

1742 СИБИРСКАЯ
ВРАЧЕВНАЯ ГАЗЕТА

Годъ изданія 6-й
№ 37-й
Воскресенье 15-го сентября

Выходить еженедѣльно въ г. Иркутскѣ.

1913 г.

ИРКУТСКОЕ ОТДѢЛЕНІЕ

МОСКОВСКАГО ОБЩЕСТВА ТОРГОВЛИ АПТЕКАРСКИМИ ТОВАРАМИ

К. ЭРМАНСЪ И К^о

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

ОТДѢЛЫ: медикаментовъ, хирургическихъ инструментовъ, перевязочныхъ матеріаловъ и галеновыхъ препаратовъ.

(собственной Кунцевской Лабораторіи).



Въ зернышкахъ

KOLA

Растворенныя

ASTIER

Регулируетъ сердечную дѣятельность. — Возбуждаетъ мышечную систему.

ПРОТИВОНЕВРАСТЕНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО.

2 чайныхъ ложки въ день



Продажа во всѣхъ Аптекахъ.

Лабораторія: **ASTIER** — 45, Rue du Docteur Blanche. **PARIS.**

КЕРНАЛДОЛ

СТОНН

ДОЗИРОВКА:

0,3 — 1,0 pro dosi.
3,0 — 5,0 pro die.

Назначается лучше
всего въ облатк. или
таблеткахъ (12 а 0,3).

Даже при самыхъ большихъ дозахъ не вызываетъ неблагоприятныхъ дѣйствій на сердце, желудокъ и почки. Надежное и быстроедѣйствующее antipyreticum, antineuralgicum et antidroticum. Особенно рекомендуется при невралгіяхъ, головн. боляхъ разн. происх., ревматизмѣ, туберкулезѣ (ночн. пот.) Specificum противъ инфлуэнцы.

БАДЪ НОЙЕНАРЪ

САНАТОРІЯ ПАРКЪ

для страдающихъ болѣзнями желудка, кишечк., печени, сахарной болѣзью, подагрой и нервными заболѣваніями.

Д-ръ мед. **К. Е. Фельшъ.**

При санаторіи имѣется русскій ассистентъ. Park—Sanatorium, Bad Neuenahr.

ФАРБВЕРКЕ бывш. Мейстеръ, Луціусъ и Брюнингъ, въ Гехстъ на Майнъ.

Представительство для Россіи: Акц. Общ. Фарбверке бывш. Мейстеръ, Луціусъ и Брюнингъ въ Москвѣ.

Аргонинъ

„M. L. B. Hoechst.“

испытан. antigonorrhoeicum. Вслѣдствіе абсолютно не раздражающаго дѣйствія рекомендуется для леченія гонорреи, особенно въ такихъ случаяхъ, гдѣ она сопровождается сильными воспалительными явленіями. Аргонинъ скоро излечиваетъ бленоррейные катарры мочевого пузыря и бленоррею новорожденныхъ. Примѣняется въ 1—2—3‰ растворахъ.

Ортоформъ

„M. L. B. Hoechst.“

трудно растворимое мѣстное anaestheticum. Обладающее быстрымъ и длительнымъ дѣйствіемъ. Рекомендуется для леченія болѣзненныхъ ранъ и нарывовъ, при туберкулезныхъ и сифилитическихъ пораженіяхъ зѣва и гортани, особенно показано для внутренняго употребленія при карциномахъ и язвахъ желудка.

Доза: 0,5—1,0 гр. внутрь нѣсколько разъ въ день.

Амфотропинъ

„M. L. B. Hoechst.“

внутреннее антисептическое средство для мочевыводящихъ путей, отличающееся хорошей усвояемостью и сильными бактерицидными и диуретическими качествами. Онъ дѣйствуетъ противъ воспалительно и способствуетъ регенерации эпителия. Особенно показано при циститѣ, пиелитѣ, бактериурии и т. д.

Доза: 3 раза въ день по 1 табл. Оригин. труб. въ 20 табл. по 0,5 гр.

Эрептонъ

„M. L. B. Hoechst.“

совершенно расщепленное и переваренное мясо. Особенно пригоденъ для примѣненія безъ раздражающаго дѣйствія на желудокъ и кишечникъ. Показывается послѣ оперативныхъ вмѣшательствъ, при ulcus ventriculi, злокачественныхъ новообразованій, неукротимой рвотѣ и т. п.

Эрептонъ въ порошокъ. Оригин. сткл. по 100 гр.

МИГРЕНИНЪ

M. L. B. Hoechst.

Чрезвычайно надежное средство противъ тяжелыхъ формъ мигрени.

Много лѣтъ съ успѣхомъ примѣняется противъ головныхъ болей при отравленіяхъ алкогolemъ, никотиномъ и морфіемъ, при неврастеніи, инфлюэнцѣ и т. п.

Доза: въ началѣ припадка или при надобности 1,1 гр.

Оригинальн. флаконъ въ 21 табл. по 0,37 гр.

Наилучшая дозировка Мигренина „Гехетъ“ въ табл.

Оригин. коробка въ 5 таблетокъ по 1,1 гр.

Гедіозитъ

„M. L. B. Hoechst.“

питательная замѣна сахара. Легко окисляющееся пищевое вещество для диабетиковъ, пріятное на вкусъ и безъ вредныхъ побочныхъ дѣйствій. Гедіозитъ понижаетъ выдѣленіе сахара и является пріятнымъ вспомогательнымъ средствомъ при діетическомъ леченіи диабетиковъ.

Доза: 10 гр. въ день или каждый 3—4 въ день 3 раза по 10 гр.

Оригинальн. коробка въ 20 кубиковъ по 2,5 гр.

Оригинальн. коробка въ 50 граммъ.

Оригинальн. коробка въ 100 гр.

Оксафоръ

„M. L. B. Hoechst.“

безвредное и вѣрное дѣйствующее antidyruoicum.

Противъ одышки на циркуляціонной, дыхательной и уремиической почвѣ, при asthma nervosum, органическихъ порокахъ сердца съ разстройствомъ компенсаціи.

Доза: 2—3 гр. 1—3 раза въ день.

Алюмноль

„M. L. B. Hoechst.“

легко растворимое, вяжущее совершенно неядовитое antisepticum.

Показано при гноящихся ранахъ, абсцессахъ, воспалительныхъ процессахъ кожи, endometritis gonorrhoeica, fluor, otitis etc. Съ большимъ успѣхомъ примѣняется въ рино-ларингологіи, при катаррахъ дыхательныхъ путей, въ качествѣ полосканій, промываній и т. п.

Ферросаіодинъ

никогда не портящийся препаратъ іодистаго желѣза.

Вкусная превосходно переносимая замѣна Sir. ferri jodati въ таблеткахъ съ примѣсью шоколада. Таблетки Ферросаіодина показаны при золотухѣ, анэміяхъ, анэмичномъ артеріосклерозѣ, бронхитѣ и наследственномъ сифилисѣ.

Оригинальн. трубочка въ 20 табл. по 0,5 гр.

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), про . Лобанова С. В. (Томскъ), Михайловскаго И. П. (Иркутскъ), проф. Мыша Вл. М. (Томскъ), Никольскаго Д. П. (Петербургъ), Песнина Я. А. (Иркутскъ), Пешновскаго Н. Я. (Иркутскъ), проф. Покровскаго М. М. (Томскъ), пр.-доц. Софотерова С. Н. (Томскъ), Спасскаго Н. С. (Томскъ), прив.-доц. Суханова С. А. (Петербургъ), Соколова Н. В. (Томскъ), проф. Тихова П. И. (Томскъ), Франкъ-Каменецкаго З. Г. (Иркутскъ), Фрайфельда А. О. (Иркутскъ), прив.-доц. Чистякова П. И. (Томскъ) и мног. другихъ.

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

Адресъ редакціи: Иркутскъ, Большая, 73.

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

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

Годъ 6-й. **Воскресенье 15-го сентября 1913 г. № 37-й.**

SAN REMO

Grand Hôtel Bellevue и Kurhaus Sanremo.

Защищенное, безпыльное
мѣстоположеніе среди пальмъ,
садовъ.
Осенью 1912 г. открыты
Кургауза и гидротерапіи.

Діететическое леченіе — электро-гидротерапія — теплыя морскія ванны.

Завѣдующіе врачи: Dr Bröcking, Dr Allendorf.

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

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

Сезонъ: 15 октября по конецъ мая

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

Легочно-больные
не принимаются.

СОДЕРЖАНІЕ:

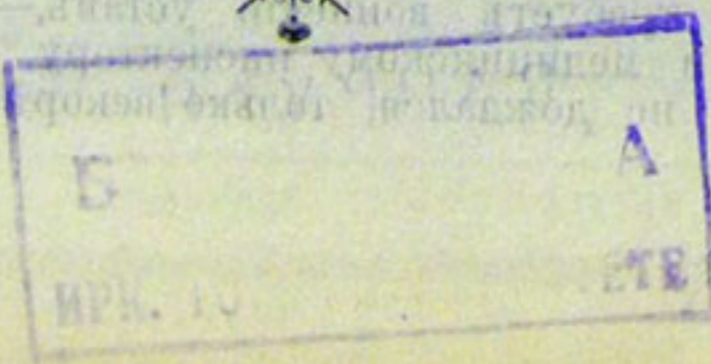
Иркутскъ, 15 сентября. — Парижская Медицинская Академія по вопросу объ обязательномъ заявленіи о туберкулезѣ. (Продолженіе). — Фельетонъ. А. Н. Зиминъ. Воспоминанія врача о русско-японской войнѣ. (Продолженіе). — Рефераты. Нервная болѣзнь. — Корреспонденціи. М. Изъ жизни Омскаго О-ва борьбы съ туберкулезомъ. — Врачебная хроника. — Объявленія на обложкѣ.

Иркутскъ, 15 сентября.

Сегодня въ жизни иркутской врачебной корпораціи — мы бы хотѣли сказать всей сибирской врачебной корпораціи — знаменательный день. Старѣйшее изъ сибирскихъ врачебныхъ обществъ *Общество врачей В. С.*, празднуетъ свой пятидесятилѣтній юбилей.

26-го іюня 1863 г., 50 лѣтъ тому назадъ, былъ утвержденъ уставъ Общества врачей В. С., и небольшая врачебная семья, уже и ранѣе фактически старавшаяся объединяться, сформировалась въ легализованную организацію.

Надо ли напоминать, чѣмъ была Россія и въ особенности чѣмъ была Сибирь въ то отдаленное отъ насъ время?



Тамъ на западѣ, въ Евр. Россіи загоралась заря новой жизни. Эпоха великихъ реформъ и небывалаго подъема общественнаго самосознанія пробуждали къ жизни дремлющія силы великаго народа. Всеюду шла горячая работа, вся мыслящая Россія старалась приложить свои силы къ общему дѣлу. Необходимость къ объединенію, къ организациі на мѣстахъ чувствовалась каждымъ. И мы знаемъ, какъ быстро начали зарождаться всевозможныя общества, ставящія себѣ тѣ или инныя задачи.

Врачебная среда не осталась чуждой этому движенію. Цѣлый рядъ провинціальныхъ врачебныхъ обществъ сформировался именно въ эту эпоху. Иркутское Общество врачей В. С. можетъ гордиться тѣмъ, что оно явилось на этомъ пути однимъ изъ первыхъ. И не только среди сибирскихъ врачебныхъ обществъ, гдѣ оно является старѣйшимъ, но и среди многихъ провинціальныхъ обществъ Е. Россіи.

Небольшая кучка врачей и провизоровъ (все люди служилые, конечно, такъ какъ въ тѣ далекія времена не могло быть еще и рѣчи о свободной профессиональной дѣятельности) особенно болѣзненно должны были чувствовать свою оторванность отъ культурнаго міра въ „столицѣ Сибири“, жившей отъ остальной Россіи на разстояніи мѣсячнаго пути, въ обстановкѣ самаго непріятнаго дореформеннаго строя, съ сознаніемъ, что все блага великихъ реформъ не для нея.

Необходимость найти опору въ объединеніи, чтобы не утратить того священнаго огня, который выносился изъ храма науки,

желаніе хоть отчасти придти своимъ трудомъ и своими знаніями на помощь краю, неизученному, заброшенному, забытому во всехъ отношеніяхъ—естественно вытекали изъ такого положенія вещей и являлись стимуломъ къ созданію постоянно дѣйствующей общественно-врачебной организациі.

Нечего и говорить, что при иныхъ условіяхъ и въ другой обстановкѣ—работы для такой организациі было бы болѣе, чѣмъ достаточно. Работы планомѣрной, строго продуманной, рассчитанной на долгій періодъ времени и на равномерное распределеніе среди участниковъ общества.

Но у О-ва врачей В. С., не было ни матеріальныхъ средствъ, ни достаточнаго кадра работниковъ, могущихъ отдавать его работамъ значительное количество времени и силъ. Поэтому не приходится удивляться, что за весь 50-лѣтній періодъ его дѣятельность носила скорѣе случайный, чѣмъ планомѣрный характеръ, и что та или иная окраска этой дѣятельности больше зависѣла отъ энергіи отдѣльныхъ лицъ, бывшихъ случайно въ данный моментъ въ составѣ Общества, чѣмъ отъ разъ и навсегда принятаго курса и выработанной на долгій срокъ программы.

Общественныя начинанія О-ва осуществлялись туго. Зародившаяся идея какого-либо предпріятія вынашивалась годами, прежде чѣмъ воплотиться въ реальныя формы и даже въ этомъ своемъ состояніи далеко не всегда прочно и основательно прививалась, какъ это было, на примѣръ, съ организацией ночныхъ дежурствъ, нашедшихъ себѣ осу-

Воспоминанія врача о русско-японской войнѣ.

Дорогой женѣ и милому сыну.

(Продолженіе.)

Здѣсь у насъ впервые появился сыпной тифъ, пришлось изолировать больныхъ, давать особую сестру милосердія, служителей, фельдшера; отовсюду посыпались вопросы, предписанія, циркуляры о предупрежденіи распространенія болѣзни и нашъ главный врачъ, испугавшись и не зная, что дѣлать, сваливаетъ отвѣтственность съ себя на одного говарища и издаетъ приказъ: „возлагаю отвѣтственность за изоляцію сыпно-тифозныхъ больныхъ и принятіе мѣръ предупрежденія распространенія болѣзни на врача Тр. Къ такимъ мѣрамъ онъ прибѣгалъ всегда, когда отъ него чего-либо требовали отвѣтственнаго. Такъ, когда приказали ему открыть къ определенному числу госпиталь въ Таухузѣ, онъ пишетъ: на врача З. возлагаю обязанность оборудовать госпиталь къ завтрашнему числу къ 2 часамъ дня. Съ этимъ

господиномъ у насъ всехъ вышла большая не-пріятность. Зовутъ какъ-то меня экстренно къ одному больному санитару, прихожу и застаю конецъ эпилептическаго припадка. Спрашиваю окружающихъ: что случилось? На это мнѣ застѣнчиво отвѣчаютъ: „да вотъ главный врачъ побилъ чело-вѣка, побилъ еще вчера, а сегодня прибавилъ“. Меня это страшно поразило. Мы все знали, что докторъ *Бекаревичъ* грубо обращается съ солдатами: слова дуракъ, болванъ, осель не сходили у него съ языка при разговорѣ съ солдатами, но битья мы не ожидали. Я обратился къ нему за объясненіями, рассчитывая встрѣтить хоть тѣнь смущенія, но вмѣсто этого встрѣтилъ рѣзкій отпоръ, что я мѣшаюсь не въ свое дѣло и нарушаю воинскую дисциплину и тутъ же побѣжалъ къ потерпѣвшему, обѣщая ему и окружающимъ съ три короба, лишь бы они не подчинялись влиянію „кляузниковъ“. Отвѣтомъ на это было съ нашей стороны—прекращеніе всякихъ неофициальныхъ бесѣдъ съ главнымъ врачомъ, выселеніе изъ фанзы, гдѣ онъ жилъ и подача мною жалобъ; жалобы были направлены въ три мѣста: главному врачу, —такъ требуетъ воинскій уставъ,—корпусному врачу и медицинскому инспектору. Отвѣта на нихъ я не дождался, только векоръ этого чело-

шествіе чуть ли не через 15 лѣтъ послѣ перваго объ нихъ разговора и погибшихъ послѣ 2—3 лѣтъ довольно хилого существованія.

И тѣмъ не менѣе 50-лѣтнее существованіе Общества врачей В. С. не могло пройти безслѣдно для жизни г. Иркутска и даже, быть можетъ, болѣе широкаго района Сибири.

Въ тѣ отдаленныя отъ насъ времена, когда въ городѣ не существовало еще никакихъ научныхъ обществъ, кромѣ В. С. Отдѣла Географическаго О-ва, когда совершенно не было ни просвѣтительныхъ, ни даже благотворительныхъ обществъ, когда только—только зарождалась сибирская пресса—молодое О-во врачей В. С., явилось носителемъ и пионеромъ идеи общественности, идеи профессиональнаго объединенія на почвѣ широкихъ научно-общественныхъ задачъ.

Подъ этимъ знаменемъ оно и шло втеченіе всего своего долгаго пути, принимая, по мѣрѣ силъ, участіе въ мѣстной жизни работами отдѣльныхъ своихъ членовъ и коллективнымъ трудомъ при обсужденіи тѣхъ или иныхъ текущихъ ея запросовъ.

На фонѣ цѣлаго ряда мелкихъ злободневныхъ вопросовъ, выдвигавшихся по тому или иному поводу, нельзя не отмѣтить двухъ, несомнѣнно, крупныхъ фактовъ въ жизни г. Иркутска, проведеніе которыхъ является всецѣло заслугою Общества врачей. Факты эти—обязательная регистрація смертности и городская врачебно-санитарная организація.

Во врачебномъ органѣ нѣтъ необходимости доказывать важность и правильно по-

ставленной статистики смертности, и правильно организованнаго врачебно-санитарнаго надзора, какъ самыхъ надежныхъ и вѣрныхъ средствъ къ оздоровленію города. Хотѣлось бы, чтобы истины эти были такъ же просты и доступны пониманію болѣе широкихъ круговъ публики, въ особенности же городскихъ дѣятелей, отъ которыхъ зависитъ дальнѣйшее существованіе этого особенно дорогаго для О-ва врачей его дѣтища.

Мы не пишемъ здѣсь исторію О-ва—ее участники сегодняшняго юбилейнаго торжества услышатъ въ очеркѣ секретаря—и потому не останавливаемся ни на отдѣльныхъ періодахъ въ жизни О-ва, ни на отдѣльныхъ именахъ, такъ или иначе способствовавшихъ его процвѣтанію. То и другое является достояніемъ исторіи, закрѣпленнымъ на ея страницахъ. И хотя какъ-то не совсѣмъ удобно въ юбилейные дни говорить не особенно пріятныя вещи, тѣмъ не менѣе мы предпочитаемъ остановиться на нѣкоторыхъ тѣневыхъ сторонахъ и отмѣтить ихъ въ назиданіе, такъ сказать, потомству.

Разсуждая теоретически, казалось бы, что такая организація, какъ общество врачей, въ условіяхъ провинціальной жизни, вдали отъ научныхъ центровъ, должна объединять вокругъ себя все мѣстныя врачебныя силы. И такъ, повидимому, это и было въ то доброе старое время, когда иркутское общество врачей начинало свою жизнь, а также втеченіе нѣкотораго еще послѣдующаго періода времени. Еще на нашей памяти, лѣтъ 15—18 тому назадъ всякій пріѣзжающій въ Иркутскъ на жительство врачъ стремился тотчасъ же

вѣрка отъ насъ перевели. На моемъ рапортѣ ему онъ положилъ резолюцію: „произвести дознаніе смотрителю госпиталя капитану Лалевичу“, бывшему на его сторонѣ. Два слова объ этомъ допросѣ для характеристики военныхъ людей. Лалевичъ подходитъ къ побитому, когда онъ стоялъ караульнымъ у денежнаго ящика и спрашиваетъ: Билъ тебя главный врачъ?—Такъ точно. Что же ты упалъ, когда онъ тебя ударилъ?—Никакъ нѣтъ. Ну, а я вотъ буду бить вашего брата такъ, что скулы съ одной стороны сдвину на другую.

Въ отвѣтъ на нашу обструкцію посыпались стѣсненія—запрещеніе отлучаться отъ мѣста расположенія госпиталя, пользоваться баней безъ разрѣшенія и пр. Жизнь въ такой атмосферѣ была очень тяжела, тѣмъ болѣе, что работы было мало. Въ началѣ февраля мѣсяца намъ приказали съ госпиталемъ переѣхать еще дальше къ западу. Никому не хотѣлось двигаться съ насиженнаго мѣста, тѣмъ болѣе, что бесполезность передвиженія была очевидна. Стали просить объ отмѣнѣ этого распоряженія и оно было отмѣнено. Но чтобы какъ нибудь не нагорѣло за неисполненіе приказа, главный врачъ издаетъ свой приказъ, приказъ ложный: „госпиталь свернуть и передвинуть въ дер. Тауэрто“. Затѣмъ на другой день: „госпи-

таль вернуть изъ деревни Тауэрто“. Въ дѣйствительности же, мы все время оставались на мѣстѣ и никуда не двигались. Такова истина приказовъ, а на основаніи ихъ, реляціи о бояхъ будетъ писать исторія! Судите сами о цѣнѣ этихъ источниковъ, источниковъ официальныхъ!

Въ зимніе мѣсяцы уничтожили фуражъ и много энергіи убивалось на то, чтобы достать его. Китайцы продавали неохотно, нужно было кое-что оставить самимъ; но и не продавать было нельзя, такъ какъ съ ихъ желаніемъ мало считались. Китайцы додумались спрятать свѣжую солому подъ навозныя кучи, а зерно прятали такъ: выкапывалась глубокая яма на дворѣ, устраивался потолокъ изъ гаольяна и сверху засыпали землей и иногда еще тоже навозомъ. Въ эти ямы они засыпали зерна, туда же складывали и свое добро, которое могли утащить солдаты. Но солдаты нашлись: они ходили по усадьбамъ съ кольями и перкутировали мерзлую почву: гдѣ получался тимпаническій, барабанный звукъ, тутъ и копали. Винить за это солдатъ нельзя, на это ихъ поощряло офицерство, требуя фуража и иногда не давая на него денегъ. На фуражѣ наживали всѣ—и солдаты, и офицеры. У насъ отправляли за нимъ 4—5 подводъ, деньги выдавались на руки

войти членомъ въ О-во, засѣданія котораго неизмѣнно привлекали не только врачей, но и постороннюю публику.

Но чѣмъ дальше шло дѣло, тѣмъ все больше и больше измѣнялась эта картина. У О-ва, прежде всего, появились свои „мертвыя души“—это тѣ его члены, которые, числясь на бумагѣ, совершенно не посѣщали его засѣданій и ужь, конечно, не уплачивали обязательныхъ членскихъ взносов. (Кстати сказать, эта манера не уплачивать членскія взносы вошла въ нѣкоторомъ смыслѣ, съ теченіемъ времени, въ обычай—бывали случаи, что въ числѣ недоимщиковъ оказывались даже члены президіума).

Самыя многочисленныя собранія привлекали едва-едва 50% наличныхъ членовъ О-ва. Нѣкоторые члены изъ 8—10 засѣданій втеченіе года удосуживались посѣтить одно или два. Многіе изъ вновь пріѣзжающихъ врачей почему то предпочитали посѣщать О-во на положеніи гостей, не вступая въ число его полноправныхъ членовъ. Другіе совершенно не интересовались О-вомъ, живя въ городѣ но нѣсколько лѣтъ и не заглядывая на его засѣданія. Не смотря на то, что количество врачей въ Иркутскѣ за послѣдніе годы, по крайней мѣрѣ, удвоилось, въ особенности съ размѣщеніемъ въ городѣ воинскихъ частей, тѣмъ не менѣе цифра членовъ О-ва остается почти безъ измѣненія вотъ уже чуть не десятокъ годовъ.

При такомъ абсентеизмѣ и индифферентизмѣ врачей, членовъ и не членовъ О-ва, уже не кажется страннымъ тотъ фактъ, что докладчиками въ немъ является небольшая

группа болѣе активныхъ людей, которымъ и приходится вывозить на своихъ плечахъ всю его работу.

Мы не беремся устанавливать причины этого печальнаго явленія, ограничиваясь его констатированіемъ. Но намъ хотѣлось бы все же указать, что, можетъ быть, извѣстная доля вины въ этомъ лежитъ и на самомъ обществѣ, не создавшемъ до сихъ поръ, если не считать открытой въ послѣдніе два года собственной лабораторіи, такого живого дѣла, вокругъ котораго могли-бы сплотиться мѣстные врачи—вѣдь случайные научные доклады недостаточный для этого стимуль. Но, думается намъ, главную причину необходимо искать въ тѣхъ общихъ условіяхъ, благодаря которымъ во врачебную корпорацію болѣе и болѣе проникаетъ духъ практицизма, утрачиваются всякія идеалистическіе порывы, утрачивается духъ общественности и даже въ наукѣ ищется не удовлетвореніе духовныхъ запросовъ, а отвѣты на узко-профессіональныя задачи дня.

Печальнѣе всего то, что такой типъ врача является довольно обычнымъ и что такихъ умудренныхъ жизнью молодыхъ старцевъ приходится встрѣчать въ рядахъ только что выходящихъ въ жизнь, только что покинувшихъ студенческую скамью товарищей.

Всякая эпоха имѣетъ своихъ героев. И, быть можетъ, истиннымъ героемъ современной общественно-врачебной жизни является только что обрисованный типъ молодого старца, ликвидировавшаго всякіе счеты со старыми завѣтами и имѣющаго свой собствен-

солдатамъ. Было много основаній думать, что китайцы этихъ денегъ не получали. Въ зависимости отъ добросовѣстности, цѣны колебались страшно. Я помню случай: сегодня покушается солома по 10 руб. сотня сноповъ, черезъ два дня, когда ѣдетъ человекъ болѣе добросовѣстный, дѣлаетъ эту покупку по 4 р. 50 к. Были случаи грабежа и имущества китайцевъ, равно какъ и случаи грубаго насилія надъ женщинами гдѣ принимали участіе даже офицеры. Жалобы китайцевъ на воровство, побой обычно ни къ чему не приводили, эти жалобы не встрѣчали сочувствія со стороны начальства, —это во-первыхъ, а во-вторыхъ китайцы не могли указать виновныхъ въ этой сѣрой солдатской массѣ. Всякое сочувствіе къ обидамъ китайцевъ встрѣчалось съ ихъ стороны благодарностью. Иногда они прибѣгали къ наивнымъ мѣрамъ; я помню вывѣску на одной китайской лавчонкѣ: „продажа хлѣба и прочихъ товаровъ, цѣны дешевыя, братцы, не обижайте“. Лавочки особенно страдали отъ нашихъ башки-бузуковъ-казаковъ; они подѣзжали къ прилавку, просили что-нибудь показать, хватили вещь и ускакивали.

Такъ прошла 1/2 февраля. Все чаще и чаще слышны были орудійные выстрѣлы, бумага въ окнахъ нашихъ фанзъ трепетала. 15-го мы полу-

чили предостереженіе быть готовыми къ сбору. 16-го съ утра къ намъ начали прибывать понемногу раненые; грохотъ орудій шелъ отчаянный и въ сосѣдней, въ верстѣ, деревнѣ ложились снаряды. Изъ нашей деревни нѣкоторымъ обозомъ приказано было продвинуться на сѣверъ. Въ 3 часа вечера намъ привезли небольшой, человекъ до 50, транспортъ раненыхъ; мы занялись перевязкой. Среди раненыхъ мнѣ запомнился одинъ особенно ужасный. Вносятъ носилки; правое бедро у человека покрыто какой-то грязной массой. Издали это я счелъ за обрывки бѣлья, и одежды, смоченные кровью. Подхожу и вижу: мягкія части всей передне-наружной части бедра представляютъ изъ себя грязные темно бурые клочья, бедренная кость почти на всемъ протяженіи обнажена. Рана не кровоточитъ, больной не жалуется. Предлагаю больному вычленивъ ногу въ тазу, получаю согласіе. Въ это время входитъ главный врачъ и заявляетъ: приказано немедленно собраться, забрать раненыхъ и уходить, японцы обошли нашъ правый флангъ. Началась уборка, на душѣ скверно, тяжело; дѣло было къ вечеру и психика особенно была угнетена, уходить отъ Мукдена мы уже совсѣмъ не думали. Въ 11 часовъ ночи наши повѣздъ раненыхъ, нагруженныхъ на китайскія избы

ный профессиональный катехизисъ. Таково знаменье времени! Но какъ то не хочется мириться съ тѣмъ, что это не преходящее явленіе и не накипь, долженствующая исчезнуть съ новымъ подъемомъ общественной волны.

Ибо, если признать обратное, то какими же ожиданіями придется привѣтствовать сегодняшняго юбиляра, у котораго была и своя молодость, и свой романтическій періодъ?

Будемъ же надѣяться, что духъ живой не оставитъ его никогда и въ жизни его будетъ еще немало моментовъ и общаго подъема, и дружной работы.



Парижская Медицинская Академія по вопросу объ обязательномъ заявленіи о туберкулезѣ.

(Продолженіе.)

Не тотъ туберкулезный больной, въ дѣйствительности, опасенъ въ общественномъ смыслѣ, который лежитъ въ больницѣ или посѣщаетъ диспансеръ, гдѣ ему даются соотвѣтствующія указанія по отношенію къ себѣ самому и къ окружающимъ—но тотъ, который, работая, если онъ еще въ состояніи работать, остается у себя дома, обращаясь за врачебной помощью лишь урывками.

Вотъ такой больной, предоставленный самому себѣ, и сѣетъ вокругъ себя заразу, нисколько этимъ не смущаясь. Необходимость обязательнаго заявленія о такого рода больныхъ является желательной во всѣхъ смыслахъ—съ точки зрѣнія интересовъ самого больного и всего общества. Обязательное заявленіе будетъ ставить себѣ задачей смягчить тяжесть положенія больного и въ особенности препятствовать распространенію его болѣзни. Ибо зараженіе туберкулезомъ происходитъ главнымъ образомъ въ условіяхъ непосредственнаго и длительного соприкосновенія; заражающая бактерія выбрасывается организмомъ больного, откуда естественно вытекаетъ необходимость помощи больному на дому, ведущей къ воспитанію его самого и его окружающихъ. Какъ только бактерія покинула организмъ больного, она быстро высыхаетъ и въ общемъ утрачиваетъ меньше, чѣмъ въ двѣ недѣли, свои ядовитыя качества. Тѣ, кто заражается отъ пыли, въ общемъ немногочисленны по сравненію съ тѣми, кто получаетъ заразу непосредственно отъ бациллоносителей. Поэтому нельзя слишкомъ уповать на замѣтное уменьшеніе туберкулеза путемъ дезинфекціи помѣщеній, въ которыхъ умеръ чахоточный больной или, какъ этого требуютъ нѣкоторые, всѣхъ отдающихся въ наемъ помѣщеній. Не потому, конечно, что эта мѣра была бы плоха сама по себѣ, но потому, что она едва ли поведетъ къ уменьшенію заболѣваемости туберкулезомъ. Она не можетъ замѣнить собою тѣхъ простыхъ способовъ, о которыхъ мы уже говорили и которые должны примѣняться во

и госпитальный обозъ двинулись въ путь по незнакомой, ночной дорогѣ. Японцы были близко и слышалась ружейная трескотня съ трехъ сторонъ—стрѣляли сзади, съ обоихъ боковъ и весь небосклонъ покрывался огнями рвавшихся снарядовъ. Двигались медленно, народъ былъ измученъ, было холодно и хотѣлось уйти отъ этой трескотни ружей и грохота орудій. Цѣлую ночь мы двигались и остановились въ 12 верстахъ отъ Мукдена въ одной маленькой деревушкѣ. Здѣсь мы встрѣтили офицера изъ штаба командующаго третьей арміи. Спрашиваемъ его: какъ дѣла?—Отлично, обошедшая колонна японцевъ у насъ въ кулакъ и погибнетъ. Но, очевидно кулакъ, былъ зажатъ слабо и на другой день мы должны были двигаться дальше. Японцы шли по пятамъ, они заняли первую нашу деревню чрезъ два часа послѣ ухода насъ. Но идти не такъ было легко, всѣ пути были запружены обозами; никто вѣдь не думалъ объ отступленіи и тѣ обозы, которые должны были стоять въ 20—30 верстахъ отъ позиціи, стояли чуть не возлѣ; все это сбилось, до-

роги тыла были неразработаны, не пронумерованы. Предъ глазами у насъ стояли повозки по полсуткамъ, шагъ впередъ сопровождался часовой остановкой. Все это голодное, холодное, озлобленное. А сзади горѣли громадныя костры сжигаемыхъ интендантскихъ запасовъ, прикрывая всякіе недочеты. Мукденъ къ нашему приходу былъ забитъ обозами, это была ярмарка на площади съ радиусомъ въ десятки верстъ. Всѣ припасы были раскуплены, расхвачены, чувствовался недостатокъ въ хлѣбѣ, мясѣ, водѣ.

Госпиталь нашъ поставилъ свои шатры у вокзала и чрезъ нѣсколько часовъ все было полно; среди раненыхъ попадалось много японцевъ. Поѣзда не успѣвали отвозить раненыхъ, ихъ клали куда только можно и ими было запружено этапное помѣщеніе, а орудія продолжали свое дѣло.

24-го Мукденъ мы оставили, нашъ госпиталь направился на ст. Хушитай на 18 вер. сѣвернѣе, чтобы обслуживать тѣ части, которыя стояли на

время жизни больного, будучи одинаково полезными для него самого и для всего общества.

Замѣтите, что по тому проекту комиссіи, къ которому я присоединяюсь, санитарный врачъ будетъ принимать соотвѣтствующія мѣры только въ тѣхъ случаяхъ, когда ему укажетъ на это врачъ лечащій, т. е. когда этотъ послѣдній признаетъ, что самъ онъ не въ состояніи справиться съ необходимыми мѣрами профилактики.

Въ какомъ отношеніи такого рода обязательное извѣщеніе можетъ быть тягостнымъ для семействъ туберкулезныхъ больныхъ? Въ какомъ смыслѣ оно можетъ вредить прерогативамъ и сознанію врачебнаго персонала? Борьба противъ туберкулеза, какъ впрочемъ и противъ всякой заразной болѣзни, дастъ хорошіе результаты, какихъ отъ нея можно ожидать, лишь въ томъ случаѣ, если она будетъ вестись совмѣстными усиліями общественныхъ самоуправленій и всѣхъ врачей. Полагаю, что такого рода совмѣстная работа вполнѣ достижима именно на тѣхъ основаніяхъ, которыя предложены комиссіей, такъ какъ ими предусматривается вмѣшательство санитарнаго врача лишь въ случаяхъ, когда врачъ лечащій находитъ для себя эту функцію неподходящей.

Но—скажутъ намъ—роль, которую вы предназначаете санитарному врачу, выполняется уже, въ значительной степени антитуберкулезными диспансерами, устроенными по типу *Calmette'a* и его послѣдователей. Нужно только стремиться къ увеличенію ихъ числа и надобность въ санитарномъ врачѣ исчезнетъ. Но, конечно, это не такъ, ибо роли врача диспансера и санитарнаго врача совершенно различны. Первый изъ нихъ лечитъ туберкулезныхъ больныхъ, когда они къ нему являются; онъ даже отыскиваетъ ихъ и слѣдуетъ за ними въ ихъ жилище черезъ своихъ сотрудниковъ; но определенное количество случаевъ всегда отъ него ускользаетъ, тогда какъ санитарный врачъ, освѣдомленный благодаря обязательному извѣщенію, направляетъ въ больницы тѣхъ больныхъ, у которыхъ болѣзнь зашла далеко впередъ, точно также можетъ приходить на помощь тѣмъ больнымъ, которые остаются дома, не желая пользоваться ни диспансеромъ, ни больницею. Санитарный врачъ явитъ

ся такимъ образомъ посредникомъ между больными и тѣми разнообразными организаціями, которыя могутъ приходить имъ на помощь. По выясненіи необходимаго вида помощи, санитарный врачъ будетъ устанавливать, какая часть этой помощи должна падать на общественныя самоуправленія. Онъ будетъ координировать дѣятельность различныхъ организацій въ этомъ направленіи и, не посягая на самостоятельность частной инициативы, онъ, наоборотъ, будетъ толкать таковую впередъ, работая въ полномъ съ нею согласіи.

Нѣкоторые изъ нашихъ коллегъ заявляли здѣсь, что лучшимъ изъ способовъ уменьшить туберкулезъ является борьба съ алкоголизмомъ и съ нездоровыми жилищами. Кто же будетъ отрицать пагубное вліяніе указанныхъ факторовъ на общественное здоровье? Я всецѣло подписываюсь подо всѣми мѣрами, клонящимися къ ихъ ослабленію.

Но я вполнѣ присоединяюсь къ мнѣнію моего друга *Mosny*: въ борьбѣ съ такой болѣзью, какъ туберкулезъ слишкомъ еще недостаточны косвенные пути. Не говоря уже о тѣхъ выводахъ, къ которымъ приводитъ насъ ученіе о туберкулезѣ у животныхъ, вѣдь, къ сожалѣнію, существуетъ немало туберкулезныхъ больныхъ, живущихъ въ хорошихъ условіяхъ и въ то же время могущихъ служить образцомъ небрежности. Не будемъ же позволять имъ раскрывать заразу И, такъ какъ истинной причиной распространенія туберкулеза является зараженіе, то противъ него и направимъ наши мѣры регламентаціи.

Я не настолько наивенъ, чтобы вѣрить, что съ введеніемъ обязательнаго извѣщенія туберкулезъ пойдетъ на убыль какъ бы по мановенію волшебнаго жезла. Потребуется не мало времени, чтобы появились санитарные врачи всюду, гдѣ въ нихъ имѣется необходимость; ихъ функціи, правда, могли бы временно выполнять завѣдующіе санитарными бюро и окружные инспектора. Потребуется еще больше времени, чтобы создать больницы, диспансеры и санаторіи, и это говоритъ, какъ разъ, въ пользу того, что необходимо распредѣлить дѣло призрѣнія туберкулезныхъ, въ каковомъ санитарный врачъ долженъ играть роль главной пружины. Разъ дѣло касается туберкулеза,

защитѣ полотна желѣзной дороги отъ обходныхъ колеснъ японцевъ. Въ Мукденѣ все въ это время смотрѣло впередъ безнадежно; наше медицинское начальство, олимпійски недоступное въ другое время, спряталось теперь и уклонялось отъ всякихъ распоряженій. 25-го мы проработали уже какъ передовой перевязочный пунктъ, имѣя предъ собой въ нѣсколькихъ стахъ шагахъ разсыпавшуюся резервную цѣпь стрѣлковъ и позади себя артиллерійскій паркъ. Въ 1 часъ дня госпиталь началъ складываться и въ 3 обозъ ушелъ. Мы все остались для нагрузки раненыхъ на послѣдній поѣздъ. Все пути были загромождены лежавшими на носилкахъ и прямо на землѣ ранеными. Подошелъ длинный товарный поѣздъ. Началась нагрузка. Несмотря на приказъ никому не садиться безъ разрѣшенія, легко-раненые бросились въ вагоны и набились въ нихъ. На поѣздъ мы погрузили около 800 человекъ и къ вечеру двинулись. Поѣздъ ѣхалъ очень тихо, полотно было занято отходившими войсками, по обѣимъ сторонамъ двигались безконечные обозы, стоялъ не-

сморкаемый крикъ; на вагонахъ все, гдѣ можно только прицѣпиться человекъ, было занято—заняты площадки, ступеньки, буфера, паровозъ, крыши вагоновъ. Отовсюду слышались иногда жалобныя, иногда съ угрозами просьбы посадить—народъ выбивался изъ силъ и идти дальше не могъ. Подходили раненые, но и для нихъ не было мѣста, негдѣ въ вагонахъ было поставить ногъ и крыши ломались отъ народа.

На развѣздахъ и станціяхъ, гдѣ мы останавливались, изъ вагоновъ неслись стоны и проклятія; просили пить—не было воды, просили ѣсть—не было хлѣба, просили перевязать—не было возможности войти въ вагонъ, просили выпустить мочу, убрать испраженія, трупы. 14 часовъ нашъ поѣздъ шелъ 40 в. до Тьелина. Здѣсь раненыхъ мы сдали и здѣсь они также не нашли себѣ помощи, было не до нихъ. Въ Тьелинѣ ощущалась острая нужда въ водѣ, солдатъ пили изъ лужи; два стакана чая съ нѣсколькими штукаами печенья—хлѣба не было—стоили рубль. Начинал-

то надо помнить, что на скорый успѣхъ здѣсь рассчитывать не приходится: только настойчивостью и можно преодолѣть всѣ препятствія.

Медицинская Академія, которая всегда стояла на точкѣ зрѣнія обязательнаго извѣщенія о заразныхъ болѣзняхъ, пока она не добилаь признанія его, не можетъ отказаться отъ такого же взгляда на туберкулезъ, дающій такую огромную смертность. Вѣдь мы знаемъ его причины, его способы передачи; намъ извѣстны съ другой стороны и наиболее дѣйствительныя мѣры, которыми мы можемъ ему противодѣйствовать. Академія съ тѣмъ большей охотой послѣдуетъ за ея комиссіей, что среди нашихъ согражданъ наибольшую пользу для себя должны извлечь изъ обязательнаго извѣщенія наименѣе обезпеченные матеріально, „

Ch. Richet отмѣтилъ со своей стороны, что „его глубокое убѣжденіе, основанное на нѣсколькихъ сотняхъ опытовъ, таково: *туберкулезъ контагиозенъ*; прививка его всегда даетъ положительный результатъ. Никогда она не сопровождается неудачей и, наоборотъ, въ средѣ незараженной туберкулезъ не обнаруживается.

И такъ, туберкулезъ—болѣзнь контагіозная *par excellence*. Въ такомъ случаѣ, почему же въ этомъ отношеніи для туберкулеза устанавливать особыя преимущества и избавлять его отъ тѣхъ строгихъ законодательныхъ мѣръ, каковыя проводятся въ отношеніи къ другимъ заразнымъ болѣзнямъ, заразительность которыхъ такъ же, быть можетъ, велика, но во всякомъ случаѣ не больше, чѣмъ туберкулеза? Иначе говоря, разъ мы стали на точку зрѣнія (весьма разумную, по моему мнѣнію) обязательнаго извѣщенія вообще всѣхъ заразныхъ болѣзней, то почему дѣлается исключеніе для туберкулеза, болѣе опаснаго врага, чѣмъ всѣ заразныя болѣзни, взятыя вмѣстѣ?

И это—во Франціи, странѣ *Villemin'a*, *Chauveau* и *Pasteur'a*, въ странѣ, гдѣ впервые была доказана заразительность этой болѣзни! Въ другихъ странахъ, въ Швеціи, въ Англии, въ Германіи извѣщеніе является обязательнымъ, во Франціи же—нѣтъ! Мы являемся среди цивилизованныхъ націй какимъ-то печаль-

нымъ исключеніемъ. Мы одни (или почти одни) не согласовали нашего законодательства съ тѣми замѣчательными открытіями, которыя сдѣланы нашими учеными! То, что установлено французской наукой, неужели Академія откажется санкціонировать, какъ мѣру гигиеническую?

Я призываю васъ задуматься надъ этимъ страннымъ контрастомъ и припомнить ту ужасную статистику, которую даетъ во Франціи смертность отъ туберкулеза, значительно превышающая таковую уже большинства Европейскихъ странъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).



РЕФЕРАТЫ.

Нервные болѣзни.

Reichmann. Къ диагнозу и леченію менингита. (M. med. W. 1913 № 25 и 26).

По мнѣнію автора, еще не достаточно доказать присутствіе бактерий въ спинномозговой жидкости, чтобы высказаться за менингитъ, разъ въ ней нѣтъ никакихъ другихъ измѣненій.

Такъ, въ одномъ случаѣ сепсиса, который далъ большое количество гемолитическихъ стафилококковъ

ся грабежъ. Нашъ обозъ не подходилъ; измученные и нравственно, и физически отъ бессонныхъ ночей, мы не знали, что съ собой дѣлать, хотѣлось только гдѣ-нибудь прилечь. Было холодно, 3—5° мороза; нужда заставила оставить всякую предосторожность и мы легли на соломѣ на мерзлую землю, прижавшись другъ къ другу и другъ друга грѣя. На другой день пришелъ нашъ обозъ болѣе, чѣмъ благополучно, такъ какъ солдаты подобрали 11 брошенныхъ лошадей и повозку. 8-го марта мы добрались до Гунжулина и вздохнули спокойно.

Подсчитали утерянное, его было немного, поправили обозъ и 13—15-го отправились назадъ на югъ за 40 в. въ г. Мамыкай. Здѣсь въ серединѣ города мы заняли помѣщеніе французской миссіи и нѣсколько китайскихъ фанзъ. Пока было холодно, жить въ городѣ можно, но лѣтомъ духота, пыль и вонь дѣлали ее несносной. Госпиталь былъ нашъ чуть не единственнымъ, обслуживавшимъ вторую армію. Больныхъ было очень много, ежедневно прибывало отъ 50 до 90 человекъ и ихъ на другой день мы отправляли; выздоравли-

шихъ почти не было, всѣ ѣхали дальше. Здѣсь начальство потребовало, чтобы больныхъ переодѣвали въ госпитальное бѣлье, чего раньше не дѣлалось. Получалась ужасно грустная исторія: больного одѣвали въ чистое бѣлье, онъ проводилъ въ немъ ночь, на утро его готовили къ отправкѣ и снова облакали въ его же грязную рубаху, а въ виду того, что прачешная наша не успѣвала обслуживать госпиталь, госпитальное бѣлье, снятое съ однихъ, шло на другихъ.

Для этихъ же, только ночевавшихъ у насъ больныхъ медицинскій инспекторъ попробовалъ заведенія кураторскихъ листовъ—это было какое то издѣвательство надъ здравымъ смысломъ.

На желѣзную дорогу, отстоявшую отъ насъ въ 12—14 верстахъ, больныхъ отвозилъ транспортъ, легкихъ на повозкѣ, тяжелыхъ на носилкахъ,—количество послѣднихъ было ограничено. Весной и въ началѣ лѣта перевозка эта была не затруднительна и нашъ транспортъ, выѣзжая около часу, вечеромъ возвращался обратно. Но вотъ

на пластинкахъ съ кровянымъ агаромъ, въ спинномозговой жидкости также найдены стафилококки, между тѣмъ какъ давленіе было нормально, увеличеніе клѣточныхъ элементовъ незначительно, опалесценція при производствѣ реакціи Nonne сомнительна, иначе говоря, незначительныя измѣненія, которыя не рѣдко встрѣчаются при лихорадочныхъ заболѣваніяхъ. Сама больная жаловалась только на головныя боли, другихъ явленій менингита никакихъ не было и пациентка выздоровѣла.

Съ другой стороны при отсутствіи бактерій въ спинномозговой жидкости нельзя сомнѣваться въ менингитѣ, если имѣется большой плеоцитозъ, болѣе или менѣе сильное увеличеніе количества бѣлка и высокое давленіе въ спинномозговомъ каналѣ. Эти формы должно разсматривать какъ стерильный, асептический менингитъ, дающій благоприятное предсказаніе. Они отличаются отъ настоящихъ серозныхъ менингитовъ тѣмъ, что при нихъ спинномозговая жидкость мутна, можетъ имѣть видъ даже гнойной. Согласно наблюденіямъ автора, всегда можно говорить о хорошемъ исходѣ при менингитѣ, если количество лейкоцитовъ не превышаетъ 500.

При бактеріальныхъ менингитахъ предсказаніе благоприятно, если менингитъ развивается послѣ гнойныхъ процессовъ въ капсулѣ черепа и если удастся устранить источникъ образованія гноя. Всѣ остальные бактеріальные менингиты почти безъ исключенія ведутъ къ смерти.

Особенно неблагоприятно предсказаніе при туберкулезномъ менингитѣ; однако, безъ сомнѣнія, хотя и въ очень рѣдкихъ случаяхъ, можетъ получиться выздоровленіе и при этихъ формахъ и какъ будто за послѣдніе годы число этихъ излеченныхъ туберкулезныхъ менингитовъ стало увеличиваться. Въ этомъ хорошемъ исходѣ главную роль играетъ спинномозговой проколъ, хотя, по мнѣнію автора, не исключительно—не то мы имѣли бы случаи излеченія гораздо чаще. *Reichmann* не получилъ также лучшихъ результатовъ и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ онъ въ теченіе 2—3-хъ недѣль выпускалъ отъ 200 до 500 к. с. жидкости, а если она была густая и содержала гнойные хлопья, производилось промываніе физиологиче-

скимъ растворомъ повареной соли, что также не давало никакихъ особенныхъ результатовъ. Хотя спинномозговая пункция и не есть средство, дающее выздоровленіе, однако авторъ рекомендуетъ ее производить, что и дѣлалъ во всѣхъ своихъ случаяхъ, такъ какъ при менингитѣ нѣтъ почти ни одного симптома, на который эта манипуляція не оказывала бы благоприятнаго вліянія. Правда, улучшеніе всегда было только преходящее, однако въ это время являлась возможность лучше питать больного, что способствовало косвенно выздоровленію. Пункцию должно дѣлать во всѣхъ случаяхъ гдѣ имѣется потемненное сознаніе, и повторяетъ ее до тѣхъ поръ, пока еще замѣчается благотворное вліяніе ея особенно на сознаніе. Въ первые дни обыкновенно приходится дѣлать проколъ ежедневно. Меньшимъ показаніемъ для повторенія пункции служитъ измѣненіе самой жидкости, особенно нельзя руководствоваться давленіемъ, которое именно у дѣтей еще долго можетъ держаться очень высоко и послѣ того, какъ всѣ клиническія явленія уже давно исчезли. Во время каждой пункции нельзя выпускать большія количества жидкости. Авторъ въ двухъ случаяхъ наблюдалъ усиленіе бывшихъ прежде головныхъ болей послѣ выкачиванія 32 и 40 к. с. Теперь онъ никогда не доходитъ даже до нормальнаго давленія въ 120 к. с., водяного столба, такъ какъ онъ полагаетъ, что нѣкоторое повышеніе давленія можетъ быть даже полезно для образованія застоя. Исходя изъ этого же соображенія, *Reichmann* рекомендуетъ накладывать застойный бинтъ съ профилактической цѣлью въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ боятся развитія менингита, какъ, напр., при всѣхъ нагноеніяхъ въ черепныхъ костяхъ. Онъ наблюдалъ особенно хорошее вліяніе застоя при туберкулезномъ менингитѣ. При немъ послѣ спинномозговой пункции улучшеніе держится гораздо дольше, чѣмъ безъ предварительнаго застоя. Онъ совѣтуетъ бинтъ, наложенный подъ контролемъ давленія спинномозговой жидкости, не снимать въ продолженіе всей болѣзни, такъ какъ неоднократно наблюдалъ, что внезапно появлялась лихорадка, если бинтъ снимался на высотѣ болѣзни.

А. Фрайфельдъ.

начался періодъ дождей. Дороги стали невозможны. Чтобы понять, какъ онѣ были скверны, я скажу, что мѣстами было трудно ѣхать верхомъ, пара большихъ, сытыхъ лошадей мѣстами еле везла пустую двуколку; иногда лошади останавливались, будучи не въ силахъ вытащить ноги изъ этой вязкой массы, и ложились на бокъ. На двуколкѣ, запряженной парой, мы ѣздили по своимъ госпитальнымъ фанзамъ, а самая дальняя отстояла въ 50 саженьяхъ отъ нашего жилья; лошадей приходилось мѣнять, до того онѣ бывали измучены. Особенно было гадко въ городѣ и вонь отъ этой грязи была отчаянная: проѣдетъ кто-нибудь, всколыхнетъ эту помойную яму и хоть носъ затыкай. При такихъ условіяхъ перевозка являлась мученіемъ и намъ доставлялись больные измученные перевозкой почти до потери сознанія и пульса. Проходилъ день и они оправлялись. Нашъ транспортъ иногда не могъ доставить больныхъ къ вечеру, а ночевалъ въ дорогѣ,—это на разстояніи 12 верстъ! Такъ мучились наши пациенты много недѣль. Къ концу компаніи, послѣ портемутскаго

договора, когда осенью дороги снова стали хорошими, къ Мамыкаю провели конную дорогу. А какъ легко было сдѣлать ее раньше при такомъ количествѣ дарового труда солдатъ цѣлыхъ полковъ!

А. Н. Зилингъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).



Döllken. Къ излеченію табетическихъ явленій мышьякомъ и бактерійными препаратами. (Berl. Kl. W. 1913 № 32).

Авторъ на основаніи своихъ наблюденій надъ большимъ матеріаломъ (больше ста случаевъ) приходитъ къ заключенію, что табетики очень неравномерно реагируютъ на сальварсанъ. Многіе послѣ внутривеннаго вливанія 0,25—0,3 уже чувствуютъ поднятіе общаго состоянія и увеличенія силъ, другіе же послѣ первой дозы обнаруживаютъ симптомы сильнаго раздраженія. Это наблюдается какъ въ преатактической стадіи, такъ и въ далеко зашедшихъ случаяхъ табеса. Авторъ описываетъ одинъ случай, гдѣ у больного никогда не было никакихъ жалобъ и его табесъ былъ открытъ совершенно случайно, послѣ чего онъ втеченіе года ввелъ себѣ почти 25 gr. сальварсана. Несмотря однако на такое колоссальное количество, бывшая у него положительная реакція *Wassermann'a* не измѣнилась и ни одинъ изъ объективныхъ признаковъ не исчезъ. Въ очень многихъ случаяхъ послѣ 4—6 внутривенныхъ вливаній 0,5 сальварсана, лучше всего въ комбинаціи съ ртутью, исчезали ланцинирующія боли, значительно улучшались кризы, атаксія, гиперестезіи, расстройства функціи глазныхъ мышцъ, жалобы со стороны пузыря. Никакого вліянія не оказывало леченіе на отсутствіе рефлексовъ и на потерю зрачковой реакціи. Спустя 3—10 мѣсяцевъ достигнутые результаты часто ослабѣвали. Леченіе энезолемъ переносится очень хорошо даже разслабленными табетиками. Наблюдается подъемъ силъ и улучшение многихъ симптомовъ часто на очень продолжительное время (наблюдалось даже до двухъ лѣтъ).

Далѣе, авторъ подробно приводитъ свои опыты обезвреживанія табетического яда при помощи бактеріальныхъ препаратовъ.

Піоцианазу, которая содержитъ бактеріолитическіе энзимы, нельзя было впрыскивать ни подкожно, ни внутримышечно, такъ какъ появлялась очень сильная мѣстная реакція. Въ 14 случаяхъ табеса въ стадіи преатактическаго и съ начальной атаксіей авторъ примѣнялъ съ хорошимъ результатомъ вакцину *b. ruosyaneus*. Культуры *b. ruosyaneus* безъ составныхъ частей питательной среды разводятся въ физиологическомъ растворѣ поваренной соли и умерщвляются при 65°C. Изъ этого разведенія приготавливаютъ отдѣльныя дозы, содержащія 100—2000 милліоновъ зародышей въ 1 к. с. раствора. Впрыскиванія производятся черезъ день. Начальная доза 100 милліоновъ зародышей, постепенно повышаютъ до 5000 мил. *pro dosi*. Авторъ описываетъ значительное улучшение симптомовъ; что же касается рефлексовъ и реакціи *Wassermann'a*, то они не измѣняются. Въ настоящее время имѣются у автора случаи, находящіеся подъ его наблюденіемъ 1—1¼ года, въ которыхъ эффектъ леченія еще держится стойко.

Не такіе хорошіе результаты наблюдались при примѣненіи стафилококковой вакцины; примѣненіе стафилококковаго токсина ведетъ къ неприятымъ побочнымъ явленіямъ. Автолизированная стафилококковая вакцина дала хорошій результатъ въ 8 случаяхъ. 16 случаевъ табеса лечились туберкулиномъ, который оказалъ отчасти поразительно благоприятное дѣйствіе.

Эффектъ, получаемый отъ бактерійныхъ препаратовъ, должно объяснять не бактерійнымъ бѣлкомъ, но эндотоксинами, которые непосредственно дѣйствуютъ на табетическій ядъ.

А. Фрайфельдъ.



Корреспонденціи.

Изъ жизни Омскаго Об-ва борьбы съ туберкулезомъ.

25 августа н. года состоялось открытіе амбулаторіи—попечительства Омскаго Общества борьбы съ туберкулезомъ.

Собралось около 40 человекъ, сочувствующихъ начинаніямъ Об-ва. Преобладали члены Об-ва, члены организованнаго при амбулаторіи попечительства, врачи, изъявившіе согласіе вести приемы больныхъ; присутствовалъ городской голова, нѣсколько гласныхъ, представители нѣкоторыхъ просвѣтительныхъ и благотворительныхъ учрежденій, директоръ Сибирскаго банка и др.

Д-ръ М. I. Козьминъ, за отказомъ супруги начальника области, З. И. Невѣровой отъ званія председателнипы Об-ва, несущій обязанности председателя, познакомилъ собравшихся съ исторіей новаго учрежденія и, освѣтивъ задачи амбулаторіи-попечительства, закончилъ рѣчь увѣренностью, что въ недалекомъ будущемъ противотуберкулезная дѣятельность Об-ва развернется въ болѣе широкую организацію и при поддержкѣ общественныхъ установленій получитъ характеръ прочнаго и устойчиваго существованія.

Д-ръ Клячкинъ отгѣнилъ сочувственное отношеніе къ первому дню „бѣлаго цвѣтка“ населенія и благожелательную настроенность городского управленія, выразившуюся ассигнованіемъ 1000 р. на наемъ квартиры подъ амбулаторію Об-ва.

Городской голова В. А. Морозовъ пожелалъ Об-ву успѣха въ дальнѣйшей его работѣ, считая, что матеріальная помощь со стороны городского управленія въ будущемъ должна только увеличиваться, такъ какъ цѣли Об-ва по оздоровленію населенія вполне совпадаютъ съ заботами городского управленія.

Съ 27 августа начался приемъ больныхъ въ амбулаторіи. Общее собраніе высказалось за необходимость постояннаго платнаго врача. Правленіе уже намѣтило кандидатовъ, изъ лицъ отозвавшихся предложеніемъ услугъ на объявленіе; пока же рѣшено вести работу бесплатными силами врачей—членовъ Об-ва. До сихъ поръ такихъ врачей нашлось только 5 человекъ: А. И. Алексѣева, М. В. Авербургъ, Н. Б. Кабалкинъ, В. Е. Клячкинъ, И. Ф. Соколова. Временно завѣдующимъ амбулаторіей избранъ В. Е. Клячкинъ. Приемы предположены ежедневные, кромѣ понедѣльника. Воскресные приемы разсчитаны на рабочее населеніе; въ этихъ же цѣляхъ установлено и два вечернихъ приема въ недѣлю.

Амбулаторія помѣщается въ центральной части города. Обществу, сравнительно съ существующими цѣнами на квартиры, посчастливилось снять квартиру недорого (60 р. въ мѣс.) Помѣщеніе просторное, свѣтлое, состоитъ изъ пяти комнатъ: ожидальня, кабинетъ врача, перевязочная, аптека и лабораторія и отдѣльная комната для попечителей. Въ нижнемъ этажѣ зданія имѣется кухня для прислуги.

Годовая смѣта амбулаторіи исчислена въ 5045 р., изъ которыхъ 700 р. предназначено на оборудованіе, 1500 р.—на жалованіе врачу, 600 р.—на жалованіе фельдшеру, 1200 р.—на квартиру, 500 р.—на медикаменты. Есть основанія полагать,

что въ дѣйствительномъ исполненіи смѣта нѣсколько сократится. Мы уже отмѣтили экономію на квартирѣ и помощь города.

Благодаря отзывчивому отношенію управляющихъ аптеками города, удалось сэкономить и на оборудованіи амбулаторіи.

Всѣ аптеки въ городѣ изъявили желаніе пожертвовать предметами оборудованія для амбулаторіи и въ значительной долѣ пополнили составленный списокъ. Кроме того, аптеки обезпечили помощь амбулаторіи и на будущее время: аптека медицинскаго Об-ва уступила 75% на рецептуру и ежемѣсячно пообѣщала въ предѣлахъ 10 р. безплатный отпускъ медикаментовъ, остальные аптеки безплатный отпускъ ограничили 5-ю руб. въ мѣс. и—50% скидкой на рецептурѣ.

Въ распоряженіе попечительства общимъ собраніемъ первоначально ассигновано 600 р. Несомнѣнно, съ работой попечительства кредитъ будетъ увеличенъ. Попечительство успѣло соорганизоваться незадолго до открытія амбулаторіи. Выработана инструкція, предусматривающая участіе каждаго желающаго изъ обывателей города. Предсѣдателемъ совѣта попечительства избранъ *д-ръ П. Н. Емельяновъ*. Въ настоящее время въ списокъ насчитывается до 30 попечителей. Преобладаютъ дамы.

Городъ пока подѣленъ на 5 участковъ. На очереди обсужденіе организациі матеріальной помощи больнымъ. Собранія попечителей, если не импонируютъ своею численностью, за то проходятъ живо и интересно. Съ теченіемъ времени, когда начнутъ сказываться осязательные результаты дѣятельности амбулаторіи—попечительства, интересъ къ работѣ, несомнѣнно, повысится и привлечетъ еще большее число участниковъ.

Если принять во вниманіе, что уставъ омскаго Об-ва борьбы съ туберкулезомъ утвержденъ лишь 1-го февраля н. г., а 20-го апрѣля н. г. впервые былъ устроенъ день сбора денегъ, то открытіе амбулаторіи-попечительства въ концѣ августа можно считать актомъ вполне своевременнымъ. Хотя справедливость требуетъ сказать, что время значительно могло бы сократиться, если бы не наличность цѣлага ряда неблагоприятныхъ обстоятельствъ, въ которыхъ, по нашему мнѣнію, прежде всего повинно Омское Медицинское Об-во.

Начнемъ съ того, что понадобилось 18 засѣданій правленія и 2 общихъ собранія Об-ва борьбы съ туберкулезомъ, чтобы подойти къ уясненію необходимости начать работу об-ва съ амбулаторіи-попечительства. Полтора года Медицинское Об-во держало въ своихъ рукахъ инициативу устройства „дня блага цвѣтка“, однако не только не довело своего намѣренія до конца, но не постаралось даже разобратъся съ литературой вопроса объ организациі общественныхъ мѣръ борьбы съ туберкулезомъ. Когда осенью прошлаго года *д-ръ Козьминъ* внесъ заявленіе о пересмотрѣ состоявшихся рѣшеній и высказался на собраніи въ томъ смыслѣ, что борьба съ туберкулезомъ не можетъ быть успѣшной въ рамкахъ дѣятельности узко-профессіональнаго об-ва, а должна объединить широкіе слои населенія и пойти въ союзъ и согласіи со Всероссійской Лигой, то предсѣдатель Медицинскаго Об-ва выступалъ рѣшительнымъ противникомъ такого предложенія, тѣмъ болѣе, что Всероссійская Лига, по его мнѣнію, безповоротно себя скомпрометировала.

Наконецъ, когда, съ грѣхомъ пополамъ, было организовано самостоятельное об-во борьбы

съ туберкулезомъ, значительно мѣшали дѣлу инертность нѣкоторыхъ коллегъ и легкое отношеніе къ выступленіямъ общественнаго характера.

Еще не приступили къ устройству „дня блага цвѣтка“, какъ нѣкоторые члены новаго об-ва повели горячія рѣчи о необходимости срѣшнаго осмотра учащихся для отправки выдѣленныхъ кандидатовъ въ дѣтскую колонию.

Другіе спѣшили подыскивать мѣста подь санаторію.

Не успѣли сосчитать деньги отъ сбора, какъ повалили въ правленіе об-ва посылаемые врачами больные за матеріальною помощью.

И усердствовали, главнымъ образомъ, тѣ, которые палецъ объ палецъ не ударили до сего времени, хотя бы въ качествѣ рядовыхъ членовъ об-ва.

Не на высотѣ оказалось и само правленіе об-ва. Весь первоначальный составъ правленія избранъ былъ изъ учредителей об-ва. Подпись учредителя однако не обязывала къ исправной работѣ въ качествѣ члена правленія: многіе такъ ни разу и не явились на засѣданіе правленія. Къ моменту открытія амбулаторіи осталось только три члена правленія и работали уже съ помощію избранной общимъ собраніемъ комиссіи.

Не менѣе страдала и качественная сторона состава правленія.

Есть особый типъ людей, которые любятъ мѣшаться въ разныя дѣла, одинаково всѣмъ интересуются, а на повѣрку всегда и всѣмъ мѣшаютъ. Такъ обстояло и въ данномъ случаѣ.

Правленіе, напримѣръ, вноситъ предложеніе пригласить платнаго врача, а на общемъ собраніи членъ правленія, только что защищавшій принципъ платности, предлагаетъ свои услуги по безплатному завѣдыванію амбулаторіей.

Правленіе выноситъ постановленіе матеріальную помощь осуществлять лишь съ организацией амбулаторіи-попечительства, а на общемъ собраніи тотъ же членъ правленія, который передъ этимъ только и бредилъ диспансерами, горячо ратуетъ за немедленную помощь деньгами обратившимся въ общество больнымъ, укоряетъ правленіе въ бездѣтельности и распространяется о своихъ хлопотахъ по подысканію мѣста подь санаторію.

Теперь все это улеглось и отошло въ прошлое.

Какъ говорятъ, „народъ пошелъ“. Общество, насчитывающее въ настоящее время около 400 членовъ, съ дѣятельнымъ участіемъ попечителей въ амбулаторіи, сумѣетъ ориентироваться и разгадать настоящую дорогу.

Въ первыхъ числахъ сентября предположено по счету въ нынѣшнемъ году третье общее собраніе. Изъ числа намѣченныхъ къ обсужденію вопросовъ особый интересъ заслуживаютъ слѣдующіе: 1) о присоединеніи об-ва ко Всероссійской Лигѣ, 2) выборъ комиссіи по изысканію средствъ на открытіе больницы для тяжелобольныхъ туберкулезомъ, 3) вопросъ о снабженіи общественныхъ учреждений и конторъ г. Омска плевательницами на посредническихъ началахъ.

На этомъ-же собраніи предположенъ и выборъ предсѣдателя об-ва, взаменъ отказавшейся З. И. Невѣровой.

М.



Врачебная хроника.

— Въ текущемъ году истекаетъ ровно 40 лѣтъ съ тѣхъ поръ, какъ *Берлинское гор. управленіе* приступило къ созданію канализаціи. Лишь въ 1910 г. были совершенно закончены всѣ 12 радиальныхъ системъ, которыми обслуживается городъ въ настоящее время. Точно учесть вліяніе канализаціи на оздоровленіе города, конечно, нельзя. Попутно совершались и другія улучшенія, повышавшія гигиеническій уровень города (попеченіе о грудныхъ дѣтяхъ, благоустроенныя больницы и т. д.) Однако неоспоримо, что на пониженіе цифръ заболѣваемости и смертности особенно сказалось именно проведеніе канализаціи. Въ 1873 г. смертность въ Берлинѣ была 30 на 1000, а въ 1912 г. 14,4 на 1000, иначе говоря—за 40 лѣтъ она сократилась болѣе, чѣмъ вдвое.

Слѣдующая табличка даетъ довольно ясное представленіе о значеніи канализаціи въ дѣлѣ пониженія смертности въ Берлинѣ.

| | 1873 г. | 1885 г. | 1895 г. | 1912 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|
| Число домовъ | 14200 | 20428 | 24044 | 31506 |
| Число домовъ, включенныхъ въ канализацію . | — | 15929 | 23928 | 31500 |
| Общая смертность на 1000 | 30 | 25,6 | 20,1 | 14,4 |
| Смертность отъ тифа на 1000 | 1,4 | 0,16 | 0,06 | 0 |

Объ эпидеміи тифа въ Берлинѣ теперь не можетъ быть и рѣчи. Случаи тифа, отмѣчаемые тамъ, всѣ относятся къ числу занесенныхъ привъзжими. (Изв. М. Гор. Думы)

— Намъ сообщаютъ изъ Томска что въ строительный сезонъ будущаго 1914 г. будетъ приступлено къ сооруженію новаго зданія для помѣщенія *глазной, дѣтской и нервной клиникъ университета*. Зданіе будетъ помѣщаться между прежнимъ зданіемъ факультетскихъ клиникъ и зданіемъ клиническихъ амбулаторій. Находящійся на этомъ мѣстѣ деревянный домъ, гдѣ когда-то было устроено психиатрическое отдѣленіе нервной клиники, уже перенесено вглубь клинической усадьбы. По Монастырской улицѣ около Никольской улицы уже сооружается каменное зданіе подъ заразный баракъ больницы приказа.

Съ весны будущаго года будетъ приступлено къ сооруженію *дѣтской городской имени Михайловыхъ больницы*. Зданіе будетъ расположено на углу Садовой и Ярлыковской улицъ противъ главныхъ университетскихъ воротъ. Такимъ образомъ, въ теченіи двухъ ближайшихъ лѣтъ Томскъ обогатится новыми больничными учрежденіями.

— „Заб. Новь“ сообщаетъ нѣкоторыя данныя о *длительности Забайк. отдѣла противотуберкулезной Лиги* въ Читѣ за 1912 г.

На первое января 1912 г. въ кассу отдѣла поступило 5082 р 03 к. собранныхъ 26 іюля 1911 г. въ „день блага цвѣтка“. Кромѣ того, собрано было г-жей Долоцкой 238 р. 75 к. Всѣ деньги помѣщены въ об-въ взаимнаго кредита изъ 6%⁰. Вначалѣ О-вомъ была организована амбулаторія при общинѣ „Кр. Креста“ съ бесплатной раздачей лекарствъ. Съ 5 мая до конца года было принято въ амбулаторію 66 больныхъ, сдѣлавшихъ 630 посѣщеній; лекарствъ выдано было на 496 р.

Въ настоящее время правленіе отдѣла занято вопросомъ о созданіи санаторіи. 3 сентября вопросъ этотъ обсуждался въ правленіи, причемъ среди членовъ его намѣтилось два теченія: одно стоящее за то, что-бы снестись съ существующими большими санаторіями и составить проектъ по ихъ типу, второе высказалось за выработку типа санаторіи примѣнительно къ мѣстнымъ условіямъ и средствамъ отдѣла. Въ концѣ концовъ постановлено было остановиться на второмъ типѣ и учредить санаторію народнаго типа (германскаго) съ переменнымъ пребываніемъ въ ней больныхъ. На первое время предполагается построить санаторію на 10 кроватей съ большимъ свѣтымъ просторнымъ заломъ для леченія солнцемъ и воздухомъ, столовой, читальней и пр. Рѣшено войти съ ходатайствомъ въ вѣдомство кабинета о бесплатномъ отпускѣ строительнаго матеріала.

Праздникъ „блага цвѣтка“ въ текущемъ году въ Читѣ не состоится. Мотивами къ этому послужили: устройство двухъ сборовъ въ пользу воздушнаго флота и сиротъ. Кромѣ того, имѣется въ виду приурочить устройство „дня блага цвѣтка“ ко дню закладки санаторіи слѣдующей весной и при томъ не въ одной Читѣ, но и по всей области. Пока же намѣчается устройство благотворительнаго вечера „блага цвѣтка“.

— На должность завѣдующаго *томокимъ санитарнымъ бюро* выставилъ свои кандидатуру *д-ръ А. А. Цвѣтаевъ*.

— Лаборантъ дѣтской клиникъ Томск. университета *Н. И. Делекторскій*, прослужившій въ этой должности свыше 15-ти лѣтъ, подалъ въ отставку.

— Въ *Томской губерніи* администраціей намѣчается на ближайшее будущее постройка и переустройство цѣлаго ряда сельскихъ лечебницъ. Такъ, будетъ произведенъ капитальный ремонтъ *удалинской сельской лечебницы на Алтай*. По смѣтѣ на строительныя работы и рабочія силы исчислено 6335 руб. 88 коп. Зданіе бывшей таможи въ селѣ Онгудай, Бійскаго уѣзда, будетъ переустроено подъ сельскую лечебницу. Расходъ исчисленъ въ суммѣ 17230 руб. 96 коп. Въ селѣ Алтайскомъ Бійскаго уѣзда приспособленіе приобретенныхъ зданій подъ сельскую лечебницу обойдется въ 13872 руб. 76 коп. и, наконецъ, постройка въ селѣ Риддерскомъ, Змѣиногорскаго уѣзда, сельской лечебницы по смѣтѣ томскаго губернскаго управленія исчислена въ 30795 руб. 32 коп.

— Въ корреспонденціи, озаглавленной „Бытовое явленіе“ и помѣщенной въ № 1 „Сиб. Недѣли“ рассказывается объ *увольненіи со службы школьнаго врача г. Красноярска Дубниковой-Либманъ*, прослужившей въ этой должности 2 года и снискавшей себѣ общія симпатіи. Поводомъ къ увольненію *Д.-Либманъ* послужило то, что она еврейка. На мѣсто ея назначена *женщ. врачъ Потылицина*.

— Еще весной этого года у группы дѣятелей, принимавших участіе во Всероссийской гигиен. выставкѣ, возникла мысль о томъ, что полезно было бы во время выставки созвать совѣщаніе по оздоровленію городовъ и населенныхъ мѣстъ. Выставка своими экспонатами могла бы сослужить весьма цѣнную службу такому сѣзду, давъ ему живой и наглядный матерьялъ о положеніи многихъ санитарныхъ вопросовъ въ провинціи.

Ввиду того, что лѣтомъ обыкновенно разрѣшенія сѣзда добиться невозможно, комитетъ выставки обратился съ ходатайствомъ о разрѣшеніи сѣзда въ среднихъ числахъ августа. Въ составѣ организационнаго комитета намѣченнаго сѣзда — нѣсколько крутныхъ чиновниковъ, а во главѣ — генеральный комиссаръ, по назначенію министра вн. дѣлъ.

Естественно было бы предположить, — пишетъ по этому поводу «Рѣчь» — что никакихъ возраженій сѣзду этотъ со стороны министровъ встрѣтить не можетъ, тѣмъ болѣе что контингентъ участниковъ его предполагался очень ограниченный (самый сѣздъ долженъ былъ носить характеръ совѣщанія при комитетѣ выставки по оздоровленію населенныхъ мѣстъ). Но министерство внутреннихъ дѣлъ, а съ нимъ (какъ передаютъ) и совѣтъ министровъ нашли «несвоевременнымъ» созывъ совѣщанія. Мотивы — чисто технического характера: невозможность въ короткое время выработать детально программу занятій совѣщанія и т. п.

Между тѣмъ, программа совѣщанія цѣликомъ была выработана заранее и вошла цѣликомъ въ «положеніе» о совѣщаніи, представленное на утвержденіе министерства внутреннихъ дѣлъ.

Другой мотивъ тотъ, что недавно были сѣзды въ Киевѣ (по другимъ вопросамъ, а весной въ Петербургѣ былъ Пироговскій сѣздъ).

Какое, однако, имѣютъ отношеніе всѣ эти сѣзды къ совѣщанію спеціальнаго характера, имѣвшему цѣлью использовать наиболее рациональнымъ образомъ матерьялы гигиенической выставки и выяснить возможные мѣры оздоровленія водоснабженія и почвы въ Россіи, улучшенія жилищныхъ условий, организационной общедоступной врачебной помощи и борьбы съ заразными болѣзнями, и организационной обеспеченія населенія доброкачественными пищевыми продуктами?*)

— Весною настоящаго года въ г. Томскѣ наблюдалась довольно интенсивная эпидемія возвратнаго тифа. Съ наступленіемъ теплаго времени эпидемія рѣзко оборвалась, хотя въ теченіи всего лѣта наблюдались одиночные случаи заболѣванія.

За послѣдніе дни случаи заболѣванія возвратнымъ тифомъ нѣсколько участились. Если до заморозковъ, когда обитатели ночлежекъ вернутся въ свои углы, случаи заболѣванія не прекратятся, то можно опасаться, что предстоящею зимою г. Томску вновь придется считаться съ эпидеміей возвратнаго тифа.

— Въ настоящее время въ г. Томскѣ происходитъ учебный сборъ ратниковъ ополченія. Наступила хорошая погода, крайне необходимо приступить къ уборкѣ хлѣбовъ, а главная масса рабочихъ изъ деревень взята въ городъ на учебный сборъ. Нельзя сказать что время для учебнаго сбора выбрано удачно. Наличие коекъ въ мѣстномъ лазаретѣ не хватаетъ, вслѣдствіе чего часть забо-

лѣвающихъ ополченцевъ помѣщается въ больницы городского общественаго управленія, которое, кстати сказать, само всегда ощущаетъ острую нужду въ больничной койкѣ. Ополченцы посѣщаютъ и городскія амбулаторіи, которыя и безъ того страшно перегружены работой.

— Въ засѣданіи Иркутскаго Санит. Совѣта 9 сентября происходили выборы врача, завѣдующаго Знаменской амбулаторіей. Избранъ значительнымъ большинствомъ голосовъ врачъ П. С. Вотинцевъ, окончившій въ прошломъ году Томскій университетъ, уроженецъ того же Знаменскаго предмѣстья. Между прочимъ, попутно при обсужденіи вопроса о замѣщеніи вакантныхъ городскихъ мѣстъ нѣкоторыми членами Совѣта высказывалось пожеланіе, чтобы на будущее время отъ претендентовъ на таковыя мѣста требовался извѣстный стажъ госпитальной и общественно службы. Предложеніе это однако поддержки со стороны большинства Санит. Совѣта не встрѣтило.

— На томъ же засѣданіи разсматривалось ходатайство директора центральной школы фельдшерницъ о разрѣшеніи завѣдующему бюро д-ру П. П. Мальковскому читать лекціи по гигиенѣ въ указанной школѣ. Извѣстно, что, по условіямъ городской службы, санитарные врачи не имѣютъ права занимать какія-либо инныя платныя должности. Въ данномъ случаѣ указывалось, что преподаваніе гигиены вполне соответствовало бы общему характеру дѣятельности представителей городской санитаріи и не должно разсматриваться подъ тѣмъ же угломъ, какъ, напр., частная практика или какая-либо иная служба, по существу своему несовмѣстная съ задачами общественной санитаріи. Тѣмъ не менѣе Санит. Совѣтъ предпочелъ остаться на буквѣ закона и большинствомъ отклонилъ предложеніе о разрѣшеніи д-ру Мальковскому преподавать гигиену въ фельдшерской школѣ.

— Омская городская дума постановила выдать Правленію Общества русскихъ врачей въ память Н. М. Пирогова въ пособіе на изданіе городского врачебно-санитарнаго сборника 25 руб. Кромѣ того постановлено выписать 4 экземпляра означеннаго сборника.



*) Этотъ номеръ газеты уже былъ сверстанъ, когда мы получили № 35 «Практ. Врача», гдѣ сообщается, что сѣздъ разрѣшенъ и состоится съ 15-го по 20-е сентября. Интересно знать, какиимъ способомъ могли бы попасть туда представители напр. г. Иркутска.