

Сибирская Врачебная Газета

ВЫХОДИТЬ ЕЖЕНЕДЕЛЬНО ВЪ ИРКУТСКѢ
ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ П. И. ФЕДОРОВА

при ближайшемъ участіи:

Багашева И. А. (Москва), ф.-Бергмана Г. А. (Иркутскъ), Блюменфельда М. Л. (Иркутскъ), прив.-доц. Буягина П. В. (Томскъ), Бормана В. Л. (Благовѣщенскъ), проф. Вершинина Н. В. (Томскъ), Деленторскаго Н. И. (Томскъ), проф. Добромыслова В. Д. (Кіевъ), Ельшевича Б. А. (Иркутскъ), прив.-доц. Зиминова А. Н. (Томскъ), Каршина А. А. (Иркутскъ), Кирилова Н. В. (Приморская обл.), прив.-доц. Киселя А. А. (Москва), Козьмина М. О. (Омскъ), Корелина В. В. (Томскъ), Крутовскаго В. М. (Красноярскъ), проф. Левашева И. М. (Томскъ), проф. Лобанова С. В. (Томскъ), Михайловскаго И. П. (Иркутскъ), проф. Мыша Вл. М. (Томскъ), Никольскаго Д. П. (Петербургъ), Пескина Я. А. (Иркутскъ), Пешновскаго Н. Я. (Иркутскъ), проф. Покровскаго М. М. (Томскъ), пр.-доц. Софотерова С. К. (Томскъ), Спасскаго Н. С. (Томскъ), прив.-доц. Суханова С. А. (Петербургъ), Соколова Н. В. (Томскъ), проф. Тихова П. В. (Томскъ), Франкъ-Жаменецкаго З. Г. (Иркутскъ), Фрайфельда А. О. (Иркутскъ), прив.-доц. Чистякова П. И. (Томскъ) и мног. другихъ.

Подписная плата 7 руб. въ годъ. Допускается разсрочка: при подпискѣ 4 руб. и къ 1 іюля 3 руб.

Адресъ редакціи: Иркутскъ, Большая, 73.

Единственное представительство по сбору объявлений за границей: Русское Справочное Бюро Э. Муравкина. Берлинъ, Фридрихштрассе. 133а.

Alleinige Geschäftsstelle und Inseraten—Annahme für das Ausland: E. Murawkin, Russisches Reise—Auskunftsbureau, Berlin Friedrichstrasse, 133a.

Годъ 6-й. Воскресенье 17-го марта 1913 г. № 11-й.

САНАТОРІЯ ВЕРАВАЛЬДЪ

Наивысше расположенное лечебное заведение Германіи для

близъ **Тодтмоосъ** въ юж. бад. Шварцвальдѣ 861 метр. надъ уровн. моря. Ст. **Веръ** (ж. д. лин.—Базель—[Баденск. (Wehr). вокз.]—Шопфгеймъ-Секингенъ).

ЛЕГОЧНЫХЪ БОЛЬНЫХЪ.

Солнечное, защищенное отъ вѣтровъ мѣстоположеніе, окруженное великолѣпными еловыми лѣсами.—Полнѣйшая гигиена.—100 кроватей.

Наивысшій комфортъ.—Электр. освѣщеніе.—Подъемная машина.—
Центральное отопленіе.—Рентгеновскій кабинетъ.—Ингаляторія.

ОТКРЫТА КРУГЛЫЙ ГОДЪ. ОСОБЕННО РЕКОМЕНД. для ЛЕГКИХЪ СЛУЧ. ЛЕГОЧНЫХЪ ЗАВОЛѢВАНІЙ.

Sanatorium Wehrawald.

Завѣд. врачъ: *Dr. med. Fr. Lips.*

Хоз. правл.: *K. Metzger.*

СОДЕРЖАНІЕ:

В. А. Бѣлиловскій. Чума и мѣры борьбы съ нею во Внутрен. Киргизск. Ордѣ Астрах. губ. (Продолженіе).—*Проф. П. Авроровъ.* Памяти Владиміра Валеріановича Подвысоцкаго. (Окончаніе).—Рефераты. Кожныя и венерическія болѣзни.—Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.—Рецензіи.—Врачебная хроника.—Объявленія на обложкѣ.

ЧУМА

и мѣры борьбы съ нею во Внутрен. Киргизск. Ордѣ Астрах. губ.

В. А. Бѣлиловскаго.

Енисейскаго Губернскаго Врачебнаго Инспектора. (Бывш. старшаго врача Внутр. Киргизск. Орды),
(Продолженіе).

III.

Клиническое теченіе чумы.

A. Инкубационный періодъ.

Продолжительность инкубационнаго періода очень разнообразна во всѣхъ бывшихъ вспышкахъ чумы, но въ среднемъ она не болѣе 4—5

дней. Мы имѣемъ крайніе предѣлы—отъ нѣсколькихъ часовъ (Ромазанъ Бекетовъ-Бейскулакъ) до 12 дней (Газиза Нугайбаева въ Н. Казанкѣ); наблюдался инкубационный періодъ въ 10 дней (Мендали Карачунаевъ), 9 дней (Сермакъ Канатовъ-Акбалыкъ), 8 дней (Агатай и Мамышь Саткановы).

Въ виду послѣдовавшаго соглашенія европейскихъ государствъ считать достаточной обсервацию въ пять дней, въ виду того, что инкубационный періодъ въ среднемъ не болѣе 5 дней, этотъ вопросъ по отношенію къ Киргизской Ордѣ принялъ чрезвычайно важный оборотъ.

Дѣло въ томъ, что заболѣванія на ур. Акбалыкъ начались послѣ того, какъ была снята на Кушукъ-Кирганѣ обсервация и тѣмъ самымъ была ослаблена бдительность по отношенію къ окружающей мѣстности. 9-го утромъ обсервация, за истеченіемъ пятидневнаго срока, была снята, а 11-го ночью заболѣваетъ на ур. Акбалыкъ Бейсанъ Джанаевъ. Если бы обсервация продолжалась десять дней и вся санитарная организація была бы мобилизована еще пять дней, не прошла бы незамѣченной болѣзнь Байсана и во всякомъ случаѣ смерть его и похороны не были бы такъ обставлены и не было бы зараженія столькихъ людей, какъ это случилось, когда остался врачъ съ фельдшеромъ, вынужденные объѣзжать бывший чумный очагъ, часто вызываемые по какимъ либо экстреннымъ случаямъ далеко отъ очага.

Кромѣ того, чрезвычайная общительность киргизъ между собою, даже на очень дальнія расстоянія (300 и 500 верстъ), быстрота въ нужныхъ случаяхъ ихъ передвиженій, стремленіе бѣжать изъ ауловъ при первыхъ случаяхъ неблагополучія заставляютъ зорко слѣдить за населеніемъ зараженнаго района и близкаго къ нему не только въ теченіе пяти дней, но втеченіе значительно болѣе долгаго срока. Достаточно имѣть даже одинъ, два случая съ инкубационнымъ періодомъ 8—10—12 дней, чтобы отнестись съ осторожностью къ пятидневной обсервации. Если предположить, что какой-либо киргизъ, находясь въ инкубационномъ періодѣ, послѣ пяти дней и послѣ снятія обсервации и объявленія данной мѣстности благополучною уѣдетъ за 100—200 верстъ и не только тамъ

заболѣетъ и умретъ, а дастъ еще посѣвы по дорогѣ, какой вспышкой это грозитъ опять Ордѣ, какого напряженія мѣстныхъ и государственныхъ силъ это потребуетъ,—между тѣмъ какъ лишніе нѣсколько дней дали бы возможность сразу локализовать заболѣваніе безъ излишнихъ тратъ энергіи и капитала!

Конечно, и послѣ 10-дневной обсервации могутъ быть заболѣванія, ибо инкубация тянется, какъ показываютъ прошлыя эпидеміи, до 17—22 дней, но обычный максимумъ, чаще встрѣчающійся, равняется 10-ти днямъ, чего и слѣдовало бы, намъ кажется, придерживаться. Въ сущности, пятидневный срокъ принять скорѣе всего для морскихъ судовъ, которыя очень легко могутъ быть послѣ бывшихъ на нихъ заболѣваній продезинфицированы и, по тщательномъ осмотрѣ, команды выпускаются на свободу; совсѣмъ другое дѣло Киргизская Орда съ ея некультурнымъ населеніемъ, бездорожьемъ и отсутствіемъ путей сношенія, когда вѣсть о появившемся случаѣ чумы можетъ достигнуть участковаго врача только на 3—5 день, а въ Ставку и того дольше. Можетъ встрѣтиться случай съ однимъ заболѣваніемъ гдѣ нибуде въ глухой песчаной части степи, въ одной семьѣ, когда персоналъ пріѣдетъ послѣ пяти дней и никого не застанетъ въ живыхъ. Что дѣлать? Исполнивъ всѣ необходимыя манипуляціи, нужно ли или можетъ ли вся организація оставаться для дальнѣйшей работы еще необходимое время, хотя бы пять дней, или уѣзжать обратно? Это вопросъ чрезвычайной важности, такъ какъ онъ сопряженъ съ извѣстными расходами. Намъ думается, что при всѣхъ случаяхъ необходимо оставаться десять дней послѣ послѣдняго заболѣванія, а въ случаяхъ, въ родѣ вышеуказаннаго, послѣ смерти не менѣе пяти дней. Или вообще надо установить за правило—снимать обсервацию чрезъ 5 дней послѣ послѣдняго смертнаго случая.

В. Клиническое теченіе чумы.

Во время всѣхъ бывшихъ вспышекъ чумы въ 1909—1910 г.г. мы имѣли дѣло, если не считать двухъ—трехъ случаевъ, исключительно съ легочною чумою.

Памяти проф. Владиміра Валеріановича Подвысоцкаго.

(Окончаніе).

При такомъ положеніи дѣла, выходъ въ свѣтъ новаго руководства по общей патологіи былъ встрѣченъ общимъ вниманіемъ, тѣмъ болѣе, что руководство это отличалось существенными достоинствами. Получивъ прекрасную научную подготовку и слѣлавъ рядъ самостоятельныхъ работъ, относящихся къ различнымъ отдѣламъ патологіи, Владиміръ Валеріановичъ былъ въ состояніи внести много оригинальнаго въ свой трудъ и ориентироваться среди безконечнаго разнообразія самыхъ противорѣчивыхъ теорій и мнѣній по каждому вопросу общей патологіи.

Художественныя склонности Владиміра Валеріановича отразились какъ на содержа-

ніи, такъ и на самой внѣшности изданія. Въ противоположность проф. В. В. Пашутину, отводившему главное вниманіе физиолого-химическимъ изслѣдованіямъ и изученію обмена веществъ въ животномъ организмѣ при различныхъ патологическихъ состояніяхъ,—Владиміръ Валеріановичъ особенно тщательно и подробно излагаетъ морфологическую сторону явленій. Патологическая гистологія занимаетъ первенствующее мѣсто какъ въ его работахъ, такъ и въ его руководствѣ. Руководство кромѣ того снабжено многочисленными художественно исполненными рисунками и таблицами. Подробные литературные указатели послѣ каждой главы придали руководству характеръ справочника, пригоднаго не только для студентовъ, но и для врачей.

Какъ оцененъ былъ трудъ Владиміра Валеріановича врачевнымъ міромъ, объ этомъ лучше всего свидѣтельствуетъ появленіе въ теченіе непродолжительнаго времени четы-

Вот исторія болѣзни нѣкоторыхъ изъ нихъ.

Балтакъ Бурамбаевъ 34 л. заболѣлъ 21-го ноября 1909 г., жалуется на боль въ груди, на тяжесть въ головѣ и болѣзненность шеи при поворотахъ головы.

25-го ноября при осмотрѣ оказалось: крѣпкаго сложения мужчина, землисто-желтый цвѣтъ лица, конъюнктивы глазъ сильно ияецированы; беспокоенъ, при разговорѣ неясно выражаетъ свою мысль и вообще невнятно говорить, часто останавливается на полусловѣ, какъ будто что-то мѣшаетъ ему говорить; шейныя и подчелюстныя железы сильно распухли, болѣзненны на ошупь; полная глухота. Въ разговорѣ съ нимъ надо кричать. Приходится объясняться знаками. Сердце



Открытие гроба въ Бейсъ-Кулакѣ. Ноябрь 1909 г.

нѣсколько расширено въ длинникѣ. Верхушечный ударъ разлитой и ясно прощупываемый. Товы чисты. Пульсъ 140 въ минуту, неправильный, средняго наполненія. Стоять Бурамбаевъ не мо-

жетъ, шатается и вообще онъ встаетъ съ трудомъ.

26 ноября. Найдень утромъ лежащимъ во дворѣ, почти совершенно раздѣтымъ. Пульсъ 140—160, слабый, неправильный, нитевидный. Языкъ обложенъ. Еле отвѣчаетъ, но совсѣмъ невнятно. Дыханіе хриплое. Скончался въ присутствіи врача Шарневскаго. Диагнозъ поставленъ—бубонная чума. Шейный бубонъ.



Бывшіе въ чумной землянкѣ и заболѣвшіе брюшнымъ тифомъ. Послѣ выздоровленія.

Джаудуръ Бурамбаева—20 лѣтъ жена перваго больнаго. Заболѣла 21-го или 22-го ноября ознобомъ, сильнымъ колотьемъ въ груди и головокруженіемъ.

25 ноября. Т° 40, 2. Женщина средняго роста, худенькая, со слабо развитою мускулатурою. Плохое питаніе. Въ легкихъ всюду разсѣянные влажные хрипы; притупленіе по всей правой половинѣ, особенно у угла лопатокъ, гдѣ ясно слышенъ бронхиальный отгѣнокъ. Сердце не увели-

рехъ изданій, всего въ количествѣ пятнадцати тысячъ экземпляровъ и переводъ его на многіе иностранные языки, до греческаго и японскаго включительно.

Каждое новое изданіе являлось не стереотипной перепечаткой стараго, а значительно расширеннымъ, пополненнымъ и отчасти заново переработаннымъ трудомъ. Всѣ новѣйшія изслѣдованія, появившіяся въ Россіи и за границей, принимались во вниманіе при каждомъ новомъ изданіи. Второе изданіе основъ общей патологіи было награждено отъ конференціи Императорской Военно-Медицинской Академіи преміей Юшенова, въ размѣрѣ болѣе 3 тысячъ рублий.

„Основы общей патологіи“ приняты въ качествѣ учебнаго пособия во всѣхъ нашихъ университетахъ. 20 лѣтъ воспитываются на этомъ руководствѣ.

Научныя заслуги *Владимира Валеріано-*

вича не ограничиваются только его собственными изслѣдованіями и литературными работами. Въ качествѣ завѣдующаго лабораторіей общей патологіи сначала въ Кіевскомъ, потомъ въ Одесскомъ университетѣ и, наконецъ, въ Институтѣ Экспериментальной Медицины, онъ являлся опытнымъ руководителемъ и добрымъ помощникомъ молодыхъ научныхъ силъ. Изъ его лабораторіи вышло значительное количество цѣнныхъ научныхъ изслѣдованій по различнымъ вопросамъ общей патологіи, и многіе изъ его учениковъ получили извѣстность въ наукѣ и занимаютъ уже кафедры въ нашихъ университетахъ, какъ напр., *проф. Савченко, Афанасьевъ, Заболотный, Маньковский, прив.-доц. Тарасевичъ, Щастный, Клименко* и другіе Имъ создана была, такимъ образомъ, научная школа, имѣвшая большое число солидныхъ работниковъ.

Не меньшую заслугу стяжалъ себѣ *Владиміръ Валеріановичъ* и на литературномъ по-

чено; тоны чисты; перебои; акцентуация у pulmonalis. Пульсъ 120, неправильный, слабого наполнения. Кашляетъ, кашель порывистый, короткий, болѣзненный; говорить еле слышно. Въ мокротѣ алая кровь. Боль и стѣсненіе въ груди. Сильное безпокойство. Смерть въ ночь съ 25 на 26 ноября. Диагнозъ—легочная чума.

Нурзія Таболдыева-Бурамбаева—12 л., дочь перваго умершаго. Заболѣла около 22—23 ноября. Сильный ознобъ, головная боль, боль въ груди. При кашлѣ сильная боль и колотье въ области лопатокъ.

26 ноября. Т. 39,5. Небольшого роста, худенькая дѣвочка. Безпокойный, тревожный взглядъ, особый блескъ глазъ, расширенные зрачки, конъюнктивита инъецирована. Лежитъ на постели въ полномъ изнеможеніи; мечется по ней, безпокоится; жалуется на боли, къ изслѣдованію не допускаетъ. Невнятно говорить.

Смерть въ ночь съ 26 на 27 ноября. Диагнозъ—легочная чума.

Гумаргали Бурамбаевъ 9 л., сынъ перваго умершаго. Время заболѣванія не установлено. Мальчикъ лежалъ въ землянкѣ среди труповъ взрослыхъ и у ногъ его была мертвая маленькая сестра. Ужасная обстановка! Онъ жаловался, но не зналъ на что. Его угнеталъ страхъ, мучила жажда, давила больная грудь... Онъ молилъ о спасеніи и объ освобожденіи изъ окружающей его невѣроятно ужасной обстановки.

При осмотрѣ Гумаргали онъ безропотно подвергался различнымъ манипуляціямъ и покорно робко смотрѣлъ своими красивыми черными глазенками на спасителя-врача, оставшагося трагически безпомощнымъ для него.

25 ноября. Т. 38,7. Опухоль подмышечныхъ железъ. Болѣзненность при ощупываніи и даже постановкѣ термометра. Легкое покашливаніе. Въ легкихъ—влажные крупнаго калибра хрипы, особенно въ надключичныхъ областяхъ. Притупленія нѣтъ или нельзя было опредѣлить. Мокроты нѣтъ. Самочувствіе еще сносное.

26 ноября. Т. 38,8. Кашель усилился, хотя самочувствіе удовлетворительное. Мокроты не

отплевывается. Жалуется на головную боль и ломоту въ рукахъ и ногахъ. Подмышечныя железы болѣзненны.

27 ноября. Т. 39. Не встаетъ. Очень безпокоенъ. Мечется на полу. Бредитъ. Очень слабъ. Отъ пищи отказывается. Пульсъ 120, слабый, дикротичный. Кашель усилился, но мокроты не отплевывается.

Смерть въ ночь съ 27 на 28 ноября. Вскрытіе показало смѣшанную форму легочной и бубонной чумы.

Жамиля Бурамбаева 2 л. дочь перваго умершаго. Заболѣла около 23 ноября.

25 ноября. Т. 39. Изслѣдовать не далась. Сильно безпокойна. Встаетъ самостоятельно. Порывисто и болѣзненно кашляетъ. Мокроту глотаетъ.

26 ноября. Т. 39,3. Слабость. Сильно учащенное дыханіе. Кашляетъ рѣже. Пульсъ около 140—150 въ минуту, слабый, нитевидный.

Смерть въ ночь съ 26 на 27 ноября. Диагнозъ—легочная чума.

Айслу Тамтыкова 60 л., заболѣла 22-го ноября. Сильный ознобъ, кашель съ кровавою мокротой, сильною одышкой и стѣсненіемъ въ груди.

25 ноября Т. 38—39. Пульсъ едва ощутимъ, дыханіе хриплое, прерывистое; на вопросы не отвѣчаетъ; безъ сознанія.

Смерть въ ночь съ 25 на 26 ноября. Диагнозъ—легочная чума.

Нургали Тамтыковъ 22 л., заболѣлъ 23-го ноября, жалоба на головную боль, стѣсненіе въ груди, ломоту во всемъ тѣлѣ. Легкое познабливаніе и кашель.

25 ноября. Т. 39. Въ легкихъ—разсѣянные хрипы, притупленія нѣтъ. Глубокихъ вздоховъ не можетъ сдѣлать, вслѣдствіе сильныхъ болей въ груди и появляющагося головокруженія. Сердце не увеличено, тоны чисты, на 20—30 ударовъ перебой. Пульсъ удовлетворительнаго наполненія, 96 въ минуту. Кашель, мокрота съ небольшою примѣсью крови. Держится довольно бодро.

26 ноября. Т. 39,3. Встаетъ съ трудомъ и сейчасъ же садится. Въ мокротѣ сильная примѣсь

рищѣ, въ качествѣ редактора и руководителя нѣсколькихъ періодическихъ медицинскихъ изданій въ Россіи. Въ 1896 году имъ былъ основанъ „Русскій Архивъ патологіи, клинической медицины и бактериологіи“, извѣстный также подъ именемъ „Архива Подвысоцкаго“. Изданіе велось по типу солидныхъ заграничныхъ научныхъ журналовъ, въ видѣ ежемѣсячныхъ книжекъ. Наибольше видные представители научной медицины въ Россіи, какъ теоретики, такъ и практики, принимали живое участіе въ этомъ изданіи. Въ немъ помѣщено много научныхъ работъ, произведенныхъ въ различныхъ лабораторіяхъ и клиникахъ Россіи. Какъ новость для русскихъ изданій, въ Архивѣ былъ введенъ отдѣлъ систематическихъ обзоровъ научныхъ трудовъ, выходящихъ по различнымъ отраслямъ патологіи. Эти ежегодные обзоры служили прекраснымъ справочникомъ для русскихъ ученыхъ. Архивъ просуществовалъ въ теченіе семи лѣтъ, при постоянномъ редакторствѣ

Владимира Валеріановича.

Послѣ смерти проф. В. А. Манассеина, основателя и редактора наиболѣе популярнаго въ Россіи медицинскаго органа „Врачъ“, —*Владиміръ Валеріановичъ*, совмѣстно съ С. В. Владиславлевымъ, принимаетъ на себя редактированіе „Русскаго Врача“. явившагося продолженіемъ *Манассеинскаго* изданія, съ 1902 года. Редакторомъ „Русскаго Врача“ покойный состоялъ до самой своей смерти.

Въ теченіе 7 послѣднихъ лѣтъ, онъ кромѣ того, въ качествѣ директора Института Экспериментальной Медицины, состоялъ редакторомъ и другого серьезнаго органа—„Архива біологическихъ наукъ“, издающагося при Институтѣ, на русскомъ и французскомъ языкѣ.

Наконецъ *Владиміръ Валеріановичъ* принималъ участіе въ редактированіи и отдѣльныхъ медицинскихъ изданій, не носившихъ

алой крови. Смерть въ ночь съ 26 на 27 ноября. Легочная чума.

Исмухамедъ Туякбаевъ 34 л. Заболѣлъ 24 ноября. Сильный ознобъ и потомъ жаръ, головная боль, кашель и колотье въ груди.

25 ноября. Т. 39.4. Мужчина средняго роста, хорошаго сложенія и питанія. Языкъ нѣсколько обложенъ, кислый запахъ изо рта. Глаза въ состояннн раздраженія и свѣтлобоязни. Прикладываетъ руку, какъ козырекъ. Жалуются на колющую боль въ правой половинѣ груди. Въ легкихъ—слышны крупно—и мелко-пузырчатые хрипы; у угла правой лопатки притушеніе съ бронхіальнымъ дыханіемъ. Сердце—ничего ненормальнаго. Пульсъ 100—110, средняго наполненія, прыгающей. Кашель, мокрота жидкая, пѣнитая, съ значительнымъ количествомъ крови. Чувствуетъ слабость. Походка шатающаяся. Говорить понятно, но медленно.

26 ноября. Т. 39.8. Значительная слабость. Пульсъ 140, еле ощутимый, неправильный. Говорить невнятно. Апатиченъ. На нѣсколько вопросовъ еле даетъ одинъ отвѣтъ.

Смерть 26 ноября вечеромъ. Легочная чума.

Арыкъ Умаловъ 11 л. Заболѣлъ 23-го ноября, жаловался на головную боль и неловкость въ правомъ паху.

25 ноября. Т. 39.3. Головная боль, легко покашливаніе. Жалуются на боль въ правой ногѣ. Худенькій блѣдный мальчикъ, съ большими сѣрыми глазами, съ бѣлыми зубами. Мальчикъ послушенъ, очень терпѣливъ, охотно подвергался различнымъ манипуляціямъ со стороны врачебнаго персонала. Въ легкихъ никакихъ особыхъ измѣненій, небольшой бронхитъ. На правой стопѣ имѣется струпъ отъ бывшей раны. Въ правомъ паху увеличенная железа велчиною съ большой финикъ, очень болѣзненна. Общее состояніе удовлетворительное.

26 ноября. Т. 38. Прощупываются подмышечная и подчелюстная железы. Аппетитъ и сонъ слабѣе. Спокоенъ. Лежитъ на постели, укрывается черезъ голову одѣяломъ. За нимъ ухаживаютъ отецъ и мать, отказавшіеся выдѣлиться; тутъ же

находятся двое маленькихъ дѣтей. Арыку впрыснуто въ область лопатки 40 к. с. противочумной сыворотки 1908 г. пригот. форта Александра I.

27 ноября. Т. 38—39. Состояніе тоже. Впрыснуто 50 к. с. сыворотки.

28 ноября. Т. 39.7. Самочувствіе удовлетворительное. Железы не увеличиваются и какъ будто менѣе чувствительны. Требуется, чтобы впрыскиваніе дѣлалъ ему «Улькунъ-докторъ»—«Старшій врачъ». Впрыснуто 40 к. с. Улыбается, но сталъ блѣднѣе и все прячется подъ одѣяло.

29 ноября. Т. 39—40. Железы увеличены; опять появилась болѣзненная чувствительность лѣвой паховой железы. Впрыснуто 40 к. с. сыворотки.

30 ноября. Т. 39—39. Слабость. Боли и припухлость въ суставахъ. Пульсъ 90—100, слабый, съ перебоями, въ виду этого сыворотка оставлена.

1 декабря. Т. 38,4; железы уменьшились и чувствительны, но пульсъ 100—120, перебой. Нѣкоторое безпокойство, ночью плохо спитъ. Мочи достаточно.

2 декабря. Т. 39—40. Явленія тѣ же, но увеличивается слабость.

3 декабря. Т. 39.6. Сильная слабость. Не говоритъ. Пульсъ еле ощутимъ.

4 декабря. При явленіяхъ упадка сердечной дѣятельности умираетъ. (Бубонная чума; паховый и подмышечный бубоны).

Рамзанъ Бекетовъ 34 л. заболѣлъ въ ночь съ 25 на 26 ноября болью въ груди и кашлемъ съ кровью.

26 ноября. Т. 39. Пульсъ 120. Боль въ груди, сильный кашель; въ мокротѣ—алая кровь. Къ вечеру не встаетъ. Пульсъ едва ощутимъ. Смерть въ ночь съ 26 на 27 ноября.

Ур. Кушужъ-Кирганъ.

Умсулъ Малаева 18 л. лежитъ въ кибиткѣ и рядомъ съ нею Айтгали Уразгаліевъ 5 л. Заболѣла 3 декабря уже въ кибиткѣ, куда она ушла, какъ только начались заболѣванія въ землянкѣ. Сильны ознобъ и боль въ груди, съ кровохарканіемъ. Молодая женщина лежитъ, еле отвѣчаетъ

повременнаго характера. Такъ, онъ редактировалъ русское изданіе художественныхъ патолого-анатомическихъ таблицъ Каста, редактировалъ, вмѣстѣ съ *д-ромъ Якобсономъ*, изданіе энциклопедіи практической медицины, и другія изданія.

Въ качествѣ редактора *Владиміръ Валеріановичъ* весьма внимательно и любовно относился къ начинающимъ работникамъ на научномъ поприщѣ, помогалъ имъ своими цѣнными совѣтами и указаніями, поддерживалъ въ нихъ бодрость и энергію, побуждалъ къ дальнѣйшей работѣ. Среди всѣхъ, кто только имѣлъ случай обращаться къ нему по какому-либо дѣлу, онъ оставилъ самыя лучшія воспоминанія.

Въ 1900 году произошла значительная перемѣна въ жизни и дѣятельности *Владиміра Валеріановича*. Въ этомъ году былъ открытъ медицинскій факультетъ при Ново-

россійскомъ университетѣ въ Одессѣ, и *Владиміръ Валеріановичъ* былъ назначенъ туда профессоромъ и деканомъ открывающагося факультета и вмѣстѣ съ тѣмъ организаторомъ новаго центра научной и практической медицины. Онъ долженъ былъ, вмѣстѣ съ ректоромъ университета *Ө. Н. Шведовымъ*, ближайшимъ образомъ руководить составленіемъ плана необходимыхъ построекъ для новаго факультета и клиникъ, организаціей учебно-вспомогательныхъ учреждений, долженъ былъ наблюдать и за самымъ выполненіемъ составленныхъ проектовъ. Наконецъ, онъ долженъ былъ принять непосредственное участіе въ подборѣ ученыхъ силъ для сформированія профессорской коллегіи новаго факультета.

Созданіе такого сложнаго учрежденія, какъ медицинскій факультетъ, требовало выдающихся организаторскихъ талантовъ, и министерство народнаго просвѣщенія, поручивъ это дѣло *Владиміру Валеріановичу*, сдѣлало

на вопросы, сильно кашляетъ; въ мокротѣ алая чистая кровь; сильныя боли и колотье въ груди. Жалуются на холодъ; въ кибиткѣ огня нѣтъ, разводитъ некому, такъ какъ мать Уразгалиева съ другимъ ребенкомъ ушла отъ нихъ. Т. 39. Пульсъ 140—160.

4 декабря. Т. 39. Пульсъ не ощутимъ. Еле говорить. Покашливаетъ, но мокроты нѣтъ. Къ вечеру смерть. Диагнозъ—чумная пневмонія.

Умуть Уразгалиева 26 л. Наканунѣ мы застали ее сидящую въ барханахъ, безъ всякой одежды, укрывающуюся за ступомъ кіяка. Стужа была сильная; морозъ доходилъ при сильномъ вѣтрѣ до 20°; моросилъ градъ, снѣгъ, а она бѣжала отъ смерти изъ кибитки Малаевой, оставивъ тамъ заболѣвшаго своего сына; пряталась съ груднымъ ребенкомъ отъ ужасовъ чумы подъ открытымъ небомъ... У холодной ея груди лежалъ окоченѣвающій ребенокъ.

3 декабря она чувствовала себя здоровою; т. у нея была нормальна. Она была помѣщена въ отдѣльную кибитку, снабжена топливомъ и теплою пищею, а ребенку дано горячее молоко. Впрыснуто 40 к. с. сыворотки ей и 20 к. ребенку.

4 декабря. Т. 39.2. Жалуются на боли въ груди и кашель. Обвиняетъ впрыскиваніе. Мокрота съ кровяными жилками.

Въ виду смерти Малаевой, сынъ Умуть, Айтгали Уразгалиевъ помѣщенъ вмѣстѣ съ матерью. У обоихъ дѣтей Т. 38,2,—38. I. Впрыснута сыворотка дѣтямъ по 20 к. с. Больная отказалась отъ впрыскиванія, умоляя спасти дѣтей.

5 декабря. Т. 39. 5. П. 160. Лежитъ, не встаетъ. Сильныя боли въ груди. Въ мокротѣ—алая кровь.

Дѣти чувствуютъ себя сравнительно хорошо. Пьютъ молоко. Укрыты теплыми шубами, хотя должны терпѣть холодъ Т. Айтгали 39. Пульсъ 140, слабого наполненія. У Айтгали—Т. 38; пульсъ 120, тоже слабъ. Оба кашляютъ, но мокроты не отдѣляютъ. Въ легкихъ влажные хрипы.

6 декабря. Больная рано утромъ умерла. Дѣти слабѣе. У младшаго появились рвоты. Отъ пищи отказывается. Безпокойство. Т. Айтгали 38—39, 2. П 110—120, тоже слабѣе.

7 декабря. При явленіяхъ слабости сердца оба умираютъ. Диагнозъ—легочная чума.

Характерно то, что никто не соглашался ухаживать за этими дѣтьми ни за какія деньги,—ни родные, ни чужіе, ни санитары. Пришлось приѣзжать къ нимъ три раза въ день, привозить горячее молоко, разводитъ огонь и оставлять дѣтей однихъ. Это обстоятельство поставило насъ въ необходимость непременно проводить всѣхъ больныхъ чрезъ больничный лагерь, гдѣ долженъ былъ бы быть медицинскій персоналъ. Такое свое рѣшеніе мы привели въ исполненіе въ дальнѣйшихъ вспышкахъ на Акбалыкѣ, Наурзали-Чагиль, Бодаѣ и въ пос. Новой Казанкѣ.

Уроч. Акбалыкѣ. Лагерь.

Алтынъ Шомарова 73 л. была переведена въ лагерь 24 декабря въ подозрительное отдѣленіе. Т. 38. Пульсъ—96, средняго наполненія, неправильный. Сердце увеличено въ поперечникѣ, шумъ на первомъ тонѣ, у верхушки и у аорты. Въ легкихъ всюду различной консистенціи хрипы. Источенная, сгорбленная старушка, жалуются на мучающую ее кашель съ колотьемъ въ груди, глаза слезятся, языкъ обложенъ бѣлымъ налетомъ, зубовъ почти нѣтъ. Все же она на ногахъ и даже сама занимается въ своей кибиткѣ хозяйствомъ. Вечеромъ Т. 38.

25 декабря. Т. 38—39.3; пульсъ 110—116, сильно дикротиченъ, замѣчается рѣзкій subsultus tendineum; говоритъ невнятно; щеки покрылись красными пятнами, кое-гдѣ на тѣлѣ имѣются такія же круглыя красныя пятна величиною съ 1/2 коп. Шумы въ сердцѣ рѣзки, сердцебиеніе усилилось, кашель съ кровавою мокротою, приступы удушья. Боли подъ ложечкою; печень увеличена, выдается изъ подъ края ребра на 4 пальца, чувствительна при давленіи, желчный пузырь напряженъ, хорошо прощупывается, болѣзненъ. Стулъ и мочеиспусканіе нормальны. Больная переведена въ чумное отдѣленіе. 100 к. с. сыворотки. Къ вечеру состояніе ухудшилось. Она сидитъ и покачивается. На глаза надвинула платокъ, точно боится свѣта. Не отвѣчаетъ на вопросы, а что-то бормочетъ. Взглядъ безсмысленный.

очень удачный выборъ. Работа эта потребовала значительнаго напряженія силъ отъ *Владимира Валеріановича* и приносила ему подчасъ много неприятностей и разочарованій. Онъ неоднократно ѣздилъ за границу для детальнаго ознакомленія съ устройствомъ лучшихъ медицинскихъ учреждений; ѣздилъ въ Петербургъ съ различными ходатайствами объ увеличеніи кредитовъ на постройки и съ различными представленіями и докладами; входилъ въ сношенія съ мѣстными властями объ отпускѣ средствъ для приспособленія больничныхъ учреждений Одессы подъ госпитальныя клиники; не мало писалъ въ печати по поводу устройства медицинскаго факультета и т. п.

Еще въ 1895 году, т. е. значительно ранѣе назначенія *Владимира Валеріановича* въ Одессу, министерство народнаго просвѣщенія командировало въ Одессу для ближайшаго выясненія всѣхъ вопросовъ, связанныхъ съ

учрежденіемъ медицинскаго факультета, попечителя западно-сибирскаго учебнаго округа *В. М. Флоринскаго*, строителя и организатора Томскаго университета, поручивъ ему выяснитъ общую стоимость всѣхъ предполагаемыхъ сооружений. *Василій Марковичъ*, отличавшійся крайней экономіей въ расходованіи казенныхъ средствъ и доказавшій эту экономію на дѣлѣ при устройствѣ Томскаго университета, въ значительной степени сократилъ составленную ранѣе особой комиссіей смѣту на устройство медицинскаго факультета и клиникъ, уменьшивъ общую стоимость всѣхъ построекъ съ 2 миллионъ до 1 миллиона и 400 тысячъ рублей. Особенно значительно была сокращена смѣта на устройство клиникъ. Согласно съ этой смѣтой, и состоялось въ 1896 году Высочайшее повелѣніе объ отпускѣ средствъ изъ государственнаго казначейства и начата была постройка необходимыхъ зданій.

Владимиръ Валеріановичъ смотрѣлъ на

26 декабря. Т. 39—39,5. Большая лежит спиной ко входу въ кибитку. На окрикъ отвѣчаетъ со стономъ. Пульсъ не сосчитывается. Не ѣсть и не пьетъ. Испражнения подь себя. 27-го декабря смерть. (Легочная чума).

Джумналий Сралиевъ 19 лѣтъ крѣпкій юноша. Жилъ работникомъ въ домѣ Шомаровыхъ. До поступления въ чумное отдѣленіе лагеря былъ здоровъ. Получилъ 2 раза прививки предохранительной сыворотки по 40 к. с. 22 и 23 декабря, жаловался на головную боль. Т. была нормальна. Въ легкихъ никакихъ данныхъ. Все же онъ былъ изолированъ въ подозрительное отдѣленіе и получилъ опять 50 к. сыворотки.

24 декабря утромъ Т. 39,9. Пульсъ 120, прыгающій. Сильный subsultus tendineum. Капляетъ, мокрота съ алой кровью. Въ легкихъ хрипы, при глубокомъ вздохѣ плевральный феноменъ, сильный вздохъ вызываетъ головокруженіе и боли въ груди. Шатается. Глаза съ расширенными зрачками, незначительное налитіе сосудовъ конъюнктивъ. Боли въ области печени, которая ясно выдается на 2—3 пальца изъ подь края ребра въ области scrobiculi cordis.

Не мочится, запоръ. Животъ вздутъ и чувствителенъ, запахъ изо-рта. Говорить невнятно. 100 к. с. сыворотки. Вечеромъ Т. 39. Пульсъ 110, слабого наполненія. Состояніе тяжело, не встаетъ, при попыткахъ встать пошатывается, точно пьяный. Капляетъ, но отплеивать мокроту не въ состояніи. Сильная жажда.

26 утромъ. 39,9. Пульсъ 120—140, нитевидный. Лежитъ спиной ко входу въ кибитку. На вопросъ, какъ онъ себя чувствуетъ, что-то отвѣтилъ, но что, нельзя было разобрать. Сознаніе не потерялъ, такъ какъ онъ понималъ, что къ нему пришелъ персоналъ.

Вечеромъ—смерть. Легочная чума.

Уроч. Наурызали-Чамилъ. Лалеръ.

Султанъ Серсимбеевъ 45 л. былъ задержанъ 9 января во время постановки карантина въ землянкѣ Кулжанова, откуда пошли заболѣванія. Здо-

ровый, рослый мужчина; сердце и легкія здоровы. Никакихъ особыхъ отклоненій отъ нормы въ его организмѣ не замѣчается. Впрыснута сыворотка въ количествѣ 40 к. с. 11 января къ вечеру сталъ жаловаться на головную боль. Т. нормальна; пульсъ 90, нѣсколько учащенный. Со стороны органовъ грудной полости никакихъ данныхъ. Нѣкоторая чувствительность подь ложечкой при надавливаніи; сильная жажда; впрыснута сыворотка 40 к. с.

12 января. Къ прежней жалобѣ присоединилась жалоба на кашель и кровохарканье и колотье въ боку. Съ трудомъ встаетъ. Т. 38,4. Пульсъ 110, дикротиченъ. Въ легкихъ хрипы, справа сзади притупленіе. Дыханіе поверхностное, до 28 въ минуту; глубокіе вздохи болѣзненны. Сердце расширено, тоны чисты; языкъ обложенъ. Appetitъ хорошій. 100 к. с. сыворотки.

Вечеромъ. Печень увеличена, чрезвычайно болѣзненна. Желчный пузырь напряженъ. Т. 38,6. Пульсъ 120, слабый. Не встаетъ. На вопросы неохотно отвѣчаетъ. Жажда, пьетъ много.

13 января утромъ Т. 38,5. Пульсъ не прощупывается. На окрикъ отвѣчаетъ, что чувствуетъ себя худо. Смерть. Легочная чума.

Зулкарный Уразовъ 33 л. здоровъ, никакихъ отклоненій отъ нормы.

11 января Т. нормальна. Впрыснута сыворотка 40 к.

12—14 января. Т. нормальна. Пульсъ 86—90, хорошаго наполненія. Appetitъ и сонъ прекрасные. Впрыснута еще 40 к. с.

14 января утромъ Т. 38. Пульсъ 116. Жалуются на общее недомоганіе, кашель; мокрота окрашена въ красный цвѣтъ. Головная боль, колотье въ боку. При выслушиваніи въ легкихъ хрипы крупнаго колибра. Глубоко вздохнуть боится изъ за боли въ правомъ боку. Шумъ тренія плевры справа довольно рѣзко. Печень увеличена, выдается изъ подь края реберъ на 1—2 пальца, чувствительна. Глаза съ особымъ блескомъ, зрачки расширены, запахъ изо-рта кислый, часто отрыжка. Мочеиспусканіе и испраженія нормальны. Переведенъ въ чумное отдѣленіе.

дѣло шире и не считалъ возможнымъ останавливаться предъ крупными расходами на просвѣтительныя дѣла. Въ виду сокращенія первоначальной смѣты, ему пришлось напрягать всѣ силы и старанья, чтобы увеличить размѣры сдѣланныхъ ассигнованій. Неоднократныя настойчивыя ходатайства его и ректора университета *Θ. Шведова* объ увеличеніи кредитовъ увѣнчались полнымъ успѣхомъ. На устройство факультетскихъ клиникъ было дополнительно отпущено изъ казны болѣе 600 тысячъ рублей, да отъ города на устройство госпитальныхъ клиникъ было ассигновано еще около 400 тысячъ рублей.

Такимъ образомъ, своимъ устройствомъ и богатымъ оборудованіемъ, медицинскій факультетъ Одесскаго университета въ значительной степени обязанъ широкому кругозору *Владимира Валеріановича*, его неутомимой энергіи и желѣзной настойчивости въ достиженіи поставленной дѣли.

Когда все существенное въ оборудованіи медицинскаго факультета въ Одессѣ было близко уже къ завершенію, *Владимиръ Валеріановичъ* въ 1905 году получилъ новое назначеніе—директоромъ Института Экспериментальной Медицины въ Петербургѣ и завѣдующимъ отдѣломъ общей патологіи при Институтѣ, въ каковомъ званіи онъ и скончался.

Помимо научныхъ занятій, которыя онъ и теперь ставилъ на первый планъ, ему пришлось значительную часть времени удѣлять различнымъ общественнымъ вопросамъ и обязанностямъ. Еще въ бытность свою въ Кіевѣ онъ принялъ на себя главное руководительство въ устройствѣ медицинскихъ учреждений Краснаго Креста, въ устройствѣ общины сестеръ милосердія и образовательныхъ курсовъ при ней, при чемъ вдохнулъ жизнь и энергію въ эти учреждения. Позднѣе общественная жизнь все болѣе и болѣе захватываетъ его вниманіе.

14 января. Т. 38,8. Пульсъ 120. Общее состояние хуже. Жажда.

15 января Т. 39—39. Чуть ходить, во время ходьбы пошатывается. Пульсъ 140, слабый. Говорить неохотно. Мокрота кровавая.

16 января утромъ. Смерть. Легочная чума.

Мурзаали Уразовъ, 22 л. 11 января впрыснуто 40 к. с. Хорошо сложенный киргизъ, цвѣтущъ, жизнерадостный.

12 и 13 января чувствуетъ себя хорошо. Т. нормальна. Пульсъ 80, хорошаго наполненія. Въ легкихъ ничего особеннаго. Дыханіе глубокое, безболѣзненно. Нигдѣ ничего болѣзненнаго. Испражнения и мочеиспусканія нормальны. Очень болтливъ, увѣренъ, что не заболѣетъ. Легкое подергиваніе кисти рукъ, когда онъ вытянулъ обѣ руки.

14 января. Т. 37,6. Пульсъ 100. Чувствуетъ себя хорошо. Пульсъ нѣсколько усилился. Въ легкихъ кое-гдѣ хрипы. Тоны сердца чисты. Впрыснуто 30 к. с. сыворотки.

Вечером . Т. 38,5. Пульсъ 120, головная боль, но чувствуетъ себя хорошо. Переведенъ въ чумное отдѣленіе.

15 января. Т. 37,5—38,8; пульсъ 130—140; чувствуетъ себя болѣзненнымъ, разбитымъ. Капляетъ кровавой мокротой; боли въ боку. Въ легкихъ—всюду хрипы. Пульсъ слабый. Говорить неохотно; впрыснуто 40 к. с. сыворотки.

16 января. Т. 37,5—38,2; пульсъ 120, очень слабого наполненія. Тоны сердца глухіе. Сильная жажда. Лежить, едва поднимается. На вопросы не отвѣчаетъ. 17-го смерть. Легочная чума.

Айткенъ Уразова 59 л. Страдаетъ эмфиземой. Въ общемъ чувствуетъ себя хорошо. Видъ истощенный. Впрыснуто 40 к. с. сыворотки.

12 января. Пульсъ 96. Склерозъ сосудовъ, твердая пульсовая волна. Въ легкихъ хрипы, какъ и вчера. Явленія тѣ же. Въ сердцѣ—акцентъ на второмъ тонѣ. Переведена въ подозрительное отдѣленіе. Самочувствіе настолько хоро-

шее, что она противилась переводу изъ благополучнаго отдѣленія лагеря. Аппетитъ и сонъ хороше.

13 января. Т. 38,3—38,6; пульсъ 110—120, рѣзко колеблется въ наполненіи. Въ легкихъ—явленія тѣ же.

Чувствуетъ себя хорошо, ни на что не жалуется, чаще покашливаетъ, мокроты не выплевываетъ, болѣе въ груди нѣтъ. Впрыснуто 40 к. с. сыворотки.

14 января. Т. 38,5—38,4. Пульсъ 110—120 такого же характера. Къ утру самочувствіе рѣзко измѣнилось къ худшему; она чуть вышла изъ кибитки. Въ мокротѣ—пѣнистая кровь. Переведена въ чумное отдѣленіе.

Вечеромъ. Лежить, на вопросы отвѣчаетъ стономъ; жалуется на сильныя боли въ груди.

Въ ночь на 15 января—смерть. Легочная чума.

Абиль Уразовъ 24 л. Здоровъ. Т. 36,8; пульсъ 80. Въ легкихъ никакихъ уклоненій.

10 января вечеромъ здоровъ. Т. 37. Пульсъ 86; ни на что не жалуется. Ночью почувствовалъ сильную головную боль; боль и стѣсненіе въ груди; закашлялся, при чемъ мокроту выплюнулъ съ кровью.

Къ утру скончался. Легочная чума.

Габдула Мухамедовъ, 30 л., чувствуетъ себя здоровымъ. Т. нормальна. Ни на что не жалуется. Впрыснута сыворотка 40 к. с.

12—13 января. Незначительное повышеніе т-ры, 37,2—37,3; пульсъ 90—86, хорошаго наполненія. Ни на что не жалуется. Небольшое повышеніе температуры приписывается сывороткѣ. Переведенъ въ подозрительное отдѣленіе.

14 января. Т. 38,5—39,2; пульсъ 120—136, неправильный. Ни на что не жалуется. Чуть замѣтно покашливаетъ. Въ легкихъ кое-гдѣ отдѣльные хрипы. Глубокій вздохъ дѣлаетъ съ нѣкоторой замедленностью. Тоны сердца чисты. Аппетитъ удовлетворительный, жажда. Впрыснуто 40 к. с.

Въ 1893 году онъ принималъ дѣятельное участіе въ борьбѣ съ холерной эпидеміей. Въ 1908 году принималъ дѣятельное участіе въ областномъ противохолерномъ сѣздѣ въ Самарѣ. Участвовалъ далѣе въ различныхъ обществахъ, собраніяхъ и сѣздахъ по общественнымъ вопросамъ, имѣющимъ отношеніе къ медицинѣ; состоялъ также членомъ и часто предсѣдателемъ многихъ научныхъ обществъ. Былъ предсѣдателемъ микробиологическаго общества, предсѣдателемъ ученаго отдѣла общества борьбы съ раковыми болѣзнями, членомъ Россійскаго бюро по борьбѣ съ бугорчаткой, почетнымъ членомъ и предсѣдателемъ Одесскаго бальнеологическаго общества, членомъ-корреспондентомъ Военно-Медицинской Академіи и т. д. Въ качествѣ директора Института Экспериментальной Медицины, состоялъ непремѣннымъ членомъ медицинскаго совѣта министерства внутреннихъ дѣлъ.

Какъ предсѣдатель особой комиссіи, со-

ставлялъ правила для государственнаго контроля сыворотокъ и бактерійныхъ препаратовъ, употребляющихся съ предохранительной, лечебной и распознавательной цѣлью.

Особо слѣдуетъ упомянуть о трудахъ *Владимира Валеріановича* по устройству русскаго отдѣла на международной гигиенической выставкѣ въ 1911 году въ Дрезденѣ, въ качествѣ генеральнаго комиссара отъ Россіи. Труды эти по достоинству были оцѣнены германскимъ правительствомъ и *Владимиру Валеріановичу* было пожаловано званіе ординарнаго почетнаго члена Королевскаго Института экспериментальной терапіи во Франкфуртѣ на Майнѣ.

Въ послѣдніе дни своей жизни онъ былъ занятъ работой по устройству Всероссійской гигиенической выставки въ Петербургѣ, имѣющей открыться лѣтомъ нынѣшняго года. Онъ состоялъ генеральнымъ комиссаромъ по

сыворотки. Переведенъ въ чумное отдѣленіе. 15 января. Т. 39—38,2; пульсъ 120. Состояніе то же.

16 января. Т. 37—36,3. Состояніе удовлетворительное. Впрыснуто 40 к. с сыворотки: Небольшой кашель, мокрота не окрашена. Аппетитъ хорошій, жажда усилилась; особый блескъ глазъ; пятна на лицѣ и кое-гдѣ по тѣлу величиною съ горошину до $\frac{1}{2}$ коп.

17 января. Т. 36,8—38,4; пульсъ 100, наполненія слабого. Нѣкоторое безпокойство; въ легкихъ количество хриповъ увеличилось. Жалуется на боль въ мѣстѣ выпрыскиванія, гдѣ имѣется значительная краснота, смазанная настойкою іода; ходить тихо, пошатывается. Впрыснуто 40 к. с сыворотки.

18 января. Т. 38—38,8; пульсъ 120, дикротиченъ. Сильный кашель; въ мокротѣ—алая кровь; ходить съ трудомъ, но на боли нигдѣ не жалуется. Вечеромъ не встаетъ и на вопросы не отвѣчаетъ.

19 января утромъ—смерть. Легочная чума.

Балдаре Сарембіева 66 л. Здорова; въ легкихъ и сердцѣ никакихъ уклоненій отъ нормы. Т. 36,5; пульсъ 70, хорошаго наполненія. Впрыснуто 30 к. с сыворотки.

12 января здорова, занимается хозяйствомъ. Т. нормальна.

13 января. Т. 38—38,6; пульсъ 110—120, неправильный; кашляетъ; къ вечеру вышла изъ кибитки, стоять не можетъ, съла; особыхъ жалобъ нѣтъ. Переведена въ чумное отдѣленіе.

14 января. Т. 38—39,4; пульсъ 120—140, плохо ощутишь. Состояніе тяжелое. Сильный бредъ, никого не узнаетъ; отъ пищи отказывается.

15 января утромъ—смерть. Легочная чума.

(Продолженіе слѣдуетъ).



устройству этой выставки. Уже совершенно больной, за 4 лишь дня до смерти, онъ былъ поглощенъ заботами по устройству ея и, не смотря на повышенную до 40° температуру и дурное самочувствіе, продолжалъ обычные свои занятія и отказывался лечь въ постель. Смерть сразила его совершенно неожиданно, въ разгарѣ кипучей дѣятельности, полного силъ, бодрости и энергіи.

Какъ лекторъ, *Владиміръ Валеріановичъ*, пользовался выдающимся успѣхомъ. Его аудиторія обычно была переполнена слушателями.

Какъ человѣкъ, онъ пользовался горячими симпатіями всѣхъ его знавшихъ. Онъ отличался бодрымъ, жизнерадостнымъ настроеніемъ, открытымъ характеромъ, живостью и рѣдкой трудоспособностью.

Такимъ образомъ, въ лицѣ *Владиміра Валеріановича* русская врачебная семья по-

РЕФЕРАТЫ.

Кожныя и венерическія болѣзни.

L. Halberstaedter (Berlin) и Ernst Delbanco (Hamburg). Исчезаніе всѣхъ бородавокъ послѣ леченія небольшого числа послѣднихъ рентгеновскими лучами.—*Dermat. Woch.* 1912, № 50.

Оба автора наблюдали подобный случай независимо другъ отъ друга.

Изъ литературы уже давно извѣстны случаи, когда различныя бородавки, просуществовавъ даже продолжительное время, внезапно исчезали безъ всякаго леченія или если хотя небольшая часть ихъ удалялась острой ложечкой, электролизомъ, рентгеномъ или радіемъ. Wälsch даетъ этому феномену слѣдующее объясненіе: воспалительное раздраженіе, получающееся при леченіи одной какой-нибудь бородавки, вызываетъ вазомоторный рефлексъ на симметричной другой сторонѣ. Но эта теорія Kreibich'a не объясняетъ факта исчезанія бородавокъ и на несимметричныхъ мѣстахъ. По мнѣнію Halberstaedter'a, съ чѣмъ согласенъ и Delbanco, это явленіе объясняется освобожденіемъ специфическаго вещества изъ погибшихъ бородавокъ, которое попадаетъ въ кровь и вызываетъ реакцію, подобно туберкулиновой, въ остальныхъ бородавкахъ, оказывающую и лечебное дѣйствіе.

Н. Гланцъ.

Cronquist. Объ обрывномъ леченіи гонорреи, особенно задней части уретры. (По реф. изъ *Dermat. Centr.* № 4. 1913 г.).

Для успѣшнаго обрывного леченія гонорреи передней части канала требуется начинать леченіе въ самой ранней стадіи, когда orificium externum еще не представляетъ признаковъ воспаленія и 1-я порція мочи не мутна, а содержитъ только хлопья. Пользуется авторъ для обрывного леченія 2% albargin'омъ.

теряла выдающагося по своимъ талантамъ ученаго, энергичнаго и неутомимаго общественаго дѣятеля, литературнаго и лабораторнаго работника. Своей разнообразной дѣятельностью и трудовой жизнью онъ заслужилъ глубокую признательность потомства. Свѣтлая личность его останется въ памяти многихъ поколѣній.

Миръ его праху!

Проф. П. Авроровъ.



Въ 1-й день albargin вводится дважды съ промежуточными въ 8 часовъ, оставляется въ уретрѣ на 5 минутъ. Тоже повторяется и на слѣдующій день. Если черезъ 24 часа послѣ послѣдняго впрыскиванія есть въ отдѣляемомъ гнококки—то обрывъ слѣдуетъ считать неудавшимся. Авторъ получилъ излеченіе въ 82⁰/₀. Подвергнуть этому способу леченія можно, къ сожалѣнію, лишь ограниченное число больныхъ, такъ какъ большинство является уже съ явно выраженными воспалительными явленіями уретры.

Интереснѣе предложеніе автора обрывать начинающееся заболѣваніе задней части канала. Какъ только 2-я порція мочи начинаетъ мутнѣть—нужно начинать леченіе, которое состоитъ въ томъ, что 2 раза въ день дѣлаютъ промываніе передней и задней уретры растворомъ марганцево-кислаго калия въ количествѣ 2-хъ литровъ, крѣпостью отъ $\frac{1}{10000}$ доходя постепенно до $\frac{1}{1000}$. При болѣе крѣпкихъ растворахъ достаточно дѣлать промыванія одинъ разъ въ день. При этомъ способѣ леченія хорошей результатъ получается въ 100⁰/₀.

Н. Р.

К. Bernhardt. О леченіи *lupus vulgaris* по Herxheimer—Altmann'у (Сальварсанъ—туберкулиновой методъ). По реф. изъ Dermatol. Central. № 4. 1913 г.

Замѣтивъ, что у сифилитиковъ, страдающихъ одновременно волчанкой, послѣ вливанія сальварсана въ туберкулезныхъ узлахъ появляется воспалительная реакція, подобная реакціи отъ туберкулина Herxheimer и Altmann поставили рядъ испытаній у больныхъ, не имѣвшихъ сифилиса и страдавшихъ исключительно различными формами кожного туберкулеза. Реакція получалась. Въ другомъ рядѣ опытовъ упомянутые авторы примѣнили комбинацію сальварсана и туберкулина. Результаты получились очень хорошие. По этому способу Bernhardt провелъ 6 случаевъ. Методъ заключается во введеніи внутривенно по 0,3 сальварсана 1 разъ въ мѣсяцъ; въ промежуткахъ примѣняются впрыскиванія туберкулина въ возрастающихъ дозахъ. Впечатлѣніе отъ леченія получило у автора очень хорошее: волчаночныя язвы быстро (иногда въ 8—12 дней) зажили. Одновременно замѣчалось рассасываніе инфильтратовъ, особенно въ началѣ леченія. Для окончательнаго излеченія нужно прибѣгать къ интенсивному туберкулиному леченію. Прекрасные результаты получились при туберкулезѣ слизистыхъ оболочекъ.

Н. П.

Millian. Не переносящие «606». (Les intolérants du 606). Bull. de la Soc. Fran. de Dermat. et de Syph. Seance 5/xii 1912.

Въ своемъ докладѣ Millian прежде всего устанавливаетъ на основаніи литературы и своихъ наблюденій, что нѣтъ никакой разницы ни въ терапевтическомъ, ни въ токсическомъ отношеніяхъ между сальварсаномъ (606) и неосальварсаномъ (914) и опасность обоихъ препаратовъ совершенно одинакова. Затѣмъ Millian очень подробно останавливается на всѣхъ побочных дѣйствіяхъ сальварсана и указываетъ, что смертные случаи отъ мелкихъ кровоизліяній въ мозгу, несомнѣнно, происходятъ вслѣдствіе отравленія мышьякомъ. По его мнѣнію, различные индивидуумы различно относятся къ сальварсану; для каждаго существуетъ извѣстный максимумъ выносливости къ этому средству; этотъ максимумъ колеблется, къ сожалѣнію, въ извѣстныхъ предѣлахъ; такъ, онъ наблюдалъ больныхъ, которые прекрасно переносили по 1,2 на одно вливаніе и другихъ, которые при 0,3 сальварсана уже да-

вали явленія, указывающія на то, что доза токсична. Такимъ образомъ правило, установленное Эрлихомъ—0,01 на кило вѣса, должно быть только относительнымъ.

Максимумъ дозы, по Millian'у, можно установить по тѣмъ ощущеніямъ, которыя больные испытываютъ уже въ самый моментъ вливанія: самымъ раннимъ указаніемъ служитъ особый вкусъ во рту, ощущаемый больными во время самаго вливанія; лица, относящаяся безразлично къ сальварсану, ничего не испытываютъ. Затѣмъ появленіе различныхъ высыпаній на кожѣ, легкой icterus, поносы—всѣ эти симптомы указываютъ также тотъ предѣлъ, за который не слѣдуетъ преступать даже и при повторныхъ вливаніяхъ.

Общій выводъ автора таковъ: слѣдуетъ путемъ наблюденія установить тотъ максимумъ, который выносить больной, и держаться этого максимума и при повторныхъ вливаніяхъ. Выводы эти подкрѣплены цѣлымъ рядомъ краткихъ исторій болѣзни. Нужно отмѣтить еще одно указаніе Millian'a. Максимумомъ, установленнымъ для одной серии вливаній, нельзя руководиться при вливаніяхъ черезъ нѣкоторый большой промежутокъ времени, такъ какъ въ разное время одинъ и тотъ же индивидуумъ разное переноситъ сальварсанъ.

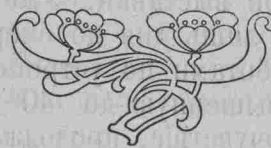
Н. Р.

Я. Либерманъ. Зараженіе кроликовъ кровью сифилитиковъ. (Дерматология № 1. 1913 г.).

Авторомъ былъ поставленъ рядъ опытовъ съ кровью сифилитиковъ I, II и III періода. 2 к. с. дефибрированной крови сифилитика впрыскивалась въ яичко кролика. Кровь предварительно изслѣдовалась на спирохеты. Всего было пока 5 опытовъ. У всѣхъ въ крови спирохетъ не было, W + + + +. Дальнѣйшія наблюденія продолжаются. На основаніи полученныхъ данныхъ авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

- 1) Кровь сифилитиковъ первичнаго и вторичнаго періодовъ въ тѣхъ случаяхъ, когда явленія на лицо, заразительна.
- 2) Кровь сифилитиковъ скрытаго періода можетъ быть заразительна
- 3) Законъ Colles'a неправиленъ.

Н. П.



Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ общества.

Общество естествоиспытателей и врачей при Томскомъ университетѣ (медицинская секція).

Засѣданіе 28-го февраля.

Проф. П. П. Авроровъ и д-ръ А. Д. Тимофеевскій «Опытъ культивированія лейкемической крови».

Годъ тому назадъ докладчики производили опытъ культивированія тканей внѣ организма по Carrel'ю. На

препаратахъ, полученныхъ ими въ то время, можно было наблюдать ростъ тканей, взятыхъ изъ различныхъ органовъ кролика. Особенно удачны были посадки изъ селезенки и костного мозга. При этихъ опытахъ костный мозгъ механически выдавливался изъ реберъ въ чашечку и трудно было рѣшить вопросъ, изъ элементовъ ли костного мозга или изъ соединительной ткани развивается при культивированіи новая ткань. Попытка рѣшить этотъ вопросъ, исключивъ при посадкѣ примѣсь элементовъ соединительной ткани, путемъ посадки чистой крови, не удалась. Красные кровяные шарики въ этомъ экспериментѣ затемняли картину, бѣлыхъ же тѣлецъ было мало. Въ виду неудачи съ культивированіемъ внѣ организма нормальной крови, докладчики воспользовались для опыта кровью лейкоцитовъ. Кровь больныхъ насыщалась въ стерилизованную пипетку, наполненную жидкостью Ringera'a; здѣсь образовывался рыхлый свертокъ; изъ этого свертка (или частью несвернувшаяся) кровь переносилась на питательную среду (кров. плазма животныхъ или человѣка) въ чашечкахъ Petri или на часовомъ стеклѣ и сохранялась въ термостатѣ. На чашечкахъ Petri, а также на предметномъ стеклѣ съ углубленіемъ можно было потомъ наблюдать дальнѣйшія измѣненія различныхъ элементовъ лейкоцитической крови. Работа эта еще не закончена, но нѣкоторые результаты ея докладчики сочли возможнымъ сообщить.

На засѣданіи были показаны рисунки, макро- и микроскопическіе препараты, демонстрирующие, какъ методику изслѣдованія, такъ и измѣненія лейкоцитической крови въ условіяхъ опыта.

Тотчасъ послѣ посадки крови на питательную среду можно было наблюдать амебоидныя движенія клѣтокъ,—бѣлыя тѣльца быстро измѣняли свое мѣстоположеніе, удаляясь отъ центральной части посаженного кусочка; быстрѣе всѣхъ эмигрировали полиморфноядерные лейкоциты, нейтрофилы. Въ началѣ 2-го дня красные кров. тѣльца начинали обезцвѣчиваться, бѣлыя давали новыя формы: а) круглыя съ большимъ ядромъ и малымъ количествомъ протоплазмы—міэлобласты; б) клѣтки съ овальнымъ ядромъ, лежащимъ эксцентрично, в) стрѣловидныя образованія съ большимъ ядромъ, плазма которыхъ имѣла пѣнистое строеніе. Черезъ 3 дня красные шарики становились еще блѣднѣе, сохраняя иногда лишь свои контуры; протоплазма бѣлыхъ тѣлецъ гипертрофировалась, въ ней появлялись включения; фагоцитарная функція этимъ клѣткамъ присуща въ высокой степени. Фигуры дѣленія клѣтокъ замѣчались уже съ перваго дня. Черезъ 4 дня наблюдались частью явленія дегенерации (кариолизъ бѣлыхъ тѣлецъ), частью явленія прогрессивныя (образовывались другія формы клѣтокъ веретеновидныя). Позднѣе появлялись клѣтки—макрофаги, гигантскія клѣтки, располагавшіяся около постороннихъ тѣлъ или полостей. Постепенно клѣтки начинали разрушаться, но нѣкоторыя сохранялись отъ 17—20 дней.

На основаніи своихъ опытовъ докладчики пришли къ слѣд. выводамъ:

1) Методъ культивированія тканей по Carrel'ю примѣнимъ и къ элементамъ крови; 2) при культивированіи лейкоцитической крови можно наблюдать процессъ размноженія клѣтокъ путемъ каріокинеза; 3) элементы крови въ этихъ опытахъ способны къ различнымъ превращеніямъ; 4) эта способность объясняетъ образованіе міэломъ при лейкоэмии путемъ эмиграціи дѣлецъ.

Въ послѣдующемъ обмѣнѣ мнѣній *проф. М. Г. Курловъ* провелъ мысль, что работа докладчиковъ будетъ имѣть большое значеніе при рѣшеніи спорнаго вопроса о происхожденіи бѣлыхъ тѣлецъ крови.

Д-ръ Н. Д. Либеровъ «О леченіи лейкоэмии бензоломъ». Методъ леченія лейкоэмии бензоломъ новый,

имѣетъ всего годичную давность, но уже нѣтъ недостатка, какъ въ клиническихъ сообщеніяхъ, такъ и въ экспериментальныхъ работахъ. Koganуі первый примѣнилъ это средство при міэлогенной формѣ болѣзни и, давая больнымъ отъ 3,0—4,0 даже до 5,0 въ день въ теченіи мѣсяца, получалъ уменьшеніе бѣлыхъ тѣлецъ въ крови.

Неприятныя побочныя явленія—отрыжка, трахеобронхитъ и желудочныя разстройства. *Д-ръ Либеровъ* примѣнилъ бензолъ въ одномъ случаѣ костномозговой лейкоэмии. Бензолъ давался имъ по 2,0; въ дальнѣйшемъ, когда количество бѣлыхъ тѣлецъ съ 300 тысячъ постепенно упало до 15—18000, доза бензола была уменьшена до 1,0. Количество красныхъ кров. шариковъ при этомъ прогрессивно нарастало. Общее состояніе больной улучшилось, поносы прекратились, аппетитъ возстановился и т. д. Міэлоциты эозинофильные исчезли, большіе лимфоциты также, но остались въ крови базофилы и нейтрофилы; болѣзнь такимъ образомъ не излечилась, возвратъ возможенъ, но улучшеніе достигнуто несомнѣнное. Докладчикъ полагаетъ, что: а) бензолъ является хорошимъ средствомъ при лейкоэмии, но б) при условіи тщательнаго наблюденія за составомъ крови больного, за его мочей и т. д.; в) средство это можетъ быть дѣйствительнымъ въ дозахъ меньшихъ, чѣмъ по Koganуі; д) на красные кр. шарики бензолъ не оказываетъ неблагоприятнаго вліянія.

Д-ръ Я. А. Калачниковъ по поводу изложеннаго доклада сообщилъ объ одномъ случаѣ примѣненія бензола при лейкоэмии въ Томской госпитальной терапевт. клиникѣ съ неблагоприятнымъ результатомъ.

Проф. М. Г. Курловъ обратилъ вниманіе на крайне тяжелое положеніе больной въ случаѣ докладчика, гдѣ уже рѣшительно никакія средства не помогали,—теперь же, послѣ леченія бензоломъ, она ходитъ безъ посторонней помощи, обычной порціи ей не хватаетъ и т. д.

П. Ч.



РЕЦЕНЗИИ.

П. А. Бляшко и д-ръ Якобсонъ. Кожно венерическія болѣзни. Пер. съ нѣмецкаго д-ра Т. Кушнера. „Терап. Библиот.“ № 3.

Чистенько изданная книжечка, въ чистенькомъ переплетѣ. Послѣ каждой страницы текста помѣщена страница чистой бумаги, предназначенная для дополненій. Мысль во всякомъ случаѣ удачная и заслуживающая подражанія при изданіи справочниковъ. Остается только непонятнымъ, почему не указано въ оглавленіи, что данная книжечка относится къ числу справочниковъ. Насколько книга эта будетъ полезна для врачей—сказать трудно, такъ какъ авторы въ маленькій объемъ пожелали втиснуть большой матеріалъ. Специалисты едва будутъ ей удовлетворены, а для не-специалистовъ приведенныя въ ней указанія по большей части настолько кратки, что цѣль книги не будетъ достигаться. Для примѣра укажемъ на леченіе bubo inguinalis при ulc. molle: перечислены компрессы (холод. и горяч.), смаз. іодомъ, карбол. кислотой, ртутная мазь, тутъ же указано почему-то номеніе суспензорія

(не указано лечение по Bier'у). Что же выбрать из всего этого? Никаких указаний! Или примѣнять все вмѣстѣ?!

Цѣна книжечки также не указана*). Если она стоит недорого, то, пожалуй, она может имѣть свой *raison d'être*.

Н. П.



Врачебная хроника.

— По сообщенію „Далекой Окраины“, 2 марта состоялось *годовое засѣданіе Общества врачей Южно-Уссурийскаго края во Владивостоѣ*. Послѣ рѣчи председателя О-ва д-ра С. В. Виноградскаго былъ доложенъ отчетъ о дѣятельности О-ва за истекшій, 20-й годъ существованія О-ва.

Изъ прочтеннаго отчета присутствовавшіе могли усмотрѣть, что въ теченіи отчетнаго года состоялось 27 засѣданій, на которыхъ было заслушано 65 разныхъ докладовъ. *Къ сожалѣнію, до сихъ поръ общество еще не находитъ возможнымъ удѣлить малую часть своихъ средствъ на печатаніе работъ своихъ членовъ хотя бы въ специальной сибирской врачебной газетѣ или мѣстной прессѣ*. Многие поднятые врачами вопросы еще остаются въ стадіи подготовки къ практическому рѣшенію, напр., вопросъ о фельдшерской школѣ во Владивостоѣ. Во всякомъ случаѣ въ теченіи истекшаго года отозвались на многие мѣстные интересы. Весь головной бюджетъ общества выразился въ 15 тысячъ рублей дохода. Главный расходъ опредѣленъ былъ на содержаніе Пастеровской станціи, работающей уже 14 лѣтъ и принявшей за послѣдній годъ болѣе 800 человекъ, изъ которыхъ было подвергнуто предохранительнымъ и лечебнымъ прививкамъ 665 чел. Отъ волобоязни погибли всего 5 человекъ, еще не окончившихъ леченія и не успѣвшихъ „иммунизироваться“, почти исключительно съ укусами лица, изъ нихъ двое бѣшенымъ водкомъ.

Прочтень юбилейную рѣчь выпало на долю доктора Лемкулъ. Онъ избралъ темою своего сообщенія отчетъ о своей поѣздкѣ въ качествѣ делегата отъ мѣстной лиги борьбы съ туберкулезомъ въ Москву на конференцію всѣхъ отлѣловъ это лиги.

Изъ этой краткой газетной выдержки мы позволимъ себѣ остановиться на взятыхъ нами курсивомъ строкахъ. Намъ уже не разъ приходилось отмѣчать то странное явленіе, что о дѣятельности большинства сибирскихъ врачебныхъ Обществъ знаютъ только ихъ ближайшіе участники. Только нѣкоторыя изъ этихъ обществъ печатаютъ отдѣльными изданіями свои труды и протоколы, каковыя однако въ большинствѣ случаевъ остаются неизвѣстными. Между тѣмъ, мы много разъ обращались къ сибирскимъ врачебнымъ обществомъ съ просьбой сообщать намъ о ихъ дѣятельности тѣмъ или другимъ способомъ, въ видѣ ли отчетовъ о засѣданіяхъ, копій съ протоколовъ или короткихъ хроникерскихъ замѣтокъ. Къ сожалѣнію, на наши обращенія отозвались лишь немногія. Намъ совершенно непонятно соболѣзнованіе по поводу того, что Владивостокское О-во врачей, *по недостатку средствъ, лишено возможности печатать работы своихъ членовъ въ специальной сибирской врачебной газетѣ* (таковымъ въ единственномъ числѣ является пока нашъ органъ). Кажется, до сихъ поръ нами не поднималось рѣчи о какой-либо платѣ за помѣщеніе отчетовъ о засѣданіяхъ О-ва (наоборотъ, мы объ этомъ усиленно просили) или работъ отдѣльныхъ членовъ. Изъ присланныхъ въ прошломъ году нѣсколькихъ докладовъ мы напечатали то, что нашли подходящимъ для печати и, конечно, не только безплатно, но

*) Въ фактурѣ приславшаго намъ ее книжнаго магазина она обозначена въ 1 р. 50 к.

Прим. редакціи.

еще дали обычные авторскіе оттиски. При чемъ же тутъ недостатокъ средствъ?

Мы вновь просимъ всѣ сибирскіе врачебныя О-ва посылать намъ матеріалы о ихъ дѣятельности и тѣ доклады, которые заслуживаютъ появленія въ печати. Мы думаемъ, что такимъ способомъ установится какое-либо общеніе между отдѣльными врачебно-общественными корпораціями, въ видѣ хотя бы освѣдомленія о томъ, какъ и что дѣлаетъ ближайшій сосѣдь. При существованіи областнаго врачебнаго органа является аномаліей настоящая обособленность цѣлаго ряда медицинскихъ Обществъ, о дѣятельности которыхъ намъ приходится, къ сожалѣнію, сообщать на основаніи кортенькихъ, случайныхъ замѣтокъ изъ мѣстной печати.

— *Конкурсъ на премію Э. Г. Салищева*. При обществѣ естествоиспытателей и врачей Императорскаго Томскаго университета открытъ конкурсъ на премію профессора Э. Г. Салищева за лучшій докладъ по медицинскимъ наукамъ, сдѣланный въ указанномъ Обществѣ съ 1901 по 1913 годъ включительно. Заявленія съ приложеніемъ работъ принимаются на конкурсъ до 2-го октября 1913 года. Размѣръ преміи 200 рублей.

— Засѣданіе правленія *Иркутскаго противотуберкулезнаго Общества* 12 марта было почти всецѣло посвящено вопросу объ открытіи пріюта-убѣжища для тяжелыхъ туберкулезныхъ больныхъ во вновь приобретенномъ О-вомъ имуществѣ. Для завѣдыванія этимъ учрежденіемъ избранъ особый попечительный совѣтъ въ составѣ: д-ровъ А. Д. Болотова (председатель), А. О. Фрайфельда, А. А. Каршина, г-жи Н. И. Заматиной и г. Я. С. Комарова и Г. И. Русанова. Въ виду того, что большую часть инвентаря для открываемаго пріюта удастся получить безвозмездно отъ города и изъ склада Красн. Креста, есть надежда, что недѣли черезъ 2—3 пріютъ будетъ оборудованъ и открытъ.

На томъ же засѣданіи правленія постановлено, кромѣ намѣченнаго на 27 апр. „дня бѣлаго цвѣтка“ въ Иркутскѣ, организовать такіе же дни по различнымъ пунктамъ губерніи, каковыхъ намѣчено около полуторахъ десятковъ. Рѣшено снестись съ мѣстными дѣятелями съ просьбой къ нимъ взять на себя это дѣло.



Списокъ книгъ и брошюръ, присланныхъ въ ред. „Сибирской Врачебной Газеты“.

— Лечебно продовольственные пункты Саратов. губ. земства. С. 1913.

— Медико-хозяйствъ отчеты по лечебн. учрежд. Волог. губ. земства. За время съ 1 янв. 1911 г. по 1 янв. 1912 г.

— Проф. А. Вляшко и д-ръ М. Якобсонъ. Кожныя и венерическія болѣзни. Авториз. перев. со 2-го нѣм. изд. М. Г. Кушнера подъ ред. прив.-доц. А. А. Вѣвировскаго. Терап. Библ. № 3. Изд. Саблина М. 1912. Ц. 1 р. 50 к.

— Проф. Б. Салыгъ. Дѣтскія болѣзни. Пер. съ 5-го нѣм. изд. И. Е. Майзеля подъ ред. А. А. Киселя. Терапевт. Библ. № 4. Изд. Саблина, М. 1912. Ц. 1 р. 50 к.

— Д-ръ М. Пикардъ. Болѣзни пищеваженія. Пер. съ нѣм. О. И. Бронштейна подъ ред. А. П. Лангового. Тер.-п. Библ. № 5. Изд. Саблина М. 1912. Ц. 1 р. 50 к.

Редакторъ-Издатель П. Федоровъ.