

# 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. Бутягина П. В. (Томскъ), Бормана В. Л. (Владивостокъ), проф. Вершинина Н. В. (Томскъ), Деленторскаго Н. И. (Томскъ), проф. Добромыслова В. Д. (Кіевъ), Ельяшевича Б. А. (Иркутскъ), прив.-доц. Зимина А. Н. (Томскъ), Жаршина 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. Покровскаго 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. И. (Томскъ), Франкъ-Каменецкаго З. Г. (Иркутскъ), Фрайфельда А. О. (Иркутскъ), прив.-доц. Чистянова П. И. (Томскъ) и мног. другихъ.

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

Адресъ редакціи: Иркутскъ, Большая, 73.

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

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

Годъ 6-й. Воскресенье 3-го февраля 1913 г. № 5-й.

## SAN REMO

Grand Hôtel Bellevue  
и Kurhaus Sanremo.

Защищенное, безпыльное  
мѣстоположеніе среди пальм,  
садовъ.  
Осенью 1912 г. открытіе  
Кургауза и гидротерапіи.

Діететическое лечение—электро-гидротерапія—теплыя морскія ванны.

Завѣдующіе врачи: Dr Bröcking, Dr Allendorf.

(Лѣтомъ въ Отелъ и Кургаузъ Ст.-Блазіенъ).

Осеннее и зимнее мѣстопребываніе для нуждающихся въ отдыхѣ нервныхъ и сердечныхъ больныхъ, страдающихъ болѣзнями обмена веществъ, желудка и кишекъ.

Сезонъ: 15 октября по конецъ мая

Подъ тѣмъ же правленіемъ:  
Отель и Кургаузъ Ст.-Блазіенъ.

Легочно-больные  
не принимаются.

### СОДЕРЖАНІЕ:

Н. Я. Пешковскій. Раннее лечение сифилиса и два случая реинфекціи.—В. А. Биллюковскій. Чума и мѣры борьбы съ нею во Внутрен. Киргизск. Ордѣ Астрах. губ.—М. Weinberg Глистныя токсины.—Вопросы общественно-врачебной жизни. Зарубежныя и русскіе отголоски Дрезденской гигиенической выставки.—Врачебное шарлатанство.—Рецензіи.—Письмо въ редакцію.—Врачебная хроника.—Объявленія на обложкѣ.

### Раннее лечение сифилиса и два случая реинфекціи.

Н. Я. Пешковскаго.

(Продолженіе).

Scholz (Deut. m. W. № 7 1912) изъ числа 375 сифилитиковъ, подвергнутыхъ леченію смѣшаннымъ способомъ, имѣлъ 70 шанкровъ, у 60 не появилось никакихъ явленій, изъ нихъ 19 наблюдались не менѣе 6 мѣсяцевъ. Queyrat (Bul. de la Soc. fran. de dermat. et syph. № 1 1912) лечилъ 146 ulcera indurata тремя вливаньями 606, прослѣдилъ изъ нихъ 78. Продолжительность наблюденія отъ 9 до 3-хъ мѣсяцевъ. W. отрицательный, вторичныхъ явленій не было. Leredde и Kuneman (idem) провели лечение у 20 больныхъ, шесть изъ нихъ имѣли W — до леченія, у остальныхъ W. + до леченія. Продолжительность наблюденій отъ 10 до 2 мѣсяцевъ. Въ двухъ случаяхъ W, сначала став-

ший отрицательнымъ, позднѣе сталъ положительнымъ.

*Jeanselme u Avernoes* (Bull. de la Soc. fran. de la dermat. et de syph. № 8 1912) приводятъ два случая реинфекціи послѣ abortивнаго леченія lues'a. Первый случай у женщины, которой по поводу шанкра большой губы было сдѣлано 2 вливанія „606“ и 40 инъекцій бензойно-кислой ртути. Въ октябрѣ у ней на той-же губѣ, но значительно выше распознанъ твердый шанкръ. 2-ой случай убѣдительно доказываетъ возможность излеченія lues'a даже при вторичныхъ явленіяхъ. Дѣло идетъ о больной, у которой 14 іюля 1911 года былъ распознанъ популезный сифилитъ съ W +. Больная была беременна. Послѣ 4 вливаній 606 (0,2+0,4+0,4+0,4) къ 15 сентябрю W. получился отрицательный и 21 сентября больная родила здороваго на видъ ребенка; 6 октября у ней снова былъ распознанъ твердый шанкръ на лѣвой большой губѣ со спирохетами. Изъ сопоставленія съ мужемъ выяснилось, что у него въ это время имѣлся рецидивъ сифилиса съ поражениемъ penis'a.

*Müller* (Mun. m. W. № 1. 1912) имѣлъ 9 случаевъ съ W. — и 7 съ W. + первичныхъ язвъ. Лечение было смѣшанное; изъ 7 съ положит. W. только въ 3-хъ не получилось вторичныхъ явленій.

*Mülzer* (Deut. m. W. № 14 1912.) описываетъ два случая неудачи abortивнаго леченія. Онъ вырѣзалъ у больныхъ твердые шанкра и сдѣлалъ имъ по одному вливанію по 0,4 сальварсана. У обоихъ вторичныя припадки появились. Эти случаи особенно интересны, такъ какъ являются показателемъ, что только при энергичномъ раннемъ леченіи можно рассчитывать на успѣхъ. Вырѣзыванье же шанкровъ не гарантируетъ отъ неудачъ и центръ тяжести лежатъ въ общемъ леченіи. *Nicolas u Moutot* (Ann. de dermat. et de syph. № 8—9 1912) провели 40 случаевъ первичныхъ язвъ исключительно на 3-краткомъ „606“. Продолжительность отъ начала появленія болѣзни отъ 5 до 30 дней. Нѣкотор. больные находятся подъ наблюдениемъ больше года. Ни у одного не появилось вторичнаго сифилиса. *Oppenheimer* (Med. Kl. № 24. 1912 г.) на основаніи 61 случая первичнаго сифилиса рекомендуетъ сальварсано-ртутное леченіе и эксцизію шанкра, полагая, что такимъ путемъ можно получить хорошіе результаты. Изъ 9 больныхъ, прослѣженныхъ больше 6 мѣсяцевъ, не было возвратовъ.

*Stämpk* (Deut. m. W. № 22. 1912) описываетъ случай реинфекціи послѣ излеченія lues'a смѣшанной терапіей (2 раза 606 и ртутный курсъ). W. сталъ отрицательнымъ. Нѣкоторое время спустя у больного появился типичный шанкръ на нижней губѣ.

*Fabres u Jerzycki* (Med. Kl. № 5 1912.) изъ 132 случаевъ прослѣдилъ 50, изъ нихъ у 14 былъ примѣненъ только 606, у 21 „606“ + ртуть. W у всѣхъ—.

Въ 10 случаяхъ были установлены появленія вторичныхъ явленій. Реакція w. провѣрялась черезъ 3 и 6 мѣсяцевъ.

Объ реинфекціяхъ сообщаютъ также *Stürmer, Fabry u Schneller*. Послѣдній описываетъ несомнѣнный случай. Больной въ декабрѣ поступилъ въ отдѣленіе. *Gennerich'a* въ Kiel'евской больницѣ (Berl. kl. W. № 4. 1912) съ твердой язвой нижней губы. W—. Лечение смѣшанное. 9 мѣсяцевъ наблюдалась Вассерм. реакція, она оставалась отрицательной, никакихъ клиническихъ явленій. 2 ноября слѣду-

ющаго года явился съ твердымъ шанкромъ крайней плоти. Васс.— Въ этомъ-же сообщеніи авторъ высказывается, что на основаніи болѣе ста случаевъ, леченныхъ при lues I смѣшаннымъ способомъ, онъ приходитъ къ заключенію, что можно съ увѣренностью допустить возможность купированья сифилиса.

*Geronne u Gutmann* (№ 48 Ber. K. W. 1911) въ большой статьѣ описываютъ результатъ abortивнаго леченія 37 случаевъ lues'a, изъ нихъ у 20 W до начала леченія былъ отрицательный, а у 17 положительный. 10 больныхъ находились подъ наблюдениемъ отъ 12 до 16 мѣсяцевъ; авторы приходятъ къ выводу, что въ раннихъ стадіяхъ можно ограничиться однимъ сальварсаномъ, если W. отрицательный; если же W. положительный, то необходимо смѣшанное леченіе. Послѣ того какъ продѣланъ первый курсъ леченія, дальнѣйшее леченіе должно быть прекращено, если W отрицательный и больной долженъ лишь находиться подъ наблюдениемъ. Случай реинфекціи сообщаетъ *Milliam*. Больной, подвергнутый леченію „606“ по поводу втор. сифилиса, отпущенный излеченнымъ, черезъ мѣсяць послѣ coitus'a съ той-же женщиной, отъ которой заразился первый разъ, явился съ *ulcus lunduratum* въ *meatus urinarius*.

*Brüns* въ статьѣ о современномъ леченіи сифилиса указываетъ, что комбинація сальварсана со ртутью, при условіи ранняго распознованія на основаніи нахождения спирохетъ даетъ наилучшіе результаты и обѣщаетъ надежду, что можно будетъ предотвратить вторичныя явленія у сифилитиковъ.

Интересный случай реинфекціи послѣ интенсивнаго леченія былъ доложенъ 7 ноября въ Парижскомъ дерматологическомъ обществѣ *Gas tou u Langlier-Lamarck'омъ* (Bull. de Soc. Fr. de dermat. et de syph. № 8. 1912). Молодой человекъ 23 лѣтъ. Слабато тѣлосложенія, 50 кило вѣса, 19 октября 1911 года поступилъ въ больницу съ общими свѣжими проявленіями сифилиса и склерозомъ съ правой стороны головки.

24 x. 13 xi и 16 xi. 3 вливанья «606» въ щелочномъ растворѣ по 0,5. Явленія прошли. 10 xii herpes progeneralis. 15 i 1912 W++++ 30—i. 0,3 «606» въ кислотномъ растворѣ по *Duhot*. 6 ii idem 17 ii—0,4 606. Послѣ всякаго вливанія наступала рвота и явленія затрудненнаго дыханія.

11 iii W. +. +. 22 iii больше-пятнистая *roseola*. Сдѣлана попытка вырыскивать межмышечно каломель 0,05, но вслѣдствіе сильныхъ болей, снова 30 iii сдѣлано 0,3 „606“ въ щелочномъ растворѣ 5 iv 0,5 „606“ въ щелочномъ растворѣ,

12 iv—0,3. 20 iv—0,35 и 29 iv—0,45. 9 v—914 0,45. и 20 v—0,65. 914.—11 vii W. — — — —.

Вѣсъ 53 kilo. Очень хорошее самочувствіе; лечили его, какъ видно, очень основательно и результатъ получился очень хороший, такъ какъ 18 сентября W. былъ отрицательный, несмотря на то, что къ этому времени больной вновь явился съ язвой на верхней части penis'a, въ которой были найдены многочисленныя спирохеты. До 27 сентября больного лечили только мѣстно. Къ этому времени у него появилась *roseola* и W. сталъ положительнымъ. Интересъ случая заключался еще въ томъ, что больной съ іюля снова имѣлъ coitus нѣсколько разъ съ своей прежней любовницей, язву замѣтилъ у себя 4 сентября. Съ другими женщинами общенія не имѣлъ. При осмотрѣ его любовницы, у ней обнаружены многочисленныя мокнуція папулы на половыхъ частяхъ. Въ томъ-



же засѣданіи былъ доложенъ еще 1 случай реліефекці *Lacarpère*'омъ.

На 1-омъ случаѣ я остановился такъ подробно потому, что онъ показываетъ, что однимъ «606» можно добиться отрицательнаго Вассерм. и что даже столь интенсивное леченіе «606» переносится очень хорошо даже слабыми организмами. Интересенъ также онъ тѣмъ, что на немъ испытаны были и щелочныя вливанія и кислоты по *Duhot* и перецелоченными по *Emery* и наконецъ *Neosalvarsan*. Хуже всего больной переносилъ вливанія по *Duhot*, лучше всего *Neosalvarsan*.

(Окончаніе слѣдуетъ).



## 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).*

Россія вновь встревожена появленіемъ чумныхъ вспышекъ въ Донской области, въ Забайкальѣ, въ Закаспійской области и недавно въ двухъ уѣздахъ Астраханской губерніи.

Одновременное появленіе чумы въ различныхъ концахъ нашей родины, при совершенно различныхъ обстоятельствахъ, должно навести на мысль, дѣйствительны ли тѣ установившіяся теоріи, что чума въ значительномъ большинствѣ случаевъ появляется изъ за грызуновъ или другихъ животныхъ напр., верблюдовъ, и что только въ борьбѣ съ этими разносчиками чумныхъ заболѣваній надо искать понацею для искорененія чумы.

Не входя сейчасъ въ оцѣнку правильности этой теоріи и возможности примѣненія ея во всѣхъ случаяхъ появленія чумныхъ заболѣваній, я позволю себѣ представить Вашему вниманію докладъ о чумныхъ заболѣваніяхъ въ Киргизской степи за время съ 1908 г. по 1911 г., о мѣрахъ борьбы съ ними въ степи и возможныхъ мѣрахъ и въ другихъ мѣстахъ, также о взглядѣ на происхожденіи чумныхъ вспышекъ у насъ въ Россіи.

#### I.

### Чума на урочищахъ Саралджиндыкуль и Культъ-Абанъ Внутренней Букеевской Орды съ 7-го іюля по 3 августа 1908 г.

24-го іюля, въ 11 часовъ утра, было получено донесеніе, что на урочищахъ Культъ-Абанъ и Саралджиндыкуль, № 3 старш. Таловской части,

появились чумныя заболѣванія со смертными исходами. Немедленно по полученіи этого донесенія я выѣхалъ совместно съ уѣзднымъ врачомъ Чумболовымъ и съ бактериологической лабораторіей въ зараженный районъ, куда мы и прибыли на разсвѣтъ 25-го іюля, пройдя разстояніе въ 110 верстъ отъ Ханской Ставки.

Урочища Культъ-Абанъ и Саралджиндыкуль находятся въ южной части третьяго старшинства Таловской части и отстоятъ другъ отъ друга на разстояніи 5 верстъ. Урочище Малый Культъ-Абанъ, расположенное по отношенію къ Саралджиндыкулю на нѣкоторой плоской возвышенности, состоитъ изъ 12 землянокъ-лѣтровокъ, раскинутыхъ на пространствѣ около 2—3 десятинъ. Землянки маленькія, изъ плохого сырцоваго кирпича, съ земляными полами и крышами. Киргизы живутъ здѣсь лѣтомъ, временно, для покоса; значительная часть населенія очень бѣдна.

Ур. Саралджиндыкуль расположено амфитеатромъ вокругъ большого лимана-заливного луга, имѣетъ въ окружности около 15—20 верстъ, состоитъ изъ 73 землянокъ, сложенныхъ изъ сырцоваго кирпича; многія изъ нихъ богаче, чѣмъ на Культъ-Абанѣ, въ нѣкоторыхъ имѣются деревянные полы и потолки, и состоятъ онѣ изъ двухъ-трехъ комнатъ. На урочищѣ имѣется мечеть и училище-медресе. Жители живутъ тутъ и зимою, а лѣтомъ, послѣ покоса травы на этихъ лиманахъ, перекочевываютъ въ близъ лежащія мѣста для той-же цѣли. Населеніе—кочевые киргизы, около 417 человекъ мужчинъ, женщинъ и дѣтей, занимается главнымъ образомъ скотоводствомъ, и только нѣкоторые изъ нихъ, очень бѣдные, отправляются на отхожіе промыслы въ сосѣдній Новоузенскій уѣздъ Самарской губерніи.

Близъ этихъ урочищъ имѣются ур. Кумысты-Куль около 5—6 верстъ отъ Саралджиндыкуля, ур. Апандъ-Ой—около 10 верстъ, Большой Культъ-Абанъ—около 6 верстъ. Первое изъ нихъ, довольно населенное, имѣетъ около 300 жителей, а второе состоитъ только изъ одной-двухъ землянокъ, служащихъ мѣстомъ стоянки пасущаго, слѣдующаго за громаднымъ стадомъ пасущаго скота, принадлежащаго жителямъ близъ-лежащихъ селеній.

По прибытіи на мѣсто, въ ур. Саралджинъ, выяснился слѣдующій ходъ заболѣваній.

Въ іюнь, на ур. Культъ-Абанъ, въ семьѣ Темраля Бардибекова заболѣлъ сынъ его Сара, 19 лѣтъ, опухолью шейной железы. Проболѣлъ онъ нѣсколько дней; все время находился на ногахъ, исполнялъ домашнія работы и, поправившись, въ началѣ іюля, около 2-го или 3-го числа, отправился вмѣстѣ съ товарищемъ Сеитовымъ на заработки въ Новоузенскій у., куда и прибылъ, оставившись по дорогѣ только одинъ разъ въ аулѣ. Онъ работалъ сначала на мельницѣ Пшеничнаго, а затѣмъ, настигнутый посланнымъ въ погоню фельдшеромъ и депутатомъ въ М. Узенѣ, былъ подвергнутъ мѣстной комиссіей изъ врачей осмотру, найденъ здоровымъ, вещи его были сожжены, и затѣмъ онъ отправленъ вмѣстѣ съ товарищемъ на родину, куда и возвратился около 8 августа. О томъ, какъ началось заболѣваніе у него въ домѣ, узнать отъ него, кромѣ вышесказаннаго, не удалось; онъ былъ очень подавленъ, услышавъ о постигшемъ его горѣ. Никого посторонняго у нихъ въ домѣ не было, и сами они никуда изъ дому не отлучались, занятые все время страдою. Нигдѣ ничего не покупали, никакихъ подарковъ не по-

\* Доложено въ О-вѣ врачей Енисейск. губ. весной 1912 г.

лучали, гдѣ на похоронахъ не были. Родственниковъ гдѣ либо въ Ордѣ не имѣютъ.

7-го іюля заболѣваетъ его сестра, Джамия, 18 лѣтъ, и умираетъ черезъ три дня—10-го іюля, при явленіяхъ опуханія шейныхъ и паховыхъ железъ. На похоронахъ этой дѣвушки были ближніе родственники—Бердибековы и знакомые—Уталиевы и Шектибаевы. Такъ какъ это семья чрезвычайно бѣдная, то вещей, согласно обычаю, отъ умершей не дарили. Вообще какъ родные, такъ и знакомые, почувявъ какую-то опасность, старались сократить похоронную процессію и тотчасъ-же въ перекочевали на ур. Саралджиндыкуль. Осталась на Культъ-Абанѣ только семья Карткажака Бердибекова, состоящая изъ него самого, 45 лѣтъ, его жены 14 лѣтъ и двухлѣтняго сына отъ первой жены.

16 іюля заболѣваетъ 14-лѣтній сынъ Кожалия Шектибаева, Бекъ Мухамбетъ, который былъ на похоронахъ Бердибековой, и 20-го умираетъ. Симптомы болѣзни—опуханіе шейныхъ и паховыхъ железъ.

17 іюля заболѣваетъ Карткажакъ Бердибековъ, 45 лѣтъ, оставшійся на Культъ-Абанѣ, и умираетъ 25-го іюля. Паховой бубонъ.

18-го іюля заболѣваетъ жена Туралы Уталиева, Акызъ, 26 лѣтъ, и умираетъ 28 іюля. Шейный бубонъ.

20-го іюля заболѣваетъ вторая дочь Темрالی Бердибекова, Аккензи 9 лѣтъ, и 21 умираетъ. Паховой бубонъ.

22-го іюля заболѣваетъ жена Тургамбая Уталиева (брата Туралы Уталиева), Узила, 30 лѣтъ, и умираетъ 24-го іюля. Шейный бубонъ.

24-го іюля заболѣваетъ Имашъ Уталиевъ, 40 лѣтъ (братъ Тургамбая и Туралы), и умираетъ 28 іюля. Паховой бубонъ.

27-го іюля заболѣваетъ Суганали Бектасовъ, 12 лѣтъ; онъ, по разслѣдованію, тоже былъ на похоронахъ, выздоровѣлъ 13 августа. Бубонъ бедренный.

28-го іюля заболѣваетъ жена Карткажака Бердибекова, Тамсія, 14 лѣтъ. Пустула на груди.

3-го августа заболѣваетъ жена Имаша Уталиева, Джамия, 35 лѣтъ, и 3-го умираетъ. Чумная пневмонія.

Когда жители перекочевали съ М. Культъ-Абана на Саралджинъ, они расположились по всему урочищу, и больные очутились какъ на краяхъ его, такъ и въ центрѣ. Кромѣ того мы имѣли еще нѣсколько землянокъ въ разныхъ мѣстахъ урочища подъ наблюденіемъ надъ бывшими на похоронахъ, но не заболѣвшими. Иначе говоря, пришлось разсматривать все урочище какъ зараженный домъ, гдѣ имѣется нѣсколько квартиръ съ чумными больными. Такая локалізація случаевъ заболѣванія имѣла громадное вліяніе, какъ мы увидимъ ниже, на принятіе тѣхъ, а не иныхъ мѣръ.

*Патолого-анатомическая картина при вскрытіи.*  
Къ пріѣзду нашему на ур. Саралджинъ имѣлось два трупа—Аккензи Бердибековой и Узины Уталиевой, но такъ какъ трупъ первой былъ въ стадіи сильнаго разложенія, то пришлось ограничиться трупомъ второй, умершей за день до нашего прібытія, 24 іюля.

Вскрытіе произведено 25 іюля, въ 9 ч. мною совместно съ д-ромъ Чамбаловымъ, при солнечной

и сильно вѣтренной погодѣ. Трупъ женщины, 27 лѣтъ. Трупное окоченѣніе выражено ясно; на груди и животѣ имѣются трупныя пятна; животъ сильно вздутъ; шейныя железы съ обѣихъ сторонъ сильно опухли и на разрѣзѣ сильно нагноившіяся.

Списокъ заболѣвшихъ.	Возрастъ.	Время заболѣванія.	ИСХОДЪ.	
			выздор.	Умерло.
Ур. Малый Культъ-Абанъ.	18 л.	7 іюля.	"	10 іюля
Джамия Бердибекова . . . . .			"	20 іюля
Ур. Саралджиндыкуль.	14 л.	16 іюля	"	25 іюля
Бекъ-Мухамбетъ Шектибаевъ . . . . .	45 л.	17 іюля	"	28 іюля
Карткажакъ Бердибековъ . . . . .	26 л.	18 іюля	"	21 іюля
Акызъ Уталиева . . . . .	9 л.	20 іюля	"	25 іюля
Аккензи Бердибекова . . . . .	60 л.	20 іюля	"	24 іюля
Темрالی Бердибековъ . . . . .	30 л.	22 іюля	"	25 іюля
Узила Уталиева . . . . .	2 л.	22 іюля	"	25 іюля
Байтурганъ Бердибековъ . . . . .	40 л.	24 іюля	"	28 іюля
Имашъ Уталиевъ . . . . .	12 л.	27 іюля	"	"
Саганали Бектасовъ . . . . .			"	"
Тамсія Карткажакова . . . . .	14 л.	28 іюля	"	"
Джамия Уталиева . . . . .	35 л.	3 августа	"	3 августа

Брюшная полость. При разрѣзѣ брюшной полости выдѣляется громадное количество газовъ; кишечникъ сильно вздутъ; весь покрытъ—особенно въ области тонкихъ и толстыхъ кишокъ—точечными экстрavasатами; въ стѣнкахъ желудка громадное кровоизліяніе; брызжечныя железы увеличены, съ экстрavasатами на разрѣзѣ; печень громадна и переполнена кровью, съ массою просовидныхъ узловъ, особенно у нижняго края ея; селезенка тоже громадна и съ просовидными узлами.

Грудная полость. Легкія никакихъ особенностей не представляютъ; сердце сильно увеличено, съ экстрavasатами на эндо—и перикардіи.

Патолого-анатомическая картина была настолько ясна, что сейчасъ, по разрѣзѣ брюшной полости, увидѣвъ кишечникъ съ экстрavasатами, поставили діагнозъ: *Pestis, septicæmia*.

Со вскрытіемъ пришлось торопиться; природа была рѣшительно противъ насъ; дулъ такой сильный, рѣзкій вѣтеръ и шель такой песочный дождь, что на солнце можно было смотрѣть по нѣсколькимъ минутъ. Мириады мухъ облѣпили насъ, влетая въ уши, ротъ, глаза, и положительно не давали возможности ни рта открыть, чтобы что-либо сказать, ни работать. Въ такихъ случаяхъ было-бы полезно надѣвать на голову сѣтки, подобно тѣмъ, какія употребляются пчеловодами на пасѣкахъ.

*Бактеріологическія изслѣдованія.* Взявъ кусочки отъ печени, селезенки, легкихъ и сердца для отправки, какъ требуется согласно правилъ, на



изслѣдованіе въ Астраханскую бактериологическую лабораторію, я сдѣлалъ мазки изъ этихъ-же органовъ. Такъ какъ железы слишкомъ гнойно размягчились, то отъ нихъ препаратовъ не было приготовлено.

(Продолженіе слѣдуетъ).



## Глистные токсины.

M. Weinberg'a.

(Переводъ съ французскаго).

Если вредное вліяніе глистовъ признавалось уже давно, то все-же наши знанія относительно способа ихъ дѣйствія на организмъ являются пріобрѣтеніемъ самаго послѣдняго времени. Въ самомъ дѣлѣ, лишь послѣ работъ *Мейникова* многіе авторы принялись за изученіе роли кишечныхъ паразитовъ въ этиологіи аппендицита и вообще инфекціонныхъ заболѣваній. Такимъ образомъ, уже имѣется возможность съ опредѣленностью установить: 1) что глисты могутъ привить микробовъ на кишечную стѣнку и въ другіе органы, куда они проникаютъ и 2) что частота такого рода прививокъ и тяжесть инфекціи зависятъ преимущественно отъ структуры ротовыхъ отверстій паразитовъ и качества кишечной флоры хозяина.

Важность этихъ новыхъ фактовъ отодвинула на второй планъ изученіе секретіи паразитами ядовитыхъ продуктовъ, точно также какъ и реакціи организма на всасываніе этихъ продуктовъ. Однако, этотъ второй способъ дѣйствія глисть точно также уже давно предугадывался. Такъ *г. Linstow*, *E. Perroncito* и *R. Blanchard* имѣли возможность цитировать на VIII междунар. ветерин. конгрессѣ въ Будапештѣ (1905 г.) извѣстное количество фактовъ, говорящихъ о токсическомъ вліяніи кишечныхъ паразитовъ. Тѣмъ не менѣе наиболѣе точныя данныя по этому вопросу установлены лишь въ самые послѣдніе годы.

Первыми указаніями относительно токсическаго вліянія глисть мы обязаны клиницистамъ, которые, путемъ внимательнаго изученія извѣстныхъ случаевъ, доказали, что нѣкоторые симптомы, какъ анемія и эозинофилия, могутъ быть объясняемы лишь присутствіемъ значительнаго количества глистовъ у данныхъ больныхъ. Экспериментальныя изслѣдованія пришли на помощь клиническимъ наблюденіямъ и въ настоящее время мы уже обладаемъ достаточнымъ количествомъ фактовъ, доказывающихъ, что паразиты, дѣйствительно, выдѣляютъ токсическія вещества, и позволяющихъ намъ дать себѣ отчетъ о механизмѣ вліянія глистныхъ ядовъ.

Чтобы быть болѣе понятными, мы не будемъ слѣдовать хронологическому порядку наблюденій. Имѣющіяся въ нашемъ распоряженіи доказательства присутствія глистныхъ токсиновъ и ихъ вліянія на организмъ, можно раздѣлить на двѣ группы: доказательства прямыя и доказательства косвенныя.

Подъ *косвенными доказательствами* мы подразумеваемъ экспериментальныя и патолого-анатомическія факты, доказывающіе, что присутствіе кишечныхъ глистовъ сопровождается у больныхъ извѣстными измѣненіями въ органахъ и крови; факты эти могутъ быть объяснены лишь въ томъ смыслѣ, что всасываніе ядовитыхъ продуктовъ паразитовъ вызываетъ или гистологическія измѣненія въ органахъ, или выработку организмомъ специфическихъ веществъ, аналогичныхъ тѣмъ, каковыя находятся у субъектовъ, захваченныхъ тою или иною инфекціею.

Эти косвенныя доказательства мы черпаемъ изъ наблюденій надъ *глистною эозинофилией*, изъ анатомо-патологическаго изученія органовъ человека и животного, пораженныхъ паразитами, вызывающими малокровіе, (здѣсь мы видимъ доказательство *перехода въ организмъ глистныхъ продуктовъ*) точно также изъ открытія *глистныхъ антигеновъ* и преципитиноу и анафилактическихъ антигеновъ въ сывороткѣ страдающихъ глистами людей.

*Прямые доказательства* вытекаютъ изъ изслѣдованій, предпринятыхъ для установленія токсическаго вліянія *паразитныхъ экстрактовъ* и въ особенности *паразитныхъ жидкостей* (жидкость *Гидатиды*, жидкость *цистицерка*, жидкость *Coenurus serialis*, періэнтерическая жидкость аскаридъ), которыя можно получить, съ извѣстными предосторожностями, совершенно свободными отъ какихъ-либо постороннихъ примѣсей и абсолютно стерильными.

### А. Доказательства косвенныя.

*Глистная эозинофилия.*

*Achard* и *Loeper* (1900) показали, что подкожное введеніе жидкости *цистицерка* вызываетъ у мыши замѣтную эозинофилю. *Метти* (1901) нашелъ такое же измѣненіе лейкоцитарной формулы у животныхъ, которымъ впрыскивалась жидкость *Гидатиды*.

Эти опыты, повторенныя вновь *Achard'омъ* и *Laubry*, были поколеблены *Везансон'омъ* и *Вейлемъ* (1904); разница въ полученныхъ результатахъ можетъ быть объяснена значительною неодинаковостью содержанія активныхъ веществъ въ *Гидатической жидкости*.

*Chauffard* и *Boidin* не могли получить эозинофилии у кроликовъ, которымъ они прививали оболочку и крючья *Гидатиды*; они объясняютъ этотъ отрицательный результатъ въ смыслѣ новаго подтвержденія антитоксической роли эозинофиловъ, появленіе которыхъ зависитъ исключительно отъ токсическаго воздѣйствія *Гидатической жидкости*. *Rosello*, наоборотъ, видѣлъ замѣтное поднятіе процентнаго содержанія оксифильныхъ элементовъ у животныхъ, которымъ впрыскивались крючья; слѣдуетъ однако задаться вопросомъ, не содержали ли эти послѣдніе въ себѣ незначительныхъ количествъ *Гидатической жидкости*.

*Proesher* (1905) въ своей работѣ относительно экспериментальнаго лейкоцитоза сообщаетъ, что ему удалось вызвать эозинофилю у кроликовъ, которымъ онъ вводилъ въ вену экстрактъ изъ *taenia sag.*, полученный путемъ растиранія паразита въ физиологическомъ растворѣ. Подобныя же результаты были получены съ экстрактомъ изъ *taenia sol.*, *distoma hepaticum*; тотъ же авторъ подмѣтилъ также высокій процентъ *ацидофиловъ* крови у морскихъ свинокъ, получавшихъ внутривентральное впрыскиваніе 5—10 к. с. воднаго экстракта *taenia solium*.

Въ наблюдёніяхъ *Proescher'a* дѣло касалось клѣтокъ всегда большихъ размѣровъ, одноядерныхъ, содержащихъ эозинофильныя зерна, ясно выраженныя, располагающіяся неравномерно по периферіи протоплазмы.

*Weinberg u Leger* (1908) получили эозинофилию ясно выраженную у морскихъ свинокъ, которымъ они впрыскивали или подъ кожу или же въ брюшную полость незначительныя количества экстракта лошадиной склеростомы въ свѣжемъ или подогрѣтомъ до 60° втеченіе часа видѣ. Впрыскиваніе дѣлалось послѣдовательно втеченіе 3 дней.

Новые и многочисленные опыты были продѣланы *Weinberg'омъ u Ugo Mello* (1908). Они пользовались экстрактами изъ паразитовъ, принадлежащихъ или къ нематодомъ (склеростомы, аскариды) или къ цестодамъ (солитеръ, ботрицефалъ), или, наконецъ, къ трематодамъ (печеночныя глисты). Кромѣ того, они ставили опыты съ личинками овода.

Они употребляли не подогрѣтые, а водные и затѣмъ высушенный въ спирту экстракты.

*Weinberg* подмѣтилъ, что свойства такимъ способомъ приготовленнаго экстракта не утрачиваются, но лишь только ослабляются.

Экстракты изъ всѣхъ этихъ кишечныхъ паразитовъ вызываютъ у морскихъ свинокъ вполне выраженную эозинофилию. Сила реакціи совершенно индивидуальна; моментъ ея появленія также различенъ, смотря по животному. Эозинофилия появляется то на другой день послѣ первой инъекціи, то лишь послѣ седьмой или восьмой инъекціи. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ она поднимается до 20, 25 и даже 30%.

Тѣже авторы показали, что токсическія вещества, выдѣляемая глистами и вызывающія эозинофилию, не являются обязательно одними и тѣми же самыми, которыя обуславливаютъ раствореніе красныхъ кровяныхъ шариковъ. Такъ, экстрактъ солитера, который никоимъ образомъ не является гемотоксическимъ, а также экстрактъ аскариды, который лишь иногда и то не вполне разрушаетъ красные кровяныя шарики, вызываютъ одну изъ наиболѣе выраженныхъ эозинофилий?

*Weinberg u U. Mello* точно также установили, что впрыскиваніе большихъ дозъ экстрактовъ не вызываетъ эозинофилию. Это обстоятельство стоитъ въ полномъ соотвѣтствіи съ анатомо—клиническими изысканіями *Weinberg'a u Moore Alexander'a*, (1908), которые доказали, что нѣкоторыя лошади, сильно зараженныя паразитами и незараженныя микробами, не даютъ эозинофилии.

*Panizza* (1910) нашелъ у собаки и кролика замѣтное увеличеніе ацидофильныхъ клѣтокъ послѣ повторнаго впрыскиванія экстрактовъ изъ *ascaris suilla u taenia serrata*.

*Мельниковъ* (1910) тщательно изучилъ дѣйствіе экстракта проглотидовъ *taniae solium* при внутривенномъ или подкожномъ впрыскиваніи. Онъ констатировалъ, что число эозинофиловъ уменьшается уже въ значительной степени черезъ часъ послѣ внутривеннаго впрыскиванія, затѣмъ начинаетъ увеличиваться къ концу сутокъ и достигаетъ своего максимума втеченіе нѣсколькихъ дней. *Мельниковъ* убивалъ тогда животное и производилъ систематическое изслѣдованіе крови большихъ артерій и венъ. Въ то время, какъ въ артеріяхъ лейкоцитарная формула оставалась почти одинаковой всюду, въ венахъ получалось зна-

чительное колебаніе въ числѣ полинуклеарныхъ эозинофиловъ. Авторъ нашелъ 20—61% ацидофиловъ въ венахъ кожи, 21—31% въ мезентеріальныхъ венахъ и, наоборотъ, слабое ихъ содержаніе въ венахъ селезенки (0,1—0,7%) и въ венахъ костей. Кровь нижней полой вены содержала 30—56% эозинофиловъ въ ея брюшномъ отрѣзкѣ и 3—32%—въ грудномъ. Наивысшій процентъ этихъ элементовъ былъ найденъ въ сосудахъ печени и легкихъ. Мазки изъ селезенки и железъ давали незначительное количество эозинофиловъ; наоборотъ, костный мозгъ содержалъ большое количество мононуклеаровъ съ оксифильной зернистостью.

Глистная эозинофилия стоитъ въ связи съ воздѣйствіемъ паразитныхъ токсиновъ на кроветворные органы и въ частности на костный мозгъ. *Opie* (1904) описалъ размноженіе эозинофильныхъ міелоцитовъ у животныхъ, пораженныхъ трихиною. Аналогичныя наблюденія были проведены *Ugo Mello u Weinberg'омъ* (1908) во время ихъ работъ относительно происхожденія эозинофилии при введеніи экстрактовъ изъ различныхъ видовъ паразита. Тотъ же фактъ былъ отмѣченъ также *C. Pomella* (1912) по отношенію костнаго мозга морскихъ свинокъ при впрыскиваніи имъ тениотоксина

Отмѣтимъ мимоходомъ, что глистные токсины и въ частности гемотоксины, какъ, напримѣръ, яды анкилостомы и склеростомы, не только вызываютъ пролиферацию эозинофильныхъ клѣтокъ въ костномъ мозгу, но также способны возбуждать общее кроветвореніе, когда эти яды попадаютъ въ очень незначительномъ количествѣ. А именно, иногда во время анкилостоміаза бываетъ вмѣсто анэміи полиглобулія. *Weinberg u Leger* (1908), основываясь на опытахъ *Cantacuzène'a*, который доказалъ, что маленькія дозы гемотоксина гемолитической сыворотки даютъ результатъ совершенно противоположный большимъ дозамъ, объясняли этотъ симптомъ всасываніемъ у носителей анкилостомы небольшихъ дозъ гемотоксическихъ продуктовъ паразита. И имъ, дѣйствительно, удавалось вызывать полиглобулію путемъ впрыскиванія слабыхъ дозъ гемотоксина склеростомы.

Равнымъ образомъ возможно, что полиглобулія (7,700,000), отмѣченная *Rist'омъ, Kindberg'омъ u Parvi* у больныхъ, страдающихъ эхинококкомъ селезенки, была вызвана всасываніемъ эхинококковаго токсина.

По *Мельникову*, при глистной интоксикаціи громадное количество эозинофиловъ, производимыхъ костнымъ мозгомъ, переходитъ въ кровяной токъ благодаря химіотактическому вліянію паразитарныхъ продуктовъ.

Напомнимъ опытъ *Calamida* (1901), дающій ключъ къ пониманію указаннаго химіотактическаго вліянія. Этотъ изслѣдователь вводилъ подъ кожу въ спину кролика тоненькія капиллярныя трубочки, наполненныя экстрактомъ изъ солитера и закрытыя съ обоихъ концовъ. Дождавшись зарубцеванія ранокъ, онъ разламывалъ трубочки черезъ кожу и затѣмъ черезъ сутки извлекалъ ихъ, при чемъ оказывалось, что трубочки наполнялись лейкоцитами, преимущественно эозинофилами. *G. Grasso* (1912) въ своихъ недавнихъ изслѣдованіяхъ, продѣланныхъ съ соблюденіемъ такой же техники, допускаетъ, что экстракты изъ склеростомы даютъ положительный химіотаксисъ на эозинофиловъ только въ случаяхъ, когда они содержатъ большое количество бѣлковыхъ веществъ. Однако изъ опытовъ этого автора не слѣ-



дуетъ дѣлать выводы, что эозинофильный химотаксисъ зависитъ только отъ присутствія альбуминоидныхъ веществъ въ глистныхъ экстрактахъ. Такъ, когда впрыскиваютъ періэнтѣрическую жидкость аскаридъ, которая содержитъ немного бѣлковыхъ веществъ, то получаютъ эозинофилю въ крови настолько же выраженную, какъ и эозинофилю мѣстную.

Эозинофилия въ крови, отмѣчающаяся у лицъ съ глистами, такимъ образомъ должна быть относима на счетъ веществъ, выдѣляемыхъ паразитами. Къ этому заключенію приходится склониться еще болѣе и потому, что теперь уже установленъ фактъ всасыванія глистныхъ продуктовъ организмомъ хозяина.

Напомнимъ, наконецъ, нѣсколько клиническихъ наблюденій, которыя имѣтъ силу настоящаго эксперимента, продѣланнаго надъ человѣкомъ. Одна больная, страдавшая эхинококкомъ печени, была подвергнута пункции д-ромъ *Lenglt*. Вслѣдъ за пункцией у больной образовался подкожный мѣшокъ, наполненный жидкостью эхинококка. Черезъ 15 дней послѣ рассасыванія жидкости у больной была найдена сильная эозинофилия въ крови. Появленіе эозинофилии у эхинококковыхъ больныхъ послѣ операциі или послѣ случайнаго разрыва пузыря имѣетъ то же весьма доказательное значеніе.

(Продолженіе слѣдуетъ).



## Вопросы общественно-врачебной жизни.

### Зарубежные и русскіе отголоски Дрезденской гигиенической выставки.

Изъ богатаго наслѣдія международной гигиенической выставки, бывшей въ Дрезденѣ въ 1911 г., создаются въ настоящее время замѣчательныя научныя учрежденія, а именно — въ томъ же Дрезденѣ будутъ устроены нѣсколько „Hygiene-Museen, и въ ихъ составѣ особое „Statistisches Museum.“ Надъ организаціей послѣдняго работаетъ *д-ръ Roesle*, завѣдывавшій во время выставки отдѣломъ „Statistik.“ „Судя по широтѣ постановки этихъ работъ, съ которыми мы познакомились“, говорятъ знатоки дѣла, *д-ра П. И. Куркинъ и В. С. Лебедевъ* въ своемъ отчетѣ о заграничной поѣздкѣ\*) „можно предвидѣть, что будущій Дрезденскій статистическій музей уже къ моменту своего открытія (предполагаемому чрезъ 2—3 года) представитъ собою обширнѣйшую коллекцію данныхъ мировой медицинской и санитарной статистики“.

\*) «Свѣдѣнія земской sanit.—врачебн. организ. Московской губ.» 1912 г., № 11.

Тотъ же *д-ръ Roesle* работаетъ надъ созданіемъ — рядомъ со статистическимъ музеемъ — еще и международной статистической библиотеки. Основаніемъ для нея послужитъ доставленная на выставку со всѣхъ странъ міра медико-статистическая литература, въ томъ числѣ русская, кетати сказать, очень заинтересовавшая нашихъ нѣмецкихъ коллегъ. „Нѣтъ сомнѣнія въ томъ“, говорятъ авторы цитируемаго сообщенія, „что здѣсь закладывается фундаментъ новаго крупнаго европейскаго учрежденія — центральной медико-статистической библиотеки“. Такимъ образомъ въ результатѣ бывшей выставки создаются новые научныя институты, имѣющіе представить собою центръ спеціальнаго мирового интереса.

Популярный отдѣлъ выставки 1911 г., наиболѣе посѣщавшійся широкими народными массами изъ всѣхъ слоевъ населенія — „Der Mensch, экспонированъ изъ Дрездена въ Дармштадтъ, можетъ быть — и въ другіе города. И тутъ опять таки получается свой осязательный результатъ. Недавно, почти на-дняхъ, въ газетахъ промелькнуло краткое извѣстіе, что для городовъ Пруссіи выработанъ новый санитарно-медицинскій законъ, который вызоветъ довольно крупныя расходы, — до 100 тыс. марокъ въ годъ на средній городъ, — но можно съ увѣренностью сказать, что расходъ этотъ не будетъ повелительно предписанъ сверху, а по „справедливой расцѣнкѣ“ его распределятъ въ той или иной формѣ между городами съ одной стороны и государственнымъ казначействомъ — съ другой. Было бы неправильно приписывать намъ утвержденіе, будто Дрезденская выставка вызвала новый санитарный законъ. Выставка, быть можетъ, сыграла тутъ роль послѣдняго импульса — и этого достаточно. А думать такъ мы въ правѣ, ибо для народа культурнаго, съ широкими рамками общественной самостоятельности научно-практическія идеи не отдѣлены безнадежно-далекимъ разстояніемъ отъ ихъ воплощенія въ жизнь, въ особенности, когда дѣло идетъ о такихъ общепонятныхъ вещахъ, какъ санитарная культура.

Въ результатѣ этого, можно сказать, спеціальнаго закона верхи нѣмецкой интеллигенціи подъ вліяніемъ импульса отъ Дрезденской выставки работаютъ надъ созданіемъ статистическаго музея и универсальной статистической библиотеки, а средній культурный практикъ отчасти подъ тѣмъ же вліяніемъ хлопочетъ надъ проведеніемъ въ жизнь полезнаго санитарнаго закона.

Русскій врачебно-санитарный міръ отнесся къ Дрезденской выставке съ самымъ

живымъ вниманіемъ. Не говоря ужъ про временныя медицинскія изданія, — наша муниципальная пресса и общая печать тщательно отражали этотъ жадный интересъ къ успѣхамъ культуры, который роковымъ образомъ остается пока, какъ бы, въ обратной пропорціи къ возможности претворить его въ дѣйственный жизненный процессъ.

Практическимъ отголоскомъ Дрезденской выставки въ Россіи явилось заграничное паломничество русскихъ врачей, главнымъ образомъ санитарныхъ, сперва на самую выставку, куда многіе отправлялись даже на собственные средства, выкроенныя изъ тогдашлаго земскаго жалованья, затѣмъ въ видѣ круговыхъ поѣздокъ группами, — такъ горячо потомъ пролапандированныхъ *д-ромъ Зах. Френкелемъ*, — съ цѣлью обзорѣнія санитарныхъ учрежденій въ наиболѣе крупныя европейскія центрахъ.

Безспорно, групповыя поѣздки, по идеѣ *д-ра З. Френкеля*, заслуживаютъ полнаго сочувствія и всякаго поощренія по своей сравнительной доступности и широкому образовательному вліянію. Нельзя однако закрывать глаза и на слабыя стороны этой идеи, нисколько тѣмъ не умаляя ея практической цѣнности. Такими слабыми сторонами, по нашему мнѣнію, являются единообразіе программы осмотровъ для большой группы врачей изъ разныхъ вѣсей и градовъ съ неодинаковымъ опытомъ и несходными запросами; далѣе, круговыя поѣздки по необходимости обставлены крайне тѣсно въ смыслѣ времени, впечатлѣнія быстро нагромождаются, потомъ уже только мелькаютъ предъ утомленнымъ вниманіемъ; естественно, что въ такихъ условіяхъ индивидуальность изучающаго ограничивается и существенно страдаетъ. За групповыми экскурсіями остается, на нашъ взглядъ, очень важный ориентировочный характеръ. Это первый, очень цѣнный этапъ, за которымъ должно послѣдовать основательное и вдумчивое изученіе — второй этапъ, не менѣе того важный.

И онъ — этотъ второй этапъ поставленъ на практическую очередь санитарной организаціей Московскаго земства, выдвинувшей вопросъ о необходимости для санитарныхъ врачей научныхъ командировокъ за границу.

Кажется пришло время, когда земская медицина, и въ частности, наша санитарная организація, чтобы идти впередъ и успѣшно справляться съ многосложными задачами нашей жизни, должны черпать свѣдѣнія непосредственно изъ научнаго источника Запада и пользоваться его практикою и опытомъ при посредствѣ личнаго ознакомленія на мѣстѣ. Предметомъ изученія при заграничныхъ отпускахъ и командировкахъ санитарныхъ врачей могутъ быть преимущественно различныя организаціи и учреж-

денія и ихъ дѣятельность (статистическія учрежденія, учрежденія по охранѣ труда, музеи профессиональной гигиены, жилища, водоснабженіе и т. п.). Мы полагаемъ, что въ число нашихъ задачъ должно входить установленіе личныхъ связей, живое общеніе съ научными и практически западно-европейскими дѣятелями въ интересующей насъ области... Связь эта должна стать постоянной, непрерывной и сопровождаться осязательными, реальными результатами для обѣихъ сторонъ.

Вопросъ поставленъ широко и смѣло. Надо немного знать московскую земскую санитарную организацію въ ея прошломъ, осторожность и солидарную обдуманность ея рѣшеній, испытанную выдержку въ ихъ осуществленіи, наконецъ, строгую преемственность всѣхъ вообще ея практическихъ шаговъ, чтобы имѣть увѣренность, что и новый ея опытъ дастъ вѣрные результаты и тѣмъ проложитъ торный путь также для другихъ санитарныхъ организацій.

Начало новому дѣлу положили видные члены московской организаціи *д-ра Куркинъ и Лебедевъ*, употребившіе свой отпускъ на заграничную поѣздку съ науч. цѣлью. За ними уже намѣчены очереди заграничныхъ командированъ для другихъ ея членовъ.

Наши бѣглыя замѣтки сами собою резюмируются такъ: западу положено достиженіе, намъ, русскимъ въ удѣлъ какъ будто — одно стремленіе. Послѣ предстоящей всероссійской гигиенической выставки, — чего добраго, — опять выплыветъ на поверхность родная панацея во образѣ министерства народнаго здравія...

#### Къ вопросу о самоубійствахъ.

Несомнѣнно, что самоубійства являются сложнымъ социальнымъ недугомъ въ населеніи, а причины, вызывающія ихъ, многогранны тѣсно между собою сплетаются, и что все же — самоубійства въ болѣе культурныхъ странахъ, повидимому, уменьшаются сравнительно съ менѣе культурными.

У насъ въ Россіи самоубійства пріобрѣли что-то страшное, доходя до размѣровъ эпидеміи. Образуются отдѣльныя Общества съ цѣлью изученія причинъ этого явленія и мѣръ борьбы съ ними.

Въ Петербургѣ при Рус. Общ. Охран. народнаго здравія существуетъ комиссія по борьбѣ со школьными самоубійствами, въ Москвѣ образовалась при Пироговскомъ Обществѣ комиссія по изученію самоубійствъ.

17 января, въ засѣданіи комиссіи по борьбѣ со школьными самоубійствами при Обществѣ Охраненія народнаго здравія состоялся докладъ *А. В. Мовчановскаго* на тему: „Религіозныя воззрѣнія современной учащейся молодежи по дан-



нымъ анкеты комиссиі“, представляющей рядъ интересныхъ и подробныхъ свѣдѣній и выводовъ изъ религиозныхъ настроеній учащейся молодежи.

Докладчикъ остановился на выясненіи роли личности и значенія религиозности и раздѣлилъ весь свой статистическій матеріалъ на 6 группъ, принимая за единицу вычисленія 1000 отвѣтовъ.

1) религиозные: мужчинъ—314, женщинъ—362, въ среднемъ—338; 2) промежуточные: мужчинъ—64, женщинъ—84, въ среднемъ—69; 3) индифферентные: мужчинъ—258, женщинъ—238, въ среднемъ—248; 4) свободомыслящіе: мужчинъ—50, женщинъ—46, въ среднемъ—48; 5) атеисты: мужчинъ—280, женщинъ—220, въ среднемъ—250; 6) неизвѣстные: мужчинъ—44, женщинъ—50, въ среднемъ—47.

Изображая каждую группу, докладчикъ, сопоставивъ ихъ политическія убѣжденія съ религиозностью, обнаруживаетъ, что такъ называемые правые религиознѣ «лѣвыхъ».

Вѣрующіе менѣе одиноки, чѣмъ невѣрующіе.

Послѣ доклада были пренія, въ которыхъ была высказана мысль, что докладъ подтверждаетъ прежнія теоретическія наблюденія по этому вопросу. Предсѣдательствовавшій на собраніи д-ръ Д. П. Никольскій въ своемъ резюме отмѣтилъ богатство представленнаго докладчикомъ матеріала, тщательность и серьезность его разработки, осторожность и самостоятельность выводовъ и выразилъ надежду, что настоящій докладъ послужитъ толчкомъ къ дальнѣйшему изслѣдованію этого вопроса со стороны ученыхъ и тѣхъ, кому дороги интересы и жизнь нашей учащейся молодежи въ данный моментъ и при данныхъ условіяхъ. (Рус. Молва).

12 января въ засѣданіи Пироговской комиссиі по изученію самоубійствъ во Россіи Д. А. Черепановъ сдѣлалъ сообщеніе о самоубійствахъ за границей и въ Россіи. На основаніи анализа статистическихъ данныхъ по многимъ государствамъ Европы докладчикъ пришелъ къ заключенію, что въ наиболѣе культурныхъ странахъ Европы количество самоубійствъ падаетъ или остается неподвижнымъ, въ тѣхъ же государствахъ, которыя только приобщаются къ высшимъ завоеваніямъ культуры, число самоубійствъ растетъ. Особенно ярко эта тенденція уменьшенія самоубійствъ сказывается въ большихъ городахъ и столицахъ, какъ Парижъ, Вѣна, гдѣ число ихъ замѣтно падаетъ.

Л. А. Прозоровъ прочелъ докладъ о русской литературѣ по вопросу о самоубійствахъ. Въ возникшихъ по докладу преніяхъ указывалось на крайнюю скудность и негодность русской статистики самоубійствъ, на необходимость регистраціи покушеній на самоубійства, выработку анкеты и т. п. Г. И. Россолимо отмѣтилъ крайнюю опасность публичности изслѣдованія вопросовъ самоубійства и предлагалъ по возможности сосредоточить работы комиссиі на статистическомъ изслѣдованіи вопроса и на изученіи самоубійствъ черезъ врачей, которымъ придется сталкиваться съ этимъ явленіемъ. Затѣмъ комиссиія долгое время обсуждала планъ своихъ дальнѣйшихъ занятій. (Р. Вѣд.).

## Врачебное шарлатанство.\*)

На глазахъ у всѣхъ, среди бѣлаго дня, безцеремонно и жестоко эксплуатируется больной человѣкъ. Изъ дня въ день въ газетахъ и журналахъ появляются широковѣщательныя объявленія о новоизобрѣтенныхъ лекарственныхъ средствахъ и приборахъ, якобы излечивающихъ быстро и радикально наиболѣе тяжелья болѣзни, требующія для излеченія или облегченія страданій заболѣвшаго продолжительнаго воздѣйствія средствъ научной медицины. Рѣчь чаще всего идетъ объ излеченіи чахотки, сифилиса, триппера, половой слабости, рака, запоя и пр.

Охота на карманъ больного ведется умѣло и настойчиво. Съ цѣлью воздѣйствовать на публику авторитетомъ высшаго медицинскаго учрежденія, средства эти проводятся черезъ Медицинскій Совѣтъ въ качествѣ невинныхъ полосканій для зубовъ, косметическихъ препаратовъ, а затѣмъ уже съ подзаголовкомъ „съ разрѣшенія Медицинскаго Совѣта“ восхваляются въ качествѣ чудесныхъ средствъ противъ одной изъ вышеперечисленныхъ болѣзней (такъ, напр., было съ индійскимъ бальзамомъ Аврахова и многими другими).

Для болѣе успѣшнаго улавливанія публики объявители возвѣщаютъ, что средство вышло изъ „лабораторій“, обыкновенно никому невѣдомыхъ (лабораторія „Кальтоко“, Нью-Йоркскій Институтъ Знаній и т. п.), къ средствамъ пристегиваютъ имя не существующаго профессора или доктора (французскій докторъ факультета (!), проф. Маркони, Биберъ, Вагнеръ и т. д.). Текстъ рекламы украшается сообщеніями, что средство это выпущено въ обращеніе „послѣ цѣлаго ряда научныхъ изслѣдованій“, „послѣ долговременнаго испытанія въ клиникахъ и больницахъ“, хотя ни одного научнаго сообщенія объ этомъ средствѣ не имѣется, ни одного испытанія въ клиникахъ и больницахъ съ нимъ сдѣлано не было. Далѣ, въ рекламахъ идутъ отзывы „князей, врачей, фельдшеровъ, священниковъ, атамановъ и артистовъ“, восторженные благодарности не существующихъ пациентовъ, даже портреты лицъ, излечившихся, напр., отъ половой слабости (!). Стремленіе обосновать якобы научно свои средства обнаруживаетъ крайнее невѣжество и безграмотность изобрѣтателей, разсчитывающихъ на невѣжество же и легковѣріе публики: здѣсь и рисунки чудовищныхъ бациллъ въ видѣ скорпіоновъ, здѣсь и сообщенія, что „данное средство превращаетъ хрящъ въ мясо“, что „отъ впусканія капельъ въ глаза послѣдніе дѣлаются чище и дальновиднѣе“ и т. д.

Обиліе подобнаго рода конкурирующихъ между собой объявленій показываетъ, что улавливаніе публики идетъ успѣшно и игра на невѣжество и легковѣріе оправдываетъ разсчеты предпринимателей. Къ сожалѣнію, отъ этого похода страдаетъ не только карманъ больного человѣка, но и его здоровье.

Больные бросаются на эти средства, обѣщающія быстрое и радикальное исцѣленіе, пропускаютъ дорогое время для дѣйствительнаго леченія и, когда, ра-

\* Помѣщая выработанное представителями столичной врачебной прессы обращеніе, ред. «Сиб. Врач. Газеты», само собою разумѣется, присоединяетъ и свой голосъ къ этому коллективному протесту противъ одного изъ вопіющихъ золъ современной жизни. Здѣсь, въ Иркутскѣ поднятый вопросъ имѣетъ свою злободневность, такъ какъ у всѣхъ на виду и даже при нѣкоторомъ содѣйствіи со стороны вотъ уже много лѣтъ происходитъ возмутительное одурачиванье публики «китайскимъ докторомъ» имѣющимъ огромную клиентуру и—что всего печальнѣе—далеко не среди темныхъ массъ: среди клиентовъ «китайскаго доктора» мы знаемъ немало лицъ съ высшимъ образованіемъ, принадлежащихъ къ мѣстной интеллигенціи.

зочарованные въ самозванныхъ цѣлителяхъ, обращаются за рациональной врачебной помощью, бываетъ уже поздно...

Чѣмъ дальше, тѣмъ характеръ этого обмана становится все беззащитнѣе. Создаются особые «популярно-медицинскіе журналы», специально для рекламированія подобнаго рода средствъ, издаваемые нерѣдко фабрикантами же новыхъ средствъ («Будьте Здоровы», «Вѣстникъ Здоровья», «Гербарій» и др.), организуются лечебницы, привлекаются къ этому дѣлу даже врачи, изъ тѣхъ, конечно, которые продаютъ предпринимателю свое высокое призваніе и честь.

Разыгравшаяся вакханалія достигла такихъ предѣловъ, что дальнѣйшее молчаніе кладетъ пятно и на тѣхъ, кто не возвышаетъ голоса съ цѣлью предостеречь публику отъ беззащитныхъ эксплуататоровъ.

Редакторы медицинскихъ изданій въ Петербургѣ на совѣщаніи 6 мая 1912 г. (предсѣдательствованіе въ которомъ, по ихъ просьбѣ, принялъ на себя Л. Б. Бертенсонъ, извѣстный своей дѣятельностью по борьбѣ съ шарлатанствомъ въ Россіи) рѣшили положить начало систематической борьбѣ съ этимъ зломъ, наносящимъ крупный, нерѣдко непоправимый вредъ здоровью населенія\*).

Намѣченъ рядъ мѣръ для этой цѣли и прежде всего: привлеченіе къ участию въ этой борьбѣ представителей печати, вразумленіе лечащейся публики путемъ соответственныхъ обращеній къ ней и учрежденіе особаго Общества для борьбы съ лечебнымъ шарлатанствомъ во всѣхъ его формахъ и проявленіяхъ.

Приступая къ работѣ въ указанномъ направле- нии, редакторы медицинскихъ изданій надѣются, что общая печать и публика придутъ на помощь этимъ начинаніямъ, и такимъ образомъ явится возможность продуктивной борьбы съ алчными искателями наживы за счетъ больного человѣка.

Настоящее обращеніе и имѣетъ своей цѣлью вызвать самодѣятельность общества для этой борьбы.

Предсѣдатель совѣщанія Л. Б. Бертенсонъ; члены совѣщанія: М. Б. Блюмену (Практическая Медицина), А. М. Брамсонъ (Новое въ Медицинѣ, Ежемѣсячникъ ушныхъ, носовыхъ и горловыхъ болѣзней), М. Я. Брейтманъ (Здоровье и Жизнь), Н. А. Вельяминовъ (Русскій Хирургическій Архивъ), С. В. Владиславлевъ (Русскій Врачъ), Р. А. Гайковичъ (Туберкулезъ), Н. Ф. Гамалѣя (Гигиена и Санитарія), Ф. Ф. Гольцингеръ (St. Petersburg Medicinische Wochenschrift), Г. И. Дембо (Врачебная Газета), Г. Б. Конухесъ (Труды Дѣтскихъ Врачей), А. А. Лозинскій (Врачебная Газета), Д. П. Никольскій (Журналъ Русскаго Общества Охраненія Народнаго Здравія), І. Б. Оксг (Домашній Докторъ), С. Б. Орѣчкинъ (Практическій Врачъ), В. В. Подвысоцкій (Русскій Врачъ, Архивъ біологическихъ наукъ), А. А. Редихъ (Журналъ акушерства и женскихъ болѣзней), Д. А. Соколовъ (Педиатрія), М. С. Уваровъ (Вѣстн. Общественной Гигиены, Судебной и Практической Медицины), М. Ѳ. Цитовичъ (Вѣстникъ ушныхъ, носовыхъ и горловыхъ болѣзней), Я. Б. Эйгеръ (Медицинскій Современникъ).

\* Покорнѣйшая просьба къ иногороднимъ медицинскимъ изданіямъ присоединиться къ принятому рѣшенію, о чемъ и сообщить по одному изъ слѣдующихъ адресовъ: Л. Б. Бертенсона [Спасская, 9], С. В. Владиславлева [Ивановская, 2] и Г. И. Дембо [Суворовскій, 20].

## РЕЦЕНЗИИ.

Соболевъ Л. В., прив.-доц. Теорія и практика точки инструментовъ. Съ 7 рис. въ текстѣ Спб. Изд. Практ. Медицины. 1911. Ц. 25 к.

Работа *д-ра Соболева*—небольшая брошюрка въ 20 страницъ. Предметомъ ея является такой, казалось бы, специальный вопросъ, какъ точка анатомическихъ и хирургическихъ инструментовъ и микротомныхъ бритвъ. Тѣмъ не менѣе, она, по моему мнѣнію, вполне заслуживаетъ вниманія гистологовъ, анатомовъ и хирурговъ. Какъ справедливо говорить *д-ръ Соболевъ*, „большой части врачей приходится испытывать нужду въ острыхъ рѣзающихъ инструментахъ“, и даже работающие въ большихъ центрахъ врачи не могутъ похвастать своей обезпеченностью въ этомъ отношеніи.

Между тѣмъ, мало кто старается сознательно отнестись къ дѣлу и уяснить себѣ сущность правильной точки ножей.

Съ азбукою послѣдней, съ основными приемами и знакомить работа *д-ра Соболева*. Тутъ читатель найдетъ все необходимое и относительно самыхъ ножей и относительно камней и ремней для ихъ точки и правки.

Остается пожелать только, чтобы, если потребуется 2 е издание этой брошюры, нѣкоторыя мѣста ея (различныя микротомныхъ бритвъ для целлолина и парафина) были бы изложены поподробнѣе и снабжены болѣе большимъ количествомъ рисунковъ.

Проф. М. Покровскій

Ежегодникъ русской медицинской печати, издав. подъ гл. редакціей А. В. Мартынова. Т. I-й. Обзоръ за 1911 г. М. 1912. Ц. въ перепл. 5 р.

Съ особымъ удовольствіемъ приходится отмѣтить появленіе въ свѣтъ этого большаго коллективнаго справочника, потребность въ которомъ, несомнѣнна въ особенности въ провинціи, гдѣ всякія литературныя справки при составленіи научныхъ работъ всегда встрѣчаютъ массу непреодолимыхъ препятствій. Составители „Ежегодника“ задалісь весьма интересной задачей—дать, по возможности, исчерпывающій указатель всей текущей русской медицинской литературы, систематизировавъ ее по отдѣламъ и специальностямъ. Ими собрано, такимъ образомъ свыше 7500 названій оригинальныхъ работъ русскихъ и переводныхъ, появившихся въ различныхъ періодическихъ изданіяхъ, въ видѣ отдѣльныхъ книгъ и брошюръ за 1911 г. Не ограничиваясь простымъ перечнемъ заглавій такихъ работъ, составители „Ежегодника“ нашли необходимымъ для нѣкоторыхъ работъ дать коротенькіе рефераты (таковыхъ около 2000), благодаря чему ихъ книга приобретаетъ еще болѣе большую цѣнность.

Для удобства пользованія „Ежегодникъ“ разбитъ на три большія части. Въ первую, *общую* часть входитъ 18 отдѣльныхъ главъ, при чемъ каждая глава соответствуетъ какой либо отдѣльной специальной области (анатомія, гистология, физиология, бактериология и т. д.). *Вторая* часть, куда вошли инфекции и опухоли, разбита въ свою очередь на 29 подотдѣловъ соответственно различнымъ инфекционнымъ формамъ. Наконецъ, въ основу подраздѣленія *третьей* части взяты отдѣльные органы и системы (кровь, нервная система, кожа, кости и пр.). Такимъ образомъ для всякаго, желающаго найти указанія по интересующему его вопросу, имѣется возможность быстро ориентироваться и найти то, что ему требуется.

Мы не имѣемъ возможности сказать, насколько полно и дѣйствительно, исчерпывающе собрана въ „Ежегодникъ“ вся русская литература за 1911 г. (возможно, что кое-что и пропущено—въѣтъ это же такъ естественно въ такого рода трудѣ), но, судя по приведенной выше цифрѣ въ 7500 названій, а также по приложенному списку различныхъ изданій, которыми пользовались составители „Ежегодника“ (всего такихъ изданій насчитывается свыше 150), можно думать, что взятую на себя задачу составители выполнили болѣе, чѣмъ удовлетворительно.

Мы не сомнѣваемся, что „Ежегодникъ“ явится настоящею книгою для всѣхъ, кто такъ или иначе прикосновененъ къ текущей медицинской литературѣ. Необходимо отмѣтить и то обстоятельство, что обзоръ работъ за 1911 г. вышелъ въ копій 1912 г. Къ такому быстрому выполненію работы мы совершенно не привычны и, наоборотъ, обычнымъ запозданіемъ различныхъ официальныхъ отчетовъ на 2—3 года приучены къ совершенно иному порядку.





Въ заключеніе укажемъ, что и цѣна для такой книги (въ ней 608 стр., изящный переплетъ), именно 5 р.—совсѣмъ не высока, если принять во вниманіе огромный трудъ, потраченный на составленіе ея, и значительное количество работниковъ, принимавшихъ участіе въ собраніи, разработкѣ и редактированіи ея разнообразнаго матеріала.

П. Федоровъ.



## Письмо въ редакцію.

Милостивый Государь  
Господинъ Редакторъ!

Въ бытность мою завѣдывающимъ переселенческимъ врачебнымъ пунктомъ въ селѣ Б.-Улуйскомъ Ачинскаго у. Енис. губ., мною была уличена въ злоупотребленіяхъ по выдачѣ провизіи на больницу хозяйка пункта, командированная на эту должность Енисейскии Пересел. Управленіемъ

Кромѣ того та же хозяйка позволила себѣ публично въ присутствіи крестьянъ обвинить, безъ всякихъ на то оснований, фельдшера означеннаго пункта и его жену—повивальную бабу въ отравленіи роженицы. За столь преступные поступки хозяйка была мною немедленно представлена къ увольненію, послѣ чего послѣдняя была откомандирована въ г. Красноярскъ.

Еще предъ отъѣздомъ съ пункта съ ея стороны посыпались угрозы по моему адресу, а равно и по адресу фельдшера, котораго она подозревала въ томъ, что онъ донесъ мнѣ объ ея злоупотребленіяхъ. Угрозамъ этимъ я, конечно, не придавалъ никакого значенія, хотя она распространяла слухи „объ исключительномъ своемъ вліяніи, какимъ она пользуется во Врачебномъ Отдѣлѣ Енис. Пер. Упр., что она благодаря этому вліянію добьется увольненія меня и фельдшера и т. п.“

По пріѣздѣ въ Красноярскъ, дама эта для выполненія своей мести оклеветала меня во Врач. Отдѣлѣ и, какъ ни странно, результатъ получился въ ея пользу.

Отношеніемъ за № 5162 Врачебный Инспекторъ увѣдомляетъ меня, что съ 1 декабря я перевожусь на другой пунктъ. Одновременно я узнаю, что фельдшеръ увольняется отъ службы, а хозяйка, признанная мною вредной для дѣятельности пунктовъ и уволенная за доказанныя злоупотребленія, получила новое назначеніе на другой переселенческой пунктъ!

По поводу же ея ложнаго доноса на меня ни со стороны Завѣдывающаго Переселеніемъ, ни со стороны его помощника Врачебнаго Инспектора не было сдѣлано даже попытки провѣрить, насколько доносъ этотъ правдивъ.

Мнѣ даже не было предложено дать тѣ или иныя объясненія по этому поводу!

Столь безцеремонное отношеніе къ врачамъ вынудило меня отклонить предложенный мнѣ переводъ и подать немедленно рапортъ объ уходѣ со службы Енис. Перес. Управл., сообщивъ причины своего ухода Главному Перес. Управл.

Препровождая настоящее письмо прошу Васъ, г-нъ редакторъ, помѣстить его въ одномъ изъ номеровъ Вашей газеты. Прошу вмѣстѣ съ тѣмъ принять увѣреніе въ должномъ уваженіи.

Бывш. зав. Б.-Улуйскимъ перес. пунктомъ

Врачъ С. Константиновичъ.



## Врачебная хроника.

— «Сиб. Жизни» телеграфируютъ изъ Петербурга, что министерствомъ внут. дѣлъ рѣшено открыть *два окружныя психіатрическія лечебницы*, въ коихъ одна на 800 кроватей будетъ сооружена въ Вост. Сибири, другая—въ Ставрополѣ Кавказскомъ. Инициатива лечебницы въ В.-Сибири принадлежит приамурскому генералъ-губернатору Н. Л. Гондати, который и предлагаетъ открыть ее въ *Хабаровскѣ*, какъ центръ русскаго Востока. Проектъ этотъ уже встрѣтилъ сочувствіе министерства финансовъ, которое готово ассигновать для осуществленія его до 5½ милл. руб. Окончательное рѣшеніе вопроса будетъ зависѣть отъ законодательныхъ палатъ.

— По общимъ условіямъ службы для думскихъ врачей г. Томска, въ текущемъ году предстоитъ переизбраніе нѣкоторыхъ изъ находящихся нынѣ на службѣ у города врачей. А именно: специалиста-сифилидолога *Н. И. Плоскирева*, ж.-врача Некрасовской больницы *Л. Н. Адамовичъ*, торговшкольнаго-санитарнаго врача *Мультановскаго* и врача заразной больницы *Е. В. Сметаниной-Образцовой*, а также управляющаго аптекой *В. В. Никитина*.

Врачебно-санитарный Совѣтъ постановилъ сдѣлать представленіе въ городскую думу о томъ, чтобы вышепоименованныя лица подвергнуты были переизбранію и со своей стороны свое заключеніе о достоинствахъ подлежащихъ переизбранію лицъ отмѣтилъ путемъ закрытаго голосованія, результаты котораго выразились въ слѣдующемъ: *Плоскиревъ* избирательныхъ 19, неизбирательныхъ 2, *Адамовичъ* 17 избирательныхъ, 3 неизбирательныхъ, *Мультановскій* 19 избирательныхъ, 2 неизбирательныхъ, *Образцова-Сметанина* 10 избирательныхъ, 11 неизбирательныхъ и управляющій аптекой *Никитинъ* 16 избирательныхъ и ни одного неизбирательнаго.

— И. о. томскаго городского инженера, проф. томск. технологич. института *Н. Я. Николкинъ* поднялъ вопросъ о необходимости скорѣйшей постановки на очередь вопроса о *сооруженіи въ Томскѣ канализации*. Вопросъ этотъ обсуждался въ думской комиссіи по благоустройству, при чемъ рѣшено теперь же приступить къ нѣкоторымъ подготовительнымъ работамъ (нивеллировка, съемка плана и др.).

— Въ № 3 „Практ. Вр.“ помѣщена небольшая замѣтка д-ра *П. Варотаева* „Какъ у насъ готовятся къ борьбѣ съ чумой“, рисующая обычную картину разрухи въ случаяхъ появленія чумы. Рѣчь идетъ о вспышкѣ чумы въ Донской области, гдѣ появленія этой болѣзни (благодаря соедѣсту съ Астраханской губ.) нужно было опасаться и ждать и гдѣ ее „ждали“ и тѣмъ не менѣе прозѣвали на цѣлыхъ два мѣсяца: первое заболѣваніе имѣло мѣсто въ сентябрѣ прошлаго года, а врачебное отдѣленіе узнало объ этомъ лишь въ концѣ ноября.

Далѣе, авторъ рисуетъ довольно неприглядную картину царящихъ въ административномъ органѣ области порядковъ, гдѣ всѣмъ дѣломъ вершитъ старшій дѣлопроизводитель—онъ-то и охранялъ такъ хорошо область отъ вторженія чу-

мы. Чума была у порога, а до сих поръ цѣлый рядъ врачебныхъ вакансій остается незамѣщеннымъ (часть изъ нихъ замѣщена теперь студентами, въ числѣ коихъ знаменитый *Сопоцько—Сырокомля*). Не хватаетъ и низшаго персонала, такъ что самимъ врачамъ приходится хоронить умершихъ отъ чумы.

Все это, конечно, старо и ничего новаго въ привычную для русскаго глаза картину не вноситъ. И тѣмъ не менѣе, приходится вновь и вновь отмѣчать такого рода факты и задаваться вопросомъ, какіе же еще болѣе горькіе опыты нужны намъ, чтобы вынести наконецъ настоящей изъ нихъ урокъ.

— 14-го января, въ Обществѣ охраненія народнаго здравія подъ предсѣд. Д. П. Никольскаго докторомъ *Козловскимъ* былъ сдѣланъ интересный докладъ *объ угловыхъ квартирахъ въ районѣ Рождественской части* Петербурга.

Расширяя рамки вопроса, докладчикъ вполне допускаетъ мысль, что и повсюду въ Петербургѣ угловыя квартиры отличаются тѣми же особенностями, которыя наблюдались имъ въ Рождественской части.

Всего докторомъ *Козловскимъ* было осмотрѣно по подробной программѣ 251 угловая квартира.

Состояніе этихъ буквально «человѣческихъ конуръ» оказалось ужаснымъ.

Въ 47 не было водопровода, 35 изъ нихъ оказались или совершенно темными, или же, въ лучшемъ случаѣ, полутемными, 34 заключали въ себѣ сырость, имѣли стѣны покрытыя плѣсенью и т. д., и т. д.

Для довершенія безотраднѣй картины необходимо еще упомянуть о томъ, что почти во всѣхъ квартирахъ не было устроено даже примитивной вентиляціи, во всѣхъ въ ужасающемъ видѣ содержались отхожія мѣста, а жильцы 19 квартиръ принуждены были пользоваться ими даже во дворѣ.

Что касается населенности этихъ квартиръ, то она превосходитъ все допустимое.

Достаточно сказать, что здѣсь въ 1 комнатѣ живутъ по 9 человѣкъ, спятъ по двое и даже по 3 человѣка на одной кровати, забывая всякую стыдливость и чувство опрятности.

Что касается дѣтей, то они или вповалку валяются прямо на полу, или же сняты вмѣстѣ со взрослыми.

Процентное содержаніе воздуха на человѣка является въ угловыхъ квартирахъ поразительно малымъ и требованія гигиены—2½ кубическихъ сажени воздуха—изъ 625 осмотрѣнныхъ комнатъ оказались выполненными лишь въ 17.

Отвратительно содержимыя, полная всякой нечистоты, таракановъ, клоповъ и прочихъ насѣкомыхъ, эти квартиры тѣмъ не менѣе являются сущимъ кладомъ для домовладыльцы и квартиросодержателей.

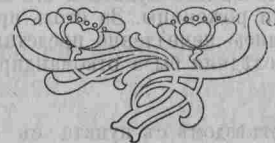
Достаточно сказать, что славаемыя непомерно дорога, онѣ тѣмъ не менѣе приносятъ снывшимъ ихъ отъ

29 до 62 проц. чистаго дохода въ мѣсяцъ. Хотя за послѣдніе годы и замѣчается нѣкоторое уменьшеніе числа угловыхъ квартиръ, но тѣмъ не менѣе, по мнѣнію докладчика, борьба съ этимъ зломъ должна вестись и далѣе.

Въ этомъ отношеніи намѣчается настоятельная необходимость урегулированія и упорядоченія санитарно-гигиеническихъ требованій, предъявляемыхъ къ этимъ квартирамъ, а также потребность въ большей определенности обязательныхъ постановленій.

Резолютивная часть этого доклада по давно наболѣвшему вопросу остушить въ совѣтъ Общества охраненія народнаго здравія и затѣмъ, по дополненіи, будетъ направлена въ городское общественное управленіе для проведенія ея въ жизнь.

Въ виду важности затронутаго вопроса докладчикомъ, крайне было бы желательно произвести подобныя же изслѣдованія въ другихъ городахъ—особенно большихъ. Конечно, наши сибирскіе города еще не дошли до такой степени жилищнаго голода, но въ болѣе населенныхъ изъ нихъ нѣчто въ родѣ угловыхъ квартиръ имѣется, въ особенности вблизи желѣзнодорожныхъ станцій и другихъ учреждений, обслуживаемыхъ значительнымъ количествомъ мелкаго люда.



Редакторъ-Издатель *П. Федоровъ*.

## НЕРВИ Лечебный пансіонъ «ГИГИЕНА»

для легочныхъ больныхъ.

Спеціальное леченіе болѣзней гортани. Пневмотораксъ, леченіе по проф. Форланини.



Д-ра мед. *Густавъ Ортенау* (лѣтомъ въ курортъ Рейхенгалль, Парквегъ 2).

Kurpension Hygiene, Dr. med. Gustav Ortenau, Nervi (Italien).



# LIENIN-POEHL

органопрепаратъ, содержащій синергетическую группу селезенки; свободенъ отъ токсиновъ и не имѣетъ побочныхъ дѣйствій.

**Дѣйствие Lienin-Poehl'я** выражается въ рѣзкомъ вліяніи на составъ крови, онъ активизируетъ и регулируетъ процессы кроветворенія, увеличивая количество гемоглобина и красныхъ кровяныхъ шариковъ. Дѣйствуетъ энергичнѣе мышьяка и желѣза, не давая мѣстныхъ побочныхъ явленій со стороны желудка и кишекъ.

**ПОКАЗАНІЯ:** МАЛОКРОВІЕ, БЛѢДНАЯ НЕМОЧЬ, ЛЕЙКЕМІЯ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННОВ МАЛОКРОВІЕ, ИСТОЩЕНІЕ и БОЛОТНАЯ ЛИХОРАДКА.

**ДОЗА:** Таблетки по 0,3—0,5 три-четыре раза въ день во время ѣды. Подкожн. впрыскиванія по 1 ампуллѣ въ день.

## ОРИГИНАЛЬНАЯ УПАКОВКА

Lienin-Poehl à 0,3

1 флак. = 50 таблетокъ.



Lienin-Poehl à 0,5

1 флаконъ = 50 таблетокъ.



Lienin-Poehl pro injectione

1 коробка = 4 ампуллы.

По требованію высылаются органотерапевтическій сборникъ съ краткими свѣдѣніями обо всѣхъ органопрепаратахъ. Университетскимъ Клиникамъ для опытовъ высылаются безвозмездно нѣкоторое колич. Lienin'a.

**ОРГАНОТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ИНСТИТУТЪ ПРОФ. Д-РА ПЕЛЯ И С-ВЕЙ**  
Поставщики Двора Его Император. Величества  
С-ПЕТЕРБУРГЪ, Вас. Остр., 7 линия, 18.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА на 1913 ГОДЪ НА

## „СВѢТЛЫЙ ПУТЬ“

Еженедѣльный иллюстрированный журналъ литературы и современной жизни.

Подписной годъ начинается съ 1-го ноября 1912 года.

„СВѢТЛЫЙ ПУТЬ“ въ теченіи подписного года съ 1-го ноября 1912 г. по 1-е ноября 1913 года,

**дастъ своимъ подписчикамъ:**

52 № ЕЖЕНЕДѢЛЬНАГО ЖУРНАЛА, содержащихъ обзоръ всѣхъ событій современной жизни и злобъ дня въ области политики, литературы, искусства и пр., съ разнообразными иллюстраціями всѣхъ событій русской и иностранной жизни. Рядъ очерковъ и рисунковъ будетъ посвященъ знаменательной годовщинѣ трехсотлѣтняго юбилея воцаренія Дома Романовыхъ — Съ ноября начнется печатаніемъ романъ К. Измайловскаго захватывающаго интереса

## „ЖЕНА ИНТЕНДАНТА“.

СЕЗОННЫЕ ВЫПУСКИ новѣйшихъ парижскихъ и вѣнскихъ модъ, съ особыми отдѣлами по домоводству и хозяйству.

12 КНИГЪ ежемѣсячныхъ литературныхъ приложеній, въ которыхъ среди разнообразнаго литературнаго содержанія будутъ даны: Записки Императрицы Екатерины II; А. И. Герценъ—избранныя сочиненія; К. Измайловскій «Интендантство передъ судомъ народной совѣсти»; К. Миртовъ «Л. Н. Толстой и дѣти»; И. И. Соловьевъ «Петербургъ въ 2013 г.»; С. Славинъ—«Воспоминанія стараго журналиста»; М. Сергѣевичъ «Нашихъ дней апостолы правды и труда» и др.

ДВѢ ПРЕМІИ: сочиненія Помяловскаго и полный дѣловой юридическій справочникъ. Такого богатаго и интереснаго литературнаго матеріала не давало еще ни одно изъ дешевыхъ иллюстрированныхъ изданій.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: съ пересылкой и доставкой на годъ 2 руб. 50 коп., на 1/2 года 1 руб. 50 коп., за-границу 3 рублей.

Подписныя деньги адресовать: Петербургъ, Верейская, 14, въ Главную Контору журнала «СВѢТЛЫЙ ПУТЬ».

**ПРОБНЫЕ №№ ТРЕБУЙТЕ БЕЗПЛАТНО.**

## Лечебница для страдающихъ болѣзнями почекъ и камней

Villa Concordia

д-ра медицины ШМИЦА

врача-специалиста въ курортѣ **ВИЛЬДУНГЕНЬ**

Изобрѣтателя почечнаго бинта „Ренибусъ“ для блуждающихъ почекъ.

Kuranstalt Dr. B. Schmitz, Bad. Wildungen.

# AZODERMIN

Новѣйшее усовершенствованіе въ области эпители-  
зирующихъ красящихъ веществъ.

Безъ ядовитыхъ веществъ! Слегка окрашивается!

Склянки по 10, 25, 50 и 100 гр.

## AZODERMIN-SALBE

Жестян. коробки по 50 и 100 гр.

Образцы и литература высылаются по желанію.

Actien-Gesellschaft  
für Anilin-Fabrikation.  
Фармацевт. отд.  
Berlin S. O. 36.

### Санаторія д-ра Тойшера.

Оберъ—Лопвицъ—Вейсертъ Гиршъ близъ Дрездена.

**Физически-діететическіе способы леченія.**

Для страдающихъ нервными, сердечными, обменна ре-  
ществъ, желудочными болѣзнями и нуждающихся въ  
отдыхѣ

**СТРОГО ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УХОДЪ.**

Лечение водой, массажъ, углекислыя и пр. и электр.  
ванны (синусоидальныя, фарадич., гальван.) и электро-  
терапия Тщательная діететика при леченіи откармливаніемъ,  
противъ ожирѣнія, сах. болѣзни, мочеисл. діате-  
зъ, хрон. разстройствъ желудка и кишекъ, артеріосклерозъ,  
анемія и пр. Клиническое пользованіе и изслѣдованіе.  
Небольшое количество пациентовъ. 3 врача. Радио-эманаторіи.  
Воздушныя и солнечныя ванны.

Открыто круглый годъ. Прекрасное мѣстоположеніе. Прос-  
пекты бесплатно.

Влад. и зав. врачъ: Dr. med. H. Teuscher.  
Dr. Teuscher's Sanatorium Oberloschwitz-Weisser Hirsch  
bie Dresden.

ДРЕЗДЕНЬ-БЛАЗЕВИЦЪ.

САНАТОРІЯ ВАЛЬДПАРКЪ.

**ВЛАДЪЛЕЦЪ: Д-РЪ ФИШЕРЪ.**

Специалистъ по внутреннимъ болѣзнямъ  
бывшій ассистентъ тайнаго совѣтника проф. Гуршмана и  
тайнаго совѣтника проф. фонъ-Штрюмпеля.

Спеціальное лечебное заведеніе для страдающихъ  
желудочными, кишечными, сердечными и болѣзнями  
сосудовъ, сахарной болѣзью, ожирѣніемъ, подагрой,  
ревматизмомъ и нервными заболѣваніями. 2 врача-  
специалиста.

Индивидуальная діететика. Всевозможныя физическія  
средства леченія. Радио терапия. Всяческій комфортъ.  
Центральное отопленіе. Открыта круглый годъ. При-  
нимаются не больше 30 пациентовъ. Въ послѣднемъ  
году санаторію посѣтили пациенты изъ 16 различ-  
ныхъ странъ.

Проспекты по первому требованію.  
Waldpark—Sanatorium, Dresden—Blasewitz.

### Miracilin

ВЫДАЮЩЕЕСЯ СРЕДСТВО ПРИ  
ВСѢХЪ НЕВРАСТЕНИЧЕСКИХЪ ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ.

Укрѣпленіе, улучшеніе общаго нервнаго состоянія  
ВЫДАЮЩЕЕСЯ НЕРВНОЕ ТОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО.

ЛИТЕРАТУРА:

Geh M. d. Rat. Prof. Eulenburg, Pavlof St. Petersburg;  
Weidemann, St. Petersburg; Fürbringer, Berlin; Hirsch, St.  
Petersburg; Holländer, Berlin; Posner, Berlin; Rebourgeon,  
Paris; Goll, Zürich; Popper, Igl bei senator; Hirsch;  
Kudwa; Dteinsberg, Franzensbad; aitz, Paris; Wright,  
London; Piliver, Odessa; Fürth. Dorvent Quastler. Wein.

### Noridal

Суппозитории при ГЕМОРРОЪ,  
кровотеченіяхъ, pruritus тонезмахъ, катаррѣ прямой киш-  
ки, трещинахъ и при болѣзненностяхъ испражнений  
Проп.: Cal. chlorat., Calc. iod., Bals. peruv.

ЛИТЕРАТУРА:

Prof Boas, Berlin; Kehr, Halberstadt; Pickardt, Berlin;  
Weise, Berlin; Sandberg, Berlin; Zibell Munchen, Wrighs,  
London; ilvesri, Rom; Dawson. London.

### B I O S O N

Безусловно не раздражающей, легко переваримый пита-  
тельный бѣлково-жѣлзисто-лецитиновый препаратъ, можетъ  
быть принимаемъ мѣсяцами безъ всякихъ разстройствъ пи-  
щеваренія, 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, благоприятно вліяетъ при истощеніи организма.  
Такимъ образомъ, будучи вѣрнымъ питательнымъ средст-  
вомъ, обнаруживаетъ вмѣстѣ съ тѣмъ кровотворныя свой-  
ства жѣлза и укрѣпляющее дѣйствіе на нервную систему  
свойственное лецитину.

ЛИТЕРАТУРА: Д-ръ С. К. Андроновъ, СПб.; Д-ръ А. Ф.  
Вейдеманъ, СПб.; Проф. фонъ Ноорденъ, Вѣна; Проф. фонъ  
Лейденъ, Берлинъ; Проф. Цанъ, Берлинъ; Проф. Бри-  
гель, Берлинъ; Проф. Циппель Ренъ, Франкфуртъ н/М.

ЛИТЕРАТУРА ВСѢХЪ ПРЕПАРАТОВЪ БЕЗПЛАТНО И ФРАНКО.  
Контора химич. препарат.—СПБ., Невс. пр. 28. д. Зингера.

Д-ръ мед. фонъ-Гижицкій.

### Стоматологическій институтъ.

Лечение болѣзней зубовъ и полости рта.

Операции зубовъ, пломбы, искусственныя зубы, корни,  
мостовидныя работы, штифтовые зубы по новѣйшимъ  
испробованнымъ методамъ.

Говоритъ по русски.

Дрезденъ—А., Waisenhausstrasse 4 II  
возлѣ „Central Theater“.

stomatologisches Institut. DRESDEN—A.

Dr. med. von Gizycki.

### Берлинъ.

КУРСЫ ПО ВАССЕРМАНОВСКОЙ РЕАКЦИИ

ИЗСЛѢДОВАНИЕ НА СПИРОХЕТЫ.

ИНЪЕКЦИИ САЛЬВАРСАНА.

Продолжительность курса 2—3 недѣли.

Д-р Hermann Mayer

Berlin.

Martin Lutherstrasse, 85.