

СИБИРСКАЯ ВРАЧЕВНАЯ ГАЗЕТА

Выходитъ еженедѣльно въ г. Иркутскѣ.

Годъ изданія 5-й
№ 18-й
Воскресенье 29-го апрѣля.
1912 г.

Московское общество торговли аптекарскими товарами

— **К. ЭРМАНСЪ и К^о** —

открывъ Отдѣленіе въ г. Иркутскѣ (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).

ФРАНЦЕНСБАДЪ

КУРОРТЪ
МИРОВОЙ
ИЗВѢСТНОСТИ

для болѣзней СЕРДЦА И ЖЕНСКИХЪ, ПОДАГРЫ, РЕВМАТИЗМА И МАЛОКРОВІЯ.

Лучшее въ мірѣ грязелеченіе. Натуральныя углекислыя ванны, источники, радіумъ-эманаторіумъ.

Русск. просп. черезъ Kurverwaltung Franzensbad и Русск. Справ. Бюро Е. Murawkin, Berlin, Friedrichstrasse 133 а.

ИСПЫТАЙТЕ

Доза на приемъ
отъ 0,5 — 1,0

Надежное, быстроедѣйствующее и совершенно безвредное antipyreticum & antineuralgicum

= КЕРНАЛДОЛ-СТОНР. =

Особо рекомендуется при головныхъ боляхъ разнаго происхожденія, невралгіяхъ различной локализациі, инфлуэнцѣ, тифѣ, туберкулезѣ и т. п.

Доза въ сутки
отъ 3,0 — 5,0.

А ПОТОМЪ

НАЗНАЧАЙТЕ.

КОМПАНИА КЕФАЛДОЛЪ-СТОНРЪ. СПБ. НИКОЛАЕВСКАЯ 16.

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 внутренняго употребленія рекомендуются таблѣтки Veronal'a и Veronal-natriя по 0,5 въ сткл. по 10 шт.

Пробы и литература къ услугамъ гг. врачей.

E. MERCK-DARMSTADT. Отдѣл. и складъ фабрики въ Москвѣ: Милютинскій переулокъ, 19.

ДОКТОРЪ МЕДИЦИНЫ

М. В. Вольфгеймъ

изъ Варшавы

практикуетъ съ 1-го мая до 15-го сентября.

ВЪ НАУГЕЙМЪ.

Рейнгардштрассе 1—3.

D-r Wolfheim. Bad Nauheim.

Берлинъ.

КУРСЫ ПО ВАССЕРМАНОВСКОЙ РЕАКЦИИ

— ИЗСЛѢДОВАНИЕ НА СПИРОХЕТЫ. —

— ИНЪЕКЦИИ САЛЬВАРСАНА. —

Продолжительность курса 2—3 недѣли.

D-r Hermann Mayer

Berlin.

Martin Lutherstrasse, 85.

Mitgeithin

ВЫДАЮЩЕЕСЯ СРЕДСТВО ПРИ
ВСѢХЪ НЕВРАСТЕНИЧЕСКИХЪ ЗАБОЛѢВАНІЯХЪ.

Укрѣпленіе, улучшеніе общаго нервнаго состоянія
ВЫДАЮЩЕЕСЯ НЕРВНОЕ ТОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО.

ЛИТЕРАТУРА:

Geh. 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, Iglg bei senator; Hirsch;
Kudwa; Steinsberg, Franzensbad; Waitz, Paris; Wright,
London; Piliver, Odessa; Fürth, Dorvent Quastler, Wein.

Noridal

Суппозиторіи при ГЕМОРРОЪ,

кровотеченіяхъ, pruritus тонезмахъ, катарръ 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, Wrihs,
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 безовражкихъ разстройствъ пи-
щеваренія, хорошо переносится и при лихорадочныхъ какъ
острыхъ, такъ и хроническихъ заболѣваніяхъ, возбуждаетъ
аппетитъ, даетъ замѣтно увеличеніе вѣса тѣла, повышаетъ
содержаніе гемоглобина въ крови и количество кр. кров-
шариковъ, благотворно влѣдетъ при истощеніи организма.
Такимъ образомъ, будучи вѣрнымъ питательнымъ сред-
ствомъ, 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 Ноордонъ, Вѣна; Проф. фонъ
Лейденъ, Берлинъ; Проф. Цанъ, Берлинъ; Проф. Бри-
гговъ, Берлинъ; Проф. Циппель, Ренъ, Франкфуртъ и М.

ЛИТЕРАТУРА ВСѢХЪ ПРЕПАРАТОВЪ БЕЗПЛАТНО и ФРАГМЕН-
Контора химич. препарат. — СПб., Новос. пр. 28, д. Зингеръ.

KNOLL & Co.



Ludwigshafen, a Rh.

Styptol

Маточное Haemostaticum и Sedativum.

Доза: 2—3 раза въ день по 3 таблет-
ки по 0,5 грм.

Оригинальныя коробки съ 30 табл. по
0,5 грм. 50 коп.

Triferrin

Фосфоръ—содержащій препаратъ же-
лза.

Доза: 3 раза въ день по 0,3 грм. въ
порошкѣ или въ таблеткахъ.

Оригинальныя коробки съ 30 таблет-
ками по 0,3 грм.—50 коп.

Подробная литература, формулы рецеп-
товъ и образцы бесплатно къ услугамъ
гг. врачей.

черезъ Р. ОТТО ил. Москва

Сибирская Врачебная Газета

ВЫХОДИТЬ ЕЖЕНЕДЕЛЬНО ВЪ ИРКУТСКѢ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ П. И. ФЕДОРОВА

при ближайшемъ участіи:

Багашева И. А. (Москва), ф.-Бергмана Г. А. (Иркутскъ), прив.-доц. Бутягина 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), Жученко Н. С. (Иркутскъ), прив.-доц. Зимина А. И. (Томскъ), Жаршина А. А. (Иркутскъ), Кирилова Н. В. (Приморская обл.), прив.-доц. Киселя А. А. (Москва), Козьмина М. О. (Красноярскъ), Норелина В. В. (Томскъ), Крутовскаго В. М. (Красноярскъ) проф. Левашева И. М. (Томскъ), проф. Лобанова С. В. (Томскъ), Михайловскаго И. П. (Иркутскъ), Мухадзе В. М. (Кутаиск. г.), проф. Мыша Вл. М. Никольскаго Д. П. (Петербургъ), Пескина Я. А. (Иркутскъ), Пешковскаго Н. Я. (Иркутскъ), проф. Понровскаго 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. Чистякова П. И. (Томскъ) и мног. другихъ.

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

Адресъ редакціи: Иркутскъ, Благовѣщенская, 22/53.

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 5-й. Воскресенье 29-го апрѣля 1912 г. № 18-й.

СОДЕРЖАНІЕ: Проф. Вл. Мышь. Распознаваніе и леченіе туберкулеза почекъ. (Окончаніе).—В. Чунихинъ. Какъ живутъ и гдѣ минерализуются углекислыя источники Забайкалья. (Продолженіе).—Д. А. Гамбовъ. Случай удаленія части легкаго по поводу выпаденія чрезъ грудо-брюшную рану.—Фельетонъ Н. Кириловъ. Врачебная реклама. Рефераты. Заразные болѣзни и бактериологія.—Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.—Рецензіи.—Врачебная хроника.—Объявленія на обложкѣ.

Распознаваніе и леченіе туберкулеза почекъ.

Проф. Вл. Мышь (Томскъ).

(Окончаніе).

Изъ всего вышележащаго съ полной очевидностью вытекаетъ, что мы не только располагаемъ средствами, достаточными для того, чтобы вообще установить существованіе туберкулезнаго пораженія мочевого аппарата, но въ состояніи выяснитъ также и детали пораженія т. е. опредѣлить, какіе отдѣлы мочевого тракта поражены туберкулезомъ и въ какомъ видѣ сохранилась функція каждой почки порознь.

Выясненіе же этихъ подробностей приобретаетъ особенную важность потому, что въ дѣлѣ леченія почечнаго туберкулеза нормальнымъ методомъ леченія, согласно современнымъ воззрѣніемъ подавляющаго числа хирурговъ-урологовъ, является методъ оперативный. Число принципиальныхъ сторонниковъ консервативнаго леченія туберкулеза уменьшается съ каждымъ днемъ, причемъ въ лагерь приверженцевъ оперативнаго леченія переходятъ даже лица съ личнымъ большимъ опытомъ въ дѣлѣ сохраняющаго леченія почечнаго туберкулеза (Wildbolg). Подъ консервативнымъ леченіемъ послѣдняго, поскольку его противопоставляютъ леченію оперативному, разумѣютъ леченіе туберкулиномъ; и, по имѣющимся литературнымъ даннымъ, врядъ ли было бы справедливымъ отрицать, что въ извѣстномъ количе-

ствѣ случаевъ получался отъ такого леченія благоприятный эффектъ: ослабленіе пузырныхъ тенезмовъ, уменьшеніе частоты позывовъ на мочеиспусканіе, просвѣтленіе мочи и, слѣдовательно, субъективное улучшеніе. Но съ другой стороны не слѣдуетъ упускать изъ вида, во-первыхъ, то обстоятельство, что и безъ туберкулиннаго леченія въ теченіи почечнаго туберкулеза наблюдаются періоды улучшенія resp. значительнаго ослабленія тягостныхъ симптомовъ страданія, и, во-вторыхъ, то обстоятельство, что до сихъ поръ неизвѣстно достовернаго случая излеченія почечнаго туберкулеза при помощи леченія впрыскиваніями туберкулина; въ частности не безынтересны два наблюденія Wildbolg'a, который имѣлъ случай изслѣдовать почки 2-хъ больныхъ почечнымъ туберкулезомъ, леченныхъ систематически впрыскиваніями туберкулина, одинъ втеченіе—2½ и другой—4 лѣтъ: ни макро, ни микроскопически нельзя было установить чего-либо такого, что свидѣтельствовало бы о благотворномъ вліяніи туберкулинной терапіи. Удачи послѣдней естественно ожидать преимущественно при сочетаніи ея съ соответственнымъ климатически-діететическимъ леченіемъ, между тѣмъ именно въ такомъ наиболѣе дѣйствительномъ сочетаніи консервативный методъ леченія, требующій весьма продолжительнаго и систематическаго проведенія, доступенъ лишь очень немногимъ. Вполнѣ поэтому понятно, если мы изъ устъ даже поклонниковъ туберкулинной терапіи (Dandou) слышимъ указаніе на полную безплодность попытки примѣнять это леченіе на стационарныхъ больныхъ лечебныхъ заведеній и у лицъ недостаточнаго класса; въ этомъ согласны, пожалуй, всѣ наблюдатели.

Но если за впрыскиваніями туберкулина нельзя признать роли специфически дѣйствующаго и

надежного лечебного метода, то это не значит еще, что они лишены всякой терапевтической ценности. Многократно указано полезное их действие на пузырьные симптомы, остающиеся после оперативного удаления больной почки; на туберкулезное заражение операционной раны, что наблюдается не так уже редко, если только не удалось удалить пораженную туберкулезом почку целиком; наконец, на то, что впрыскивания туберкулина после удаления больной почки якобы предупреждает специфическое заболванье второй почки.

В этих границах применение туберкулина можно считать показанным. Но крайне нежелательно, в виду нежелательного действия такого лечения, допустить до развития вторичного поражения мочевого пузыря: хотя последнее часто и излечивается после удаления больной почки, но это бывает далеко не всегда; оперативное же пособие при таких условиях не приходится на особенно выгодные для конечного результата операции ранние стадии болезни и во всяком случае болезнь переходит в наиболее тяжелый и мучительный для больного период: тяжелые страдания больного начинаются именно со времени осложнения туберкулезного процесса в почку присоединившимся заболваньем мочевого пузыря.

Весьма понятно, что, как все вышесказанное относительно консервативного метода лечения, так и упомянутые уже основные факты из патологии туберкулеза мочевого аппарата, равно и все уменьшающаяся непосредственная опасность самого оперативного вмешательства, все это должно было перегнать чашку весов в сторону принципиально оперативного метода лечения почечного туберкулеза. Последний покоится на том, что 1) при туберкулезе мочевого тракта первично пораженным органом является почка, что 2) в большинстве случаев поражения: это, именно в начале заболзания, одностороннее, что 3) оно остается таковым, т. е. односторонним и в пределах первично пораженного органа, даже годами, что 4) мы располагаем средствами своевременно распознать как туберкулезный харак-

тер поражения, так и локализацию и что 5) поражение мочевого пузыря, как правило вторичное, способно нередко совершенно излечиваться после удаления больной почки или значительно улучшаться.

Конечно, оперативное лечение почечного туберкулеза не есть средство универсальное, годное для всех случаев без исключения. Прежде всего значение его, как средства радикально излечивающего, уменьшается тем обстоятельством, что туберкулез почки, являясь первым звеном в картинке бугорчатки мочевых путей, не есть единственный в организм очаг бугорчатки: бугорчатка почки есть процесс метастатической, и, следовательно, с удалением больной почки организм не освобождается еще от всех очагов бугорчатки. Правда, если эти очаги не занимают видного места в картинке заражения организма бугорчаткой, то они сплошь и рядом только выигрывают от удаления бугорчатой почки; но, конечно, бывает и обратное. Понятно поэтому совет *Casper'a* быть осторожным в выборе времени для производства операции и предпосылать производству последней меры, направленной к возможному поднятию общего питания больных.

Противопоказаниями к операции являются выраженные иные локализации бугорчатки (легкие, кишечник, суставы), особенно обширные поражения половых органов (придаток яичка, prostata), и двухсторонность поражения почек. При этом отдельные и небольшие гнезда в prostata, придатке яичка не служат абсолютными противопоказаниями к операции, если целью ее может быть достигнуто ослабление субъективных страданий больного; точно также не составляют противопоказания и случаи легкого токсического нефрита второй почки и даже начальные стадии туберкулеза ее поражения, если только функционально она достаточна; и здесь удалением резко измененной первично пораженной почки можно принести больному существенное облегчение и пользу.

Врачебная реклама.

Так много писано и говорено о врачебной рекламе, что, казалось бы, трудно что-либо новое о ней сказать. Стало трюизмом, что реклама—дело предосудительное, что ее следует ограничивать законодателю. Об этом заботятся даже в передовых странах, как, напр., в культурной Германии—об этом находят необходимым повторять и у нас пуритане, влиятельные в законодательных кругах, находя, что малограмотный народ нуждается в опеке.

Я смотрю, однако же, на рекламу как на явление прогрессивное, страдаю, когда вижу, как ею шокируются уважаемые идеалисты, готовые накинуть узду на ее развитие.

Готовил я по сему вопросу доклад к XI Пироговскому съезду врачей, но не попал на него. С тех пор много сказано по сему вопро-

су, но, к сожалению, не то, не в той определенной форме, как бы мне казалось безспорным. А к XII съезду вопрос о рекламе не поставлен на очередь. И я прошу в печати удалить место моему взгляду, давно продуманному, проверенному годами.

Всякая реклама служит, конечно, не только вывешиванию осведомительной, но и имет характер зазывания. Для таких приемов установлены обычные шаблоны, не кажущиеся неприличными, а ставшие как бы необходимыми. Никто не назовет врача—практика рекламистом, если он наймет роскошную квартиру, обставит ее с комфортом приемную, заведет особый экипаж, однет фигурно кучера; но молодые врачи чувствуют в начале своей общественной деятельности к каретам, к золоченой лестнице с ливрейным швейцаром, к их обладателям—товарищам, плохо подавляемую антипатию. Никто не должен бы назвать рекламой желание врача прочесть реферат в местном обществе, выступить лектором в народном доме,—между тем «старые практики» часто видят в таком «фигуривании» перед публикой и публицистами молодых товарищей заискивание популярности рекламой,

Сама операция заключается въ удаленіи пораженной туберкулезомъ почки (нефректомія), при чемъ, во избѣжаніи зараженія раневыхъ поверхностей туберкулезомъ, рекомендуется стремиться къ извлеченію почки цѣликомъ. По отношенію къ способу ухода за мочеточникомъ пораженной стороны взгляды расходятся: одни считаютъ нужнымъ стремиться къ возможно полному удаленію мочеточника, другіе (Albarran) довольствуются для большинства случаевъ лишь удаленіемъ легко доступной части его (около 10 снт., считая отъ почки) даже въ случаяхъ завѣдомо туберкулезнаго пораженія мочеточника. Жировая капсула почки удаляется въ предѣлахъ возможнаго.

Ранняя нефректомія туберкулезно пораженной почки, произведенная до развитія аналогичныхъ измѣненій въ пузырьѣ, есть идеаль опера тивнаго вмѣшательства и въ данныхъ условіяхъ наилучше предупреждаетъ развитіе таковыхъ въ пузырьѣ. Если же пораженіе пузыря ко времени операціи уже существовало, то, несмотря на отмѣченную уже склонность къ улучшенію, полезно способствовать излеченію пузырныхъ измѣненій примѣненіемъ инстилляцій сулемы и леченія инъекціями туберкулина. Лечение это Casper про водитъ такимъ образомъ: инстилляціи дѣлаются не чаще одного раза въ недѣлю; въ первую недѣлю, въ опорожненный предварительно пузырь, впрыскиваютъ 10 куб. снт. раствора сулемы 1:20.000; слѣдующую недѣлю 9 куб. снтм. раствора 1:15.000; затѣмъ 8 куб. снтм. раствора 1:12.000 и т. д. до 5 куб. снт. раствора 1:1000. Что касается впрыски ваній туберкулина, то еженедѣльно дѣлаютъ по 1—2 впрыскиванія, начиная съ дозы въ 25 dmg. и повышая до 100 mg. и больше.

Но, несмотря на благоприятное вліяніе операціи удаленія почки и указаннаго леченія на измѣненія въ пузырьѣ, часть послѣднихъ или не излечивается, или не улучшается, или даже ухуд шается. Чѣмъ можемъ мы ослабить страданія больного въ подобныхъ случаяхъ? Здѣсь рѣчь можетъ идти лишь объ оперативномъ пособіи и прежде всего о наложеніи надлобковаго свища; значеніе этой операціи сводится къ 2 моментамъ:

къ устраненію крайне болѣзненныхъ сокращеній мочевого пузыря (субъективное облегченіе) и къ созданію возможно благоприятныхъ условій для леченія и заживленія пузырныхъ изъязвленій, что на самомъ дѣлѣ неоднократно и наблюдалось (относительный покой мочевого пузыря).

Для крайнихъ случаевъ, гдѣ и наложеніе надлобковаго свища—состояніе само по себѣ не приятное изъ-за недержанія мочи—не приноситъ желаннаго облегченія, остается лишь выключеніе пузыря путемъ пересадки мочеточника въ кишеч никъ; этотъ пріемъ во всякомъ случаѣ заслужи ваетъ предпочтенія передъ выполненной однажды Casper'омъ уретеростоміей, т. к., раздѣляя съ по слѣдней неизбѣжность восходящей инфекціи поч ки, пересадка мочеточника въ кишку даетъ по крайней мѣрѣ больному возможность сноснаго существованія въ сухомъ видѣ.

Каковы-же результаты оперативнаго вмѣша тельства при туберкуле 'ѣ почекъ?

Casper (1909) на 63 нефректоміи имѣлъ 6 смертей въ зависимости отъ операціи, что состав ляетъ 9,5%; сверхъ того, спустя нѣсколько лѣтъ послѣ операціи, умерло еще 3 отъ прогрессирую щаго теченія другихъ туберкулезныхъ очаговъ въ тѣлѣ больныхъ. Почти всѣ оперированные расцвѣ ли послѣ операціи, тяжелыя, даже неслосныя стра данія въ большинствѣ случаевъ прекратились; оперированные, какъ пра ило, прибывали въ вѣсѣ на 10—40 фунтовъ. Послѣдніе 38 нефректоміи да ли всего два смертныхъ исхода, что составляетъ 5,2%.

По Krönlein'y (1908) смертность непосред ственно отъ операціи и въ теченіе 1-го мѣсяца послѣ нея=5,6% на 71 случай нефректоміи.

Blum (1909) изъ 40 леченныхъ терапевти чески больныхъ получилъ свѣдѣнія о 26 больныхъ; изъ нихъ умерли 24. Опираясь на статистическія данныя, Blum высчитываетъ 88,9% выздоровленій на 847 нефректоміи.

не признавая того же за учителемъ другихъ то варищей въ музыкальныхъ, драматическихъ, охот ничьихъ кружкахъ. И мы знаемъ скромныхъ то варищей, которые весь вѣкъ боятся подѣлиться своими знаніями или публично проявить свои лек торскія способности, не желая, чтобъ на нихъ легла тѣнь подозрѣнія въ нечистыхъ пріемахъ сниска ніе извѣстности. И такіе могикане еще долго бу дутъ встрѣчаться, т. к. подобная „скромность“ дик туется не только профессиональными соображеніями не быть „выскачкой“, а еще и желаніемъ не попасть въ кашу полицейской борьбы по осуще ствленію правъ выбора въ Государственную Думу или открытому проявленію своихъ общественныхъ симпатій къ извѣстнымъ дѣятелямъ. Но „боязнь рекламы“, слѣпая боязнь ея, воспитывается нашей средой наслѣдственно, безъ надлежащей крити ки ея, инстинктивно.

Между тѣмъ рекламофобія—предразсудокъ, поддерживаемый тѣми, кому выгодно сохранить установившіяся формы общежитія, разрушаемая рекламой, но представляющія сами по себѣ окри сталлизовавшуюся рекламу же. Намъ только видъ этой привычной рекламы не рѣжетъ глазъ, труд но различимы, т. к. мы пріучили себя считать ре

кламой не всѣ средства быстрого ознакомленія публики о чемъ либо, а преимущественно печат ные объявленія и притомъ выдающіяся по ориги нальности.

Эта мысль моя, что реклама господствуетъ въ строѣ нашей жизни сыздавна, заняла въ ней господствующее положеніе, тяготеетъ надъ всѣми нами и властно требуетъ для себя монополіи и впредь, глушитъ ростки новой, несомнѣнно, луч шей рекламы, эта мысль основная и требуетъ нѣкотораго поясненія.

Рекламой должно называть не только печат ные проспекты, но всякія дѣйствія, имѣющія цѣлью обратить на себя вниманіе улицы, толпы, желаніе импонировать на широкія массы населе нія, заставить что—либо вспомнить, запечатлѣть.

Въ Римѣ, въ Византіи полководецъ послѣ побѣдоносной битвы считалъ долгомъ устроить торжественный въездъ въ столицу, везъ на по казъ народу трофеи свои, на пикахъ скальпы вра га, велъ плѣнныхъ въ цѣпяхъ, требовалъ себѣ триумфальныхъ арокъ, колокольнаго звона, сбора народа, праздничной встрѣчи,—а позже предъяв

Doering (Braun—1909): первичная смертность на 26 нефректомий=11.5%. У 75% перенесших операцию выздоровление длится дольше 2-х лѣтъ.

По *Oppenheimer'y* (1910) оперативнымъ путемъ выздоровление достигается въ 65—80%.

По *Rafin'y* (1910) оперативная смертность на 101 первичную нефректомию=7,9%.

Wildbolg (1909) на 100 нефректомий, изъ нихъ 90 по поводу почечнаго туберкулеза, имѣлъ 4 смерти.

Изъ этихъ цифръ, относящихся къ послѣднему времени, видно, что непосредственная опасность не велика; что же касается отдаленныхъ результатовъ операціи, то, не смотря на ограниченность имѣющихся въ нашемъ распоряженіи цифръ, они таковы, что даютъ право считать оперативное леченіе почечнаго туберкулеза предпочтительнымъ.



Какъ живутъ и гдѣ минерализуются углекислые источники Забайкалья.

В. Чунихина.

(Продолженіе.)

Въ цѣляхъ обработки площади курорта отъ заболоченности въ центрѣ пади, имѣющей въ этомъ мѣстѣ въ среднемъ около 120 саженой ширины, была пробита канава шириною въ 1½ аршина и глубиною до мерзлоты, что всреднемъ равнялось одному аршину,—и это на протяженіи 400 саженой. Въ первую очередь въ эту канаву провели подобныя каналы отъ минеральныхъ клю-

чей №№ 1, 4 и 6, а затѣмъ и отъ всѣхъ прѣсныхъ источниковъ. Прямые каналы отъ минеральныхъ ключей остались постоянными для всего лѣта, какъ постоянны были и самые ключи; каналы же отъ прѣсныхъ источниковъ, за которыми приходилось гоняться, къ концу лѣта дали очень причудливую ломанную линію, во многихъ частяхъ бесполезную, хотя въ свое время и эти части были цѣлесообразными.

Это было первый разъ для площади Шивандинскаго курорта, что она искусственно осушалась,—и, дѣйствительно, каналы сильно осушили ее, но заболоченныхъ мѣстечекъ на ней осталось еще достаточно.

Въ іюлѣ минеральный ключъ № 6 попытались углубить, насколько окажется это возможнымъ. Работы показали благопріятную почву: не было не только крупныхъ, тяжелыхъ для выемки горныхъ обломковъ, но даже и мелкіе камни попадались не часто; были гл. обр. песокъ и глина. За то уже на аршинной глубинѣ лопаты наткнулись на мерзлоту, взять которую не могли. Стали работать ломами. Мерзлота съ трудомъ уступала и этому острому, тонкому и тяжелому инструменту. Но въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, по которымъ сквозь мерзлоту пробивалась минеральная вода съ лопавшимися въ ней пузырьками газа, почву можно было даже выбирать руками въ формѣ смѣшанной съ водою кашицы изъ ледяшекъ, песку и глины. Это были небольшія мѣстечки—и рука, выбирая въ нихъ кашицу изъ ледяшекъ, песку и глины, дѣлала норы діаметромъ въ поперечникъ кулака. Норы имѣли направленіе внизъ, въ мерзлоту, однако—не перпендикулярно, а по ломанной линіи и углубиться въ нихъ рукою болѣе 1½—2 четвертей аршина не удавалось. Кругомъ этихъ норъ мерзлота была тверда, какъ и всякая мерзлота: однако ломать ее всетаки было можно. Поперечникъ колодца былъ взять въ два аршина; по мерзлотѣ прошли аршина полтора: характеръ самой мерзлоты и норъ въ ней, по которымъ пробивалась наружу минеральная вода и газъ въ ней, не измѣнялся. Вода тоже не прибывала и не убывала въ сравненіи съ тѣмъ, какъ была она до уг-

лялъ права на занятіе высшихъ должностей въ государствѣ, опираясь на запечатлѣнную въ памяти народа, проявленную свою силу и импонирующее великолѣпіе. Такова была художественная, интересная для своего вѣка реклама, служившая хорошей школой, передвижнымъ музеемъ для зрителей.

Пышныя процессіи испанскихъ инквизиторовъ съ сожженіемъ еретиковъ, конечно, также имѣли цѣлью внушеніе неотразимой силы господствующей церкви, носили характеръ рекламы.

Сложный церемоніаль пріема иностранныхъ посланниковъ при китайскомъ дворѣ богдыхана, съ парадными маневрами шеренгъ пестро разодѣтыхъ слугъ и воиновъ,—также результатъ вѣковой эволюціи до мелочей обдуманной, богатой рекламы.

Шумный свадебный поѣздъ въ купеческой средѣ, съ разукрашенными тройками увѣшанныхъ лентами и бубенцами лошадей, съ оркестромъ музыкантовъ впереди,—также, по существу, реклама.

Изысканный костюмъ, специальная форма его, особая пуговицы, нашивки, шноры и т. д., все-виды опредѣленной рекламы.

Отпущенная длинная коса съ плетенымъ чернымъ шелковымъ шнуркомъ—реклама китайскаго подданства, какъ торчащая на темени «шишка» изъ волосъ у корейца—реклама его гражданственности, признанныхъ правъ главы семьи, совершеннаго брака.

Монахъ капуцинъ брѣдетъ себѣ макушку головы,—и каждый проходящій, видя его въ первый разъ, чувствуетъ къ нему опредѣленное расположеніе.

Мулла, бывшій въ Меккѣ, повязываетъ голову особаго цвѣта чалмой, чтобы каждый это видѣлъ и оказывалъ ему почетъ и чтобы, встрѣчая его, правовѣрные люди помнили о высшемъ благѣ жизни—посѣтить Мекку и воспріять оттуда изъ неизсякаемаго источника благодать.

Получившій званіе врача настегиваетъ себѣ на грудь особый значекъ, составляющій издавна символъ его искусства—«чашу, изъ коей пьютъ двѣ змѣи» т. е. умѣнье приготовить «весенній напитокъ», способный поддержать «двухъ змѣй сразу» (змѣя—старый, всѣми народами въ первона-

лублина ключа. Въ виду того, что мерзота эта могла залегать вглубь на нѣсколько сажени, какъ это нерѣдко бываетъ въ Забайкальѣ, и того, что предъ раскопкой минеральныхъ ключей у меня тогда—какъ и теперь у всего Забайкалья—былъ нѣкоторый страхъ опасности потерять ихъ совсѣмъ, дальнѣйшее углубленіе ключа было приостановлено. Во всякомъ случаѣ эта раскопка указала, что минеральный ключъ № 6 выходилъ наружу чрезъ мерзлоту.

Въ это-же время на курортѣ наблюдалось слѣдующее явленіе. Въ пади, но на возвышенной и сухой площадкѣ работали плотники. Они дѣлали двери и оконныя рамы,—и все вокругъ нихъ было завалено стружками. Было тихо,—и вотъ плотники замѣтили, что стружки въ одномъ мѣстѣ шевелятся. Плотники подумали, что въ эти стружки спрятались мыши и сбросили ихъ съ мѣста: но ни въ нихъ, ни подъ ними ничего не оказалось. Однако, когда на то-же мѣсто уцали новыя стружки, то онѣ тоже зашевелились. Плотники скинули и эти стружки,—и опять ни въ нихъ, ни подъ ними ничего не оказалось. И такъ повторилось нѣсколько разъ. Тогда плотники очистили это мѣсто и стали бросать на него стружки прямо съ верстака, въ которыхъ завѣдомо ничего не было: стружки неизмѣнно шевелились, тогда какъ всѣ другія лежали спокойно. Заинтересованные этимъ явленіемъ, плотники сообщили о немъ мнѣ. Я подумалъ объ углекисломъ газѣ, пришолъ на мѣсто, провѣрилъ феноменъ со стружками и тотчасъ поставилъ рабочихъ рыть здѣсь колодець въ расчетъ найти новую минеральную струю воды. Минеральные ключи выходятъ, обычно, на поверхность сами; а здѣсь выкопали колодець аршинъ около двухъ въ глубину и столько-же въ поперечникѣ: было сыровато, прошли немного мерзлоты, но воды въ колодецѣ не было. Брошенные въ колодець стружки опять зашевелились. Такъ и оставили этотъ колодець. Но дня чрезъ три прошелъ сильный дождь,—и по курорту распространился слухъ, что въ колодецѣ со стружками пробился такой минеральный источникъ, какого на курортѣ еще не было. Дѣйствительно, колодець оказался съ водой и эта вода кипѣла, какъ

въ котлѣ: семь струй газа пронизывали и колыхали ее безпрестанно, а пузыри газа разрывались такъ обильно и шумно, что мѣшали разговору.

Но вода изъ колодца не бѣжала, а на вкусъ была совершенно прѣсная,—и такъ было, пока, видимо, дождевая вода въ колодецѣ не пересохла.

Пока въ колодецѣ была еще вода, съ помощью банки, по инструкціи *проф. Зальскаго*, я нѣсколько разъ собиралъ въ немъ газъ: зажженная щепка гасла въ его атмосферѣ, что указывало на углекислоту.

Впослѣдствіе въ лужахъ дождевой воды, но по обычно сухимъ мѣстамъ я много разъ наблюдалъ по площади курорта такую же игру пузырьковъ газа. По заболоченнымъ же мѣстамъ площади курорта игра пузырьковъ газа—и именно не единичная и случайная, а постоянная игра—явленіе обычное и это не только по близости отъ минеральныхъ источниковъ, но и далеко отъ нихъ и, видимо, безъ всякой отъ нихъ зависимости.

Много разъ и во многихъ мѣстахъ по площади курорта и въ Шивандинской пади вообще я собиралъ этотъ газъ въ банку и дѣлалъ пробы съ горящей щепкой: пробы всегда указывали на углекислоту.

Не только въ іюлѣ 1908 г., но и впослѣдствіи я не одинъ разъ пытался по такой, то случайной послѣ дождей, то постоянной въ болотцахъ игрѣ пузырьковъ углекислоты найти новый минеральный источникъ, предполагая его близко въ почвѣ, выделяющей газъ,—и не нашелъ ни разу.

Осенью работы на курортѣ прекратились всѣ,—но съ первымъ снѣгомъ надъ источникомъ № 1 былъ поставленъ теплякъ—первый надъ минеральнымъ источникомъ въ Шивандинской пади.

Зимой 1908/9 г. замерзли и скрылись по своимъ мѣстамъ всѣ отмѣченные мною весной и лѣтомъ 1908 г. минеральные источники, исключая № 1, который стоялъ въ теплякѣ.

чальныхъ мѣсахъ признанный, символъ фаллуса),—и всякій встрѣчный видитъ и понимаетъ, съ кѣмъ имѣетъ дѣло.

Такъ реклама—отъ стили постройки, покроя платья, даже вида прически—до ношенія особыхъ колець, жетоновъ, наколокъ, обняла весь бытъ нашъ, создала опредѣленный ритуалъ жизни, отступать отъ котораго мы не можемъ, безъ возраженій со стороны защитниковъ устоевъ старины, рутины.

Мода—это торжествующая, ловко пущенная реклама. Кто можетъ противостоятъ этому тирану, не рискуя потерять свое положеніе или вызвать насмѣшки въ своемъ кругу, внести раздоръ въ свою семью?

И это не бѣда, если эта мода—реклама часто мѣняется, многообразна и даетъ возможность свободного выбора каждому.

Въ западной Европѣ и Америкѣ свободно гуляютъ группы разодѣтыхъ въ оперно-офицерскія формы приличныхъ дѣвушекъ и юношей, съ ба рабанами, рожками, останавливаются на пере-

кресткахъ, произносятъ рѣчи, зазываютъ публику, преимущественно посѣтителей пивнушекъ, на вечернія собесѣдованія съ пѣніемъ и чтеніемъ священнаго писанія въ аудиторіяхъ «арміи спасенія».

Конечно, эффектная реклама—шествіе по городу съ флагами, съ клоунами, дрессированными конями труппы цирка; такія демонстраціи—шесть съ вѣнками, значками—признаются необходимыми и въ юбилейные дни уважаемыхъ писателей, дѣятелей города. Шумъ карнавала оказался примѣнимымъ къ „своеобразному празднику бѣлаго цвѣтка“—въ помощь туберкулезнымъ.

Даже первоклассные артисты считаютъ необходимымъ широко рекламировать о своемъ прибытіи въ новый городъ, хотя имя ихъ такъ извѣстно, что сборъ былъ бы обезпеченъ и безъ предварительныхъ анонсовъ. Но публики привыкла и къ предупредительнымъ рекламамъ, рада заблаговременно получить сюжетъ для разговоровъ, имѣть періодъ предвкушенія удовольствія; а захоластные, занятые дѣломъ обыватели прямо были бы обижены, если-бъ до нихъ не довела газета или летучка—афиша свѣдѣнія о предстоящемъ выступленіи знаменитости—кумира, на котораго необ-

Этот источник до декабря мѣсяца давалъ свою обычную суточную норму воды, около 2000 ведеръ, но съ конца декабря вдругъ сильно прибылъ. До этой прибыли воду изъ тепляка выбрасывали насосомъ и сравнительно легко; но когда вода вдругъ прибыла, насосомъ не могли уже съ ней справиться и дали ей свободный выходъ наружу чрезъ отверстие, расчищая ей снаружи канаву. Это была очень неблагоприятная работа—пробивать водѣ дорогу въ наледи за теплякомъ, такъ какъ наледь эта очень быстро выростала и въ январѣ 1909 г. достигала аршинъ трехъ, поднимаясь почти на высоту тепляка и занимая площадь саженой въ 200 квадратныхъ. Откуда бралось такъ много воды, не понимали, но и не радовались этой прибыли, такъ какъ вмѣстѣ съ нею вода опрѣснѣла.

Какъ бы то ни было, источникъ № 1 этой зимой не замерзъ, „не скрывался“ и это былъ первый случай въ жизни Шивандинскихъ минеральныхъ источниковъ.

Еще больше въ эту зиму было работы на курортѣ съ прѣсными источниками. Вмѣстѣ съ морозами мѣста, по которымъ они проходили, стали покрываться наледями, наледи отъ середины пади стали отступать къ подошвамъ горъ и наконецъ поползли на горы. Съ горъ, ограничивающихъ падь съ запада, эти источники залили большой жилой баракъ квадратовъ въ 50 и почти такое же зданіе водогрѣлки, бани и прачечной; съ горъ противоположной стороны пади они залили два курортскихъ домика—особняка. Собственно—нельзя сказать, чтобъ они именно заливали, такъ какъ бѣгущихъ, заливающихъ струй не было; но вода какъ то „расползалась“. Поэтому она поднималась наледью лишь у наружныхъ стѣнъ зданій, замерзая раньше, чѣмъ проникала въ самыя зданія и только на полу внутри большого жилого барака наледь поднялась на аршинъ.

Въ концѣ февраля я провалился въ воду на крутомъ склонѣ горы саженой на 10 выше ея подошвы. А по виду гора остается обычной горою: наледь точно одѣваетъ ее панцыремъ, а между

этимъ панцыремъ и горою идетъ вода,—идетъ и замерзаетъ и поднимаетъ ледяной панцырь и свое русло все выше и выше на гору.

Т. е. этой зимою все прѣсные источники въ площади курорта и по всей Шивандинской пади отступили изъ пади къ горамъ и на горы.

Съ наледями отъ прѣстныхъ источниковъ пришлось очень много работать, отводя воду канавами отъ зданій и огораживая эти послѣднія валиками изъ снѣга и льда.

И вотъ что еще было замѣчено этой зимой относительно напора наледей. У курортныхъ построекъ, расположенныхъ у подошвы горы, ограничивающей падь съ востока, при устройствѣ площадки подъ дворъ, пришлось углубиться выемкой сажени на двѣ въ самую гору: наледь, идя панцыремъ по склону горы, дошла какъ разъ до этой выемки и не перешла ее, такъ что мѣсто ниже выемки оставалось всю зиму только подъ снѣгомъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).



Изъ Тюкалинской сельской больницы.

Случай удаленія части легкаго по поводу выпаденія чрезъ грудо-брюшную рану.

Д. А. Глѣбова.

Ночью 2-го марта я былъ вызванъ къ больному, крестьянину Тобол. губ., Андрею Переверзеву, 18-ти лѣтъ. По словамъ его отца, прѣбывающаго съ нимъ за

ходимомъ провинціаламъ взглянуть, чтобы знать, чѣмъ наслаждаются сливки населенія.

Развѣ не подобны этому развѣзды профессоровъ—медиковъ по курортамъ, и вполнѣ ли справедливо, съ точки зрѣнія публики, ставить моральныя и какія либо профессионально этическія препоны появленіямъ свѣтилъ—докторовъ въ мѣстахъ скопленія больнчхъ, и даже предварительныхъ рекламъ о такой возможности имѣть бесѣду съ важными авторитетами?

Да, многія формы рекламы, т. ск., узаконены обычаемъ, и мы ихъ терпимъ, желаемъ, хотя онѣ даютъ завѣдомо возможность преуспѣвать въ жизни не дѣйствительно болѣе свѣдующему, болѣе полезному, а прежде всего болѣе ловкому. Но наши обывательскія удобства стоятъ прежде всего.

Въ Нью-Йоркѣ масса общественныхъ латринъ:ходишь въ писсуаръ и на стѣнахъ его внутри видишь художественныя на эмали или на матовомъ цвѣтномъ стеклянномъ транспарантѣ, освѣщенномъ электричествомъ, адреса специалистовъ—урологовъ, заставляющіе въ первую минуту удивиться—«какой рекламой не брезгаютъ», а во вторую полюб-

пытствовать, какъ это общаются хвастуны въ пять минутъ облегченіе и даже исцѣленіе отъ такихъ затыжныхъ страданій, «не шарлатанство ли?», наконецъ въ третью—неволью понуждающіе бросить бѣглый взглядъ на себя, не требуется ли въ самомъ дѣлѣ какой либо ремонтъ или разъясненіе специалиста, вынуть записную книжку и на всякій случай воспользоваться предложеніемъ. Придя по адресу, обыватель бываетъ еще болѣе изумленъ, когда онъ находитъ продолженіе рекламнаго хитросплетенія: то при входѣ оказывается цѣлый музей анатомическій, то картинная галлерей наглядныхъ пособій по медицинѣ, особенно по интимнымъ ея отдѣламъ, то производится бесплатная раздача брошюръ завлекательнаго характера.

Въ результатѣ является любопытство, желаніе подвергнуть себя изслѣдованію, какъ иногда изъ любознательности или шалости посѣщаютъ хиромантку.

Конечно, рѣчь идетъ о среднемъ обывателѣ, хотя вообще солидномъ гражданинѣ. Онъ признаетъ право на существованіе и самой грубой рекламы, потому что въ минуту жизни трудную, при отливѣ напряженной энергіи занятій, онъ чув-

50 верстъ, за два дня предъ этимъ (29 февр.) больной поспорилъ съ своимъ младшимъ братомъ, а послѣдній схватилъ лежавшій на столѣ ножъ и „всадилъ“ его брату въ животъ. Думали, что дѣло обойдется безъ медицинской помощи, при содѣйствіи лишь сельскихъ знахарей, а поэтому держали больного дома двое сутокъ.

По общему состоянію Андрей Переверзевъ не производитъ впечатлѣнія тяжелого больного: самъ поднимается со скамьи, хотя медленно и при посторонней помощи, идетъ въ операционную, влезаетъ на операционный столъ. Лицо блѣдное, видъ усталый. Изрѣдка кашель. Т° 36,4, пульсъ 120.

Въ лѣвомъ подреберьѣ, по сосковой линіи видна рана, изъ которой выступаетъ языкообразное тѣло, по своей формѣ отчасти похожее на селезенку. На задней сторонѣ его имѣется косо-рѣзанная рана, отслаивающаяся лоскутъ, величиною до 4,5×3,5 см., съ грязно-сѣрымъ налетомъ на днѣ. На передней сторонѣ этого тѣла также имѣется продольный надрывъ, длиною до 5 см.

При тщательномъ осмотрѣ выступающаго въ рану тѣла оно оказалось частью легкаго, именно тою частью нижней доли лѣваго легкаго, которая начинается тотчасъ книзу отъ 5—6-го ребра.

Принимая во вниманіе направленіе раны снизу вверхъ чрезъ брюшную полость и діафрагму, я сначала предположилъ возможность пораненія легкаго и близлежащихъ брюшныхъ органовъ. Въ то же время, не имѣя возможности (за отсутствіемъ стерилизатора и соотвѣствующихъ инструментовъ) предпринять серьезное оперативное вмѣшательство, я рѣшилъ ограничиться предварительной операціей—ампутаціей уже инфицированной и загноившейся части легкаго, выпавшей чрезъ рану. Тѣмъ болѣе, что за 2½ сутокъ, которые больной провелъ дома и въ дорогѣ, * могло уже начаться въ области раны слипчивое воспаление, а ущемившееся легкое плотно тампонирувало рану. Подъ общимъ наркозомъ (хлороформъ) была удалена часть легкаго длиною въ 11 см. и шириною въ 7,5 см. (въ средней части). Наложена лигатура прочно держалась на оставшейся въ глубинѣ раны культѣ. Кровотеченіе незначительное. Непосредственно на ра-

ну* была наложена ксероформенная марля (продается въ запечатан. коробкахъ), а сверху обычная (но не стерильная) повязка.

Теченіе болѣзни. 3/III Общее самочувствіе удовлетворительное. Аппетитъ нѣсколько пониженъ. Кашля нѣтъ, т° 37,9° и 37,6°, пульсъ 130. (T-ra strophan. 5 кап.)

4/III Общее самочувствіе хорошее. Сонъ нормальный. Незначительная боль въ области раны. Изрѣдка кашель. Дыханіе сзади въ области нижней доли лѣваго легкаго нѣсколько ослаблено. Т° 36,9; дыханіе 30, пульсъ 106. (Codein. phosphor 0,01—3 раза).

5/III Общее самочувствіе удовлетворительное. Въ ранѣ чувствуется боль, особенно при кашлѣ и движеніи. Кашель, мокрота съ кровью. Т° 36,8°, пульсъ 82, дыханіе 28. (Codein phosphor. 0,01—3 раза).

Перевязка. На повязкѣ незначительное количество грязно-желтой жидкости. Въ области лѣваго подреберья по сосковой линіи имѣется рана до 3 см. длины и 1 см. ширины, нѣсколько косо направлена: сверху внутри внизъ кнаружи. Края раны отечны, красны, дно ея покрыто сѣровато-желтымъ гнойнымъ налетомъ. Въ глубинѣ раны виднѣются кончики наложенной лигатуры.

6/III Общее состояніе хорошее. Легкій кашель. Кровохарканія нѣтъ. Повязка (при смѣнѣ ея) почти сухая. Рана чистая, легкія грануляціи. Въ 5 часовъ вечера при рѣзкомъ движеніи больного изъ-подъ повязки показалось значительное количество жидкости фекальнаго цвѣта и неприємнаго запаха. Повязка промокла и запачкалась бѣлье. Было предположено, что образовался кишечный свищъ. По смѣнѣ повязки рана оказалась слегка мокнущей, съ выдѣленіемъ незначительнаго количества желтовато-сѣрой жидкости, гнойнаго характера. Концовъ лигатуры и самой культы легкаго въ ранѣ не видно.

7/III. Общее самочувствіе хорошее. Сонъ спокойный. Болей въ области раны не ощущается. Т° 36, пульсъ 72, дыханіе 26.

Съ 8 по 16/III больной чувствовалъ себя хорошо. Т° не поднималась выше 36,7°, пульсъ въ пре-

стуетъ потребность новизны впечатлѣній, встряски настроенія, необходимость какого нибудь гипнотическаго на яву внушенія со всѣмъ аксессуаромъ обстановки новѣйшей техники.

Прежніе приемы специалистовъ мистики уже не удовлетворяютъ массы, глубоко ея не трогаютъ; всевозможные талисманы и амулеты, получаемые съ наговорами опытныхъ знахарей, не пріобрѣтаютъ почитателей, если они не снабжены указаніемъ на особую электрическую или магнетическую силу, и изобрѣтатель или распространитель ихъ не предъявитъ серіи благодарностей, хотя бы и малограмотныхъ, но убѣдительныхъ.

Внѣ конкурса у насъ пока остаются многообѣщающія, универсальныя средства (отъ бѣшенной собаки, отъ безплодія, отъ очесъ, отъ сухотки, отъ дурного глаза и т. п.), разносимыя странниками и страницами, оудто бы, съ Афона, изъ Іерусалима...

Но рядомъ съ этимъ у насъ имѣютъ успѣхъ и завѣдомые шарлатаны.

Такъ, ѣздитъ по градамъ и весямъ нашимъ факиръ Аби-Али, показывающій фокусы прокалы-

ванія иглами гортани, раздающій плакаты о разрѣшенной ему къ открытію въ Ригѣ хирургической клиники, такъ какъ онъ обладаетъ мазью, моментально останавливающей кровотеченія и, будто бы, окончилъ курсъ на медицинскомъ факультетѣ въ Вѣнѣ. Публика обыкновенно скоро раскусываетъ его ловкость будто бы съ порѣзомъ пальца, мгновенно залечиваемымъ; но на другой день послѣ удачнаго сеанса его съ угадываніемъ чужихъ мыслей и чтеніемъ запечатанныхъ писемъ,—его зовутъ обыкновенно къ больнымъ... И не къ черни, а къ интеллигенціи, вѣрнѣе—къ буржуазнымъ классамъ онъ является.

И это понятно. „Здоровье—всею дороже“. Хроники, тянущіе жизнь въ тягость себѣ и окружающимъ, готовы рѣшиться на любой экспериментъ надъ собой. Они жадно ловятъ всякій слухъ о новомъ изобрѣтеніи, новомъ средствѣ, лихорадочно ищутъ рекламъ медицинскихъ. Конечно, всякъ удовлетворяется въ границахъ своего разумѣнія; но можно сказать, что всякій изъ нихъ сознательно готовъ допустить эксплуатацію новымъ средствомъ, въ рекламистѣ видитъ своего возможнаго благодѣтеля.

Все меньше становится на землѣ фаталистовъ, не желающихъ бороться съ недугомъ, по-

дѣлахъ 68—72, дыханіе 24—22. Рана постепенно заживала, рубцевалась и становилась совершенно сухой.

Истечение жидкости фекальнаго характера вечеромъ 6-го числа можно, повидимому, объяснить размягченіемъ и отпаденіемъ той части легкаго, которая осталась на протяженіи между краями наружной раны брюшной стѣнки и діафрагмой. Вслѣдствіе ущемленія въ *диафрагмальной* ранѣ, въ этомъ мѣстѣ произошло отдѣленіе ущемленнаго куска легкаго, который, по размягченіи, выпалъ чрезъ наружную рану вмѣстѣ съ лигатурой, наложенной на культю.

17/III. При подробномъ осмотрѣ больного установлено: никакихъ болевыхъ ощущеній даже при форсированномъ дыханіи, сзади въ области нижней доли легкаго нѣсколько ослабленное дыханіе, легкая перкуссия въ окружности раны безболѣзненна, но опредѣленныхъ результатовъ не дала, рубцовое заживленіе въ $\frac{2}{3}$ раны и гнойный струпъ въ нижней ея трети.

17/III Больной выписался изъ больницы.



РЕФЕРАТЫ.

Заразныя болѣзни и бактериологія.

Poncet и Piery. Ядовитость и заразительность пота чахоточныхъ.—Bull. de l'Acad. de Medec. 1912. № 13.

Исходя изъ нѣкоторыхъ клиническихъ наблюденій, могущихъ наводить на мысль о заразительности пота чахоточныхъ, авторы поставили этотъ вопросъ на экспериментальную провѣрку. Техническая сторона ихъ опытовъ заключалась въ слѣдующемъ. Пред-

читающихъ болѣзнь неизлечимымъ наказаніемъ Божиимъ, которому надлежитъ покориться безъ ропота. Неизлечимые хроники не примиряются со своимъ инвалиднымъ положеніемъ и, естественно, готовы ухватиться за всякую соломинку спасенія, какая бы цѣна ей ни была назначена.

Конечно, они не ждуть чуда. Вѣра въ чудеса, въ возможность ихъ, поддерживается ипохондриками, мнительными или истерическими больными, легко поддающимися внушеніямъ, склонными къ самовнушенію.

Но довѣріе къ рекламѣ со стороны хрониковъ—интеллигентовъ, не получающихъ исцѣленія быстраго отъ своихъ обычныхъ врачей, поражаетъ часто своей наивностью. Однако же осуждать за это не приходится, т. к. они часто вынуждены просто уступить настойчивымъ совѣтамъ своей родни, не находятъ достаточной силы возраженій и повторяютъ автоматически: „авось, поможетъ и знахарское средство“.

Такое снисходительное отношеніе къ знахарямъ, къ народной медицинѣ, къ средствамъ, непринатымъ официально научной медициной, коренится въ фундаментъ нашихъ общественныхъ воззрѣній. Даже врачи переоцѣниваютъ часто на-

варительно дѣлалась дезинфекція кожи больного или путемъ обычныхъ способовъ приготовленія операционнаго поля для операціи, или же общею сѣрнистою ванною съ обильнымъ мыльнымъ обмываніемъ. Самое потѣніе достигалось или помѣщеніемъ больного въ сухую камеру на $\frac{1}{2}$ ч. при 50° , или же нагрѣваніемъ больной части тѣла путемъ электрическаго аппарата *Miramondo Laroquette*. Далѣе слѣдовало впрыскиваніе полученнаго пота въ подкожную клѣтчатку морской свинкѣ (предварительно дѣлалось центрифугированіе его). Наконецъ, вскрытіе животныхъ черезъ $1\frac{1}{2}$ мѣсяца и реинокуляція ихъ органовъ свѣжимъ животнымъ.

Свои опыты авторы производили на двухъ серияхъ больныхъ: въ первую вошли больные съ открытымъ туберкулезомъ, во вторую—съ туберкулезомъ закрытымъ, преимущественно хирургическія локализованныя формы.

Результаты, полученные ими таковы: потъ чахоточныхъ обладаетъ несомнѣнною заразительностью—онъ содержитъ Коховскихъ бациллъ въ 54% случаевъ открытаго туберкулеза и въ 30,76% закрытаго, хирургическаго туберкулеза.

Каковы же выводы, которые можно бы было сдѣлать изъ только что установленныхъ фактовъ? Прежде всего, что касается общепатологическихъ данныхъ, то нахожденіе туберкулезныхъ бациллъ въ поту чахоточныхъ стоитъ въ полномъ согласіи съ новѣйшими наблюденіями, устанавливающими присутствіе этихъ бациллъ въ крови и выдѣленіе ихъ неповрежденными почками. Такое же выдѣленіе вполне возможно допустить и по отношенію къ потовымъ железамъ. Далѣе, съ точки зрѣнія эпидемиологической, авторы допускаютъ заразительность пота не только обычнымъ способомъ черезъ загрязненіе имъ тѣхъ или иныхъ предметовъ и послѣдующее занесеніе туберкулезныхъ бациллъ въ дыхательные или пищеварительные пути, но еще и прямымъ путемъ черезъ неповрежденную кожу при посредствѣ тѣхъ же потовыхъ железъ. Этотъ новый путь внѣдренія туберкулезныхъ бациллъ, указываемый авторами, они стараются обосновать, будто бы, болѣе частымъ зараженіемъ супруговъ другъ отъ друга, чѣмъ дѣтей отъ

родныя средства, утверждаютъ, что научная терапия сильна тѣмъ, что заимствована изъ неисчерпаемаго арсенала народной медицины.

Это ошибка,—предположеніе, что до послѣдняго времени знахарская реклама не имѣла широкаго распространенія. Напротивъ, въ каждой мѣстности, въ каждомъ селѣ, уѣздѣ славились свои знахари. Ихъ считали людьми полезными, необходимыми вслѣдствіе отдаленности больницъ, аптекъ.

Сверхъ того, были всегда знахари, извѣстные на всю Россію, практиковавшіе невозбранно, наживавшіе цѣлыя состоянія.

Такъ, несмотря на существованіе строгихъ, многочисленныхъ цензуръ (цензурный комитетъ, Медицинскій Совѣтъ, губернаторы, врачебныя отдѣленія, полицеймейстеры) всякое захоустье было освѣдомлено о „Кузмичевой“ травѣ, о водѣ Вревскаго, о практикѣ врачевателя тибетской медицины Бадмаева.

Мнѣ пришлось въ 1903 г., съ разрѣшенія предсѣдателя Мед. Сов. *Л. Ф. Раозина*, ознакомиться съ дѣлами о пропускѣ въ публику патенто-

ихъ больныхъ родителей. Никакой статистики въ подтвержденіе послѣдней мысли авторы не приводятъ и думается, что передача туберкулезной заразы черезъ неповрежденную кожу, при посредствѣ потовыхъ железъ больного и здороваго человѣка, является очень шаткой гипотезой.

П. Федоровъ.

L. Bitter. Умираніе бактерій на болѣе важныхъ металлахъ и строительномъ матеріалѣ (Zeitschrift f. Hygiene und Infektionskrankh. 1911. Bd. 97. Heft. III).

Результаты произведенныхъ авторомъ изслѣдованій слѣдующіе:

1. Большею части металловъ присущи значительныя бактериубивающія силы по отношенію къ микробамъ, высыхающимъ на нихъ при естественныхъ условіяхъ. По степени такого дѣйствія металлы располагаются въ слѣдующемъ нисходящемъ порядкѣ: мѣдь, желѣзо, серебро, золото, платина, свинецъ, сталь, алюминій, никкель, цинкъ, олово.

2. Умираніе бактерій на металлахъ, равно какъ и на всѣхъ другихъ, даже и т. н. индифферентныхъ объектахъ существенно ускоряется отъ послѣдующаго увлажненія.

3. Для скорости умиранія бактерій на металлахъ и на другихъ изслѣдованныхъ объектахъ (деревянные и не изъ дерева) въ общемъ безразлично, примѣняется ли взвѣсъ бактерій въ водопроводной водѣ или же въ бульонѣ; задержки или ослабленія бактериубивающаго дѣйствія металловъ не бываетъ и тогда, когда вмѣсто водопроводной воды взвѣсъ готовится на мочѣ.

4. Интенсивность дезинфицирующаго дѣйствія металловъ, повидимому, одинакова, примѣняются ли они въ чистомъ видѣ или же въ окисленномъ состояніи.

5. Линолеумъ обладаетъ, по всѣмъ признакамъ, продолжительно сохраняющимся сильно дезинфицирующимъ дѣйствіемъ, которое у льняного масла черезъ болѣе или менѣе короткое время исчезаетъ.

ванныхъ средствъ за 100 лѣтъ; изъ нихъ видно, что люди съ вліяніемъ обыкновенно умѣли добиваться свободной торговли и рекламы своихъ фабрикатовъ—изобрѣтеній, не имѣвшихъ по существу ни крупицы полезнаго дѣйствія. Но объ этомъ матеріалѣ, объ исторіи врачебной рекламы въ Россіи—въ другой разъ.

Теперь считаю важнымъ напомнить, что наше поколѣніе было свидѣтелемъ, какъ пресловутая мазь изобрѣтателя Иванова въ Москвѣ изъ „подсѣдно—копытной“ обратилась въ цѣлебную для ревматизмовъ, сыпей, отъ „колотья“ и удостоилась въ нѣкоторыхъ печатныхъ рекламныхъ отзывахъ названія „божественной“ по своему дѣйствію.

Для насъ общеизвѣстенъ фактъ, какъ одинъ знахарь, лечившій на Кавказѣ красной и зеленой мазью, прославился настолько, что былъ высокими покровителями принятъ на службу въ воинскую кавалерійскую часть, носилъ форму класснаго фельдшера, пока скомпрометировалъ себя неудачнымъ леченіемъ аборта въ семьѣ одного губернскаго сановника. Не могу не вспомнить, какъ послѣ диспута извѣстнаго Бадмаева въ Читинскомъ медицинскомъ обществѣ въ 1894 году, когда пред-

6. На всякой гладкой поверхности бактеріи погибаютъ быстрѣе, чѣмъ на неровной.

5. Изслѣдованные сорта стекла, какъ и чистый кварцъ, обнаруживаютъ ясно бактерицидное дѣйствіе.

8. Различные строительные матеріалы для столярныхъ и мебельныхъ издѣлій представляетъ для сохраненія жизнеспособности бактерій болѣе благоприятныя условія, полировка дерева на непродолжительное время придаетъ дереву бактерицидное дѣйствіе.

9. На шелковыхъ нитяхъ споры сибирской язвы, несмотря на различнѣйшія перемены климата и погоды, сохраняли свою жизнеспособность и вирулентность въ продолженіи 28 лѣтъ.

10. Въ сухомъ пескѣ гесп. почвѣ бактеріи тифа, паратифа В и кишечная палочка погибаютъ черезъ 8 дней, золотистый же стафилококкъ только черезъ 60 дней. На тѣхъ же самыхъ субстратахъ, только смоченныхъ, названные микроорганизмы оставались еще жизнеспособными черезъ 60 дней.

А. И.

P. Schmidt. О сущности реакціи Wassermann'a (Zeitschrift f. Hygiene und Infektionskrankh. Bd. 97. Heft III).

Новыя работы о сущности Вассермановской реакціи даютъ основаніе тому воззрѣнію на реакцію, по которому она относится къ неспецифическимъ коллоиднымъ реакціямъ, «неспецифическимъ» въ смыслѣ реакціи иммунитета, при которыхъ связываніе комплимента основывается на взаимодействіи между антигеномъ и противотѣломъ.

Изъ работъ Landsteiner'a, Porges и Levaditi мы знаемъ, что дѣйствующій антигенъ представляетъ собою липоидъ-коллоидъ, находящійся также и въ нормальныхъ органахъ. Если экстракты изъ сифилитической печени, дѣйствительно, даютъ лучшіе результаты сравнительно съ экстрактами изъ нормальныхъ органовъ, то этотъ фактъ, по мнѣнію автора, вовсе не го-

сѣдательствовавшій на засѣданіи докторъ В. Н. Радаковъ резюмировалъ пренія заявленіемъ, что «тибетская медицина не выше знахарства», одинъ гость—видный генераль—съ чувствомъ пожалъ подъ столomъ руку Бадмаева, говорившаго очевидныя несообразности.

Конечно, снисходительное отношеніе къ знахарямъ и ихъ рекламѣ соответствовало уровню умственнаго развитія административныхъ лицъ. По малому числу врачей въ селеніяхъ, не было дворянина, который бы не считалъ себя или близкихъ обязанными за спасеніе жизни и охрану здоровья какимъ либо знахаремъ, хотя на самомъ дѣлѣ благоприятный исходъ знахарскаго леченія могъ быть счастливою случайностью.

Благодаря тому, что каждый болѣе смѣлый знахарь успѣвалъ найти для себя благорасположеннаго властнаго покровителя и была возможна у насъ всегда самая беззащитная реклама знахарства и знахарскихъ секретныхъ средствъ.

Рядомъ съ этимъ вліялъ нашъ общій укладъ общественной жизни, съ ея подавленностью, гипертрофированнымъ полицейскимъ аппаратомъ.

ворить за специфичность реакціи; да и вопросъ о предпочтительности первыхъ перелъ послѣдними остаются еще невыясненнымъ.

Изслѣдованіямъ Porges съ его сотрудниками и И. Friedemann'у мы обязаны установленіемъ общаго для различныхъ явленій при Вассермановской реакціи объясненія, именно въ доказательствѣ того, что съ большою вѣроятностью реакція Wassermann'a происходитъ въ глобулиновой фракціи бѣлковъ сыворотки. По О. Porges'у съ его сотрудниками, реакціи осажденія и реакціи связыванія идентичны.

Результаты своихъ изслѣдованій, произведенныхъ съ примѣненіемъ методовъ физической химіи, авторъ резюмируетъ въ слѣдующихъ положеніяхъ.

1. Вассермановская реакція, какъ коллоидная реакція въ смыслѣ О. Porges'a, имѣетъ въ своемъ основаніи образованіе новыхъ свободныхъ поверхностей вслѣдствіе выпаденія необыкновенно мелкихъ частичекъ на коллоидѣ экстракта, отрицательно заряженные частички котораго, вѣроятно, перезаряжаются электричествомъ.

2. Такое образованіе новыхъ поверхностей наступаетъ въ силу взаимодействія между глобулинами и коллоидомъ экстракта, на основаніи существующаго между ними сильнаго сродства.

3. Въ нормальной сывороткѣ эта реакція уничтожается или сильно задерживается защитительнымъ дѣйствіемъ альбуминовъ.

4. Въ сифилитической сывороткѣ пересиливаютъ глобулины, въ силу своей качественной или количественной степени ихъ дисперситентности, на которую можетъ вліять болѣе сильная диссоціація съ преобладаніемъ водородныхъ іоновъ (ферменты).

5. Нормальные глобулины и сифилитическіе даютъ съ экстрактомъ болѣе или менѣе сильныя задержки. Послѣднія рѣзче всего наступаютъ, если растворы глобулиновъ опалесцируютъ отъ мельчайшихъ взвѣшенныхъ частичекъ глобулиновыхъ. Растворъ альбумина относится точно такъ, какъ и нормальная сыворотка; муть отъ альбумина такъ же, какъ и отъ жира, не оказываетъ дѣйствія. Прекрасныя реакціи Wassermann'a даютъ нормальныя сыворотки—глобулины въ формѣ мельчайшихъ взвѣсей.

6. Защитительное дѣйствіе альбуминовъ для коллоида экстракта по отношенію къ квасцамъ, какъ

средству для осажденія, приблизительно въ 10 разъ больше, чѣмъ таковое растворовъ глобулина. Поэтому при Вассермановской реакціи глобулины слѣдуетъ разсматривать, какъ средство для осажденія коллоида экстракта. Осажденія смѣсей глобулина и экстракта посредствомъ квасцовъ происходитъ тѣмъ рѣзче, чѣмъ мутнѣе смѣсь.

7. Комплиментъ, разведенный физиологическимъ растворомъ поваренной соли 1:10, не проходитъ черезъ фильтръ Беркефельда,—слѣдовательно, коллоидъ сравнительно грубо разрыхленъ.

Изъ концентрированной свѣжей сыворотки морской свинки приблизительно половина комплимента проходитъ черезъ фильтръ Беркефельда; очевидно, въ неразведенной сывороткѣ онъ находится въ состояніи тонкой разрыхленности.

А. И.



Изъ жизни сибирскихъ ученыхъ обществъ.

Омское Медицинское Общество.

Въ засѣданіи О-ва 21 марта былъ заслушанъ, между прочимъ, докладъ избранной въ предыдущемъ засѣданіи комиссіи по организациіи ночныхъ дежурствъ. Комиссія произвела по этому поводу опросъ среди практикующихъ въ Омскѣ врачей. Результаты опроса таковы.

Изъ 38 опрошенныхъ врачей 15 совершенно отказались отъ участія въ дежурствахъ, мотивируя этотъ свой отказъ различными причинами. Остальные врачи дали согласіе на дежурства—по одному и по два раза въ мѣсяцъ. Въ виду безучастнаго отношенія городского самоуправления къ вопросу объ организациіи ночныхъ дежурствъ, комиссія высказалась за то, чтобы все это дѣло велось самостоятельно Медицинскимъ Обществомъ.

Патентованныя средства, представляющія массу удобствъ для публики, у насъ играютъ роль привилегированныхъ, страшно дороги, пропускаются съ громаднымъ треніемъ, съ непомятой волокитой и расходами, официальными и добавочными.

Въ Японіи въ 1907 году, когда еще иностранцы обязаны были запасаться особыми паспортами для путешествія по ней, когда протекло едва 27 лѣтъ со времени введенія европейской цивилизаціи и лишь 7 лѣтъ со введенія конституціи,— всюду на улицахъ, въ городахъ и въ селахъ, я встрѣчалъ разносчиковъ лекарствъ. Желая найти знахарей, остатки національной дореформенной медицины, я зазывалъ этихъ уличныхъ аптекарей къ себѣ, подробно знакомился съ содержимымъ ихъ лекарственныхъ ящичковъ, и, къ удивленію, видѣлъ лишь наши европейскія лекарства и патентованныя средства. Здѣсь были: хинные порошки, пилюли слабительныя изъ ревеня съ сабуромъ, Доверовы лепешки, готовые асептическія перевязки и проч: все въ тщательной чистой укупоркѣ, въ специальныхъ красивыхъ мѣшечкахъ, съ напечатаннымъ объясненіемъ—рекламой; оказалось, что препараты были комиссіонные отъ разныхъ

аптекъ; фирмы аптечныя конкурировали другъ съ другомъ укупоркою, ясностью текста въ толкованіи употребленія при такихъ-то болѣзняхъ; на каждой коробочкѣ или склянкѣ сверхъ плакатной обкладки еще была наклеена гербовая марка въ 1 или 2 коп.,—налогъ на такія т. ск. „патентованныя“ средства, для ручной продажи, не по рецепту, хотя составъ ихъ, химическія свойства, анализъ были точно обозначены въ прилагаемомъ проспектѣ—рекламѣ.

Н. Кириловъ.

(Окончаніе слѣдуетъ).



Въ возникшихъ за тѣмъ преніяхъ нѣкоторыми членами О-ва вновь указывалось на обязанность города обезпечить населеніе медицинскою помощью.

Вопросъ остался открытымъ.

Въ засѣданіи О-ва 31 марта первымъ вопросомъ обсуждался вопросъ объ устройствѣ „дня блага цвѣтка“ въ Омскѣ, на что уже дано разрѣшеніе губернаторомъ. Нѣкоторыми изъ присутствующихъ указывалось на необходимость удержать собранныя деньги при Медиц. О-вѣ, которое и должно будетъ выработать планъ борьбы съ туберкулезомъ.

Дѣлались возраженія противъ передачи этихъ денегъ въ депозитъ губернатора, какъ это было предложено предсѣдателемъ.

Попутно возникъ вопросъ объ отккрытіи отдѣленія Всероссийской Лиги, при чемъ одни высказывались за, другіе противъ. Вопросъ этотъ ни къ какому опредѣленному рѣшенію не приведенъ. Для устройства „дня блага цвѣтка“ избрана особая коммиссія.

Далѣе вновь были подняты и продолжались дебаты объ организациі ночныхъ дежурствъ; въ концѣ концовъ было рѣшено попытаться войти въ соглашеніе съ городскимъ самоуправленіемъ, выработавши предварительно подробный планъ выполненія этого предпріятія.

Слѣдующій очередной вопросъ—о помѣщеніи въ газетахъ объявленій врачей. Попытка регламентировать эту сторону врачебной жизни, сдѣланная О-вомъ, успѣхомъ не увѣнчалась, а потому, по предложенію предсѣдателя, рѣшено отказаться отъ прежняго взгляда и предоставить врачамъ печататься по своему усмотрѣнію, „не допуская однако въ объявленіяхъ никакихъ рекламъ“.

Среди текущихъ дѣлъ возникъ вопросъ о томъ, какъ поступать съ должниками О-ва, упорно не платящими членскихъ взносовъ. Многіе высказывались по этому поводу за самую суровую мѣру, до судебного взысканія включительно. Послѣ оживленнаго обмѣна мнѣній рѣшено написать отъ имени О-ва должникамъ послѣднее напоминаніе съ предупрежденіемъ, что О-во будетъ считать себя вправѣ объявить фамиліи должниковъ въ случаѣ неуплаты ими долга втеченіе семидневнаго срока.



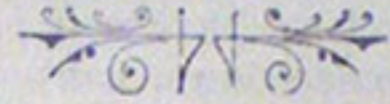
РЕЦЕНЗИИ.

Труды второго всероссійскаго съѣзда фабричныхъ врачей и представителей фабрично-заводской промышленности, издан. правленіемъ Московскаго Общ. фабрич. врачей подъ редакціей д-ра И. Д. Астрахана. Вып. 1—4. 1911 г.

Съѣзды фабрично-заводскихъ врачей являются крупнымъ событіемъ въ области общественной медицины и санитаріи. Ихъ возникновеніе—результатъ непосредственнаго роста и развитія всего врачебно-санитарнаго дѣла на фабрикахъ и заводахъ, требовавшихъ самостоятельнаго обсужденія и выясненія многихъ вопросовъ и притомъ совместно съ представителями промышленности, техниковъ и самихъ рабочихъ. Если на практикѣ не вполне это осуществлялось (а на II съѣздѣ и совсѣмъ представители рабочихъ организацій не могли принять участія по независящимъ отъ нихъ обстоятельствамъ), то это не вина организаторовъ съѣздовъ. Но какъ бы то ни было, указанные съѣзды имѣютъ огромное значеніе и мы теперь не можемъ входить въ разсмотрѣніе этихъ вопросовъ, но только отмѣчаемъ, какъ фактъ. Доказательствомъ этому могутъ служить труды вышеуказаннаго съѣзда. Не смотря на неблагоприятныя условія, при которыхъ приходилось работать съѣзду, послѣдній далъ много цѣннаго матеріала для характеристики положенія врачебно-санитарнаго дѣла на фабрикахъ и заводахъ, а также и указаній на реорганизацію всего этого дѣла и возбужденія многихъ вопросовъ, которые имѣютъ огромное значеніе для будущей организациі дѣла. Въ числѣ этихъ вопросовъ видное мѣсто занимаетъ экспертиза увѣчныхъ ра-

бочихъ, охрана жизни и здоровья рабочихъ, о травматизмѣ сельско-хозяйственныхъ рабочихъ, о жилищахъ рабочихъ, объ организациі первой медицинской помощи и т. д. Также детально были разсмотрѣны вопросы о городской медицинѣ и санитаріи. Каждый интересующійся указанными вопросами найдетъ въ вышедшихъ трудахъ много поучительнаго и несомнѣнно, что многіе вопросы, возбужденные на съѣздѣ, требуютъ еще дальнѣйшей разработки, да иначе и быть не можетъ. Мы знаемъ, что есть такіе вопросы общест.-санитарнаго характера, которые обсуждаются на каждомъ съѣздѣ и все же не получаютъ долго окончательнаго рѣшенія. Съѣзды фабрично-заводскіе еще молоды, предъявлять къ нимъ что-то особенное было-бы странно. Можно только привѣтствовать ихъ возникновеніе, а при болѣе благоприятныхъ условіяхъ они могутъ оказать огромную услугу въ вопросахъ фабричной медицины и гигиены.

Д. Никольскій.



Врачебная хроника.

— Владивостокскій отдѣлъ противотуберкулезной Лиги продолжаетъ энергично развивать свою дѣятельность. Открывши специальную амбулаторію для туберкулезныхъ больныхъ, отдѣлъ приступилъ 10 апрѣля къ организациі *попечительнаго комитета о туберкулезныхъ*.

Предсѣдательницей комитета единогласно избрана Н. У. Бринеръ. Согласно цѣли попечительства—путемъ выясненія бытовыхъ условій больныхъ, ихъ семейнаго, матеріальнаго и жилищнаго положенія, по возможности, улучшить это положеніе, члены попечительнаго комитета подѣлили между собой зарегистрированныхъ отдѣломъ Лиги туберкулезныхъ больныхъ для ознакомленія на мѣстахъ съ ихъ условіями жизни.

Не обладая большими средствами, Владив. отдѣлъ туберкул. Лиги тѣмъ не менѣе, сознавая возможность не столько амбулаторнаго леченія, сколько и попеченія на домахъ, удѣлилъ часть средствъ на эту цѣль. Попечительный комитетъ, зная отзывчивость Владивостокскихъ жителей ко всякому доброму дѣлу, постановилъ довести до свѣдѣнія широкой публики, что, начиная свое попеченіе о туберкулезныхъ, онъ входить въ сношеніе съ мѣстными магазинами (мясными, молочными, булочными и т. д.), чтобы по книжкамъ, оплачиваемымъ Правленіемъ туберкул. Лиги, немущіе туберкулезные могли получать съѣстные припасы.

Естественно придется разсчитывать на возможные скидки въ этихъ магазинахъ, а, можетъ быть, и пожертвованія.

Открыть пріемъ пожертвованій вещами и продуктами.

Вопросомъ слѣдующаго засѣданія намѣчено обезпеченіе тяжелыхъ туберкулезныхъ больныхъ помѣщеніемъ для леченія, такъ какъ въ городскую б-цу, по уставу, туберкулезные больные не принимаются, а амбулаторно лечатся у нихъ нѣтъ силъ. Хочется вѣрить, что при обычной отзывчивости мѣстнаго населенія это дѣло можно развить.

— „Врач. Газета“ приводитъ весьма характерный отрывокъ изъ воззванія якутскаго губернатора *съ приглашеніемъ въ Якутскую область на службу врачей*. Перечисливъ всѣ права и преимущества для приглашаемыхъ врачей и указавъ также на отрицательныя свойства службы (суровый климатъ, дороговизна жизни, преобладаніе инородческаго населенія, отсутствіе въ селахъ интеллигенціи, частыя разѣзды и отдаленность края отъ культурныхъ центровъ), якутскій губернаторъ заканчиваетъ свое воззваніе слѣдующими словами:

Въ числѣ преимуществъ службы въ Якутской области мною не указано одно важное преимущество—возмож-

ность широкаго изученія малоизвѣстнаго края, возможность внесенія въ жизнь его бѣднаго селенія свѣта и гуманности и необъятный просторъ для плодотворной работы на пользу населенія далекой окраины, страдающаго отъ недуговъ, грязи и всякихъ паразитовъ. Но я понимаю, что на эту работу могутъ привлекать не оклады съ прибавками и пенсїи, а побужденія идейнаго свойства, почему и обращаюсь къ отзывчивой на все доброе молодежи съ просьбою: придите къ намъ для труда тяжелаго, самоотверженнаго и плодотворнаго и этимъ самымъ со служите великую службу нашей дорогой родинѣ“.

Прочитавши эту патетическую тираду, такъ и хочется воскликнуть: губернаторскими устами да медь бы пить! О! какъ бы и мы хотѣли, чтобы, дѣйствительно, настало такое благодатное время, когда бы въ наши гиблыя мѣста ѣхала самоотверженная молодежь (ѣхала, конечно, по своей волѣ, а не тѣмъ способомъ, какъ она ѣдетъ туда сейчасъ); когда бы заброшенная въ эти мѣста интеллигенція предавалась „изученію малоизвѣстнаго края“ и всемъ тѣмъ высокімъ дѣламъ, которыя рисуются краснорѣчивымъ перомъ г. якутскаго губернатора; когда бы не пенсїи и высокіе оклады служили стимуломъ для рѣшенія отправляться въ далекія окраины (пока мы знаемъ, что туда ѣдутъ главнымъ образомъ на склонѣ лѣтъ разные „статскіе совѣтники“), а побужденія идейнаго свойства. Но мы отлично понимаемъ, что высказывать серьезно такого рода пожеланія было бы съ нашей стороны большей наивностью: не убѣдивши никого, мы могли бы кое-кого насмѣшить.

— Нами получены первыя три книжки новаго журнала „Вѣстникъ желѣзнодорожной медицины и санитарїи“, издающагося въ Саратовѣ подъ ред. д-ра С. П. Роцевскаго. Во вступительной статьѣ редакция совершенно справедливо отмѣчаетъ, что

желѣзнодорожная медицина и санитарїя, преслѣдуя обще-медицинскія и обще-санитарныя цѣли, представляютъ изъ себя въ тоже время своеобразную, во многомъ отличную отъ другихъ организацій, съ особымъ устройствомъ, съ особыми нуждами и задачами. Появленія спеціальнаго печатнаго органа, посвященнаго разработкѣ всехъ вопросовъ желѣзнодорожной медицины, является такимъ образомъ вполне понятнымъ. Можно быть, конечно, увѣреннымъ, что вновь народившійся журналъ сохранитъ полную независимость и объективность и дастъ полное освѣщеніе многимъ сторонамъ желѣзнодорожнаго медицинскаго дѣла. Можно надѣяться кромѣ того, что черезъ журналъ пройдетъ не мало такого матеріала, который до сихъ поръ былъ скрытъ отъ постороннихъ глазъ и оставался въ качествѣ архивныхъ документовъ во врачебныхъ службахъ жел. дорогъ. Такъ, уже въ первой книжкѣ мы находили довольно подробные отчеты о совѣщательныхъ сѣздахъ врачей нѣсколькихъ дорогъ. Матеріалъ этотъ для лицъ, постороннихъ желѣзнымъ дорогамъ, совершенно новый и многихъ можетъ заинтересовать.

Въ вышедшихъ книжкахъ журнала кромѣ спеціальныхъ имѣются статьи общаго характера.



Редакторъ-Издатель П. И. Федоровъ.

ЛИЕНИН—РОЕHL

органопрепаратъ, изготовляемый по способу Проф. Пеля; содержитъ синергетическую группу селезенки, свободенъ отъ токсиновъ и не имѣетъ никакихъ побочныхъ дѣйствій.

Дѣйствіе Lienin—Roehl'я выражается въ рѣзкомъ вліяніи на составъ крови; онъ активизируетъ и регулируетъ процессы кроветворенія, увеличивая количество гемоглобина и красныхъ кровяныхъ шариковъ. Lienin—Roehl'я дѣйствуетъ энергичнѣе мышьяка и желѣза, не давая мѣстныхъ побочныхъ явленій со стороны желудка и кишекъ, обычныхъ при примѣненіи этихъ препаратовъ.

ПОКАЗАНІЯ: малокровіе, блѣдная немочь, лейкемія, злокачественное малокровіе, истощеніе и болотная кахексія.

ДОЗА. При внутреннемъ употребленіи: въ таблеткахъ по 0,3—0,5 три—четыре раза въ день во время ѣды. При желаніи достигнуть болѣе скорого дѣйствія—въ подкожныхъ впрыскиваніяхъ по 1 ампулѣ въ день.

Оригинальная упаковка.

Lienin Roehl'я à 0,3

1 флаконъ=50 таблетокъ.

Lienin Roehl'я à 0,5

1 флаконъ=50 таблетокъ.

Lienin—Roehl pro injectione

1 коробка=4 ампуллы.

По требованію высылается органотерапевтическій сборникъ съ краткими свѣдѣніями обо всехъ органопрепаратахъ. Университетскимъ клиникамъ для опытовъ высылается безвозмездно нѣкоторое количество Lienin'а.

Органотерапевтическій Институтъ Проф. Д-ра Пеля и С-вей.

Поставщики Двора Его Императорскаго Величества. С.-Петербургъ, Вас. О. 7 линія № 18.

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

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

Продается во всѣхъ аптекахъ и аптечныхъ магазинахъ.

Мѣсто производства: Химическая Лабораторія Маистра А. Буковскаго, Варшава, Маршалковская улица № 54, собств. домъ.

Гг. врачамъ высылаются по требов. образцы бесплатно.

САНАТОРІЯ БИНКЕНВЕРДЕРЪ

близъ Берлина, 3—4 часа ѣзды жел.-дор. или автомобилемъ.

Діететически-физическое леченіе. | Сердечныя, нервныя и обмѣна веществъ болѣзни.

Разстройства пищеваренія. Специальность: массажъ желудка и кишекъ. ■ Подробности въ иллюстриров. проспектахъ Sanatorium Birkenwerder G. m. b. H. San.—Rat Dr. Sperling.

ALLGEMEINE KRANKENHAUS — EINRICHTUNGS — GES. m. b. H.

M. Schaerer & Molkentin. — * — Berlin N 24, Johannisstrasse 20—21.

Экспертиза строительныхъ плановъ больницъ. Совѣты по архитектурному устройству внутреннихъ больничныхъ помѣщеній. Специальность: полное оборудованіе больницъ, санаторій, лечебницъ и проч. Продажа также и отдѣльныхъ предметовъ, въ особенности для устройства стерилизаціонныхъ станцій; хирургическая мебель и пр.

Оригинальная система Мориса Шерера прежде въ Бернѣ.

ДЛЯ
ПИТАНІЯ

МЕЛЛИНСЪ ФУДЪ

ДѢТЕЙ И
БОЛЬНЫХЪ

Коровье молоко значительно легче переваривается и усваивается желудкомъ и кишечникомъ младенца, когда къ нему примѣшивается Меллинсъ Фудъ. Такія смѣси, какъ и женское молоко щелочны, не содержатъ крахмала и незамѣнимы для вскармливанія дѣтей.

Образцы и литература высылаются гг. врачамъ бесплатно представителями для Россіи Т-ва Меллинсъ Фудъ ШАНКСЪ и К^о, Москва, Кузнецкій мостъ, 3.

ОСПЕННЫЙ ТЕЛЯТНИКЪ

ветеринарнаго врача Рухлядева.

Всегда имѣеть свѣжій детритъ въ большомъ количествѣ.

Большая баночка на 90 чел. 50 коп., средняя на 40 чел. 25 к., малая на 20 чел. 15 к. Большой капилляръ 35 к., средній 25 коп., малый 5 коп.

Скидки до 25%.

Адресъ: Г. Кароунъ, Симбирской губ.

**ОСПЕННЫЙ ТЕЛЯТНИКЪ
ЖИВОПИСЦЕВА въ г. Орлѣ**

Баночка детрита на 50 человекъ — 25 коп., на 25 чел. — 15 коп., трубочка на 5 чел. — 5 к. Менѣ чѣмъ на рубль не высылаются. За пересылку — 30 коп. При выпискѣ на три рубля и болѣе — СООТВѢТСТВУЮЩАЯ СКИДКА до 20%. Адресъ: г. Орелъ, телятникъ Живописцева.



САНАТОРІЯ КЕНИГГРЕЦЕРШТРАССЕ.
(Sanatorium Königgrätzerstrasse).

Телефоны: Амтъ Берлинъ, Кениггрецертрассе Ноллендорфъ № 124 № 105 (близъ Ангальтскаго вокзала).

Расположена въ обширномъ саду. Величайшее спокойство.

Первообразное лечебное заведеніе съ 75 кроватями.

Паровое отопленіе; электр. освѣщ.; 2 лифта; общія помѣщ. — еній; гидротатическое завед. для леченія водой и свѣтомъ.

Помѣщенія для гимнастики и электротерапіи. Два операціонныхъ зала.

РЕНТГЕНОВСКАЯ ЛАБОРАТОРІЯ, Институтъ для РАДІОТЕРАПІИ,

(для спеціального леченія подагры, ревматизма, невралгій

(ишіасъ), болѣзней нервовъ и мышцъ, заболѣваній на

почвѣ обмѣна веществъ, не подлежащихъ операциіи опу-

холей, кожныхъ заболѣваній).

Отличная кухня. Разнообраз. формы діететическ. леченія.

Консультациі со всѣми медицинскими авторитетами.

По желанію паціенты встрѣчаются на вокзалѣ.

Русскій ассистентъ. Постоянное дежурство врачей.

Завѣдующій врачъ: Dr. med. A. PRITZEL.

ЛЕЧЕБНЫЯ ВАННЫ

Д-ра Б. С. РАФЕЛЬКЕСА.



1) Усовершенствованныя искусственные углекислыя ванны „Наугеймскія“.

2) Сѣрно-хвойныя плитки для приготовл. сѣрныхъ ваннъ, которыя могутъ вполне замѣнять натуральныя.

3) Железисто-хвойныя плитки для приготовленія железисто-хвойныхъ ваннъ.

4) Сосновый ароматическій экстрактъ въ бутылкахъ.

СКЛАДЫ:

С.-Пб., Невскій центр. дело Б. Шоскальскій.

Москва, Мясницкая Красноворотная аптека.

Саратовъ, Извинская, ант. маг. «Санитасъ».

Казань, аптека Грахе.

Одесса, Ю. Лемме и К^о.

Вильна, нѣмец. аптека Г. Ширвингата.

Маріенбадскія Лечебныя Воды

ИЗЪ ИСТОЧНИКОВЪ: Kreuzbrunnen, Ferdinandsbrunnen, Rudolfsquelle, Waldquelle, Ambrosiusbrunnen.

НАСТОЯЩАЯ МАРИЕНБАДСКАЯ КЛЮЧЕВАЯ СОЛЬ

+ для домашняго леченія **+**

у дрогистовъ или черезъ экспедицію Минеральныхъ Водъ въ Маріенбадъ (Mineral—Wasser—Versendung).

(Marienbad. Австрія Oesterreich).

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 УКАЗАНИЯМЪ ПЕРВЫХЪ АВТОРОВЪ.

Спеціальныя каталоги, а также оттиски оригинальныхъ статей

ВЫСЫЛАЮТСЯ БЕЗПЛАТНО

по первому требованію.

Книгоиздательство и книжный складъ „Наука“.

Москва, Бол. Никитская д. № 10.

Dr. Otto Naegeli. Техника клиническаго анализа крови съ 18 рис. въ текствѣ и 16 раскр. рис. М. 1911. Ц. 1 р. 50 к.

Д-ръ Е. Я. Фрейфельдъ. Анафалаксія. Екатеринославъ 1911 г.

Проф. А. П. Губаревъ. Обеззараживаніе М. 1910 г. Изд. Студ. Мед. Изд. Ком. Ц. 40 к.

Онъ же. Акушерское изслѣдованіе 3-е изд. М. 1910 г. Ц. 1 р.

А. Н. Тальянцевъ. Повторительный курсъ общей патологии. Изд. Студ. Мед. Изд. Комиссіи М. 1911 г. Ц. 2 р.

Д-ръ Мед. М. О. Шайкевичъ. Психопатологія и литература. С.-ПБ. 1910 г. Ц. 80 к.

Проф. А. Я. Кожевниковъ. Курсъ нервныхъ болѣзней. 5-е изд. Ст. Мед. Изд. Ком. Москва 1910. Ц. 2 р.

S. Freud О психоанализѣ. Книгоизд. „Наука“ М. 1911. Ц. 50 к.

Онъ же Теорія полового влеченія. Книгоизд. „Наука“, М. 1911. Ц. 75 к.



Пертуссикъ Тешнера

является безвреднымъ и вѣрно дѣйствующимъ средствомъ противъ коклюша, катарровъ гортани и бронх., астмы и другихъ заболѣваний дыхательныхъ органовъ, которое признано первыми авторитетами самымъ лучшимъ. Образцы и литература бесплатно высылаются г.г. врачамъ по первому требованію.

Убѣдительно просить г.г. врачей прописывать точно *Pertussin Original Taeschner* въ виду того, что особенно въ Россіи продаются много малоцѣнныхъ фальсификацій и поддѣлокъ—даже подъ названіемъ „*Pertussin*“, каковое обозначеніе охранено въ Россіи.

Kommandanten—Apotheke.

E. Taeschner, Berlin S. 19.

ПИПЕРАЗИНЬ МИДИИ

ШИПУЧИЯ КРУПИНКИ

Самое сильное изъ всего средствъ при являющихся АРТРИТИЗМА И УРИНЕМИИ

ЕДИНСТВЕННОЕ СРЕДСТВО КОТОРОЕ

РАСТВОРЯЕТЪ 92% СОЕДИНЕНІЙ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

И ОСЛАБЛЯЕТЪ ОСТАТКИ МОЧЕКИСЛОТЫ СТИМУЛИРУЯ ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕЧЕНИ

(Вліяніемъ лимонножислаго натрія въ возрождающемся видѣ)

ОБРАЗЦЫ: Pharmacie MIDY, 140, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Требуйте марку „MIDY“

Пріемъ: Какъ предохраняющее 2 или 3 шипучки въ день въ продолженіи 10 дней въ мѣсяцъ.

ПРИ ОСТРЫХЪ СЛУЧАЯХЪ:

4 или 5 шипучекъ въ день въ стаканѣ воды въ промежуткахъ между часами.

Каждая шипучка содержитъ 0,20 гр. чистаго Пиперазина. Въ 10 шипучкахъ 2,00 гр. чистаго Пиперазина.