

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), Делекторскаго Н. И. (Томскъ), проф. Добромыслова В. Д. (Кіевъ), Ельяшевича Б. А. (Иркутскъ), прив.-доц. Зимина 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), Пешковскаго Н. Я. (Иркутскъ), проф. Донковскаго М. М. (Томскъ), пр.-доц. Софотерова С. Н. (Томскъ), Спасскаго Н. С. (Томскъ), прив.-доц. Суханова С. А. (Петербургъ), Соколова Н. В. (Томскъ), проф. Тихова П. Я. (Томскъ), Франкъ-Каменецкаго 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 объявленій 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 14-го апрѣля 1913 г. № 15-й.

СОДЕРЖАНІЕ:

Студ. В. Подскребаевъ. Къ вопросу о кессонныхъ работахъ въ санитарномъ отношеніи. (Окончаніе).—*В. А. Билмоловскій.* Чума и мѣры борьбы съ нею во Внутрен. Киргизск. Ордѣ Астрах. губ. (Продолженіе).—*Фельетонъ: А. Петровичъ.* Знахари и знахарки въ сибирской деревни.—Рефераты. Кожныя и венерическія болѣзни.—Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.—Рецензіи.—Врачебная хроника.—Объявленія на обложкѣ.

Къ вопросу о кессонныхъ работахъ въ санитарномъ отношеніи.

Студ. В. Подскребаева.

(Окончаніе).

На Томскомъ мосту за время работы въ кессонѣ быка № 2 изъ 62 человѣкъ кессонщиковъ и 62 чел. каменщиковъ заболѣваний было: 2—острое воспаленіе средняго уха, 2—кессонная диспепсія и 21—съ болями ревматическаго характера въ суставахъ.

Рабочіе никакъ не хотѣли подчиняться требованію должныхъ сроковъ времени для выхода и черезъ 2 камеры выходили (30 чел.) группами въ 5—7 человѣкъ при давленіи въ 12—15 ф. всѣ за время въ 5—10 мин.

На чемъ же главнымъ образомъ основано вредное для здоровья вліяніе работы въ кессонѣ?

Господствующей теоріей, для объясненія тяжелыхъ патологическихъ явленій при кессонныхъ работахъ, какъ отвѣтъ, является теорія газовъ. Положившимъ начало ея надо считать *Мушсброма*, по мнѣнію котораго газы крови, содержащіяся въ ней въ количествѣ выше нормальнаго, при быстромъ расшлюзованіи выдѣляются въ самихъ сосудахъ, закупоривая ихъ и прекращая въ нихъ кровообращеніе. *P. Bert* указанный взглядъ доказалъ экспериментально и въ 1857 г. появилась обоснованная теорія газовъ, заключающаяся въ слѣдующемъ:

Если давленіе воздуха, въ которомъ находится организмъ, быстро понизить такъ, что вся кровь не успѣваетъ пройти черезъ легкія и газы, растворенные въ ней, не успѣваютъ выдѣлиться черезъ легкія наружу, то они, газы, выдѣляются въ самыхъ кровеносныхъ сосудахъ и механически смѣшиваются съ кровью. Вслѣдствіе этого кровь становится расширяющейся смѣсью, которая производитъ, несомнѣнно, усиленное расширение всѣхъ сосудовъ и увеличеніе ихъ въ объемѣ. Нервные волокна вокругъ сосудовъ раздражаются и реагируютъ на это иногда нестерпимыми сильными болями. Если нѣкоторое количество пузырьковъ попадаетъ въ капиллярные сосуды центральныхъ нервныхъ узловъ, то задерживаетъ тамъ теченіе крови, что моментально влечетъ мѣстное

пораженіе или параличъ. Попадая въ различныя ткани и полости организма, пузырьки газа, скопляясь подъ кожей, образуютъ такъ называемыя воздушныя, сильно зудящія спухолы; проникая въ мышечныя влагалыща и полости суставовъ, они обусловливаютъ, кромѣ припухлости соответствующихъ частей еще и ту вестерпимую боль, какъ бы ревматическую, которую кессонщики называютъ «заломай». Въ видѣ пѣны попадая въ правое сердце, въ легочныя сосуды, газы могутъ повести къ смертельному исходу съ картиною остановки кровообращенія, удушья и паралича. При исчезновеніи пузырьковъ кровообращеніе восстанавливается и организмъ приходитъ въ свое прежнее состояніе.

Изъ растворимыхъ въ крови газовъ относительно опаснымъ является исключительно азотъ, что весьма неблагоприятно, такъ какъ газъ этотъ, будучи чрезвычайно трудно растворимымъ, очень опасенъ, между тѣмъ, если бы свободный газъ состоялъ изъ углекислоты и кислорода, опасность была бы меньше, такъ какъ газы эти могли бы быстро раствориться.

Кромѣ тяжелыхъ припадковъ газовыхъ эмболій—работы въ кессонѣ могутъ вызвать еще нѣжесльдующія болѣзненные явленія.

Прежде всего, подъ вліяніемъ сжатого воздуха ощущается давленіе въ ухѣ, объясняемое неравномернымъ поступленіемъ воздуха черезъ наружный слуховой проходъ съ одной стороны и Евстахиюву, трубу—съ другой. Барабанная перепонка, лежащая на границѣ этихъ двухъ трубокъ, выгибается во внутрь до исчезновенія свѣтовыхъ конусовъ и до наступленія одинаковаго давленія въ той и другой трубкѣ, работающіе испытываютъ боль. Получается впечатлѣніе того, что мы называемъ „заложило ухо“; чтобы открыть Евстахиюву трубу, рекомендуется дѣлать глотательныя движенія. Надо замѣтить, что гораздо легче путемъ надуванія (при зажатомъ носѣ) открывать Евстахиюву трубу, чѣмъ производить глотательныя движенія, этотъ второй способъ затруднителенъ. Острота слуха не измѣняется.

Понижается острота чувства обонянія, осязанія, вкуса; зрѣніе, повидимому, не измѣняется.

Знахари и знахарки въ сибирской деревнѣ.

— Пока „до дохтура“ доскачешь, помереть можешь и въ землѣ сгнить, милый человекъ! Нельзя намъ безъ „лекарей“, потому что хвораго человекъ обязательно какъ-нибудь „настовать“ нужно. Коли и „къ дохтуру“ попадешь, то все же онъ для тебя одного не побѣдетъ, а иного хвораго и везти-то къ нему невозможно: либо горячка, либо въ безпамятствѣ лежитъ, какъ пласть...

— „Дохтура“ не для нашего брата. Да и гдѣ одному всѣхъ управить, коли шесть волостей занимаетъ...

— „Къ баушкѣ“ ужъ сходи,—пусть поладить...

Такіе разговоры вы слышите почти въ каждой сибирской деревнѣ.

Голосъ измѣняетъ свою звуковую окраску, приобретаетъ гнусавый отзвукъ, измѣненія эти тѣмъ значительнѣе, чѣмъ выше тонъ голоса. При разговорѣ шопотомъ не замѣчается измѣненій. Особенно трудно свиснуть, а иногда и совсѣмъ не удастся; дыханіе при входѣ и выходѣ учащается, при пребываніи въ сжатомъ воздухѣ легкіе подъ усиленнымъ давленіемъ расширяются, оттѣсняютъ диафрагму внизъ, воздуха въ легкія поступаетъ больше, дыханіе замедляется и становится глубже, вдыханіе становится легче, а выдыханіе, наоборотъ, затруднено. Жизненная емкость легкыхъ увеличивается.

Быстрота бѣнія пульса въ сжатомъ воздухѣ, въ спокойномъ состояніи значительно уменьшается, но дѣлается полнѣе и тверже и уменьшеніе тѣмъ значительнѣе, чѣмъ выше давленіе. Число ударовъ уменьшается на 12—15 въ минуту.

Кровяное давленіе повышается и кривая пульса измѣняется въ томъ смыслѣ, что волна второго порядка, отраженная, приближается къ главной вершинѣ и чѣмъ выше давленіе, тѣмъ болѣе отраженныя волны приближаются къ главной.

Температура тѣла повышается примѣрно на 1°.

Возбудимость нервной системы падаетъ и даже замѣчается сонливость.

Кишечникъ функционируетъ чаще, испражненія жидки.

Число кровяныхъ шариковъ нѣсколько уменьшается.

Главной мѣрой предупрежденія кессонныхъ заболѣваній нужно считать осторожный переходъ отъ повышеннаго къ нормальному давленію. Нашими министерскими правилами назначена норма въ 5 мин. на каждую добавочную атмосферу. Надо замѣтить, что крайне трудно заставить рабочихъ исполнять требованіе продолжительности выпуска и въ этотъ важный моментъ желательнее было бы устранить вліяніе ихъ личнаго умотрѣнія и привычекъ. Достигнуть этого возможно было бы устройствомъ автоматическаго аппарата, которымъ достигалось бы равномерное паденіе давленія или устройство контрольнаго наружнаго кра-

Неволя гонить къ знахарямъ и знахаркамъ.

Въ деревнѣ почти каждая старуха умѣетъ „спрыснуть съ уголька“, „нашептать на винѣ“, „прижечь куделькой передъ печью“, „откатить отъ сердца“ и т. п. Среди знахарокъ и знахарей изрѣдка выдаются отдѣльныя личности, которыя, пользуясь славой выдающихся „лекарей“, превратили знахарство въ ремесло. Вотъ о такихъ то деревенскихъ чародѣяхъ я и расскажу нѣсколько случаевъ, наблюдать которые мнѣ приходилось въ теченіи послѣднихъ десяти лѣтъ въ сибирской деревнѣ.

Въ небольшой, дворовъ въ сто, деревенькѣ Мятелевой Змѣиногорскаго уѣзда жилъ не особенно зажиточный крестьянинъ Ерофей Семеновичъ. Его отецъ занимался знахарствомъ и передалъ сыну свои познанія. Сынъ превзошелъ отца, онъ открылъ „новыя средства“, къ числу коихъ принадлежитъ распро-

на, которымъ контролирующій десятникъ могъ во всякое время уменьшить скорость паденія давленія.

Очень большимъ неудобствомъ достиженія равномерности представляетъ невозможность судить о высотѣ давленія внутри шлюза вслѣдствіе отсутствія манометра. Нѣтъ манометровъ и на боковыхъ шлюзахъ снаружи.

Обычно довольствуются установкой манометра у средняго шлюза для опредѣленія давленія въ кессонѣ, а не для наблюденія за скоростью вышлюзовыванія рабочихъ. Последнее же, повторяю, до крайности важно въ гигиеническомъ отношеніи.



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).

В. Условія, благоприятствующія развитію и распространению чумы въ степи.

Если вопросъ о томъ, какимъ образомъ появляются въ степи чумныя вспышки требуетъ еще для своего окончательнаго рѣшенія наблюденія и дальнѣйшаго изученія степей (Букеевской и Уральской), то пути распространенія чумы хорошо извѣстны.

Какъ распространилась чума по Бейсъ-Кулаку, мы уже знаемъ изъ сказаннаго выше. 20 или 21 ноября въ Бейсъ-Кулакѣ землянку Бурамбаевыхъ, когда были больные Тайгара и Даранъ Бу-

рамбаевы, посѣтилъ для молитвы и леченія частный мулла и знахарь, Искали Кенжебаевъ. Получивъ за свои труды подарокъ, онъ отправился въ свое урочище Кушукъ-Кирганъ, гдѣ 26 ноября и умеръ.

Трупъ его похороненъ того же числа. 29 ноября умерла Багира Ирсалиева 54 л., навѣщавшая больного Кенжебава.

30 ноября вымерла вся семья Кенжебаевыхъ, состоявшая изъ жены его Жибекъ 41 г., двухъ сыновей: Арена 14 лѣтъ, Избана 9 лѣтъ и трехъ дочерей: Збиры 7 лѣтъ, Набиры 4 лѣтъ и Бахитъ 2 лѣтъ.

30 ноября въ землянкѣ Талтакай Малаева умерли: самъ Талтакай 65 лѣтъ, Уразгалия Кенжебаева, куда она ушла, когда заболѣли у нея въ землянкѣ, и наконецъ 30 ноября въ землянкѣ Урагали Кенжебаева умираютъ: Уразгали Кенжебаева 35 лѣтъ, Талжанъ Кенжебаевъ 75 лѣтъ, Муратгали Кенжебаевъ 27 лѣтъ; жена Уразгалия Умутъ 26 лѣтъ заболѣла въ кибиткѣ 4 декабря и умерла въ ночь съ 5 на 6 декабря, дѣти ея Айткали и Айгали заболѣли 4 и 5 декабря и умерли 7 декабря. Всѣ эти семьи были въ самомъ близкомъ общеніи съ семьей Кенжебаевыхъ и между собою—другъ друга и перезаразили.

На Акбалыкѣ чумныя заболѣванія начались и распространились слѣдующимъ образомъ: киргизъ Байсанъ Джанаевъ раньше жилъ въ Лбищенскомъ уездѣ Уральской области, какъ и большая часть киргизъ, выкочевывавшихъ на это урочище. Прикочевавъ въ концѣ октября 1909 года на Акбалыкѣ, гдѣ въ томъ году былъ хорошій урожай травъ, онъ позже вновь гналъ своихъ барановъ черезъ Кушукъ-Кирганъ еще до постановки карантинныхъ и хотя сношеній съ чумными землянками онъ, какъ говорятъ, не имѣлъ, но, по словамъ муллы, не могъ не имѣть, такъ какъ Кенжебаевъ приходился ему родственникомъ.

Сюда-же въ концѣ ноября или въ началѣ декабря перекочевалъ вмѣстѣ съ другими пятью семьями Досніязъ Тохтаровъ, изъ Уральской области, слышій за частнаго муллу и знахаря, очень бѣдный человекъ, пробивавшійся тѣмъ, что у кого-либо всегда питался, такъ какъ сынъ его,

ка на винѣ изъ березовыхъ нераспустившихся листовыхъ почекъ, называемая помѣстному „березовая мочка“. Слава о чудесахъ Ерофея Семеновича распространилась далеко за предѣлы уѣзда и, бывали случаи, къ нему прѣзжали больные изъ городовъ, но къ такому онъ относился крайне недověрчиво и всегда отказывалъ въ помощи, объясняя свой отказъ такими словами:

— Силу берегу для своихъ! Зарокъ даль на чужихъ не тратить.

Больные просили, предлагали обильные дары, предъ которыми онъ въ концѣ-концовъ пассивалъ, бралъ и давалъ какую-нибудь траву, настоенную на винѣ. Средствіе рекомендовалъ пользоваться по прѣздѣ больного домой.

Гдѣ нашель, тамъ и потерять (болѣзнь) должень, — заявлялъ онъ рѣшительно.

Однажды къ нему привезли изъ города богатаго чиновника, паралитика, въ сопровожденіи полицейскаго стражника. Ерофей Семеновичъ перетрусилъ и сталъ доказывать, что „напраслину народъ несетъ“ о немъ, что онъ простой крестьянинъ и „иногда коновалить по лошадиной части“. На него прикрикнули:

Лечи и вылечи! Иначе...

Прикрикнувшій слегка свистнулъ и покрутилъ пальцемъ около носа знахаря. Пришлось повиноваться. Ерофей Семеновичъ потребовалъ что-бы ему дали время приготовиться: его отпустили. Прійдя дня черезъ два послѣ прѣзда больного на земскую квартиру, гдѣ былъ помещенъ послѣдній, онъ таинственно отозвалъ сопровождавшаго больного крикуна въ отдѣльную комнату и заявилъ, что для леченія нужно полгода времени и чтобы больной приходилъ къ нему два раза въ день, — рано утромъ „до пѣтуховъ“ и поздно вечеромъ „послѣ пѣтуховъ“, что онъ будетъ „ладить сперва на винѣ“, а потомъ „когда грѣхи немного спадутъ“, — потому что всѣ болѣзни по его понятію „отъ грѣховъ“.

у котораго онъ остановился, тоже жилъ очень бѣдно. вмѣстѣ съ нимъ на этомъ урочище появились начетчики у мертвыхъ и искатели похоронъ, Бердыгазы Канатовъ и Сисенгали Ракпановъ. Всѣ они посѣтили Байсана Джанаева, какъ наиболѣе состоятельнаго и почтеннаго человѣка на этомъ урочищѣ; послѣдніе двое остались у Джанаева, а первый обошелъ все урочище и поочередно ночевалъ у Шомарова, Карачунаева, Канатова, Коржавова и Сапекова.

12 декабря Байсанъ Джанаевъ умираетъ и очень быстро ночью его хоронятъ знакомые и родные; дѣлятъ между собою его вещи: довольно цѣнные ковры, шубы, такъ какъ Джанаевъ былъ среди нихъ состоятельнымъ. На разсвѣтѣ 13 декабря часть участниковъ похоронъ была задержана фельдшеромъ Кубеевымъ и врачомъ Чумбаловымъ и выдѣлена въ кибитки, тутъ же подлѣ землянки, часть успѣла уйти домой, гдѣ была задержана. Съ этого момента начинаются заболѣванія, какъ въ семьѣ Джанаева, такъ и среди задержанныхъ и ихъ семействъ.

Такимъ образомъ зараза могла попасть тремя путями: 1) Байсанъ, будучи на Кушукъ-Кирганѣ, взялъ какую либо вещь отъ Кенжебаева, заразился, умеръ и на его похоронахъ заразились остальные; 2) Досніязъ Тохтаровъ, прїидя изъ Уральской области, гдѣ могъ быть въ чумныхъ домахъ, какъ мулла и искатель заработка отъ похоронъ, взялъ вещь, которую принесъ на Акбалыкъ и перезаразилъ всѣ семьи, гдѣ онъ ночевалъ, и семью Байсана; 3) могли заразу занести два начетчика, они вездѣ и всюду бываютъ и ищутъ, гдѣ кто умеръ. Возможно, что они были на Бейсъ-Кулакѣ или Кушукъ-Кирганѣ и привезли оттуда какую-либо вещь, заразили Джанаева и заразились сами.

Двѣ первыя возможности вѣроятнѣе. Затѣмъ въ тѣхъ семьяхъ, гдѣ Тохтаровъ не былъ (Арстанова, Кожбанъ Канатова, Байсанъ Джанаева), заболѣванія нѣтъ, несмотря на то, что главы этихъ семей были на похоронахъ у Джанаева, но задержанныя оставались тамъ и умерли; въ тѣхъ же семьяхъ, гдѣ Тохтаровъ ночевалъ, появились больные, между тѣмъ какъ ихъ главы тоже были задержаны у Джанаева и дальнѣйшаго общенія съ

своими семьями не имѣли, а если и имѣли, то до постановки карантина, и единственно, вѣроятно, передачею какой-либо вещи. Заболѣванія начались 16 декабря (кромѣ семьи Байсана Джанаева, гдѣ заболѣли жена и дочь его 15 декабря и умерли 18 декабря) въ семьяхъ Досніяза Тохтарова (Айджанъ сынъ 16 и 18), Шомарова (Тлеперенъ сынъ 16—17), Коржавова (самъ хозяинъ 16—17), затѣмъ, давъ новыя заболѣванія въ этихъ семьяхъ, появились очаги въ другихъ: 17 въ семьѣ Карачунаева, 29 декабря въ семьѣ Сапекова.

Въ семью Сатканова заразу принесъ Агатай Саткановъ, тоже, за нѣсколько дней до начала заболѣваній на урочищѣ Акбалыкъ, прибывшій на побывку изъ Уральской области. Онъ былъ задержанъ у Джанаева, но удралъ къ себѣ въ землянку, гдѣ заболѣлъ 14 декабря и умеръ 17 декабря и заразилъ семью, въ которой умерли сынъ 23-го и мать 24 декабря, проболѣвъ два дня.

На урочищѣ Наурзалэ-Чагиль путь распространенія слѣдующій: послѣ смерти своего мужа Жагпара, жена его Казуетъ Кулжанова отправилась въ гости, какъ это принято по киргизскому обычаю. Посѣтила она землянку Габди Юсупова, Зулкарная и Шамити Уразовыхъ. Въ землянкѣ Зулкарная Уразова она и заболѣла, откуда была отправлена домой, тамъ она умерла 5 января 1910 года.

Семья Серсенбаевыхъ была на похоронахъ, а старшій сынъ Сарсенбаевъ Садыкъ заболѣлъ и умеръ въ землянкѣ Кулжановой. Сынъ Жагпара, Тлекабулъ, живя рядомъ съ отцомъ, посѣщалъ свою больную мать. У Шамити Уразова, брата Зулкарная, умеръ тещъ, который бывалъ все время у Зулкарная. Послѣдній больной, Утешъ Каржановъ, былъ также на похоронахъ въ семьѣ Жагпара, взялъ оттуда чапанъ, заболѣлъ же онъ чрезъ 2 недѣли, только 22 января.

4 февраля старшина № 9 старшинства Кутубаевъ отправился на урочище Бодай того же старшинства Камышь-Самарской части, гдѣ, по заявленію киргиза Искали Умбетова, въ землянкѣ Бекмухамедова Умбетова что-то не ладное, такъ какъ ни дыма оттуда не видать, и никто не откликается. Подѣхавъ къ землянкѣ, окликнувъ

приключаются", уже „съ молитвой и наговоромъ на освященной водѣ“, — „иначе непоможетъ“ — добавилъ онъ важно.

Калѣку-паралитика водили къ нему съ недѣлю, онъ поилъ его виномъ и чрезъ недѣлю объявилъ, чтобы больной приходилъ къ нему одинъ безъ посторонней помощи.

— Иначе толку не будетъ!

Конечно, такого похода больной совершить не былъ въ состояніи и его увезли обратно въ городъ, но этотъ случай поднялъ Ерофея Семеновича въ глазахъ крестьянъ, а онъ въ свою очередь поднялъ таксу за свое леченіе. Помощи, конечно, никакой онъ не приносилъ, но слѣпая вѣра народа служила лучшимъ лекарствомъ въ болѣзняхъ. Простудился человѣкъ, — идетъ къ Ерофею Семеновичу, если можетъ, а если не можетъ, то посылается къ нему кто-нибудь изъ домашнихъ. Ерофей Семеновичъ намѣшаетъ въ стаканъ съ виномъ соли, перцу и сухой горчицы, велитъ все это выпить и лечь на горячую печь.

— „Потомъ все выйдетъ, — говорилъ онъ. Иногда помогало.“

Сулема, антимонія, кардамонъ, квасцы, мускатный орѣхъ, сѣрный цвѣтъ, трава „мать-мачеха“, „бѣлена“, „звѣробой“, „бобровая струя“ и все „на винѣ“, или на освященной „тѣльнымъ крестомъ“ водѣ — вотъ та аптека, изъ которой черпались снадобья. Бывали случаи отравленія, иногда отъ употребленія лекарствъ Ерофея Семеновича умирали люди, но темнота и невѣжество объясняли:

— Значить — помереть на-роду написано!

Кромѣ знахарства, Ерофей Семеновичъ былъ и ворожеемъ: угадывалъ покражи, предсказывалъ счастье и несчастье въ замужествѣ, привораживалъ... и въ концѣ концовъ попалъ подъ судъ по обвиненію въ укрывательствѣ краденыхъ вещей, но былъ оправданъ, т. к. ни одинъ изъ свидѣтелей не подтвердилъ на судѣ своего первоначальнаго по-

много разъ со всѣхъ сторонъ и не получивъ отвѣта, старшина, заподозрѣвъ подозрительную смертность, далъ знать объ этомъ бывшему на врачебно-наблюдательномъ пунктѣ на урочищѣ Наурзали-Чагиль доктору Парамонову. По осмотрѣ послѣднимъ 5 февраля оказалось, что въ землянкѣ имѣются двое больныхъ—старикъ и старуха Умбетовы и три трупа, одинъ трупъ ребенка, умершаго отъ кори, былъ похороненъ до этого.

Въ виду того, что въ это же время начались чумныя заболѣванія въ поселкѣ Новой Казанкѣ, куда занесъ заразу киргизъ № 9 старшинства Чинтимовъ, ночевавшій у Умбетовыхъ, послѣ ухода котораго начались тамъ заболѣванія особаго остро-заразнаго характера рѣшено было прослѣдить жизнь Чинтимова и выяснитъ, не имѣлъ ли онъ сношенія съ прежними очагами или кто либо изъ землянки Умбетова.

Вотъ что выяснено нами и помощникомъ правителя Мендыхановымъ. Утешъ Чинтимовъ 26 лѣтъ, черноработчій, бѣдный, имѣетъ всего десять барановъ, семейство его состоитъ изъ 5-ти душъ. Ежегодно Чинтимовъ отправлялся на заработки въ Уральскую область, гдѣ близъ хуторовъ Косъ-Чагиль и Балагень, отстоящихъ отъ Лбищенска въ 45 верстахъ, въ пастухахъ живетъ его братъ родной, отъ другой матери, Ежимъ. Въ верстахъ 25—30 между ними и г. Лбищенскомъ живетъ замужняя сестра Чинтимова, Балкашъ, выданная за киргиза № 8 старшинства Казбагара Истлеумова, также живущаго въ пастухахъ. Въ минувшемъ 1909 году Чинтимовъ ѣздилъ дважды на заработки, въ 1-й разъ отлучился въ среднихъ числахъ апрѣля и вернулся оттуда въ началѣ сентября мѣсяца, при чемъ привелъ верблюда Ежима, во 2-й разъ выѣхалъ въ началѣ ноября и вернулся въ среднихъ числахъ декабря, въ оба эти раза Чинтимовъ былъ у брата своего Ежима и привезъ оттуда муку и пшеницу. Былъ ли лѣтомъ у своей матери—не установлено. Въ первый разъ Чинтимовъ вернулся въ другихъ бысметъ и шароварахъ. Со времени второго своего возвращенія съ заработковъ до 27 января Чинтимовъ далеко не отлучался, только въ аулы за 3—5 версты. Ни съ кѣмъ изъ киргизъ, живущихъ или жившихъ на

прежнихъ очагахъ, Чинтимовъ ни въ какихъ особыхъ отношеніяхъ—родствѣ, дружбѣ, или торговыхъ—не состоялъ. 27 января Чинтимовъ ночевалъ въ аулѣ родственниковъ жены (№ 8 старшинства), 28 января ночевалъ у киргиза № 9 старшинства Народлая Сатыбалдыева, живущаго на границѣ Уральской области и 29 января у Умбетова. Самъ Бекмухамбетъ Умбетовъ, жена его Батій и племянникъ Абдешъ 12 лѣтъ, были больны: первые двое съ 1—23 февраля тифомъ, а третій корью. Въ ихъ семьѣ были здоровы: Кали Умбетовъ и братъ его Юсубалэ, приглашенный для ухода за братомъ около 21-го или 22-го января. 30 января къ вечеру умираетъ больной корью сынъ Калия Габдышъ; для совершенія молитвы приглашается грамотный другой дядя (братъ) Ирмухамбетъ Умбетовъ; 31 января трупъ Габдеша преданъ землѣ, на похоронахъ участвовали только отецъ и двое дядей Габдеша. 31 января Кали Умбетовъ возвращается съ похоронъ уже больнымъ, 1-го февраля заболѣваетъ Юсубалэ, 2-го февраля заболѣваетъ Ирмухамбетъ, а Кали умираетъ, 3 февраля умираютъ два брата Юсубалэ и Ирмухамбетъ; Бекмухамбетъ и жена его Батій начинаютъ поправляться. Родные Юсубалэ и Ирмухамбета, не получая никакихъ вѣстей, обезпокоившись пошли къ землянкѣ Бекмухамбета, но, не получивъ отвѣта, сообщили старшинѣ.

Тѣмъ временемъ Чинтимовъ 30 и 31 января ночуетъ у себя и рано утромъ 1-го февраля отправился къ однообщественнику Утешу Чурину, у котораго вмѣстѣ пьютъ чай и вмѣстѣ съ которыми отправляются въ Новую Казанку, остановившись у киргиза № 11 старшинства: вечеромъ 2-го февраля они прибыли въ Казанку, гдѣ остановились у жителя Джумалия Ногойбаева. Въ это время (1-го февраля вечеромъ) въ Казанку прибыли еще другіе киргизы, остановившіеся на другой квартирѣ, между ними Батаргалій Пшимовъ. 3-го февраля Чуриновъ встрѣтился съ Карыкбаевымъ на улицѣ и сообщаетъ ему, что Чинтимовъ боленъ, а на слѣдующій день онъ проситъ его, какъ болѣе близкаго родственника, увезти Чинтимова въ аулъ. Карыкбаевъ даетъ Чуринову уклончивые отвѣты, говоря, что онъ пока будетъ жить въ Ка-

казаніи, даннаго при слѣдствіи. Въ тюрьмѣ, гдѣ онъ сидѣлъ нѣсколько мѣсяцевъ, пока не былъ вынужденъ на поруки, къ его врачеванію прибѣгали самъ смотритель тюрьмы и его жена, которымъ онъ досталъ траву „мужъ и жена“ для леченія какой-то секретной болѣзни. Умеръ Ерофей Семеновичъ недавно отъ приѣма собственнаго лекарства. Онъ сталъ изрядно попивать подъ старость, по ошибкѣ вмѣсто вина выпилъ какую-то ядовитую смѣсь. Говорятъ, сынъ его продолжаетъ дѣятельность отца и забросилъ хозяйство, находя болѣе выгоднымъ профессію деревенскаго лекаря.

Другой знаменитый лекарь былъ Федоръ Ивановичъ, цѣловальникъ въ кабакѣ села Барнаульскаго. Специальность его была глазныя болѣзни и онъ славился тѣмъ, что „снималъ бѣлмы“, для чего всыпалъ подъ оттянутое нижнее вѣко истертую въ мелкій порошокъ сѣроватую на видъ смѣсь изъ пережженнаго фисташковаго орѣха, свинцова-

го сахару и ляписа. За леченіе онъ бралъ по десяти рублей съ чловѣка и по рублю за лекарство.

Въ другой области по глазнымъ болѣзнямъ ему служила розовая вода и его собственныя языки, которымъ онъ вылизывалъ засоренные глаза у больныхъ, и грубая, кузнечной работы щипцы для выдергиванія завернувшихся рѣсницъ при трахомѣ, которую онъ называлъ „колючкой“. Этотъ лекарь былъ чловѣкъ убѣжденный въ силу своихъ лекарствъ и приходилъ въ ярость, если больной замѣчалъ ему черезъ нѣсколько дней съ начала леченія, что лекарство не помогаетъ или что отъ лекарства сталъ хуже видѣть. Онъ гналъ такого больного вонъ, но денегъ, взятыхъ впередъ за леченіе, не возвращалъ. Однажды какой-то больной пожаловался въ волостной судъ. На судѣ Федоръ Ивановичъ съ пѣной у рта доказывалъ, что, разъ больной „вѣру потерялъ, то у него должны шары (глаза) лопнуть, а посему его и лечитъ не

занкъ. Въ полдень вторая партія киргизъ при разговорѣ за чаемъ, находя признаки болѣзни Чинтимова крайне подозрительными, съ наступленіемъ вечера тайно отъ Чурина оставляютъ Казанку и ночуютъ въ аулѣ Сулейманова въ 8—10 верстахъ отъ Казанки. Бывшій въ этой партіи Батыргалий Пшимонъ 3 раза посѣщалъ больного Чинтимова и передавалъ своимъ товарищамъ, что у него очень горячая голова и кровавая мокрота. 9-го февраля вечеромъ въ № 11 старшинствѣ обѣжавшую компанію догоняетъ на верблюдѣ Утешъ Чуриный, сообщаетъ имъ, что Чинтимова дорогою умеръ и предлагаетъ имъ взять прахъ своего родственника. Компанія наотрѣзъ отказывается и угорвариваетъ Чурина не трогать трупа, а заявить правителью части, что Чуриный исполняетъ послѣ очень долгаго колебанія, укоряя ихъ во лжи и обманѣ.

3-го февраля вечеромъ изъ Казанки выѣхали къ себѣ на урочище Бодай бывшіе съ Чуринымъ на одной квартирѣ Истлеумовъ, Умбетовъ, Казбековъ, Байметиновъ, Аспиндіаровъ, заболѣли чумою и заразили свои семьи, а изъ второй компаніи Батыргали Пшимонъ дома захворалъ 9-го февраля и заразилъ всю семью, которая и вымерла.

Отъ Чинтимова начались заболѣванія въ поселкѣ Новой Казанкѣ, которые ограничились только квартирой Ногойбаева, гдѣ изъ 12 человѣкъ захворало 9 человѣкъ, изъ коихъ 8 человѣкъ умерло, одна выздоровѣла (бубонная форма).

Разсматривая эти эпидемиологическія данныя, мы должны сказать, что главнымъ условіемъ въ дѣлѣ передачи заболѣванія была скученность и близкое общеніе больныхъ со здоровыми. Здѣсь, какъ и вообще при легочной чумѣ, передатчиками заразы были, главнымъ образомъ, сами люди. Вещи играли второстепенную роль тамъ, гдѣ больные были близокъ къ здоровому, и виновниками были только въ начальныхъ случаяхъ, хотя, напр., на Кушукъ-Кирганѣ и на далекое разстояніе (80 верстъ) заразу перенесъ человѣкъ, заболѣлъ и умеръ самъ и перезаразилъ почти все урочище.

Всѣ авторы согласно утверждаютъ, что легочная чума передается почти только чрезъ людей. Такъ *Mine*, разсматривая распространеніе чу-

мы въ южной Манчжуріи послѣ русско-японской войны, гдѣ послѣ 1905 года наблюдались уже 3 эпидеміи, говоритъ, что легочная форма передается отъ человѣка къ человѣку вслѣдствіе антигигіеническаго образа жизни туземцевъ. Проф. *Kitasato*, говоря о чумѣ въ Японіи, указываетъ, что одни эпидеміи находятся въ зависимости отъ чумы среди крысъ, другія нѣтъ; къ послѣднимъ относится легочная чума.

(Продолженіе слѣдуетъ).



РЕФЕРАТЫ.

Кожныя и венерическія болѣзни.

Prof. Brück u. Dr. Glück.—О дѣйствиі внутривенныхъ вливаній *Aurum-Kalium cyanatum* (Merck) при наружномъ туберкулезѣ и сифилисѣ.—Münch. Med. Woch. 1913, № 2.

Сообщеніе *R. Koch'a* на X международномъ медицинскомъ конгрессѣ, что ціанистое золото оказываетъ *in vitro* самое сильнѣе дезинфекцірующее дѣйствіе на туберкулезныя бациллы, уже въ разведеніи 1 на 1—2 милліона, осталось почти безъ дальнѣйшихъ испытаній. Послѣ предварительныхъ опытовъ на кроликахъ *Brück u. Glück* рѣшили испытать терапевтическое дѣйствіе *Aurum-Kalium cyanatum* при волчанкѣ и сифилисѣ введеніемъ этого средства въ кровь внутривенно. Техника вливанія обычная, какъ при *salvarsan'ѣ*. Приготавливается 1% растворъ *Aurum-Kalium cyanatum* въ дистиллированной водѣ и пипеткой набираютъ отъ этого основного раствора 1—3 куб. с. (соотвѣтствуетъ употребляемой дозѣ въ 0,01—0,03 препарата), которые уже растворяютъ въ 50,0 свѣже приготовленнаго солевого (0,6%) раствора. Большія дозы растворяютъ въ 100,0 солев. раствора. Обычно больнымъ всего дѣлалось 12 вливаній, но въ одномъ случаѣ даже 21 вливаніе. Осложненій со стороны почекъ не

нужно“, и что большою ему деньги не столько за лекарство платить, сколько „за вѣру“.

Волостные судьи вполне согласились съ нимъ и истцу въ искѣ было отказано.

— Не наше дѣло эти дѣла судить, а дѣло Божье,—такъ и пиши,—заявили они писарю, составлявшему рѣшеніе волостного суда, а одинъ изъ судей добавилъ еще:

— Сами можемъ ослѣпнуть, если знахаря обсудимъ. Видишь какой онъ блажной, еще напуститъ чего-нибудь,—хворь какую-нибудь!

Рѣшеніе суда было обжаловано въ сѣздѣ крестьянскихъ начальниковъ, но было утверждено, не смотря на то, что въ жалобѣ, написанной городскимъ адвокатомъ, было довольно подробно описано врачеванье Федора Ивановача. „Сѣздъ не нашелъ формальныхъ причинъ для отмѣны рѣшенія“—такъ былъ мотивированъ отказъ сѣзда.

Лѣтъ пять тому назадъ Федоръ Ивановичъ ослѣпъ и пересталъ лечить, хотя больные къ нему обращались и къ слѣпому.

Въ селѣ Велижанскомъ пользовалась славою хорошей лекарки Авдотья Ивановна. Она лечила отъ всякихъ болѣзней и, кромѣ того, была еще повитухой, почти единственной въ селѣ съ населеніемъ въ полторы тысячи душъ. Пріѣзжали къ ней и изъ ближайшихъ деревень. Одинъ изъ ея наговоровъ на воду мнѣ удалось записать.

Пришла къ ней больная съ жалобой, что у нея „сердце болитъ“ и указала на подложечную область.

— Отъ тоски у тебя это,—заявила Авдотья Ивановна и добавила: „тоска“ за душу тянетъ. оттого и къ сердцу подкатило!

Затѣмъ налила въ чашку сырой колодезной воды и въ воду накапала изъ лампадки капель десять грязнаго лампаднаго масла, а на дно чашки бросила небольшой уголекъ, отломанный отъ хранившагося у ней обугливаго куска дерева, въ которое „ударилъ молонья“. Взявъ чашку въ лѣвую руку, по-

наблюдалось, иногда только бывало повышение температуры, еще рвота и понос. Местная реакция в лимфатических узлах походила по течению своему на известную туберкулиновую, с той разницей, что появлялась иногда не через 24, а спустя 48 часов. Терапевтический эффект становился ясным уже после 2—3 вливаний. Сперва изменялась окраска очагов волчанки (получался более матовый, темный, менее воспалительно-красный оттенок), инфильтраты уменьшались и заживание шло от центра к периферии. Язвенные поверхности очищались и эпителизировались. Слабее всего реагировали на это лечение случаи *Lupus verrucosus*. Авторы приводят целый ряд историй болезни, где волчанка тянулась много лет и приходила к заключению, что исключительно внутривенными вливаниями *Aurum—Kalium cyanatum* без всякого местного лечения им удалось ослабить болезнь. Об окончательном излечении авторы не позволяют себе пока высказываться, так как нужно еще более продолжительное наблюдение пользовавшихся этим способом больных. Но уже теперь они рекомендуют врачам испытать этот препарат, в виду его несомненного терапевтического действия. Иногда требуется, после перерыва в несколько недель, опять повторить курс вливаний (10—12 в течение 4—5 недель). Комбинация вливаний *Aurum—Kalium cyanatum* с туберкулиновыми инъекциями, по мнению авторов, обещает дать еще более скорые результаты. Что касается действия внутривенных вливаний этого препарата на сифилитические явления, то авторы получали особенно быстрые и хорошие результаты при третичных формах. Они даже ставят *Aurum—Kalium cyanatum* по действию наряду с сальварсаном и ртутью.

Н. Гланц.

Dr. Hügel. О действии атоксилоксидной ртути на человеческой сифилис — *Dermatol. Woch.* 1913, № 10.

Как известно, Uhlenhuth, желая в одном препарате соединить два действующих против сифилиса средства, мышьяк и ртуть, сконструировал атоксилоксидную ртуть, содержащую 32% ртути

и 24,2% мышьяка. Автор в 30 случаях испытал этот препарат во всех стадиях сифилиса с блестящим результатом. Первоначальная доза 0,05 в масляной эмульсии (*Hg. atoxyd 1,0* и *Ol. amygd. dulc. 9,0*), дальнейшая доза 0,1. Всею таких инъекций 6 (0,55 *Hg. atox.*). У женщин тоже дозы. У одной пациентки 13 лет с *syphilis heredit. tarda* доза в 0,015. Техника впрыскивания та же, что и при других нерастворимых ртутных препаратах. Инъекции не болезненны, во всяком случае не больше, чем при впрыскиваниях *Hg. salicyl.* или *kalomel*, производятся 2 раза в неделю. Исследование глазного дна до и после курса лечения показало, что никакие болезненные изменения не получаются. Спирохеты исчезли окончательно уже после второй инъекции. Склерозы, папулы, кондиломы после 3—5 инъекций совершенно заживались. В одном случае упорного мелко-папулезного сифилида пришлось сделать 7 инъекций. Особенно бросается в глаза действие *Hg. atoxyd.* на лимфатические железы. На Wassermann'овскую реакцию действие препарата слабое.

В одном случае после 3 инъекций *Hg. atoxyd.* у здорового в остальном 38-летнего сифилитика произошел сердечный коллапс, который, правда, на другой день прошел. Автор приписывает его идиосинкразии больного к мышьяку, так как это единственный случай отравления *Hg. atoxyd.* из 200 до сих пор опубликованных случаев лечения *Hg. atoxyd.*

Н. Гланц.

Dr. Klausner. *Kontraluesin (Richter)* для лечения сифилиса — *Munch. med. Woch.* 1913, № 2.

Автор рекомендует этот новый препарат ртути. На последнем международном дерматологическом конгрессе в Риме (апрель, 1912) Richter сообщил об особенно действительном методе лечения сифилиса ртутью, причем металлическая ртуть в водном растворе так тонко распылена, что частички последней по величине меньше кокков. Благодаря этому ртуть всасывается непосредственно в кровь, и терапевтический эффект получается блестящий. Сам

вернувшись в уголь, противоположный иконам, Авдотья Ивановна сначала три раза дунула на воду, затем крестила чашку три раза мизинцем и шептала: — „Господи Сусе, Пресвятая Богородице, иже мать—троеродица, со святыми ангелами летаща и от рода болезни не знаша! Чернь камень агатырь, будь уголь алтырь! Елей-масло смѣшай, всемъ хворобамъ помѣшай? Гуси лебеди летите, все болезни унесите! Ангель крылышкомъ махни, въ чашкѣ воду помутит! Смѣшай! Сгинь, сатана!“ Плунавъ три раза черезъ чашку въ уголь, продолжала: „пусть водица замутится! Аминь! Аминь! Аминь!“ Мизинцем поболтавъ въ чашкѣ воду, продолжала: „помоги рабѣ Божьей (имя больной) отъ грѣха, и отъ черной печени! Пусть ее тоска—хвороба не мучитъ, дьяволь (тфу!) за душу не тянетъ, Господь поможетъ! Мать, Пресвятая Богородица поможетъ! Аминь! Аминь! Аминь! Аминь! На все стороны Аминь! Господи—Господи благослови!“

Набравъ наговоренной воды изъ чашки въ ротъ, прыскала больной въ лицо.

— Не вытирайся! Крестись три раза! Твори Христову молитву!

Больная крестилась.

— Пей все изъ чашки, а уголекъ за пазуху опусти съ молитвой, и не-взначай*) потеряй, съ нимъ и болезнь потеряешь! Не поможетъ сразу—еще прийдитъ, тогда на винѣ пошепчемъ!

Обязательнымъ средствомъ противъ всехъ болезней Авдотья Ивановна считала баню, где парилась въ горячемъ жару наговореннымъ вѣникомъ, напоивъ предварительно больного наговореннымъ виномъ, которое часто смѣшивала съ сугемой.

*) Не съ намѣрениемъ.

Bichter уже сообщил о 200 случаях удачного пользования сифилитиковъ этимъ новымъ ртутнымъ препаратомъ. Klausner испыталъ контралуэзинъ въ нѣсколькихъ случаяхъ и тоже съ отличнымъ результатомъ, почему и горячо рекомендуетъ врачамъ испытать его. Для инъекцій необходимы: 1) шприцъ изъ стекла, безъ металлическихъ частей (для избѣжанія амальгамы), 2) игла къ нему длиной въ 34 милл. и толщиной въ 0,9 шт.

Шприцъ, игла и ампулы съ препаратомъ никогда не должны соприкасаться съ водой. Ампулы содержатъ 0,15 ртути въ 1 к. с. жидкости и впрыскиваются въ 5-дневные промежутки. Последнія двѣ инъекціи только въ количествахъ 0,7 ампулы. Эффектъ обычно уже послѣ 3-ей инъекціи, всегда послѣ 5-й. Инъекціи дѣлаются внутримышечно, въ наклонномъ положеніи больного; безболѣзненные, не оставляютъ послѣ себя инфильтратовъ. Уходъ за полостью рта обычный.

Н. Гланцъ.

Hochstätter. *Vioform* въ дерматологич. — Dermatol. Woch. 1913, № 10.

Извѣстно, что *iodoform*, кромѣ своего рѣзкаго запаха, вызываетъ иногда раздраженія кожи, экземы и даже общее отравленіе (рѣзкій случай *iodoform*ной идиосинкразіи опубликованъ мной въ Сиб. Врач. Газ. за 1912 г. *Ref.*). Поэтому предложенъ цѣлый рядъ другихъ антисептическихъ порошковъ, долженствующихъ замѣнить *iodoform*.

Авторъ уже 10 лѣтъ примѣняетъ вмѣсто послѣдняго *vioform*, химической составъ котораго *iodochlor*—*oxihydrochinol*, сѣрозеленый порошокъ, безъ запаха, очень хорошо прилипающей, крайне легкой. Авторъ примѣнилъ его въ послѣдніе 6 мѣсяцевъ при мягкомъ шанкрѣ (98) и твердомъ (31). Мягкія язвы заживали въ 6—8 дней, а твердыя въ 3—4 недѣли, оставляя лишь инфильтратъ ткани. Въ упорныхъ случаяхъ рекомендуется имъ мазь: Rp. *Vioformii* 2, *Menthol* 0,5, *Camphor* 1,0, *Ungu. simpl.* 30, 0. Наносить на рану 3 раза въ день. При бубонахъ, (51 случай) — удаленіе нагноившихся железъ и тампонада *vioform*ной марлей (разъ въ 3—4 дня); заживленіе полу-

чалось въ очень короткое время. При *balanitis* (73 случая) съ сильнымъ воспаленіемъ всей головки члена, смазываніе 2 раза въ день 10% *Ungut. Vioformii*, заживленіе въ 3 дня. При *intertrigo* (61 случай) 5% *Ungut. Vioform.* даетъ отличное дѣйствіе, причѣмъ даже у 2—3 недѣльныхъ дѣтей не наблюдается раздраженія кожи. Зудъ у диабетиковъ уменьшался отъ порошка *Vioform'a*. Въ двухъ случаяхъ *iodoform*ной экземы очень скоро наступило излеченіе отъ 10% *Ungut. Vioformii*. При экземахъ (14 случаевъ) порошокъ *Vioform'a* съ *Zinc. oxydat.* помогъ даже въ самыхъ упорныхъ случаяхъ. Третины прямой кишки (19 случ.) заживали отъ присыпки *Vioform'a*.

На основаніи всего этого авторъ горячо рекомендуетъ *Vioform* врачамъ для испытанія.

Н. Гланцъ.



Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ общества.

Томское акушерско-гинекологическое общество.

Засѣданіе 8-го марта 1913 года.

Предсѣдатель Проф. И. Н. Грамматискинъ.

Д-ръ Е. М. Лотоцкий „Разрывъ матки во время родоразрѣшенія съ послѣдующей операцией удаленія матки“.

Предметомъ настоящаго сообщенія послужилъ уже не безызвѣстный случай разрыва матки при на-

Сулема вообще считается въ сибирской деревнѣ радикальнымъ средствомъ противъ болѣзней какъ у людей, такъ и у животныхъ. Тоже Авдотья Ивановна въ видѣ лекарства давала больнымъ съѣдать кусокъ чернаго хлѣба, посыпанный сулемой и, когда у больного опухали десны и появлялось слюнотеченіе, она оставалась довольна леченіемъ, объясняя это явленіе (отравленіе) тѣмъ, „что лекарство пошло на пользу“ и совѣтовала больному сходить въ баню, чтобы „въ старости трясушка въ голову не ударила“. Т. е. чтобы голова не стала трястись.

Однажды у какой-то крестьянки были неблагополучные роды, больная мучилась дня два. Авдотья Ивановна рѣшила пролѣзть ее „сквозь хомутъ“, — „выгнать затыжку“, что считается исключительнымъ средствомъ.

Роженцу повели въ жарко натопленную баню, гдѣ выпарили наговореннымъ вѣникомъ и облили наговоренной водой. Въ вы-

ходныхъ дверяхъ бани двѣ женщины держали хомутъ, чрезъ который больная должна была пролѣзти изъ бани на улицу, а мужъ больной долженъ былъ стегать ее веревочнымъ черезсѣдельникомъ; но такъ какъ больная обезсилѣла и потеряла сознание, то ее при помощи Авдотьи Ивановны протащили за руки чрезъ хомутъ. Послѣ этой операционной хомутъ долженъ былъ лежать въ банѣ недѣлю, чтобы изъ него вышла „затыжка“ и перешла на „банную дьяволиху“, которая, по увѣренію Авдотьи Ивановны, посадила въ больную „неразрѣшиху“ за то, что она носила воду въ баню тѣмъ ведромъ, изъ котораго пошелъ екотъ, и перестушила насыпанную около бани золу. (поналод вин) ижакод двдв

Въ голодные годы мѣръ рѣшилъ обратиться за помощью къ Авдотѣ Ивановнѣ, о чемъ былъ составленъ письменный приговоръ съ разрѣшеніемъ израсходовать необходимую сумму денегъ, какую потребуетъ „старуха за испосланіе дождя“.

ложении щипцовъ, имѣвшій мѣсто въ практикѣ докладчика.

Приведя нѣсколько цифръ относительно частоты разрывовъ матки, д-къ коснулся этиологии этихъ разрывовъ и указалъ, между прочимъ, на группу травматическихъ разрывовъ вслѣдствіе раненія, удара и случайныхъ обстоятельствъ во время родоразрѣшительныхъ операций; къ этой группѣ д-къ относитъ и свой случай.

3 го мая 1912 г. въ 8 ч. вечера д-къ былъ экстренно вызванъ въ Троицкую рабочую слободу, находящуюся въ 4 верстахъ отъ г. Красноярска, къ роженицѣ—крестьянкѣ 33 л., женѣ чернорабочаго, рожавшей въ 8-й разъ. Родовыя боли начались въ 6 ч. утра, около 12 ч. дня отошли воды, водъ было много; съ отхожденіемъ водъ началось быстрое раскрытіе зѣва и къ 4 ч. дня, какъ говоритъ бабка, матка уже вполне открылась. Д-къ нашелъ роженицу въ тяжеломъ состояніи: худая истощенная женщина, дѣятельность сердца ослаблена, тоны глуховаты, пульсъ слабого наполненія 110—115, т° 37,3; животъ большой, чрезъ дряблыя брюшныя покровы ощупывается большая матка, чрезвычайно болѣзненная при пальпаціи, особенно въ нижнемъ своемъ сегментѣ; предлежащая часть—головка, плотно стоящая въ полости малаго таза, стрѣловидный шовъ почти въ прямомъ размѣрѣ таза, малый родничекъ подъ лонной дугой нѣсколько справа; наружный зѣвъ ощущается въ видѣ узкаго валика, изъ рукава выдѣляется кровянистая жидкость. Схватки очень вялы, почти отсутствуютъ; ромбъ Михаэлиса удлинень, наружная конъюгата 17½—18с. Въ виду того, что съ момента отхода водъ прошло уже 9 часовъ, общее состояніе роженицы тяжелое, угрожающее для жизни; въ виду того, что схватки почти отсутствовали, головка не двигалась впередъ, д-къ, какъ онъ говоритъ, установилъ жизненное показаніе къ окончанію родового акта оперативнымъ путемъ, почему предложилъ роженицу отправить въ родильное отдѣленіе городской больницы, на что со стороны роженицы и ея мужа послѣдовалъ категорическій отказъ съ просьбой окончить роды на дому. Послѣ нѣкотораго колебанія д-къ рѣшилъ на мѣстѣ оказать помощь наложеніемъ щипцовъ; уложивъ роженицу на поперечную кровать,

причемъ ноги ея фиксировались повивальной бабкой и мужемъ, онъ захлороформировалъ ее и приступилъ къ введенію въ родовыя пути ложекъ щипцовъ, сначала лѣвой, а затѣмъ и правой; поступательное движеніе правой ложки за наибольшую периферію головки было затруднено. Послѣ введенія и замыканія щипцовъ д-къ сдѣлалъ двѣ пробныя тракціи, на 3-й тракціи щипцы соскользнули; второй разъ наложить щипцы д-къ не рѣшился, тѣмъ болѣе что кровотеченіе, бывшее до родовъ, усилилось, головка стала подвижной. Затампонировавъ влагалище, д-къ предложилъ немедленно отправить роженицу въ городскую больницу, гдѣ совмѣстно съ *д-ромъ Гинибургомъ* установлень былъ разрывъ матки. Здѣсь при изслѣдованіи найдено, что чрезъ брюшныя покровы обрисовывались выстоящія части плода, во влагалищѣ—большое количество кровяныхъ сгустковъ, на передней стѣнкѣ шейки ближе къ правой сторонѣ разрывъ, идущій косо вверхъ къ срединѣ тѣла матки, головка стоитъ высоко, баллотируется. Общее состояніе больной весьма тяжелое, пульсъ 150. *Ex consilio* рѣшено сдѣлать чревосѣченіе, для чего роженица переведена въ хирургическое отдѣленіе; предварительно влито въ вену 600,0 физиологическаго раствора соли; съ мужа взято письменное согласіе на операцию.

Въ 2 ч. 45 м. утра подъ хлороформнымъ наркозомъ чревосѣченіе. Въ полости живота оказались кровяные сгустки и среди нихъ мертвый плодъ, послѣдъ въ маткѣ. На передней стѣнкѣ матка ближе къ правой сторонѣ—разрывъ, въ косомъ направленіи переходящій на шейку и частью правый сводъ; длина разрыва 2 вершка. Плодъ вынуть изъ брюшной полости; матка же экстирпирована; чрезъ оставленное небольшое отверстіе, ведущее изъ полости живота въ вагину, вставлень тампонъ. Брюшная стѣнка закрыта трехэтажнымъ швомъ. Продолжительность операции 1 ч. 15 мин. Послѣ операции влито въ вену 400,0 солевого раствора. Въ 12 ч. дня—вновь физиологическій растворъ соли. Подъ кожу возбуждающія, 4 ч. вечера—б-ная безъ сознанія, пульсъ съ трудомъ прощупывается. Въ 7 ч. веч.—смерть при прогрессирующей слабости сердца.

Плодъ длиною 54 с., вѣсомъ около 3,000 grm., размѣры головки: прямой 12 с., больш. попер. 10 с.,

Авдотья Ивановна за тринадцать рублей открыла секретъ, по которому „разомъ дождь пойдетъ“ и велѣла запретъ „семь кобылъ въ семь телѣгъ, на кобылѣ посадить семь дѣвокъ непорченныхъ шестнадцати лѣтъ отъ роду, цвѣту блага, и заставить ихъ возить воду семь дней изъ семи колодцевъ на семь пашенъ. Послѣ этого дождь хлеснетъ“. Советъ Авдотьи Ивановны былъ выполненъ и черезъ двѣ—три недѣли „послѣ полива“, дѣйствительно, прошелъ обильный дождь, но уже хлѣбовъ не исправилъ, хотя травы пошли. По этому поводу былъ собранъ новый общественный сходъ, гдѣ рѣшили, что, по всей вѣроятности, былъ бы дождь раньше, если бы какая-то дѣвица міръ не обманула, а носему она была выдрана розгами въ началѣ августа тысяча девятьсотъ второго года „за обманъ и помѣху Божьей милости“. Дѣвица послѣ экзекуціи удавилась, ее схоронили около кладбища, въ могилу забили глубоко чрезъ гробъ длинный осиновый колъ, „чтобы не

убѣжала и засухи не напустила опять на крестьянъ“. Сдѣлано и это было по совету той же Авдотьи Ивановны.

А. Петровичъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).



Врачебная хроника.

малый попер. 8 с., большой косой 14 с., малый косой—9 с., размеры плечиковъ 16 с. Остались ли какіе либо слѣды отъ щипцовъ на головкѣ плода—д-къ не упомянулъ.

Отчего произошелъ разрывъ матки, спрашиваетъ докладчикъ и отвѣчаетъ: несомнѣнно, здѣсь уже былъ надрывъ шейки, принимая во внимание, что женщина многородящая, истощенная, тазъ узкій, дѣти рождались крупными, каждые послѣдующіе роды протекали все труднѣй и продолжительнѣй (по словамъ бабки, „роженица къ родамъ слабая, носить крупныхъ дѣтей, а тазъ у ней узкій“); при отнѣченныхъ условіяхъ д-къ допускаетъ наличность воспалительныхъ процессовъ матки, уменьшающихъ упругость мышцъ и создающихъ благоприятную почву для разрыва. Весьма вѣроятно, говоритъ д-къ, что наложеніемъ щипцовъ, тракціями, соскальзываніемъ щипцовъ, такъ сказать, завершёнъ уже имѣвшійся разрывъ.

Въ виду того, что нравственная отвѣтственность за случай падаетъ на лицо, оказывавшее помощь роженицѣ, докладчикъ желалъ бы высказать авторитетныя сужденія по данному предмету.

Въ заключеніе онъ высказалъ благодарность своему учителю *И. Н. Грамматикати*, какъ представителю общества, за предоставленіе ему возможности сдѣлать докладъ въ акуш.—гинекол. обществѣ.

Проф. судебной медицины М. Ф. Поповъ. Были ли произведено микроскопическое изслѣдованіе матки?

Докладчикъ. Нѣтъ, нѣтъ.

Проф. Поповъ. А матка гдѣ?

Докладчикъ. Матка при ремонтѣ больницы затерялась.

Проф. Поповъ. Что же тутъ можно говорить (о причинахъ разрыва матки)?

Д-ръ А. К. Георгиевскій сказалъ, что, заслушавъ сообщеніе докладчика, онъ лишній разъ убѣдился въ той громадной отвѣтственности, какую беретъ на себя врачъ вообще, а акушеръ въ особенности, двѣ жизни—матери и плода—вручаются врачу и одновременно отъ акушера требуется совмѣстить два качества: съ одной стороны быстроту и настойчивость, съ другой осторожность и медлительность и счастливлѣ тотъ акушеръ, который сумѣетъ удержаться на золотой срединѣ. Затянувшіеся роды не всегда твѣбуютъ окончанія ихъ щипцами; тамъ, гдѣ нѣтъ опасности для матери и плода, необходимо ждать и онъ напоминаетъ случай изъ времени завѣдыванія имъ акушерскимъ отдѣленіемъ клиники, когда беременная въ 10-й разъ рожала 96 часовъ, къ немалому неудовольствію наблюдавшихъ роды студентовъ, желавшихъ видѣть наложеніе щипцовъ, и родила живого здороваго ребенка, выписавшись изъ клиники вполне оправившеюся. Было ли въ данномъ случаѣ показаніе къ щипцамъ со стороны плода, какова была частота пульса плода?

Докладчикъ. О сердцебіеніи плода судить было затруднительно.

Далѣе *д-ръ Георгиевскій* говоритъ, что д-къ былъ недостаточно настойчивъ, когда, послушавъ роженицы и мужа, не отправилъ роженицу въ больницу; правда, состояніе ея было тяжелое, но до больницы было всего 4 версты и не далѣе, какъ на дняхъ въ акушерскую клинику была доставлена роженица за 50 верстъ, притомъ съ явными признаками разрыва матки, тѣмъ не менѣе случай для матери окончился вполне благополучно.

Часто ли д-ку приходится накладывать щипцы?
Отв. Около 10 разъ въ годъ.

Совсѣмъ ли мѣсто разрыва матки съ мѣстомъ прикрѣпленія послѣда? Отвѣта не послѣдовало.

Д-ръ Георгиевскій, припоминая слова *Ahlfeld'a*, что щипцы отнюдь не безопасны и не безвредный инструментъ, что сотни женщинъ погибаютъ еще ежегодно отъ неловкаго, часто излишняго наложенія щипцовъ, еще большее число получаетъ тяжелыя поврежденія, что немалое число дѣтей гибнетъ отъ поврежденій, нанесенныхъ имъ несвоевременно наложенными щипцами, говоритъ, что въ клиникѣ прибѣгаютъ къ щипцамъ съ большою осторожностью и за послѣдніе почти три года въ клиникѣ щипцовъ даже совсѣмъ не было.

Проф. П. П. Тиховъ. Гдѣ была перевязана а. uterina—in loco electionis или у шейки? Д-къ: сосуды перевязывались по мѣрѣ разсѣченія тканей.

Проф. Тиховъ не согласенъ съ докладчикомъ, что разрывъ произошелъ отъ щипцовъ. Другое дѣло, если бы было 20—30 тракцій, а то ихъ было только три. Коснувшись частоты наложенія щипцовъ, *проф. Тиховъ* отмѣтилъ, что въ клиникѣ *проф. Грамматикати* щипцы составляютъ рѣдкое явленіе, между тѣмъ онъ напоминаетъ слова *Schroeder'a*, который говоритъ, что мы исполняемъ одну изъ прекрасныхъ задачъ врачебной дѣятельности, наложеніемъ щипцовъ сокращая продолжительность родовъ и уменьшая страданія роженицы, и онъ, *проф. Тиховъ*, въ свое время относительно часто накладывалъ щипцы. Далѣе *проф. Тиховъ* говоритъ (*проф. М. Ф. Попову*), что при удаленіи матки по поводу разрыва уже макроскопически замѣтны измѣненія въ мѣстѣ разрыва, стѣнка дрябла, ткань какъ тряпка, что указываетъ, несомнѣнно, на патологическіе процессы въ маткѣ, и здѣсь шло дѣло также о патологическомъ состояніи. Разрывъ произошелъ въ обычномъ мѣстѣ для произвольныхъ разрывовъ, какъ и въ случаѣ его, *проф. Тиховъ*, о которомъ онъ сегодня имѣетъ сообщить въ обществѣ, гдѣ щипцы не были наложены. Вообще на основаніи доклада *проф. Тиховъ* категорически утверждаетъ, что разрывъ матки въ данномъ случаѣ произошелъ не отъ щипцовъ.

Д-ръ Б. И. Вендеръ говоритъ, что акушерки при родахъ даютъ спорыню, которая сама по себѣ вызываетъ дряблость и хрупкость матки, особенно у многородящихъ; не была ли и здѣсь дана спорыня? Далѣе онъ предполагаетъ, что разрывъ могъ быть еще до щипцовъ—плодъ большой, нижній сегментъ матки истонченъ, а въ такихъ случаяхъ даже отъ незначительныхъ причинъ происходятъ разрывы.

Проф. И. Н. Грамматикат. Главный центральный вопросъ въ данномъ случаѣ заключается въ томъ, имѣются ли здѣсь признаки неправильнаго врачеванія. У клиницистовъ еще не установлено, составляютъ ли щипцы правильное врачеваніе, теперь это—правильное врачеваніе, а со временемъ можетъ оказаться неправильнымъ, это условно. Можно усматривать въ дѣйствіяхъ докладчика лишь ошибку, оплошность; возможно, что разрывъ, хотя не полный уже былъ, о чемъ свидѣтельствовали боли, выдѣленіе крови изъ родовыхъ путей, но докладчикъ его не замѣтилъ и вмѣшательство его усилило этотъ разрывъ. Что разрывъ былъ, объ этомъ говоритъ и мѣсто разрыва; на основаніи клиническихъ данныхъ можно сказать, что насильственные разрывы матки имѣютъ свое мѣсто—тѣло матки, дно ея, заднюю стѣнку (есть, конечно, исключенія); произвольные же бываютъ на передней стѣнкѣ матки, слѣд., разрывъ неполный былъ, отъ щипцовъ, какъ и отъ всякаго другого оператив-

наго вмешательства, онъ могъ превратиться въ полный. Что касается того, почему докладчикъ не отправилъ роженицу въ больницу, то онъ, проф. Грамматикати, и самъ поступилъ бы такъ же, не отправилъ бы роженицу ночью; если же роженица съ разрывомъ матки благополучно доставлена за 50 верстъ, то это ея счастье. Разрывы иногда бываютъ отъ незначительныхъ причинъ—отъ рвоты, изслѣдованія пальцемъ и пр. и установить ихъ невозможно иногда и опытному акушеру, а тѣмъ болѣе начинающему... Какой способъ оперативнаго вмешательства примѣнимъ въ такихъ случаяхъ.—это дѣло личнаго усмотрѣнія. Я, говорить проф. Грамматикати, сдѣлалъ бы перфорацию. Терминъ «соскальзываніе» докладчикомъ примѣненъ неудачно, это особый видъ бурнаго выскальзыванія щипцовъ, при которомъ могутъ быть разрывы шейки, промежности, здѣсь просто головка несовсѣмъ удобно была захвачена, но это ничего,—на то и введенъ особый моментъ пробныхъ тракцій. Д-къ правильно поступилъ, замѣтивъ, что головка стала подвижной (значить, произошелъ разрывъ серознаго покрова матки и плодъ ушелъ въ брюшную полость), направилъ роженицу въ больницу, гдѣ была правильно произведена операція; если послѣдовала смерть, то не отъ операціи, а вслѣдствіе анеміи. Далѣе, проф. Грамматикати сдѣлалъ рядъ краткихъ указаній: плохіе ассистенты—бабка и мужъ, въ особенности послѣдній; необходимо было пригласить товарища, тампонировать нужно матку, а не влагалище...

Проф. М. Ф. Поповъ. Допустимо ли наложеніе щипцовъ, какъ врачебное дѣйствіе?

Проф. И. Н. Грамматикати. Если установленъ разрывъ, надо окончить роды самымъ удобнымъ способомъ.

Проф. Поповъ. Можно ли всегда распознать разрывъ?

Проф. Грамматикати. Распознать можно, но не всегда. Между прочимъ, проф. Грамматикати указалъ на случай, имѣвшій мѣсто въ городской больницѣ въ военное время въ присутствіи военныхъ врачей, гдѣ разрывъ не предполагался, но оказался при кесарскомъ сѣченіи; слѣд., ничего нѣтъ преступнаго въ томъ, если д-къ не распозналъ разрыва.

Проф. Поповъ. Стало быть, можно не распознать разрывъ, можно налагать щипцы—все это дѣйствія правильныя и все дѣло въ данномъ случаѣ, если оно было такъ, какъ изложено докладчикомъ,—это простая несчастная случайность; жаль что д-къ беретъ на себя болѣе, чѣмъ слѣдовало бы.

Проф. Грамматикати. Очевидно, докладчикъ взялъ на себя лишнее, къ дѣянію нельзя примѣнять судебно—медицинской точки зрѣнія, нельзя считать дѣйствія его неправильнымъ врачеваніемъ.

О другихъ сообщеніяхъ—д-ра Л. И. Альбинскаго и проф. П. И. Тихова—до слѣдующаго раза.

Н.



РЕЦЕНЗИИ.

Д-ръ Б. Б. Орѣшкинъ. Обь организациі уѣздными земствами глазной помощи населенію. Статья въ журн. „Земское Дѣло“.

Эпиграфомъ служатъ слова *Kerschbaumer'a*: количество слѣпыхъ въ странѣ есть лучшій показателъ ея культуры и заботы о народномъ здоровьѣ.

Авторъ статьи, не отрицая извѣстной пользы, приносимой глазными отрядами, полагаетъ необходимымъ имѣть въ каждомъ уѣздѣ специалиста по глазнымъ болѣзнямъ; участковый же врачъ «подаетъ помощь главному больному въ предѣлахъ, доступныхъ въ его обстановкѣ, не въ ущербъ другимъ отдѣламъ медицины».

Выводы статьи: 1) по количеству слѣпыхъ Россія занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ въ Европѣ; 2) глазные отряды—п длативъ, отъ котораго надо отказаться; 3) расширение сѣти медицинскихъ участковъ, санитарная мѣропріятія, народное просвѣщеніе и т. д. играютъ важную роль въ дѣлѣ борьбы со слѣпотой; 3) для правильной постановки борьбы со слѣпотой необходимы два условія: а) въ уѣздѣ надо имѣть полную оборудованную глазную лечебницу со специалистомъ во главѣ, б) участковые врачи на мѣстахъ должны обладать достаточнымъ навыкомъ, чтобы распознавать и лечить обычныя формы глазныхъ болѣзней; 4) устройство специальной глазной лечебницы вполнѣ по средствамъ уѣздному земству даже съ небольшимъ бюджетомъ. Стоимость такой лечебницы—единовременно около 8000 рубъ и ежегодно 4500—5000 руб.

Статья снабжена примѣчаніемъ редакціи журнала, гдѣ сказано, что работа такой специальной лечебницы окажется дѣлессообразной лишь при условіи улучшения всего медицинскаго дѣла въ уѣздѣ (увеличеніе числа участковъ, уменьшеніе размѣровъ ихъ, повышеніе подготовки врачей и т. под.); въ такую лечебницу должны направляться врачами наиболѣе трудные случаи, а не сами больные съѣзжаться со всего уѣзда только по тому, что у нихъ болятъ глаза. По мнѣнію редакціи, привычка обращаться въ свою участковую больницу при всякомъ заболѣваніи можетъ развиться и упрочиться у населенія лишь въ томъ случаѣ, если участковый врачъ лечитъ всѣ болѣзни и въ числѣ ихъ и всѣ глазныя.

Съ мыслями и предложеніемъ д-ра Орѣшкина нельзя не согласиться. Вопросъ въ томъ, насколько это предложеніе осуществимо при настоящемъ положеніи и бюджетѣ уѣздныхъ земствъ? Специальныя глазныя лечебницы имѣются въ настоящее время лишь въ очень немногихъ уѣздахъ и причина этого, вѣроятно, не принципиальное несочувствіе такимъ лечебницамъ, а недостатокъ средствъ какъ на первоначальное оборудованіе ихъ, такъ, въ особенности, на ежегодное содержаніе: такъ много насущныхъ медицинскихъ нуждъ остается неудовлетворенными, что едва-ли, къ сожалѣнію, можно надѣяться увидѣть, въ ближайшемъ будущемъ симпатичное предложеніе д-ра Орѣшкина вошедшимъ въ жизнь уѣздныхъ земствъ.

Проф. С. Лобановъ.



Врачебная хроника.

«Врач.-Санит. Хроника г. Иркутска» за ноябрь—декабрь 1912 г. содержитъ обширный «Обзоръ дѣятельности ирк. гор. врач.-сан. организациі и санит. состоян. г. Иркутскъ за 1911 г.». Составитель обзора, завѣд. медико-санитарнымъ бюро д-ръ П. И. Мальковскій оговаривается, что обзоръ этотъ страдаетъ значительной неполнотой и лишь въ бѣглыхъ чертахъ касается какъ санитарнаго состоянія г. Иркутска, его заболѣваемости

и смертности, так и отдельных частей гор. врачебно-санитарной организацией. Имѣющей цѣлый рядъ пробѣловъ объясняется отчасти тѣмъ, что въ отчетный періодъ самъ составитель еще не участвовалъ въ работѣ врач-санит. организации города, отчасти же предположеніемъ болѣе подробно остановиться на мало освѣщенныхъ сторонахъ въ отчетѣ за 1912 г.

Подходя къ оцѣнкѣ труда *д-ра Мальковского* съ этой, имѣя самимъ установленной точки зрѣнія, мы тѣмъ не менѣе не можемъ не отмѣтить общаго хорошаго впечатлѣнія, оставляемаго его работою, какъ первую попытку нашей молодой врачебно-санитарной организации болѣе серьезно поразобраться въ цифрахъ и фактахъ, характеризующихъ санитарное благополучіе города.

Правда, почти весь статистическій отдѣлъ, этой работы можетъ разсматриваться, лишь какъ сырой матеріалъ, ждущій своего освѣщенія и выводовъ въ будущемъ. И, быть можетъ, этимъ обстоятельствомъ надо объяснять особую скудость составителя на выводы. Намъ казалось бы, что и на основаніи того, что имѣется въ его обзорѣ можно было бы сдѣлать еще кое-какіе выводы.

Отмѣтимъ также, что авторъ не достаточно отчетливо подчеркнул свое отношеніе къ тому матеріалу, съ которымъ онъ оперировалъ. Благодаря этому, у него получилось смѣшеніе болѣе цѣннаго съ малочѣннымъ, а у невнимательнаго читателя могутъ отсюда получиться, Богъ знаетъ, какіе выводы.

Для примѣра укажемъ на статистику сифилиса за 1911. Авторъ беретъ, безъ всякихъ оговорокъ, слѣдующія цифры заболѣваемости: въ амбулаторіяхъ—2058, въ больницахъ 164, у *воинно-практикующихъ врачей*—27 и др. лечебныхъ заведеній 45, складываетъ всѣ эти цифры и подвергаетъ ихъ статистическому анализу. Для всякаго, конечно, ясно, что, во-первыхъ, получившаяся общая цифра 2294 неизмѣримо ниже действительной и что, поэтому, лучше было бы совершенно не пользоваться второй рубрикой больныхъ (лечившихся у частныхъ врачей), какъ ничего не говорящей, а оперировать только надъ болѣе достовернымъ матеріаломъ амбулаторій и больницъ, не давая такимъ образомъ ложнаго представленія объ общей заболѣваемости сифилисомъ въ городѣ.

Такія же оговорки, пожалуй, надо сдѣлать и къ нѣкоторымъ другимъ рубрикамъ заболѣваемости, какъ, напримѣръ, туберкулезомъ.

Во всякомъ случаѣ, нельзя не отмѣтить, что трудъ *д-ра Мальковского*, сдѣланный къ тому же съ замѣчательной быстротой (самъ *д-ръ Мальковский* пріѣхалъ въ Иркутскъ, если не ошибаемся, вначалѣ осени истекшаго года), является весьма интереснымъ и серьезнымъ матеріаломъ для будущихъ болѣе детальнаго обследованій гор. Иркутска.

— *Томская городская дума* въ засѣданіи 2-го апрѣля большинствомъ 12 голосовъ противъ 11 постановила выдать субсидію Высшимъ Женскимъ курсамъ. Размѣръ субсидіи 10 тысячъ руб.

— Въ отдѣлѣ «Изъ жизни сибирск. ученыхъ обществъ» этого номера читатели найдутъ отчетъ о засѣданіи томскаго акушерско-гинеколог. общества на которомъ *д-ръ Лотоцкий* (изъ Красноярска) дѣлалъ докладъ объ известномъ многимъ и нашу мѣшшемъ въ свое время случаѣ смерти роженицы послѣ неудачнаго наложенія щипцовъ. Въ № 74 „Сиб. Жизни“ этому докладу *д-ра Лотоцкого* посвящена корреспонденція изъ Красноярска г. В. К. каковую и приводимъ полностью.

Въ Красноярскѣ всѣхъ удивило, особенно мѣстныхъ врачей, что *д-ръ Лотоцкий* специально для доклада ѣздилъ въ Томскъ, какъ будто здѣсь не съ кѣмъ подѣлиться необыкновеннымъ случаемъ изъ практики и какъ будто здѣсь нѣтъ общества врачей, членомъ котораго, между прочимъ, *г. Лотоцкий* состоитъ.

Несмотря на это, *г. Лотоцкий* ѣдетъ въ Томскъ и здѣсь срываетъ свой докладъ, до самопроизвольнаго разрыва матки во время родовъ.

Однако, ларчикъ раскрывается просто, если обратить вниманіе на то, что необыкновенный случай созданъ невѣжественными приемами *г. Лотоцкого*, который, накладывая щипцы безъ показаній, разорвалъ матку, разорвалъ ея, оторвалъ щиповину, и ребенокъ ускользнулъ черезъ этотъ разрывъ въ полость живота.

Большую послѣ всего этого *г. Лотоцкий* брэнделъ, приказавъ вести въ больницу.

Здѣсь *д-ръ Генибургъ* увидѣлъ въ чемъ дѣло, послалъ розыскать *Лотоцкого* и слалъ ему его же больную, которая черезъ нѣсколько часовъ погибла послѣ кесарскаго сѣченія. Перепуганный *Лотоцкий* ѣздилъ къ мужу погибшей женщины, взялъ съ него какія-то росписки и вообще старался замести слѣды.

Однако, дѣло дошло до прокурора, и теперь ведется следствие.

Свидѣтели и эксперты дали показанія такого характера, что *г. Лотоцкому* грозитъ свамья подсудимыхъ, а въ перспективѣ лишеніе диплома.

И въ т. какъ попытка отвести ударъ, является поѣздка *г. Лотоцкого* въ Томскъ, въ акушерское общество съ докладомъ, въ которомъ чѣтъ ничего походяго на истину.

Этотъ фантастическій докладъ и сдѣланъ потому, конечно, въ Томскѣ, что красноярскіе врачи хорошо знаютъ и *Лотоцкого*, и этотъ случай разрыва имѣя же матки.

Трудно сказать, насколько этотъ фокусъ поможетъ *г. Лотоцкому* и насколько прокуроръ и слѣлователь проникнутъ его фантастическими увѣреніями, подкрѣпленными авторитетомъ членовъ томскаго акушерскаго общества.

По предложенію *д-ра К. М. Грешинцева*, проектируется превратить одну изъ томскихъ городскихъ богатѣленъ въ полубольничное учрежденіе специально для хрониковъ.



Редакторъ-Издатель *П. Федоровъ*.