
ВХОДЯЩЕГО  
ВЪ ЕКАТЕРИНБУРГЪ.  
12465

338761

ОГЛАВЛЕНІЕ

# ЗАПИСКИ

Уральскаго Медицинскаго Общества  
въ г. Екатеринбургѣ.

IX и X ГОДЫ.

MÉMOIRES

de la Société Ouralienne de Médecine

à Ekathérinbourg.

IX et X-e années.

ПРОВЕРЕНО

НАУЧНО-КРАЕВЕДЧЕСКАЯ  
СВЕРДЛОВСКАЯ  
ОБЛАСТНАЯ  
БИБЛИОТЕКА

18515.П

ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

Типографія В. Н. Алексѣева, П. Н. Галина и К°. 1904 г.

АК



12/188  
13/188  
14/188  
15/188

# ЗАПИСКИ

Уральскаго Медицинскаго Общества

въ г. Екатеринбургѣ

IX и X ТОМЫ

ОПОВѢЩЕНО

Печатается на основаніи §§ 2 и 18 устава Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ.

Предсѣдатель *Н. Русскихъ.*

О П Р А В О

118212U



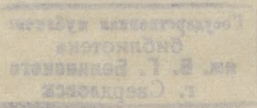


ОГЛАВЛЕНИЕ.

Стран.

Протоколь XXXI административнаго засѣданія . . . . . 4  
 Протоколь XLIV публичнаго засѣданія . . . . . 4  
 Протоколь XXXII административнаго засѣданія . . . . . 6  
 Протоколь XLV публичнаго засѣданія . . . . . 7  
     Докладъ. *Яичковидное образование, симулировавшее паховую грыжу. А. А. Абражанова* . . . . . 8  
     Résumé. Ueber einen hodenförmigen Tumor, der einen Leistenbruch simulirte. A. A. Abraschanow . . . . . 12  
     Докладъ. *Рѣдкій случай врожденной аномалии сердца у 11-мѣсячнаго ребенка. С. Л. Тыминскаго* . . . . . 13  
     Résumé. Notice sur un cas rare d'anomalie innée chez un enfant de onze ans. S. L. Tyminsky . . . . . 17  
 Протоколь XLVI публичнаго засѣданія . . . . . 18  
 Протоколь IX годичнаго засѣданія . . . . . 20  
     Докладъ. *Къ вопросу о трепанации черепа при идиопатической (эссенциальной) падучей. А. А. Абражанова* . . . . . 22  
     Résumé. Zur Trepanation des Schädels bei idiopathischer (essentieller) Epilepsie. A. A. Abraschanow. . . . . 28  
 IX годичный отчетъ У. М. Общества въ г. Елатеринбургѣ . . . . . 28  
 Отчетъ по библиотекѣ за 189<sup>8</sup>/<sub>9</sub> г. . . . . 34

Протоколь XLVII публичнаго засѣданія . . . . . 1  
     Докладъ. *Къ вопросу о кесарскомъ спиченіи при относительномъ показаніи. А. А. Абражанова* . . . . . 2  
     Résumé. Ein Beitrag zur Laparotomie bei relativer Indication. A. A. Abraschanow . . . . . 8  
 Протоколь XLVIII публичнаго засѣданія . . . . . 9  
 Протоколь XLIX публичнаго засѣданія . . . . . 10  
     Докладъ. *Меранъ. В. В. Линдеръ* . . . . . 11  
     Résumé. Meran als Winterkurort. W. Linder . . . . . 13  
 Протоколь I публичнаго засѣданія . . . . . 13





Докладъ. О глазныхъ болѣзняхъ и слѣпотѣ въ Пермской губерніи. А. И. Смородинцева	15
Bésumé. Les maladies des yeux et la cécité dans le gouvernement de Perm. A. I Smorodinetzeff	30
Протоколъ XXXIII административнаго засѣданія	32
Протоколъ XXXIV административнаго засѣданія	32
Протоколъ XXXV административнаго засѣданія	33
Протоколъ X годовичнаго засѣданія	34
X годовичный отчетъ У. М. Общества въ г. Екатеринбургѣ	35
Отчетъ по библиотекѣ за 1 <sup>899</sup> / <sub>900</sub> годъ	38
Обзоръ дѣятельности У. М. О. за первое десятилѣтіе	41

Протоколъ XLVI годовичнаго засѣданія	1
Докладъ. На вопросъ о медицинскомъ значеніи при онко-	
симптомномъ комплексѣ. А. А. Абрамяновъ	2
Bésumé. Ein Beitrag zur Laparotomie bei relativ	
Indication. A. A. Abrschanow	8
Протоколъ XLVII годовичнаго засѣданія	9
Протоколъ XLIX годовичнаго засѣданія	10
Докладъ. Меланъ В. В. Яндеръ	11
Bésumé. Melan als Winterknoten. W. Fänder	13
Протоколъ L годовичнаго засѣданія	13



## ПРОТОКОЛЬ

XXXI административнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ во вторникъ, 19 мая 1898 года. Начало въ 8<sup>1/2</sup> часовъ вечера.

Присутствовали: Н. А. Русскихъ, Калашникова, Вейерсбергъ, Тыминскій, Догадовъ, Пономаревъ, Кумбергъ, С. А. Миславскій, Арлюкъ, А. А. Миславскій.

1) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) прислана программа X-го съѣзда русскихъ естествоиспытателей и врачей въ Кіевѣ и приглашеніе участвовать на немъ, б) прислано извѣщеніе объ имѣющемъ быть въ Казани VII съѣздѣ Общества русскихъ врачей по секціи нервныхъ и душевныхъ болѣзней съ просьбой намѣтить нѣсколько вопросовъ, могущихъ вызвать общій интересъ со стороны участниковъ съѣзда, в) отъ Харьковскаго Медицинскаго Общества получено извѣщеніе о смерти профессора В. Ф. Грубе, г) отъ Общества Врачей С.-Петербургскаго Родовспомогательнаго заведенія извѣщеніе о смерти профессора А. Я. Красовскаго, д) отъ служащаго разсылнымъ при Уральскомъ Медицинскомъ Обществѣ Никиты Васильевича Соколова прошеніе объ увеличеніи его жалованья въ виду увеличившейся его работы; рѣшено съ 15 мая выдавать по 5 рублей въ мѣсяцъ, е) относительно денегъ, полученныхъ отъ слушательницъ и слушателей Самаритскихъ Курсовъ Комиссія по устройству послѣднихъ предлагаетъ уплатить 40 рублей, которые Общество должно еще за печатаніе „Записокъ“, при израсходованіи же остальныхъ суммъ желательно имѣть въ виду главнымъ образомъ нужды Самаритскихъ Курсовъ. Общее собраніе постановило: кромѣ названныхъ 40 рублей на уплату долга по печатанію „Записокъ“, положить 50 рублей въ благотворительный фондъ взаимопомощи Общества, остальную же сумму расходовать на нужды Общества въ томъ числѣ на устройство слѣдующихъ Самаритскихъ Курсовъ, лекцій и т. п. учреждений, ж) показаны два рисунка значковъ, составленныхъ г. Виленскимъ, для выслушавшихъ полный курсъ на Самаритскихъ Курсахъ. Рѣшено просить объ утвержденіи значка № 1 съ лавровыми вѣтвями съ обѣихъ сторонъ. М. И. Догадовъ остался при слѣдующемъ



особомъ мнѣніи: Придерживаясь п. 12 правилъ Самаритскихъ Курсовъ, М. И. полагаетъ, что приложенный рисунокъ изображаетъ нагрудный знакъ, а не жетонъ, чѣмъ противорѣчитъ этому пункту, 3) относительно испытаній для слушателей Самаритскихъ Курсовъ постановлено слѣдующее: 1) Всѣ члены Уральского Медицинскаго Общества, а равно всѣ слушавшіе курсы имѣютъ право присутствовать при испытаніи. 2) Экзаменаціонная Комиссія состоитъ изъ предсѣдателя или товарища его, лекторовъ и почетнаго ассистента А. А. Миславскаго.

2) Получено и прочитано письмо В. А. Падучева, въ которомъ онъ заявляетъ, что не можетъ принять должность товарища предсѣдателя У. М. О.

3) Въ товарищи предсѣдателя избранъ М. И. Догадовъ.

4) Прочитанъ протоколъ комиссіи по разсмотрѣнію предложенія Общ. Русскихъ врачей въ память Пирогова объ объединеніи всѣхъ врачебныхъ Обществъ (См. прилож. прот.). Рѣшено присоединиться къ рѣшенію Комиссіи.

5) Прочитанъ протоколъ Комиссіи по возбужденному Кременчугскимъ Обществомъ вопросу объ аптекарскихъ магазинахъ (См. прил. проток.). Постановлено: въ протоколѣ въ пунктѣ III послѣ словъ: „земскихъ“ прибавить слова: „и заводскихъ“ и исключить пунктъ IV.

6) Такъ какъ карточки для регистраціи глазныхъ болѣзней кончаются, то постановлено просить Пермское Статистическое Бюро напечатать еще 10000 экземпляровъ.

7) Членъ М. И. Догадовъ отъ имени (Общ. Люб. Изящн. Искусствъ) приглашаетъ У. М. О. присутствовать на засѣданіи въ день 50-лѣтія смерти Бѣлинскаго. Избрана депутація, въ составъ которой вошли: И. О. Калашникова, Г. А. Арлюкъ, Н. А. Русскихъ и Р. Э. Вейербергеръ.

8) С. Л. Тыминскій отъ имени В. М. Онуфриева предлагаетъ помѣстить бібліотеку У. М. О. въ Родильномъ домѣ, гдѣ имѣется свободное мѣсто. М. И. Догадовъ, какъ участвующій въ распорядительномъ Комитетѣ устраивающейся въ Екатеринбургѣ публичной бібліотеки, предлагаетъ Обществу помѣстить свою бібліотеку въ этой же публичной бібліотекѣ, какъ въ центральномъ пунктѣ, при чемъ чтеніе медицинскихъ книгъ въ бібліотекѣ должно быть доступно и не членамъ У. М. Общ., но брать книги на домъ имѣли бы право только Члены Медицинскаго Общества.

Постановлено: оставить вопросъ открытымъ до того времени, пока вопросъ объ устройствѣ публичной бібліотеки въ Екатеринбургѣ будетъ болѣе близокъ къ осуществленію.

9) Въ бібліотеку Общества поступило 22 номера брошюръ и изданій. Подлинный за надлежащимъ подписомъ.



## ПРОТОКОЛЬ

засѣданія комиссіи по поводу предложенія Правленія Общества Русскихъ Врачей въ память Пирогова объ объединеніи всѣхъ мѣстныхъ врачебныхъ обществъ и земско-медицинскихъ учреждений 27 Апрѣля 1898 года. Присутствовали: доктора: Тыминскій, Догадовъ и Калашниковъ.

Коммисія, разсмотрѣвъ подробно предложеніе Правленія Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, нашла идею объединенія всѣхъ врачей и врачебныхъ обществъ весьма симпатичной, заслуживающей полного сочувствія, и постановила:

- 1) Вступить въ связь съ Обществомъ Русскихъ врачей въ память Пирогова.
- 2) Немедленно сообщить Правленію Общества точный адресъ Уральскаго Медицинскаго Общества.
- 3) Послать годовой отчетъ о дѣятельности Уральскаго Медицинскаго Общества за 1897 годъ.
- 4) Внести членскій взносъ въ количествѣ 5 рублей.
- 5) Просить Правленіе Общества Русскихъ врачей въ память Пирогова о высылкѣ Устава Общества.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## ПРОТОКОЛЬ

засѣданія комиссіи по вопросу, возбужденному обществомъ Кременчугскихъ врачей отъ 31 Марта 1898 года о вредѣ аптекарскихъ магазиновъ для интересовъ населенія. Присутствовали: докторъ Тыминскій, аптекаря: Вейерсбергъ и Арлюкъ.

Коммисія, вполнѣ присоединяясь къ мнѣнію и постановленію общества Кременчугскихъ врачей, находить, что, кромѣ пунктовъ, изложенныхъ въ докладѣ общества, а именно:

- 1) Что аптекарскіе магазины должны находиться въ завѣдываніи свѣдущихъ лицъ со степенью, по меньшей мѣрѣ, помощника провизора, которые должны являться ответственными лицами за качество и свойство продаваемаго товара.
- 2) Долженъ существовать не фиктивный, а дѣйствительный надзоръ за дѣятельностью аптекарскихъ магазиновъ.
- 3) Открытіе новыхъ магазиновъ должно происходить съ вѣдома врачебнаго отдѣленія: послѣднее урѣдомляетъ правительственныхъ и земскихъ и заводскихъ врачей, а буде существуютъ въ данномъ городѣ врачебныя общества, то и послѣднія извѣщаются объ открытіи апте-



карскаго магазина, при чемъ обязательно должно быть указано отвѣтствующее лицо, завѣдующее магазиномъ—необходимо добавить еще слѣдующее:

4) Число аптечныхъ магазиновъ должно быть значительно ограничено и должна быть установлена извѣстная норма для каждаго города, сколько можетъ быть аптекарскихъ магазиновъ, при существованіи извѣстнаго числа аптекъ, для удовлетворенія нуждъ общества.

5) Для аптечныхъ магазиновъ должны быть выработаны строгія инструкціи ихъ дѣятельности, аптечные магазины, напр., не должны имѣть права торговать никакими другими товарами (галантерейными), кромѣ аптечныхъ, въ количествахъ строго опредѣленныхъ для каждаго вещества, въ формѣ не обработанной и прочь.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Постановленіемъ Общ. Собранія Об-ва рѣшено добавить въ п. 3: „заводскихъ врачей“ и исключить п. 4-й.

## ПРОТОКОЛЬ

XLIV публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ субботу, 22 августа 1898 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ 8<sup>1/4</sup> ч. вечера.

Присутствовали: Русскихъ, Догадовъ, Вейерсбергъ, Кикинъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Штейнфельдъ, Шабердинъ, Тыминскій, Калашникова, Левенсонъ.

1) Прочитанъ и утвержденъ протоколъ VIII годичнаго засѣданія.  
2) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) Отъ Общ. Люб. Изящн. Искусствъ въ г. Екатеринбургѣ получено приглашеніе участвовать въ чествованіи памяти Бѣлинскаго. б) Русское Бальнеологическое Общество въ Пятигорскѣ проситъ о выслѣхъ оттисковъ статей по бальнеологіи, климатологіи, гидротерапіи и сифилидологіи. Такъ какъ всѣ труды членовъ Общества напечатаны въ „Запискахъ“, а названное Общество участвуетъ въ обмѣнѣ изданій, то оно имѣетъ уже всѣ напечатанныя статьи. в) Редакція Сборника: „Всеобщее образованіе въ Россіи“ предлагаетъ Обществу приобрести книгу: „Всеобщее образованіе въ Россіи, его задачи и средства“. г) Редакція „Календаря для врачей“ проситъ свѣдѣнія о личномъ составѣ Общества, что исполнено уже. д) Извѣщеніе польскаго конгресса естественниковъ и медиковъ о протестѣ, посланномъ имъ Министру Внутреннихъ Дѣлъ по поводу воспрещенія ино-



страннымъ врачамъ присутствовать на съѣздѣ въ Познани. е) Отъ правленія перваго Всероссийскаго съѣзда дѣятелей по Климатологіи, Гидрологіи и Бальнеологіи получена просьба представить Съезду специальный докладъ по вопросу: „Какія мѣста Пермской губерніи наиболее пригодны для лѣтнихъ климатолечебныхъ станцій“. Рѣшено: просить врачей и членовъ Общества, живущихъ по близости такихъ мѣстъ, дать объ нихъ свой отзывъ и вмѣстѣ съ тѣмъ спросить ихъ, не пожелаетъ ли кто нибудь изъ нихъ быть представителемъ Общества на съѣздѣ.

3) Выданы свидѣтельства объ успѣшномъ прохожденіи курса слѣдующимъ слушательницамъ и слушателямъ Самаритскихъ Курсовъ: 1) А. С. Баранцевой, 2) А. П. Береновой, 3) И. В. Блинову, 4) Е. Н. Бычиной, 5) А. И. Костаревой и 6) М. И. Севастьяновой.

4) Предсѣдатель докладываетъ, что матеріаль для печатанія VI г. „Записокъ“ готовъ и поэтому просить разрѣшенія собранія приступить къ печатанію. Въ виду того, что въ настоящемъ томѣ записокъ появятся только доклады, которые читаны были въ 1896 г., т. е. три года до выходения въ свѣтъ этого тома записокъ, и которые большею частью уже потеряли тотъ интересъ, который они имѣли во время чтенія доклада, Б. М. Левенсонъ предлагаетъ измѣнить порядокъ печатанія докладовъ въ запискахъ, а именно: въ настоящемъ году „Записокъ“ помѣстить всѣ читанные до нынѣшняго года доклады, такъ чтобы съ будущаго года печатать въ слѣдующихъ запискахъ только доклады, читанные въ году, предшествующемъ году выхода Записокъ, чѣмъ вѣрнѣе можетъ быть поддержанъ интересъ къ докладамъ.— Вопросъ этотъ передается на обсужденіе комитета.

5) Н. А. Русскихъ читаетъ докладъ: „Санитарная экскурсія на Калатинскій рудникъ“.

Докладъ вызвалъ весьма оживленный обмѣнъ мыслей, изъ котораго выяснилось, что санитарныя условія на большинствѣ рудниковъ оставляютъ желать еще многаго. Поэтому Н. А. Русскихъ предлагаетъ устроить гигиенический музей горной промышленности и пригласить къ участию врачей, знакомыхъ съ этимъ дѣломъ. Для обсужденія этого предложенія избрана Комmissія, въ составъ которой вошли: Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскій, А. П. Штейнфельдъ, Н. А. Арнольдъ и Б. М. Левенсонъ.

Присутствующіе благодарятъ Н. А. Русскихъ за интересный докладъ.

6) Въ бібліотеку Общ. поступило 180 номеровъ брошюръ, диссертаций и періодическихъ изданій.

Засѣданіе закрывается въ 11 ч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.



## ПРОТОКОЛЬ

**XXXII административнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества 25 Сентября 1898 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ 8 ч. в.**

Присутствовали: Н. А. Русскихъ, Квестъ, Догадовъ, Красовскій, Кикинъ, Тыминскій, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій и Левенсонъ.

1) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) отъ комитета для выработки проекта чествованія 25 лѣтня изданія „Медицинскаго Обзоренія“ получено приглашеніе содѣйствовать образованію капитала при Московскомъ университетѣ, проценты съ котораго выдавались бы въ видѣ преміи за лучшія сочиненія по медицинѣ или въ видѣ стипендій бѣднымъ студентамъ—медикамъ. По предложенію А. А. Миславскаго рѣшено открыть подписку среди членовъ У. М. О., проживающихъ въ Екатеринбургѣ; б) отъ Н. Золотавина получено письмо съ просьбой выслать ему Уставъ У. М. Общества.

2) Читаются и утверждаются протоколы двухъ послѣднихъ засѣданій.

3) Прочитано отношеніе Екатеринбургскаго Уѣзднаго Земства, въ которомъ оно проситъ открыть Самаритскіе курсы для фельдшеровъ съ расширенной программой занятій, выработанной земскими врачами. Постановлено: 1) открыть снова Самаритскіе курсы съ расширенной программой для фельдшеровъ. Въ администрацію курсовъ, сверхъ лекторовъ и (постояннаго) непремѣннаго члена—кассира, избираются: А. А. Миславскій, М. И. Догадовъ и Н. А. Русскихъ. 2) Проситъ У. О. Л. Е. предоставить залу Музея въ распоряженіе Медицинскаго Общества для занятій на курсахъ.

4) Предсѣдатель заявляетъ, что В. М. Онуфриевъ отказывается отъ дальнѣйшаго участія въ веденіи Самаритскихъ курсовъ. Постановлено: благодарить В. М. Онуфриева за труды его, какъ лектора по анатоміи и физиологіи, и просить его продолжать занятія и на будущихъ Курсахъ.

5) Общее собраніе уполномочиваетъ администрацію Самаритскихъ Курсовъ израсходовать на освѣщеніе залы Музея до 30 рублей и помѣстить въ мѣстныхъ газетахъ извѣщеніе о Курсахъ.

6) Въ библіотеку Общества поступило 37 номеровъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.



## ПРОТОКОЛЪ

XLV публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 27 октября 1898 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> ч. веч.

Присутствовали: Русскихъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Доброхотовъ, Кумбергъ, Тыминскій, Догадовъ, И. И. Кикинъ, Штейнфельдъ, Красовскій, Калашникова, Левенсонъ и гость врачъ Н. Ю. Кумбергъ.

1) Предсѣдатель докладываетъ о кончинѣ членовъ Общества: Ивана Ефремовича Антоновскаго, Александра Константиновича Нешкодны и Григорія Николаевича Фиделина, читаетъ краткія біографическія свѣдѣнія и заявляетъ, что на гробъ первыхъ двухъ положены вѣнки отъ Общества, а вдовѣ Фиделиной послана телеграмма. Изъ денегъ, собранныхъ по подпискѣ на вѣнки, осталось 16 р. 80 коп.

2) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) по поводу 25-лѣтія Хирургическаго Общества въ Москвѣ послано поздравленіе. б) Получено письмо Смородинцева, въ которомъ онъ проситъ снова напомнить врачамъ губерніи о регистраціи глазныхъ больныхъ. Постановлено: разослать всѣмъ врачамъ губерніи новое обращеніе по этому поводу. в) Читается письмо В. М. Онуфріева, въ которомъ онъ отказывается отъ дальнѣйшаго участія въ веденіи Самаритскихъ Курсовъ. г) Прочитано обращеніе Пермскаго статистическаго бюро, въ которомъ оно проситъ дать ему нѣкоторыя данныя объ здѣшнихъ врачахъ. Требуемыя свѣдѣнія посланы. д) Предсѣдатель заявляетъ, что Екатеринбургское Земство отмѣнило свое намѣреніе объ участіи фельдшеровъ въ Самаритскихъ Курсахъ. е) Получено отношеніе Общества охраненія народнаго здравія, въ которомъ оно проситъ содѣйствія Уральскаго Медицинскаго Общества по алкогольному вопросу. Постановлено имѣть въ виду эту просьбу въ будущемъ. ж) Общество Русскихъ Хирурговъ въ Москвѣ предлагаетъ образованіе центральной медицинской бібліотеки и проситъ Уральское Медицинское Общество о высылкѣ лишнихъ книгъ и дубликатовъ. Рѣшено: просить объ обмѣнѣ дубликатовъ. з) На запросъ Общества своимъ членамъ, не пожелаетъ ли ктонибудь изъ нихъ принять участіе въ Бальнеологическомъ Съѣздѣ въ СПб., полученъ отъ В. А. Доброхотова утвердительный отвѣтъ. Въмѣстѣ съ тѣмъ онъ принялъ на себя быть представителемъ Общества на этомъ Съѣздѣ. и) Предсѣдатель заявляетъ, что на сдѣланный заводамъ Круппа въ Эссеѣ и заводу Mines d'Anzin запросъ о гигиенической обстановкѣ жилыхъ помѣщеній получены отвѣты и планы домовъ для рабочихъ.



3) Читается и утверждается протоколь прошлаго засѣданія.

4) Читается докладъ А. А. Абражанова: „Яичковидное образованіе, симулировавшее паховую грыжу“.

Пренія: Доброхотовъ полагаетъ, что тутъ можетъ быть аномалійное дѣленіе лѣваго яичка въ виду того, что лѣвее яичко было мало. А. А. Миславскій видѣлъ случай, гдѣ у женщины новообразование симулировало грыжу. Кромѣ того А. А. видѣлъ у субъекта лѣтъ 22-хъ testiculum, которое лежало въ брюшной полости и вдругъ, вслѣдствіе смѣха въ циркѣ, выпятилось въ паховой каналъ и вслѣдствіе сильныхъ болей должно было быть удаленнымъ.

Постановлено благодарить А. А. Абражанова за докладъ и просить сообщить о дальнѣйшемъ ходѣ послѣ операціи.

5) С. Л. Тыминскій читаетъ докладъ: „Рѣдкій случай врожденной аномаліи сердца у 11 мѣсячнаго ребенка“ и показываетъ препаратъ. Рѣшено отправить препаратъ въ Пироговскій музей.

6) В. А. Доброхотовъ читаетъ докладъ: „Нижне-Сергинскія минеральныя воды“ съ демонстраціей плановъ и видовъ мѣстности. \*)

Присутствующіе выражаютъ благодарность какъ Тыминскому, такъ и Доброхотову за доклады.

7) Въ члены Общества избирается Владиміръ Васильевичъ Линдеръ.

8) Въ бібліотеку Общества поступило 45 номеровъ журналовъ, книгъ и брошюръ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## **Яичковидное образованіе, симулировавшее паховую грыжу.**

*А. А. Абражанова.*

(Изъ Юрюзанской заводской больницы, Катавъ-Ивановскъ Уфимской Губ.)

Случай, представившійся въ Февралѣ с. г. моему наблюденію, настолько выходитъ изъ ряда обыкновенныхъ, что заслуживаетъ подробнаго описанія.

Исторія болѣзни такова. 2-го Февраля с. г. поступилъ въ заводскую больницу Иванъ А-нъ, телеграфистъ на маленькой станціи желѣзной дороги, 20-ти лѣтъ, съ жалобами на выпячиваніе въ лѣвомъ паху какой-то опухоли и соединенную съ этимъ обстоятельствомъ боль.

Поэтому, а также ради дальнѣйшаго прохожденія службы на желѣзной дорогѣ, онъ проситъ настойчиво освободить его отъ страданія.

\*) Докладъ этотъ помѣщенъ въ изд. Общ. Охр. Нар. Здр. Труды Высоч. утв. 1-го Всерос. Съѣзда дѣят. по климат., гидрол. и бальн. Т. 1. 1899 г. стр. 611—644. Ред.



Больной средняго роста, умѣреннаго питанія, сложенія правильнаго. Органы грудной и брюшной полости не представляютъ ни объективныхъ, ни функциональныхъ отклоненій. Въ области лѣваго паховога кольца небольшое выпячиваніе кожи; при изслѣдованіи пальцемъ видно, что наружное паховое кольцо расширено до  $1\frac{1}{2}$  пальцевъ въ наибольшемъ діаметрѣ, самое же грыжу ощупать не удалось, хотя при кашлѣ чувствуется, какъ палецъ выталкивается. Больной указываетъ, что опухоль не всегда видна, при выхожденіи-же онъ испытываетъ сильную боль.

Въ виду такихъ данныхъ и просьбы больного поскорѣй сдѣлать операцію, рѣшено на слѣдующій-же день оперировать въ предположеніи, что здѣсь имѣется начинающаяся паховая грыжа. Показаніями къ оперативному вмѣшательству были: частыя боли и невозможность съ такимъ недостаткомъ продолжать службу на желѣзной дорогѣ.

Послѣ надлежащаго приготовления больного (слабительныя, клизма, ванна и чистка операціоннаго поля) на другой день подъ мѣстнымъ обезболиваніемъ по Schleich'у сдѣлана операція. Замѣчу, что Schleich'овское обезболиваніе было примѣнено здѣсь впервые и увѣнчалось полнымъ успѣхомъ. Больной очень характерно выразился, что онъ слышитъ, какъ рѣжутъ, но не его, а какую-то тряпку на немъ. Я впрыснулъ сначала 1 шприцъ 2<sup>o</sup>/о-наго раствора кокаина для обезболиванія кожи, а затѣмъ вглубь и по различнымъ направленіямъ 10 шприцевъ совершенно безболѣзненно крѣпкаго Schleich'овскаго раствора (Natri chlorati 0,2. Cocaini muriatici 0,2. Morphii mur. 0,02. Aq. destill. 100,0). Операція до нахождения семяннаго канатика и потягиванія за него совершенно безболѣзненна. Обычный разрѣзъ, параллельный Пупартовой связкѣ, вскрытіе поверхностной фасціи, расщепленіе волоконъ m. cremasteris u fasciae infundibuliformis (tunica vaginalis communis). При потягиваніи за вскрытый мѣшокъ f. infundibuliformis представилась глазамъ необычная картина: на мѣстѣ грыжеваго мѣшка имѣлось какое-то образование, заключенное какъ-бы въ отдѣльный мѣшокъ изъ нѣжной, паутинообразной ткани, севозъ которую просвѣчивала блестящая оболочка этого образованія.

По освобожденіи послѣдняго изъ мѣшка стало ясно, что это тѣло виситъ на сѣменномъ канатикѣ, который входитъ въ него снизу и со стороны брюшной стѣнки, а выходитъ у противоположнаго полюса, направляясь въ паховой каналъ.

Какъ относится къ нему канатикъ при своемъ прохожденіи чрезъ это тѣло, т. е. просто-ли прилегаетъ или расщепляется отдѣльными вѣточками, сказать нельзя. Величиной это тѣло не больше венгерской сливы и по формѣ также походитъ на нее. Замѣчу, что оно соотвѣтствуетъ по величинѣ правому яичку и гораздо больше лѣваго, о кото-



ромъ ниже. На ощупь оно упруго, но мягче нормальнаго яичка; уколами Плевацескаго насоса не добыто никакого содержимаго. *Studii causa* сдѣланъ маленькій надрѣзъ оболочки этого тѣла, которая по цвѣту, толщинѣ и плотности ничѣмъ не отличается отъ *capsula albuginea*, тогда стала выпячиваться ткань сѣроватобѣлая съ синеватыми жилками, дольчатая. Придатка я не могъ прощупать. Интересно еще одно обстоятельство, на которое обращаю вниманіе, лѣвое яичко было и меньше прибавочнаго, и болѣе мягкой консистенціи, а также стоитъ выше праваго, что противорѣчитъ обычному правилу.

Въ связи съ этимъ находится и анамнезъ. По словамъ больного, „грыжа“ съ дѣтства; съ 12 же лѣтъ онъ примѣчаетъ, что лѣвое яичко все дѣлается меньше, въ то время какъ „грыжа“ все растетъ. Половой жизнью живетъ съ 18 лѣтъ.

Такимъ образомъ надо думать, что это образование у нашего больного росло и развивалось въ ущербъ нижележащему яичку, которое наоборотъ постепенно атрофировывалось.

Вліяло-ли тутъ то обстоятельство, что относящій протокъ встрѣчалъ на своемъ пути препятствіе для прохожденія сѣмени въ видѣ образованія, или яичко подвергалось атрофіи, какъ лишній органъ, сказать трудно. Вправляется въ брюшную полость это образование не легко, что согласуется со словами больного о трудности вправленія выкатившейся „грыжи“. Послѣ вправленія наружное кольцо сужено тремя швами, затѣмъ наложены швы изъ шелка въ два этажа. Асептическая повязка. Въ день операціи жалуется на боль въ животѣ, замѣтно небольшое вздутіе; дано 0,01 морфія, послѣ котораго всѣ явленія прошли. Температура нормальна, и теченіе гладкое. Черезъ 2 недѣли послѣ операціи выписался съ хорошимъ самочувствіемъ и вполне зажившей раной.

Обращаясь къ литературѣ по вопросу о прибавочныхъ яичкахъ, мы находимъ большой скептицизмъ, граничащій съ полнымъ отрицаніемъ возможности такого факта. Нуртл<sup>1)</sup> въ известномъ руководствѣ анатоміи, упоминая про древнія сочиненія, замѣчаетъ, что описанію въ нихъ мужчинъ съ 3, 4 и 5 яичками подали поводъ, какъ кажется, ограниченныя опухоли придатка яичка или кисты семянаго канатика.

Tillaux<sup>2)</sup> хоть и не отрицаетъ возможности прибавочнаго яичка, но все таки указываетъ, что кисты сѣменнаго канатика наичаще подаютъ поводъ къ предположенію третьяго яичка. Richet<sup>3)</sup> категорически отвергаетъ существованіе третьяго яичка, заявляя, что анатомическое изслѣдованіе еще ни разу не доказало существованія трехъ

1) Руковод. къ анатом. челов. т. 1869 стр. 598.

2) Руковод. къ топогр. анатом. 1884 стр. 815.

3) Руковод. по хирург. анатом. 1883 стр. 677.



сѣмянныхъ желѣзокъ. Всякій разъ, когда въ мошонкѣ встрѣчали 3 тѣла равнаго или почти равнаго объема и дѣлали затѣмъ анатомическое изслѣдованіе, то находили, что одно изъ нихъ принадлежитъ патологическому новообразованію и обыкновенно является въ видѣ серозной кисты. König<sup>4)</sup> ссылается на Kocher'a, по которому неизвѣстно ни одного достовѣрнаго случая, гдѣ-бы у чловѣка было больше двухъ яичекъ. Въ его случаяхъ за третье яичко принимались: ограниченная водянка сѣменнаго канатика, жировики или фибромы, комки сальника.

Изъ личныхъ бесѣдъ съ товарищами—хирургами и анато-патологами, а также съ проф. Лесгафтомъ я могъ убѣдиться въ полномъ отрицательномъ отношеніи къ факту нахождения третьяго яичка. Изъ перечисленныхъ отзывовъ видно, что такимъ анатомамъ, какъ Hurl, не приходилось встрѣчать на трупѣ ни разу прибавочное яичко. Поэтому къ заявленіямъ о находкѣ третьяго яичка на живомъ посредствомъ лишь одного ощупыванія чрезъ мошонку надо относиться прямо съ недовѣріемъ и потому-же здѣсь я не упоминаю о сообщеніяхъ въ литературѣ и устномъ отъ одного товарища подобныхъ случаевъ.

Когда-же sub operatione наталкиваются на такую находку, то имѣя на лицо всѣ характерныя свойства яичка и отсутствіе чертъ, присущихъ какой-либо опухоли, казалось-бы невозможно сомнѣваться въ томъ, что предъ нами третье яичко. Не имѣя возможности воспользоваться всей литературой, я нашелъ лишь одинъ случай, реферированный во „Врачѣ“ за 1894 г. стр. 1338; здѣсь было вырѣзано прибавочное яичко, помѣщавшееся въ правой половинѣ мошонки. Въ моемъ случаѣ приведенныя выше данныя казалось бы на столько характерны, и смѣшать яичко съ какой-либо опухолью ad oculos такъ трудно; однако не сдѣлавъ микроскопическаго изслѣдованія, я не считаю себя вправѣ причислить мой случай къ разряду прибавочныхъ яичекъ, хотя полагаю, что отнести его къ разряду обычно встрѣчающихся опухолей и принимаемыхъ за прибавочное яичко, т. е. либо къ липомамъ, либо фибромамъ, либо водянкамъ сѣменнаго канатика, я имѣю еще меньше права.

Поэтому оставляю вопросъ о сущности этого образованія открытымъ.

4) Руковод. къ частн. хирург. 1886 стр. 657.



## Ueber einen hodenförmigen Tumor, der einen Leistenbruch simulirte.

von A. A. Abrashanow.

Am 2. Februar 1899 stellte sich der Telegraphist I. A., 20 a, vor mit Klagen über Schmerzen, die durch eine Geschwulst in der linken Seitengegend verursacht werden u. ihm bei der Ausübung seiner dienstlichen Pflichten hinderlich sind. P. ist gut genährt, von mittlerem Wuchse und sonst ganz gesund. In der Gegend des linken Leistenringes befindet sich eine Vorwölbung. Bei der digitalen Untersuchung ist der äussere Leistenring für  $1\frac{1}{2}$  Finger durchlässig, die Hernie selbst ist aber nicht durchzufühlen, obgleich beim Husten der Finger zurückgestossen wird. Laut Angaben des P. kommt die Geschwulst nicht immer zum Vorschein, wenn solches aber geschieht, so stelle sich heftiger Schmerz ein.

Es wurde nun eine beginnende Leistenhernie diagnosticirt u. die Operation auf den nächsten Tag verlegt. Nach den üblichen Vorbereitungen (Laxans, Clysmä, Wanne und Toilette des Operationsfeldes) wurde nach Schleich local anästesirt. Zuerst wurde eine Spritze einer 2% Cocainlösung subcutan gegeben und bald darauf nach verschiebenen Richtungen 10 Spritzen folgender Lösung applicirt: Natri chlorati 0,2., Cocaini mur. 0,2, Morphii mur. 0,02, Aquae destill. 100 0. Die erlangte Anästhesie war eine Totale. Schnitführung parallel dem Poupartischen Bande, Spaltung der Fascia superficialis und der Fasern des Cremasters und der Fascia infundibuliformis (Tunica vaginalis communis). Als nun an den Fasern der Fascia infundibuliformis vorgezogen wurde, erschien statt des Bruchsackes ein Tumor, der am Samenstrange hing; letzterer tritt in den Tumor von unten und verlässt ihn in entgegengesetzter Richtung, um in den Leistenkanal zu gelangen. Ob der Samenstrang dem Tumor nur anlag oder sich in ihm verzweigte, war nicht zu entscheiden. An Grösse und Form war der Tumor dem rechten Hoden gleich und bedeutend grösser, als der linke des P., fühlte sich elastisch an, war aber weicher als ein normaler Hoden. Die Exploration mit der Pravaz'schen Nadel ergab keinen flüssigen Inhalt. Aus einem kleinen Probesechnitt in die den Tumor umgebende, an Dicke, Consistenz und Aussehen der Albuginea äusserst ähnliche Capsel drängte sich eine grauweisse mit blaulichen Aederchen durchsetzte Masse vor. Ein Nebenhoden war nicht durchzufühlen. Interessant ist, dass der linke Hoden kleiner war, als der accessorische, und auch von weicherer Consistenz; zugleich stand der linke Hoden höher als der rechte, was den gewöhnlichen Verhältnissen widerspricht.

Diesem Befunde entspricht auch die Anamnese. P. giebt an, dass er seinen „Bruch“ von Kindheit auf habe u. dass vom 12. Lebensjahre ab der linke Hoden immer kleiner wurde, während des „Bruch“ sich im selben Ver-



hältnisse vergrösserte. Geschlechtlichen Verkehr übte P. seit dem 18. Jahre aus. Nach Rücklagerung des Tumors in die Bauchhöhle wurde das Lumen des äussern Ringes durch 3 Nähte verkleinert, dann eine doppeletagige Naht aus Seide und darauf ein aseptischer Verband angelegt. Nach 14. Tagen wurde P. mit gut geheilter Wunde entlassen.

Vortragender ist der Ansicht, dass hier ein Fall von accessorischem Hoden vorliegt.

## Рѣдкій случай врожденной аномалии сердца у 11-ти-мѣсячнаго ребенка.

*Д-ра С. Л. Тыминскаго.*

Многоуважаемые товарищи!

Я позволю себѣ обратить Ваше вниманіе на одинъ рѣдкій случай врожденной аномалии сердца у 11-ти-мѣсячнаго ребенка, который мнѣ удалось точно констатировать лишь послѣ смерти на анатомическомъ столѣ, благодаря высокой любезности родителей ребенка, позволившихъ произвести вскрытіе.

Прежде чѣмъ приступить къ описанію самой аномалии, я скажу нѣсколько словъ о прижизненной картинѣ, такъ какъ я имѣлъ возможность довольно долгое время наблюдать этого ребенка. Онъ былъ совершенно правильно сложенъ, отлично упитанъ, костная и мышечная системы не представляли никакихъ отклоненій отъ нормы, подкожный жировой слой былъ развитъ даже чрезмѣрно, наружные покровы были въ высшей степени нѣжны, и сквозь нихъ просвѣчивались чрезвычайно сильно развитыя подкожныя вены; при наружномъ осмотрѣ покрововъ рѣзко бросалась въ глаза синюха; она была довольно ясно выражена на лицѣ, вокругъ глазъ и губъ, на ладоняхъ и подошвахъ, ногти были синеватаго цвѣта, но особенно рѣзко синюха была выражена на всѣхъ видимыхъ слизистыхъ оболочкахъ. Языкъ напр. по временамъ былъ сине-багроваго цвѣта. Впрочемъ степень синюхи подвергалась постояннымъ колебаніямъ, но никогда не исчезала совершенно. Внутренніе органы, за исключеніемъ сердца, о которомъ рѣчь впереди, не представляли, повидимому, никакихъ отклоненій отъ нормы.

Сердце было сильно гипертрофировано: верхняя граница его начиналась отъ верхняго края 3-го ребра, справа она заходитъ на 2-й поперечныхъ пальца за правую парастермальную линію, слѣва на одинъ палецъ за лѣвую сосковую линію; толчекъ сердца усиленъ, ощущался въ 6 межреберномъ промежуткѣ.



Тоны сердца были вполне отчетливы и звучны. Пульсъ полный, около 100 ударовъ въ минуту. Число дыханій въ среднемъ равнялось 40 въ минуту.

Отправленіе желудка и кишекъ не оставляли желать ничего лучшаго, по временамъ впрочемъ наблюдались запоры. Кровь, въ чемъ я имѣлъ возможность убѣдиться во время прививки оспы, была сѣняго цвѣта, венозная. При внимательномъ взглядѣ на этого ребенка замѣчалось въ немъ какая-то несвойственная дѣтскому возрасту неподвижность, полное отсутствіе активныхъ мышечныхъ движеній верхнихъ и нижнихъ конечностей; ребенокъ по цѣлымъ часамъ могъ лежать неподвижно въ горизонтальномъ положеніи и только тогда, повидимому, чувствовалъ себя прекрасно.

Всякая же попытка къ пассивнымъ движеніямъ, въ какихъ бы нѣжныхъ формахъ она не проявлялась: брали ли его на руки, усаживали въ кровать, перемѣщали съ одного мѣста на другое, укладывали въ постель, одѣвали, раздѣвали, сопровождалось всякій разъ протестомъ съ его стороны въ видѣ пронзительнаго визга. Вообще нужно замѣтить, что ребенокъ этотъ никогда не плакалъ, а постоянно визжалъ въ строгомъ смыслѣ этого слова. Указанная мною выше неподвижность ребенка въ высшей степени интересна съ патологической точки зрѣнія: организмъ, находясь въ состояніи хроническаго кислороднаго голоданія, съ одной стороны инстинктивно или, лучше сказать, автоматически избѣгалъ всякихъ лишнихъ жизненныхъ функцій, сопряженныхъ съ тратою кислорода, т. е. соблюдалъ экономію, а съ другой стороны, при правильности отправленій пищеварительныхъ органовъ, вырабатывалъ массу жира, отлагавшагося въ подкожной клѣтчатѣ и придававшего ему видъ вполне здороваго и крѣпкаго мальчика. По временамъ однако же картина быстро измѣнялась и наступали асфиктические припадки: синюха рѣзко увеличивалась, зрачки расширялись *ad maximum* и не реагировали къ свѣту, пульсъ чрезвычайно учащался, ребенокъ замыкался, температура тѣла сильно понижалась, одинъ разъ я наблюдалъ температуру 35 Ц.; иногда при этомъ бывала кровавая рвота; асфиктические припадки продолжались часъ или полтора и повторялись то ежедневно, то разъ или два въ мѣсяць. Бывали припадки на столько грозные, что казалось ребенокъ долженъ бы сейчасъ скончаться; тѣмъ не менѣе, температура постепенно поднималась до нормы, синюха уменьшалась и ребенокъ приходилъ въ себя. Благотворно вліяли въ такихъ случаяхъ препараты брома и вдыханіе кислорода. При постановкѣ діагноза, я не сомнѣвался, что мы имѣемъ здѣсь дѣло съ какой-то врожденной аномаліей сердца, но точно опредѣлить ея характеръ не представлялось никакой возможности. Впрочемъ нужно замѣтить, что даже свѣтила науки не признаютъ возможнымъ діагностировать



многія врожденныя аномаліи сердца; распознаванію подлежатъ лишь врожденныя пороки клапановъ, суженія отверстія и суженіе сосудовъ. Послѣ смерти ребенка, умершаго среди ряда болѣе продолжительныхъ асфитическихъ припадковъ, послѣдовавшихъ довольно скоро одинъ за другимъ, я съ разрѣшенія родителей вскрылъ грудную клетку, при чемъ нашелъ слѣдующее:

Сердце сильно гипертрофировано какъ въ поперечномъ, такъ и въ продольномъ направленіяхъ: поперечникъ = 8 центъ, длинникъ = 11 центъ; правая половина сердца развита болѣе лѣвой, полость праваго предсердия въ нѣсколько разъ больше полости лѣваго, полость праваго желудочка въ два раза больше полости лѣваго, толщина мышцы правой и лѣвой стороны сердца почти одинакова; всѣ сердечные клапаны сформированы правильно и не представляютъ никакихъ патологическихъ измѣненій. Въ правое предсердіе вливаются нормально верхняя и нижняя полая вены. Въ верхней, т. наз. перепончатой части межжелудочковой перегородки существуетъ дефектъ, въ видѣ кольца, свободно пропускающій мизинецъ и дающій стало быть сообщеніе между полостями праваго и лѣваго желудочковъ. На этомъ дефектѣ, такъ сказать, верхомъ сидитъ аорта съ просвѣтомъ вдвое толще нормального, одною своею частью начинается въ правомъ, а другою въ лѣвомъ желудочкахъ и служитъ единственнымъ сосудомъ, выводящимъ кровь изъ обѣихъ половинъ сердца, другими словами легочная артерія совершенно отсутствуетъ. Полость лѣваго предсердия очень мала, какъ бы въ зачаточномъ состояніи и въ него впадаетъ вмѣсто 4-хъ всего лишь одна легочная вена. И такъ, главная аномалія сердца въ данномъ случаѣ заключается въ отсутствіи *art. pulmonalis* и въ несовершенномъ закрытіи перегородки, отдѣляющей правый желудочекъ отъ лѣваго. Вслѣдствіе такого устройства сердца, конечно всѣ ткани организма должны были питаться постоянно смѣшанною кровью. Спрашивается теперь, какимъ образомъ совершалось окисленіе крови и какъ былъ устроенъ малый кругъ кровообращенія? На этотъ вопросъ, къ сожалѣнію, могу лишь отвѣтить догадками, такъ какъ вскрытіе было произведено неправильно; нужно было вынуть сердце вмѣстѣ съ легкими, но, признаюсь, я не ожидалъ встрѣтить подобной аномаліи. Я предполагаю, что на большемъ или меньшемъ разстояніи отъ сердца по длинѣ аорты должна была существовать какая нибудь вѣтвь, идущая къ легкимъ и замѣняющая собою легочную артерію. Такого рода предположеніе мнѣ кажется вполне согласнымъ съ логикой. Указанное мною выше значительное развитіе подкожныхъ венъ и нѣжность наружныхъ покрововъ, вѣроятно, способствовали окисленію крови путемъ кожного дыханія.

Гораздо труднѣе объяснить себѣ причину развитія столь значительной гипертрофіи сердечной мышцы. Въ самомъ дѣлѣ, такая гипер-



трофія всегда, какъ извѣстно, развивается при наличности какихъ либо препятствій для оттока крови (пороки клапановъ, суженія отверстій и проч.); въ данномъ же случаѣ нѣтъ рѣшительно никакихъ препятствій для свободнаго оттока крови изъ обоихъ желудочковъ, такъ какъ просвѣтъ аорты представляется чрезвычайно широкимъ.— Изъ физиологии намъ извѣстно, какая тѣсная зависимость существуетъ между органами дыханія и кровообращенія: всякое усиленіе дыхательныхъ функцій ведетъ за собою ускореніе дѣятельности сердца, а такъ какъ въ данномъ случаѣ дыхательный центръ, омываясь постоянно кровью, содержащей массу угольной кислоты, вынужденъ былъ къ усиленной дѣятельности, то понятно, что и сердце должно было работать въ той же усиленной мѣрѣ, а это обстоятельство въ концѣ концовъ должно было привести къ гипертрофіи его мускулатуры.

Другого объясненія я, по крайней мѣрѣ, дать не могу. Чтобы понять теперь, какимъ образомъ могутъ происходить подобныя аномаліи въ развитіи сердца, мы должны обратиться къ эмбриологіи. Въ самомъ началѣ своего развитія, сердце представляется въ видѣ цилиндрической трубки съ двумя сосудами: приводящимъ и отводящимъ кровь. Этотъ сердечный каналъ, претерпѣвая постепенно различныя измѣненія, преобразовывается такъ, что состоитъ изъ одного аортальнаго расширенія, одного предсердія и одного желудочка.—Аорта и легочная артерія развиваются изъ одного общаго ствола, т. е. изъ только что упомянутаго аортальнаго расширенія такимъ образомъ, что между ними образуется перегородка. Одновременно съ образованіемъ этой межсосудистой перегородки въ теченіи 2-го мѣсяца зародышевой жизни происходитъ и раздѣленіе полости сердца на два желудочка; причемъ перегородки эти идутъ другъ дружку на встрѣчу и раздѣляютъ полость сердца и аортальное расширеніе такимъ образомъ, что одна половина этого сосуда впадаетъ въ правый желудочекъ, а другая въ лѣвый, образуя стало быть легочную артерію и аорту. Въ нашемъ же случаѣ этого раздѣленія аортальнаго расширенія не произошло вовсе, вслѣдствіе этого не образовалась легочная артерія и получился дефектъ межжелудочковой перегородки.

Въ заключеніе я долженъ сказать, что случаи подобныхъ аномалій извѣстны въ медицинской литературѣ, но все таки довольно рѣдки. Желаящихъ познакомиться съ литературой вопроса объ аномаліяхъ сердца, мы отсылаемъ къ учебникамъ Rokitansk'aro (Path. Anat. 55/61), Bamberger'a (Herz-Krankh. 57), Bidert'a (Руководство къ дѣтскимъ болѣзнямъ), къ работамъ Rauchfuss'a (Gerh. Hdb. 78) и Hochsinger'a (Wien. Kl. 2 Н. 91). \*)

\*) Литературныя источники заимствованы изъ Руководства къ дѣтскимъ болѣзнямъ Д-ра Филиппа Видерта.



Notice sur un cas rare d'anomalie innée du coeur chez un enfant  
de onze ans

par le Dr. S.—L. Tyminsky.

Résumé.

L'auteur décrit une anomalie du coeur confirmée par l'autopsie. De son vivant l'enfant était extrêmement peu mobile, évitait tout mouvement, et quand on le remuait, p. ex., quand on le prenait dans ses bras, poussait des gémissements aigus, Peau délicate, à veines très développées (*cyanosis*). Coeur hypertrophié: la limite supérieure atteint le bord supérieur de la troisième côte, à droite elle dépasse de deux largeurs de doigt la ligne parasternale, à gauche, d'un doigt la ligne du tétou gauche; pulsation renforcée dans le 6<sup>e</sup> intervalle intercostal. Tons distincts et sonores. Environ 100 pulsations complètes par minute, 40 respirations. Il survenait par moments des accès d'asphyxie: la cyanose augmentait, les pupilles se dilataient et cessaient de réagir, le pouls devenait plus fréquent, la température tombait quelquefois jusqu'à 35° C; il se produisait quelquefois des vomissements de sang. De pareils accès duraient d'une heure à 1½ heure et se répétaient tantôt tous les jours, tantôt 1—2 fois par mois.

Résultats de l'autopsie: hypertrophie du coeur: largeur 8 cm., longueur 11 cm.; la cavité, de l'*atrii dextri* est plusieurs fois plus grande que celle du gauche; l'épaisseur de leurs muscles est à peu près la même; toutes les soupapes sont normales; dans l'*atrium dextrum* se déversent normalement *vv. cavae inf. et sup.*; dans la partie supérieure du *septi ventric.* il existe une lacune en forme d'anneau laissant passer le petit doigt et établissant une communication entre les ventricules droit et gauche; sur cette lacune, pour ainsi dire, à cheval, est fixée l'aorte dont le canal est deux fois plus large que la normale, et qui reçoit le sang des deux moitiés du coeur, c.—à—d., l'artère pulmonaire manque complètement. La cavité de l'oreillette gauche est à l'état rudimentaire et ne reçoit que deux veines pulmonaires (au lieu de quatre).

L'autopsie n'ayant pas été complète, l'auteur n'a pu déterminer avec certitude le mécanisme de la circulation du sang, mais il suppose qu'il devait exister quelque part le long de l'aorte une ramification allant aux poumons et remplaçant l'artère pulmonaire.

Traduit par G.—Onésime Clerc.

n. 212811



## ПРОТОКОЛЬ

XLVI публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 18 января 1899 г., въ Родильномъ Домѣ. Начало въ 8 ч. веч.

Присутствовали: Русскихъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Онуфриевъ, Падучевъ, Калашникова, Кикинъ, Догадовъ, Шишовъ, Ночвинъ, Арлюкъ, Воробьевъ, Левенсонъ, гость врачъ Ландсбергъ и много посторонней публики.

1) Докладъ текущихъ дѣлъ: 1) Извѣщеніе объ открытіи Вологодскаго Медицинскаго Общества и предложеніе объ обмѣнѣ изданіями. Предсѣдатель заявляетъ, что наши „Записки“ уже посланы. 2) Ординаторъ Покровской психіатрической больницы Московскаго Губернскаго Земства В. Васильевъ благодаритъ за высланныя по его просьбѣ „Записки“ Общества. 3) Организационнымъ Комитетомъ VII-го съѣзда Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, въ Казани, прислана программа секціи по гигиенѣ съ медицинской статистикой. 4) Отъ Императорской Военно-Медицинской Академіи получено увѣдомленіе о празднованіи 30 декабря прошлаго года столѣтней годовщины съ предложеніемъ назначить особаго делегата. Со стороны Общества посланъ былъ адресъ, передачу котораго, какъ и представительство, любезно принялъ на себя членъ Общества В. А. Доброхотовъ, который находился тогда въ Петербургѣ. 5) Отъ Уральскаго Общ. Л. Е. получено увѣдомленіе, что оно предоставляетъ для Самаритскихъ Курсовъ залу Музея. 6) Отъ Отдѣленія Физиологіи Импер. Общ. Л. Естест. Антропологіи и Этнографіи въ Москвѣ получено извѣщеніе о засѣданіи въ честь памяти Л. Гальвани и Э. дю Буа-Реймона. 7) Отъ А. А. Абражанова полученъ членскій взносъ 5 рублей. 8) Военно-Медицинская Академія прислала объявленіе конкурса на хирургическую премію Буша. 9) Отъ Комитета для устройства чествованія 25-лѣтней дѣятельности В. Ф. Спримона прислано сообщеніе, что чествованіе это назначено на 10 января с.г. 10) Отъ Правленія Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова получены условія вступленія въ члены Общества. 11) Отъ Импер. Военно-Медицинской Академіи объявленіе объ открытіи вакансіи профессора по кафедрѣ акушерства и гинекологіи. 12) Получены взносы на вѣнки на гробы умершихъ товарищей И. Е. Антоновскаго и А. К. Нешкодны: отъ Баженова 5 р., Хитрова 3 р., В. Фролова 5 р., В. Буйницкаго—10 р., А. Воробьева—5 р. и Волянскаго—5 р. 13) Получены запросы относительно регистраціонныхъ глазныхъ карточекъ съ просьбой высылать ихъ отъ



Эмана, Дегтярева, Мышкина, Соколова, Чиркова, Степанова. 14) Чрезъ Соликамскую Уѣздную Управу получено сообщеніе Усольскаго земскаго врача М. И. Тороповой, что она отказывается отъ доставки регистраціонныхъ глазныхъ карточекъ вслѣдствіе массы обязательныхъ письменныхъ работъ. 15) Отъ Врачебнаго Отдѣленія Пермскаго Губернскаго Правленія прислано извѣщеніе объ утвержденіи знака для ношенія лицами, оказавшими познанія въ предметахъ, пройденныхъ на Самаритскихъ Курсахъ, подъ условіемъ ношенія такового знака на часовой цѣпочкѣ въ видѣ брелока.

2) Прочитанъ и утвержденъ протоколъ прошлаго засѣданія.

3) По поводу присылки Дневника X-го Съѣзда врачей въ Кіевѣ, адресованнаго въ У. О. Л. Е. на имя предсѣдателя Н. А. Русскихъ постановлено сдѣлать запросъ въ Комитетъ Съѣзда въ Кіевѣ.

4) Докладъ В. М. Онуфріева: „Объ уходѣ за ранами“. — Докладчикъ разочаровался въ тѣхъ общихъ приемахъ, которые описаны и употреблялись до сихъ поръ, и предлагаетъ свой методъ, состоящій главнымъ образомъ въ употребленіи почти исключительно алкоголя, какъ дезинфекціоннаго средства.

Пренія: А. А. Миславскій считаетъ этотъ способъ, въ которомъ нѣтъ Iodoform'a и карболки, идеальнымъ: и у него въ больницѣ эти средства изгоняются постепенно. Что же касается стерилизаціи повязокъ, то онъ полагаетъ, что въ большой практикѣ это вещь невозможная. — На замѣчаніе М. И. Догадова, что многіе считаютъ даже обыкновенное мыло весьма дѣйствительнымъ обеззараживающимъ средствомъ, докладчикъ приводитъ изъ „Врача“ предварительное сообщеніе одного врача гдѣ механическая чистка рукъ зеленымъ мыломъ при бактериологическомъ изслѣдованіи дала сомнительные только результаты. М. И. Догадовъ напоминаетъ также объ Spir. camph, который употребляетъ Кузнецкимъ, но докладчикъ противъ этого средства въ виду того, что операціонное поле вскорѣ покрывается слоемъ камфоры, мѣшающимъ часто свободной работѣ. Въ заключеніе А. А. Миславскій указываетъ на то, что у животныхъ рана заживаетъ безъ перевязки и безъ антисептическихъ средствъ, — фактъ, дающій поводъ къ размышленію, необходима ли дезинфекція.

5) Второй докладъ В. М. Онуфріева: „Овариотоміи и экстирпаціи безъ предварительной перевязки (Sans haemostase préalable).“

Присутствующіе выражаютъ докладчику свою благодарность.

6) Въ бібліотеку Общества поступило 65 номеровъ журналовъ и брошюръ.

Засѣданіе закрывается въ 10 ч. веч.

Подлинный за надлежащимъ подписемъ.



## ПРОТОКОЛЪ

IX публичнаго годичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 7 апрѣля 1899 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е.  
Начало въ 8<sup>1/2</sup> ч. вечера.

Присутствовали: Русскихъ, А. А. Миславскій, Тыминскій, Доброхотовъ, Почвинъ, Арлюкъ, Кумбергъ, С. А. Миславскій, В. В. Лидеръ, Кикинъ, Левенсонъ и гости врачи Гасяловъ и Ландсбергъ.

1) Текущія дѣла: а) отъ общества взаимопомощи врачей и прѣзжающихъ въ Петербургъ для научнаго усовершенствованія присланъ уставъ и выражена просьба выслать туда всѣ выпуски „Записокъ“; б) отъ Императорской Военно-Медицинской Академіи получена благодарность за поздравленіе съ столѣтнимъ ея юбилеемъ, причѣмъ обществу присланы: 1) Исторія Академіи за 100 лѣтъ ея существованія, 2) краткій историческій очеркъ Академіи, читанный на юбилейномъ актѣ, 3) краткій очеркъ празднованія столѣтняго юбилея Академіи; в) Комитетъ Пермскаго библиотечнаго общества, учрежденнаго по уставу библиотеки имени Д. Д. Смышляева прислалъ уставъ съ просьбой выслать всѣ изданія Общества. г) Отъ совѣта Николаевскаго Отдѣла Русскаго Общества охраненія народнаго здравія получено предложеніе объ обмѣнѣ изданіями. д) Такое же предложеніе получено отъ общества русскихъ врачей, въ г. Одессѣ, е) и отъ Одесскаго Бальнеологическаго Общества, причѣмъ послѣднимъ присланъ V выпускъ своихъ „Отчетовъ“; е) отъ Правленія Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова получено извѣщеніе, что размѣръ членскаго взноса на 1899 г. оставленъ прежній и что наше общество доплачиваетъ лишь 3 рубля, если желаетъ послать делегата на съѣздъ врачей въ Казани. Общество постановило просить С. А. Миславскаго и В. М. Онуфриева быть делегатами Уральскаго Медицинскаго Общества на этомъ съѣздѣ, ж) П. В. Кузнецкимъ прислана его фотографическая карточка и увѣдомленіе, что по случаю болѣзни онъ долженъ отложить свой докладъ; з) присланы регистраціонныя глазныя карточки врачами: Мышкинымъ, Соловьевымъ, Васильевымъ, Дунаевымъ и врачомъ Салдинскаго участка; и) Д-ръ М. П. Романовъ въ Казани проситъ выслать ему „Записки“ Общества для научныхъ цѣлей; к) получена благодарность отъ Русскаго Хирургическаго Общества Пирогова за присланный анатомическій препаратъ сердца ребенка; л) получено письмо Лозинскаго, въ которомъ онъ спрашиваетъ, сдѣлано ли что обществомъ по разработкѣ вопроса о знахарствѣ; м) врачебное Отдѣленіе Пермскаго губернскаго Правленія прислало рисунки утвержденнаго значка для слушателей и



слушательницъ Самаритскихъ Курсовъ, успѣшно выдержавшихъ про-  
вѣрочное испытаніе; н) врачъ Ал. Матвѣевъ въ Рязани по поводу  
столѣтняго юбилея рожденія Пушкина предлагаетъ товарищамъ отдать  
частный заработокъ этого дня на учрежденіе чего либо имени Пушкы-  
на.—Такъ какъ Общество присоединяется къ празднованію этого дня  
городомъ, то рѣшено это письмо оставить безъ послѣдствій; о) получе-  
но циркулярное предложеніе Воронежскаго Медицинскаго Общества о  
соединеніи трудовъ и изданій всѣхъ Медицинскихъ Обществъ въ одно  
изданіе. — Вопросъ этотъ переданъ на обсужденіе комитета.

2) Читается докладъ А. А. Абражанова „Къ вопросу о трепана-  
ціи черепа при эссенціальной эпилепсіи“.

Въ преніи принимаютъ участіе: А. А. Миславскій, Русскихъ и  
Кумбергъ. — Постановлено выразить Абражанову благодарность за  
присланный докладъ.

3) Докладъ Н. Ю. Кумберга: „Врачебное дѣло на заводахъ Круп-  
па“. Постановлено напечатать докладъ въ будущемъ выпускѣ „Запи-  
сокъ“ Общества. Присутствующіе благодарятъ докладчика.

4) Читанъ и утвержденъ протоколъ прошлаго засѣданія.

5) Спримонъ и Петтенкоферъ избираются въ почетные члены, Ланд-  
сбергъ и Гасиловъ въ дѣйствительные.

6) Читанъ и утвержденъ годичный отчетъ за 1898<sup>г</sup>/<sub>9</sub>.

7) Читанъ и утвержденъ годовой отчетъ по библиотекѣ за 1898<sup>г</sup>/<sub>9</sub> г.

8) Читанъ годовой отчетъ по кассѣ за 1898<sup>г</sup>/<sub>9</sub> и переданъ въ ре-  
визионную комиссію. Отъ имени послѣдней Н. Ю. Кумбергъ докла-  
дываетъ, что комиссія послѣ разсмотрѣнія всѣхъ оправдательныхъ до-  
кументовъ нашла все въ порядкѣ и подписала отчетъ.

9) Въ должностныя лица за 1899 — 1900 г. избирается старый  
составъ.

10) Въ виду имѣющихся за членами Общества недоимокъ, общее  
собраніе постановило послать всѣмъ членамъ напоминаніе. Обсужденіе  
этого пункта передается въ комитетъ.

11) По просьбѣ библиотечаря ассигнуется три рубля вознаграж-  
денія фельдшеру его за приведеніе въ порядокъ библиотекы Общества.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.



## Нъ вопросу о трепанациі черепа при идіопатической (эссенціальной) падучей.

А. А. Абражанова.

(Изъ Юрюзанской заводской больницы).

До сихъ поръ вопросъ о сущности падучей не рѣшенъ. Если мы чувствуемъ себя увѣреннѣе въ объясненіи причинъ и анатомической основы т. в. Jackson'овой эпилепсіи, которая характеризуется появленіемъ судорогъ сначала въ какой либо одной группѣ мышцъ и съ одной стороны тѣла, а затѣмъ переходомъ ихъ на другія мышцы той-же стороны и послѣдовательно на мышцы другой половины тѣла, то каковъ анатомическій субстратъ, на которомъ разыгрывается картина общей падучей, на это врядъ-ли съ опредѣленностью можно отвѣтить. Примемъ ли мы сосудодвигательную теорію, видящую въ анеміи мозга главную причину судорогъ (Kusssmaul Teunier), либо нервную, считая падучую общимъ неврозомъ, либо наконецъ отравную, какъ послѣдствіе неправильнаго обмѣна веществъ. (В. К. Rachford <sup>1</sup>) находилъ въ выпущенной сейчасъ послѣ припадка мочѣ параксантинъ), во всякомъ случаѣ мы твердой почвы непреложныхъ аргументовъ имѣть не будемъ, и потому-то лѣченіе этого страшнаго недуга пока въ такомъ состояніи, что побуждаетъ насъ неустанно разыскивать все новыхъ и новыхъ путей для избавленія отъ этого страданія. Дѣйствительно, ни бромиды, сами по себѣ, либо въ соединеніи съ сердечными—горичвѣтомъ и наперстянкой (Бехтеревъ), ни опійные препараты (Flechsigt) не въ состояніи насъ удовлетворить, т. к. нѣкоторые случаи даже нисколько не поддаются имъ.

Поэтому когда услышали, что при травматическихъ случаяхъ падучей трепанациа дѣлаетъ почти чудеса, неизбежно потянуло хирурговъ испробовать трепанацию и при общей падучей самороднаго происхожденія. Случаевъ трепанациі черепа при корковой падучей опубликовано уже не мало. Graf <sup>2</sup>) собралъ изъ литературы 146 случаевъ, изъ которыхъ нѣкоторые прослѣжены 3 года; только 6,5% всѣхъ выздоровленій онъ считаетъ вѣрными, т. к. срокъ наблюденія ихъ не меньше 3-хъ лѣтъ. Изъ отдѣльныхъ статистикъ могу указать статью Melosh <sup>3</sup>), у котораго изъ 11 случаевъ 3 выздоровленія, т. е. 27,2%; причемъ изъ 5 больныхъ со вдавленіемъ черепа выздоровѣло 2 (40%)

<sup>1</sup>) Centralbl. f. Chir. № 41.

<sup>2</sup>) Centr. f. Chir. № 29 рефер.

<sup>3</sup>) Centr. f. Chir. № 49 реф.



и получило улучшение 2. У S. L. Championnière <sup>4)</sup> изъ 6 травматическихъ падучихъ выздоровѣло 3 и получило улучшение 3, результатъ очень хорошій. Изъ таблицы Галле <sup>5)</sup> видно, что изъ 56 оперативныхъ случаевъ при самой разнообразной анатомической подкладкѣ, начиная со вдавленія костной стѣнки и кончая отрицательными измѣненіями, 34 случая кончились выздоровленіемъ и 10 улучшеніемъ. Интересно, что изъ 6 оперированныхъ безъ всякихъ замѣтныхъ измѣненій въ черепѣ, оболочкѣ и мозгѣ 3 выздоровѣло и 1 получилъ улучшение. Изъ русскихъ работъ мы имѣемъ статистику А. А. Рейна, <sup>6)</sup> изъ к. слѣдуетъ, что изъ 40 случаевъ съ осязательными анатомическими измѣненіями выздоровленій было 12 и улучшеній 20, между тѣмъ какъ безъ видимыхъ измѣненій изъ 42 случаевъ было только 5 выздоровленій и 20 улучшеній. Изъ русскихъ хирурговъ оперировали при корковой падучей проф. Тауберъ, <sup>7)</sup> Разумовскій, <sup>8)</sup> Мининъ, <sup>9)</sup> Буць, <sup>10)</sup> Парійскій, <sup>11)</sup> Цейдлеръ, <sup>12)</sup> проф. Бобровъ, <sup>13)</sup> Дьяконовъ. <sup>14)</sup> Изъ сказаннаго видно, насколько предсказаніе объ успѣшности операціи зависитъ отъ наличности анатомо-патологическихъ измѣненій. Но тотъ фактъ, что не только оперативный образъ дѣйствій по Horsley'ю, т. е. вырѣзываніе психомоторныхъ центровъ, но и просто вскрытіе черепной полости, даже безъ разрѣза твердой оболочки, давали выздоровленіе и улучшение, побудило хирурговъ попытаться оказать лѣчебное воздѣйствіе на идиопатическую падучую. У L. S. L. Championnière'a <sup>15)</sup> изъ 14 больныхъ настоящей падучей 12 дали болѣе или менѣе удовлетворительные результаты. Melosh <sup>16)</sup> также сообщаетъ о своихъ 3-хъ случаяхъ, изъ которыхъ лишь въ одномъ получилось небольшое улучшение.

Оба автора оперировали, лишь вскрывая черепную полость и не трогая мозговыхъ центровъ. Проф. S. E. Heuschen <sup>17)</sup> сообщилъ объ одномъ случаѣ операціи при самородной падучей, которая улучшилась, но не излѣчилась.

Что здѣсь вліяетъ, сама-ли травма, пониженіе ли внутри черепного давленія (при вскрытіи твердой оболочки и истеченіи спинно-моз-

<sup>4)</sup> Врачъ 1894 стр. 497.

<sup>5)</sup> Хир. головн. мозга проф. Тауберъ стр. 150.

<sup>6)</sup> Топографія и оператив. хирургія головн. мозга Н. К. Лысенковъ стр. 122.

<sup>7)</sup> Тамъ-же.

<sup>8)</sup> Врачъ 1895 г. стр. 804.

<sup>9)</sup> Врачъ 1895 г. стр. 439.

<sup>10)</sup> Врачъ 1897 стр. 55.

<sup>11)</sup> Врачъ 1896 стр. 74.

<sup>12)</sup> Врачъ 1896 стр. 978.

<sup>13)</sup> Топограф. и оператив. хирургія Лысенкова стр. 123, 124, 120, 77.

<sup>14)</sup> Тамъ же — стр. 78.

<sup>15)</sup> Тамъ же.

<sup>16)</sup> Centr. f. Ch. 1898 № 47.

<sup>17)</sup> Врачъ 1898 стр. 963.



говой жидкости), изменение ли, наконец, условий кровообращения, во всякомъ случаѣ фактъ тотъ, что улучшение отъ операціи наблюдалось и, скажу на основаніи своего опыта, въ первые дни послѣ трепанаціи во всѣхъ случаяхъ. Въ этомъ отношеніи чрезвычайно любопытно наблюдение, сдѣланное мной за послѣднее время. Ко мнѣ поступилъ падучий больной, у котораго траума черепа въ дѣтствѣ вызвала 3 года тому назадъ появленіе корковой падучей. Рѣшивъ примѣнить въ данномъ случаѣ оперативное воздѣйствіе, т. е. болѣзнь все усиливалась, давая по 7—8 припадковъ за сутки, я послѣ надлежащихъ приготовленій сталъ усыплять больного хлороформомъ. Реакціей на наркозъ явился цѣлый рядъ припадковъ и рѣзкое возбужденіе. Истративъ около 100,0 хлороформа, я бросилъ его и прибѣгнулъ къ эфиру—неудача и здѣсь преслѣдовала меня: припадки не стихали. Пришлось отказать отъ операціи и отпустить больного домой. Но еще до выписки въ теченіи тѣхъ нѣсколькихъ дней, которые больной пробылъ въ больницѣ послѣ операціи, я замѣтилъ что припадки стали гораздо рѣже, не чаще 1-го въ сутки, и значительно слабѣе. Черезъ 2 недѣли я узналъ, что улучшение продолжается и при томъ въ такой степени, что за 4 дня не бываетъ и одного припадка, а если случится, то въ сравнительно очень легкой формѣ: безъ судорогъ, безъ дикаго крика, ограничивается лишь головокруженіемъ или тѣмъ, что больной почувствуетъ надобность прилечь\*). Какъ долго протянется это улучшение? Не думаю, чтобы очень долго.

Во всякомъ случаѣ фактъ очень любопытный, наводящій на размышленіе: не есть ли то улучшение, которое мы получаемъ отъ операціи при падучей, результатъ лишь наркотизированія, а не самаго хирургическаго вмѣшательства?

Перехожу отъ литературныхъ указаній къ своему матеріалу. Имѣя въ своей практикѣ больше десятка эпилептиковъ, я всегда приходилъ въ удрученное состояніе, когда видѣлъ, какъ на моихъ глазахъ вѣрпкій, смѣшленный мальчикъ или дѣвочка постепенно спускались по лѣстницѣ слабоумія и становились въ тягость и себѣ и окружающимъ. Давать лекарства—это значитъ оставаться зрителемъ процесса, ведущаго къ состоянію хуже смерти. Поэтому, когда представился болѣе подходящій случай, я съ согласія больного прибѣгнулъ къ ножу. Послѣдовавшій непосредственно послѣ операціи успѣхъ ободрилъ меня, и я испробовалъ трепанацію еще въ 2-хъ случаяхъ. Теперь, когда со времени первой операціи прошелъ уже годъ, я къ прискорбію долженъ сказать, что окончательный (не временный) результатъ трепанаціи при самородной падучей равенъ нулю. Привожу, не вдаваясь въ подробности, исторіи болѣзни.

\*) Тоже состояніе и по прошествіи цѣлаго мѣсяца.



I. Трофимъ М—въ 44 л., поступилъ въ заводскую больницу 11 января 1898 г. по поводу постоянной головной боли и припадковъ судорогъ съ потерей сознанія. Больной глуховатъ и съ пониженными интеллектуальными способностями, поэтому о себѣ сказать можетъ очень немного, говорить съ разстановкой. По словамъ, отца припадки съ дѣтства, не падалъ и не ушибалъ головы. Больной спитъ много, по долгу. Во время пребыванія въ больницѣ, припадки бывали больше по ночамъ. Они состояли въ томъ, что больной вскрикивалъ, руки и туловище захватывались въ тоническую судорогу, которая длилась 1—2 минуты. Клоническихъ судорогъ не было. А то больной вскочить, пройдетя безцѣльно по комнатамъ и опять уляжется. Такихъ припадковъ за сутки бывало до 2—3. Бросается въ глаза строеніе черепа у больного, по формѣ онъ напоминаетъ сахарную голову, а по величинѣ меньше нормы. Лобъ скошенъ наклонной плоскостью до самого темени; затылокъ круглый.

*Sutura sagonoidea* проходитъ выше нормы; темянные кости малы. Зрачки равномѣрны и правильно реагируютъ. Чувствительность не измѣнена. Пульсъ не совѣмъ ритмиченъ. Сердце и легкія безъ объективныхъ измѣненій.

15 января послѣ надлежащихъ приготовленій операція подѣ хлороформомъ. До начала разрѣза ничего особеннаго, но лишь только ножъ коснулся кожи какъ появились рѣзкія тоническія судороги всего тѣла, и такъ повторялось разъ десять.

Разрѣзъ сдѣланъ полулунный основаніемъ къ визу по темянной кости. Кость оказалась значительно тоньше обыкновенной. Размѣры сдѣланнаго при помощи долота отверстія слѣдующія: наибольшій 4 см. и наименьшій  $2\frac{1}{2}$  см.

Твердая мозговая оболочка сильно напряжена, разрѣзана на протяженіи  $1\frac{1}{2}$  см., черепно-мозговой жидкости вышло ничтожное количество. Послѣ того рана рыхло вышолнена іодоформенной марлей, а поверхъ наложена асептичная ватно-льнянная повязка. Въ день операціи припадковъ не было, и затѣмъ до 22-го, т. е. въ продолженіи 7 дней припадковъ не было вовсе, теченіе послѣоперационное было очень гладкое. Замѣчательно, что до 22-го черепно-мозговая жидкость все время просачивалась свободно и лишь 21 го перестала выдѣляться.

Одновременно съ прекращеніемъ пропитыванія повязки мозговой жидкостью начинаются припадки. Обращаю вниманіе на этотъ фактъ.

До выписки припадки повторялись, но не каждый день и не чаще одного раза въ недѣлю. Затѣмъ въ теченіе недѣли припадковъ былъ болѣе слабый. Рана въ это время зажила. Однако такое улучшеніе не стало окончательнымъ: черезъ годъ я засталъ его въ томъ же положеніи, въ какомъ онъ былъ до операціи. Итакъ, начальное улучшеніе,



явившееся послѣдствіемъ операціи, смѣнилось прежнимъ состояніемъ. Я отмѣтилъ то обстоятельство, что въ первые дни послѣ операціи, когда происходитъ истечение черепно-мозговой жидкости, припадки становятся гораздо рѣже, тоже замѣчается и въ двухъ другихъ случаяхъ. Очень возможно, что внутри — черепное давленіе, претерпѣвая существенное измѣненіе, оказываетъ благопріятное вліяніе на мозгъ. Но по всей вѣроятности это вліяніе кратковременно и существеннаго значенія не имѣетъ, т. к. припадки появляются вновь. \*) Но во всякомъ случаѣ впечатлѣніе на первыхъ порахъ отъ операціи было на столько ободряющее что въ томъ же мѣсяцѣ представившійся случай я рѣшилъ также оперировать.

Случай вратцѣ таковъ: мальчикъ 8 лѣтъ Ваня П—въ, послѣ какой-то горячечной формы, на 3 году пересталъ говорить, остановился въ умственномъ развитіи и сталъ подвергаться припадкамъ, которые чѣмъ дальше, тѣмъ дѣлались сильнѣе и являлись чаще, т. ч. къ 7 годамъ мальчикъ превратился въ форменнаго идіота, мычащаго вмѣсто рѣчи, испражняющагося подъ себя и наконецъ лишеннаго движенія. Больной предсталъ предо мной въ слѣдующемъ видѣ: не ходитъ, лежить, но постоянно движется: то ворочается, то шевелитъ руками и ногами. Глаза съ безсмысленнымъ выраженіемъ; не знаетъ ни отца, ни родныхъ; по временамъ издаетъ дикій звукъ, напоминающій стонъ; сильно истощенъ. Мочится и мараетъ подъ себя. Припадки тоническихъ судорогъ всего тѣла по нѣскольку разъ въ сутки.

Сдѣлана операція подъ хлороформомъ. Приготовленъ кожно-костный лоскутъ по Wolff-Wagner'у \*\*) въ области лѣвой темянной кости; отверстіе величиною въ  $4\frac{1}{2}$  см. и 3 см. Твердая оболочка нисколько не выпячивается, а наоборотъ при рдохѣ западаетъ. Небольшой разрѣзъ въ ней.

Повязка. Первые дни послѣ операціи состояніе было лучше обыкновеннаго, т. ч. въ продолженіе 9-ти дней я не закрывалъ трепанационнаго отверстія. Но благодаря этому промедленію, кожа на лоскутѣ такъ сократилась, что ни за что нельзя было приладить костный кружокъ къ отверстию. Послѣдствіемъ насильственнаго притягиванія было то, что костная пластинка отдѣлилась отъ кожи, и результатъ костной пластики пропалъ. Затѣмъ положеніе вещей стало прежнимъ, и больной черезъ годъ умеръ отъ постепеннаго истощенія.

Этотъ случай былъ выбранъ для операціи лишь благодаря просьбамъ отца, когда терять было нечего, а надежда хоть на небольшой

\*) Недавно я прочелъ въ Correspondenz - Blatt f. Schweizer Aerzte (1898) (535), что Kocher прилаетъ этому факту также большое значеніе и поэтому, оперируя по Wagner'у, въ основанія костнаго лоскута удаляетъ полосу въ 1 см., дабы костное отверстіе не всецѣло выподнялось обратно вкладываемымъ к; ужкомъ кожнокостнаго лоскута.

\*\*) Т. е. во всю толщю кости.



успѣхъ побуждала что-либо предпринять. И здѣсь первоначально наступило небольшое улучшение: припадки хоть не прекратились, стали рѣже.

Перехожу къ третьему случаю. Анна Б—ва, 13 лѣтъ, съ дѣтства страдаетъ падучей, припадки каждую недѣлю не меньше раза, въ больницѣ ежедневно, продолжительностью около 5 минутъ. Замѣтно выраженное слабоуміе.

Операция подъ хлороформомъ. Трепанация на лѣвой темянной кости доломомъ съ образованіемъ кожно-костнаго лоскута по Müller-König'у; отверстие въ 3 копѣечную монету. Твердая оболочка безъ видимыхъ измѣненій; сдѣланъ крестообразный разрѣзъ ея. Результатомъ операціи было значительное урѣженіе числа припадковъ, но когда на 6-й день лоскутъ прилаженъ (съ трудомъ) къ отверстию, припадки скоро участились. Дефектъ закрылся очень хорошо.

Скажу нѣсколько словъ о техникахъ произведенныхъ операцій. При производствѣ операціи всѣ жалуются на обильное заливаніе операціоннаго поля кровью. Я помогаю дѣлу тѣмъ, что обшиваю временно край кожнаго разрѣза, какъ это дѣлается при *colpotomia* въ гинекологіи; по окончаніи операціи лигатуры снимаются. Затѣмъ, что касается трепанированія, то я склоняюсь къ тому, что черепная полость должна быть дольше открытой, и потому ни Wagner'овскій, ни Koenig'овскій способы образованія кожно-костныхъ лоскутовъ не примѣнимы, т. е. при выжиданіи дольше 5 дней кожа на столько сократится, что прилаживаніе лоскута становится очень труднымъ, либо прямо невозможнымъ.

Упрекъ, что твердая оболочка сросется съ кожей рубцемъ и дастъ новое раздраженіе, можетъ быть устраненъ вживленіемъ либо 1) декальцинированной, 2) живой, 3) недекальцинированной кости, либо 4) пластинокъ изъ гилса, 5) костнаго угля.

Изъ долотъ очень хороши принадлежація проф. Дьяконову, которыми я пользовался.

Что же можно сказать о значеніи самой операціи для лѣченія падучей? Къ глубокому прискорбію приходится сознаться, что надежды, возлагаемыя на нее, вовсе не оправдались, равно какъ излѣченіе шейныхъ узловъ симпатическаго нерва, какъ показываютъ послѣднія литературныя данныя, такъ-же не оправдываетъ восторженнаго отношенія къ этой операціи проф. Jonnesco.

Такимъ образомъ мы опять стоимъ предъ закрытыми дверьми, не зная, какъ проникнуть въ нихъ и выхватить у природы ея великую тайну, по волѣ которой сотни страдальцевъ уже цѣлые вѣка ждутъ зари облегченія ихъ тяжкаго недуга.



## Zur Trepanation des Schädels bei idiopathischer (essentieller) Epilepsie

von A. A. Abrashanow.

Vortragender giebt einen kurzen Ueberblick über die medicamentöse Therapie dieser Krankheit und zeigt an drei eigenen Fällen, wie auch die operative Behandlung diesem Leiden machtlos gegenübersteht. Die Besserung, die in allen Fällen von Trepanation eintritt, hält nur so lange an, wie die Wunde offen bleibt und cerebrale Flüssigkeit abgesondert wird. Sowie die Wunde sich schliesst tritt regelmässig eine Verschlimmerung und Rückkehr zum alten Zustande ein. Um die starke Blutung während der Operation zu vermeiden, umsticht Vortragender die Ränder der Hautwunde mit einigen Nähten, wie es die Gynäcologen bei der Colpotomie machen. Lappen nach König oder Wagner erweisen sich als nicht geeignet da, wo man die Wunde längere Zeit offen halten will, da nach 5 Tagen schon die Haut des Lappens bedeutend schrumpft. Damit die Dura nicht mit der Hautnarbe verwächst, empfiehlt Vortragender: 1) decalcinirte, 2) nicht decalcinirte, 3) Gyps, oder, 4) Knochenkohlen—Plättchen einheilen zu lassen.

## Отчетъ о дѣятельности Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ за 189<sup>8</sup>, г.

4 Марта с. г. Общество закончило 9-й годъ своей дѣятельности, которая выразилась въ слѣдующемъ. Вновь поступило въ члены Общества фармацевтъ В. В. Линдеръ и изъ состава Общества вышли два члена и умерло трое: Фиделинъ, Антоновскій и Нешкодны (біографіи ихъ въ прил. при семъ листѣ). Вдовѣ перваго была послана телеграмма съ выраженіемъ соболѣзнованія, а на гробы послѣднихъ двухъ были возложены вѣнки отъ Общества. На похоронахъ Антоновскаго присутствовалъ предсѣдатель Н. А. Русскихъ, какъ представитель Общества, а въ похоронахъ Нешкодны приняла участіе всѣ присутствовавшіе въ городѣ члены. На могилѣ перваго говорилъ послѣднее слово Н. А. Русскихъ, надъ гробомъ втораго—членъ общества Н. А. Красовскій. Кромѣ того въ ближайшемъ засѣданіи предсѣдателемъ были прочитаны краткія біографіи усопшихъ.

Въ настоящее время Общество состоитъ изъ 8 почетныхъ членовъ, 2 членовъ сореvнователей и 72 дѣйствительныхъ членовъ; предсѣдателемъ состоялъ Н. А. Русскихъ, казначеемъ И. И. Кикинъ, бібліоте-



каремъ С. Л. Тыминскій, секретаремъ Б. М. Левенсонъ. На мѣсто отказавшагося отъ баллотировки В. А. Падучева въ товарищи председателя избранъ М. И. Догадовъ. Въ отчетномъ году было всего 6 очередныхъ засѣданій, въ томъ числѣ одно годовое, два административныхъ; среднимъ числомъ присутствовало 11 человекъ на каждомъ засѣданіи (maximum — 16, minimum—9 ч.), на нѣкоторыхъ засѣданіяхъ присутствовала и посторонняя публика, какъ врачи, такъ и не врачи. На этихъ засѣданіяхъ были прочитаны слѣдующіе доклады: 1) Н. А. Русскихъ: „Санитарная экскурсія на Калатинскій рудникъ“ съ демонстраціями 2) Докладъ Абражанова: „Случай яичковиднаго образования, симулировавшего паховую грыжу“. 3) С. Л. Тыминскаго: „Рѣдкій случай врожденной аномалии сердца у 11 мѣсячн. ребенка“ съ демонстраціей препарата; 4) В. М. Онуфріева: „Объ уходѣ за ранами“; 5) его же: Овариотомія и экст. акціи безъ предварительной перевязки (sansun haemostase préalable). 6) В. А. Доброхотова: „Нижне-Сергинскія сѣрно соленыя минеральныя воды“ съ демонстраціей плановъ и видовъ. Какъ въ прошломъ году, Общество устроило и въ отчетномъ занятія на Самаритскихъ Курсахъ. Чтенія по анатоміи и физиологіи, въ виду отказа В. М. Онуфріева, принялъ на себя А. П. Штейнфельдъ, записалось на курсы 131 человекъ.

Кромѣ того въ отчетномъ году были произведены испытанія прослушавшимъ эти курсы, какъ въ прошломъ году, такъ и въ нынѣшнемъ. Такимъ экзаменамъ подвергались по 6 человекъ въ началѣ и въ концѣ отчетнаго года. Первымъ шести уже выданы въ томъ свидѣтельства въ одномъ изъ публичныхъ засѣданій, вторымъ будетъ выдано сегодня. Такъ какъ по уставу для Самаритскихъ Курсовъ, утвержденныхъ Министерствомъ, выдержавшимъ испытаніе предоставляется право носить особый установленный для этого значекъ, то рисунокъ такого былъ посланъ чрезъ Врачебное Отдѣленіе Губернскаго Правленія для утвержденья, которое и было получено недавно.

Что же касается суммъ, поднесенныхъ Обществу слушателями и слушательницами Самаритскихъ Курсовъ, то согласно постановленію общаго собранія суммы эти должны идти главнымъ образомъ на устройство и веденіе новыхъ курсовъ, но и на другія нужды Общества, почему 40 рублей были удѣлены на пополненіе расходовъ по печатанію послѣдняго именно V года „Записокъ“ и сверхъ того 50 рублей выданы въ благотворительный фондъ взаимопомощи, имѣющійся при нашемъ Обществѣ.

Могу прибавить, что теперь печатается т. VI „Записокъ“.

Желая объединить всѣ мѣстныя врачебныя Общества, Общество Русскихъ врачей въ память Пирогова обратилось въ наше Общество съ предложеніемъ поступить *in toto* въ Члены названнаго Общества съ правомъ



1) получения журнала его, 2) помѣщенія въ немъ періодическихъ обзоровъ дѣятельности и 3) высылать на съѣзды своего делегата въ качествѣ Члена Общества Русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

Вопросъ этотъ былъ переданъ въ особую комиссію и согласно ея докладу былъ рѣшенъ общимъ Собраніемъ въ утвердительномъ смыслѣ, о чемъ вышеназванное Общество было извѣщено съ приложеніемъ членскаго взноса.

Въ отчетномъ году Ур. Мед. Общество приняло участіе въ слѣдующихъ медицинскихъ и общественныхъ вопросахъ:

1) Вслѣдствіе обращенія Русскаго Общества охраненія Народнаго здравія по поводу устройства I Всероссийскаго Съѣзда дѣятелей по климатологіи, гидротерапіи и бальнеологіи въ СПБ наше Общество обратилось ко всѣмъ врачамъ Пермской губ., знакомымъ съ водолѣчебными курортами на Уралѣ и съ условіями его климата, съ просьбою составить доклады и послать ихъ въ правленіе названнаго Съѣзда. Членъ Общества В. А. Доброхотовъ не только составилъ докладъ и предварительно прочелъ его на одномъ засѣданіи, но и выразилъ согласіе быть представителемъ Общества на съѣздѣ, за что ему выражена была благодарность отъ Общества.

2) Получивъ чрезъ своего сочлена М. И. Догадова приглашеніе присутствовать на устроенномъ Екатеринбургскимъ Обществомъ Любителей изящныхъ искусствъ празднованіи по поводу пятидесятилѣтія дня смерти Бѣлинскаго, Общество наше отправило туда депутацію изъ слѣдующихъ лицъ: И. О. Калашниковой, Г. А. Арлюка, Н. А. Русскихъ и Р. Э. Вейерсберга.

3) Для усиленія средствъ на открытіе въ Екатеринбургѣ Публичной Библіотеки, Общество устроило подписку среди живущихъ въ городѣ членовъ и собранную сумму передало въ Комитетъ по устройству этой библіотеки.

4) Вслѣдствіе отношенія Общ. врачей въ Кременчугѣ, въ которомъ указывался вредъ аптечному и медицинскому дѣлу благодаря безконтрольной продажѣ сильно дѣйствующихъ средствъ, Уральское Медицинское Общество избрало комиссію для обсужденія этого вопроса, результатомъ чего было присоединеніе нашего Общества къ взгляду Кременчугскихъ товарищей о необходимости урегулированія торговли въ аптечныхъ магазинахъ.

Слѣдуетъ также упомянуть объ участіи У. М. Общ. въ празднованіи нѣкоторыхъ юбилеевъ. 1 Января 1899 г была 40-лѣтняя головщина медицинской дѣятельности въ Верхъ-Исетскѣ нашего почетнаго члена, многоуважаемаго А. А. Миславскаго. Особымъ циркулярнымъ извѣщеніемъ живущіе въ Екатеринбургѣ товарищи были приглашены къ участію



въ этомъ празднованіи и въ день юбилея отпраздновали къ юбилею съ поздравленіемъ.

5) По поводу празднованія 100-лѣтняго юбилея учрежденія Военно-Медицинской Академіи Всев. Александр. Доброхотовъ, бывшій тогда въ Петербургѣ, передалъ присланный ему постановленіемъ Общаго Собранія поздравительный адресъ.

6) Общество поздравило хирургическое Общество въ Москвѣ съ 25-лѣтіемъ существованія и

7) У. М. Общ. открыло подписку для собранія пожертвованій по поводу предстоящаго празднованія 25-лѣтня дѣятельности редактора Медицинскаго Обозрѣнія Спримона. Собранная сумма была послана для усиленія капитала, проценты съ котораго предназначались для учрежденія стипендіи имени Спримона при Московскомъ Университетѣ съ просьбою передать наше поздравленіе.

Какъ и въ прежніе годы, Общество имѣло свои засѣданія въ Музеѣ У. О. Л. Е., гдѣ были также проведены занятія съ слушательницами и слушателями Самаритскихъ Курсовъ. За это любезное представленіе зала Музея Общество весьма благодарно У. О. Л. Е., равнымъ образомъ Общество обязано своему члену провизору Квесту за отдачу части своей квартиры подъ библіотеку Общества и редакціямъ мѣстныхъ газетъ за бесплатное печатаніе объявленій и увѣдомленій Общества.

Приложеніе. 1) Г. Н. Фиделинъ былъ родомъ изъ Рязанской губ. и медицинское образованіе получилъ въ Медиц. Академіи, гдѣ кончилъ курсъ въ 1860 г. Одно время онъ служилъ въ Саратовѣ и затѣмъ на Кавказѣ; въ Екатеринбургѣ онъ былъ старшимъ военнымъ врачомъ. Отсюда онъ уѣхалъ на покой въ Вятскую губ.

2) 8 Октября 1898 г. рано утромъ скончался въ Билимбаевскомъ заводѣ Екатеринбург. уѣзда д. чл. Ур. Мед. Об-ва земскій врачъ *Иванъ Ефремовичъ Антоновскій*. Покойный былъ родомъ изъ Ишима Тобольской губ. и родился въ 1859 г. Онъ былъ сынъ малосостоятельныхъ родителей, занимавшихся тамъ мелкой торговлей. Воспитаніе свое онъ получилъ въ Екатеринбургской гимназій, гдѣ могъ учиться только благодаря матеріальной поддержкѣ одного здѣшняго купца. Въ гимназій онъ кончилъ курсъ въ 1878 году, а затѣмъ отправился въ Медицинскую Академію въ Петербургъ, гдѣ и окончилъ курсъ въ 1883 г. въ Ноябрь мѣсяцѣ. Здѣсь, вслѣдствіи бѣдности, онъ также долженъ былъ искать денежной поддержки у указаннаго лица и только благодаря таковой онъ не оставилъ ученія; впоследствии онъ возвратилъ всѣ расходы, понесенные для его воспитанія. Первымъ мѣстомъ служенія его было с. Рождественское на югѣ Екатеринбург. уѣзда, куда онъ отправился для прекращенія эпидеміи, а затѣмъ онъ поступилъ на вновь открывшееся мѣсто участковаго земскаго врача въ с. Конево. Когда



же открылось мѣсто въ Билимбаевскомъ заводѣ, онъ перебрался туда, гдѣ и жилъ до послѣднихъ дней.

3) А. К. Нешкодны Екатеринбургскій житель и здѣсь же онъ получилъ гимназическое образованіе. По окончаніи курса гимназіи въ 1886 г. онъ поступилъ въ Казанскій Университетъ, гдѣ и кончилъ курсъ въ 1892 г. (?) Такъ какъ въ то время была эпидемія холеры, то онъ и поступилъ на службу Земства на югѣ Екатеринбургскаго уѣзда, а затѣмъ, по выдержаніи государственнаго экзамена, онъ поступилъ заводскимъ врачомъ въ Нязепетровскій заводъ, гдѣ пробылъ до 1894 г. Въ этотъ годъ онъ перешелъ на службу въ Бисертскій заводъ и наконецъ въ настоящемъ году перебрался въ г. Екатеринбургъ съ цѣлю заняться частной практикой.

### **Рѣчь д-ра Красовскаго на могилѣ врача А. К. Нешкодны 14—X—98.**

Дорогой товарищ Александръ Константиновичъ!

Позволь мнѣ здѣсь, на рубежѣ вѣчной разлуки съ тобой, вспомнить добрымъ словомъ твое прошедшее по сколько оно мнѣ извѣстно.

Окончивъ курсъ Екатеринбургской Гимназіи въ 1886 году, ты поступилъ въ тотъ же годъ на медицинскій факультетъ Казанск. Универ., гдѣ и окончилъ курсъ въ тяжелый годъ для Россіи—годъ холерной эпидеміи. Поработавъ въ качествѣ эпидемическаго врача по прекращенію холерной эпидеміи въ Екатеринбургскомъ уѣздѣ въ зав. Кыштымѣ, ты, по выдержаніи государств. экзамена, былъ приглашенъ на службу въ Нязе-Петровскій заводъ; отсюда ты перешелъ на земскую службу въ з. Бисертъ, гдѣ и оставался до переѣзда въ г. Екатеринбургъ въ маѣ настоящаго года съ цѣлю заняться частной практикой.

Отличаясь крайней любознательностью даровитый отъ природы и чуткій ко всему высокому и благородному, ты весь отдался изученію наукъ, обезпечивающихъ какъ отдѣльной личности, такъ и всему человечеству самый высокій даръ природы—здоровье.

Общительность характера, прямота и честность убѣжденій и неизмѣримая доброта сердца были постоянной характеристикой твоей личности и всегда останавливали вниманіе лицъ, тебя окружавшихъ, на тебѣ, какъ на человѣкѣ въ широкомъ пониманіи этого слова.

Твои сослуживцы видѣли въ тебѣ товарища, знающаго, умнаго и всегда готоваго подѣлиться своими солидными познаніями въ дѣлѣ. Твои пациенты шли за помощью къ тебѣ всегда въ надеждѣ встрѣтить въ твоемъ сердцѣ добрый и живой откликъ на ихъ тѣлесный и душевный недугъ, и они не ошибались въ своихъ расчетахъ: какъ родной отецъ, забывая о себѣ, идетъ на спасеніе своего любимаго дѣтища, такъ и ты,



не щадя своихъ душевныхъ и физическихъ силъ во всеоружіи своихъ знаній отправлялся на тяжелую и подь часъ опасную борьбу съ тѣлеснымъ недугомъ чловѣка, и въ большинствѣ случаевъ ты выходилъ побѣдителемъ изъ этой борьбы. Еще живо во мнѣ воспоминаніе, какъ эта неподвижная мертвенная рука такъ недавно вырывала изъ объятій смерти жертву за жертвой.

Жирымъ доказательствомъ твоей полезной врачебной дѣятельности и теплыхъ отношеній, установившихся между тобою и твоими бывшими паціентами, служатъ тѣ сердечныя проводы, которые были устроены тебѣ жителями Нязе-Петровскаго завода, когда ты пожелалъ перемѣнить мѣсто своего служенія.

При всѣхъ добрыхъ и благородныхъ порывахъ пріобрѣсти какъ можно болѣе знаній въ медицинской отрасли и приложить эти знанія къ дѣлу, ты, Ал. Конст., часто встрѣчалъ не соответствующій для тебя пріемъ какъ въ обществѣ, такъ и въ лицахъ, власть имущихъ: такъ, по окончаніи курса въ Университетѣ, твоя завѣтная мечта—изучить хирургическія болѣзни при клиникѣ была пресѣчена неутвержденіемъ тебя въ званіи ординатора этой клиники.

Далѣе, на своемъ служебномъ поприщѣ ты со стороны своего начальства часто встрѣчалъ преграды въ приложеніи твоихъ хирургическихъ способностей къ вавозможно большому числу случаевъ.

Наконецъ не задолго до переѣзда въ г. Екатеринбургъ на частную практику ты выразилъ желаніе быть однимъ изъ штатныхъ врачей городской больницы и на осуществленіи этого желанія строилъ планы своего будущаго пребыванія въ Екатеринбургѣ. Но и тутъ фортуна обернулась къ тебѣ спиной: по стеченію обстоятельствъ, отъ тебя независящихъ, ходатайство твое было отклонено.

Въ общемъ надо сказать, что судьба поставила въ жизни твоей совершенно не тѣ рамки, которыя ты рисовалъ для своей дѣятельности.

Находясь подь гнетомъ ударовъ судьбы, и, будучи нѣсколько меланхоличенъ отъ природы, благодаря наслѣдственной невропатіи, ты, Ал. Конст., нѣсколько разъ вставалъ на этотъ трагическій рѣшительный путь разьединенія себя съ земной жизнью, но счастливой случайности былъ сводимъ съ него. Здѣсь теперь мы воочію убѣждаемся, что ты не въ силахъ былъ долше бороться съ разладомъ, бывшимъ между твоимъ внутреннимъ міромъ и внѣшней обстановкой; рѣшилъ покинуть насъ, находясь въ цвѣтѣ силъ и съ громаднымъ запасомъ полезныхъ знаній, могущихъ оказать неумолимыя заслуги страждущему чловѣчеству.



Ты умерь, но не умреть добрая память о тебѣ въ сердцахъ тѣхъ людей, которые хотя на короткій срокъ сталкивались съ тобой на жизненномъ пути.

Sic tibi terra levis.

Прости, прощай, дорогой товарищъ.

## Отчетъ по библіотекѣ Уральскаго Медицинскаго общества за 189<sup>8</sup>/<sub>9</sub> годъ.

Поступленіе книгъ, періодическихъ изданій, журналовъ и трудовъ различныхъ русскихъ и иностранныхъ обществъ въ теченіе отчетнаго года по разнымъ отдѣламъ медицинскихъ знаній выражается слѣдующими цифрами:

Буквы.	НАЗВАНІЕ ОТДѢЛОВЪ.	Состояло въ 1897/8 г.		Прибыло въ теченіе 1898/9 г.		Итого со- стоитъ къ 4 марта 1899 г.	
		Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.
А.	Анатомія, гистологія, эм- бриологія и патологическая ана- томія . . . . .	129	133	22	22	151	155
Б.	Физиологія, физиологиче- ская и фармацевтическая хи- мія и физика . . . . .	172	182	24	24	196	206
Г.	Бактеріологія . . . . .	46	46	3	3	49	49
Д.	Патологія, терапия, внут- реннія болѣзни и діагностика .	207	235	19	19	226	254
Е.	Фармакологія, фармація, рецептура и токсикологія . .	102	102	8	8	110	110
Ж.	Хирургія . . . . .	82	118	9	9	91	127



Буквы.	НАЗВАНІЕ ОТДѢЛОВЪ.	Состояло въ 1897/8 г.		Прибыло въ теченіе 1898/9 г.		Итого состоитъ къ 4 марта 1899 г.	
		Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.
З.	Глазныя, ушныя, гортанныя и носовыя болѣзни . . .	61	63	11	11	72	74
И.	Гинекологія и акушерство	107	108	15	15	122	123
К.	Дѣтскія болѣзни . . . . .	24	24	—	—	24	24
Л.	Психологія, душевныя и нервныя болѣзни, электротерапія . . . . .	36	37	3	3	39	40
М.	Сифились, болѣзни мочевыхъ органовъ и назожныя болѣзни . . . . .	33	34	6	6	39	40
Н.	Бальнеологія, климатологія, гидротерапія и кумысолѣченіе . . . . .	67	67	4	4	71	71
О.	Гигіена и санитарный отдѣлъ . . . . .	120	122	8	8	128	130
П.	Гимнастика и массажъ . . . . .	6	6	—	—	6	6
Р.	Медицинская исторія, географія, статистика и антропология . . . . .	100	108	15	15	115	123
С.	Эпидемиологія . . . . .	42	112	6	6	48	118
Т.	Судебная и военная медицина . . . . .	48	51	1	1	49	52



Буквы.	НАЗВАНІЕ ОТДѢЛОВЪ.	Состояло въ 1897/8 г.		Прибыло въ теченіе 1898/9 г.		Итого состоитъ въ 4 марта 1899 г.	
		Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.
У.	Смѣсь . . . . .	188	215	10	10	198	225
Ф.	Земская медицина . . .	108	110	8	8	116	118
Х.	Популярная и домашняя медицина . . . . .	16	16	5	5	21	21
Ц.	Ветеринарныя науки . .	9	9	—	—	9	9
Ч.	Естествознаніе . . . .	77	83	4	4	81	87
Ш.	Періодическія изданія русскія и иностранныя . . . .	60	259	2	10	62	269
Щ.	Протоколы и труды медицинскихъ обществъ . . . .	92	396	5	51	97	447
ИТОГО . .		1932	2636	188	242	2120	2878

Библиотечарь Уральского Медицинскаго Общества, Коллежскій Совѣтникъ Докторъ-Медицины *Тыминскій*.

Составленъ 4 марта 1899 г.



## ПРОТОКОЛЬ

XLVII публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ Музеѣ У. О. Л. Е. 15 мая 1899 г. Начало въ 8 ч. веч.

Присутствовали: Предсѣдатель Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Догадовъ, Тыминскій, Ландсбергъ, Калашникова, А. П. Штейнфельдъ, Левенсонъ.

1) Текущія дѣла: а) Отъ А. Лозинскаго получено письмо, въ которомъ онъ благодаритъ за поддержку со стороны Общества въ разработкѣ вопроса о знахарствѣ. б) Отъ В. М. Онуфриева получено уведомленіе, что онъ не можетъ быть делегатомъ отъ Общества на VII Съѣздѣ въ Казани, такъ какъ, вѣроятно, вовсе не поѣдетъ на Съѣздъ. в) Отъ Спримона получена телеграмма, въ которой благодаритъ за избраніе въ почетные члены Общества. г) Отъ Петенкофера въ Мюнхенѣ получено письмо съ благодарностью за избраніе въ почетные члены. д) Отъ врача Кувшинскаго госпиталя Соколова полученъ запросъ на счетъ регистраціонныхъ глазныхъ карточекъ. е) Отъ Правленія Екатеринбургской публичной библіотеки имени В. Г. Бѣлинскаго получено предложеніе помѣстить библіотеку Уральскаго Медицинскаго Общества въ Публичной Библіотекѣ. Общее Собраніе приняло это предложеніе и предоставило библіотекарю дѣлать нужные расходы и входить въ отношеніе съ представителями Екатеринбургской Публичной Библіотеки.

2) Читается докладъ А. А. Абражанова: „Къ вопросу о кесарскомъ сѣченіи при относительномъ показаніи“.

Пренія: А. А. Миславскій сожалѣетъ, что не указано, живъ ли первый ребенокъ и были ли первые роды срочными. М. И. Догадовъ спрашиваетъ, почему докладчикъ не держался выжидательнаго образа дѣйствія въ виду удачнаго исхода первыхъ родовъ,—постановлено: передать докладъ В. М. Онуфриеву съ просьбой дать о немъ отзывъ въ виду интереса затронутаго вопроса и кромѣ того выразить Абражанову благодарность.

3) С. А. Миславскій, бывший делегатомъ отъ имени Общества на VII съѣздѣ въ Казани, сдѣлалъ сообщеніе объ этомъ съѣздѣ, въ осо-



бенности объ секціи по хирургіи. Присутствующіе выразили свою благодарность за сообщеніе.

4) Въ бібліотеку Общества поступило 35 номеровъ журналовъ и брошюръ.

Засѣданіе закрыто въ  $1\frac{1}{2}$  12 ч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## Къ вопросу о кесарскомъ сѣченіи при относительномъ показаніи.

(Изъ Юрюзанской заводской больницы).

А. А. Абражанова.

Тяжела роль врача — акушера, когда при несоотвѣтствіи между размѣрами таза и головкой плода приходится совершать преднамѣренное убійство живого плода въ интересахъ лишь матери. Ни въ какой другой отрасли медицины нѣтъ положенія, равнаго по своей трагичности этой необходимости быть законнымъ, такъ сказать „убійцей“, и это въ тѣхъ случаяхъ, когда живой ребенокъ для родителей желанное благо. По этому когда предложили въ замѣнъ краниотоміи дѣлать кесарское сѣченіе, чтобъ спасти плодъ, сохраняя въ живыхъ мать, то эта мысль пришла, какъ нельзя болѣе кстати. Цѣлый рядъ извѣстныхъ именъ, какъ Красовскій, Славянскій, Лебедевъ, Оттъ, Credé, Leopold, Zweifel, Gusserow, Fritsch и т. д., стали въ защиту прободаемыхъ дѣтей, побуждая акушеровъ придумать надъ новой благодарной задачей: перспектива получить живого ребенка, не причинивъ ущерба матери — это вѣдь идеаль акушерской науки. Но вопросъ въ томъ: дѣйствительно ли новое средство, спасительное для плода, безопасно для матери? Отвѣтить на этотъ вопросъ въ настоящее время мы еще не можемъ, такъ какъ не имѣемъ достаточныхъ данныхъ. Если выше я перечислил главнѣйшихъ поклонниковъ новаго взгляда на кесарское сѣченіе, какъ на способъ, дающій вѣрный благопріятный исходъ для плода, то вѣдь не мало и противниковъ этого вѣянія. Не говоря объ иностранцахъ, какъ Barnes, Pinard, Simpson и др., въ Россіи мы имѣемъ такого горячаго противника, какъ Феноменовъ. Въ своемъ руководствѣ по оперативному акушерству онъ говоритъ: „въ случаѣ опасности для матери и невозможности извлечь плодъ безъ нарушенія его цѣлости, я не задумаясь сдѣлать краниотомію, если выборъ пособія



предоставляется на мое усмотрѣніе“. Хотя ниже авторъ и говоритъ, что онъ не безусловный противникъ кесарскаго сѣченія при относительномъ къ нему показаніи и выполнилъ-бы эту операцію при настойчивомъ и категорическомъ заявленіи роженицы, что она желаетъ имѣть живого ребенка, однако достаточно ясно, что такого свѣтлаго состоянія сознанія отъ страдающей родовыми муками врядъ-ли можно ожидать, и потому такая возможность не скоро представится Феноменову. Изъ литературы я, дѣйствительно, и не знаю ни одного случая произведенной имъ при такихъ показаніяхъ операціи. Конечно категорическое желаніе роженицы подвергнутся кесарскому сѣченію въ высшей степени облегчаетъ положеніе оператора: „сама де хотѣла подвергнуться риску“, но это отношеніе къ вопросу не есть рѣшеніе, а уклоненіе отъ рѣшенія. Само собой, согласіе на кесарское сѣченіе, какъ и на всякую даже самую пустую операцію, должно быть вполне добровольно получено отъ роженицы. Это такъ. Но чтобъ дѣйствія хирурга опредѣлялись желаніемъ лишь паціента хоть въ самой категоричной формѣ, этого я не могу себѣ представить. Наиболѣе часто и затруднительно будетъ положеніе тогда, когда Ваша паціентка и близкіе ея родные, вполне полагаясь на Ваше умѣнье, предоставляютъ на Ваше усмотрѣніе избраніе того или другого способа: „какъ лучше, такъ и дѣлайте“, или „какъ знаете, такъ поступайте“. Вотъ здѣсь то и нужна руководящая нить, которая бы позволила Вамъ, не долго колеблясь, избрать, что лучше. А такой нити пока мы, къ сожалѣнію, еще не имѣемъ.

Много значило бы выяснить кромѣ условій, при которыхъ возможно съ достаточной надеждой приниматься за операцію, еще степень опасности самой операціи. Для этого должна сослужить службу статистика, а потому опубликованіе всѣхъ случаевъ безъ исключенія является крайнѣ желательнымъ. До сихъ поръ число операцій сравнительно не велико. Такъ у Caruso <sup>1)</sup> приводится 113 случаевъ всѣхъ кесарскихъ сѣченій, изъ нихъ 85 разъ при относительномъ показаніи; Demelin <sup>2)</sup> собралъ 164 случая, Torggler <sup>3)</sup> же сообщаетъ о 171 операціи, а Новицкій <sup>4)</sup> о 215, такъ что съ каждымъ годомъ число операцій растетъ. Одинъ Leopold <sup>5)</sup> сдѣлалъ до опубликованія доклада на международномъ сѣздѣ въ Москвѣ (1897 г.) 93 кесарскихъ сѣченій; а Olshausen <sup>6)</sup> 29, т. е. у двухъ только вмѣстѣ операторовъ случаевъ больше, чѣмъ у всѣхъ по статистикѣ Caruso. Какова же смертность отъ кесарскаго сѣченія? Если взять доантисептическое вре-

<sup>1)</sup> Archiu f. Gynâ cologie B. 33 Цит. по Липинскому Журн. акуш. и женск. бол. 1896 стр. 1268.

<sup>2)</sup> Рефер. Врачъ 1895 № 20.

<sup>3)</sup> и <sup>4)</sup> Ширшовъ. Къ кауист. кесарск. сѣчен. при узкихъ тазахъ. Врачъ 1896 № 36.

<sup>5)</sup> и <sup>6)</sup> Врачъ 1897 № 35.



мя, то смертность громадна, около 54%<sup>7)</sup>, колеблясь въ предѣлахъ отъ 33% до 87%! Michaëlis<sup>8)</sup> даетъ такой же процентъ, у Kaiser'a<sup>9)</sup> смертность равняется 62%. Въ позднѣйшее время Sānger<sup>10)</sup>, собравшій 10 первыхъ случаевъ нашелъ 40% смертности для матерей, Crèdè<sup>11)</sup>, прибавивъ еще 40 случаевъ, вывелъ лишь 28%, Harris<sup>12)</sup> по даннымъ для Англіи получилъ 40% смертности и для Соединенныхъ Штатовъ 38%, а вышеупомянутый Demelin сообщаетъ лишь о 22%. Наконецъ статистика смертности Leopold'a<sup>13)</sup> равняется лишь 8,6%, какъ при оваріотоміи (10% по Славянскому<sup>14)</sup>, а у Olshausen'a<sup>15)</sup> и того меньше, лишь 6,8%. Кромѣ того, если оперировать строго выбирая случаи, то результатъ получается прямо блестящій; такъ у Schauta на 15 случаевъ получился 0 смертности, тотъ же результатъ у Sānger'a на 7 и у Лебедева на 7.<sup>16)</sup> Теперь посмотримъ, какова опасность краніотоміи и много-ль мы рискуемъ, замѣняя ее кесарскимъ сѣченіемъ? Процентъ смертности для матерей, при безусловномъ мертвомъ плодѣ, колеблется отъ 2,8% (Präger) до 21,8% (Kister)<sup>17)</sup>, такимъ образомъ равна въ среднемъ 11,5%, результатъ далеко не важный.

Конечно, невозможно отнести на счетъ самаго прободенія эту высокую смертность, главное здѣсь въ томъ, что въ громадномъ большинствѣ случаевъ прибѣгаютъ къ прободенію не въ началѣ родового акта, а тогда, когда и роженица истощена, и имѣются всѣ шансы для занесенія инфекціи въ половой каналъ, а такъ-же всяческія осложненія грозятъ каждую минуту, въ добавокъ и не одна манипуляція уже предпринималась на роженицѣ, какъ высокіе щипцы или профилактической поворостъ. При такихъ условіяхъ и сравнительно безопасная операція можетъ оказаться роковой. Но разъ мы должны выжидать, не наступитъ-ли конфигурація головки и вмѣстѣ съ тѣмъ естественное родоразрѣшеніе, что и бываетъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, то тѣмъ самымъ мы обречены и на всѣ тѣ невыгодныя послѣдствія, которыя проистекаютъ отъ такого выжиданія, а стало быть они должны считаться принадлежностью прободенія и отдѣлять послѣднюю отъ нихъ нѣтъ резона. Вотъ если-бъ перфорация всегда предпринималась при началѣ родовъ, на основаніи неизблемыхъ данныхъ, тогда безъ всякаго сомнѣнія и опасность операціи если не свелась бы къ нулю, то рѣзко понизилась.

Такимъ образомъ, хотя кесарское сѣченіе и даетъ въ рукахъ

7) Schröder. Учебникъ акушерства.

8) и 9) Тамъ-же.

10) 11) 12) Врачъ 1896 Ширшовъ.

13) Врачъ 1894 № 22.

14) Частн. пат. и терап. женск. бол. Томъ II.

15) Врачъ 1897 № 35.

16) Тамъ-же.

17) Липинскій Журн. Акуш. и женск. бол. 1896.



Leopold'a и Olshausen'a цифры меньшія, чѣмъ при прободеніи, однако вопросъ не можетъ считаться рѣшеннымъ: должна быть собрана статистика, какъ кесарскихъ сѣченій, такъ и прободенія за послѣднее, новѣйшее время. Пока же мы можемъ заключить, что кесарское сѣченіе не такъ ужъ страшно, а прободеніе не такъ ужъ благоприятно, чтобъ первал операція стала лишь исключеніемъ, а вторая правиломъ въ образѣ дѣйствій неувлекающагося новинкой акушера.

Прибавлю къ сказанному, что какъ въ силу небезопасности операція кесарскаго сѣченія, такъ и въ виду сравнительной новизны этого предложенія, слѣдуетъ строго взвѣшивать каждый данный случай, прежде чѣмъ браться за ножъ. Извѣстно, вѣдь, что такая даже травма, какъ вскрытіе брюшной полости при проведеніи по безгнилостному методу сама по себѣ и у здоровой женщины прекрасно переносится организмомъ. Поэтому главными условіями, соблюденіе коихъ обязательно, будутъ: 1) оперировать лишь на здоровой женщинѣ и не ослабленной еще родовымъ актомъ и 2) занесеніе инфекціи совершенно противопоказуетъ операцію, а имѣющіяся свѣдѣнія о предшествующихъ страданіяхъ половой сферы дѣлаютъ ее не желательной. По первому пункту можно бы возразить, что даже истощенныя болѣзною и позднимъ возрастомъ прекрасно переносятъ овариотомію. Но врядъ ли аналогію можно провести такъ далеко; при серьезныхъ операціяхъ запасъ силъ у пациента играетъ въ общемъ первенствующую роль при преодолѣніи послѣдствій наркоза и шока. А кромѣ того фактъ общеизвѣстный, что для развитія микробовъ въ организмѣ и стало быть внесенія sepsis первенствующую роль играетъ общее состояніе индивидуума. Что же касается возможности инфицировать брюшную полость, то не говоря объ инфекціи, поступающей во время родового акта въ половой каналъ, предшествующее зараженіе больной стафилококками (salpingis, parametritis) и гонококками (endometritis, pelveoperitonitis) дѣлаетъ операцію не желательной, такъ какъ представляетъ возможность заразить маточную рану. Ограничивши такимъ образомъ условія, при которыхъ кесарское сѣченіе будетъ примѣняться вмѣсто прободенія, мы получимъ результаты безъ сомнѣнія такіе, какіе смѣло поспорятъ съ безопасностью краниотоміи. Уже и сейчасъ эта операція въ Россіи исполнена не одинъ разъ и съ полнымъ успѣхомъ. Изъ доступной мнѣ литературы я приведу слѣдующіе: 1) Др. Липинскій <sup>1)</sup> при плоскомъ рахитическомъ тазѣ, гдѣ С. vera 6<sup>1</sup>/<sub>2</sub> см., сдѣлалъ вмѣсто прободенія головки кесарское сѣченіе. Живы мать и плодъ. 2) Д. И. Ширшовъ <sup>2)</sup> описываетъ 7-й удачный случай кесарскаго сѣченія при плоскомъ рахитическомъ тазѣ съ С. vera въ 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> см., оперированный

<sup>1)</sup> Журн. акуш. и женск. бол. 1896 стр. 1263

<sup>2)</sup> Врачъ 1896 стр. 989.



проф. Лебедевымъ; въ этомъ случаѣ были перевязаны Fallori'евы трубы для предупрежденія новой беременности. 3) Др. Мазуркевичъ <sup>3)</sup> описалъ случай операціи, сдѣланной успѣшно проф. Оттомъ. 4) А. И. Павловъ <sup>4)</sup> при суженіи до 6 см. *C. vena* получилъ счастливый исходъ. 5) М. А. Штраухъ <sup>5)</sup> описываетъ 3 случая успѣшно произведеннаго кесарскаго сѣченія. 6) Н. Киселевъ <sup>6)</sup> оперировалъ съ успѣхомъ при рахитическомъ ассиметрическомъ тазѣ при *C. vena* 7 см. 7) Г. Г. Заксъ <sup>7)</sup> въ земской деревенской практикѣ сдѣлалъ ту-же операцію на роженицѣ съ *C. vena* 6, 5—6, 8 см. Полный успѣхъ для матери и плода.

Приведенные случаи окончились счастливо и для матери и для плода. Врядъ ли можно думать, что всѣ случаи въ Россіи имѣли такой благоприятный исходъ; по всей вѣроятности случаи съ несчастнымъ исходомъ не занесены на страницы лѣтописи русскаго акушерства, что безъ сомнѣнія для дѣла очень невыгодно. Но все таки изъ этого перечня можно вывести заключеніе, что даже обстановка сельской лѣчебницы не является препятствіемъ къ совершенію операціи и что пока имѣется слишкомъ малая цифра случаевъ операціи, чтобы можно было дѣлать какія либо выводы объ опасности кесарскаго сѣченія.

И такъ время и опытъ должны рѣшить, какое отвести мѣсто кесарскому сѣченію въ ряду прочихъ оперативныхъ пособій при родовспоможеніи. Дѣло этимъ однако не исчерпывается. Въ связи съ операціей стоитъ вопросъ, что дѣлать съ рождательной способностью матери: оставить ли ее не тронутой, предоставляя матери еще и еще разъ подвергнуться риску операціи,—или же наложить на эту функцію свою руку. Сейчасъ и на этотъ вопросъ категорически отвѣтить нельзя. Я бы рассуждалъ такъ:—шансы родить самой живой плодъ для подобной женщины ничтожны, опасность же операціи несомнѣнна, поэтому нѣтъ смысла ставить женщину въ положеніе подъ Дамокловымъ мечомъ.

Нѣкоторые говорятъ, что невозможно лишать женщину ея прямого назначенія рождать дѣтей, но вѣдь въ томъ-то и дѣло, что такіе женщины лишены возможности рождать живыхъ дѣтей, а кромѣ того говорятъ, что назначеніе женщины рождать дѣтей, такъ-же справедливо, какъ еслибъ кто сказалъ, что назначеніе мужчины оплодотворять женщинъ. Тутъ смѣшивается понятіе о необходимости для полнаго разцвѣта организма половой жизни съ понятіемъ о дѣторожденіи, что хотъ и является естественнымъ послѣдствіемъ половыхъ сношеній, но само по себѣ вліяетъ лишь истощающимъ образомъ на организмъ, а никакъ

<sup>3)</sup> Журн. Акуш. и ж. б. 1896, стр. 1292.

<sup>4)</sup> Тоже 1897.

<sup>5)</sup> Тоже 1898 стр. 857.

<sup>6)</sup> Тоже 1898 стр. 316.

<sup>7)</sup> Журн. Акушерст. и ж. б. 1898 стр. 1158.



не благоприятнымъ. Поэтому я склоняюсь къ тому, чтобъ не допускать въ будущемъ зачатія при сохраненіи половой функціи.

Послѣ всѣхъ вышеизложенныхъ замѣчаній перехожу къ описанію случая, представившагося моему наблюденію. 5 Декабря 1898 года явилась въ заводскую больницу роженица X., жена горнорабочаго, 24 лѣтъ, такъ какъ на прошлыхъ родахъ ей было наказано обратиться заблаговременно. Беременна въ 4-й разъ; въ 1-й разъ роды были окончены мной же щипцами, ребенокъ родился живымъ; вторые роды точно также не могли окончиться силами природы, пришлось на мертвомъ плодѣ сдѣлать краниотомію, при третьихъ родахъ сдѣлано прободеніе головки живого плода, причемъ родильницѣ было указано, чтобъ въ слѣдующую беременность она явилась пораньше. Помня этотъ совѣтъ, роженица и явилась въ больницу. Роды начались утромъ, воды прошли въ 4 ч. по полудни, поступленіе въ б—цу въ 6 час. вечера. Роженица мала, 146 см. росту; костякъ развитъ правильно; животъ отвислый. Размѣры таза: d. sp. 25 см., d. cr. 26 см. conj. ext. 15 см. conj. diagon. 8,5 см. Положеніе плода продольное, предлежаіе черепное, головка подвижна, мелкія части влѣво, сердцебіеніе ясное. Схватки нечастыя, слабыя, но болѣзненные. При внутреннемъ изслѣдованіи влагалищная часть далеко кзади, шейка не сглажена, отверстіе на 1½ пальца. Часа чрезъ 1½ схватки усилились и стали болѣзненнѣе и часты, въ остальномъ все тоже. Въ виду анамнеза и наличности служенія прямого размѣра таза (около 7 см.) предложена операція, на что послѣдовало полное согласіе роженицы и мужа. Пока роженица мылась, простерилизовано бѣлое для нея и халаты для присутствующихъ при операціи. Въ половинѣ десятаго приступлено къ хлороформированію (всего издержано 90,0). Животъ вымыть водой съ мыломъ, бензиномъ, эфиромъ и спиртомъ. Половой каналъ вымыть и прощпринцованъ 1% растворомъ лизола. Разрѣзъ отъ середины разстоянія между лобкомъ и пупкомъ къ лобку, не доходя на ладонь до него. Для извлеченія матки пришлось его немного удлинить. Выпадавшія кишки удерживались руками ассистента (фельдшера) при помощи теплыхъ смоченныхъ въ соляномъ растворѣ салфетокъ, а на шейку матки наложенъ жгутъ, который затянуть во время разрѣза матки. Послѣдній пришелся чрезъ послѣдъ, изъ котораго только и появилась кровь. Ребенокъ извлеченъ за ножку въ асфиксіи и отданъ для оживленія, закричалъ чрезъ 2 минуты. Отдѣлены послѣдъ и оболочки, полость матки смазана іодной настойкой, вставлена турунда изъ іодоформовой марли и проведена концемъ во влагалище. Швы шелковые наложены брюшинно-мышечные узловыя и брюшинно-непрерывныя. На обѣ Gallorі'евы трубы наложено по лигатурѣ. Туалетъ брюшной полости не дѣлался, такъ какъ крови попало очень немного. На брюш-



ную рану, чтобъ скорѣи окончить операцію, наложенъ непрерывный шовъ брюшинно-апоневротической и непрерывный же кожный (брюшная стѣнка не толще картона). Послѣоперационное теченіе со стороны самочувствія больной все время не оставляло желать ничего лучшаго: не тошнило, мочилась сама, легкая болѣзненность живота первые 2 дня. На 5 день дана касторка, послѣ которой прослабило 3 раза. Кровотеченіе изъ рукава, бывшее сейчасъ послѣ операціи порядочнымъ, прекратилось съ примѣненіемъ эрготина подъ кожу и горячихъ шпринцеваній. Нарушило правильное теченіе лихорадочное состояніе на 5, 6, 7 и 8 день, когда и отдѣленіе было съ небольшимъ запахомъ. Эта лихорадка не имѣла большого значенія, такъ какъ больная ѣла хорошо, языкъ былъ чистъ, а животъ совершенно безболѣзненъ даже при надавливаніи. Въ это время рукавъ промывался 2<sup>o</sup>/<sub>o</sub> растворомъ лизола, а внутрь давался эрготинъ. Кромѣ того нужно упомянуть, что наложеніе погружныхъ непрерывныхъ швовъ не должно примѣняться, такъ какъ за это мы можемъ заплатить продолжительнымъ выгнаиваніемъ всей нити, что безконечно затягиваетъ выздоровленіе и даже можетъ дать поводъ къ образованію грыжи на мѣстѣ рубца.

У моей больной послѣдній шовъ вышелъ уже послѣ выписки (4 Января) въ Мартъ.

Въ этомъ же мѣсяцѣ осмотръ бывшей пациентки далъ вполнѣ удовлетворительный результатъ со стороны ея здоровья, матка лишь припаяна къ передней брюшной стѣнкѣ, что не вызываетъ однако никакихъ тягостныхъ припадковъ. Ребенокъ здоровъ и прекрасно развивается.

## Ein Beitrag zur Laparotomie bei relativer Indication

von A. A. Abrashanow.

Vortragender erörtert die Frage, in welchen Fällen die Perforation und in welchen die Laparotomie am Platze sei, und lässt die letztere nur unter folgenden Bedingungen zu: 1) Es darf nur an gesunden, nicht geschwächten Kreissenden operirt werden; 2) Jede Infection der Geburtswege gilt als strenge Contraindication und anamnestische Angaben über frühere Krankheiten des Geschlechts apparatus lassen die Operation nicht wünschenswerth erscheinen. Vortragender beschreibt darauf folgenden Fall aus seiner Praxis.

Ch. 24 a, IV para. 1-te Geburt—Zange, lebende Frucht; 2-te—Craniotomie an todttem Kinde; 3-te—Perforation der lebenden Frucht. Beginn der 4-ten Geburt am Morgen 5. XII. 1898, Abgang des Fruchtwassers um 4 Uhr nachmittags, Aufnahme ins Krankenhaus um 6 Uhr abends. Die Kreissende ist 146 Cm. hoch; D. sp.=25 Cm., D. cr=26, Conj. ext.=15, Conj. diag.=8,5.



Schädellage, Kopf beweglich, kleine Theile links. Cervix nicht verstrichen, Muttermund für  $1\frac{1}{2}$  Finger durchgängig. Operation, leicht asphyktische Frucht-Lösung der Placenta und der Eihäute, die Gebärmutterhöhle wurde mit Jodlösung ausgepinselt und der Tampon in die Scheide durchgeführt. Naht der Gebärmutter, Unterbindung beider Tuben, schliesslich Naht der Bauchdecken. Nach der Operation starke Blutung aus der Scheide, daher Ergotin subcutan und heisse vaginalinjection. Am 5, 6, 7, und 8 Tage leichtes Fieber, dann aber normaler Verlauf. Am 4 Januar wurde P. entlassen.

## ПРОТОКОЛЬ

XLVIII публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ среду 16 VI 1899 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ  $8\frac{1}{2}$  ч.

Присутствовали: предсѣдатель Н. А. Руссвихъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Догатовъ, Тыминскій, Арлюкъ, Ландсбергъ, Почвинъ, Онуфриевъ, Штейнфельдъ, Падучевъ, гости: проф. Н. А. Миславскій, врачъ Суторихинъ и много посторонней публики.

1) Текущія дѣла: а) Предсѣдатель докладываетъ о смерти и похоронахъ члена Якова Яковлевича Фролова и сообщаетъ краткія біографическія свѣдѣнія. Память покойнаго почтена вставаніемъ. Рѣшено отереть подписку въ память покойнаго и собранныя деньги присоединить къ благотворительному фонду. б) Чисанъ отзывается В. М. Онуфриева объ докладѣ Абражанова: „Къ вопросу о несарскомъ сѣченіи при относительномъ показаніи“. Внесенное по поводу этого доклада предложеніе В. М. Онуфриева: „заочно прочитанный въ Обществѣ докладъ цѣликомъ не можетъ быть представленъ на обсужденіе общества, но тотъ или другой изъ членовъ можетъ формулировать изъ него только извѣстные принципиальные вопросы для преній“—отвергнуто большинствомъ голосовъ присутствовавшихъ. — в) Отъ Общества русскихъ врачей въ память Пирогова получено предложеніе устроить подписку въ пользу пострадавшихъ отъ неурожая. По предложенію проф. Н. А. Миславскаго рѣшено разослать членамъ Общества, какъ здѣшнимъ, такъ и иногороднымъ подписныя листы.

2) Докладъ проф. Н. А. Миславскаго: „О двигательной функціи большого мозга“—присутствующіе благодарятъ докладчика за интересное сообщеніе.

3) Въ бібліотеку Общ. поступило 23 номера брошюръ и журналовъ. Засѣданіе закрыто въ  $10\frac{1}{2}$  ч. веч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.



**ПРОТОКОЛЬ**  
**XLIX** публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 18 августа 1899 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ 8 часовъ.

Предсѣдательствовали Н. А. Русскихъ при секретарѣ Левенсонѣ. Присутствовали: Арлюкъ, Вейерсбергъ, Доброхотовъ, Догадовъ, Квестъ, Ландсбергъ, В. В. Линдеръ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, Онуфриевъ, Пономаревъ, Тыминскій, Федуловъ, гость проф. Н. А. Миславскій, Суторихинъ и много посторонней публики.

1) Прочитаны и утверждены протоколы послѣднихъ засѣданій.

2) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) Отъ Верхотурскаго Земства и отъ Д-ра Кузнецкаго получены регистраціонныя карточки глазныхъ болѣзней. б) Отъ Комитета по учреженію пріюта для сиротъ врачей въ память К. И. Шиллинга получено отношеніе съ просьбой собирать пожертвованія для названной цѣли. Рѣшено устроить подписку. в) Предсѣдатель заявляетъ, что подписка для оказанія врачебно-продовольственной помощи, предпринятой VII съѣздомъ общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, и для увѣковѣченія памяти покойнаго товарища Я. Я. Фролова, дала пока пятнадцать рублей. г) Отъ и. д. Инспектора Алексѣевского Екатеринбургскаго реальнаго училища получено увѣдомленіе, что 10 Августа состоится 25-лѣтіе учебной службы А. А. Степанова. Отъ имени Общества поздравляли юбиляра Н. А. Русскихъ и С. Л. Тыминскій. д) Отъ Ф. А. Брокгауза въ Лейпцигѣ получено письмо, въ которомъ проситъ выслать ему Записки Общества за 1895 г. е) Отъ г. Крыночкина изъ Ревды получено письмо, въ которомъ онъ обращаетъ вниманіе Общества на поглощающіе клозеты, имѣющіеся во многихъ домахъ и на подземныя теченія въ г. Екатеринбургѣ. По предложенію Общества провизоръ Квестъ выразилъ готовность сдѣлать химическій анализъ подозрительныхъ источниковъ въ городѣ, указанныхъ въ письмѣ.

3) Въ бібліотеку Общества поступило 34 номера журналовъ и брошюръ.

4) Докладъ проф. Н. А. Миславскаго: „Объ отношеніи симпатической нервной системы въ центральной“. Присутствующіе выражаютъ благодарность докладчику.

5) Докладъ В. В. Линдера: „Меранъ, какъ климатическій курортъ“. Присутствующіе благодарятъ за сообщеніе.



6) А. Стр. Пономаревъ вноситъ предложеніе объ измѣненіи характера Устава Общества въ томъ смыслѣ, чтобы Обществу было предоставлено право перебаллотировки членовъ, противъ которыхъ сдѣлано заявленіе нѣсколькими членами Общества. За позднимъ временемъ обсужденіе этого вопроса переносится на слѣдующее засѣданіе.

Засѣданіе закрывается въ 11 ч. веч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## М Е Р А Н Ъ .

*В. В. Диндеръ.*

Меранъ находится въ Тирольскихъ альпахъ, защищенъ съ сѣвера, востока и запада высокими горами, почему тамъ нѣтъ сѣверныхъ и восточныхъ вѣтровъ. Погода тамъ очень постоянная, тихая, дождливыхъ дней очень мало. По наблюденіямъ за 10 лѣтъ насчитываются всего 52 дня въ году снѣжныхъ и дождливыхъ вмѣстѣ.

Средняя годовая температура Меранъ  $+9,45$ , Венеція  $+10,90$ , Nizza  $+12,0$ .

Зима имѣетъ только 14 вѣтренныхъ дней. По безвѣтренности можетъ равняться съ Каиро. Хотя Меранъ окруженъ высокими горами и лежитъ въ ложбинѣ, но болотъ тамъ нѣтъ, стало быть нѣтъ и лихорадокъ. Окружающія горы все покрыты сосновыми лѣсами.

Высота надъ уровнемъ моря 330 метровъ. Окружающія горы съ сѣвера, востока и запада отъ 2000 до 3000 метровъ, съ октября уже высоты ихъ покрываются снѣгомъ, а въ Меранѣ стоятъ теплыя  $+30^{\circ}$  дни.

Зима начинается въ Меранѣ съ половины ноября и продолжается до половины февраля. Исключая нѣкоторыхъ дней снѣжныхъ и дождливыхъ, болыные ежедневно съ 10 часовъ утра, до  $3\frac{1}{2}$  и 4-хъ часовъ вечера могутъ пользоваться прогулками на воздухѣ. Въ безоблачные дни температура въ полдень доходитъ на солнцѣ отъ 18—20 и даже  $25^{\circ}$  (по Реамюру) а при пасмурномъ небѣ  $+8, +10, +12^{\circ}$ .

Мерану надо дать предпочтеніе предъ многими южными курортами, какъ-то: San Remo, Rapallo, Menthon, Nervi, Nizza и еще нѣкоторыми въ Италіи и южной Франціи.

Хотя въ этихъ перечисленныхъ мною курортахъ значительно теплѣе, потому что солнечные лучи не заслоняются такъ высокими горами, какими окруженъ Меранъ, слѣдовательно, болыные въ теченіе дня долыше могутъ пользоваться свѣжимъ воздухомъ, но за то въ этихъ курортахъ много больше вѣтренныхъ дней, чѣмъ въ Меранѣ.



Въ названныхъ курортахъ, какъ и вездѣ, бываютъ ненастные и холодные дни, тогда больные положительно страдаютъ отъ холода и сырости въ домахъ: нѣтъ возможности согрѣться, кромѣ постели. Днемъ же, чуть только появится солнце, больные спѣшатъ на улицу, чтобъ согрѣться.

Дома тамъ за рѣдкими исключеніями безъ двойныхъ рамъ и вмѣсто печей имѣются каминныя, которые плохо устроены и нисколько не согрѣваютъ комнату.

Въ этомъ отношеніи Меранъ, для насъ русскихъ, привыкшихъ къ теплымъ комнатамъ, представляетъ гораздо большія удобства: тамъ нѣтъ ни одной комнаты безъ двойныхъ рамъ и въ каждомъ номерѣ имѣется хорошая печь съ герметической заслонкой, такъ что больные могутъ держать желаемую температуру въ своей квартирѣ.

За топку полагается вездѣ отдѣльная плата. Корзина дровъ въ Меранѣ стоитъ отъ 35 до 50 крейцеровъ. Есть вблизи Мерана еще такія же курорты, напримѣръ: *Bozen gries*, который такъ же защищенъ горами; далѣе южнѣе — *Argo*, *Riva*, а по берегу же большого озера *Gardz* расположено групами много привѣтливыхъ и красивыхъ дачъ съ лимонными и апельсиновыми рощами.

Въ первыхъ числахъ сентября начинается въ Меранѣ виноградный сезонъ и продолжается почти до конца октября.

Виноградъ тамъ посидѣваетъ не одновременно — на горахъ позже, чѣмъ въ долинахъ, поэтому виноградный сезонъ такъ и продолжительенъ.

Самое лучшее время года для больныхъ осенью: — сентябрь и октябрь, а весной — конецъ февраля, мартъ и апрѣль и часть мая. Съ половины апрѣля уже начинаютъ больные разлѣзаться.

Тяжело больные, которымъ трудно дѣлать большіе переѣзды, въ маѣ уѣзжаютъ на все лѣто, вслѣдствіе жаровъ, въ окрестныя горы, гдѣ бываетъ прохладнѣе. По этимъ горамъ расположены небольшія селенія, гдѣ можно имѣть хорошія меблированныя комнаты съ хорошимъ столомъ.

Больныхъ за сезонъ пріѣзжаетъ въ Меранъ болѣе 13,000 со всевозможными легочными болѣзнями, какъ-то: чахотка, *emphysema*, гнойные плевриты, *asthma* бронхіальнаго и нервнаго происхожденія. Нервныхъ больныхъ тамъ очень много.

Меранъ и *Bozen gries* считается самыми дешевыми курортами, туда же можно причислить *Argo* и *Riva*.

На французскихъ же курортахъ значительно дороже. Есть тамъ лечебное заведеніе *Quehl*, съ разовыми ваннами, комнаты для вдыханія и ингаляцій *eucalyptus*, *menthol*, озона, кислорода, *lignosulfit*. Есть еще и санаторіумъ для нервныхъ больныхъ съ холодной водой.



## Meran als Winterkurort.

von W. Linder.

Vortragender verbrachte 2 Winter in Meran und giebt eine kurze Beschreibung des dortigen Lebens und der klimatischen Verhältnisse.

## ПРОТОКОЛЬ

Публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 9 Ноября 1899 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ

8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> ч. веч.

Присутствовали: Русскихъ, А. А. и С. А. Миславскіе, Тыминскій, Ландсбергъ, Пономаревъ, Квествъ, Кумбергъ, Красовскій и Левенсонъ.

1) Н. Ю. Кумбергъ прочелъ докладъ: „Случай истерической глухонѣмоты“, вызвавшій оживленныя пренія. Присутствующіе выразили докладчику благодарность за сообщеніе.

2) Предсѣдатель докладываетъ текущія дѣла: а) Отъ А. А. Абражанова поступилъ членскій взносъ. б) Отъ фирмы Брокгаузъ въ Лейпцигѣ пришло письмо, въ которомъ она проситъ выслать всѣ вышедшіе до сихъ поръ выпуски „Записокъ“ Общества. в) По невнятной еще причинѣ членскій взносъ, посланный 13 апрѣля 1899 г. въ Правленіе Общ. Русскихъ врачей, въ память Пирогова, доставленъ обратно Екатеринбургской почтовой конторой, такъ какъ не были выребованы деньги. г) Отъ Комитета врачебно-продовольственной помощи VII-го съѣзда Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова прислана квитанція за № 173 о полученіи присланныхъ Обществомъ 8 рублей. д) Отъ Пермскаго Статистическаго Комитета полученъ запросъ о должностныхъ лицахъ Общества для занесенія въ календарь Пермской губерніи.

3) Прочитанъ докладъ А. И. Смородинцева: „О глазныхъ болѣзняхъ и слѣпотѣ въ Пермской губерніи“. Пренія по поводу доклада были весьма оживленныя. Постановлено благодарить Смородинцева за докладъ.

4) Предсѣдатель читаетъ постановленія Комитета относительно вопроса объ изданіи центрального журнала Русскихъ Медицинскихъ Обществъ, поднятаго Воронежскимъ Обществомъ: „Въ видѣ того, что уменьшенія расходовъ по печатанію, вѣроятно, не будетъ, и что обмѣнъ изданій съ другими обществами долженъ прекратиться, что повлечетъ за собою остановку дальнѣйшаго роста нашей бібліотеки — Комитетъ предлагаетъ Общему Собранію оставить отношеніе Воронежскаго Общества



безъ послѣдствій“. Общее собраніе согласилось съ мнѣніемъ Комитета.

5) Предсѣдатель докладываетъ, что къ нему явился незнакомый ему человекъ, назвавшійся врачомъ Павломъ Красовскимъ со ст. Оби и предлагавшій ему купить для Общества часть книгъ, оставшихся будто отъ умершаго врача Попова, вдова котораго находится въ стѣсненномъ матеріальномъ положеніи. При этомъ Красовскій заявилъ, что ящикъ съ книгами отправленъ уже въ Публичную Библиотечку Бѣлинскаго, гдѣ предсѣдатель можетъ ихъ просмотрѣть и просилъ задатокъ въ 9 рублей, въ которыхъ будто бы вдова Попова сильно нуждается. Желая помочь бѣдственному положенію вдовы врача, предсѣдатель выдалъ названному Красовскому записку для полученія этой суммы отъ казначея Кикина, по каковой запискѣ послѣднимъ дѣйствительно выданы были эти 9 рублей Красовскому, который росписался въ ихъ полученіи. Впослѣдствіи оказалось, что никакихъ книгъ Красовскимъ въ Публичную Библиотечку отправлено не было и что никакой вдовы врача въ тотъ день въ Екатеринбургѣ не было, которая поручила бы ему продажу книгъ. Вслѣдствіе этого дѣло передано судебнымъ властямъ и предсѣдатель просить общее собраніе принять эти 9 рублей въ счетъ непредвидѣнныхъ расходовъ Общества.— Общее собраніе постановило зачесть эти 9 рублей въ расходъ Общества.

6) Предсѣдатель заявляетъ, что И. И. Кикинъ отказывается отъ должности казначея Общества и просить принять отъ него кассу не раньше двухъ недѣль.

7) Алекс. Стратон. Пономаревъ просить Общество разяснить причины ухода изъ состава общества нѣкоторыхъ членовъ и, если возможно, устранить причины, вызвавшія ихъ уходъ. При этомъ онъ заявляетъ, что д-ръ Падучевъ уполномочилъ его указать, что онъ, т. е. Падучевъ, выступилъ по тѣмъ же мотивамъ, которые изложены были въ письмѣ С. А. Архипова, именно вслѣдствіе неколлегиальнаго отзыва объ нихъ одного члена Общества.

Указавъ на § 1 устава Общества, предсѣдатель заявляетъ, что Общество не въ правѣ заняться разборомъ этическихъ вопросовъ, но что въ виду заявленія А. С. Пономарева общее собраніе можетъ выразить В. А. Падучеву сожалѣніе по поводу его выхода, какъ это сдѣлано было Архипову, и просить его снова поступить въ составъ Общества. Общее собраніе, какъ и А. С., выразили согласіе съ предложеніемъ предсѣдателя.

8) Общее собраніе уполномочило библиотечкаря С. Л. Тыминскаго дѣлать надлежащіе расходы по библиотекѣ на сумму, не превышающую тридцати рублей.

Засѣданіе закрыто въ 11 ч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.



## О глазных болѣзняхъ и слѣпотѣ въ Пермской губерніи.

А. И. Смородинцева.

На 3100000 душъ населенія Пермской губерніи въ 1897 году <sup>1)</sup> исключительно только въ амбулаторіяхъ г.г. врачей было принято глазныхъ больныхъ 48331 человекъ <sup>2)</sup> или въ среднемъ 1,57% общей массы населенія въ губерніи.

Но эта цифра есть только минимальное выраженіе суммы глазныхъ больныхъ въ губерніи.

Этотъ цифрой не исчерпывается все количество глазныхъ больныхъ потому во 1-хъ, что масса глазныхъ больныхъ теряется за болѣе важными у нихъ діагнозами болѣзней по амбулаторнымъ записямъ, во 2-хъ, помимо врачей, масса глазныхъ больныхъ принимается на фельдшерскихъ пунктахъ и въ 3-хъ остается еще масса глазныхъ больныхъ внѣ этихъ двухъ видовъ медицинской помощи.

Въ виду этихъ причинъ все количество глазныхъ больныхъ по губерніи, въ сравненіи съ амбулаторіей врачей, если принять только вдвое больше, то и тогда количество глазныхъ больныхъ въ губерніи будетъ около 100.000 человекъ!

По отношеніи къ общей суммѣ амбуланса г.г. врачей по всей губерніи, равной 887000 человекъ глазные больные составляютъ 5,4% или 544 человекъ на 10000 амбулаторій, что составитъ, въ сравненіи съ Западной Европой, вдвое болѣе крупную цифру.

Такъ по Hirth'у изъ 365191 больного среди фабричныхъ рабочихъ, отличающихся наибольшимъ заболѣваніемъ глазъ, оказалось глазныхъ больныхъ 10660 человекъ или 292 на 10000 всѣхъ больныхъ, —отношеніе вдвое меньшее противъ Пермской губерніи! — да еще при условіи наименьшей регистрации глазныхъ больныхъ во врачебныхъ амбулаторіяхъ противъ того, что есть на самомъ дѣлѣ.

Вообще, безъ поголовнаго осмотра населенія, опредѣленіе предѣловъ развитія глазныхъ болѣзней невозможно и, во всякомъ случаѣ, чрезвычайно трудно.

Но судя по разнымъ врачебнымъ отчетамъ максимумъ глазныхъ болѣзней долженъ быть тамъ, гдѣ гигиены нѣтъ слѣда, гдѣ живъ еще первобытный человекъ, гдѣ царятъ тьма и суевѣріе, гдѣ живъ еще, какъ у чувашей Лемзя и Кереметь — колдунъ и злой духъ!

<sup>1)</sup> См. адресъ-календарь Перм. губ. за 1898 г.

<sup>2)</sup> См. Санитарный обзоръ Перм. губ. за 1897 г.



Въ данномъ случаѣ вѣрнее характерную картину даетъ окулистъ д-ръ Ивановъ, <sup>3)</sup> работавшій во второмъ врачебномъ участкѣ Цивильскаго уѣзда Казанской губерніи среди чувашей.

Онъ говоритъ, что чувашаи народъ низкой культуры, неопрятны и грязны.

Большинство ихъ—90% живетъ въ курныхъ избахъ, которыя никогда не моются, а лишь выметаются вѣникомъ. Бани у чувашей рѣдки. Въ ихъ лексиконѣ словъ: рувомойка и полотенце вовсе нѣтъ. Для умыванія лица они набираютъ въ ротъ воды, выливаютъ, выплевываютъ ее на руки и моютъ такъ себѣ лицо, утирая его общимъ въ семьѣ „шторомъ“—тряпичей, обрывкомъ отъ какаго-нибудь стараго своего одѣянія.

Ихъ болѣзни—чесотка и трахома по преимуществу.

Изъ 90000 жителей участка д-ра Иванова чувашей было 73000, мещераковъ и татаръ—8000, остальные—русскіе.

Въ амбулаторіи д-ра Иванова было:

	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.
Глазныхъ больныхъ	1590	2176	2207	2374	2732	2928
% къ общей амбулаторіи	6%	10%	12%	12,5%	13%	16%

При этомъ, говоритъ д-ръ Ивановъ, чувашаи лѣчатся охотно, исполняютъ совѣты усердно и терпѣливо лѣчатъ свои глаза.

И если при всей ихъ грязи и неопрятности процентъ глазныхъ больныхъ у нихъ къ общей массѣ населенія доходитъ до 3½, до 4% и къ общей амбулаторіи—до 16%, то таковыя цифры нельзя признавать чрезвычайно высокими для развитія болѣзней глазъ среди русской деревни.

Въ Пермской губерніи, какъ мы выше видѣли, по одной только амбулаторіи врачей развитіе глазныхъ болѣзней достигаетъ до 5½ процентовъ въ амбулаторіи и до 1½ процентовъ къ массѣ населенія и этотъ процентъ нельзя признавать въ среднемъ даже огромнымъ, а въ отдѣльныхъ случаяхъ онъ достигаетъ до чувашскихъ высотъ!

Вотъ цифры въ подтвержденіе нашихъ словъ съ обозначеніемъ % глазныхъ больныхъ къ наличности населенія по уѣздамъ, съ обозначеніемъ, между прочимъ, и количества врачей въ уѣздахъ.

<sup>3)</sup> Вѣстникъ офтальмологіи. Іюль—Октябрь 1898.



Название уѣздовъ.	‰ глав. боль- ныхъ къ общей массѣ населенія въ уѣздѣ.	Количество <sup>1)</sup> врачей въ уѣздѣ.
Пермскій . . . . .	4 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	47
Екатеринбургскій . . . . .	2,5	27
Верхоурскій . . . . .	1,7	21
Красноуфимскій . . . . .	1,6	15
Соликамскій . . . . .	1,4	15
Оханскій . . . . .	1,2	10
Чердынскій . . . . .	1,1	7
Камышловскій . . . . .	0,9	12
Шадринскій . . . . .	0,9	11
Осинскій . . . . .	0,8	8
Кунгурскій . . . . .	0,7	9
Ирбитскій . . . . .	0,6	7

Данная таблица вполне ярко характеризуетъ то явленіе, что глазной матеріалъ по губерніи далеко не исчерпывается существующей врачебной помощью. Коэффициентъ глазныхъ больныхъ по уѣздамъ идетъ въ параллель количествомъ врачей въ уѣздахъ, онъ выше тамъ, гдѣ больше врачей и при 47 врачахъ въ Пермскомъ уѣздѣ, т. е. при 1 врачѣ на 5500 жителей, коэффициентъ глазныхъ больныхъ изчерпывается до 4<sup>0</sup>/<sub>100</sub> наличнаго состава населенія, словомъ до чувашскихъ размѣровъ!

И дѣйствительно, если обратить серьезное вниманіе на жилища, бытъ и условія жизни пермскихъ инородцевъ: башкиръ, черемисовъ,

<sup>1)</sup> См. Санитарный Обзоръ Перм. губер. за 1897 г.



пермяковъ, вотяковъ и т. д., то социальное положеніе этихъ племенъ въ Пермской губерніи также жалко, какъ и чувашей.

У огромнаго большинства башкиръ и пермяковъ тѣ же курныя избы, также грязны и неопрятны.

У магометанъ хотя и существуетъ обычай частыхъ омовеній, но большинство обѣднѣвшихъ башкиръ вовсе не имѣетъ умывальниковъ и рукомоекъ, а умывается примитивно по чувашски, обтираясь то же какимъ нибудь семейнымъ обрывкомъ стараго халата.

Тоже самое встрѣчается и въ жизни пермяковъ и вотяковъ.

Трахома одна изъ выдающихся глазныхъ болѣзней среди инородцевъ Пермской губерніи.

Профессора Адамюкъ и Евецкій, осматривавшіе поголовно нѣсколько селеній инородцевъ въ губерніи, съ достаточной ясностію доказали сильное развитіе трахомы среди освидѣтельствованнаго ими населенія.

Д-ръ Курдовъ, осмотрѣвшій нѣсколько школъ въ Красноуфимскомъ уѣздѣ, нашелъ развитую трахому въ 5, 6<sup>0</sup>/о у русскихъ школьниковъ, въ 21<sup>0</sup>/о у башкирскихъ дѣтей и въ 39<sup>0</sup>/о у дѣтей черемисовъ.

Д-ръ Серебренникова при осмотрѣ глазъ у ученицъ Пермской женской гимназіи нашла трахому въ 10<sup>0</sup>/о, а во II классѣ даже у 20<sup>0</sup>/о ученицъ.

При осмотрѣ нами дѣтей сельскихъ школъ трахому пришлось обнаруживать въ старыхъ помѣщеніяхъ школъ у 12<sup>0</sup>/о, а въ новыхъ зданіяхъ школъ у 7<sup>0</sup>/о.

Между прочимъ, башкиры, отдавая десятки тысячъ десятинъ своей земли въ аренду русскому населенію въ губерніи, съ такимъ общеніемъ по арендѣ, несомнѣнно передаютъ и трахому русскимъ.

Такъ, просматривая по картѣ Пермской губерніи глазные амбулянсы врачей за 1897 годъ по Пермской губерніи, легко убѣдиться, что по границамъ съ инородцами амбулянсы полнѣе глазными болѣзнями, напр., Шадринскій, Далматовскій, Каменскій, Багарякскій, Каслинскій, Кыштымскій и т. д.

Сами земства: Чердынское, Шадринское и Екатеринбургское призывали окулистическіе отряды для спеціальной работы среди инородцевъ.

Располагая уѣзды <sup>1)</sup> по проценту глазныхъ больныхъ къ общей массѣ врачебныхъ амбулаторій больныхъ, мы, между прочимъ, получаемъ такую картину:

<sup>1)</sup> По даннымъ Санитаря. Общ. Перм. губ. г. 97.



Название уѣздовъ.	о/о главныхъ больныхъ къ общей амбулятор. уѣзда.
Екатеринбургскій . . . . .	5,7°/о
Красноуфимскій . . . . .	5,7°/о
Шадринскій . . . . .	5,4°/о
Чердынскій . . . . .	5,1°/о
Кунгурскій . . . . .	4,8°/о
Пермскій . . . . .	4,6°/о
Осинскій . . . . .	4,5°/о
Ирбитскій . . . . .	4,3°/о
Оханскій . . . . .	4,2°/о
Камышловскій . . . . .	4,1°/о
Соликамскій . . . . .	4,0°/о
Верхотурскій . . . . .	4,0°/о

Здѣсь мы видимъ, что большой процентъ глазныхъ больныхъ падаетъ на Екатеринбургскій, Красноуфимскій, Шадринскій, Чердынскій, Кунгурскій, Пермскій, Осинскій уѣзды, населенные большимъ количествомъ инородцевъ, чѣмъ уѣзды съ меньшимъ процентомъ глазныхъ больныхъ и меньшимъ количествомъ инородцевъ.

Такъ что носителями трахоматозной заразы въ губерніи являются инородцы и трахома царитъ между ними, какъ результатъ ихъ низкихъ условій быта, невѣжества, вообще крайне незавиднаго соціальнаго положенія среди своихъ сосѣдей.

По собраннымъ Урал. Мед. Общ. матеріаламъ—болѣе, чѣмъ 10.000 глазныхъ больныхъ по губерніи,—оказывается, что до 5 лѣтняго возраста



ста глазныя болѣзни составляютъ одну десятую заболѣванія глазъ у всѣхъ возрастовъ, причемъ самая крупная дань бленнорей падаетъ на этотъ же возрастъ.

Подавляющимъ заболѣваніемъ даннаго возраста являются конъюнктивиты 62<sup>0</sup>/<sub>0</sub> и каретиты 24<sup>0</sup>/<sub>0</sub> среди другихъ заболѣваній глаза. Возрастъ рабочій отъ 15 до 45 лѣтъ составляетъ свыше 50<sup>0</sup>/<sub>0</sub> глазныхъ болѣзней у всѣхъ возрастовъ.

Превалирующимъ заболѣваніемъ и у этого возраста являются конъюнктивиты простые, бленноройные и трахоматозные, составляющіе максимумъ изъ всѣхъ другихъ возрастовъ. Съ этого же возраста рѣзко начинаются, поднимаются заболѣванія сѣтчатки, функциональныя расстройства глазъ, аномаліи рефракціи и аккомодациі, а также и травматическія заболѣванія глазъ, стоящіе въ прямой зависимости отъ профессиональнаго заработка на заводахъ и фабрикахъ.

Съ 40 лѣтняго возраста тоже круто поднимается заболѣваніе хрусталика глазъ, несомнѣнно, уже въ зависимости отъ возраста.

Болѣе детальную картину болѣзней глазъ по возрасту можно усмотрѣть изъ ниже слѣдующихъ таблицъ— по матеріаламъ, собраннымъ Уральскимъ Медицинскимъ Обществомъ по Пермской губерніи:



Материалы Уральскаго Медицинскаго Общества въ группировкѣ глазныхъ болѣзней по Пермской губерніи по возрасту и поламъ.

Г о д а:	0=5		5=10		10=15		15=20		20=25		25=30		30=35		35=40		40=45		45=50		50=55		55=60		60=65		65=70		Овѣше 70 л.					
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.				
1. Болѣзнь орбиты	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
1а Exophthalmus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
2. Болѣзнь ячѣк.	37	15	15	20	14	26	25	24	37	21	31	24	18	9	19	10	11	3	9	8	6	11	13	4	2	1	4	2	3	2	11			
2а. Trichiasis	1	2	1	5	6	3	5	15	5	20	11	35	3	19	23	35	12	26	19	45	11	17	5	31	6	15	—	—	—	—	—			
3. Болѣзнь слезныхъ органовъ . . . . .	—	3	—	3	4	1	8	10	10	6	5	10	3	5	2	13	2	7	4	5	1	4	—	5	1	3	—	3	—	2	2			
4. Болѣзнь соедине- тельной оболочки	162	244	131	137	121	185	193	243	243	173	229	217	156	120	126	140	120	115	37	121	75	66	92	99	27	29	20	38	22	15	15			
4а. Trachoma	10	16	26	33	39	46	55	51	51	56	33	81	30	45	17	59	37	45	54	68	18	28	31	28	8	7	3	11	10	2	2			
4б. Яденоррея	48	85	23	26	23	18	23	27	27	32	36	36	24	20	26	21	16	21	16	19	13	4	4	4	4	1	3	3	2	2	1	1		
5. Болѣзнь роговой оболочки . . . . .	79	140	73	95	63	90	70	73	73	61	74	53	47	42	63	56	51	28	59	35	45	29	48	54	29	10	24	13	12	7	—	—		
6. Болѣзнь слезны хъ органовъ . . . . .	6	2	—	4	4	3	4	4	4	2	1	4	1	2	5	—	6	—	3	2	1	2	4	—	—	1	—	—	—	—	—	—		
7. Болѣзнь радуж- ной оболочки и увячнаго тѣла	4	4	1	4	2	6	5	14	14	6	7	6	10	7	10	11	6	4	6	3	11	6	4	4	3	5	2	4	4	4	1	1	2	
8. Glaucoma . . . . .	—	—	—	—	1	1	4	4	4	—	—	3	2	3	2	2	—	4	3	4	7	4	9	11	5	3	5	4	8	3	3	2		
9. Болѣзнь хруста- лика . . . . .	3	1	2	—	5	1	—	6	6	1	2	5	2	2	5	6	8	3	28	28	20	16	39	53	29	32	45	43	37	28	—	—		
10. Болѣзнь стѣчат- ки и зритель. нерва	1	2	7	—	5	3	7	25	25	17	17	14	18	8	20	16	14	9	16	4	11	1	15	10	11	1	6	4	4	4	2	2		
11. Аномалии реф- ракціи и акком- одации . . . . .	1	—	3	5	20	24	18	54	54	12	16	17	24	13	26	21	39	39	38	25	19	15	13	12	4	3	1	4	4	3	2	2		
12. Функциональныя расстройствая зрѣ- нія . . . . .	—	1	3	—	6	5	6	20	20	14	19	14	13	9	16	11	25	4	16	3	16	—	14	1	6	1	4	1	4	1	9	—	—	
13. Болѣзнь глазныхъ мышць . . . . .	1	—	—	—	1	1	3	5	5	2	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	1	—	—	—	—	—	—	
14. Иородная тѣла	4	2	2	2	18	4	6	61	61	2	68	—	—	4	24	1	15	2	7	3	5	1	8	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
15. Пороки развитія. Anophthalmus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
16. Саблота. а) на одинъ б) на оба глаза . . . . .	16	16	12	7	9	15	12	15	21	12	25	13	16	7	23	19	19	14	24	15	17	9	23	20	16	5	15	5	5	9	2	2	2	



Группировка глазных болезней по уездам, поламь и характеристикѣмъ заболеванийъ глаза (матер. Уральскаго Медицинскаго Общества).

№	Наименованіе болезни	Всѣхъ глаз. бол. по Пермск. губернии.		Екатери-ринбургскій.		Шадринскій.		Камышл.		Верхотурскій.		Кунгурскій.		Пермскій.		Оханскій.		Осинскій.		Соликамск.		Чердынскій.		Красноуфим.		
		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	
1.	Болезни орбиты	2	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1а.	Exophthalmus	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
2.	Болезни векъ	264	228	106	113	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
2а.	Tritobasis	118	162	70	178	16	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
3.	Болезни слезныхъ органовъ	147	161	18	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
4.	Болезни соединительной оболочки	1848	1808	702	770	8	12	54	49	479	485	205	166	33	34	141	148	95	—	66	5	8	89	78	37	42
4а.	Typhloptia	445	529	131	178	7	13	8	15	33	31	21	19	9	6	47	44	44	—	73	3	5	129	136	13	9
4б.	Влевное	397	329	66	80	3	3	2	10	8	52	88	87	91	8	3	5	6	80	58	9	6	53	14	24	23
5.	Болезни роговой оболочки	723	695	348	259	40	33	5	12	181	203	49	62	21	26	36	34	24	1	46	—	—	19	19	2	2
6.	Болезни сетчатки	354	29	23	10	—	—	—	—	2	11	8	3	3	3	4	4	2	1	2	—	—	7	2	—	—
7.	Болезни радужной оболочки и рѣснич. т.	99	78	54	38	—	—	—	—	7	7	16	11	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8.	Glaucoma	72	67	24	18	2	5	—	—	7	10	14	38	—	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9.	Болезни хрусталика	226	213	139	147	2	2	—	—	34	36	9	7	—	—	11	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10.	Болезни съчатки и зрительнаго нерва	152	80	67	30	59	42	—	—	4	2	13	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11.	Аномалии рефракціи и аккомодаци.	320	201	180	180	—	—	—	—	69	9	32	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12.	Функциональная расстройствъ зрѣнія	111	70	59	84	—	—	—	—	76	19	9	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13.	Болезни глазныхъ мышцъ	8	8	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14.	Нородная тѣла	330	41	153	18	—	—	—	—	40	9	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15.	Пороки развитія. Anophthalmus	1	3	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
16.	Слѣпоты: а) на одну б) на оба глаза	265	216	208	194	—	—	—	—	39	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

Уездный Уральскаго Медицинскаго Общества в г. Уральскъ, составленъ по Уральскому



Классифицируя глазныя болѣзни по анатомическому свойству ихъ, мы получаемъ нижеслѣдующую ихъ группировку:

Обозначеніе глазныхъ болѣзней по группамъ	По всей губерніи.		По всей губерніи. % къ числу больныхъ.
	Муж.	Жен.	
Болѣзни орбиты . . . . .	2	—	—
Exophthalmus . . . . .	4	3	—
Болѣзни вѣкъ . . . . .	264	228	4
Trichiasis . . . . .	118	241	3,3
Болѣзни слезныхъ органовъ . . . . .	147	162	3
Болѣзни соединитель. оболочки . . . . .	1848	1808	36
Trachoma . . . . .	445	529	9,5
Бленноррея . . . . .	327	329	7
Болѣзни роговой оболочки . . . . .	723	695	14
Болѣзни склеры . . . . .	54	29	0,5
Болѣзни радуж. оболочки и рѣсничнаго тѣла . . . . .	92	78	1,5
Глаукома . . . . .	72	67	1
Болѣзни хрусталика . . . . .	226	213	4
Болѣзни сѣтчатки и зритель. тѣла . . . . .	152	80	2
Аномаліи рефракціи и аккомодациі . . . . .	320	201	5
Функциональныя разстройства зрѣнія . . . . .	111	70	1,5
Болѣзни глазныхъ мышцъ . . . . .	8	8	0,1
Инородныя тѣла . . . . .	330	41	3,5
Пороки развитія. Anophthalmus . . . . .	1	3	—
Слѣпота . . . . .	265	216	4,5
<b>ИТОГО . . . . .</b>	<b>5575</b>	<b>4991</b>	<b>100%</b>



Выдающимся заболѣваніемъ глазъ являются болѣзни соединительной оболочки—до 36<sup>0</sup>/о конъюктивитовъ собственно и сверхъ этого количества: конъюктивитовъ трахоматозныхъ 9,5<sup>0</sup>/о и бленноройныхъ—7<sup>0</sup>/о, а въ общемъ заболѣваніе конъюктивы составляетъ 52,5<sup>0</sup>/о изъ всѣхъ глазныхъ болѣзней.

Трахома же съ ея послѣдствіями: заворотомъ вѣкъ, трихиазомъ, кератитами и послѣдующею слѣпотою достигаетъ свыше 20<sup>0</sup>/о изъ всѣхъ глазныхъ болѣзней по губерніи.

Воспаленія роговицы достигаютъ до 14<sup>0</sup>/о; болѣзни хрусталика—катарракты—до 4<sup>0</sup>/о; аномалии рефракціи и аккомодации глазъ 5<sup>0</sup>/о; инородныя тѣла до 3,5<sup>0</sup>/о; слѣпота вообще до 4,5<sup>0</sup>/о и глянкома—1<sup>0</sup>/о.

Самый печальный исходъ глазныхъ болѣзней, конечно, слѣпота и, по вѣятому нами матеріалу, слѣпота вообще составляетъ 4,5<sup>0</sup>/о, а слѣпота на оба глаза—абсолютная слѣпота—1<sup>0</sup>/о изъ всѣхъ глазныхъ болѣзней.

Исходя изъ этой цифры, на 310000 населенія Пермской губерніи общій комплектъ абсолютно слѣпыхъ получается въ 7500 человекъ или по 25 слѣпцовъ на каждые 10000 населенія.

По даннымъ Пермскаго Статистическаго Комитета, собраннѣмъ чрезъ волостныя правленія въ 1885 году, на 2620000 населенія насчитывалось абсолютно слѣпыхъ 5211 человекъ или въ среднемъ по 21,5 слѣпца на 10000 населенія.

Такъ что за увеличеніемъ населенія въ губерніи за послѣдніе 15 лѣтъ на полмилліона, увеличилось и количество слѣпцовъ, но при этомъ оно возрасло еще и само по себѣ, перейдя съ 21,5 на 25 человекъ на 10000 количества населенія.

По статистикѣ Западной Европы большее количество слѣпыхъ 13 человекъ на 10000 населенія падаетъ на Венгрію и Швецію и въ сравненіи съ этими цифрами 25 человекъ на 10 тысячъ населенія въ Пермской губерніи указываетъ на громаднѣйшее количество слѣпыхъ въ губерніи, а вмѣстѣ съ этимъ и на громаднѣйшее развитіе глазныхъ болѣзней.

Къ сожалѣнію нашъ матеріалъ при детальной его разработкѣ по уѣздамъ далъ такіе ничтожныя цифры, по которымъ невозможно сдѣлать никакихъ выводовъ.

Между прочимъ, д-ръ Серебренникова, разрабатывая вопросъ о слѣпотѣ въ Пермской губерніи, имѣла случай констатировать, что слѣпыхъ больше въ тѣхъ уѣздахъ, въ которыхъ больше инородческаго населенія и наоборотъ.



Название уѣздовъ.	Количество слѣпыхъ на 10000 населенія.	% инород. къ массѣ населенія.
Осинскій . . . . .	25	18%
Соликамскій . . . . .	22	28
Чердынскій . . . . .	22	20
Шадринскій . . . . .	20	10
Красноуфимскій . . . . .	20	17
Екатеринбургскій . . . . .	15	3
Кунгурскій . . . . .	15	2
Ирбитскій . . . . .	12	0,18
Верхотурскій . . . . .	10	0,10

Въ отношеніи возраста слѣпыхъ нашъ матеріалъ даетъ такія указанія:

Г о д а	0—1 г.	0—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	и выше.
%	1%	10%	8%	16%	14%	18%	10%	14%	10%
		18%		30%		28%		24%	

Половину всѣхъ слѣпцовъ — 50% — даетъ возрастъ отъ 20 до 50 лѣтъ. Возрастъ до 1 года даетъ 1% и преобладающей причиной его слѣпоты является бленнорея новорожденныхъ.

Въ возрастѣ отъ 1 года до 40 лѣтъ причиной слѣпоты въ огромнѣйшемъ большинствѣ случаевъ являются воспаленія роговицы вслѣдствіе трахомы, бленнореи и травмы.



Съ 40 лѣтъ до 60 л. преобладающимъ путемъ къ слѣпотѣ служатъ воспаленія сѣтчатки и хрусталика.

Съ 60 лѣтняго возраста причиной слѣпоты въ большинствѣ случаевъ является страданіе зрительнаго нерва, хрусталика и глаукоматозный процессъ.

Причиной слѣпоты оспа отмѣчена не болѣе 5 случаевъ на 100 слѣпыхъ.

Такимъ образомъ, одной изъ распространенныхъ причинъ слѣпоты является бленнорея глазъ во всѣхъ возрастахъ.

Офтальмологъ Горнеръ, между прочимъ, указываетъ, что въ Германіи и Австріи въ институты слѣпыхъ поступаетъ отъ 20% до 70% потерявшихъ зрѣніе отъ бленнореи глазъ.

Магнусъ въ своей статистикѣ слѣпыхъ считаетъ бленнорею причиной слѣпоты въ 10%, но насколько велико вліяніе бленнореи на развитіе слѣпоты въ Пермской губерніи, сказать довольно трудно.

Статистика говоритъ, что въ среднемъ 10% всѣхъ новорожденныхъ подвергается бленнорейному процессу глазъ, а посему изъ 168000 новорожденныхъ за 1897 годъ въ Пермской губерніи мы получимъ однихъ только бленнорейныхъ больныхъ дѣтей по губерніи 16800 субъектовъ и, если изъ нихъ, при недостаточно-развитой врачебной помощи населенію, ослѣпнетъ отъ бленнореи, исходя тоже изъ статистическихъ данныхъ, 10%, то и тогда мы получимъ за годъ слѣпцовъ 1680 человекъ. Но такъ какъ ослѣпнетъ отъ бленнореи глазъ еще и взрослое населеніе, то ослѣпшихъ отъ бленнореи мы получимъ и еще большее число.

Второй крупной причиной слѣпоты глазъ нужно считать трахому, съ ея послѣдствіями 20% всѣхъ глазныхъ болѣзней, изъ нихъ 3% трихиаза, какъ ближайшей причины, приводящей къ слѣпотѣ.

Травматическіе случаи роговницы очень часто ведутъ къ нарывамъ ея со всѣми неблагоприятными переходами въ слѣпоту.

По нашему матеріалу воспаленія роговницы, какъ причина слѣпоты, отмѣчена 60%.

Болѣзни хрусталика составляютъ причину слѣпоты въ 12%; воспаленія сѣтчатки въ 10%; атрофія зрительнаго нерва въ 8%; глаукома въ 8%.

Изъ всѣхъ этихъ причинъ слѣпоты безспорно устранима въ огромномъ большинствѣ случаевъ бленнорея глазъ, доведенная въ клиникѣ Crede, при введеніи его способа лѣченія, до ноля, до прекращенія заболѣванія ей.

Путемъ рациональнаго лѣченія и ряда профилактическихъ операцій устранима слѣпота отъ трахомы глазъ.



Путем оперативнаго вмѣшательства устранима слѣпота вслѣдствіе заболѣванія хрусталика.

Устранима слѣпота въ огромномъ большинствѣ случаевъ путемъ рациональнаго лѣченія всевозможныхъ воспаленій роговицы.

Устранима и оспа, какъ причина слѣпоты, путемъ болѣе рациональныхъ мѣръ.

Уже теперь приходится констатировать пониженіе процента слѣпыхъ отъ оспы собственно.

Въ началѣ нашего трактата мы уже видѣли, что глазныя болѣзни лучше изчерпываются при большемъ количествѣ врачей — Пермскій и Екатеринбургскій уѣзды — и труднѣе — при меньшемъ, напримѣръ, въ Осинскомъ при 1 врачѣ на 39000 населенія и въ Шадринскомъ при 1 врачѣ на 32000 населенія.

Оба эти уѣзда по развитію въ нихъ слѣпоты занимаютъ первые мѣста въ губерніи.

Одно это уже указываетъ, что забота о глазахъ и его болѣзняхъ чужда нашимъ общественнымъ задачамъ, почему тысячи слѣпыхъ и десятки тысячъ глазныхъ больныхъ остаются въ губерніи безъ рациональной помощи.

Въ данномъ случаѣ не лишены интереса указанія о глазныхъ амбулаторіяхъ врачей въ губерніи.

Число амбулатор. въ губер.	Съ количествомъ глазныхъ амбулаторій за 1897 г.
19	0 — 100 человекъ.
22	100 — 200
24	200 — 300
25	300 — 400
6	400 — 500
13	500 — 600
4	600 — 700
3	700 — 800
2	800 — 900
1	900 — 1000
1	1000 — 1200
1	1200 — 1500
1	1500 — 2000
1	Свыше — 2000



Изъ этихъ цифръ вполне выясняется, что врачей окулистовъ и окулистическихъ кабинетовъ въ обширной Пермской губерніи почти нѣтъ.

На всю Пермскую губернію съ 3100000 душъ населенія нѣтъ ни одной глазной лѣчебницы, а имѣется при Пермской Губернской Земской больницѣ лишь отдѣленіе для глазныхъ больныхъ, организованное лѣтъ 15 назадъ съ 5000 амбулянтовъ за годъ.

Остальные глазные амбулянсы имѣются лишь при общихъ больницахъ и изъ нихъ первое мѣсто занимаетъ амбулаторія маститаго д-ра А. А. Миславскаго при Верхъ Исетскомъ госпиталѣ, — глазная амбулаторія организована лѣтъ 30 назадъ, съ 2000 глазныхъ больныхъ за годъ.

Затѣмъ глазная амбулаторія при общей же больницѣ—около 1500 глазныхъ больныхъ за годъ—принадлежитъ Багарякской Земской больницѣ Екатеринбургскаго уѣзда, организована около 3-хъ лѣтъ назадъ.

Затѣмъ амбулаторія съ 1000 глазныхъ больныхъ въ годъ принадлежитъ д-ру Мизерову въ Красноуфимскѣ.

Всѣ остальные амбулянсы глазныхъ больныхъ не превышаютъ и 1000 человекъ за годъ.

Огромнѣйшее большинство—96 врачейъныхъ амбулаторій—въ 97 году приняли въ отдѣльности менѣе, чѣмъ по 500 глазныхъ больныхъ за годъ.

Такъ далека организація окулистической помощи въ губерніи болѣющему населенію отъ скромныхъ, но необходимыхъ предѣловъ развитія специальной окулистической помощи въ губерніи.

Сплошь и рядомъ мы видимъ, что народъ, болѣющій глазами, массами идетъ въ тѣ мѣста, гдѣ какой нибудь врачъ случайно открываетъ оперативную окулистическую практику; окулистическіе отряды, бывшіе не разъ въ губерніи, имѣли огромные ежедневные амбулаторіи глазныхъ больныхъ, все это вмѣстѣ взятое ясно доказываетъ на недостаточность и неудовлетворенность развитія глазной врачебной помощи въ губерніи.

А при всемъ этомъ дороги наши плохи; расстоянія къ окулистамъ —практикамъ въ города далеки, дороги и не доступны крестьянамъ, и послѣдніе терпѣливо отдаются на произволъ своей бѣды, по долгу болѣютъ глазами, а затѣмъ часто и слѣпнуть.

Такихъ примѣровъ тысячи и кадръ ихъ, при отсутствіи окулистовъ въ нашихъ дѣбряхъ, быстро пополняется руками сердобольныхъ знахарокъ, трущихъ больные глаза „крымзой“, посыпающихъ нюхательнымъ табакомъ и другими бѣдными и вредными деревенскими зельями.

Такимъ образомъ, подавляющее большинство населенія Пермской губерніи обречено, пока, на обязательство обходиться безъ обществен-



пой, окулистической помощи, почему, въ сравненіи съ Западной Европой, Пермская губернія и стоитъ на двукратно высшей ступени развитія въ ней глазныхъ болѣзней и слѣпоты!

Изъ всѣхъ проанализированныхъ нами данныхъ сами собой вытекаютъ такія указанія къ организациі окулистической помощи въ губерніи:

Во 1-хъ, нѣтъ словъ, что дѣятельность окулистическихъ отрядовъ въ губерніи отъ Попечительства Императрицы Маріи Александровны оставила вполнѣ благодарный слѣдъ своихъ прекрасныхъ трудовъ, на дѣятельность эта, какъ летучая, далеко недостаточна, временно, случайна.

Окулистическая помощь больному глазами населенію на обширной территоріи губерніи необходима стационарная, постоянная и въ особенности при широкомъ развитіи въ губерніи такихъ заразныхъ глазныхъ болѣзней, какъ трахома и бленнорея, ведущіе часто больныхъ къ слѣпотѣ.

Обширное развитіе металлургическаго дѣла въ краю, вызывая профессиональныя болѣзни глазъ, также говоритъ за развитіе стационарной глазной помощи населенію, что и должно входить въ ближайшія задачи нашихъ общественныхъ учреждений: земствъ и городовъ, а также заводскихъ и фабричныхъ предпріятій.

Здѣсь прежде всего представляются цѣлесообразными командировки врачей въ Университетскія окулистическія клиники для пополненія окулистическихъ оперативныхъ познаній.

Точно также представляется вполнѣ практичнымъ устройство врачебной стационарной помощи въ видѣ междууѣздныхъ организацій за счетъ Губернскаго Земства въ районахъ, заселенныхъ инородцами въ губерніи, при развитіи у нихъ, въ особенности, трахомы, какъ болѣзни прилипчивой, заразной и для окольного населенія, тѣмъ болѣе, что уѣзды, отличающіеся наибольшей слѣпотой, отличаются и наименьшимъ врачебнымъ персоналомъ, а среди инородцевъ полнѣе, почти, его отсутствіемъ.

Также кажется вполнѣ практичной, по примѣру Н. Соинъа въ Западной Европѣ, задача летучихъ листовъ въ амбулаторіяхъ съ элементарными правилами предохраненія отъ бленноррей и трахомы глазъ.

Не лишены практическаго смысла практикуемыя въ восточной Пруссіи временныя курсы и лекціи учителямъ, священникамъ и частнымъ лицамъ о бленнорей и трахомѣ глазъ и мѣрахъ предупреденія ихъ.

Вполнѣ цѣлесообразна и практична болѣе широкая публикація способа Credé о леченіи глазъ новорожденныхъ.



Усиленный надзоръ за чистотой въ школахъ и за глазами школьныхъ дѣтей при періодическомъ осмотрѣ ихъ также имѣеть за собой не мало практическихъ выгодъ по предупрежденію трахомы и бленнорреи среди населенія; въ особенности легко прокрадывается передача трахомы черезъ школы.

О мѣрахъ противъ оспы, какъ причины глазныхъ болѣзней и слѣпоты, едва ли и нужно говорить, такъ какъ вопросъ этотъ не новъ и направленъ уже на болѣе практичный путь. въ результатъ котораго можно констатировать уменьшеніе процента слѣпоты отъ оспы, судя по нашему скромному матеріалу.

Вотъ положенія, на которыхъ позволяетъ намъ остановиться анализъ данныхъ о развитіи глазныхъ болѣзней и слѣпоты въ губерніи, тѣмъ болѣе, что армія абсолютныхъ слѣпцовъ въ губерніи въ 7500 человекъ лишается заработка, вслѣдствіе лишенія зрѣнія, по расчету въ 60—100 руб. годового дохода каждыиъ, то это составитъ убытокъ для населенія въ 450,000 до 750,000 рублей и если каждый глазной больной въ губерніи въ среднемъ потеряетъ по 7—10 рабочихъ дней вслѣдствіе своей глазной болѣзни, то получимъ вторую категорію убытка отъ 250,000 до 500,000 рублей, а въ общемъ—милліонъ!

Столь очевидная ясность цифръ вполне говоритъ за необходимость предлагаемыхъ нами мѣропріятій.

## Les maladies des yeux et la cécité dans le gouvernement de Perm.

A. I. Smorodintzeff.

### Résumé.

Le présent traité présente un extrait de la statistique ophtalmologique recueillie par la Société Ouralienne de Médecine d'après les cartés d'ambulance des médecins de tout le gouvernement.

Sur 3100000 âmes de population dans le gouvernement de Perm, il s'est présenté en 1897 aux ambulances de tous les médecins de ce gouvernement 887000 ambulants, soit 28% de toute la population du gouvernement. La quantité normale d'ambulants étant estimée à 78—80% de toute la population donnée, il est clair que la population du gouvernement de Perm ne dispose de secours médicaux qu'en proportion d'un tiers de ses besoins réels. En 1897 les médecins ont enregistré 48331 ambulants malades des yeux, soit 544 sur 10000 ambulants de ce gouvernement, ce qui fait le double du rapport des cas d'ophtalmie en comparaison de l'Europe occidentale, que Gyrth et d'autres fixent à 220 sur 200000 ambulants.



Au point de vue anatomique ces cas se répartissent comme suit:

maladies des paupières . . . . .	4,00/0
trichiaze . . . . .	3,3 »
maladies du conduit lacrymal . . . . .	3,0 »
de la conjonctive . . . . .	36,0 »
trachome . . . . .	9,5 »
blennorrhée . . . . .	7,0 »
maladies de la cornée . . . . .	14,0 »
du sclerum . . . . .	0,5 »
» de l'iris et de la pupille . . . . .	1,5 »
glaucome . . . . .	1,0 »
maladies du cristallin . . . . .	4,0 »
» de la rétine . . . . .	2,0 »
anomalies de la réfraction . . . . .	5,0 »
Altérations fonctionelles de la vue . . . . .	1,5 »
maladies des muscles des yeux . . . . .	0,1 »
corps étrangers . . . . .	3,5 »
cécité . . . . .	4,5 »

De cette façon les affections de la conjonctive (simple, trachome et blennorrhée) forment la moitié celles de la cornée  $\frac{1}{7}$ , et la cécité presque  $\frac{1}{20}$  des cas enregistrés!

Sur 3100000 âmes de population du gouvernement se sont présentés aux ambulances 7500 aveugles, soit 25 aveugles sur 10000 âmes. Dans l'Europe Occidentale le maximum de cécité s'observe en Suède et en Hongrie à raison de 13 sur 10000 ambulants,—mais dans le gouv. de Perm il y en a deux fois plus!—L'âge de 20 à 50 ans donne la moitié du nombre des aveugles, chez lesquels on peut constater comme causes dominantes les blessures, le trachome et la beennorrhée. L'âge de 1 à 20 ans donne un quart des cas, causés par la blennorrhée des yeux. Le dernier quart comprend les aveugles de 50 ans et plus, chez lesquels les causes prédominantes de la cécité sont la cataracte et le glaucome.

La statistique de l'Europe Occidentale indique 10% de nouveau-nés avec la blennorrhée des yeux. Les maladies ophtalmiques étant deux fois plus fréquentes dans le gouvernement de Perm que dans l'Europe Occidentale, il faut admettre que sur 168000 naissances par an, il doit y avoir au moins 17000 enfants avec blennorrhée congéniale des yeux, risquant beaucoup de perdre la vie, étant donnée l'insuffisance du service oculistique dans ce gouvernement.

D'après ces données l'immense territoire du gouvernement de Perm a un besoin urgent d'une vaste organisation de secours constants, et non-seulement temporaires (au moyen d'escouades volantes) contre les maladies des yeux, et cela surtout en vue de la grande fréquence du trachome et de la



blennorrhée dans ce gouvernement. Il serait en outre nécessaire de populariser largement dans ce gouvernement des notions sur les maladies des yeux, au moyen de feuilles volantes à distribuer aux ambulances, de cours pour le personnel enseignant, le clergé, etc. des villages sur la blennorrhée des yeux et le trachome, avec diffusion du procédé de traitement de Credé.

Il n'y a que des mesures aussi énergiques et aussi larges qui puissent délivrer cette masse ignorante de quelques millions d'hommes dans ce gouvernement, du fléau ruineux de la cécité et des maladies des yeux, fléau qui diminue de plus d'un million de roubles la somme des salaires de la population en empêchant de travailler ceux qui en souffrent.

Traduit par G.-Onésime Clerc.

## ПРОТОКОЛЬ

**XXXIII административнаго засѣданія (экстренное) Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 23 ноября 1899 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ 8 ч.**

Присутствовали: Русскихъ, А. А. и С. А. Миславскіе, Догадовъ, Бѣловъ, Влад. В. Линдеръ, Буйницкій, Доброхотовъ, Вейерсбергъ, Кумбергъ, Почвинъ, Квестъ, Тыминскій, Красовскій, Левенсонъ.

1) Предсѣдатель докладываетъ о смерти члена Общ. Константина Васильевича Сердобова.

2) Доброхотовъ излагаетъ исторію его болѣзни.

3) Постановлено: а) возложить вѣнокъ на гробъ покойнаго съ надписью на лентѣ: „Дорогому товарищу К. В. Сердобову — Уральское Медицинское Общество“, б) Собраться товарищамъ въ квартиру покойнаго для выноса къ 8 ч. утра.

Засѣданіе закрывается въ 9 ч. веч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## ПРОТОКОЛЬ

**XXXIV административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 10 февраля 1900 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е.**

Присутствовали: Русскихъ, Догадовъ, Пономаревъ, Ландсбергъ, Тыминскій, Доброхотовъ, Почвинъ, Кумбергъ, Левенсонъ.

1) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) отъ Тамбовскаго Медицинскаго Общества получено увѣдомленіе, что оно 16 января 1900 г. празднуетъ 30-лѣтній юбилей. Предсѣдатель заявляетъ, что туда своевременно



ни послано письменное поздравленіе; б) отъ Общества Туркестанскихъ врачей получено приглашеніе вступить въ обмѣнъ изданіями. Посланы туда выпуски нашихъ Записокъ; в) отъ Общества Русскихъ врачей въ память Пирогова получено приглашеніе сдѣлать членскій взносъ.

II) Предсѣдатель заявляетъ, что въ Апрѣль 1901 г. исполнится 50 лѣтіе со дня окончанія курса А. А. Миславскимъ и проситъ членовъ предложить способы чествованія этого дня.

Постановлено: а) Стать во главѣ движенія празднованія этого дня. б) Устроить бесплатную глазную лечебницу имени А. А. Миславскаго съ программой, смотря по собраннымъ средствамъ: 1) только амбулаторную глазную лечебницу, 2) амбулаторію съ бесплатной раздачей лекарствъ, 3) то же съ постоянными кроватями, 4) то же съ училищемъ для слѣпыхъ дѣтей, 5) то же и пріютъ для слѣпыхъ.

Засѣданіе закрывается въ 11<sup>1/2</sup> ч. в.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## ПРОТОКОЛЬ

XXXV административнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 20 марта 1900 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е.

Начало въ 8 ч. веч.

Присутствовали: Русскихъ, Тыминскій, Ландсбергъ, Доброхотовъ, Левенсонъ.

1) Предсѣдатель заявляетъ, что на основаніи § 16 устава засѣданіе считается законнымъ, въ виду не состоявшагося за малочисленностью явившихся на засѣданіе 19 февраля.

2) Предсѣдатель читаетъ письмо Квеста съ выраженіемъ сочувствія мысли, высказанной въ прошломъ засѣданіи, относительно празднованія юбилея А. А. Миславскаго.

3) Читается письмо А. В. Ожегова съ предложеніемъ способовъ чествованія А. А. Миславскаго.

4) Предсѣдатель предлагаетъ: а) ходатайствовать о разрѣшеніи устроить юбилейное чествованіе А. А. Миславскаго, б) о разрѣшеніи избрать для этой цѣли спеціальныи юбилейный комитетъ, который занимался бы устройствомъ этого юбилея, в) о разрѣшеніи этому комитету собирать средства при помощи подписки, спектаклей и другихъ законныхъ способовъ, г) такъ какъ инициатива чествованія юбиляра принадлежитъ У. М. О., то оно считаетъ нужнымъ добавить, что оно намѣтило, не рѣшая окончательно вопроса, устроить глазную бесплатную лечебницу имени юбиляра.



Левенсонъ заявляетъ, что онъ считаетъ выраженіе: „не рѣшая окончательно вопроса, устроить бесплатную глазную лечебницу“ внутреннимъ противорѣчіемъ, могущимъ вести къ неприятнымъ осложненіямъ, если, согласно пункту 5 предложенія предсѣдателя, въ юбилейный комитетъ войдутъ лица не медицинскаго сословія и не согласныя съ постановленіемъ Комитета Медицинскаго Общества, разъ будетъ разрѣшеніе Министерства для устройства только глазной бесплатной лечебницы.—При баллотировкѣ пунктъ 4 принять въ начальной редакціи.

Засѣданіе закрыто въ 10<sup>1</sup>/<sub>4</sub> ч. веч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## ПРОТОКОЛЬ

**Х годовичнаго публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 15 Апрелья 1900 г. въ Музеѣ У. О. Л. Е. Начало въ 8 часовъ.**

Присутствовали: Русскихъ, А. А. Миславскій, Догадовъ, Почвинъ, Бѣловъ, Вейерсбергъ, Тыминскій, Арлюкъ, Клеръ, Ландсбергъ, Красовскій, В. В. Линдеръ и гость врачъ Д. П. Кузнецкій, кромѣ того нѣсколько человекъ посторонней публики.

- 1) Предсѣдатель говорилъ краткую привѣтственную рѣчь.
  - 2) Докладъ текущихъ дѣлъ: а) Отъ П. В. Кузнецкаго получена поздравительная телеграмма по поводу десятилѣтія Общества. б) Отъ Импер. Военно-Медицинской Академіи получено объявленіе о конкурсѣ на кафедру физики. в) Получено извѣщеніе объ открытіи XIII интернаціональнаго конгресса въ Парижѣ. г) Получено приглашеніе подписаться на изданіе: „Bibliographia medica“. д) Отъ С. А. Миславскаго получено пять рублей въ пользу голодающихъ. Деньги пересланы въ Комитетъ продовольственной помощи.
  - 3) Прочитанъ годовичный отчетъ секретаря за 1899/1900 г. и краткій обзоръ дѣятельности Общества за истекшее десятилѣтіе.
  - 4) Прочитанъ отчетъ бібліотекаря.
  - 5) Предсѣдатель заявляетъ, что въ виду отсутствія на засѣданіи членовъ Ревизіонной Комиссіи вопросъ о ревизіи кассы остается открытымъ.
  - 6) Докладъ Д. П. Кузнецкаго: „Къ кадустигѣ примѣненія швовъ изъ оленьихъ жилъ“.
- Въ преніи принимаютъ участіе: А. А. Миславскій, Догадовъ, Красовскій, Русскихъ.
- 7) Его же докладъ: „Случай двуглаваго урода“ съ демонстраціей препарата и снимковъ.



Присутствующіе благодарятъ за доклады.

8) Докладъ Н. А. Русскихъ: „Случай бѣлокровія съ зараженіемъ новымъ микробомъ“ съ демонстраціей препаратовъ.

Присутствующіе благодарятъ за докладъ.

9) Въ почетные члены избираются: 1) Начальникъ Пермской губерніи Д. Г. Арсеньевъ, 2) В. В. Ковалевскій, Н. А. Русскихъ и В. М. Онуфриевъ.

10) Въ дѣйствительные члены избраны: Д. П. Кузнецкій, Хитровъ, С. Л. Канненбергъ.

11) Въ виду поднятаго вопроса, могутъ ли почетные члены быть избраны въ должностныя лица, Общимъ Собраніемъ постановлено, что тѣ почетные члены, которые имѣютъ право состоять дѣйствительными членами, могутъ также быть избраны въ должностныя лица.

12) Въ должностныя лица избраны: предсѣдателемъ Н. А. Русскихъ, тов. предс. М. И. Догадовъ, вазначеемъ С. Л. Тыминскій, бібліотекаремъ Влад. Вас. Линдеръ секретаремъ Б. М. Левенсонъ.

13) Левенсонъ предлагаетъ просить казначея, чтобы онъ извѣщалъ на каждомъ засѣданіи о наличномъ состояніи кассы; предложеніе принято къ свѣдѣнію.

Засѣданіе закрыто въ 11 ч.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## Отчетъ о дѣятельности Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ за 1<sup>899</sup>/<sub>900</sub> г. (съ 4-го по 4-е Марта).

Въ минувшемъ десятомъ году жизни Общества произошли слѣдующія перемѣны въ личномъ составѣ его: въ почетные члены избраны: редакторъ Медицинск. Обзорнія Спримонъ и проф. Петенкофферъ, а въ дѣйствительные члены врачи Ландсбергъ и Гасиловъ.

Лишилось Общество двухъ членовъ: умерли Яковъ Яковлевичъ Фроловъ и Константинъ Васильевичъ Сердобовъ. Первый родился въ г. Верхотурьѣ 20 ноября 1868 г., первоначальное образованіе получилъ дома, потомъ въ г. Екатеринбургѣ въ городской школѣ, и въ классической гимназіи, гдѣ кончилъ курсъ въ 1886 г. съ золотою медалью. Въ этомъ же году поступилъ на медицинскій факультетъ Казанскаго университета, гдѣ прослушалъ полный курсъ до 1892 года; мѣсяца два былъ санитарнымъ врачомъ въ г. Екатеринбургѣ (по случаю холерной эпидеміи) и въ 1893 г. сдалъ государственный экзаменъ и потомъ снова 4 мѣсяца занималъ мѣсто санитарнаго врача въ Екатеринбургѣ. Въ Декабрѣ 1893 г. поступилъ врачомъ Ревдинскихъ за-



водовъ. Въ 1896 г. въ Декабрѣ заболѣлъ инфлюэнцей, осложнившейся воспаленіемъ внутрисердія. Послѣ правильнаго леченія и режима оправился отъ тяжелыхъ припадковъ болѣзни, но все время до смерти не могъ совершенно возстановить своего здоровья. Въ апрѣлѣ 1899 г. заболѣлъ снова инфлюэнцей, длившейся очень не долго; появились снова припадки со стороны сердца, отдышка, отеки; кашель, который существовалъ уже нѣсколько лѣтъ, усилился. Несмотря на это, Яковъ Яковлевичъ продолжалъ посѣщать больницу и пациентовъ и окончательно слегъ только 28 мая. По совѣту врача былъ перевезенъ изъ Ревды въ Билимбаевскую больницу, гдѣ кромѣ эндовардита у него былъ констатированъ туберкулезъ гортани и 6 іюня въ 4 ч. пополудни скончался при явленіяхъ упадка дѣятельности сердца. Похороны состоялись въ Екатеринбургѣ; къ сожалѣнію присутствовало только нѣсколько товарищей, такъ какъ вѣсть о кончинѣ Якова Яковлевича не могла быть своевременно доставлена всеѣмъ живущимъ въ Екатеринбургѣ врачамъ.

Константинъ Васильевичъ Сердобовъ умеръ 49 лѣтъ. Сынъ священника села Липовки Николаевского уѣзда Самарской губ. покойный остался сиротой съ 10 лѣтъ. Первоначальное образованіе получилъ въ Самарской Духовной Семинаріи, но вышелъ изъ 3-го класса, задумавъ поступить въ университетъ. Послѣ домашней подготовки, онъ сдалъ экзаменъ на аттестатъ зрѣлости въ I Казанской гимназіи и въ 1870 году въ Казани же поступилъ на медицинскій факультетъ, гдѣ въ 1875 г. кончилъ курсъ со званіемъ лекаря и уѣзднаго врача. Совѣтомъ Университета было тогда предложено К. В-чу отправиться за границу для подготовки къ профессорской дѣятельности, но тяжелыя условія жизни заставили покойнаго отказаться отъ этой чести и занять мѣсто земскаго врача въ селѣ Чубаровскомъ Ирбитскаго уѣзда. Съ 1896 по мартъ 1897 г. онъ состоялъ уѣзднымъ врачомъ въ Ирбитѣ, откуда онъ перешелъ въ Екатеринбургъ на должность тюремнаго врача. Въ 1895 году назначенъ былъ Екатеринбургскимъ уѣзднымъ врачомъ, сохранивъ одновременно и должность тюремнаго врача, которую покойный исправлялъ безвозмездно до 1890-го года. Учрежденіе аптечки при тюремной больницѣ состоялось благодаря его стараніямъ, чѣмъ расходы по значительной части были значительно сокращены. Въ должности уѣзднаго врача покойный состоялъ до смерти. Въ 1892 г. онъ завѣдывалъ желѣзнодорожнымъ холернымъ бараккомъ и за все время своей службы уѣзднымъ врачомъ состоялъ одновременно консультантомъ на Уральской желѣзной дорогѣ. Въ качествѣ уѣзднаго врача покойный пользовался извѣстностью, какъ судебный врачъ и экспертъ, такъ что неоднократно былъ вызываемъ для дачи экспертизы въ чужіе судебные округа. — Въ 1892 г. покойный заразился сыпнымъ тифомъ, замѣняя во время эпи-



демія тюремнаго врача, послѣ чего у него образовался хроническій нефритъ. Въстѣ съ этимъ ухудшился ревматизмъ суставной, которымъ покойный страдалъ уже раньше. Изъ разказовъ семейныхъ можно заключить, что въ началѣ 1899 г. покойный перенесъ легкій апоплектический ударъ, возвращаясь со вскрытія изъ В. Тагила, но въ дорогѣ настолько оправился, что могъ скрыть отъ родныхъ этотъ припадокъ.

Умеръ Константинъ Васильевичъ отъ апоплексіи, которая застигла его, когда онъ собирался по дѣламъ службы въ уѣздъ, и уже подана была тройка лошадей. Подоспѣвшіе къ нему товарищи нашли его уже въ безнадежномъ положеніи и черезъ день его не стало. Последнюю честь отдали ему почти всѣ бывшіе въ городѣ врачи и на гробъ былъ возложенъ вѣнокъ отъ Общества.

Должностными лицами въ минувшемъ году состояли: председателемъ Н. А. Русскихъ, товарищемъ председателя М. И. Догадовъ, бібліотекаремъ С. Л. Тыминскій, казначеемъ И. И. Кикинъ, секретаремъ Б. М. Левенсонъ. Всѣхъ собраній было 7, изъ нихъ одно годичное, 4 публичныхъ и два административныхъ. Въ публичныхъ засѣданіяхъ были выслушаны слѣдующіе доклады: 1) А. А. Абражанова: „Къ вопросу о трепанациі черепа при эссенціальной эпилепсіи“; 2) Н. Ю. Кумберга: „Врачебное дѣло на заводахъ Круппа“; 3) А. А. Абражанова: „Кесарское сѣченіе при относительномъ показаніи“; 4) Проф. Н. А. Миславскаго: „О двигательной функціи большого мозга“; 5) Его же: „Объ отношеніи симпатической нервной системы къ центральной“; 6) В. В. Линдера: „Меранъ, какъ лечебное мѣсто“; 7) Н. Ю. Кумберга: „Случай истерической глухонѣмоты“; 8) А. И. Смородинова: „О глазныхъ болѣзняхъ и слѣпотѣ въ Пермской губ.“. Въ административныхъ засѣданіяхъ обсуждались: 1) вопросъ о переносѣ бібліотеки Общества въ публичную бібліотеку имени Бѣлинскаго; 2) Предложеніе Воронежскаго Общества врачей объ изданіи центральнаго журнала русскихъ Медицинскихъ Обществъ; 3) Участіе со стороны Общества по поводу кончины названныхъ выше членовъ.

Въ отчетномъ году слѣдуетъ отмѣтить еще слѣдующее:

1) Получивъ отъ Правленія Русскаго Общества врачей въ память Пирогова приглашеніе послать своего представителя на VII съѣздъ врачей въ Казани, Общество наше просило быть делегатомъ своего члена С. А. Миславскаго, который любезно принялъ на себя эту обязанность и, по прибытіи назадъ, сдѣлалъ въ одномъ засѣданіи сообщеніе о вынесенномъ имъ впечатлѣніи изъ съѣзда, равно и о замѣчательныхъ случаяхъ и докладахъ, видѣнныхъ и слышанныхъ имъ тамъ.

2) По предложенію продовольственнаго Комитета того же Общества Русскихъ врачей въ память Пирогова была открыта подписка среди членовъ нашего Общества въ пользу пострадавшихъ отъ неурожаея.



Въ виду появившихся въ печати голосовъ о прекращеніи тяжелой нужды въ неурожайномъ районѣ, собранная по подпискѣ сумма была не особенно велика. Въ полученіи пересланныхъ денегъ получена расписка отъ продовольственнаго Комитета.

3) По поводу празднованія юбилея директора Екатеринбургскаго Алексѣевскаго Реального училища Общество отправило своихъ делегатовъ, а именно: председателя Н. А. Русскихъ и бібліотекаря С. Л. Тыминскаго, которые поздравили юбиляра отъ имени Общества. Кромѣ того Общество послало также письменное поздравленіе къ тридцатилѣтнюю Тамбовскаго Медицинскаго Общества, съ которымъ состоятъ въ обмѣнѣ изданіями.

Въ заключеніе слѣдуетъ указать на то, что наше Общество много благодарно У. О. Л. Е., которое по прежнему предоставляло залу Музея для засѣданій Общества, а также редакціямъ мѣстныхъ органовъ за бесплатное печатаніе увѣдомленій Общества.

### Отчетъ по бібліотекѣ Уральского Медицинскаго общества за 1<sup>899</sup>/<sub>900</sub> годъ.

Поступленіе книгъ, періодическихъ изданій, журналовъ и трудовъ различныхъ русскихъ и иностранныхъ обществъ въ теченіе отчетнаго года по разнымъ отдѣламъ медицинскихъ знаній выражается слѣдующими цифрами:

Буквы.	НАЗВАНІЕ ОТДѢЛОВЪ.	Состояло въ 189 <sup>8</sup> / <sub>9</sub> г.			Прибыло въ теченіе 1 <sup>899</sup> / <sub>900</sub> г.		Итого со- стоитъ къ 4 марта 1900 г.	
		Сочиненій	Въ томъ ч. въ 2 в. земц.	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.
А.	Анатомія, гистологія, эмбриологія и патологическая анатомія	151	2	155	16	16	167	171
Б.	Физиологія, физиологическая и фармацевтическая химія и физика	196	6	206	17	17	213	223
Г.	Бактеріологія	49	—	49	7	7	56	56



Буквы.	НАЗВАНІЕ ОТДѢЛОВЪ.	Состояло въ 189 <sup>8</sup> /9 г.			Прибыло въ теченіе 1 <sup>899</sup> <sub>900</sub> г.		Итого со- стоитъ къ 4 марта 1900 г.	
		Сочиненій	Въ томъ ч. въ 2 экземп.	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.
Д.	Патологія, тералія, внутреннія болѣзни и діагностика . . . . .	226	3	254	17	17	243	271
Е.	Фармакологія, фарма- ція, рецептура и токсикологія . . . . .	110	4	110	4	4	114	114
Ж.	Хирургія . . . . .	91	1	127	7	7	98	134
З.	Глазныя, ушныя, гор- танныя и носовыя бо- лѣзни . . . . .	72	2	74	5	5	77	79
И.	Гинекологія и аку- шерство . . . . .	122	6	123	14	14	136	137
К.	Дѣтскія болѣзни . . . . .	24	—	24	6	6	30	30
Л.	Психологія, душев- ныя и нервныя болѣз- ни. Электротерапія . . . . .	39	—	40	3	3	42	43
М.	Сифились, болѣзни мочевыхъ органовъ и накожныя болѣзни . . . . .	39	2	40	1	1	40	41
Н.	Бальнеологія, клима- тологія, гидротерапія и кумысолѣченіе . . . . .	71	1	71	7	7	78	78
О.	Гигіена и санитарный отдѣлъ . . . . .	128	6	130	13	13	141	143



Буквы.	НАЗВАНИЕ ОТДѢЛОВЪ.	Состояло въ 189 <sup>8</sup> / <sub>9</sub> г.			Прибыло въ теченіе 1898 г.		Итого со- стоять къ 4 марта 1900 г.	
		Сочиненій	Въ томъ ч. въ 2 язвеп.	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.	Сочиненій	Томовъ.
П.	Гимнастика и мас- сажъ . . . . .	6	—	6	1	1	7	7
Р.	Медицинская исторія, географія, статистика и антропология . . . . .	115	5	123	18	18	133	141
С.	Эпидеміология . . . . .	48	1	118	3	3	51	121
Т.	Судебная и военная медицина . . . . .	49	1	52	—	—	49	52
У.	Смѣсь . . . . .	198	7	225	11	11	209	236
Ф.	Земская медицина . . . . .	116	3	118	5	5	121	123
Х.	Популярная и домаш- ная медицина . . . . .	21	3	21	—	—	21	21
Ц.	Ветеринарныя науки . . . . .	9	—	9	—	—	9	9
Ч.	Естествознаніе . . . . .	81	3	87	2	2	83	89
Ш.	Періодическія изда- нія русскія и иностран- ныя . . . . .	62	—	269	2	8	64	277
Щ.	Протоколы и труды медицинскихъ обществъ . . . . .	97	—	547	7	966	104	1513
ИТОГО		2120	56	2978	166	1131	2286	4109

Библиотекарь Уральского Медицинскаго Общества, Коллежскій Со- вѣтникъ Докторъ Медицины *Тыминскій*.

Составленъ 4 марта 1900 г.



## Обзоръ дѣятельности У. М. О. въ г. Екатеринбургѣ съ 1890—1900 г., за первое десятилѣтіе, секретаря Б. Левенсона.

Позвольте теперь по поводу истекшаго десятилѣтія жизни Общества оглянуться назадъ и подвести краткій итогъ дѣятельности его за это время.

Наше Общество, согласно Уставу, преслѣдуетъ двоякую цѣль: разработку медицинскихъ вопросовъ и санитарныя изслѣдованія въ особенности Урала. Дѣятельность Общества въ первомъ направленіи выразилась въ цѣлой серіи научныхъ докладовъ, которыхъ всего было 83 (г.г. — докл.: 189<sup>0</sup>/<sub>1</sub>—8, 189<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—10, 189<sup>2</sup>/<sub>3</sub>—7, 189<sup>3</sup>/<sub>4</sub>—9, 189<sup>4</sup>/<sub>5</sub>—8, 189<sup>5</sup>/<sub>6</sub>—9, 189<sup>6</sup>/<sub>7</sub>—12, 189<sup>7</sup>/<sub>8</sub>—6, 189<sup>8</sup>/<sub>9</sub>—6, 1899—1900—8); больше всего докладовъ было въ 189<sup>6</sup>/<sub>7</sub> г., именно 12, меньше всего, по 6 докладовъ, въ 189<sup>7</sup>/<sub>8</sub> и 189<sup>8</sup>/<sub>9</sub> годахъ, когда происходили занятія на Самаритскихъ курсахъ. Въ доставкѣ докладовъ принимали участіе не только живущіе здѣсь члены, но и иногородные. Нѣсколько разъ наше Общество удостоилось слушать на своихъ засѣданіяхъ доклады проф. Казанскаго Университета Н. А. Миславскаго. Въ составленіи докладовъ участвовали также студенты медики, работавшіе на Уралѣ по поводу эпидеміи. Какъ почти во всѣхъ провинціальныхъ Медицинскихъ Обществахъ, удаленныхъ отъ научныхъ центровъ, матеріаль докладовъ былъ главнымъ образомъ казуистическій или статистическій. Что же касается разработки санитарныхъ вопросовъ, то Общество отзывчиво относилось ко всѣмъ обращеннымъ къ нему запросамъ, какъ со стороны Комитета Общественнаго здравія, такъ и со стороны административныхъ властей. Въ 1890 г. вслѣдствіе предложенія названнаго Комитета нѣсколько засѣданій было посвящено изысканію мѣръ противъ сифилиса прислуги, слѣдствіемъ чего было то, что многіе члены обязались посвящать еженедѣльно нѣсколько часовъ безвозмездному осмотру прислуги. Красной нитью въ дѣятельности Общества, особенно въ первые годы, проходить забота о малыхъ дѣтяхъ. Въ 1890 г. Общество разрабатываетъ вопросъ о періодическомъ наблюденіи за правильнымъ уходомъ и кормленіемъ младенцевъ—подкидышей, отдаваемыхъ полиціей женщинамъ за извѣстное вознагражденіе, и изъ среды своихъ членовъ выставляетъ лицъ, берущихъ на себя трудъ періодическаго обревизованія этого промысла. Въ этомъ же году поднятъ вопросъ объ изысканіи мѣръ къ уменьшенію дѣтской смертности на Уралѣ, а въ 1896 г. Общество принимало участіе въ разработкѣ вопроса объ открытіи яслей въ 12 пунктахъ губерніи. Въ холерномъ 1893 году Общество неоднократно обсуждало мѣры, которыя должны быть приняты для



огражденія города и вообще Урала отъ заноса эпидеміи и устроило для этой цѣли спеціальнй съѣздъ врачей Урала. Членомъ Общества А. Э. Ландезеномъ была переведена на русскій языкъ статья проф. Цимсена: „О леченіи холеры“, которая издана, какъ приложение къ IV году „Записокъ“ Общества.

Менѣе успѣха выпало на долю подвѣтыхъ Обществомъ вопросовъ о мѣрахъ предохраненія здоровья рабочихъ на спичечныхъ заводахъ и въ гончарномъ производствѣ, а также объ открытіи въ Екатеринбургѣ при Медицинскомъ Обществѣ профессионально-гигіеническаго музея. По независящимъ отъ Общества причинамъ ему пока не суждено было осуществиться. За то устройство Самаритскихъ курсовъ встрѣтило полное сочувствіе публики; въ слушатели записалось болѣе 400 человекъ, такъ что пришлось дѣлить ихъ на 5 группъ. Сдавшимъ установленное испытаніе по выслушаніи всѣхъ предметовъ были выданы въ томъ свидѣтельства съ правомъ ношенія установленнаго знака, утвержденного Министерствомъ. Многимъ еще въ памяти, что Обществу были поднесены отъ благодарныхъ слушательницъ и слушателей нѣсколько адресовъ и денежная субсидія главнымъ образомъ для приобрѣтенія учебныхъ приспособленій. Къ сожалѣнію одинъ изъ главныхъ радѣтелей идеи Самаритскихъ Курсовъ, который много работалъ надъ составленіемъ ихъ программы, какъ это видно изъ протоколовъ засѣданій, не дожилъ до осуществленія ихъ; я говорю о покойномъ секретарѣ Общества Б. О. Котелянскомъ, память котораго нельзя обойти молчаніемъ при отчетѣ объ Самаритскихъ Курсахъ, состоявшихся при нашемъ Обществѣ.

Къ публичной дѣятельности Общества относится еще учрежденіе на собранныя по подпискѣ деньги стипендіи при здѣшней женской гимназіи имени покойнаго врача того заведенія и члена Общества А. Э. Ландезена и передача медицинской библіотеки въ публичную библіотеку имени Бѣлинскаго. Нужно полагать, что при скудности матеріальной поддержки немущей учащейся молодежи, труды Общества, пожертвованныя на первое дѣло будутъ давать хорошіе плоды. При передачѣ же своей библіотеки въ общее пользованіе главнымъ образомъ имѣлось въ виду распространеніе санитарно-гигіеническихъ свѣдѣній въ публикѣ путемъ чтенія и самообразования. Слѣдуетъ оговориться, что медицинскія книги не принесены въ даръ публичной библіотекѣ, а только переданы въ вѣдѣніе ея, какъ собственность нашего Общества.

Перехожу теперь къ личному составу Общества. При своемъ основаніи оно состояло только изъ живущихъ въ Екатеринбургѣ членовъ, теперь же считаетъ своими членами многихъ иногороднихъ врачей — и не только на Уралѣ. Почетныхъ членовъ — 8 и членовъ соребнователей — 2. Общество наше имѣетъ честь считать своими сначала дѣйстви-



тельными, теперь почетными членами двухъ лицъ, получившихъ отъ Казанскаго Университета степень доктора honoris causa за ихъ выдающуюся практическую дѣятельность, именно многоуважаемыхъ А. А. Миславскаго и П. В. Кузнецкаго. Должностными лицами состояли: за все десятилѣтіе—предсѣдателемъ Н. А. Русскихъ, казначеемъ И. И. Кикинъ; товар. предсѣдателя съ 1890 по 1895 А. Э. Ландезенъ, съ этого года по 1898 г. В. А. Падучевъ, послѣ него занимаетъ эту должность М. И. Догадовъ.

Библиотекой завѣдывали поочередно: В. А. Падучевъ, П. А. Григорьевъ, К. О. Зилингъ, а послѣднее трехлѣтіе С. Л. Тыминскій. Секретарскій постъ занималъ первые три года Б. О. Котелянскій, по смерти котораго эта должность была вакантна почти цѣлый годъ; затѣмъ послѣдовательно были секретарями: Кумбергъ, Пономаревъ, Федуловъ и послѣдніе четыре года пишущій этотъ краткій обзоръ. Всѣхъ засѣданій было 89, изъ которыхъ 55 публичныхъ и 34 административныхъ. На публичныхъ засѣданіяхъ читались доклады и были разныя демонстраціи, на административныхъ же разсматривались текущія дѣла, не подлежащія публичному обсужденію.

За десятилѣтіе своего существованія Общество издало девять выпусковъ „Записокъ“, содержащихъ протоколы и доклады за первые шесть лѣтъ, при чемъ Обществу было неоднократно оказываемо матеріальное содѣйствіе со стороны Пермскаго Губернскаго Земства, Екатеринбургскаго Уѣзднаго Земства, Екатеринбургской Городской Управы и одинъ разъ Екатеринбургскаго Родильнаго Дома.

Редакція „Записокъ“ лежала въ рукахъ предсѣдателя Общества. Одинъ изъ выпусковъ „Записокъ“ содержитъ подробный каталогъ книгъ Медицинскаго Общества до 1895 г., такъ какъ пользованіе книгами библиотеки сильно затруднялось, особенно для иногородныхъ, вслѣдствіе отсутствія каталога.

Важнымъ моментомъ въ жизни Общества является расширеніе его устава, имѣвшее мѣсто въ 1897/8 г и дающее ему право оказывать матеріальную помощь своимъ членамъ и ихъ семействамъ, впадшимъ въ несчастіе; для благотворительнаго фонда отсчитывается ежегодно извѣстный процентъ отъ членскихъ взносовъ.

Въ заключеніе не могу не коснуться одного наболѣвшаго вопроса—это неисправный взносъ членскихъ денегъ. Не только не соблюдается назначенный для того въ § 22 устава трехмѣсячный срокъ, но



даже, не смотря на неоднократныя напоминанія, многіе изъ нашихъ членовъ до сихъ поръ не отзываются и не вносятъ своихъ недоимокъ. Такое невниманіе членовъ ставитъ Общество въ неловкое положеніе и стѣсняетъ его въ матеріальномъ отношеніи. Тѣмъ не менѣе Общество не исключаетъ ихъ изъ списка членовъ, продолжаетъ считать ихъ своими членами, зная по опыту, что неплатившіе даже нѣсколько лѣтъ иногда вносятъ разомъ за все просроченное время и что такое неаккуратное отношеніе къ взносамъ есть удѣлъ не одного только нашего Общества. Заканчиваю этотъ обзоръ пожеланіемъ Обществу дальнѣйшаго процвѣтанія и единенія.

НАУЧНО-КРАЕВЕДЧЕСКАЯ  
 ВИБЛИОТЕКА  
 СВЕРДЛОВСКАЯ  
 ОБЛАСТЬ

39497



Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ предлагаетъ свои „Записки“ въ обмѣнъ на изданія другихъ медицинскихъ обществъ и учреждений.

---

La Société Ouralienne de médecine à Ekathérinbourg 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 aertzlichen Vereins in Jekaterinburg werden die verschiedenen medicinischen Vereine und Institutionen, sowie die Redactionen specieller Zeitschriften zum gegenseitigen Austausch der Protocolle und Referate aufgefordert.



4M

4