

СИБИРСКАЯ ВРАЧЕВНАЯ ГАЗЕТА

Годъ изданія 6-й
№ 14-й
Воскресенье 7-го апрѣля
1913 г.

Выходитъ еженедѣльно въ г. Иркутскѣ.

ИРКУТСКОЕ ОТДѢЛЕНИЕ

МОСКОВСКАГО ОБЩЕСТВА ТОРГОВЛИ АПТЕКАРСКИМИ ТОВАРАМИ
К. ЭРМАНСЪ И К^о

Большая ул. д. Воллернеръ, предлагаетъ товары своей задѣлки и всѣхъ заграничныхъ фирмъ по оптовой цѣнѣ.

ОТДѢЛЫ: медикаментовъ, хирургическихъ инструментовъ, перевязочныхъ матеріаловъ и галеновыхъ препаратовъ.
(собственной Кунцевской Лабораторіи).

СПЕРМИНЪ-ПЕЛЯ

(SPERMINUM-ROENL).

1901 г.

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

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

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

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

при **РАЗСТРОЙСТВАХЪ** ОБМѢНА ВЕЩЕСТВЪ: артеросклерозѣ, мочеисломѣ вѣтезѣ, подагрѣ, диабетѣ, остромъ и хроническомъ ревматизмѣ.

при **ИНТОКСИКАЦІЯХЪ** уреміи (на почвѣ нечистой нефрита), диабетической комѣ, лues'а, гифѣ, холерѣ и др. инфекціяхъ, при хроническомъ отравленіи ртутью, алкоголизмѣ, морфинизмѣ, при острыхъ отравленіяхъ (ожисью углерода, опиумъ, колбаснымъ, рыбнымъ ядомъ и т. п.), при хлороформированьи (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.

АРТРИТИЧЕСКІЙ ДІАТЕЗЪ

Шипучія крупики

ПИПЕРАЗИНЪ МІДУ

наиболѣе сильный

РАСТВОРИТЕЛЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

стимулирующій дѣятельность печени.

Отъ 2-4 чайныхъ ложечекъ въ день

Образцы: Pharm. Max Hofmann, Monro & Co
или А. Вайнштейнъ, Фоксаль 13 Варшава

СРАВНИТЕЛЬНАЯ РАСТВОРИМОСТЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ въ:

ПИПЕРАЗИНЪ МІДУ

БОРНО-КИСЛЫЙ НАТРЪ	ЛЖ. МОНОК	ЛЖ. МОНОК
КИСЛЫЙ ЛМТІВ	КИСЛЫЙ ЛМТІВ	КИСЛЫЙ НАТРІВ
32 %	40 %	20 %
		8 %

32 %

40 %

20 %

8 %

ПЕЧЕНОЧНЫЕ
и
ЖЕЛЧНЫЕ
КАМНИ

ОКСАЛУРІА
ОКСАЛЕМІА

VERONAL

БЕЗУСЛОВНО НАДЕЖНОЕ и ПРИЯТНО ДѢЙСТВУЮЩЕЕ
снотворное и успокаивающее средство

ПРИ СООТВѢТСТВЕННОЙ ДОЗИРОВКѢ
СОВЕРШЕННО БЕЗВРЕДНОЕ

ВЪ ФОРМѢ ЛЕГКО РАСТВОРИМАГО

* VERONAL-NATRIЯ *

ПРИМѢНЯЕТСЯ ПОДКОЖНО и РЕКТАЛЬНО.

Для внутривеннаго употребленія рекомендуютъ таблетки Veronal'a и Veronal-natriя по 0.5 въ сткл. по 10 шт.

Пробы и литература къ услугамъ гг. врачей.

Е. МЕРСК-ДАРМСТАДТ.

Отдѣленіе и складъ фабрики въ Москвѣ: Милютинскій переулокъ д. 19.

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.

Mitacithin

ВЫДАЮЩЕЕСЯ СРЕДСТВО ПРИ

ВСѢХЪ НЕВРАСТЕНИЧЕСКИХЪ ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ.

Укрѣпленіе, улучшеніе общаго нервнаго состоянія
ВЫДАЮЩЕЕСЯ НЕРВНО-ТОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО.

ЛИТЕРАТУРА:

Geb. M. d. Rat. Prof. Eulenburg, Pavlov, St. Petersburg;
Weidemann, St. Petersburg; Fürbringer, Berlin; Hirsch, St.
Petersburg; Holländer, Berlin; Posner, Berlin; Rebourgeon,
Paris; Goll, Zürich; Popper, Jgig bei senator; Hirsch;
Kudwa; Dieinsberg; Franzensbad; Waitz, Paris; Wright,
London; Pilliver, Odessa; Fürth, Dorvent Quastler, Wein.

Noridal

Суппозитории при ГЕМОРОЕЪ,

кровотеченіяхъ, проктитисахъ, катаррѣ прямой киш-
ки, трещинахъ и при болезненностяхъ испражнений

Проп.: Cal. chlorat., Calc. iod., Bals. peruv.

ЛИТЕРАТУРА:

Prof. Boas, Berlin; Kehr, Halberstadt; Pickardt, Berlin;
Weise, Berlin; Sandberg, Berlin; Zibell, Munchen, Wright,
London; Hvesri, Bom; Dawson, London.

B I O S O N

Безусловно не раздражающей, легко перевариваемый пита-
тельный, блужково-железисто-лецитиновый препаратъ, можетъ
быть принимаемъ мѣсяцами безвредныхъ расстройствъ пи-
щеваренія, хорошо переносится и при лихорадочныхъ и въ
острыхъ, такъ и хроническихъ заболѣваніяхъ, возбуждаетъ
аппетитъ, даетъ замѣтное увеличеніе вѣса тѣла, повышаетъ
содержаніе гемоглобина въ крови и количество кр. кров.
шариковъ, благотворно вліяетъ при истощеніи организма.
Такой образъ будучи принимаемъ питательнымъ сред-
ствомъ, обнаруживаетъ всѣхъ съ тѣмъ кровотворнымъ свой-
ства жгуче и укрѣпляющее дѣйствіе на нервную систему
своейственное лецитину.

ЛИТЕРАТУРА: Д-ръ С. К. Андроновъ, СПБ.; Д-ръ А. Ф.
Волдеманъ, ОНБ.; Проф. фонъ Цорденъ, Вѣна; Проф. фонъ
Зейдль, Берлинъ; Проф. Цинъ, Берлинъ; Проф. Вил-
гельмъ, Берлинъ; Проф. Цинвальдъ, Реннъ, Франкфуртъ и М.
ЛИТЕРАТУРА ВСѢХЪ ПРЕПАРАТОВЪ БЕЗПЛАТНО И БРАТКО.
Контора химич. препарат. — СПБ., Невск. пр. 28 д. Зингера.

Санаторія д-ра Тойшера.

Оберъ-Лашницъ—Вейсертъ Гаршъ близъ Дрездена.

Физически-дѣтетическіе способы леченія.

Для страдающихъ червными, сердечными, обильн. ве-
ществъ, желудочными болѣзнями и нуждающихся въ
отдыхѣ

СТРОГО ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УХОДЪ.

Леченіе водой, массажъ, углекислыя и пр. и электр.
ванны (синусоидальныя, фарадич., гальван.) и электро-
терапия. Тщательная дѣтетика при леченіи откармлива-
ніемъ, противъ ожирѣнія, сах. болѣзни, мочекисл. діате-
азъ, хрон. расстройствъ желудка и кишокъ, артерисклерозъ,
анемія и пр. Клиническое пользованіе и изслѣдованіе.
Небольшое количество пациентовъ. 3 врача. Радио-эмана-
торія. Воздушныя и солнечныя ванны.

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

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

Д-ръ Кауфманъ

ВИЛЬДУНГЕНЪ

Специалистъ по почечнымъ
и мочеполовымъ болѣзнямъ.

Dr. Kaufmann.

Bad Wildungen.

1742
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. Бутыгина П. В. (Томскъ), Бормана В. Л. (Благовѣщенскъ), 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), Нозьмина 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. Докровскаго М. М. (Томскъ), пр.-доц. Софотерова С. Н. (Томскъ), Спасскаго Н. С. (Томскъ), прив.-доц. Суханова С. А. (Петербургъ), Соколова Н. В. (Томскъ), проф. Тихова П. Я. (Томскъ), Франкъ-Каменецкаго З. Г. (Иркутскъ), Фрайфельда А. В. (Иркутскъ), прив.-доц. Чистянова П. И. (Томскъ) и мног. другихъ.

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

Адресъ редакціи: Иркутскъ, Большая, 73.

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

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

Годъ 6-й. **Воскресенье 7-го апрѣля 1913 г.** № 14-й.



St. Blasien

Горно-климатическій, лѣсной и терренъ-курортъ

КУРГАУЗЪ съ заведеніемъ для физическ. методовъ леченія.

южн. Шварцвальдъ [800] метр. н. ур. м.

САНАТОРІЯ LUISENHEIM

Особенно рекомендуется для болѣзней нервовъ, желудочно-кишечнаго канала, обмѣна веществъ, сердца и сосудовъ. Діететическое леченіе. Всевозможныя физическія средства леченія. Воздушныя и солнечныя ванны.

ЛЕГОЧНО-ВОЛЬНЫЕ НЕ ПРИНИМАЮТСЯ.

Рентгеновскій кабинетъ. Радио-эманаторія. — Завѣд. врачъ: надв. сов. проф. D-r Determann.

Подъ тѣмъ же правленіемъ: Санъ-Ремо, Grand Hotel Bellevue u Kurhaus Sanremo.

СОДЕРЖАНІЕ:

Студ. В. Подскребаевъ Къ вопросу о кессонныхъ работахъ въ санитарномъ отношеніи.—В. А. Билловскій. Чума и мѣры борьбы съ нею во Внутрен. Киргизск. Орлѣ Астрах. губ. (Продолженіе).—Проф. С. М. Тимашевъ. Впечатлѣнія отъ I-го Всероссийскаго съѣзда дѣтскихъ врачей въ С-Петербургѣ, состоявшагося 27—31 декабря 1912 г.—Фельетонъ. Проф. С. Лобановъ. О полученіи степени д-ра медицины съ врачебно-бытовой стороны.—Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.—Врачебная хроника.—Объявленія на обложкѣ.

Къ вопросу о кессонныхъ работахъ въ санитарномъ отношеніи.

Студ. В. Подскребаева.

Лѣтомъ 1911 г. мнѣ пришлось близко стоять къ работамъ по возведенію устоевъ для моста черезъ р. Томъ. Работы эти производятся, какъ извѣстно, въ такъ называемыхъ кессонахъ. Въ виду того обстоятельства, что изслѣдованій о кессонныхъ работахъ съ санитарной точки зрѣнія имѣется недостаточно, въ нижеслѣдующемъ я позволю себѣ вкратцѣ коснуться собственныхъ наблюденій и изслѣдованій въ указанной области.

Постройка моста производилась въ 4-хъ верстахъ отъ ст. Тутальская Сиб. дор. и въ 90 верстахъ отъ г. Томска.

Прежде всего нѣсколько словъ объ устройствѣ самого кессона.

Такъ называется желѣзный ящикъ, который, будучи погруженъ въ воду вверхъ дномъ, служитъ мѣстомъ для работъ прежде всего по выемкѣ земли на извѣстную глубину. На потолокъ (днѣ) этого ящика помѣщаются, такъ называемые, шлюзы для входа и выхода рабочихъ, для поднятія изъ кессона вынимаемой земли и пр., для опусканія же внутрь большихъ камней имѣется специальный шлюзъ.

Для вытѣсненія воды изъ ящика и для поддержанія въ немъ надлежащаго давленія, помощью паровой машины непрерывно въ него нагнетается воздухъ, который проводится по трубѣ непосредственно въ ящикъ*.) По мѣрѣ выниманія земли ящикъ погружается все ниже, а на его потолокъ, въ видѣ тяжести, накладывается грузъ изъ камня, цемента въ бочкахъ и пр., такъ какъ въ противномъ случаѣ ящикъ опрокидывался бы**).

Шлюзы представляютъ собой три соединенныя камеры. Чтобы войти въ ящикъ нужно сначала, закрывъ дверь боковой камеры, открыть кранъ трубки, идущей изъ центрального шлюза. Въ камерѣ постепенно получается тоже давленіе, что и въ центральномъ шлюзѣ. Раздѣляющая центральный шлюзъ и боковую камеру дверь при уравненіи давленія сама собою открывается, доступъ въ ящикъ свободенъ и по лѣстницѣ въ шахтѣ центрального шлюза легко опуститься къ мѣсту работъ въ ящикъ.

Для выхода наружу изъ центрального шлюза нужно войти въ боковую камеру, закрыть дверь и кранъ, соединяющій камеру съ центральнымъ шлюзомъ и открыть кранъ кнаружи. Съ уравненіемъ давленія боковой камеры и внѣшней среды дверь открывается сама собой.

Когда выемка грунта окончена приступаютъ къ каменной кладкѣ. По мѣрѣ надобности ящикъ

*) Въ кессонахъ, не снимающихся, воздухъ нагнетается въ средніе шлюзы и по шахтовой трубѣ проникаетъ внутрь ящика.

**.) На постройкѣ Томскаго моста былъ такой случай. Въ силу несоотвѣтствія тяжести груза на кессонѣ и давленія, послѣдній накренился, воздухъ вырвался наружу, а ящикъ затопила вода до опредѣленнаго уровня. Внутри ящика находились 4 рабочихъ, которые, стоя на плоту, вели въ немъ подготовительныя работы. Къ счастью, никто не пострадалъ серьезно.

лебедками поднимаютъ до опредѣленной высоты, пока съ кладкой не выйдутъ выше воды. Ящикъ затѣмъ на телѣжкѣ по рельсамъ зимою, а лѣтомъ на баржахъ перевозятъ на другое мѣсто.

Большему или меньшему погруженію кессона въ глубину соотвѣтствуетъ, какъ извѣстно, опредѣленная степень воздушнаго давленія. Обычно принято выражать погруженіе на 1 сажень тремя англійскими фунтами атмосфернаго давленія, а 15 ф. такого давленія или опущеніе ящика на 5 сажень, считать за 1 атмосферу. При работахъ на р. Томи глубина опусканія колебалась между 3—5 саж., слѣдовательно воздушное давленіе было въ предѣлахъ $\frac{3}{4}$ —1 атмосф.

Время пребыванія рабочихъ въ сферѣ сжатого воздуха было 6 ч. въ сутки (при 6 ч. отдыха за 12 ч. рабочей день).

Для рабочихъ въ кессонѣ установлены были постоянныя врачебныя освидѣтельствованія относительно состоянія ихъ здоровья и принимались на работу лишь тѣ, у которыхъ было: здоровое сердце, отсутствовали катарры легкихъ и какія ниб. заболѣванія въ области уха и носоглоточнаго пространства.

Рабочіе впускались партіями въ 30 челов. Въ виду объема шлюзовъ въ 2,75 куб. мет. и необходимаго объема, согласно министерскихъ правилъ, на одного человѣка $\frac{3}{4}$ куб. мет., въ каждый шлюзъ можно было бы впускать 3—4 челов.; въ нашемъ случаѣ въ виду небольшого давленія входили по 5—6 человѣкъ.

Переходя къ изложенію собственныхъ наблюденій, я прежде всего приведу данныя о качествѣ воздуха, которымъ дышали рабочіе, находясь въ кессонѣ. Изслѣдованія мои касались содержанія CO_2 въ воздухѣ, которая, какъ извѣстно, служитъ показателемъ чистоты послѣдняго.

Воздухъ изслѣдовался по способу *Hesse* въ лабораторіи Томскаго Гигіеническаго Института (см. таблицу I—II).

Въ таблицахъ приведены изслѣдованія врача *Смирнова* касательно воздуха кессона Чулымскаго моста.

Изъ приведенныхъ цифръ видно, что воздухъ въ смыслѣ чистоты въ кессонахъ обоихъ мостовъ

О полученіи степени д-ра медицины съ врачебно-бытовой стороны.

(Подъ впечатліемъ одного диспута).

Въ началѣ марта въ Томскомъ университетѣ происходила защита диссертации на степень д-ра мед. врачомъ М. Работа была чисто-хирургическаго содержанія и поэтому официальными оппонентами выступали три профессора—хирурга.

Одинъ изъ оппонентовъ, въ клиникѣ котораго производилась работа, указавъ на рядъ недостатковъ изслѣдованія, призналъ за нимъ извѣстное научное значеніе и за авторомъ работы—право на полученіе искомой имъ степени.

Другой оппонентъ обратилъ вниманіе на то, что въ качествѣ докторскихъ диссертаций бывають работы самого разнообразнаго по научному достоинству содержанія отъ солидныхъ, самостоятельныхъ научныхъ трактатовъ до компилятивныхъ обзоровъ; въ защищаемой диссертации оппонентъ находитъ очень много существенныхъ недостатковъ, какъ въ самостоятельной части изслѣдованія, такъ въ особенности литературномъ обзорѣ.

Третій оппонентъ, по нашему мнѣнію, совершенно не коснулся существа работы, а въ полу-серьезномъ, полу-шутливомъ тонѣ отмѣтилъ рядъ внѣшнихъ промаховъ работы, касающихся изложенія исторій болѣзни и пр.

Выступилъ въ качествѣ неофициальнаго оппонента одинъ приватъ-доцентъ, который очень похвалилъ работу, пытался ослабить неблагоприятное впечатлѣніе отъ возраженій второго оппонента и въ заключеніе съ большимъ апломбомъ заявилъ, что *онъ* считаетъ работу заслуживающей степени д-ра медицины.

Послѣднее заявленіе вызвало у общей части присутствующихъ улыбку, а у нѣкоторыхъ—нѣчто даже въ родѣ протеста, такъ какъ извѣстно, что присужденіе степени соверша-

ется до компилятивныхъ обзоровъ; въ защищаемой диссертации оппонентъ находитъ очень много существенныхъ недостатковъ, какъ въ самостоятельной части изслѣдованія, такъ въ особенности литературномъ обзорѣ.

ТАБЛИЦА № 1.

Число.	Откуда взять возд.	Глубина опуск.	Грунтъ	Колич. CO ₂ на 1000,0 при 0° и 760 дав.	При до- стат. давл.
Томскій мостъ.					
22/III	Возд. машинн. отд.	—	—	0,58	—
28/III	Ящикъ.	115,30	Галька	3,4	5,44
—	Боковая камера при выходѣ 1 раб.	—	—	1,2	1,92
—	Ящикъ послѣ подъема	—	—	1,4	2,24
31/III	Ящикъ.	—	—	3,1	4,96
—	Боков. шлюзъ послѣ подачи цемента.	—	—	4,9	7,84
1/IV	Ящикъ.	114,5	—	2,5	4,0
Чулымскій мостъ.					
18/IX	Боковая кам. во вр. входа 4 раб.	3,17	Песокъ	1,25	2,0
—	По выходѣ 4 раб.	—	—	4,5	7,2
—	Кессонъ до работъ.	—	—	0,7	1,12
—	" послѣ 6 час. раб. 30 человекъ.	—	—	2,7	4,32
20/IX	Камера при входѣ 6 ч.	5,2	Сивая глина.	3,4	6,87
—	" при входѣ 1 ч.	—	—	2,7	5,43
—	Возд. кесс. въ воз- душной камерѣ.	—	—	3,2	6,87

оставлялъ желать лучшаго. Необходимо еще добавить, что воздухъ былъ пресыщенъ воднымъ паромъ. Далѣе, мѣсто забора воздуха, обремененнаго пахнущими веществами, смазка воздушныхъ насосовъ, было неудовлетворительно. Наконецъ наблюдалось застаиваніе въ кессонѣ воздуха, когда почвою для кессона служить глинистый весьма мало порозный слой, затрудняющій свободный выходъ испорченнаго воздуха во внѣшнюю атмосферу.

ется *факультетомъ*, а не добровольными защитниками диссертанта или его знакомыми...

Медицинскій факультетъ послѣ сравнительно продолжительнаго совѣщанія небольшимъ числомъ голосовъ призналъ защиту удовлетворительной... и врачебная корпорація пополнилась новымъ докторомъ.

Мы не стали-бы останавливаться на этомъ диспутѣ, если-бы во время его не было обращено вниманіе на одну чисто врачебно-бытовую сторону получения степени д-ра мед., которая, въ особенности за послѣднее время пріобрѣтаетъ все больше и больше значенія.

Оппонентъ, обратившій вниманіе на разнообразіе научнаго достоинства диссертаций, указалъ на Военно-Медицинскую Академію, гдѣ на ряду съ солидными и выдающимися трудами выходятъ и достаиваются степени имѣющія небольшое научное значеніе. Причина этого та, что въ Академію посылаются военнымъ вѣдомствомъ врачи для получения степени д-ра мед., и полученіе этой степени

ТАБЛИЦА № 2.

Чулымскій мостъ. Изслѣд. врача Смирнова.

Откуда взять возд.	Грунтъ.	Кол. раб.	Кол. CO ₂ на 1000,0
Рабочая камера	Глина съ пескомъ.	28	0,7
" "	—	—	2,9
" "	—	—	4,13
Сред. шлюза.	Глина.	—	4,0
Боков. шлюзъ при входѣ 1 рабочаго.	—	—	1,8
при 8 рабочихъ.	—	—	3,66

Указанныхъ причинъ достаточно для объясненія большого $\%$ -наго содержанія CO₂ въ воздухъ кессоновъ. Слѣдуетъ еще упомянуть, что воздухъ загрязнялся отъ куренія рабочими—зло, съ которымъ не было возможности бороться.

Само собой разумѣется, что причины эти до нѣкоторой степени устранимы и желательнo, что бы: 1) воздухъ брался возможно дальше отъ дымовыхъ трубъ снаружи; 2) для уменьшенія $\%$ какъ CO₂, такъ и дурныхъ запаховъ, вредно отражающихся на организмѣ,—поршень смазывался бы водой съ мыломъ; 3) необходимо устройство вентиляціи рабочаго помѣщенія системой трубъ, хотя бы при проходѣ глинистаго грунта, который не только уничтожаетъ возможность естественной вентиляціи подъ ножъ кессона, но и самъ выдѣляетъ вредные для здоровья газы, вслѣдствіе гненія органическихъ частей.

Теперь является вопросъ, какъ переносили рабочіе работу въ кессонѣ, находясь въ атмосферѣ не только неудовлетворительной по своему началу, но и увеличеннаго давленія.

Изъ 62 кессонщиковъ Чулымскаго моста за время до 18/IX 1911 г. заболѣвшихъ мучительнымъ, такъ наз., кессоннымъ заломомъ было 30 чел., вѣроятной причиной страданія былъ быстрый переходъ отъ 2 атмосферъ къ нормальному давленію.

многимъ изъ этихъ врачей нужно для дальнѣйшаго движенія по военно-санитарной службѣ. Имѣя въ своемъ распоряженіи ограниченное время, такіе врачи не могутъ братья за особенно сложныя темы для диссертаций и профессорамъ приходится, считаясь съ этимъ, давать и подходящія темы.

Другой оппонентъ также отмѣтилъ фактъ, что въ настоящее время занятіе многихъ врачебныхъ должностей не только въ военномъ, но и гражданскомъ вѣдомствѣ связано съ необходимостью имѣть степень д-ра мед.

Эти указанія глубоко справедливы и, несомнѣнно, многіе врачи ищутъ степень д-ра мед., имѣя въ виду или въ настоящемъ, или ближайшемъ будущемъ полученіе той или иной должности.

Такимъ образомъ степень д-ра медицины ищется и пріобрѣтается для чисто практической или служебной цѣли и карьеры, и въ этомъ, пожалуй, съ одной стороны, нѣтъ ничего худого или заслуживающаго порицанія.

По словам очевидцев, заболѣвшіе выходили за промежутокъ времени въ 5 мин., какъ слѣдствіе перехода, вѣроятно, и была газовая эмболія съ характерной картиной невралгическихъ болей.

Опускаясь въ Чулымскій кессонъ 18/XI 1911 г. (4½ саж.), чтобы взять оттуда воздухъ для опредѣленія СО₂, я не испыталъ какихъ либо особыхъ явленій кромѣ учащенія пульса, соединеннаго съ объективнымъ чувствомъ одышки отъ поднятія по вертикальной лѣстницѣ узкой шахтовой трубы, 4½ саж. дл. Одышка и сердцебиеніе, встрѣчавшіяся у всѣхъ лицъ, входившихъ въ кессонъ при различныхъ давленіяхъ, вѣроятно, зависѣли отъ физическаго напряженія при подъемѣ.

(Окончаніе слѣдуетъ).



ЧУМА

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

В. А. Бѣлиловскаго.

*Енисейскаго Губернскаго Врачебнаго Инспектора.
(Быш. старшаго врача Внутр. Киргизск. Орды).*

(Продолженіе).

Послѣ смерти киргиза Арстана Кучербаева 27-го ноября 1900 г., на урочищѣ Ачикбай Таловской части (Текебай-Тюбекская чума) его одежду раздѣлили между собою пріятели—Мовенъ и Нізтали Текабаевы; чрезъ нѣсколько дней послѣ этого заболѣваетъ дочь Мовена, Джумазія и 3-го декабря умираетъ. Самъ Мовенъ былъ здоровъ и находился въ это время въ отлучкѣ. Послѣ ея смерти тоже произошла дѣлежка одежды, равно и послѣ смерти Нізтали Текабаева, такъ что, бла-

годаря въ значительной степени этому обстоятельству, чума быстро распространилась по Текебай-Тюбеку и другимъ урочищамъ. Въ Одессѣ былъ доказанъ случай передачи заразы вещами. Это Гершъ Капцанъ, заболѣвшій чумой послѣ того, какъ онъ взялъ носильныя вещи изъ чумнаго дома. *Листонъ* въ отчетѣ Бомбейской бактериологической лабораторіи за 1907 г. говоритъ, что переносъ инфекции изъ зараженной мѣстности въ здоровую происходитъ чрезъ людское сношеніе, и посему слѣдуетъ обратить вниманіе на людей и ихъ вещи, идущія изъ зараженныхъ очаговъ. Далекая исторія доказываетъ, что первые случаи заразы приносились въ ту или иную мѣстность большею частью вещами, вынесенными изъ зараженныхъ очаговъ или убѣжавшими оттуда уже чумнобольными. Такъ, въ Одессу и на Кавказъ чума сто лѣтъ назадъ была занесена вещами (шалью и буркою), а дальнѣйшее распространеніе пошло уже чрезъ людей. Участники противочумнаго съѣзда въ Астрахани (*Роговенко, Кусябиалиевъ, Контковъ*, и др.) указывали на цѣлый рядъ фактовъ зараженія, распространенія и возникновенія чумныхъ вспышекъ въ Букеевской Ордѣ и Уральской области посредствомъ зараженныхъ вещей. Въ прошломъ году чума проникла въ Закаспійскую область, будучи занесенной туда, какъ говоритъ официальная версія, контрабандистомъ; въ Донскую область въ Царевскій и Черноярскій уѣзды Астрах. губ. чума тоже была занесена, вѣроятно всею, вещами изъ зараженныхъ очаговъ. Ниже мы скажемъ о малой вѣроятности заноса чумы въ степныя мѣстности другими путями (сусликами, верблюдами и пр.).

Необязательно долженъ заболѣть первымъ тому, кто принесъ вещи. Зараза можетъ попасть и къ другому субъекту, найти благоприятную почву для своего развитія и дать заболѣваніе совершенно въ другомъ мѣстѣ.

Приходя такимъ образомъ, на основаніи литературныхъ и фактическихъ данныхъ къ тому выводу, что вещи, главнымъ образомъ носильное платье, *могутъ* служить передатчиками заразы, легко понять, что Бурамбаевъ и Туякбаевъ яви-

съ другой-же стороны, эта степень установлена и существуетъ какъ высшая научная степень и, сообразно этому, необходимо къ ищущему ея предъявлять соответствующія требованія.

Въ дѣйствительности, эти требованія едва-ли всегда предъявляются и едва-ли всегда ищущіе этой степени удовлетворяютъ имъ. Я имѣю въ виду сейчасъ не экзамены на д-ра, а диссертацию и ея защиту.

Вопросъ о необходимости измѣнить настоящей порядокъ полученія степени д-ра мед. давно сознается многими, разбирался въ литературѣ (*Доэль, Дею, Гуринъ* и др.), обсуждался на одномъ изъ Пироговскихъ съѣздовъ. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ медицинскіе факультеты университетовъ, по предложенію мин. нар. просвѣщенія, высказали свои соображенія по этому поводу. Эти мнѣнія университетовъ были переданы въ медицинскій совѣтъ, который выработалъ проектъ правилъ для полученія степени д-ра, признавъ, что

„эта степень должна быть исключительно ученой, наравнѣ съ учеными степенями другихъ факультетовъ, гдѣ эти степени разсматриваются, какъ условіе для допущенія къ профессорской дѣятельности“.

Этотъ проектъ также подвергался обсужденію въ медицинскихъ факультетахъ университетовъ (1895 г.), при чемъ нѣкоторые профессора высказались за сохраненіе настоящаго значенія этой степени, т. е. степени доктора *одной общей медицины*, другіе за измѣненія въ томъ смыслѣ, чтобы эта степень была *по отдѣльнымъ специальностямъ*, для чего всѣ медицинскія науки должны быть разбиты на нѣсколько группъ, обнимающихъ собою кругъ знаній, связанныхъ единствомъ предмета и методовъ изслѣдованія.

Послѣ этихъ обсужденій прошло около 20 лѣтъ, отдѣльныя специальности и общая медицина развились въ значительной степени, а правила для полученія д-ра мед. остаются прежнія: д-ръ медицины, а не д-ръ

лись первыми носителями чумы, принесли ее извнѣ Букеевской Орды.

Последнее положеніе доказать также не трудно. Въ мѣстности, гдѣ они пробыли довольно продолжительное время, была чума чрезвычайно контагиознаго характера—легочная; чума въ Уральской области началась въ іюль—августъ, когда въ Букеевской Ордѣ все было благополучно; прекратившись тамъ на 1—1½ мѣсяца, она вновь вспыхнула въ такой же контагиозной формѣ въ концѣ октября мѣсяца, такъ какъ въ первыхъ числахъ ноября тамъ были уже смертные случаи. Только совместно со второй вспышкой въ Уральской Ордѣ мы получаемъ заболѣванія и въ Букеевской Ордѣ, начавшіяся именно въ тѣхъ семьяхъ, члены которыхъ были въ чумныхъ мѣстностяхъ. Могла ли начаться чума въ Букеевской Ордѣ само-

землянка. Кромѣ того, заболѣваніе произошло въ Таловской части, среди жителей киргизъ, ничего общаго не имѣющихъ съ таковыми же Камышь-Самарской части ни по торговымъ, ни по родственнымъ, хотя бы отдаленнымъ, связямъ, и потому предполагать, что зараза, если бы она и осталась на Саралджинѣ, могла быть какънибудь вещами ли, продуктами, сѣномъ или чѣмъ-нибудь занесена на Бейсъ-Кулакъ за 250 верстъ, чрезвычайно трудно. Скорѣе можно думать, что оставленная зараза, въ видѣ недождѣлки, дала бы новую вспышку въ бывшемъ очагѣ, а не новомъ.

Между тѣмъ исторія всѣхъ чумъ въ Киргизской Ордѣ доказываетъ намъ, что чумы не повторялись ни разу въ бывшихъ очагахъ, а появляются все въ новыхъ. Но можно думать, что бывшая чума въ 1907 г. на Джалпакъ-Уткулъ въ 13-мъ стар-



Уроч. Саралджинъ. Землянки побѣлены известью.

стоятельно, т. е. могла ли зараза, оставшаяся въ данной или ближайшей мѣстности, дать новую вспышку при благоприятныхъ для того условіяхъ?

Последняя до этого вспышка въ Ордѣ была на урочищѣ Саралджинѣ въ 1908 г. въ іюль, причемъ она ограничилась очень незначительнымъ райономъ въ 5 верстъ вначалѣ, а затѣмъ на одномъ урочищѣ. Какъ зараженные землянки, такъ и вещи дезинфицированы крепкимъ растворомъ известкового молока, не была пропущена ни одна

землянка Камышь-Самарской части дала новую разводку на Бейсъ-Кулакъ. Но и это отвергается очень легко, если принять во вниманіе какъ условіе возникновенія чумы тамъ, такъ и принятія мѣры. Семья киргизъ И. около 10 іюля 1907 г. выкочевала изъ урочища Кара-Куль № 5 старшинства Таловской части въ свое № 13 старшинства. Во время пути 19 іюля на ур. Корой № 16 старшинства Камышь-Самарской части умеръ ребенокъ 8 лѣтъ отъ болѣзни «горла», похороненъ

отдѣльной специальности медицинской, хотя большинство д-ровъ медицины и есть настоящіе узкіе специалисты, а не доктора, занимающіеся всеми отдѣлами практической медицины.

Такое положеніе дѣла, а также разнообразіе во взглядахъ отдѣльных членовъ медицинскихъ факультетовъ на степень д-ра создаетъ и поддерживаетъ тѣ условія и обстановку, при которой получается иными эта степень.

Однѣ лабораторіи и клиники смотрятъ на степень д-ра, какъ на ученую и лицамъ, ищущимъ этой степени, предлагаютъ соответствующія темы для диссертаций и предъявляютъ соответствующія требованія при ихъ выполненіи. Другіе, понижая въ своемъ понятіи значеніе этой степени, понижаютъ и требованія для ея полученія. Отсюда, между прочимъ, происходитъ, что изъ однѣхъ лабораторій выходятъ несравненно больше диссертаций, чѣмъ изъ другихъ. Этотъ фактъ

нельзя исключительно объяснять, какъ нерѣдко дѣлаютъ, большой научной дѣятельностью однихъ учреждений факультета или талантомъ завѣдующаго ими, чѣмъ другихъ. Мы знаемъ, что изъ лабораторій и клиникъ выдающихся завѣдующихъ выходятъ очень пошерственныя диссертации.

Полученіе степени и некоторыми врачами покупается извѣстной цѣной научной репутаціи учрежденія и научнаго самолюбія завѣдующаго имъ.

Работа, представляемая въ качествѣ диссертации, не только *предварительно* разсматривается и одобряется факультетомъ, но она еще разбирается на диспутѣ, и при томъ *публично* въ засѣданіи факультета. Не трудно представить себѣ, что долженъ испытывать завѣдующій лабораторіей, въ которой произведена работа, если на диспутѣ официальныя и частныя оппоненты обнаружатъ крупныя недостатки, ошибки или даже—это бываетъ иногда—не признаютъ за работой ни-

тамъ же; 20 іюля, во время дальнѣйшаго слѣдованія, умеръ второй взрослый сынъ, трупъ котораго довели до урочища Джалпакъ-Уткуль и похоронили тамъ же. 22-го умеръ еще сынъ 5 лѣтъ. 22 и 23 іюля умерли еще трое изъ семьи, а 24-го — одна женщина. Болѣзнь выражалась у всѣхъ одинаково: кашель, жаръ и рвота, общая слабость, у троихъ опухоль железъ; болѣзнь продолжалась отъ 2 до 5 дней. Уже въ оцѣпленіи, гдѣ находились шестеро изъ семьи И. и 3 участника похоронъ, въ ночь на 30 заболѣло два изъ послѣднихъ и умерли 30—31 іюля. Больше заболѣваний не было.

Изъ мѣропріятій было предпринято: полное оцѣпленіе, сжиганіе кибитокъ, имущества заболѣвшихъ и труповъ. Прослѣженъ путь слѣдованія киргизъ и на пути остановки семьи взяты подъ 10-дневное наблюденіе; вещи и жилища ихъ по окончаніи этого срока продезинфицированы. Могилы умершихъ закрѣплены сырцевымъ кирпичемъ. Диагнозъ установленъ клинически.

Итакъ, чума протекла въ двухъ кибиткахъ, которыя были сожжены. Возможность оставленія заразы на какой-либо вещи или переноса ихъ къмъ либо была вполне устранена, такъ какъ районъ заболѣванія былъ слишкомъ незначителенъ и всѣ больные были тутъ же на виду у всѣхъ. Сожженіе чумнаго очага, дезинфекція пути слѣдованія больныхъ — отстраняютъ всякую возможность, даже отдаленную, предполагать, что зараза отъ этой эпидеміи могла остаться съ 1907 г. по 1909 г. А если она и осталась, нуженъ моментъ для ея переноса и культивированія. А такового не было; изъ больныхъ нашихъ новыхъ очаговъ никто никогда не бывалъ на Джалпакъ-Уткуль и съ той семьей И. ничего общаго не имѣлъ.

Страховичъ и многіе другіе изслѣдователи чумы Астраханскаго края (*Исаевъ*, *Берестневъ*) полагаютъ, что вспышки чумы въ Ордѣ являются результатомъ оживленія латентно находящейся на мѣстѣ заразы, и считаютъ легендарными и ни на чемъ не основанными указанія другіхъ (*Заболотный*), что появленіе новыхъ вспышекъ можетъ произойти отъ заноса извнѣ, а дальнѣйшее ихъ распространеніе является результатомъ передачи

зараженія людскими сношеніями. Первые доказываютъ, что чумнымъ вспышкамъ предшествуютъ легкіе случаи заболѣваній, проходящіе подъ видомъ малярии, тифа и проч. Къ сожалѣнію, въ степи нѣтъ никакой регистраціи смертности; но если мы обратимся къ даннымъ амбулаторій участковаго врача и фельдшеровъ, то мы найдемъ, что въ Камышь-Самарской части инфекціонныя заболѣванія немногимъ превалируютъ надъ такими же въ другихъ частяхъ, и что по возможности каждое инфекціонное заболѣваніе строго прослѣжено медицинскимъ персоналомъ, хорошо умѣющимъ діагностировать такіе виды заболѣваній, какъ брюшной тифъ. Напротивъ, за 1909 г. Нарынская часть тифозною заболѣваемостью превалировала; эти случаи всѣ обследованы, но чумы тамъ нѣтъ. Въ Калмыцкой и Торгунской части въ округахъ тоже имѣются тифы брюшной, сыпной, но тамъ не только нѣтъ, но и никогда въ первыхъ двухъ не было чумы. Почему же чума вспыхиваетъ въ восточной части Орды — въ Камышь-Самарской части, на сѣверѣ I-го округа, въ мѣстностяхъ, смежныхъ съ Уральской областью, ведущихъ съ нею оживленную торговлю и имѣющихъ тамъ близкихъ родственниковъ, друзей и знакомыхъ?

Въ практикѣ нѣтъ еще точныхъ указаній, чтобы истинно чумныя заболѣванія протекали подъ видомъ тифозныхъ. Это, дѣйствительно, могло быть тогда, когда медицина еще очень мало знала о сущности заразныхъ болѣзней и когда о чумѣ мало кто думалъ. Съ другой стороны, еще *С. П. Боткинъ* предостерегалъ врачей отъ увлеченія искать у каждаго тифознаго железы и предполагать возможность чумы, хотя онъ же первый указалъ, что смѣшанныя инфекціи возможны и тифъ можетъ протекать одновременно съ чумою, маскируя ее. Теперь же, когда сущность многихъ инфекціонныхъ болѣзней детально разработана, когда клиника чумы болѣе, чѣмъ какой-либо болѣзни такъ ясно освѣщена, когда весь персоналъ степи — натасканный на чумъ, врядъ ли можно думать, чтобы она прошла незамѣченной, или была принята за тифъ, дифтеритъ, скарлатину или что либо иное. Наконецъ, даже принимая и эту гипотезу, необходимо, по нашему мнѣнію, чтобы были обнаружены

какого ни научнаго, ни практическаго значенія.

Если не у каждаго въ одинаковой степени развито личное самолюбіе, то у каждаго научнаго и литературнаго работника есть, несомнѣнно, самолюбіе этого рода работника, а въ особенности у руководителя научнаго учрежденія.

Если смотрѣть на степень д-ра. какъ ученую, то, конечно, и диссертация должна быть ученымъ трудомъ. Можно возразить, что опредѣлить въ каждомъ данномъ случаѣ, представляетъ ли работа *ученый* трудъ — нелегко и спорно, но бываютъ диссертации, ненаучность содержанія которыхъ очевидна и еще болѣе очевидно отсутствіе въ нихъ чего-либо новаго, вайденаго или доказаннаго авторомъ ея. Мы извѣстны диссертации, представляющія литературный очеркъ какого-нибудь вопроса или повтореніе изслѣдованій, нѣсколько разъ сдѣланныхъ раньше, безъ чего-либо новаго, оригинальнаго. Неужели такія рабо-

ты можно считать научными?

Неужели можно считать пригодной для диссертации работу только потому, что она *первая* по данному вопросу на *русскомъ* языкѣ, хотя-бы она не вносила въ этотъ вопросъ чего-нибудь новаго, а содержала, главнымъ образомъ, пересказъ иностранной литературы? Что такая работа можетъ имѣть значеніе для русскаго читателя, это — вопросъ иной, но это не самостоятельный научный трудъ.

Въ настоящее время практическая жизнь все больше и чаще требуетъ отъ врача степени д-ра: помимо ряда служебныхъ обязанностей, для которыхъ необходима эта степень, она нужна и для вольнопрактикующаго врача, живущаго въ городѣ; съ увеличеніемъ числа врачей и усиленіемъ конкуренціи, эта степень будетъ однимъ изъ орудій для борьбы за существованіе... и тогда, конечно, возрастетъ число желающихъ сдѣлаться д-рами мед.

Если перѣдко раздаются голоса, что сре-

ны случаи чумоподобныхъ инфекцій, если не въ тѣхъ семьяхъ, гдѣ были въ послѣдствіи чумныя заболѣванія, то въ родственныхъ или ближайшихъ. Тщательное обследованіе этихъ вспышекъ и предыдущихъ не дало по этому поводу никакихъ указаній и, напротивъ, или такихъ больныхъ не было, или чума протекала одновременно въ одной землянкѣ или сосѣднихъ урочищахъ съ брюшнымъ тифомъ, который былъ выдѣленъ персоналомъ и отъ котораго больные выздоравливали, не заразившись чумою, хотя и были въ близкомъ и продолжительномъ общеніи съ чумными (Умбетовы на ур. Мусакулакъ). Думать, что они болѣли чумою и выздоровѣли, слишкомъ большая натяжка и послабленіе для чумы именно въ этихъ случаяхъ, такъ какъ легочная чума еще выздоравливаній не давала, а гдѣ дала, тамъ легочной чумы не было, а былъ, значитъ, тифъ. Такимъ образомъ, можно скорѣе думать, что какъ будто бы симбіоза такихъ двухъ бактерій, какъ палочки Іерсена и палочки Эберта быть не можетъ и одна другую уничтожаетъ.

Этотъ и другіе подобные вопросы должны явиться серьезной задачей для разработки со стороны бактериологической и эпидемиологической.

Если въ каждой отдѣльной вспышкѣ нѣтъ возможности доказать ея заноса, то это не значитъ, что такого не было; киргизы, какъ все восточные народы, скрытны и хитры, и нужны громадной запасъ энергіи, терпѣнія и слишкомъ много времени, чтобы что либо у нихъ узнать о ходѣ заболѣваній. Намъ извѣстно, напр., что въ Орду и до сихъ поръ заходятъ различные знахари-лечители, муллы и пр. даже изъ далекой Индіи, а между тѣмъ официально этого доказать нельзя, ибо киргизы ихъ тщательно скрываютъ. Даже желая прослѣдить ходъ заболѣванія въ извѣстномъ очагѣ, нужно потерять массу времени и усилій. Такъ, напр., желая узнать на ур. Бодаѣ отъ одного киргиза, когда ушелъ его отецъ, умершій въ чужой землянкѣ отъ чумы, мы получили отвѣтъ: „не знаю“. Ни просьбы, ни угрозы, ни наводящіе вопросы ничего не помогли, онъ упорно отвѣчалъ: „не знаю“. Тогда мы спросили его, знаетъ ли онъ свое имя? „Не знаю“—говорить,—отецъ на-

зывалъ меня Мухтаргали, а, можетъ быть, это и неправда“.

Теперь ясно будетъ, какъ трудно чего нибудь у нихъ добиться. Они, собственно, и не понимаютъ, особенно въ началѣ эпидеміи, опасности отъ вещей, взятыхъ у чумноумершихъ, и поэтому въ мозгу не укладывается у нихъ чувство воспоминанія о послѣдовательности событій, предшествовавшихъ появленію чумы. Но, если трудно послѣдовательно шагъ за шагомъ доказать заносъ извнѣ Букеевской Орды, то, сопоставляя отдѣльные факты, можно придти къ заключенію, что начало всѣхъ эпидемій лежитъ внѣ Орды.

Такъ, на Акбалыкѣ заболѣваніе прошло во всѣхъ тѣхъ семьяхъ, которыя проживали очень долгое время въ Уральской области и перекочевали сюда въ Камышъ-Самарскую часть только изъ-за имѣвшагося здѣсь урожая травъ. На урочищѣ Наурзали-Чагиль заболѣванія начались въ семьѣ Кужланова, имѣющаго близкихъ родственниковъ въ Уральской области; (родные сестры его Сагира и Злиха замужемъ за киргизами, проживающими въ Уральской области; двоюродные сестры Фазыма, Шалефа замужемъ за киргизомъ Кулмухамедомъ и др., живущими въ Талсоченской волости, Уральской области; сестры его Джанки и Зулкія замужемъ за киргизами, проживающими на Акша-теу близъ Уильскаго укрѣпленія), къ ко- ему приходилъ оттуда какой-то киргизъ, но самъ Кулжановъ ни съ однимъ изъ прежнихъ очаговъ общенія никакого не имѣлъ, по крайней мѣрѣ этого установить не удалось. На урочищѣ Бодаѣ и въ Новой Казанкѣ виновникомъ появленія чумы надо считать Чинтимова, который также имѣетъ общее съ Уральской областью, куда онъ ходилъ 2 раза въ годъ и приносилъ оттуда разныя вещи.

Въ 1904 году чума была занесена на урочище Косъ-Чагиль, Камышъ-Самарской части изъ Уральской области, гдѣ въ то время умерло свыше 400 человекъ отъ легочной чумы, двумя киргизами бѣжавшими изъ оцѣвленія, изъ нихъ одинъ умеръ по дорогѣ, а другой въ кибиткѣ, на землѣ Букеевской Орды, давъ вспышку на Косъ-Чагиль. Сопоставляя все вышеизложенное, можно съ значительною долей вѣроятности предположить, что

ди докторскихъ диссертаций, немалый ⁰/₀ ненаучныхъ работъ, то нужно признать съ другой стороны, что полученіе степени д-ра и *при настоящемъ положеніи* нелегко и соединено съ затратой большаго труда, времени и матерьяльныхъ средствъ.

Для этого нужно бѣхать въ у—тскій городъ, жить нѣсколько мѣсяцевъ, пока тянутся экзамены; затѣмъ нѣсколько-же мѣсяцевъ тратить на диссертацию; на все это требуются матерьяльные средства. Можетъ быть, отсутствіе времени и средствъ удерживаетъ нѣкоторыхъ врачей (нѣтъ худа безъ добра!) отъ попытокъ причислить себя къ докторской степени.

Спрашивается что-же даютъ врачу все эти мытарства, кромѣ конечнаго результата—докторскаго диплома и значка?

Къ экзаменамъ готовятся по краткимъ руководствамъ и даже конспектамъ, что не увеличиваетъ ихъ прежнихъ знаній и общемедицинскаго развитія. Диссертация пишется

на чужую тему, примѣняются методы, съ которыми работающій ни раньше не былъ знакомъ, ни послѣ не будетъ ими пользоваться... Наука въ такой диссертации или ничего не пріобрѣтаетъ, или такъ мало, что нужно пожалѣть о затраченномъ авторомъ трудѣ, времени и деньгахъ... Для немалаго числа докторовъ диссертация является первымъ печатнымъ трудомъ и въ то-же время ихъ послѣдней литературной, лебединой пѣсню...

Если 20 лѣтъ тому назадъ сознавалась необходимость измѣнить существующее положеніе о степени д-ра мед., то эта необходимость въ настоящее время не только не уменьшилась, а, пожалуй, даже увеличилась; съ одной стороны, изученіе медицины стало труднѣе (благодаря ея развитію, новымъ методомъ изслѣдованія и леченія и т. под.), а съ другой, потребность имѣть эту степень возрасла, благодаря требованіямъ жизни.

Съ требованіями жизни не могутъ не считаться и ученые коллегіи, если онѣ не хо-

чума заносится въ Букеевскую Орду извнѣ, нѣтъ достаточныхъ данныхъ, чтобы судить о томъ, что она эндогенна и что точно указать, откуда она заносится изъ Уральской-ли области, изъ Персіи, изъ Индіи,—пока еще нельзя.

(Продолженіе слѣдуетъ).



Впечатлѣнія отъ I-го Всероссийскаго съѣзда дѣтскихъ врачей въ С.-Петербургѣ, состоявшася 27—31 декабря 1912 г.

Проф. С. М. Тимашева.

(Окончаніе).

Изъ другихъ сообщеній этого дня (30 декабря) представлялъ нѣкоторый интересъ докладъ *д-ра В. Шмидтъ* «объ abortивномъ леченіи крупознаго воспаленія легкихъ у дѣтей большими дозами камфоры». Докладчикъ своими наблюденіями надъ больными дѣтьми подтверждаетъ специфическое дѣйствіе камфоры, вводимой подъ кожу въ дозахъ до 2 граммъ и больше, однократно или дробно, втеченіи сутокъ. Камфора вызываетъ критическое паденіе t-ры и сильно укорачиваетъ теченіе болѣзни. Никакихъ явленій отравленія отъ камфоры онъ не видѣлъ. Были сдѣланы еще два доклада на очень интересную и назрѣвшую тему *объ оффиціальныя сроки изоляціи заразныхъ больныхъ*, учащихся въ школахъ и о срокахъ разобшенія здоровыхъ, бывшихъ въ соприкосновеніи съ заразными больными. Оба докладчика, *д-ръ Е. Э. Ивановъ* и *Н. Я. Корольковъ*, совершенно справедливо заключа-

ютъ, что оффиціальныя сроки изоляціи не отвѣчаютъ современнымъ свѣдѣніямъ о продолжительности инкубационнаго періода при заразныхъ болѣзняхъ и что необходимо измѣнить оффиціальную таблицу распісанія сроковъ изоляціи учащихся въ учебныхъ заведеніяхъ. Тотъ и другой докладчики однако разошлись въ установленіи сроковъ изоляціи при отдѣльныхъ болѣзняхъ. Укажу хотя бы на слѣдующій примѣръ. *Д-ръ Ивановъ* считаетъ, что инкубационный періодъ при скарлатинѣ не болѣе 2—3 дней, для кори—5 и для свинки—7 дней и что при легкихъ скарлатинахъ дѣтей можно выпускать уже черезъ 3 недѣли. Докторъ же *Корольковъ* считаетъ срокъ изоляціи при скарлатинѣ не менѣе 5—6 недѣль, независимо отъ тяжести болѣзни. При другихъ же инфекціонныхъ болѣзняхъ *Корольковъ* значительно сокращаетъ сроки изоляціи заболѣвшихъ и особенно сокращаетъ сроки для бывшихъ въ соприкосновеніи съ заболѣвшими. Въ преніяхъ были отмѣчены необоснованность и противорѣчивость мнѣній докладчиковъ и вмѣстѣ съ тѣмъ настоятельная надобность детальнаго изученія этого вопроса. Этотъ вопросъ достоинъ быть программнымъ на слѣдующемъ съѣздѣ педиатровъ.

31-го декабря состоялось заключительное распорядительное засѣданіе, на которомъ былъ заслушанъ проектъ устава Всероссийскаго Общества дѣтскихъ врачей. Проектъ этотъ, послѣ частичныхъ поправокъ, былъ принятъ. Затѣмъ было объявлено, что 2-й Всероссийскій съѣздъ дѣтскихъ врачей назначенъ черезъ 2 года въ Москвѣ. Далѣе, былъ доложенъ краткій отчетъ о работахъ съѣзда и оглашены постановленія послѣдняго. Постановленія эти полностью приведены въ № 3 „Врачебной Газеты“ за 1913 г., и въ № 1 «Педиатріи» за 1913 г. Изъ нихъ обращаетъ на себя вниманіе, между прочимъ, слѣдующее: «необходимо восполнить нынѣ существующій пробѣлъ въ университетскомъ образованіи будущихъ врачей введеніемъ преподаванія на медицинскихъ факультетахъ гигиены, діагностики и леченія дѣтей грудного возраста, въ виду чего возбудить передъ министерствомъ народнаго просвѣщенія ходатайство объ устройствѣ при дѣтскихъ клиникахъ университета специальныхъ отдѣленій для грудныхъ дѣтей, консультацій и молочныхъ кухонь».

тять загородить себя отъ жизни непроницаемой стѣной, и различныя вѣдомства, и законодательныя учрежденія.

Если жизнь все чаще и чаще требуетъ отъ врача, чтобы онъ имѣлъ степень д-ра мед., медицинскіе факультеты не могутъ не обратить на это вниманія и не внести тѣхъ поправокъ и измѣненій въ эту степень, потребность въ которыхъ стала ощущаться. Продолжая-же считать степень д-ра мед. ученой, нельзя присуждать ее *larga manu* только потому, что нѣкоторымъ врачамъ она необходима для занятія той или другой должности.

Мнѣ кажется, что эта степень должна быть *только* ученой и обязательной для врачей, занимающихъ или приготовляющихся занять должности при учено-учебныхъ медицинскіхъ учрежденіяхъ (профессора, доценты, ассистенты, прозектора и т. под.); а въ такомъ случаѣ, необходимо измѣнить способъ полученія ея, приурочивъ ее къ извѣстной специальности и непосредственно связаннымъ

съ этой специальностью наукамъ.

Для врачей, желающихъ получить должности практическаго или административнаго характера, можно установить другія требованія (подготовка въ извѣстной специальности, больничный и служебный стажъ, печатныя работы и т. под.), которыя съ успѣхомъ будутъ характеризовать надлежащихъ врачей, и безъ теперешней степени д-ра мед. такой врачъ окажется на своемъ мѣстѣ. Развѣ не мало у насъ лекарей и даже „лекарей безъ отличія“, выдающихся работниковъ и не только въ практическомъ, но и научномъ отношеніи! По поводу недавняго юбилея врача *Л. Б. Бертенсона* „Рус. Врачъ“ писалъ: „не будучи даже украшенъ внѣшнимъ знакомъ высшей врачебной ученой степени, юбиляръ въ скромной роли практическаго врача создалъ себѣ такое имя, которое стало извѣстно далеко за предѣлами родины, а высшая административная власть въ отношеніи Л. Б. не остановилась даже передъ нарушеніемъ установивших-

Этимъ исчерпывается мое сообщеніе въ той части, которая касается съѣздовъ на съѣздѣ докладовъ. Само собою разумѣется, что я не могъ попасть на всѣ засѣданія и прослушать всѣ доклады, которыхъ было предоставлено свыше 60. Не представлялось никакой физической возможности попасть на всѣ сообщенія хотя бы просто потому, что засѣданія происходили одновременно въ двухъ отдѣлахъ, для которыхъ были отведены помѣщенія въ особыхъ зданіяхъ.

Во время съезда были организованы осмотры цѣлаго ряда больнично-санитарныхъ учреждений С.П. Недостатки этой организациі сказались на первыхъ же дняхъ тѣмъ, что большинство учреждений и больницъ были открыты для посѣщенія и осмотра въ строго опредѣленные и ограниченные дни и часы, къ сожалѣнію, почти всегда совпадавшіе съ часами засѣданій съезда. Для осмотра нѣкоторыхъ больницъ и учреждений (клиники заразныхъ болѣзней при Военно-Медицинской Академіи и ортопедическая клиника той же Академіи) было назначено всего только по одному дню и часу. Дѣлались, конечно, и исключенія.

Такъ какъ всѣ засѣданія происходили въ зданіяхъ Женскаго Медицинскаго Института, удаленнаго отъ центра города, и такъ какъ между утреннимъ и вечернимъ засѣданіемъ часто оставался очень краткій промежутокъ, недостаточный для того, чтобы можно было уѣхать для обѣда, комитетъ съезда организовалъ для участниковъ съезда холодный буфетъ, а въ прекрасной столовой слушательницъ Института, тутъ же во дворѣ, все время съезда функционировалъ горячій буфетъ, гдѣ можно было получить простыя, но здоровыя и сытныя блюда по удивительно дешевымъ цѣнамъ.

Еще нѣсколько словъ о выставкѣ, устроенной при съѣздѣ въ тѣхъ же гостепріимныхъ стѣнахъ Женскаго Медицинскаго Института. Первое мѣсто по количеству, разнообразію и качеству экспонатовъ занимала извѣстная коллекція всевозможныхъ матеріаловъ по туберкулезу *д-ра Блюментала*. Масса анатомическихъ, макро-и микроскопическихъ препаратовъ, рисунковъ, фотографій, діапозитивовъ, таблицъ, картограммъ были размѣщены въ трехъ большихъ залахъ. Этотъ отдѣлъ выставки былъ въ высокой сте-

ся традицій и призвала его къ участию въ дѣлахъ высшаго врачебнаго административнаго органа въ Россіи—Медицинскаго Совѣта, не считаясь съ обязательностью опредѣленнаго ученаго цеза.“ (Р. В. № 50. 1912 г.).

Конечно, и на другихъ факультетахъ, гдѣ степень доктора имѣетъ чисто-научное значеніе, случается, что члены факультета расходятся въ оцѣнкѣ достоинства представляемыхъ диссертаций. Но тамъ дѣло идетъ объ оцѣнкѣ достоинства сочиненія, при чемъ самое сочиненіе, несомнѣнно, принадлежитъ къ „научнымъ“. Это—*conditio sine qua non*. На медицинскихъ же факультетахъ, нерѣдко возникаетъ даже вопросъ, представляетъ ли диссертация трудъ *научный*? Какъ многія иностранныя докторскія диссертации, гдѣ степенъ д-ра имѣетъ другое значеніе, чѣмъ у насъ, представляются намъ недостаточно солидными, такъ и нѣкоторыя наши медицинскія диссертации въ глазахъ представителей другихъ

пени поучителенъ. Очень интересный былъ также отдѣлъ изъ Московской больницы имени Тимистера. Здѣсь чрезвычайно наглядно и доказательно иллюстрировалось почти все, что относится, или такъ или иначе касается гигиены грудного ребенка вообще и въ частности естественнаго и искусственнаго вскармливанія ребенка и ухода за нимъ. Не забыта была ни одна мелочь. Достаточно сказать, что были демонстрированы не только образцы здороваго корма для дойныхъ коровъ, а даже и образцы подстилки для нихъ. Что касается разныхъ предметовъ, входящихъ въ соприкосновеніе съ груднымъ ребенкомъ, то демонстрировалось все то, что рекомендуется и полезно для ребенка и параллельно съ этимъ и все то, чего нельзя примѣнять и что можетъ принести только одинъ вредъ. Такъ, напр., рядомъ съ рекомендуемыми образцами сосокъ, стклянокъ, губокъ, рожковъ, принадлежностей бѣлья, ваннъ, пищевыхъ смѣсей, суррогатовъ и т. п. тутъ же были размѣщены (рядомъ въ отдѣльныхъ шкафахъ и полкахъ) одноименные же предметы, не рекомендуемые и совсѣмъ негодные. Въ обычное время эта очень обширная показательная и поучительная выставка по гигиенѣ грудного ребенка, съ очень подробными объяснительными плакатами, составленными популярнымъ языкомъ, размѣщена въ амбулаторныхъ ожидальныхъ комнатахъ при больницѣ Тимистера, гдѣ между прочимъ находится отдѣленіе для грудныхъ дѣтей на 10 кроватей, съ 2 боксами, консультации для грудныхъ и „капля молока“. Ожидающія очереди матери, осматривая выставку, очень легко и скоро изучаютъ самыя необходимыя правила гигиены грудныхъ дѣтей.

Изъ другихъ отдѣловъ нужно отмѣтить матеріалы, выставленные изъ школы нянь въ Царскомъ Селѣ. Здѣсь также демонстрировались разные предметы по уходу за грудными дѣтьми, какъ-то: пеленальные столики, кровати, ванны, бѣлье и т. п. Изъ больничныхъ экспонатовъ самыя интересные и поучительные были изъ дѣтскихъ больницъ—Елизаветинской, имени Принца Ольденбургскаго, городской дѣтской больницы въ С.П. въ память Св. коронованія и Николаевской. Хорошо составленныя діаграммы и таблицы, свѣтописные снимки, діапозитивы, рентгенограммы, много разнообразныхъ спиртовыхъ и консервированныхъ по способу *д-ра Шора* анатомическихъ препаратовъ

факультетовъ являются слабыми въ научномъ отношеніи.

Говоря о подобныхъ диссертацияхъ, я далеко отъ желанія обвинять авторовъ ихъ или учрежденія, изъ которыхъ выходятъ такія диссертации; я хочу только лишній разъ отмѣтить, что дѣйствующій порядокъ полученія степени д-ра мед. у насъ нельзя признать правильнымъ и отвѣчающимъ требованіямъ какъ практической жизни, заставляющимъ однихъ врачей добиваться этой степени, такъ тѣмъ болѣе—требованіямъ науки, служеніе которой для другихъ врачей безъ этой степени закрыто закономъ.

Немало ненормальнаго замѣчается и при сдачѣ экзаменовъ на степенъ д-ра, но объ этомъ какъ-нибудь въ другой разъ.

Проф. С. Лобановъ.



и т. д. хорошо знакомы съ жизнью и дѣятельностью этихъ лечебныхъ учреждений.

Были экспонаты изъ ортопедическаго клиническаго института, разные матеріалы изъ учреждений „капли молока“, консультаций для грудныхъ, санаторій, курортѣвъ, грязелечебницъ и т. д. Изъ торговыхъ фирмъ выставили свои матеріалы очень немногія и то въ очень ограниченномъ количествѣ.

Въ общемъ, отъ всего слышаннаго и видѣннаго на съѣздѣ получилось слѣдующее впечатлѣніе. Въ виду новизны дѣла, были допущены небольшія погрѣшности и промахи въ самой организациі дѣла. Такъ: 1) допущены были къ чтенію нѣкоторые совершенно неинтересные доклады, не возбуждавшіе преній и подчасъ напрасно отнимавшіе дорогое время; 2) не было своевременно обезпечено подходящее помѣщеніе для засѣданій по второму отдѣлу съѣзда; 3) выставка при съѣздѣ была слишкомъ мизерна, а слѣдовало бы привлечь къ ней возможно больше людей; 4) недостаточно удобно были сорганизованы осмотры больницъ и разныхъ учреждений; 5) довольно часто нарушался заранѣе опубликованный порядокъ въ чтеніи докладовъ, такъ что докладчики подчасъ сами не знали гдѣ и когда они будутъ читать свои сообщенія. Это послѣднее обстоятельство—нарушеніе программы докладовъ порождало много неудовольствій.

Несмотря однако на всѣ отмѣченные недостатки, съѣздъ можно считать удавшимся. Онъ оставилъ очень хорошее, здоровое и пріятное впечатлѣніе. Было заслушано много въ высокой степени поучительныхъ докладовъ, пришлось выслушать много интересныхъ преній, въ устной бесѣдѣ обмѣняться мнѣніями съ разными товарищами, обогащенными научнымъ и практическимъ опытомъ.

На съѣздѣ все время переживался какой-то особый подъемъ, царило праздничное настроеніе, чувствовалось, что спеціалисты—педиатры, продемонстрировавъ плоды своихъ научныхъ трудовъ, воочію доказали, что педиатрія давно уже выдержала экзаменъ на „аттестатъ зрѣлости“, что она давно уже завоевала себѣ право на самостоятельность въ ряду другихъ медицинскихъ наукъ.

Такъ и хотѣлось вмѣстѣ съ русскимъ патриархомъ—педиатромъ—*д-ромъ К. А. Раухфусомъ* еще разъ воскликнуть: «наша наука торжествуетъ, разрѣшая самую высокую социальную и государственную задачу—сохранить здоровье и жизнь младенца, будущаго гражданина и упрочить устой сильнаго и здороваго народа» ..



Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.

Общество Естественныхъ Испытателей и Врачей при Томскомъ университетѣ. Медицинскій отдѣлъ.

Засѣданіе 14-го марта.

Д-ръ *И. А. Валединскій*. „О леченіи туберкулеза легкихъ трипарозаномъ.“

Леченіе туберкулеза трипарозаномъ представляеть собою попытку найти хемотерапевтическое средство противъ этой болѣзни.

Трипарозанъ—красящее вещество изъ ряда трифениль—метана (парафуксинъ+молекула хлора).

Въ лабораторіи проф. *Эрлиха* средство это испытано было на животныхъ и установлены его бактерицидныя свойства. Проф. *Левашевъ* (Одесса) получилъ трипарозанъ отъ проф. *Эрлиха* для испытанія противъ сыпного тифа; на основаніи своихъ давнихъ наблюденій надъ красящими веществами онъ рѣшилъ сдѣлать опытъ леченія трипарозаномъ также и туберкулеза легкихъ. Проф. *Левашевъ* примѣнилъ этотъ препаратъ въ дозахъ отъ 5,0—8,0 про die больныхъ въ тяжелой формѣ туберкулеза и нашелъ его специфически дѣйствующимъ, однимъ изъ лучшихъ противотуберкулезныхъ средствъ.

Докладчикъ получилъ трипарозанъ лично отъ проф. *Эрлиха*, въ количествѣ 300,0 и испыталъ его у 8-ми больныхъ (7 стаціон. и 1 амбул.) также въ тяжелой формѣ болѣзни (изнурительн. лихорадка, ночные поты, палочки въ мокротѣ и пр.). Этотъ опытъ не далъ докладчику опредѣленныхъ результатовъ. Онъ не могъ примѣнять трипарозанъ въ дозахъ, указанныхъ проф. *Левашевымъ* (примѣнялъ большей частью не выше 4,0 въ сутки), такъ какъ препаратъ вызвалъ рѣзкія токсическія явленія,—тошноту, рвоту, которыя появлялись потомъ и послѣ малыхъ дозъ. Общее состояніе больныхъ не улучшалось, пониженія температуры не наблюдалось, исключая 3-хъ больныхъ, у которыхъ отмѣчено нестойкое пониженіе ея; больные падали въ вѣсѣ. На основаніи своего небольшого матеріала докладчикъ не можетъ ни подтвердить, ни опровергнуть наблюденій проф. *Левашева*. Докладчикъ полагаетъ, что: 1) испытаніе хемотерапевтическихъ средствъ заслуживаетъ вниманія, но должно быть поставлено на научную почву, будучи проведено сперва экспериментально; 2) для трипарозана должны выбираться случаи туберкулеза безъ вторичной инфекціи; 3) нужно попытаться уменьшить токсичность трипарозана тѣмъ или инымъ способомъ; 4) отъ широкаго примѣненія трипарозана безъ лабораторной и клинической провѣрки слѣдуетъ отказаться.

Проф. *М. Г. Курловъ* замѣчаетъ, что заключеніе докладчика, будто бы онъ не можетъ ни подтвердить, ни опровергнуть наблюденій проф. *Левашева*, не вытекаетъ изъ его сообщенія,—у него не было ни одного случая съ благоприятнымъ теченіемъ и результатъ можно считать отрицательнымъ.

Д-ръ *Валединскій* можетъ говорить лишь о томъ препаратѣ, который онъ имѣлъ (N B. 4860), быть можетъ, проф. *Левашевъ* пользовался препаратомъ другой марки, почему докладчикъ и отказался отъ категорическихъ выводовъ.

Д-ръ *В. П. Щербаковъ*. „Къ казуистикѣ меланосаркомъ печени“, съ демонстраціей препаратовъ.

П. Ч.

Общество Практическихъ Врачей Томской губерціи.

Годичное засѣданіе Общества, 16-го марта.

Д-ръ *А. Н. Зиминъ*. „Воспоминанія о русско—японской войнѣ“.

Д-ръ *А. П. Макушинъ*. Обзоръ дѣятельности О-ва практ. врачей за истекшее десятилѣтіе (1903—1913 г.г.)

Въ минувшемъ, 1912 г., Общество имѣло 1 годичное и 8 очередныхъ засѣданій, на которыхъ сдѣлано 17 научныхъ докладовъ.

Въ кассу Общества за этотъ годъ поступило, съ остаткомъ отъ прошлаго, 6,335 р. 92 коп., израсходовано 2,626 р. 24 к., остается къ 1 янв. 1913 г. —3,709 р. 68 коп.,

Въ библиотекѣ Общества имѣется 316 названій книгъ, 41 назв. периодическихъ изданій и свыше 300 различныхъ брошюръ и диссертаций.

Въ ночныхъ дежурствахъ, организованныхъ Обществомъ, участвовало 55 врачей; дежурныхъ ночей было 366; изъ нихъ въ 315 ночей былъ спросъ на врачебную помощь. Всего больше былъ спросъ на ночную врачебную помощь въ мартъ и декабрь, всего меньше—въ августъ. Нуждались въ помощи въ 42%—не—или мало имущіе (прислуга, рабочіе и пр.), въ 51% болѣе состоятельные (чиновники, юристы и пр.), въ 7% учащіеся; внезапно заболѣвшихъ было 47%. Всего чаще обращались за помощью отъ 10—11 час. Зарегистрировано была 20 отравленій, 5 грыжъ, 78 поврежденій, 47 острыхъ желуд.-кишечныхъ разстройствъ и пр.

Годовой заработокъ за ночныя дежурства—444 р. (по 1 р. 21 к. за дежурную ночь); въ 57% помощь оказана бесплатно.

Въ лабораторіи Общества произведено 1,045 изслѣдованій на сумму 1,857 р. 25 коп.; 45 изслѣдованій (4,3%) произведены бесплатно, 27, 7% по пониженной таксѣ. Чаще всего изслѣдовалась моча (719 изслѣдованій), затѣмъ—мокрота (120), кровь (23), молоко (21) и пр.

Въ административной части засѣданія произведены были выборы предсѣдателя и членовъ Совѣта Общества. Въ предсѣдатели избранъ д-ръ А. И. Макушинъ.

И. Ч.



Врачебная хроника.

— Одна изъ самыхъ симпатичныхъ культурныхъ организацій Сибири—*Томское О-во содѣйствія физическому развитію*, работающее уже 17-й годъ, устраивало 27 марта уличную продажу цвѣтка жетона на усиленія своихъ средствъ. За три дня до этой продажи О-вомъ была выпущена ежедневная газета «Здоровье для всѣхъ», составленная весьма интересно и разнообразно. Изъ передовой статьи мы узнаемъ, что за время своей дѣятельности до декабря 1911 г. О-во израсходовало: 1) на устройство и содержаніе лѣтнихъ площадокъ для подвижныхъ игръ 13642 р.; 2) на катки 16781 р.; 3) на устройство помѣщеній, оборудованіе и содержаніе въ лѣтнихъ колоніяхъ 46870 р. и на школьныя завтраки около 7000 р.; 4) на устройство и содержаніе манежа 71740 р.—всего около 215000 р., среднимъ числомъ ежегодно 14000 р.

Далѣе слѣдуетъ цѣлый рядъ статей на общія темы: проф. М. Новомѣрскаго «Въ защиту дѣтей», д-ра П. Мультиановскаго «Профессиональный трудъ и его вредъ для организма», прив.-доц. К. Н. Заводскаго, «Умственное напряженіе и физическое

воспитаніе», д-ра К. Гречищева «Города и физическое здоровье населенія», проф. С. М. Тимашева «Недостатки дошкольнаго физическаго воспитанія дѣтей», д-ра Н. Делекторскаго «О физическихъ задачахъ, физическихъ упражненій въ средней школѣ», д-ра Н. Микулиной-Ивановой «Физическое воспитаніе женской молодежи», д-ра Н. А. Щепкиной-Черневской «Физическое воспитаніе въ женскихъ ср.-уч. заведеніяхъ», Ея-же «О школьной гимнастикѣ». Въ двухъ статьяхъ проф. В. Л. Джонса сообщаются весьма интересныя свѣдѣнія о дѣятельности дѣтскихъ колоній О-ва (лѣтней и недавно устроенной зимней). Кромѣ того, въ отдѣлѣ фельетона помѣщены соответствующіе стихи и одно беллетристическое произведеніе Вяч. Шишкова.

Нельзя не привѣтствовать появленіе этой ежедневной газеты, какъ наиболѣе культурный способъ апеллированія къ населенію и привлеченія его вниманія къ задачамъ О-ва, сдѣлавшаго уже такъ много для г. Томска благодаря главнымъ образомъ неустаннымъ усилямъ его создателя и постоянного вдохновителя д-ра В. С. Шуресскаго.

— Мы получили первую книжку перваго года изданія «Врачебно-Санитарной Хроники г. Омска», который является четвертымъ городомъ Сибири [если считать въ ихъ числѣ Владивостокъ (?)], обзаводящимся правильной санитарной организаціей. Съ годъ тому назадъ омскимъ городскимъ управленіемъ приглашенъ на вновь учрежденную должность завѣдывающаго санитарнымъ бюро д-ръ М. Г. Козьминъ; 24-го сентября 1912 г. городская дума постановляетъ пригласить одного санитарнаго врача. Санитарное бюро энергично содѣйствуетъ скорѣйшему осуществленію ежедневной переписи населенія г. Омска, уже успѣло провести чрезъ внутреннія и внѣшнія инстанціи рядъ подготовительныхъ дѣйствій къ правильной постановкѣ текущей статистики движенія населенія, разрабатываетъ проектъ дезинфекціонной камеры съ эвакуаціоннымъ домомъ на довольно широкихъ началахъ, на очереди—городская химико-бактеріологическая лабораторія и т. д. Однимъ изъ проявленій этой бодрой, такъ сказать, весенней поры жизни молодой организаціи является также ея «Хроника». Съ искреннимъ удовлетвореніемъ отмѣчаемъ хорошее впечатлѣніе отъ новой «Хроники»: протоколы, сообщения, табличныя свѣдѣнія составлены дѣльно, со вниманіемъ; во всемъ, даже въ мелочахъ, виденъ разумный выборъ вмѣсто обыкновеннаго шаблона или самодѣльной выдумки. Можно оспаривать нѣкоторыя детали, напр., цѣлесообразность дробленія небольшихъ цифръ заболѣвшихъ остро-заразными болѣзнями между 16 профессіями, при томъ довольно условно разграниченными—болѣе массивная группировка была бы тутъ умѣстнѣе. Проблѣмъ является отсутствіе въ «Хроникѣ» только что утвержденныхъ думою инструкцій впервые сформированному санитарному совѣту, завѣдывающему санитар. бюро, и санитарнымъ врачамъ.

Работа д-ра Козьмина «Санитарное состояніе г. Омска по даннымъ переписи усадебъ» какъ бы замѣняетъ руководящую программную статью. Программа текущей дѣятельности участковыхъ сан. врачей изложена въ мѣсячномъ отчетѣ д-ра Н. М. Кононова. Хотя предъ нами пока только первый небольшой опытъ д-ра Козьмина, мы тѣмъ не менѣе склонны признать въ немъ серьезнаго и вдумчиваго санитарнаго статистика, способнаго правильно очертить свою задачу и въ ея границахъ всесторонне анализировать цифровой матеріалъ. Съ особымъ удовольствіемъ отмѣчаемъ

эту сторону дѣла, ибо хотя и принято расшаркиваться предъ санитарной статистикой и ея руководящимъ значеніемъ, но, по правдѣ сказать, чаще это—симпатія на почтительномъ разстояніи, болѣе внушенная, чѣмъ глубоко и дѣятельно сознанныя. Въ данной области, вслѣдствіе ея кажущейся простоты (чуть не механичности), въ особенности много званныхъ и въ особенности мало избранныхъ...

Все нами отмѣченное представляетъ добрыя предзнаменования. Отъ души желаемъ новой общественно-врачебной организаціи успѣха, бодрости и смѣлости. Мы бы поставили на одну изъ первыхъ очередей въ проспектъ ея дѣятельности расширеніе госпитальной и амбулаторной помощи населенію Омска, которая обстоитъ здѣсь, какъ видно изъ «Хроники», весьма печально: при 100-тысячномъ населеніи только двѣ городскихъ амбулаторіи и 1 больница на 129 штатныхъ коекъ, изъ нихъ 45 въ заразномъ отдѣленіи, куда больныхъ помѣщаютъ за плату. Нѣкоторыя послѣдствія такого ненормальнаго положенія указаны въ отчетѣ *д-ра Кононова* (стр. 50—51). Больница и амбулаторіи должны разсматриваться, какъ интегральная часть въ ряду основныхъ санитарныхъ учреждений, и требуютъ отъ санитарныхъ дѣятелей соответственнаго вниманія и усилій.

— Въ «Санитарной Хроникѣ г. Екатеринодара» (Кубанской области) въ № 9, за 1912 г. напечатана интересная работа школьно-санитарнаго врача *И. А. Розанова* «Алкоголизмъ среди учащихъ екатеринодарскихъ городскихъ начальныхъ училищъ», основанная на анкетномъ матеріалѣ изъ 3257 отвѣтовъ учащихъ. Названная работа успѣла обратить на себя вниманіе общей печати (газеты «Рѣчь», «Русск. Вѣд.», «Школа и Жизнь»). По даннымъ *д-ра Розанова*, % дѣтей, знакомыхъ съ ядомъ алкоголя, огроменъ, достигаетъ 62,6%. Многие начали пить съ 4-хъ лѣтъ. Научились пить въ 8-лѣтнемъ возрастѣ 25%; въ 7-лѣтнемъ—20%; въ 9 лѣтъ.—14% и т. д. На вопросъ, кто научилъ пить, отвѣты послѣдовали такіе: въ 67,5%—родители, въ 13% дѣти научились пить сами (изъ подражательности), въ остальныхъ случаяхъ научили товарищи, знакомые или въ гостяхъ. Пьютъ водку, пиво, но всего чаще вино, («многіе занимаются винодѣліемъ»). И вино пьютъ, какъ воду.

Алкоголизмъ среди дѣтей не является, конечно, особенностью одного Екатеринодара, такъ какъ дѣти воспринимаютъ лишь пороки родителей и окружающей среды. Добавимъ кстати, что гор. Иркутскъ имѣетъ печальное преимущество быть *первымъ* изъ всѣхъ русскихъ городовъ по среднему душевому потребленію алкоголя. Было бы весьма желательно, чтобы мѣстные санитарные врачи заинтересовались работой *д-ра Розанова* и при возможности повторили со своей стороны аналогичное изслѣдованіе, содѣйствуя тѣмъ накопленію весьма цѣннаго въ общественномъ смыслѣ матеріала, да кромѣ того подобная работа была бы полезна въ качествѣ добавочнаго аргумента въ пользу учрежденія *специально школьно-санитарнаго надзора*.

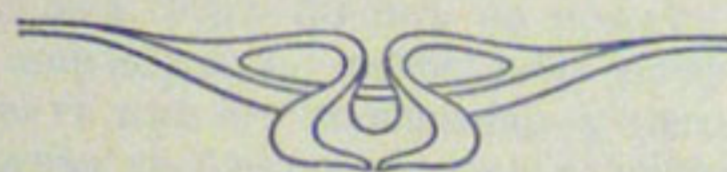
— «Сиб. Жизнь» сообщаетъ, что правленіемъ *томскаго отдѣла Лиги борьбы съ туберкулезомъ* рѣшено на часть средствъ, собранныхъ въ дни «блага цвѣтка» въ предшествовавшіе и въ текущій годы, построить санаторію. Для разработки проекта санаторіи правленіемъ избрана специальная коммиссія въ составѣ *проф. М. Г. Бурлова проф. Н. И. Березницова* и *инженера Брячкова*, который взялся составить проектъ, руководствуясь специально-медицинскими указаніями профессоровъ.

Проектъ санаторіи рѣшено разработать ко дню общаго собранія членовъ *томскаго отдѣла Лиги борьбы съ туберкулезомъ* или, во всякомъ случаѣ, ко дню «блага цвѣтка». Вопросъ о мѣстѣ для санаторіи пока оставленъ открытымъ. Однако, рѣшено, что при наиболѣе благоприятныхъ условіяхъ въ отношеніи гигиеническомъ санаторія должна быть расположена вблизи города и соединена съ нимъ хорошими путями сообщенія. Ходатайство объ отводѣ мѣста для санаторіи рѣшено направить въ *томское городское самоуправленіе* или въ управленіе государственными имуществами *Томской губерніи*. По предложенію правленія отдѣла, санаторія будетъ функционировать только лѣтомъ, хотя постройки для служебнаго персонала проектируется соорудить зимнія.

Пожелаемъ отъ души томичамъ въ ихъ ходатайствахъ передъ городскимъ самоуправленіемъ полного успѣха и будемъ надѣяться, что на пути своемъ они не встрѣтятъ ни «психическихъ», ни какихъ-либо другихъ факторовъ, затормозившихъ такое же начинаніе въ Иркутскѣ.

— Корреспондентъ «Утра Сибири» сообщаетъ о первыхъ шагахъ дѣятельности *Омскаго противотуберкуознаго О-ва*.

Наконецъ то и г. Омскъ рѣшительно приступилъ къ борьбѣ съ народнымъ бичемъ—туберкулезомъ. Долго (около двухъ лѣтъ) обсуждало мѣстное медицинское общество этотъ вопросъ, но послѣдній ни на шагъ не подвинулся впередъ. И только теперь, съ организаціей новаго общества по борьбѣ съ туберкулезомъ, вопросъ этотъ двинулся съ мертвой точки. На первомъ засѣданіи новаго общества въ мартѣ т. г. была избрана коммиссія для выработки мѣръ къ устройству дня «блага цвѣтка». Не ограничиваясь однимъ сборомъ пожертвованій, об-во предполагаетъ пригласить врачей къ практической работѣ: осмотрѣть бѣдныхъ дѣтей, зарегистрировать число нуждающихся въ леченіи, подготовить для нихъ санаторіи въ сосновомъ бору и отправить туда на леченіе; кромѣ того, въ виду отнесенія жемчужной болѣзни скота къ числу причинъ туберкулеза, предполагается осмотрѣть омскій скотъ и въ случаѣ надобности употребить могучее средство—прививку туберкулина съ цѣлью гарантировать населеніе отъ возможной заразы. Съ цѣлью освѣдомленія широкихъ слоевъ населенія съ быстро развивающимся туберкулезомъ, главными причинами распространенія котораго являются социальныя условія, предполагается организовать рядъ лекцій.



Списокъ книгъ и брошюръ, присланныхъ въ ред. «Сиб. Врач. Газеты».

- *J. Babinski*. Сухожильные и костные рефлексы.—Изд. Обозр. Франц. мез. Paris, 1913.
- *Prof. G. Anton*. О разстройствахъ развитія у дѣтей. Авторизир. перев. подъ ред. *д-ра М. Б. Шаширо*. Кн.—ство «Наука» М. 1913, ц. 50 к.
- *И. Кошманъ*. Болѣзни пищеваго, желудка и кишечника. Пер. съ 3-го изд. подъ ред. *А. В. Никольскаго*. Кн.—ство «Наука» 1913. М. ц. 2 р.
- *J. Marcinkowski*. Нервность и міросозерцаніе. Психотерапевт. библ. Кн.—ство «Наука» М. 1913. Ц. 1 р.
- *S. Freud*. Психоанализъ дѣтскаго страха. Психотер. Библ. Кн.—ство «Наука» М. 1913. Ц. 1 р.
- Библиограф. Ежегодникъ, вып. II. Системат. указатель литературы за 1912. Кн.—ство «Наука». М. 1913. Ц. 90 коп.

Альбуминатъ желѣза Грюнинга.

Liquor ferri albuminati „Grüning“.

Всасываніе желѣза изъ приготовленныхъ искусственнымъ образомъ препаратовъ въ теченіе продолжительнаго времени представлялось спорнымъ вопросомъ. Нѣкоторые физиологи, изъ которыхъ слѣдуетъ особенно отмѣтить *Vingé*, стояли на той точкѣ зрѣнія, что только живыя растительныя клѣтки обладаютъ способностью переводить желѣзо изъ его неорганическихъ солей въ сложныя органическія бѣлковыя соединенія, такъ что въ животномъ организмѣ совершаются только превращенія таковыхъ въ другія соединенія аналогичнаго состава. Этотъ взглядъ вызвалъ энергичныя возраженія со стороны врачей, которые у хлоротичныхъ больныхъ наблюдали, послѣ приѣмовъ лекарственныхъ препаратовъ желѣза, увеличеніе содержанія гемоглобина въ крови, что невозможно безъ всасыванія и ассимиляціи желѣза. Для рѣшенія этого вопроса были поставлены весьма обширные опыты на животныхъ. Въ этомъ отношеніи слѣдуетъ отмѣтить работы *Kunkel*'я ¹⁾, *Woltering*'а ²⁾, *Hochhaus*'а и *Quincke* ³⁾, *Abderhalden*'а ⁴⁾, *Gaule* ⁵⁾. Хотя результаты этихъ работъ не вполне согласны во всѣхъ пунктахъ, но все же изъ нихъ съ несомнѣнностью вытекаетъ, что всѣ введенные *per os* препараты желѣза превращаются въ желудкѣ и кишкахъ въ альбуминаты желѣза, всасывающіеся въ верхней части тонкихъ кишекъ и въ дальнѣйшемъ въ свою очередь превращающіеся въ лимфѣ и въ крови въ гѣмоглобинъ и въ другія органическія соединенія желѣза. Необходимый для образованія этихъ альбуминатовъ альбуминъ доставляется клѣточнымъ содержимымъ слизистой оболочки желудка и кишекъ. Этимъ объясняется вредное побочное дѣйствіе препаратовъ желѣза, но въ то же время этимъ химику указывается путь для устраненія этихъ побочныхъ дѣйствій, такъ какъ при помощи готоваго альбумината желѣза онъ избавляетъ соотвѣтствующіе органы отъ образованія этихъ соединеній. Но эта задача оказалась гораздо болѣе трудной, чѣмъ это сначала предполагали и въ большинствѣ случаевъ предполагаютъ еще теперь. Уже до опубликованія вышеуказанныхъ работъ *Lasseigne*, *Friese* и *Biél* поставили опыты съ альбуминатами желѣза, оказавшіеся неудовлетворительными; послѣ

1) *Pflügers Arch. f. d. ges. Physiol.* 61 стр. 595 (1895).

2) *Zeitschr. für physiolog. Chemie* 1895, стр. 186.

3) *Arch. f. experiment. Pathologie u. Pharmacol.* 1896, стр. 156.

4) *Zeitschr. f. angew. Chemie* 1900, стр. 173.

5) *Zeitschr. Biolog.* 35 (1897), стр. 877.

нихъ аптекарь д-ръ Drees въ Бентгеймѣ (Ганноверѣ) выпустилъ въ продажу *Liquor ferri albuminati*, который давалъ превосходные результаты. Равнымъ образомъ одобрение вызвалъ приготовленный вскорѣ послѣ этого мною *Liquor*, который по сравненію съ препаратомъ Drees'a имѣетъ то преимущество, что онъ обладаетъ гораздо большей стойкостью, а потому вскорѣ сталъ излюбленнымъ средствомъ въ Россіи. Съ другой стороны въ свою очередь препараты весьма похожаго состава оказались негодными къ употребленію. Для выясненія этого противорѣчія я тщательно изучилъ химію альбуминатовъ желѣза ⁶⁾. При этомъ я нашелъ, что въ зависимости отъ способа приготовленія получаютъ весьма различные препараты, хотя по содержанію въ нихъ желѣза и альбумина они почти не отличаются; только химическая связь въ нихъ обнаруживаетъ различія. Главная причина отсутствія дѣйствія заключается въ двухъ обстоятельствахъ. Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ причина лежитъ въ томъ, что препараты распадаются отъ дѣйствія физиологической соляной кислоты на хлорное желѣзо и альбуминъ. Но гораздо чаще причину отсутствія дѣйствія слѣдуетъ искать въ томъ, что разведенная соляная кислота осаждаетъ изъ *Liquor*'а псевдоморфозъ желѣзнаго альбумината, который не растворяется ни въ разведенныхъ кислотахъ, ни въ щелочахъ. Ясно, что такой препаратъ проходитъ черезъ желудокъ и кишки, не измѣняясь, а потому не можетъ проявить никакого дѣйствія.

Опубликованный мною способъ приготовленія мало примѣняли, такъ какъ онъ очень сложенъ и требуетъ аппаратовъ, которые не имѣются въ лабораторіяхъ аптекъ. Впослѣдствіи я его нѣсколько усовершенствовалъ. Кромѣ того приготовленіе хорошаго препарата требуетъ большого опыта и знаній. Такимъ образомъ все, что употреблялось подъ названіемъ *Liquor ferri albuminati Grüning*, приготовлялось сначала въ моей лабораторіи въ Полангенѣ, въ Курляндіи, а впослѣдствіи въ Ригѣ. *Liquor ferri albuminati Grüning* содержитъ альбуминатъ желѣза въ такой формѣ, изъ которой отъ дѣйствія физиологической соляной кислоты образуется растворимое, кислое соединеніе, альбуминъ-хлоридъ желѣза. Этотъ послѣдній растворяется въ разведенныхъ кислотахъ и щелочахъ, въ кишкахъ снова восстанавливается въ щелочной альбуминатъ, и какъ таковой всасывается. Отличные результаты, полученные при примѣненіи этого препарата, сдѣлали изъ него одинъ изъ самыхъ любимыхъ препаратовъ желѣза. Въ то же время большая потребность въ немъ имѣла своимъ послѣдствіемъ

⁶⁾ Mag. В. Грюнингъ, *Liquor ferri albuminati*. Фармацевт. Журналъ XXVI, 1887, стр. 529.

Mag. В. Грюнингъ, Химія и терапевтическое значеніе официальныхъ препаратовъ желѣза. Рига. Изд. Н. Киммеля, 1903.

емъ тотъ фактъ, что и другія лабораторіи стали заниматься приготовленіемъ его. Въ виду конкуренціи лабораторій въ концѣ-концовъ единственнымъ критеріемъ оцѣнки *Liquoris ferri albuminati* при оптовой торговлѣ у многихъ фирмъ сдѣлалась дешевая цѣна препарата, причемъ качество продукта понизилось въ невѣроятной степени. Одна иностранная фирма обманнымъ образомъ выпустила въ продажу для приготовленія *Liquoris ferri albuminati* сухой препаратъ, который много покупаютъ и который представляетъ не что иное, какъ легко связанное щелочное соединеніе лимоннокислаго желѣза съ казеиномъ. Разведенная соляная кислота разлагаетъ его на лимоннокислое желѣзо, хлорное желѣзо и казеинъ.

При наличности большого количества недѣйствительныхъ или даже вредныхъ препаратовъ приходится всегда опасаться, что потеряютъ всякое довѣріе къ *Liquoris ferri albuminati*, который собственно долженъ бы занимать первое мѣсто среди примѣняемыхъ въ медицинѣ желѣзныхъ препаратовъ. Поэтому я для своего препарата ввелъ оригинальную упаковку по 200 и 400 гр., а для продажи аптекамъ, больницамъ и т. д. оригинальную упаковку по 1, 2 и 5 килограммъ. Всѣ эти упаковки снабжены фабричной маркой (змѣя).

Альбуминатъ желѣза Грюнинга (*Liquor ferri albuminati Grüning*) содержитъ 0,35% желѣза. Если ежедневно принимать 3 раза по чайной ложкѣ въ 4 гр., то въ организмъ вводится 42 мг. желѣза въ день. По К о b e r t'у ежедневная потребность взрослога человѣка въ всасываемомъ желѣзѣ равна 20 мг., а такъ какъ содержащееся въ пищевыхъ веществахъ желѣзо всасывается не вполнѣ, то въ ежедневной пищѣ требуется содержаніе желѣза въ количествѣ 50 мг. Въ виду этого указанная доза 3 раза въ день по чайной ложкѣ (=42 мг. желѣза) должны быть достаточными и, повидимому, дѣйствительно вполнѣ достаточны, но тѣмъ не менѣе нѣкоторые врачи назначаютъ еще болѣе высокія дозы.

Многіе врачи очень любятъ прописывать комбинацію препарата съ мышьякомъ, такъ какъ вредное вліяніе мышьяка на органы пищеваренія, повидимому, уменьшается отъ присутствія альбумината. Обыкновенно прописываютъ:

Rp. *Liquor. ferri albuminati Grüning* 200,0
Liquor. arsenicalis Fowleri 5,0.
Misce

3 раза въ день по чайной ложкѣ.

При этомъ примѣняются 1 мг. мышьяка *pro dosi*.

Очень полѣзными оказались смѣси альбумината желѣза Грюнинга съ гематогеномъ.

Хотя при употребленіи альбумината желѣза Грюнинга отпадаютъ тѣ причины, которыя требуютъ при другихъ

препаратахъ желѣза опредѣленной діэты, но все же слѣдуетъ замѣтить, что дубильная кислота дѣйствуетъ на препаратъ разлагающимъ образомъ, ибо она химически соединяется какъ съ желѣзомъ, такъ и съ альбуминомъ. Поэтому рекомендуется непосредственно передъ и послѣ употребленія альбумината желѣза избѣгать содержащихъ дубильную кислоту кушаній и напитковъ.

Сухой альбуминатъ желѣза Грюнинга.

Ferrum albuminatum siccum Grüning.

Обыкновенные жидкіе альбуминаты желѣза при высушиваніи измѣняются вслѣдствіе молекулярнаго перемѣщенія такимъ образомъ, что они переходятъ въ псевдоморфозы, нерастворимые въ водѣ и въ разведенныхъ щелочахъ. Поэтому они не могутъ всасываться и по этой причинѣ не могли получить распространенія. Послѣ многолѣтнихъ трудовъ мнѣ, наконецъ, удалось перевести мой альбуминатъ желѣза въ сухую форму такимъ образомъ, что при этомъ онъ нисколько не потерялъ своихъ цѣнныхъ свойствъ.

Сухой альбуминатъ желѣза Грюнинга совершенно не имѣетъ вкуса и запаха, съ трудомъ растворяется въ водѣ, очень легко растворяется въ разведенныхъ щелочахъ, благодаря чему всасываніе можетъ происходить черезъ кишки. Онъ содержитъ 8% желѣза. Доза равна 0,3—0,5 гр. 3 раза въ день. По сравненію съ жидкими препаратами онъ имѣетъ то преимущество, что онъ не содержитъ алкоголя, присутствіе котораго желательнo не во всѣхъ случаяхъ. Флаконъ съ упаковкой въ 20 гр. соотвѣтствуетъ бутылкѣ жидкаго препарата въ 400 гр. и стоитъ ту же цѣну. Къ каждому флакону приложена мѣрочка въ 0,4 гр.

Если приходится предостерегать отъ фальсификацій по отношенію къ жидкимъ препаратамъ, то еще болѣе умѣстно это предостереженіе по отношенію къ сухимъ препаратамъ, ибо здѣсь вкусъ и стойкость не представляютъ никакого критерія.

Маг. В. Грюнингъ.

Рига.

II Выгонная дамба, 21а.

Вмѣсто РЫБЬЯГО ЖИРА
 для дѣтей и взрослых
 РЕКОМЕНДУЕТ. ОБЩЕИЗВѢСТНЫЙ „JECOROL“.

Сиропъ очень пріятнаго вкуса, содержащій іодъ въ срганическомъ соединеніи, — фосфоръ и известь въ растворимомъ видѣ. Примѣняется въ разныхъ формахъ скрофулёза страданіяхъ лимфатическихъ железъ, размягченій костей рахитъ и т. п. Способъ употребленія при каждомъ флаконѣ. Названіе и фабричный знакъ въ видѣ треугольника со стативомъ обезпечены въ Россіи, Германіи, Австріи и Турціи. — На этикетѣ каждаго флакона требовать красной подписи „A. Bukowski“.

Продается во всѣхъ аптекахъ и аптечныхъ магазинахъ.

Место производства: Химическая Лабораторія Магистра А. Буковскаго, Варшава, Маршалковская улица № 54, собств. домъ

Гг. врачамъ высылаются по требов. образцы бесплатно.

STIMULOL DU DR. GLAISE

НАИЛУЧШЕ УСВАИВАЕМЫЙ ПРЕПАРАТЪ

ОРГАНИЧЕСКАГО ФОСФОРА

Каждая чайная ложка содержитъ:

0,30 Calcii glycerophosphorici

0,20 Extracti Colae

Даетъ отличные результаты при леченіи жервхаго истощенія, общей и половой неврастехіи.

ПРЕПАРАТЪ ИЗГОТОВЛЯЕТСЯ ВЪ ОЧЕНЬ УДОБНОЙ И ПРИЯТНОЙ ДЛЯ ПРИЕМА ФОРМѢ—ГРАНУЛЬ.

Продается въ аптекахъ.

Литературу и пробные флаконы гг. врачамъ высылаетъ бесплатно Институтъ Д-ра КАЛЬВЭ, Москва, Срѣтенка, 4. ^{1/136}



GOUTTEASE PENNY

НОВЫЙ ПРЕПАРАТЪ ДІЭТИЛЕНЪ-ДІАМКНА

даетъ наивысшее раствореніе **МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ** и широко примѣняется французскими врачами какъ специфическое средство противъ

ПОДАГРЫ, РЕВМАТИЗМА, МОЧЕВ. ПЕСКА, ПОЧЕЧН., ЖЕЛЧН. КАМНЕЙ

и другихъ болѣзней АРТРИТИЧ. ДІАТЭЗА.

Продается въ аптекахъ и аптек. магазинахъ. Литература и образцы гг. врачамъ высылаетъ бесплатно ИНСТИТУТЪ Д-ра КАЛЬВЭ, Москва, Срѣтенка 4, отд. 136.

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, ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ МАЛОКРОВІЕ, ИСТОЩЕНІЕ и БОЛОТНАЯ ЛИХОРАДКА.

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

GEORG WOLF г. м. Берлинъ
В. Н. Карлсштрассе, 18.
Berlin.

Спеціальная фабрика

медицинскихъ электро-оптическихъ инструментовъ для изслѣдованія полостей тѣла



Зарегистр. марка.

- Кистоскопы
- Эндоскопы
- Уретроскопы
- Ректоскопы
- Гастроскопы
- Ларингоскопы

НОВЫЯ МОДЕЛИ.

ПО УКАЗАНІЯМЪ ПЕРВЫХЪ АВТОРОВЪ.

Спеціальные каталоги, а также оттиски отдельныхъ статей

ВЫСЫЛАЮТСЯ БЕЗПЛАТНО

по первому требованію.

ОСПЕННЫЙ ТЕЛЯТНИКЪ Рухлядева.

Въ 1912 г. на Симб. Област. Выст. награжд. серебряной медалью.
Больш. баноч. детрита на 100 челов.—50 к.,
средня б. на 50 ч.—25 к., малая б. на 25 ч.—15 к.
Большой капилляръ—35 к., средній—25 к., малый—5 к.
СКИДКА до 25%.
Адресъ: Г. Карсунгъ Симбирской губ.



VALIDOL

Сильное и притомъ не раздражающее Analepticum, Antihystericum, Antineurasthenicum и Stomachicum; кромѣ того превосходное средство противъ **МОРСКОЙ БОЛѢЗНИ.**

Validol camphorat превосходный Excitans для тяжелыхъ случаевъ усталости, кромѣ того необходимъ въ зубоврачеваніи.

ALLOSAN.

(Antigonorrhoeicum)
плотный кристаллическій эстеръ сандалола съ чистымъ дѣйствіемъ послѣдняго.
СОДЕРЖАНІЕ САНТАЛОЛА 72%.

Совершенно безъ вкуса. Не раздражаетъ.
При заказахъ на пробы и литературу просить г.г. врачей сослаться на объявл. № 192.

При этомъ №-рѣ разсыл. просп. «Альбуминатъ желѣза Грювинга».