

СИБИРСКАЯ ВРАЧЕБНАЯ ГАЗЕТА

Выходитъ еженедѣльно въ г. Иркутскѣ.

Годъ изданія 3-й.

№ 41-й.

Воскресенье 10-го
октября 1910 г.

КЕРНАЛДОЛ

надежное, быстро-дѣйствующее и совершенно безвредное
antipyreticum, antineuralgicum, antidroticum.

Былъ успешно примѣняемъ въ клиникахъ проф. К. v. Noorden ¹⁾, N. Ortner ²⁾,
H. Schlesinger ³⁾, E. v. Stoffella ⁴⁾.

ИНФЛУЭНЦА.

Изъ работы Д-ра Heinrich Haase ⁵⁾.
«О послѣдней эпидеміи инфлуэнцы въ
Вѣнѣ»:

Въ виду сказанныхъ наблюдений не будетъ преувеличено, если я назову Kerhaldol не только симптоматическимъ, но прямо-таки **специфическимъ средствомъ противъ инфлуэнцы**, каковымъ онъ оказался въ послѣднюю эпидемію.

ГОЛОВНЫЯ БОЛИ.

НОЧНОЙ ПОТЬ У ЧАХОТОЧНЫХЪ.

Изъ работы Д-ра I. Глюкъ и проф. Гляксъ ⁶⁾.
Во всѣхъ случаяхъ мигрени и головной боли онъ оказалъ быстрое дѣйствіе. Головная боль исчезала черезъ $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ часа послѣ приема (доза—1 граммъ). Побочныхъ дѣйствій, каковы: сердцебиеніе, обморкъ, головокруженіе и т. д., **я не разу не наблюдалъ**. Странно что Kerhaldol, дѣйствуя, какъ antipyreticum—потогонно, у чахоточныхъ, страдающихъ ночными потами, проявляетъ поразительное дѣйствіе, уменьшая или уничтожая тягостные поты съ помощью дозы въ 1 граммъ.

Клиническія наблюденія,

Kerhaldol-Stohr имѣется для продажи во всѣхъ аптекахъ.
НАЗНАЧАЕТСЯ kerhaldol лучше всего въ облачкахъ или въ таблеткахъ. Rp. Tabl. Kerhaldol-Stohr 0,5 d. t. d. № 20 «Оригинальная упаковка», цѣна 80 коп.

Пробы и литература **БЕЗПЛАТНО** высылаются Гг. врачамъ по первому требованію.

¹⁾ Manu, Wiener med. Wochenschrift LVII, Jahrgang, № 33, 34. ²⁾ Fritsch, Wiener Klin. Wochenschrift, 1906 № 33.
³⁾ Einhorn, Zentr. f. die gesammte Therapie, XXV Jahrg. II. 2 ⁴⁾ Rosenthal, Wiener Klin. Rundschau, 1906, № 48.
⁵⁾ Allg. med. Central-Zeitung 1908 № 18. ⁶⁾ Klinisch Therap. Wochenschrift 1909 № 46.

Компанія Кефалдолъ Сторъ.

С.-Петербургъ, Николаевская ул., 16.

Jodglidine

Новый препарат іода съ растительнымъ бѣлкомъ для внутренняго употребленія. Вполнѣ замѣняетъ іодистый кали. Никакихъ побочныхъ явленій. Рекомендуются какъ дѣйствующій, хорошо перевариваемый препаратъ іода при: Arterioskleros'ѣ, Astma bronchiale и cardiale, Angin'ѣ pectoris, Bronchitis'ѣ, Apoplexi'ѣ, Эксудатахъ, Skrofulos'ѣ, вторичномъ и третичномъ Lues'ѣ, Tabes'ѣ dorsalis, болѣзняхъ глазъ на почвѣ Lues'a, помутнѣніи глазного яблока, подагрѣ, хроническомъ воспаленіи суставовъ и вообще во всѣхъ случаяхъ, гдѣ примѣняется іодъ. — Rp. Tabl. Jodglidine. Оригинальная упаковка. Дозировка: 2—6 таблетокъ въ день. Каждая таблетка содержитъ 0,05 іода, соединеннаго съ растительнымъ бѣлкомъ. Цѣна Оригинальной трубки-20 табл. Р. 1.— Литература и пробы бесплатно.

Химическая фабрика Д-ра Клоппера въ Дрезденѣ.

Главное представительство для Россіи

Контора химическихъ препарат. С.-Петербургъ, малая Конюшенная 10.

Muiracithin

ВЫДАЮЩЕЕСЯ СРЕДСТВО ПРИ
ВСѢХЪ НЕВРАСТЕНИЧЕСКИХЪ ЗА ОЛѢВАНІЯХЪ.

Укрѣпленіе, улучшеніе общаго первизго состоянія.

ВЫДАЮЩЕЕСЯ НЕРВНОЕ ТОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО.

ЛИТЕРАТУРА:

Geh. M. d. Rat. Prof. Eulenburg, Berlin; Pa. Ioffi, St. Petersburg; Weidemann, St. Petersburg; Fürbringer, Berlin; Hirsch, St. Petersburg; Holländer, Berlin; Posner, Berlin; Rebougeon, Paris; Goll, Zürich; Popper, Iglis bei Senator; Hirsch, Kudwa; Steinsberg, Franzensbad; Waltz, Paris; Wright London; Piliver, Obessa; Fürth, Dorvent; Quastler, Wein.

NORIDAL

СУППОЗИТОРИИ ПРИ

ГЕМОРОУ,

кровотеченіяхъ, pruritus, тонезмахъ, катаррѣ прямой кишки, трещинахъ, и при болѣзненности испражнений

Прон: Cal. chlorat., Calc. iod., Bals. pectuv.

ЛИТЕРАТУРА:

Pron Boas, Berlin; Kehr, Halberstadt; Pickardt, Berlin; Weise, Berlin; Sandberg, Berlin; Zibell München; Wrighr, London; Silvestri, Rom; Dawson, London.

BIOSON

Безусловно не раздражающій, легко переваримый питательный бѣлаково-желѣзисто-лецитиновый препаратъ, можетъ быть принимаемъ мѣсяцами, безо всякихъ расстройствъ пищеваренія, хорошо переносится и при лихорадочныхъ какъ острыхъ такъ и хроническихъ заболѣваніяхъ, возбуждаетъ аппетитъ, даетъ замѣтное увеличеніе вѣса тѣла, повышаетъ содержаніе гемоглобина въ крови и количество кр. кров. шариковъ, благопріятно вліяетъ при истощеніи организма. Такимъ образомъ будучи вѣрнымъ питательнымъ средствомъ обнаруживаетъ влѣстѣ съ тѣмъ кровеобразующія свойства желѣза и укрѣпляющее дѣйствіе на нервную систему, свойственное лецитину.

ЛИТЕРАТУРА:

Д-ръ С. К. Ананьевъ, СПБ.; Д-ръ А. Ф. Вейлеманъ, СПБ.; Проф. фонъ Ноордентъ, Вѣна; Проф. фонъ Лейденъ, Берлинъ; Проф. Цингъ, Берлинъ; Проф. Бригеръ, Берлинъ; Проф. Циппель Рейгъ, Франкфуртъ н/М.

Литература всѣхъ препаратовъ бесплатно и franco

Контора химическихъ препарат., — СПБ., Невскій пр., 28, д. Зингера.

ХАРЬКОВСКОЕ

Медицинское Общество

Въ бактериологическомъ Институтѣ приготовляются слѣдующіе препараты.

1. Противодифтерійная сыворотка.
2. Сыворотка противъ скарлатинознаго стрептококка.
3. Противострептококковая поливалентная сыворотка.
4. Противодизентерійная сыворотка.
5. Противотетаническая сыворотка.
6. Сыворотка противъ базедовой болѣзни.
7. Предохранительныя вакцины:
 - a) Противъ скарлатинози, стрептококка.
 - b) Противотифозная.
 - c) Противодизентерійная.
 - d) Противохолерная.
 - e) Противостафилокок. (при aspe, furunculosis и т. д.).
8. Туберкулинъ профессора Denys.
9. Бр.-Сенаровская вытяжка (сперминъ).
10. Разводки крысиного и мышиного тифа.
11. Различныя питательныя среды для бактерій.
12. Культуры бактерій.
13. Туберкулинъ для кожной реакціи Pirquet.
14. Туберкуличъ Test для глазной реакціи.

НАСТАВЛЕНІЯ КЪ УПОТРЕБЛЕНІЮ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХЪ ПРЕПАРАТОВЪ ВЫСЫЛАЮТСЯ БЕЗПЛАТНО.

С И Б И Р С К А Я

В Р А Ч Е В Н А Я Г А З Е Т А

„Сибирская Врачебная Газета“ выходит по вторникамъ еженедѣльно въ размѣрѣ 1—2 печатныхъ листовъ съ обложкою

Подписная цѣна: на годъ 7 р. Допускается разсрочка: при подпискѣ 4 р. и къ 1-му июля 3 рубля.

Плата за объявленія по соглашенію

ВЫХОДИТЬ ЕЖЕНЕДѢЛЬНО

ВЪ

ИРКУТСКѢ.

Редакція открыта ежедневно съ 2 до 4 час. дня.

Статьи и всякую корреспонденцію просить направлять по слѣдующему адресу редакціи:

Иркутскъ, Басинская, 27. Телефонъ редакціи № 817.

Единственное представительство по сбору объявленій за границей Русское Справочное Бюро Э. Муравкина. Берлинъ, Фридрихштрассе, 136.



Alleinige Geschäftsstelle und Inseraten-Annahme für das Ausland: E. Murawkin, Russisches Reise-Auskunftsbureau, Berlin Friedrichstrasse, 136.

Содержаніе: Н. С. Жученко. Caries sicca плечевого сустава.—Leo Jacobsohn. Современное положеніе ученія объ опухоляхъ мозга. (Продолж.).—Фельетонъ. *Сурый Сибирякъ*. Безпомощное положеніе.—Рефераты. Дѣтскія болѣзни.—Вопросы врачебно-общественной жизни.—Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.—Врачебная хроника.—Объявленія.

Caries sicca плечевого сустава.

(Наблюденія изъ хирургическо-инфекціонной лечебницы д-ра Г. А. фонъ-Бермана.)

Н. С. Жученко.

Врядъ ли существуетъ еще суставъ по отношенію къ которому еще до сихъ поръ такъ много грѣшатъ въ опредѣленіи бугорчатки, какъ плечевой суставъ

V. König.

Omarthritis tuberculosa считается довольно рѣдкимъ страданіемъ. По Billroth'у, на плечевой суставъ приходится 1,5% всѣхъ заболѣваній бугорчаткою суставовъ. Различаютъ слѣдующія формы бугорчатки сустава: 1) внѣсуставную и 2) внутрисуставную, при чемъ послѣдняя можетъ быть синовиальной или костной. Патолого-анатомическая картина складывается изъ бугорчатого грануляціоннаго разраженія, реактивнаго воспаления синовиальной оболочки, капсулы и періартикулярной ткани, различнаго характера выпотами въ полость сустава и тѣми или иными измѣненіями въ хрящѣ и кости (В. Тиле).

Изъ различныхъ формъ туберкулезнаго заболѣванія плечевого сустава въ настоящее время я остановлюсь на наиболее частой формѣ, такъ называемой caries sicca. Ее особенно тщательно изучилъ v. Volkman. Онъ же и ввелъ въ патологию суставовъ названіе caries sicca. Эта форма туберкулеза протекаетъ подъ видомъ довольно острой воспалительной атрофіи плечевой кости и особенно ея суставнаго конца, большую часть безъ нагноенія, съ замѣщеніемъ ткани почти

плотной и бѣдной сосудами грануляціонной тканью.

Заболѣваніе это наблюдается въ большинствѣ случаевъ въ періодъ роста (по König'у—10—20 л., по A. Schreiber'у 4—30 лѣтъ), преобладаютъ правостороннія локализациі. Часто осложняются туберкулезомъ легкихъ.

Клиническое леченіе caries sicca весьма типично. А Schreiber въ руководствѣ практической хирургіи такъ описываетъ его: съ самаго начала чувство слабости и растройство функции сустава. За этимъ вскорѣ острые приступы болей, какъ при невралгіи.

Рано развивается одервенѣлость плеча и быстрое исхуданіе его, пальпаторная болѣзненность области tuberculi majoris, безъ замѣтнаго въ то же время припуханія. При отсутствіи лихорадочныхъ движеній или при бывающихъ по временамъ повышеніяхъ температуры все болѣе и болѣе увеличивается уплощеніе плеча и выступленіе костныхъ частей. Дельтовидная мышца значительно атрофируется. Вскорѣ можно констатировать уменьшеніе плечевой головки, иногда ея смѣщеніе. У иныхъ больныхъ ростъ плеча отстаетъ, плечо укорачивается. Суставъ анкилозируется.

Часто, вначалѣ, эти случаи не оцѣниваются правильно и принимаются за ревматизмъ или неврозъ сустава, а если болѣзнь развилась послѣ травмы, за травматическое воспаленіе сустава и довольно часто, во вредъ больному, назначается леченіе пассивными движеніями и массажемъ.

За два года завѣдыванія рентгеновскимъ кабинетомъ при лечебницѣ д-ра фонъ-Бермана мнѣ удалось діагностировать рентгенограммами 8 случаевъ caries sicca и нѣкоторые болѣе или менѣе прослѣдить. За этотъ же періодъ туберкулезныхъ заболѣваній разныхъ суставовъ среди амбулаторныхъ и стационарныхъ больныхъ лечеб-

ницы зарегистрировано 63. Процентъ заболѣванія бугорчатскою плечевого сустава среди другихъ получаютъ гораздо болѣе (12,7%), чѣмъ даетъ König (1,5%). Привожу наблюдавшіеся случаи.

1. Тамара Е. 19 л. Впервые обратилась за помощью въ лечебницу 19/1 1909 г. Жалуется на сильныя боли въ лѣвомъ плечѣ и на невозможность владѣть лѣвой рукой. Всегда была здорова. 4 года тому назадъ упала съ велосипеда, но не помнитъ, чтобы ушибала руку. Около двухъ лѣтъ стало болѣть лѣвое плечо, движеніе въ немъ сначала очень болѣзненное, теперь невозможно вовсе. Больная цвѣтущая на видъ дѣвица, хорошо упитанная, съ яркимъ румянцемъ на щекахъ и хорошо окрашенными слизистыми. Дельтовидная мышца и мышцы плеча рѣзко атрофированы. Лѣвое плечо короче праваго на 3 сантиметра (лѣв. 31, прав. 34 сант.). Разница въ объемѣ праваго и лѣваго плеча въ верхней трети 2,3 сант. Головка лѣвой плечевой кости и верхняя четверть плеча пальпаторно болѣзненны, ниже плечевая кость почти безболѣзненна. Сильно болѣзненъ при пальпациі также acromion. Движеніе въ лѣвомъ плечевомъ суставѣ впередъ и назадъ только съ лопаткой и въ предѣлахъ 10 градусовъ; кнаружи движеніе вовсе невозможно, также какъ и ротаторныя движенія.

Легкое поколачиваніе по локтю вверхъ къ плечевому суставу вызываетъ сильную боль. Со стороны легкихъ отмѣтить что либо ненормальное не удается.

Больная происходитъ изъ здоровой, свободной отъ туберкулеза семьи. Въ продолженіи 2-хъ лѣтъ лечится непрерывно. Последнее время специализъ по нервнымъ болѣзнямъ опредѣлилъ неврозъ плеча, назначилъ массажъ и пассивную гимнастику, дѣлалъ множественныя точечныя прижиганія по ходу нервовъ.

Д-ромъ А. О. Фрайфельдомъ любезно было произведено изслѣдованіе нервно-мышечнаго аппарата плеча на электро-возбудимость и реакцію перерожденія, при чемъ послѣдней не получилось и первую нашли близкой къ нормѣ.

Рентгеновское изслѣдованіе лѣваго плеча по рентгенограммѣ дало слѣдующее: периферическая часть головки плечевой кости отъ collum chirurgicum пронизана разной величины очагами размягченія, отъ горошины до просяного зерна величиною. Очаги другъ отъ друга отграничены прослойками твердой костной ткани. Линія сочлененія съ лопаткой не рѣзка; на cavitas glenoidalis видны такъ же небольшіе очаги размягченія. Измѣненій въ рсгос. acromialis не замѣтно. Верхняя треть плечевой кости болѣе порозна, чѣмъ въ нормѣ—процессъ разсасыванія костной ткани.

Въ данномъ случаѣ имѣется рѣзко выраженный каріозный процессъ на суставной части лопатки, анкилозъ сустава и атрофическій процессъ въ плечевой кости.

Больная пожелала посоветоваться еще съ специалистами, для какой цѣли была направлена въ Петербургъ къ профессору Цейдлеру. Последній письмомъ извѣстилъ лечебницу, что Т. Е. страдаетъ, несомнѣнно, туберкулезомъ лѣваго плечевого сустава. Дальнѣйшая судьба больной мнѣ неизвѣстна.

2. Егоръ К., 23 лѣтъ, столяръ. Жалуется на ограниченіе движенія въ лѣвомъ плечевомъ суставѣ, мѣшающее нести профессиональный трудъ. Болеетъ около полугода. Болей значительныхъ не испытывалъ. Ушиба плеча не помнитъ.

Больной средняго роста и питанія. Тоны сердца чисты, всюду въ области легкихъ везикулярное дыханіе и ясный легочный звукъ. Значительная атрофія мышцъ лѣваго плечевого сустава: кости здѣсь рѣзко выступаютъ, плечо уплощено. Лѣвое плечо короче праваго на 2 сант., при попыткѣ движенія въ суставѣ ощущается значительная боль. Движенія весьма ограничены и только съ лопаткой. Поколачиваніе по локтю вызываетъ боль въ суставѣ.

Рентгенограмма лѣваго плечевого сустава указала на нѣсколько очаговъ размягченія кости въ области tuberculi majoris и на разсасываніе плечевой кости.

4/xi 1909 г. операція. Разрѣзомъ Langenbek'a вскрытъ суставъ, содержащій гноевидную жидкость. Резецирована размягченная головка до tuberculum minus. Выскоблена покрытая вялыми грануляциями полость сустава и cavitas glenoidalis. Въ полость сустава тампонъ. Рана сужена кетгутовыми швами. На кожу скобки. 8/xi удаленъ тампонъ. 16/xi выписанъ съ небольшой раной и пластырной повязкой. Съ 20/xi легкій массажъ плеча и пассивныя движенія. Функція сустава значительно лучше: пассивныя движенія впередъ, въ сторону выше горизонтальной линіи, активныя до горизонтальной. И тѣ и другія безболѣзненны. Можетъ нести свою столярную работу. Въ дальнѣйшемъ остался небольшой свищъ, закрывавшійся лишь къ осени 1910 г.

Здѣсь имѣлся каріозный процессъ въ головкѣ лѣвой плечевой кости и, сравнительно рѣдко для caries sicca, гнойный выпотъ въ суставѣ.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Современное положеніе ученія объ опухоляхъ мозга.

Leo Jacobsohn.

(Переводъ съ нѣмецкаго).

(Продолженіе).

Иногда представляется довольно труднымъ отличить опухоль мозга отъ хроническаго нефрита, resp. отъ уреміи. Извѣстно, что при инсуффиции почекъ на ряду съ головною болью, рвотами, neuritis optica, сонливостью или комой, могутъ наблюдаться также моно—и гемиплегіи, Jackson'овскія судороги и другіе очаговые симптомы. Слѣдующій случай указываетъ на трудность постановки діагноза.

Случай 2. Больная 58 лѣтъ; принята 1 августа 1908 года; со стороны наследственности и прежнихъ заболѣваній ничего особеннаго. Въ теченіе 1/2 года головныя боли и припадки головокруженія, а также частыя произвольныя подергиванія въ рукахъ и ногахъ, нѣсколько дней назадъ состояніе ухудшилось. За день до поступленія безсознательное состояніе.

Status. Больная средняго роста, блѣдная, плохого питанія, спитъ, по временамъ громко вскрикиваетъ. Голова закинута назадъ, ригидность затылочныхъ мышцъ. Спазмы обѣихъ нижнихъ конечностей, патологическихъ рефлексовъ нѣтъ; чувствительность,

насколько удастся ее исследовать, нормальна; съ обѣихъ сторонъ neuritis optica; пульсъ 100; въ мочѣ бѣлку 1⁰/₁₀₀, цилиндровъ нѣтъ. 3⁰/_{viii}: сознание яснѣе, по временамъ даетъ указанія относительно своего состоянія.

Въ мочѣ слѣды бѣлка.

5⁰/_{viii}. Совершенно не ориентуется, въ правой половинѣ тѣла нѣсколько припадковъ судорогъ, продолжающихся по нѣсколько минутъ. При этомъ голова закидывается назадъ и вправо, глаза также косятся вправо.

25⁰/_{viii} Сознание потемнѣло, много спитъ. Вышеописанные припадки часто повторяются. Мускулатура всего тѣла находится въ состояннн тоническаго напряженія.

26⁰/_{iii}. Параличъ правой руки и ноги; рефлексы понижены; Oppenheim и Babynski отсутствуют.

27⁰/_{viii}. Начинаящаяся кома.

28⁰/_{viii}. Смерть.

Вскрытiе обнаружило общій отекъ мозга на ряду съ хроническимъ нефритомъ. Очаговаго заболѣванія мозга нельзя было обнаружить.

Изъ функціональныхъ нервныхъ болѣзней истерія иногда представляетъ затрудненія при дифференціальномъ распознаваннн. Даже опытные врачи подчасъ смѣшивали эти оба заболѣванія. Это тѣ случаи, гдѣ на ряду съ головными болями и рвотою имѣются судорги Jackson'овскаго типа, расстройства чувствительности, параличи, атаксія, расстройства зрѣнн и пр. Однако болшею частью общее впечатлѣнн, производимое больнымъ, присутствнн другихъ истерическихъ признаковъ, а также отсутствнн явленнн, указывающихъ на органическое страданн, особенно отсутствнн застойныхъ сосковъ, устраняютъ всякое сомнѣнн. Само собой разумѣется, на основанн только status hystericus нельзя исключать опухоль.

Множественный склерозъ также можетъ иногда протекать при картинѣ опухоли мозга. Особенно можно его смѣшать съ опухолями мозжечка. Нистагмъ, припадки головокруженн, дрожанн и встрѣчающнся иногда при множественномъ склерозѣ застойные соски могутъ возбудить подозрѣнн на опухоль въ задней черепной ямкѣ. Точно также часто встрѣчающаяся атрофія n. optici можетъ разсматриваться, какъ вторичная атрофія послѣ застойнаго

соска. Наоборотъ, картина множественнаго склероза можетъ быть вызвана опухолями мозга. Gruns приводитъ три случая, гдѣ имѣлись типичное интенціонное дрожанн, скандирующая рѣчь, головокруженн, шатающаяся походка и спастическнй парализъ. Въ двухъ случаяхъ была гліома въ мосту и въ одномъ случаѣ опухоль мозжечка.

Иногда за опухоль мозга принимаются атипичные случаи прогрессивнаго парализа, которые сопровождаются ограниченными судоргами. Рѣшающимъ вопросомъ является отсутствнн реакціи зрачковъ, характерное паралитическое разстройство рѣчи слабость интеллекта и дальнѣйшее теченн.

Очень труднымъ, а подчасъ невозможнымъ, является отличить опухоль мозга отъ водянки. Съ тѣхъ поръ какъ цѣлый рядъ авторовъ (Oppenheim, Kupferberg, Eichhorst, Schulze, Nonne) обратилъ вниманн на это заболѣванн, количество случаевъ, гдѣ былъ поставленъ діагнозъ hydrocephalus, значительно увеличилось. Этотъ послѣднн клинически долженъ считаться жидкою опухолью. Поэтому и общія явленн при немъ такія-же, какъ и при опухоли мозга. Особенно это вѣрно для застойнаго соска, который при hydrocephalus болшею частью рѣзко выраженъ и въ концѣ концовъ почти всегда ведетъ къ слѣпотѣ. При этомъ заболѣванн также встрѣчается нистагмъ, общія конвульсіи, параличи обѣихъ ногъ или всѣхъ четырехъ конечностей съ повышеннмъ или исчезовеннмъ рефлексовъ. Очаговые симптомы, особенно параличи базальныхъ нервовъ, чаще всего n. oculomotorii и n. facialis, могутъ появиться вслѣдствнн давленн выпячивающагося третьаго желудочка на сосѣднн нервы. Иногда имѣется особенное мелкое, похоже на склеротическое, дрожанн.

При дифференціальномъ распознаванн нужно помнить, что черепъ при hydrocephalus часто ненормально великъ и имѣетъ неправильную форму. Далѣе, hydrocephalus болшею частью протекаетъ съ сильными ремиссіями, что при опухоли встрѣчается только въ исключительныхъ случаяхъ. Дальнѣйшія изслѣдованн приведутъ, вѣроятно, къ болѣе точному отличію этихъ двухъ болѣзней. При настоящемъ же положенн невозможно навѣрное отличить hydrocephalus отъ опухоли мозга.

Безпомощное положенн.

Въ № 8 «Сибирской Врачебной Газеты» за 1909 годъ была напечатана моя статья подъ заглавіемъ: „Каталажка въ роли больницы“. Въ этой статьѣ, между прочимъ, мною сообщалось о возмутительномъ фактѣ помѣщенн брюшно-тифозной женщины изъ пригороднаго селенн, за отсутствнмъ больничной койки, въ каталажную камеру при томскомъ полицейскомъ управленн. Въ той же статьѣ я отмѣчалъ безпомощное положенн крестьянъ пригородныхъ селъ и деревень, заболѣвшихъ какой-либо остро-заразной болѣзнью—больничныхъ коекъ для нихъ не было.

Лѣтомъ 1909 года въ ближайшихъ къ Томску селахъ и деревняхъ свирѣцтовала дизентерія, форма заболѣванн была очень тяжелая. Несчастныхъ, истощенныхъ больныхъ привозили въ городъ и... увозили обратно. Сельская участковая больница на 6 коекъ, конечно, не могла удовлетво-

рить и сотой долей спроса на больничную койку со стороны населенн нѣсколькихъ волостей.

Клиники, по штату, не функціонировали. Больницы городского общественнаго самоуправленн, съ грѣхомъ пополамъ, удовлетворяли спросъ только со стороны городского населенн. Томская же губернская больница вѣдомства Приказа Общественнаго Прнзрѣнн, какъ это видно изъ недавно опубликованнаго отчета, *въ 1906 году приняла всего лишь пять дизентерійныхъ больныхъ, а въ 1908 году совершенно не принимала больныхъ этою болѣзнью!!*

Ясно, что всѣ пригородные крестьяне болше дизентеріей были брошены, что называется, на произволь судьбы. Мѣстная же губернская администрація положительно не принимала никакихъ мѣръ, чтобы хотя отчасти смягчить тотъ ужасъ, какой царилъ въ деревняхъ и селахъ!

Такъ дѣло обстоило въ 1908 и 1909 годахъ; нынѣ больница приказа, по мѣрѣ возможности, оказывала коечную помощь дизентерійнымъ больнымъ,

Случай 3. Больной 34 лѣтъ, принятъ 1 декабря 1904 года. Въ анамнезѣ ничего особеннаго. Заболѣваніе началось небольшими головными болями въ височной области, затѣмъ по временамъ рвота и потемнѣніе въ глазахъ, наконецъ, слѣпота на лѣвый глазъ.

Status. Мужчина средняго роста, хорошаго питанія. Со стороны внутреннихъ органовъ уклоненій нѣтъ. Слѣва легкій парезъ n. facialis, глазъ закрывается хорошо. Лѣвый зрачекъ не реагируетъ, правый хорошо. Рефлексы нормальны. Со стороны глазного дна слѣва атрофія послѣ застойнаго соска, справа начинающаяся атрофія съ застойнымъ соскомъ. Лѣвый глазъ воспринимаетъ свѣтъ, справа ограниченіе поля зрѣнія внутрь и внизъ. Давленіе въ спинномъ каналѣ 410 m m., пульсъ 80.

^{3/III} 1905 частая рвота, интенсивная головная боль, увеличивающаяся по утрамъ и вечерамъ. Пульсъ не напряженъ; на правомъ глазу теперь уже атрофія зрительнаго нерва, полная слѣпота на оба глаза; давленіе въ спинномъ каналѣ 500 m.m.

^{4/VI} 1905. больной не въ состояніи двигаться, что наступило послѣ легкой атактической походки. Въ состояніи покоя мелкое дрожаніе, особенно въ верхнихъ конечностяхъ, которое при движеніи усиливается. Клонусъ стопы съ обѣихъ сторонъ. Двигательная способность въ обѣихъ ногахъ нормальна. Strabismus convergens обоихъ глазъ.

^{7/X}. Мочится и испражняется подъ себя.

^{30/X}. Смерть.

Благодаря всему теченію болѣзни, сильному преобладанію вначалѣ общихъ явленій со значительнымъ участіемъ зрительнаго аппарата и благодаря тому, что отсутствовали очаговые симптомы за исключеніемъ слабо выраженныхъ базальныхъ параличей (facialis, abducens), здѣсь былъ поставленъ діагнозъ hydrocephalus и при этомъ высказана возможность присутствія опухоли. Вскрытіе обнаружило значительный hydrocephalus externus et internus на ряду съ множественными маленькими кистовидными опухолями въ мосту.

Безъ сомнѣнія, въ этой картинкѣ болѣзни, какъ и показали данныя вскрытія, на первый планъ выступили явленія со стороны hydrocephalus. Важнымъ здѣсь является раннее появленіе сильно выраженнаго

застойнаго соска, что при опухоляхъ моста является относительно рѣдкимъ.

Большое практическое значеніе имѣетъ отличіе опухоли мозга отъ сифилиса мозга, resp. отъ ограниченныхъ сифилитическихъ новообразованій. Клинически часто нельзя отличить, сифилитическаго-ли происхожденія опухоль или нѣтъ, если на основаніи анамнеза или другихъ сифилитическихъ явленій (сыпи, пораженія костей, железы, рубцы,) мы не можемъ съ нѣкоторой вѣроятностью высказаться за сифилитическое новообразованіе. Часто діагнозъ ставится ex juvantibus. При этомъ имѣетъ значеніе тотъ фактъ, что и на несифилитическія опухоли іодистый калий можетъ оказывать хорошее вліяніе, хотя, правда, это продолжается только нѣкоторое время. На сколько Wassermann'овская реакція въ состояніи служить для дифференціального діагноза, это еще спорный вопросъ.

Типичною для сифилитическаго новообразованія служитъ слѣдующая исторія болѣзни.

Случай 4. Больная 43-хъ лѣтъ принята 31-го августа 1908 года. Въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ страдаетъ переходящими сильными головными и затылочными болями. Въ теченіе послѣднихъ 6 недѣль не прекращающаяся головная боль, частая рвота. 4 выкидыша, изъ 6 дѣтей 5 умерло.

Status. Хорошее питаніе, со стороны внутреннихъ органовъ никакихъ измѣненій; сильный foetor ex ore; ozoena.

Параличей нѣтъ, рефлексы нормальны; черепъ не чувствителенъ при постукиваніи; головная боль поддается суггестивному леченію.

Въ теченіе слѣдующей недѣли потемнѣніе сознанія, сонливость, спитъ много. Громко кричитъ совершенно не ориентируется. Сильныя головныя боли.

^{9/IX} 1908 г. Парезъ праваго n. abducentis и facialis. Правое вѣко опущено; небольшой парезъ лѣваго n. abducentis; неполный параличъ обоихъ ногъ, слѣва болѣе выраженный, чѣмъ справа. Патологическихъ рефлексовъ нѣтъ, никакихъ разстройствъ чувствительности; слѣва застойный сосокъ, справа psittacitis optica. Впрыскиванія каломеля.

^{16/IX}. Головная боль меньше, по временамъ тошноты и шумъ въ ушахъ. Слухъ нормаленъ, сознаніе свободнѣе. Корнеальные рефлексы отсутствуютъ съ

но пригородное сельское населеніе, привыкнувъ въ теченіи двухъ лѣтъ получать здѣсь отказъ, повидимому, сравнительно мало обращалось сюда за больничной помощью минувшимъ лѣтомъ.

А между тѣмъ, та же самая администрація временами, совершенно не считаясь съ обстоятельствами, довольно въ категорической формѣ предписываетъ городскому общественному самоуправленію тѣ или иные мѣропріятія, при чемъ для выполненія ихъ, обычно, назначается сравнительно короткий срокъ. Я уже не говорю о тѣхъ моментахъ, когда городъ Томскъ бываетъ объявленъ угрожаемымъ по холерѣ, но даже въ обычное, такъ сказать, мирное время администрація, не считаясь съ состояніемъ городской кассы, съ общимъ планомъ развитія той или другой отрасли городского хозяйства, иногда предписываетъ городскому самоуправленію, въ ущербъ всему дѣлу, производить совершенно непродуманные расходы.

Такъ, на примѣръ, болѣе двадцати лѣтъ въ Томскѣ существовала аптека при городской без-

платной лечебницѣ съ бесплатнымъ отпускомъ лекарствъ для бѣдныхъ по рецептамъ всѣхъ практикующихъ въ г. Томскѣ врачей. Ответственнымъ завѣдующимъ аптекою былъ врачъ амбулаторной лечебницы. Аптека носила характеръ чисто благотворительнаго учрежденія. Работали въ этой аптекѣ практиканты. Но вотъ отъ администраціи поступило требованіе, чтобы городское общественное самоуправленіе, подъ угрозой закрытія аптеки, немедленно же реформировало ее примѣнительно къ шагамъ нормальныхъ вольныхъ аптекъ. Городъ, блюдя интересы населенія, исполнилъ требованіе администраціи.

Затѣмъ та же администрація потребовала, чтобы къ этой аптекѣ былъ примѣненъ циркуляръ о количествѣ аптекарскихъ учениковъ. И это требованіе было исполнено.

Такимъ образомъ, въ силу этихъ требованій, городское общественное самоуправленіе, затрачивая на содержаніе этого благотворительнаго учрежденія ежегодно около 16 тысячъ рублей, приблизительно

обѣихъ сторонъ. Слѣва имѣется Oppenheim. Парезъ ногъ совершенно исчезъ, а явленія со стороны базальныхъ нервовъ сдѣлались меньше. При дальнѣйшемъ леченіи каломелемъ значительное улучшеніе; остается только незначительный парезъ праваго *facialis*.

²/_{xl}. Глазные нервы съ обѣихъ сторонъ еще покраснѣвшіе, границы не ясны. Застойныхъ соскоковъ нѣтъ, зрѣніе правымъ глазомъ $\frac{1}{2}$ нормы, еще состояніе хорошо. Больная выписана.

Это типичный случай сифилитическаго новообразованія, лежащаго на основаніи черепа, *resp.* въ мосту.

Иногда приходится проводить дифференціальное распознаваніе между опухолью и абсцессомъ мозга. Это имѣетъ мѣсто въ томъ случаѣ, если при очаговомъ заболѣваніи мозга съ общими явленіями удается доказать исходный пунктъ для образованія гноиника въ мозгу (нагноеніе въ носу, въ ушахъ въ черепѣ, гнойный бронхитъ, абсцессы въ легкомъ и т. д.) (Однако, при достаточномъ наблюденіи большею частью можно избѣгать ошибочнаго діагноза. Такъ какъ опухоли мозга встрѣчаются гораздо чаще, чѣмъ абсцессы, то аргюи чаще приходится находить опухоль вмѣсто предполагавашагося абсцесса, чѣмъ наоборотъ. Если-же оба процесса и могутъ дать похожую или совершенно одинаковую картину симптомовъ, то все же при абсцессѣ общія явленія большею частью не столь рѣзко выражены, какъ при опухоли. Застойный сосокъ также бываетъ рѣже. Наконецъ, большое значеніе имѣетъ нахожденіе исходнаго пункта для абсцесса мозга. Хотя не всякое нагноеніе въ ухѣ или придаточныхъ полостяхъ несомнѣнно говорить за абсцессы, все же эта этиологія служитъ значительно поддержкой для постановки діагноза абсцесса мозга. Если имѣется лихорадка, особенно сильныя скачки температуры съ потрясающими ознобами, то діагнозъ абсцесса очень вѣроятенъ. Однако нужно помнить, что многіе мозговые абсцессы протекаютъ и безъ особенныхъ температурныхъ колебаній. Для дифференціального распознаванія слѣдуетъ также пользоваться присутствіемъ альбумозы въ мочѣ.

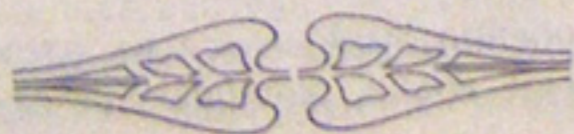
Рѣдко представляетъ затрудненіе отличить опухоль мозга отъ артеріосклероза и его послѣдствій. Однако встрѣчаются случаи, больше всего у людей преклоннаго возраста, у которыхъ постепенно раз-

около 50 проц. этой суммы тратитъ на оплату жалованья персоналу аптеки.

Въ добавленіе къ этому я долженъ сказать, что при томской общинѣ Краснаго Креста тоже существуетъ аптека, гдѣ работаютъ сестры милосердія безъ всякаго фармацевтическаго образованія и въ то же время и въ этой аптекѣ производится продажа лекарствъ амбулаторнымъ больнымъ по совершенно произвольной оцѣнкѣ.

Странно, очень странно! Къ одному благотворительному учрежденію съ вольной продажей лекарствъ по произвольной, иногда даже очень высокой цѣнкѣ не предъявляется никакихъ требованій, къ другому-же совершенно однородному учрежденію съ безвозмезднымъ отпускомъ лекарствъ предъявляются самыя строгія и непомѣрныя требованія.

Сърый Сибирякъ.



вивается восходящая, рѣже нисходящая гемиплегія. При этомъ иногда наблюдаются также ограниченныя мышечныя судорги. Симптомы опухоли обыкновенно отсутствуютъ, но считая головной боли, часто наблюдающейся при артеріосклерозѣ. Съ другой стороны, опухоль въ центральной извилинѣ можетъ вызывать картину, похожую на артеріосклерозъ, что видно изъ слѣдующаго случая.

Больной 71-го года принятъ 18 февраля 1908 г. Со стороны анамнеза ничего особеннаго; пьетъ. Въ теченіе мѣсяца образовался лѣвосторонній параличъ. Онъ начался въ лѣвой ногѣ и черезъ 2 недѣли сразу перешелъ на лѣвую руку и *n. facialis*.

Status. Больной высокаго роста, хорошаго питанія, *habitus apoplecticus*. Сознаніе нормально, небольшая головная боль. Спастическій параличъ правой половины тѣла (рука, нога и *n. facialis*) Рефлексы повышены, *Babinski*, *Oppenheim* положительны. Чувствительность нормальна, зрачки одинаковы, хорошо реагируютъ. Глазное дно нормально. Расширеніе лѣваго желудочка сердца, второй тонъ на аортѣ акцентуированъ; значительный склерозъ периферическихъ артерій; пульсъ напряженъ, 80 въ минуту. Въ мочѣ $\frac{10}{100}$ бѣлка, цилиндровъ нѣтъ.

²¹/_{ii}. Состояніе безъ измѣненія Одинъ разъ была рвота.

²³/_{ii}. Больной апатиченъ, плохо принимаетъ пищу, мочится подъ себя.

²⁶/_{ii}. Смерть.

Вскрытіе обнаружило на мѣстѣ предполагаемаго очага размягченія инфильтрованную субкортикальную саркому правой центральной извилины.

(Продолженіе слѣдуетъ).

РЕФЕРАТЫ.

Дѣтскія болѣзни.

N. B. Nicoletopoulos. Утомленіе какъ причина недержанія мочи у дѣтей. *Arch. de Medec. des Enf.* 1910, № 9.

Авторъ приводитъ три исторіи болѣзни, гдѣ рѣзкая форма недержанія мочи (ночного и даже дневного) зависела, отъ физическаго переутомленія. Не смотря на примѣненіе многіхъ изъ рекомендуемыхъ лекарственныхъ препаратовъ, ему не удалось справиться съ указаннымъ страданіемъ его больныхъ И только когда было обращено вниманіе на режимъ больныхъ, въ особенности на обычное для нихъ утомленіе, которое и было затѣмъ устранено—больные быстро избавались отъ своей болѣзни. Авторъ скептически относится къ предположеніямъ о связи недержанія мочи съ уклоненіями въ ту и другую сторону ея реакціи (слишкомъ кислая или щелочная моча), а также считаетъ преувеличенной связь этого же страданія съ гипертрофіей миндалинъ, аденоидными разраженіями и фимозомъ.

П. Федоровъ.

Teysier. Употребленіе желатины черезъ ротъ при меланъ новорожденныхъ. *Lyon med* 1909 (По реф. въ *Arch. de Medec. des Enf.* 1910 № 9).

Новорожденный ребенокъ, о которомъ идетъ рѣчь въ работѣ автора, заболѣлъ меланъ съ пер-

выхъ же дней послѣ рожденія. Впервые авторъ его увидѣлъ на восьмой день болѣзни и тотчасъ же рѣшилъ прибѣгнуть къ желатинѣ (10 к. с. 10% раствора ея въ стерилизованныхъ трубочкахъ). Въ первый день дано было четыре трубочки, т. е. 4, 0 желатины. Къ концу сутокъ испражненія изъ черныхъ, какъ тушь, сдѣлались зелено-бронзовыми. Еще черезъ сутки, въ продолженіе которыхъ желатина давалась въ той же дозѣ, испражненія сдѣлались желто-зелеными. На третій день доза желатины была уменьшена на половину. На четвертый день желатины была дана одна только трубочка; испражненія сдѣлались оранжеваго цвѣта. Затѣмъ леченіе было приостановлено: съ того времени испражненія были совершенно нормальными. Такимъ образомъ, мелэна, тянувшаяся въ продолженіе семи дней, прекратилась въ сутки, самое большее, въ двое сутокъ.

И. Федоровъ.

J. Comby. *Карликовый солитеръ или hymenolepis nana у дѣтей*. Arch. de Medec. des Enf. 1910 № 9.

Авторъ подробно разбираетъ недавно вышедшую работу американскаго педиатра Oscar M. Schloss'a, посвященную этому мало изученному паразиту дѣтей.

Впервые карликовый солитеръ былъ открытъ въ 1851 г. Vilharz'емъ. Затѣмъ, послѣдующія его описанія принадлежатъ главнымъ образомъ американскимъ врачамъ.

Длина паразита отъ 12 до 15 миллим., толщина отъ 0, 5 до 0, 7 м. Весь паразитъ слагается изъ 110—200 сегментовъ. Живетъ паразитъ въ верхнихъ частяхъ тонкой кишки.

Schlöss изслѣдовалъ 230 дѣтей Нью-Йорка въ возрастѣ 1—12 лѣтъ. Все это были дѣти бѣднаго класса. Изъ нихъ у 68 оказались кишечныя глисты, при чемъ у 14 именно tenia nana. Иначе говоря, описываемый паразитъ былъ найденъ въ 6, 08% всѣхъ случаевъ.

Далѣе слѣдуетъ описаніе нѣсколькихъ семействъ, у членовъ которыхъ былъ найденъ паразитъ, а затѣмъ авторъ даетъ самую картину болѣзни, вызываемую паразитомъ. Симптомы страданія весьма различны.

Преобладаютъ явленія со стороны желудочно-кишечнаго тракта, а также нервныя симптомы—конвульсіи, эпилептиформныя припадки, спазмы, бессоницы, скрежетаніе зубами и пр. При изслѣдованіи крови устанавливается рѣзкій эозинофилозъ (6, 5—22%). Паразитъ сильно размножается, и потому при изгнаніи его выходитъ повременамъ огромное количество особей, отъ 50 до 700.

* Зараженіе происходитъ черезъ пищу, загрязненную испражненіями крысъ и мышей, у которыхъ этотъ паразитъ былъ также найденъ. Можно допустить также прямое зараженіе отъ человѣка къ человѣку черезъ яйца паразита. Распознаваніе болѣзни устанавливается микроскопическимъ изслѣдованіемъ испражненій. Леченіе папоротникомъ даетъ хорошіе результаты.

И. Федоровъ.

Comby. *Новые случаи дѣтскаго скорбута*. Arch. de Medec. des Enf. 1910 № 10.

Авторъ описываетъ пять новыхъ случаевъ дѣтскаго скорбута, каковыя съ ранѣе описанными имъ же случаями составляютъ общую цифру

15. Сопоставляя эту цифру, получившуюся у него за 12 лѣтъ, съ тѣмъ, что наблюдаютъ американскіе врачи при одинаковыхъ условіяхъ работы въ госпиталяхъ и частной практикѣ, онъ считаетъ ее очень незначительной. Въ Соединенныхъ Штатахъ скорбутъ дѣтскій (или «болѣзнь Barlow'a») встрѣчается, по крайней мѣрѣ, въ десять разъ чаще. Эта разница, по мнѣнію Comby, зависитъ отъ крайне распространеннаго среди американцевъ вскармливанія дѣтей при помощи всевозможныхъ консервированныхъ препаратовъ молока и муки.

Изъ 15 собственныхъ случаевъ авторъ указываетъ лишь на одинъ, гдѣ ребенокъ кормился грудью, но заболѣлъ въ послѣдствіе скорбутомъ, благодаря продолжительному употребленію мукъ и кипяченнаго молока. Этотъ случай относится къ ребенку 3½ лѣтъ и является до извѣстной степени исключительнымъ. Надо замѣтить, что, помимо всего прочаго, на развитіе болѣзни могло вліять и слишкомъ рѣзкое однообразіе діеты, употребленіе всего въ кипяченномъ и варенномъ видѣ безъ свѣжей пищи. Во всѣхъ остальныхъ случаяхъ отмѣчено болѣе или менѣе продолжительное кормленіе стерилизованнымъ или модифицированнымъ молокомъ съ прибавленіемъ или безъ прибавленія отваровъ. Молоко, приготовляемое не на дому, было отмѣчено три раза. Достаточно было прекратить въ этихъ случаяхъ такое молоко, какъ дѣти немедленно поправлялись.

Молоко стерилизованное, называемое еще гомогеннымъ, было причиною скорбута въ 4 случаяхъ. Въ одномъ изъ нихъ ребенку давалось молоко, обработанное кислородомъ и называемое «молочный нектаръ». Въ 6 случаяхъ скорбута заболѣваніе зависѣло отъ употребленія *материнизированнаго* по способу Gaertnera молока.

Начало заболѣванія относится ко второй половинѣ перваго года и ко второму году. Послѣ двухъ лѣтъ оно является, какъ рѣдкое исключеніе. Такъ какъ почти всѣ дѣти уже имѣли зубы, то у нихъ были отмѣчены рѣзкія измѣненія со стороны десенъ. Двое дѣтей, у которыхъ зубовъ не было, никакихъ со стороны рта измѣненій не представляли.

Въ заключеніе авторъ указываетъ, что его личная статистика говоритъ за рѣдкость этого заболѣванія во Франціи. Что касается теченія самой болѣзни, то оно доброкачественно. Всѣ симптомы быстро исчезаютъ съ перемѣной пищевого режима.

И. Федоровъ.



Вопросы общественно-врачебной жизни.

Врачи въ роли защитниковъ смертной казни.
Въ 14-й книжкѣ «Медицинскаго Обозрѣнія» д-ръ *Шидловскій* правдитъ совершенно неожиданныя результаты анкеты издающейся на международномъ языкѣ газеты „Голосъ Врачей“ по вопросу о недопустимости смертной казни съ медицинской точки зрѣнія и въ частности о недопустимости участія врачей при казни.

Особенно выдѣляются въ этомъ отношеніи французскіе врачи, защищающіе смертную казнь

съ единоюдушiемъ, поистинѣ, поразительнымъ и заслуживающимъ болѣе благороднаго примѣненiя. Аргументація этихъ сторонниковъ кровавой расправы весьма разнообразна и неглубокомысленна. Она сводится къ слѣдующимъ немногимъ пунктамъ, наглядно демонстрирующимъ уровень интеллигентности французскихъ врачей: 1) Жертвы преступленiй болѣе достойны сожалѣнiя, чѣмъ преступники. 2) Смертная казнь не только служитъ устрашающимъ примѣромъ, для другихъ преступниковъ, но и непосредственно выводитъ ихъ изъ круга дурныхъ влiянiй. 3) Смертная казнь устраняетъ возможность рецидива преступленiй. 4) Общество должно, защищая себя, освобождаться отъ опасныхъ элементовъ, а не содержать ихъ въ дорого стоящихъ тюрьмахъ. 5) Ссылка, каторжные работы, все это—иллюзиi. Злодѣевъ надо истреблять такъ же, какъ сорную траву и опасныхъ животныхъ, если сами не желаютъ сдѣлаться ихъ жертвами.

Тѣ немногiе врачи—французы, которые не защищаютъ смертную казнь, настаиваютъ на обязательной кастрациi преступниковъ, производимой хотя бы подъ хлороформомъ.

А вотъ мнѣнiя польскихъ врачей, перещеголавшихъ своими варварскими взглядами и умственнымъ отупѣнiемъ французскихъ врачей

Д-ръ Fels пишетъ: «По моему мнѣнiю, справедливая смертная казнь есть благодѣянiе для человѣчества. Слѣдуетъ казнить не только здоровыхъ преступниковъ, но и преступниковъ дегенерантовъ; къ сожалѣнiю, современная наука стремится разсматривать каждаго преступника какъ сумасшедшаго и адвокаты часто этимъ злоупотребляютъ. Преступники—звѣри болѣе достойны наказанiя, чѣмъ дикiя или бѣшенныя животныя, которыхъ безжалостно убиваютъ.

Если законъ заставляетъ врача присутствовать при казни, онъ дѣйствуетъ лишь гуманно по отношенiю къ преступникамъ—звѣрямъ. И это необходимо, ибо были случаи, когда повѣшенные оживали.

Мои замѣчанiя отосыются къ гнустнымъ убiйствамъ, а не къ политическимъ фанатикамъ».

Д-ръ Bronislaw Nalecz-Skalkowski гораздо многословнѣе излагаетъ свои удивительныя мысли. «Откровенно говоря, я сначала не хотѣлъ принимать участiя въ этой анкетѣ: такъ я былъ убѣжденъ, что отмѣна смертной казни была бы только дальнѣйшимъ ухудшенiемъ социальныхъ отношенiй, среди которыхъ мы должны жить. Если, однако, я позволяю себѣ сказать нѣсколько словъ, то исключительно потому, что въ нашихъ глазахъ мирволятъ преступникамъ, совершенно забывая объ ихъ жертвахъ.

Если бы даже случилось—что едва ли мыслимо—что во время казни оборвалась бы веревка, это совсѣмъ не важно. Преступники чувствуютъ страданiя! Почему не подумаютъ о страданiяхъ ихъ жертвъ, длящихся не нѣсколько секундъ, а часто цѣлыя часы? Извѣстны факты, когда преступники, пытаясь, гдѣ лежатъ деньги, звѣрски мучили беззащитныхъ дѣтей, стариковъ и дѣвушекъ. Убiйство цѣлой семьи—пустякъ, ничто въ сравненiи съ желанiемъ добыть нѣсколько геллеровъ, поэтому я не могу понять, по какой причинѣ вмѣсто того, чтобы обсуждать вопросъ о томъ, какъ можно было бы сдѣлать казнь физически чувствительной, говорятъ объ ея отмѣнѣ. Слѣдовало бы обратить вниманiе на то, что на свѣтѣ существуютъ индивидуумы, для

которыхъ ultima ratio всегда будетъ только плеть. Развѣ для такого негодяя наказанiе, если его посадятъ въ тюрьму, будутъ тамъ его хорошо кормить и дадутъ ему врача, который будетъ его навѣщать и заботиться объ его добромъ здоровьѣ? Если бы подобные бандиты знали, что въ тюрьмѣ не дадутъ хорошей пищи, кровати, книгъ для чтенiя, и не будутъ развлекать другими занятiями, отгоняющими скуку, но что тамъ будутъ тѣлесно наказывать, заставляя работать, я увѣренъ, что наши тюрьмы не были бы такъ переполнены.

Бѣшенныхъ собакъ не кормятъ, а уничтожаютъ. Также слѣдуетъ истреблять и всѣхъ подобныхъ скотовъ, хотя бы они и назывались людьми, и какъ таковые были бы записаны въ гражданскiя государственныя книги.

Еще одно замѣчанiе. По моему мнѣнiю, суды присяжныхъ должны быть оставлены лишь для политическихъ и религиозныхъ преступленiй, такъ какъ въ этихъ случаяхъ убѣжденiе свободныхъ согражданъ можетъ продиктовать правильное рѣшенiе. Но для обыкновенныхъ преступленiй достаточны и даже болѣе пригодны профессиональные чиновники. Напримѣръ, какой либо случай обмана гораздо лучше разберетъ профессиональный судья, чѣмъ присяжный заседатель, не знающiй даже, что такое вексель и какъ манипулируютъ съ векселями. Далѣе, слѣдовало бы строже карать алкоголиковъ, дабы кто либо, убивъ нѣсколько человѣкъ, не говорилъ, что онъ не зналъ, что дѣлалъ, такъ какъ былъ-де пьянъ. Если онъ былъ пьянъ, онъ долженъ понести двойное наказанiе—за пьянство и за совершенное преступленiе.

Судебныя ошибки очень рѣдки, болѣе рѣдки, чѣмъ ошибки въ диагнозѣ или плохо сдѣланныя операцiи, благодаря которымъ, однако, теряютъ жизнь истинные люди, но не звѣри въ человѣческомъ образѣ.

Сдѣлалось обычнымъ явленiемъ, что адвокаты при защитѣ подсудимыхъ объявляютъ ихъ душевнобольными. Послѣдствiя такихъ прiемовъ очевидны. Какой-нибудь негодяй, который обманываетъ и даже убиваетъ способомъ, свидѣтельствующимъ о его преступной изобрѣтательности, будучи пойманъ и заключенъ въ тюрьму, тотчасъ же дѣлается сумасшедшимъ. Мѣсяцы длятся, медицинскiя изслѣдованiя, дорого стоящiя повторныя, такъ наз. освидѣтельствванiя и все это для того, чтобы негодяи не получили заслуженной кары, а люди честные, нравственные и уважаемые платили бы все возрастающiя налоги. Къ такимъ результатамъ приводитъ дурно понимаемое оправданiе преступныхъ дѣянiй.

Если Христосъ, идеаль, могъ сказать: «Кто грѣшитъ, да будетъ тотъ наказанъ» даже вѣчно, для меня непонятно, почему мы, люди, все стремимся извинять и прощать ко вреду для истинно честныхъ людей».

Едва вѣроятно слышать такiя рѣчи, слышать изъ устъ людей, принадлежащихъ къ высоко культурной нации, еще менѣе вѣроятно, чтобы такъ могли думать и говорить врачи. Однако, все вышеизложенное не сказка и не мифъ, а вполне реальная дѣйствительность, одинаково знаменательная, какъ по времени, такъ и по мѣсту своего проявленiя.

Петербургская холера. Д-ръ Уваровъ въ № 38 «Практическаго Врача» снова возвращается къ

борьбѣ съ холерой въ Петербургѣ. Уже нѣсколько лѣтъ какъ вполне точно и опредѣленно установлена негодность столичной водопроводной воды и загрязненіе ея фильтровъ. Тѣмъ не менѣе, не смотря на близость Ладожскаго озера и другихъ водоемовъ, все еще не удосуживаются провести здоровую воду, продолжая производить все новые и новые опыты то съ озонированіемъ воды, то съ перегруженіемъ фильтровъ, а въ перспективѣ съ ультрафіолетовыми лучами. Последнія данныя бактериологическаго анализа, опубликованныя въ 17 № „Краткихъ свѣдѣній о дѣятельности Петербургской санитарной комиссіи“ вновь подтверждаютъ фактъ большаго загрязненія фильтрованной воды Петербургскаго водопровода сравнительно съ обыкновенной невской водой.

Мы и обратились къ одному изъ городскихъ служащихъ съ вопросомъ, почему при такомъ положеніи намъ не дадутъ просто невскую воду, а тѣмъ временемъ не займутся приведеніемъ въ порядокъ водопроводныхъ сооружений, какъ этого требовали авторитетныя люди еще 2 года назадъ и получили въ отвѣтъ, что то въ родѣ: теперь лѣто, всѣ разъѣхались, некому распорядиться.

О санитарныхъ врачахъ. *Д-ръ Зейлеръ*, дѣлая обзоръ санитарной дѣятельности Московскаго губернскаго земства, останавливается на томъ хроническомъ недостаткѣ въ санитарныхъ врачахъ, который не испытываетъ даже столичное земство. Причина этого кроется въ отсутствіи специальныхъ хроническихъ и научныхъ курсовъ для подготовки врачей къ занятію санитаріей.

На последнемъ Пироговскомъ съѣздѣ былъ поднятъ вопросъ о необходимости учрежденія повторительныхъ курсовъ для санитарныхъ врачей, о введеніи преподаванія общественной медицины на медицинскихъ факультетахъ и о необходимости учрежденія кафедры социальной медицины. Съѣздъ постановилъ созвать въ самомъ непродолжительномъ времени при правленіи Общества особое совѣщаніе изъ санитарныхъ врачей для выработки основныхъ требованій, которымъ должны удовлетворять санитарные врачи и для выясненія путей и способовъ для подготовки врачебнаго персонала къ санитарной дѣятельности.

Не останавливаясь далѣе на этомъ вопросѣ, требующемъ specialнаго разрѣшенія, намъ кажется, что современная санитарія съ ея довольно сложными жизненными требованіями, съ ея общественными задачами, не укладывается въ рамки обыкновеннаго клиническаго изслѣдованія на медицинскихъ факультетахъ, что нужна specialная подготовка для практической дѣятельности санитарнаго врача. Онъ долженъ владѣть современными гигиеническими и бактериологическими способами изслѣдованія, методами санитарной статистики, быть знакомымъ съ земскимъ и городскимъ положеніемъ, съ существующими узаконеніями и нормальной медицинской помощи и санитарнаго законодательства. Санитарный врачъ участвуетъ и въ участковыхъ попечительствахъ, и въ училищномъ совѣтѣ,

онъ является секретаремъ врачебныхъ совѣтовъ, составляетъ доклады по медицинскимъ вопросамъ для земскаго собранія, ему принадлежитъ руководящая роль при постройкѣ больницы, школы, выработкѣ плановъ для новыхъ поселковъ, при устройствѣ кладбища, рынка и пр. Во время эпидеміи ему тоже принадлежитъ видная роль по организаціи врачебныхъ и питательныхъ пунктовъ, по принятіи мѣръ на мѣстахъ. Опытъ и наблюдательность многому научатъ, но все необходимо учесть, что было сдѣлано раньше, чтобы коллективный, предшествовавший трудъ многихъ не пропадалъ даромъ и что, дѣйствительно, было полезно провести въ жизнь и не нужно было создавать вновь. И не дѣлать новыхъ напрасныхъ опытовъ. Такимъ образомъ мы думаемъ, что насталъ моментъ для устройства новой высшей specialной школы—соціально-гигиеническаго института.

Если преподавателями института будутъ лица, много послужившія и поработавшія на поприщѣ санитаріи и знакомыя съ исторіей земской, городской и фабричной медицины, то ихъ практическія указанія полезны и для представителей молодой санитаріи, которые должны проводить въ массу испытанныя, надежныя санитарныя мѣры. Институтъ долженъ готовить не бактериологовъ, химиковъ и гигиенистовъ, а врачей-практиковъ, не только знакомыхъ съ современными способами изслѣдованія, но умѣющихъ схватить рѣзкіе недочеты и отклоненія отъ здоровой жизни, вводить необходимыя улучшенія сообразно дѣйствительнымъ потребностямъ и крайней необходимости.



Изъ жизни сибирскихъ учевыхъ обществъ.

Общество врачей Енисейской губерніи въ 1909—10 гг. (Изъ отчета секретаря Об-ва д-ра Л. И. Либмана.)

Къ концу года Об-во имѣло въ своемъ составѣ 2-хъ почетныхъ членовъ, 1-го члена—корреспондента, 67 дѣйствительныхъ, (47 городскихъ и 20 иногороднихъ) и 13 членовъ—сорежнователей. Засѣданій въ прошломъ году было 17, изъ которыхъ 1 годичное (26 сентября), 1 торжественное—2-го іюня (посвящено 25-лѣтію основанія 1 городской лечебницы), 6 очередныхъ и административныхъ и 9 чисто административныхъ. Посѣщаемость засѣданій выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ: maximum 27 человекъ, minimum 11, въ среднемъ на засѣданіе приходится 21 человекъ. Въ Правленіе были избраны слѣдующія лица, *П. И. Коноваловъ*—президентомъ, *В. М. Крутовскій*, а за его отказомъ *И. И. Кусковъ*—вице-президентъ *М. И. Прейсъ*—секретаремъ, *М. А. Абакумова-Савиныхъ*—библіотекаря *И. И. Кусковъ*—предсѣдателемъ совѣта аптеки; *М. М. Котовъ* и *Е. И. Козловъ* членами совѣта, *В. М. Крутовскій*—завѣдующимъ лечебницей, а за его отказомъ завѣдываніе лечебницей передано въ руки совѣта лечебницы, состоящаго изъ трехъ врачей; *Н. К. Пулло*—завѣдующимъ хирургическимъ бараккомъ; *С. М. Кольмингъ*—директоромъ акушерство—фельдшерской школы; *В. И. Байдаловъ*, *В. И. Пальминъ* и *М. А. Тонконоговъ*, а за отказомъ послѣдняго *Р. Г. Домбровскій*—членами ревизіонной комиссіи. Черезъ 4 мѣсяца д-ра *П. И. Коноваловъ*, *И. И. Кусковъ* *М. И. Прейсъ* отказались

отъ званія президента, вице-президента и секретаря, не смотря на просьбы общества остаться во главѣ Правленія. Общество на мѣсто ихъ выбрало новый составъ Правленія: президентомъ—*П. И. Рачковскаго*, вице-президентомъ—*М. О. Козьмина*, секретаремъ *Д. И. Либмана* и председателемъ совѣта аптека *В. М. Крутовскаго*. Эта крупная пертурбація въ жизни об-ва явилась слѣдствіемъ нѣкоторыхъ недоразумѣній между отдѣльными его членами. Недоразумѣнія, вынесенныя на судъ Об-ва, внесли много непріятностей въ его жизнь и чуть было не послужили причиной ухода изъ него нѣсколькихъ товарищей—членовъ. Къ великому удовольствію, дѣло кончилось благополучно и Об-во на будущее время постановило, ввиду принципиальной невозможности разбирать инциденты личного характера, принять предположеніе группы членовъ Об-ва, слѣдующаго содержания: «Группа членовъ Об-ва врачей, признавая ненормальнымъ и нежелательнымъ въ жизни об-ва того теченія, которое имѣло мѣсто за послѣднее время, признало необходимымъ предложить всѣмъ товарищамъ присоединиться къ пожеланію покончить всѣ инциденты личного характера, мѣшающіе нормальной жизни и приступить къ болѣе производительной и желательной научно-практической дѣятельности, въ смыслѣ чего и предложить Правленію принять мѣры соотвѣтственно устава, инструкціи и настоящаго положенія». Пожеланіе это, принятое къ руководству, избавить въ будущемъ Об-во отъ той горечи и тѣхъ непріятныхъ минутъ, которыя ему пришлось пережить въ отчетномъ году.

Научная дѣятельность Об-ва выразилась въ слѣдующихъ докладахъ:

1) *В. М. Крутовскій*. «Лечение эпилепсїи по способу д-ра Лїона».

2) «Случай трофическихъ разстройствъ при раненїи» (съ демонстраціи больныхъ)

3) «Нѣкоторые конечные итоги переселенческой кампанїи 1907 года на Дальнемъ Востокѣ».

4) *Л. И. Либманъ*: «Современный взглядъ на трипанозомъ».

5) «Вопросы иммунитета съ точки зрѣнія Эрлиховской теорїи боковыхъ цѣпей.»

6) «Ближайшія задачи ассенизаціи г. Красноярска».

7) *М. О. Козьминъ*. «Лига борьбы съ туберкулезомъ».

8) «Къ вопросу о постановкѣ медико-санитарныхъ учреждений Красноярскаго Городскаго Управленія и о желательной реорганизациі Санитарнаго Совѣта».

9) *Р. Г. Домбровскій*: «Новый способъ дезинфекціи наружныхъ покрововъ при операціяхъ».

10) *А. П. Жуковъ*. «О серодиагностикѣ сифилиса». Далѣе д-ромъ *В. М. Крутовскимъ* демонстрировались: больной съ *chorio retinitis luetica hereditaria* и больная молодая дѣвушка съ тромбозомъ центральной артерїи зрительнаго нерва; д-ромъ *Г. И. Бѣляшинымъ*—больной солдатъ съ головокруженіями мозгового происхожденія послѣ перенесеннаго имъ тифа.

Кромѣ того, *Крутовскимъ* былъ составленъ отчетъ о 25-лѣтней дѣятельности 1-ой городской лечебницы. Имъ же былъ доложенъ отчетъ о дѣятельности лечебницы за 1909 годъ. Наконецъ, завѣдующими различныхъ учреждений Об-ва, какъ-то: хирургическимъ бараккомъ—*Н. К. Пулло*, фельдшерской школы—*М. О. Козьминъ* и секретаремъ *А. П. Жуковъ* были прочитаны доклады—отчеты о годовой дѣятельности ввѣренныхъ имъ учреждений. Этимъ ограничивается научная дѣятельность Об-ва врачей за 1909/10 г.

Изъ другихъ докладовъ и вопросовъ, разсматривавшихся на засѣданїяхъ Об-ва, необходимо отмѣтить отчетъ ревизіонной комиссіи, состоявшей изъ *д-ровъ В. Н. Кайдалова*, *В. И. Пальмина* и *Р. Г.*

Домбровскаго. Этотъ весьма обстоятельный докладъ вызвалъ значительныя пренїя въ засѣданїи Об-ва и результатомъ ихъ было принятіе къ свѣдѣнію многихъ замѣчаній ревизіонной комиссіи, выраженїе благодарности управляющему аптекой *Ф. Ф. Баденмиллеру* и увеличеніе ему жалованія до 3000 р. въ годъ, а также постановленіе о желательности уменьшенія запасовъ товара и увеличеніи оборотовъ.

Обсужденіе ходатайства Синельниковскаго Об-ва объ авторитетной оцѣнкѣ мѣста, отведеннаго городской думой подъ постройку прїюта Об-ва и другихъ предложенныхъ для этой цѣли мѣстъ, съ гигиенической и санитарной точки зрѣнія вызвало необходимость передать этотъ вопросъ для детальнаго разсмотрѣнія въ комиссію, въ которую вошли *Н. К. Пулло*, *М. Ф. Фунтиковъ* и *М. О. Козьминъ*.

Разсмотрѣніе предложенія городской управы по вопросу объ устройствѣ въ городѣ бактериологическаго института для производства пастеровскихъ прививокъ, приготовленія противо-дифтеритной сыворотки и оспеннаго детрита, вызвало, конечно, отвѣтъ городской управы въ томъ смыслѣ, что такое учрежденіе въ высшей степени желательно, но что суммы, исчисленныя Врачебнымъ Отдѣленіемъ на содержаніе этого учрежденія слишкомъ недостаточны. По предложенію совѣта лечебницы Об-во постановило учредить при 1-ой городской лечебницѣ должность платнаго зубнаго врача, назначивъ для этого 300 рублей въ годъ. На должность эту уже приглашенъ много лѣтъ проработавшій въ нашей лечебницѣ зубной врачъ *С. С. Франкфуртъ*.

Въ отчетномъ году Об-во, пользуясь пребываніемъ въ Петербургѣ своихъ членовъ *И. И. Кукова* и *М. А. Абакумовой-Саввиныхъ*, просило ихъ быть его представителями на засѣданїи Пироговскаго съѣзда, лиги борьбы съ туберкулезомъ и Всероссійскаго Общества борьбы съ раковыми заболѣванїями. Кромѣ того, Об-во приняло участіе въ чествованїи профессора Томскаго университета извѣстнаго изслѣдователя Сибири, *В. В. Сапожникова*, по поводу 25-ти лѣтія его научно-педагогической дѣятельности. Участіе это выразилось въ посылкѣ письменнаго привѣтствїя.

Далѣе, Об-во откликнулось на призывъ Подольскаго земства увѣковѣчить память великаго русскаго ученаго и учителя *Н. И. Пирогова* основаніемъ лечебницы его имени на родинѣ г. Виноцѣ, Подольской губ., пожертвованіемъ для этой цѣли 100 руб.

Изъ вопросовъ внутренней жизни учреждений Об-ва, дошедшихъ до его засѣданій, должно отмѣтить, что функционированіе хирургическаго барака должно на два мѣсяца въ годъ т. е. съ 8 на 10, что дастъ возможность продуктивнѣе использовать баракъ; возбуждено передъ городской думой ходатайство объ увеличеніи срока аренды участка земли, на которомъ помѣщается аптека Об-ва, ввиду необходимости увеличенія самаго зданія ея, и разсматривалось заявленіе *д-ровъ Рачковскаго* и *Калашикова* объ отказѣ ихъ отъ занятія въ лечебницѣ: перваго вслѣдствіе утомленія, а Степана Алексѣевича вслѣдствіе тяжелой болѣзни, постигшей его, въ чемъ Об-во выразило ему свое соболѣзнованіе. Обсуждались также на засѣданїяхъ смѣты, составленныя завѣдующими хирургическимъ бараккомъ, лечебницей, фельдшерской школой и библіотеккой.

Весьма оживленныя пренїи, въ которыхъ принялъ участіе и приглашенный Городской голова *П. С. Смирновъ*, вызвалъ докладъ *М. О. Козьмина*: „Къ вопросу о постановкѣ медико-санитарныхъ учреждений Красноярскаго городского управленія и о желательной реорганизациі Санитарнаго Совѣта“. Взаключеніе всѣ тезисы доклады и проекты инструкціи для Врачебнаго Совѣта были признаны желательными, по-

становлено докладъ разослать всѣмъ гласнымъ для ознакомленія. Теперь вопросъ этотъ рѣшенъ въ благопріятномъ смыслѣ и городской думой. Вѣроятно, онъ пройдетъ благополучно и въ высшихъ инстанціяхъ и съ новаго года врачебно-санитарное дѣло г. Красноярска перейдетъ въ руки реорганизованнаго Санитарскаго Совѣта.

День 25-лѣтняго юбилея 1-ой городской лечебницы, находящейся все время своего существованія въ вѣдѣніи Об-ва врачей, былъ отмѣченъ торжественнымъ засѣданіемъ, на которомъ присутствовали г. губернаторъ, городской голова и публика.*)

Изъ всего вышеизложеннаго, хотя и видно, что Об-во начало понемногу вырывать изъ тины житейскихъ недоразумѣній и переходить къ болѣе производительной, научно-практической дѣятельности, однако переходъ этотъ будетъ въ высшей степени труденъ.

Здѣсь остаются еще въ силѣ замѣчанія составителя прошлогодняго отчета А. П. Жукова, слѣдующаго содержанія: „Теперь, въ наше время господство въ медицинѣ бактеріологіи, химіи крови, введенія радіо-рентгено-терапии и др. сложныхъ методовъ изслѣдованія и леченія больныхъ застало Об-во врасплохъ. У Об-ва нѣтъ термостата, нѣтъ специалиста-изслѣдователя, нѣтъ лабораторіи“. Оно должно позаботиться заполнить этотъ весьма важнаго пробѣла въ своей дѣятельности. Кромѣ того, оно должно обратить особое вниманіе на популяризацию научныхъ и гигиеническихъ свѣдѣній среди мѣстнаго населенія. Это входитъ въ число задачъ Об-ва врачей и, къ сожалѣнію, въ послѣдніе годы было совершенно забыто. И такъ, вы видите, у Об-ва существуетъ много еще задачъ, которыя оно самостоятельно выполнить въ данное время не въ состояніи за отсутствіемъ средствъ.

Будемъ надѣяться, что ему на помощь придетъ реорганизованный на новыхъ началахъ городской Врачебно-Санитарный Совѣтъ. Работая совместно, эти два учрежденія могутъ сдѣлать весьма многое въ дѣлѣ санитарнаго оздоровленія г. Красноярска. Я заканчиваю отчетъ упоминаніемъ что Об-во вступаетъ въ 25-лѣтній годъ своего существованія. (26 сентября 1911 г.). Составителю будущаго отчета придется подвести итоги четвертевѣковой дѣятельности Об-ва.



Врачебная хроника.

Въ университетѣ. Въ нынѣшнемъ году поступило въ университетъ значительно меньше, чѣмъ въ прошломъ, а именно: на медицинскій факультетъ 74, на юридическій 47 человекъ.

Предсѣдателемъ имѣющей быть въ октябрѣ и ноябрѣ этого года медицинской испытательной комиссіи для окончившихъ курсъ медицинскаго факультета назначенъ профессоръ университета *И. Н. Грамматикати*.

Экзамены начнутся между 10 и 15 окт. и продолжается до 1-го декабря.

Число подлежащихъ испытанію въ комиссію нынѣ, не въ примѣръ всѣмъ прошлымъ годамъ, чрезвычайно велико. Однихъ

*) Болѣе подробно объ этомъ сообщалось на страницахъ нашей газеты.

абитуриентовъ 66 человекъ. Изъ нихъ 60 человекъ окончили курсъ университета въ только что закончившемся учебномъ году, шесть человекъ остались отъ предыдущихъ выпусковъ. Кромѣ того, подали заявленія г. предсѣдателю комиссіи около шестидесяти человекъ съ дипломами заграничныхъ университетовъ.

— *Вступительная лекція.* Новый профессоръ томскаго университета по кафедрѣ нервныхъ болѣзней *Муратовъ* въ понедѣльникъ, 4 октября, въ 12 часовъ дня, въ VIII аудиторіи предполагалъ прочесть вступительную лекцію «Мозгъ и сознание».

Приглашеніе врачей. Врачебное отдѣленіе томскаго губернскаго управленія приглашаетъ врачей на должности: второго врача для командировокъ, а также участковыхъ сельскихъ врачей во вновь открываемыхъ сельско-врачебныхъ участкахъ: въ пос. Тайга, с. с. Черномъ Ануѣ и Верхъ-Ануйскомъ, Бійскаго уѣзда, и с. с. Курьѣ, и Риддерскомъ, Змѣиногорскаго уѣзда, а также на имѣющіяся свободныя вакансіи въ с. с. Барнаульскаго, Кузнецкаго, Бійскаго, Каинскаго и Маріинскаго уѣздовъ.

Жалованье 1.810 руб. (въ томъ числѣ 210 р. квартирныхъ). Во всѣхъ пунктахъ имѣются или подлежатъ открытію лечебницы на 6 коекъ.

Ежегодно два участковые врача могутъ быть командированы на 4 мѣсяца, для научнаго усовершенствованія въ клиники и больницы, съ сохраненіемъ содержанія и пособіемъ въ 400 рублей.

Холера въ Сибири. Въ то время какъ съ запада Сибири идутъ вѣсти почти о полномъ прекращеніи холерной эпидеміи, на востокъ эпидемія за послѣднее время усилилась. По сообщенію «Далекой Окраины», 29 сентябрю въ Хабаровскѣ съ почтово-пассажирскаго парохода «Баронъ Корфъ», пришедшаго изъ Николаевска, снято 30 холерныхъ больныхъ. На пароходѣ было до 600 чел. пассажировъ. Съ парохода «Графъ Витте», пришедшаго туда же 26 сентябрю, снято 20 человекъ холерныхъ и подозрительныхъ по холерѣ. Движеніе холеры на Дальнемъ Востокѣ, появившейся сначала въ верховьяхъ Амура, а затѣмъ перекинувшейся въ Благовѣщенскъ, грозило Хабаровску именно съ этой стороны. Но, вопреки ожиданіямъ, сюда она была завезена съ низовьевъ Амура. А потому, источникомъ холерныхъ заболѣваній въ Хабаровскѣ вѣрнѣе всего считать Японию, въ южныхъ портахъ которой въ послѣднее время развилась довольно сильная эпидемія.

Протоколы Об-ва врачей Вост. Сиб. въ г. Иркутскѣ за 1909—10 г.

ПРОТОКОЛЬ № 7-й

Экстреннаго засѣданія 27 августа 1910 г.

Присутствовали: Предсѣдатель Бергманъ, секретарь Патушинскій, казначей Брегель, дѣйствительные члены Об-ва: Автократовъ, Русановъ, Федоровъ, Черныхъ, Давыдовъ, Кауфманъ, Гинсбургъ-Шикъ, Поповъ, Троицкій, Шнейдерманъ, Югенсонъ, Абловъ, Поповъ И. Ф., Григорьевъ, Красиковъ, Петровъ, Ельяшевичъ, Чечинъ, Фурманъ Михайловскій, Брянцевъ, Зисманъ 2. Гости врачи: Пескинъ, Городской голова Жбановъ, Эльрамъ и нѣсколько человекъ посторонней публики, представители печати.

Засѣданіе происходило въ зданіи городской управы.

Открывъ засѣданіе, *предсѣдатель* сдѣлалъ краткое сообщеніе о ходѣ холерной эпидеміи. Суцность его сводится къ слѣдующему. Съ 1907 г. холера у насъ въ Россіи является эпидемическою болѣзью. Къ концу 1909 года, согласно оффиціальнымъ даннымъ, холера дала всего въ Россійской имперіи 20659 заб., изъ этого числа умерло 9385 человекъ. Въ настоящемъ году холера появилась въ Екатеринославльской губерніи и къ концу іюля достигла огромной цифры 10586 человекъ, изъ которыхъ 4307 случаевъ окончились смертельнымъ исходомъ.

До появленія холеры въ Сибири, возможность занесенія ея въ Иркутскъ была не велика. Теперь же, когда въ Тюмени путемъ бактериологическаго изслѣдованія установленъ случай холернаго заболѣванія, городъ Иркутскъ не застрахованъ отъ заноса заболѣваній, какъ и другіе города.

Говоря о борьбѣ съ эпидеміей, докладчикъ указываетъ главнымъ образомъ, на устройство фильтровъ, канализаціи и другихъ мѣръ, направленныхъ для оздоровленія города.

Какъ на иллюстрацію такого взгляда, докладчикъ указываетъ на Москву, которая несмотря на свое близкое сосѣдство съ С.-Петербургомъ, гдѣ имѣется много холерныхъ заболѣваній, дала лишь единичные случаи заболѣванія — что можно объяснить лишь хорошимъ устройствомъ водопровода и фильтровъ, а также радикальнымъ уничтоженіемъ всѣхъ отбросовъ и нечистотъ.

Далѣе предсѣдатель сообщилъ собранію о тѣхъ мѣрахъ, которыя намѣчены санитарнымъ совѣтомъ и приняты городомъ, а именно:

1) Пригласить временнаго санитарнаго врача для осмотра дворовъ, помѣщеній общественныхъ и возложить на него слѣдить за чистотой города.

2) Пригласить бактериолога — временно. Со введеніемъ санитарнаго бюро будетъ особый бактериологъ.

3) Первый холерный случай будетъ направленъ въ Кузнецовскую больницу — а въ случаѣ развитія эпидеміи, въ заразные бараки, которые очень усиленно ремонтируются.

4) Для перевозки больныхъ приготовлены фуры; одна въ управѣ, двѣ въ заразныхъ баракахъ и въ другихъ мѣстахъ.

5) Желательно, чтобы врачи, желающіе работать на эпидеміи, сейчасъ же записывались.

6) Устройство публичныхъ лекцій о холерѣ.

7) Выписана вакцина для прививокъ.

Отдѣльными лицами высказывается очень много деталей и пожеланій: о перевозкѣ нечистотъ, о регистраціи больныхъ и друг.

Д-ръ Ельяшевичъ предлагаетъ не заниматься частностями, а настаивать на томъ, чтобы и нынче борьба съ эпидеміей велась по тому же плану, что и въ минувшую 1907 года эпидемію, чтобы организація осталась та же самая. Что же касается отдѣльныхъ вопросовъ, то, несомнѣнно, общество могло бы предложить то же бюро, уже намѣченное санитарнымъ совѣтомъ.

Д-ръ Фурманъ сообщаетъ, что желѣзная дорога приняла всѣ мѣры чтобы изолировать заболѣванія, для чего въ ея распоряженіи имѣются холерные вагоны, квартиры, бараки.

Д-ръ Федоровъ, поддерживая мнѣніе *д-ра Ельяшевича*, также настаиваетъ на прежней организаціи, которая, между прочимъ, предусматриваетъ особую эластическую, болѣе подвижную санитарную комиссію — видоизмѣненный санитарный совѣтъ.

Д-ръ Красиковъ задается вопросомъ практическаго характера, между прочимъ интересуется леченіемъ холеры. Лично самъ онъ читалъ, что холера лечится подкожнымъ вприскиваніемъ морфія и съ хорошими результатами

Д-ръ Чечинъ указываетъ, что холера это заболѣваніе преимущественно бѣднѣйшаго населенія; изъ своей практики онъ помнитъ что изъ 6000 заболѣваній умерло 3000 исключительно бѣдняковъ и лишь 2—3 привилегированнаго сословія, почему онъ полагаетъ, что прежде всего нужна подача помощи бѣдному населенію среди жителей на окраинахъ и тамъ главнымъ образомъ читать популярныя лекціи и раздавать брошюрки.

На этомъ засѣданіи закрылось.

За Предсѣдателя *Ельяшевичъ*.

Секретарь *Патушинскій*.

ХИМКО - БАКТЕРІОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРІЯ

при Общественной Михѣевской аптекѣ.

Доводить до свѣдѣнія, что по пятницамъ производится изслѣдованіе крови на сифилисъ по способу проф. Вассермана.

За подробностями обращаться къ управляющему аптекой. Телефонъ № 351.


Воздухолечебный и купальный курортъ

ХЕЛУАНЪ

близъ Каиро (Египетъ).

Гостинница „АЛЬ-ХАЯТЪ“.

Подробный иллюстрированный проспектъ высылается по требованію бесплатно редакціей газеты „Толось Москвы“, Москва, Леонтьевск. пер.



Торговый Домъ „ЭСКУЛАПЪ“

Разъѣзжая 16—18, соб. д.

Телефонъ 140—50.

Складъ хирургическихъ инструментовъ.

Фабрика больничной мебели.

Мастерская для починокъ, точки, правки и никелировки инструментовъ.

Перевязочные матеріалы.

Т.е. врачамъ разсрочка на самыхъ выгодныхъ и льготныхъ условіяхъ.

Вмѣсто РЫБЬЯГО ЖИРУ для дѣтей и взрослых РЕКОМЕНДУЕТСЯ общеизвѣстный

“JESOROL”

Сиропъ очень пріятнаго вкуса, содержащій ЮДЪ въ органическомъ соединеніи, фосфоръ и известь въ растворимомъ видѣ. Примѣняется въ разныхъ формахъ скрофулеза, страданіяхъ лимфатическихъ железъ, размягченія костей, рахитъ и т. п. Способъ употребленія при каждомъ флаконѣ. Названіе и фабричный знакъ въ видѣ треугольника со статуромъ обезпечены въ Россіи, Австріи и въ Германіи.— На этикетѣ каждого флакона требовать красной написи «А. Bukowski». Продается во всѣхъ аптекахъ и аптечныхъ магазинахъ.

Sirupus TUSSOL

содержитъ тоже самое дѣйствующее начало (Thiocol), что и Sirolin, но отличается отъ послѣдняго своимъ пріятнымъ вкусомъ, вслѣдствіе чего охотно принимается больными. Рекомендуются какъ средство отхаркивающее для дѣтей и взрослыхъ при всякаго родѣ кашлѣ, коклюшѣ и т. п. употребляется 2—3 чайныя ложки въ день. На этикетѣ требовать красной подписки «А. Bukowski».

Продажа въ аптекахъ и аптекарскихъ складахъ.

БСТО
ПРОИЗВОДСТВА: **ХИМИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРІЯ** МАГИСТРА
А. БУКОВСКАГО
ВАРШАВА, Маршалковская ул., № 54 собств. домъ.

Аптекарьскій и парфюмерный магазинъ

А. И. ЖИИЖЕРОВА

Иркутскъ. Большая, уг. Тихвинской домъ Кузнецовой. Телефонъ 730.

Получены **МИНЕРАЛЬНЫЯ ВОДЫ.**

СВѢЖАГО (1910 года) РАЗЛИВА:

ВИШИ Селестинъ и Гранд-Гриль
Гуниади Яносъ
Эссентуки № 4
Карлсбадъ Шпрудель, Шлоссбрунъ
и Мильбрунъ
Контрексвилль
Левико слабое и крѣпкое



Мариендбадъ
Нарзанъ
Оберзальцбрунненъ
Сальваторъ
Францъ Іосифъ
Эмсъ Кренхенъ

ГГ. ВРАЧАМЪ СКИДКА.



СПЕРМИНЪ-ПЕЛЯ
ПРОФ. ДОКТОРА ПЕЛЯ



(SPERMINUM-ROEHL).

1901 г.

Многочисленными наблюденіями русскихъ и иностранныхъ авторитетовъ доказано благотворное дѣйствіе СПЕРМИНА-ПЕЛЯ

при **НЕРВНЫХЪ** болѣзняхъ: невралгій, половомъ безсиліи, невралгіяхъ, истеріи, парализахъ, спинной сухоткѣ, хорѣ и пр.

при **ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ**: старческомъ маразмѣ, малокровіи, истощеніи отъ разн. причинъ, при остр. инфекционныхъ бол., туберкулезѣ и для выздоравливающихъ.

при **СЕРДЕЧНЫХЪ** болѣзняхъ: упадкѣ дѣятельности сердца, миокардитѣ, перерожденіи сердечной м-цы, ожирѣніи или склерозѣ сердца, нервныхъ сердцабленіяхъ.

при **РАЗСТРОЙСТВАХЪ ОБМѢНА ВЕЩЕСТВЪ**: артерioskлерозѣ, мочеисломъ діатезѣ, подагрѣ, діабетѣ, остромъ и хроническомъ ревматизмѣ.

при **ИНТОКСИКАЦІЯХЪ** уреміи (на почвѣ нежурочнаго нефрита), диабетической комѣ, lues'ѣ, тифѣ, холерѣ и др. инфекцияхъ, при хроническомъ отравленіи ртутью, алкоголизмѣ, морфинизмѣ, при острыхъ отравленіяхъ (окисью углерода, опиумъ, колбаснымъ, рыбнымъ ядомъ и т. п.), для гипнофоризированія (во избѣжаніе шока) и пр.

СПЕРМИНЪ-ПЕЛЯ не слѣдуетъ смѣшивать съ простыми вытяжками.

ОРГАНОТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ИНСТИТУТЪ ПРОФЕССОРА ДОКТОРА ПЕЛЯ И СЫНОВЕЙ.

С.-Петербургъ, Вас. Остр., 7 л., д. № 18. — Телеф. 207-10 и 282-84.

Гг. Врачамъ высылаются безвозмездно литература о Сперминѣ-Пеля и другихъ органопрепаратахъ

Ходній препарат ручной продажи и рецептуры

FERMANGOL CHARITON

(Liquor ferri glycero-phosphorici).

Укрѣпляющій, питательный и кровотворный препарат рекомендуется взаи́мъ всѣхъ другихъ желѣзныхъ и питательныхъ препаратовъ (Гематогена, Желѣзнаго альбумината, Лакто-феррола, Санатогена и пр.).

Легко усваивается организмомъ.

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО ДЛЯ ВСЕЙ СИБИРИ
гор. Иркутскъ, 3 Солдатская, д. № 6.

МУЙРАЦИТИНЪ

химико-фармацевтической фабрики.

ЛЕОПОЛЬДЪ СТОЛКИНДЪ и Ко.

наилучшее средство при всѣхъ,

неврастическихъ страданіяхъ, при преждевременной мужской слабости и нервныхъ расстройствахъ всякаго рода, что **БЛЕСТЯЩЕ ДОКАЗАНО И ПРИЗНАНО**, поэтому мы просимъ обратить особое вниманіе гг. врачей на фирму «**ЛЕОПОЛЬДЪ СТОЛКИНДЪ и К-О**» на баннеролъ, которую обклеена коробка съ надписью Съ разрѣшенія Главнаго Врачебнаго Инспектора отъ 4 декабря 1908 г. за № 11398 и на цѣну 2 руб. за коробку въ 50 пилюль. Просимъ не смѣшивать нашъ МУЙРАЦИТИНЪ съ берлинскимъ препаратомъ того же названія, который при цѣнѣ въ 5 руб. за коробку, значительно ниже по своимъ качествамъ.

Главный складъ: Москва, Никольская 17—19
Отдѣленіе: Берлинъ, 0,24—4

Аптекарскій и парфюмерный
МАГАЗИНЪ

А. В. ВОЛДЕРШЕРА

Иркутскъ, Большая ул., соб. д. Тел. № 108

Полученъ къ зимѣ свѣжій транспортъ
натуральныхъ минеральныхъ водъ

СТОЛОВЫЯ Нарзанъ
Сальваторъ

Горькія слабительныя Апента
Гуниади Яносъ
Кавказская Баталинская
Францъ-Іосифъ.

ЛЕЧЕБНЫЯ Боржомъ
Вильдунгенъ
Виши Селестенъ и Грандъ Гриллъ
Эссенуки №№ 4, 17 (18, 2) и 18
Карлсбадъ Мюльбрунненъ, Шлосс-
брунненъ и Шпрудель
Киссингенъ Ракочи
Контрексвилль
Левико
Маріенбадъ
Оберзальцбрунненъ
Эмсъ Кренхенъ.

СОЛИ Виши, Карлсбадская,
Маріенбадская, Эмсъ.

Пастилки Виши, Эссендукскія,
Эмскія.

Безплатно! 40 дней Бесплатно!

Если Вы въ теченіи 40 дней не выучитесь свободно говорить, читать и писать по-нѣмецки, французски, англійски, и латински по нашимъ самоучителямъ, составленнымъ по новѣйшему методу, (всѣ другіе рекламы) **деньги возвращаемъ обратно.** Цѣна самоуч. одного языка съ перес. наложн. платеж.: 1 р. 10 к., 2-хъ 1 р. 90 к., 3-хъ 2 р. 80 к., 4-хъ 3 р. 65 коп. Заказы исполн. един. складъ для всей Россіи **С. ПЕТЕРБУРГЪ**, Пет. стор. Большой пр. **Петерсъ 56—39. Я. К.**

ВИСБАДЕНЪ.

ОТЕЛЬ НАССАУЭРГОФЪ

великолѣпнѣйшее новое зданіе, прекрасное южное мѣстоположеніе, непосредственно у кургауза и корол. театра. Въ гостинницѣ имѣется купальное заведеніе со всѣми лѣчебными ваннами. Комнаты съ ваннами во всѣхъ этажахъ. Медико-механическій институтъ по Цандеру. Большая новая Empirehalle. Ежедневно 2 концерта. Требуите проспекты.

Hôtel Nassauerhof, Wiesbaden.

Glycérophosphate de Chaux granulé

Зернистый глицерофосфатъ извести, примѣняемый съ большимъ успѣхомъ для укрѣпленія нервной системы, при нейрастеніи, нервномъ истощеніи, и во всѣхъ вообще болѣзняхъ дѣтей, имѣющихъ связь съ неправильнымъ развитіемъ костной системы.

Цѣна банки 1 рубль.

Продажа въ аптекахъ и аптекарскихъ складахъ.

МѢСТО ПРОИЗВОДСТВА: Химическая Лабораторія Магистра А. Буковского,
Варшава, Маршалковская ул. № 54.

Glycérophosphate de Chaux et de Fer granulé.

Зернистый глицерофосфатъ извести, содержащій въ своемъ составѣ органическое соединеніе желѣза, лишенное вполнѣ непріятнаго металлическаго вкуса. Примѣняется при упадкѣ общаго питанія, а преимущественно при разныхъ формахъ *малокровія*.

Цѣна банки 1 р. 20 коп.