

10433

На доск не вѣс.

ФОНД  
СГО

Кл <sup>61</sup>  
Д-999

**50 ЛѢТЪ**  
**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ**  
**ДѢЯТЕЛЬНОСТИ**  
**ФИЗИКО-МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА**  
ВЪ Г. САРАТОВѢ.  
**1860—1910 г.**



САРАТОВЪ.  
1910.

ОТД. I.  
СОЧИНЕНІЯ  
ГЛАВН. БИБЛИОТЕКИ.  
№10433

**50 лѣтъ**

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ

ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

**Физико-Медицинскаго Общества**

ВЪ Г. САРАТОВѢ.

1860—1910 г.



САРАТОВЪ.

Типо-литографія Т-ва Г. Х. Шельгорнъ и К<sup>о</sup>.

1910.

Проверка 93

пр 95.

86

## ОГЛАВЛЕНІЕ.

СТР.

1) Историческій очеркъ дѣятельности Физико-медицинскаго Общества въ Саратовѣ за 50 лѣтъ его существованія <b>Н. Е. Кушева</b> . . . . .	1
2) Краткій очеркъ дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, а позднѣе „Физико-медицинскаго Общества въ Саратовѣ“ въ области общественной медицины и санитаріи <b>Н. И. Тезякова</b> . . . . .	27
3) Обзоръ работъ по хирургіи <b>С. И. Спасоуноцнаго</b> . . . . .	67
4) „ „ по внутреннимъ болѣзнямъ <b>Н. Е. Кушева</b> . . . . .	85
5) „ „ по нервнымъ и душевнымъ болѣзнямъ <b>С. А. Ляссь</b> . . . . .	99
6) „ „ по сифлису, венерическимъ и кожнымъ болѣзнямъ <b>П. С. Григорьева</b> . . . . .	103
7) „ „ по болѣзнямъ уха, носа и горла <b>І. С. Бродь</b> . . . . .	121
8) „ „ по гинекологіи <b>С. И. Кузьмина</b> . . . . .	129
9) „ „ по акушерству <b>Э. Я. Натунскаго</b> . . . . .	141
10) „ „ по глазнымъ болѣзнямъ <b>А. И. Ершова</b> . . . . .	145
11) „ „ по инфекціоннымъ болѣзнямъ и бактериологіи <b>П. К. Галлера</b> . . . . .	159
12) Историческій очеркъ возникновенія и развитія Родильнаго дома Физико-медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ <b>А. А. Семяникова</b> . . . . .	171
13) Амбулаторная лечебница для алкоголиковъ Саратовскаго Городскаго Комитета Попечительства о народной трезвости, состоящая въ завѣдываніи Физико-медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ <b>І. В. Вяземскаго</b> . . . . .	183
14) Отдѣльные моменты изъ жизни Физико-медицинскаго Общества (торжественныя засѣданія, юбилей, избраніе почетныхъ членовъ и пр.) <b>А. П. Людвиць</b> . . . . .	187
15) Перечень докладовъ, сдѣланныхъ членами Физико-медицинскаго Общества за 1860—1910 г.г. . . . .	199

---

## Историческій очеркъ дѣятельности Физико-медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ за 50 лѣтъ его существованія.

---

1 декабря 1910 г. исполняется ровно 50 лѣтъ со времени утвержденія правительствомъ устава Общества. Въ первые годы своего существованія Общество носило названіе „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, впослѣдствіи было переименовано въ „Физико-медицинское Общество въ Саратовѣ“. 7 мая 1898 г., новый, значительно измѣненный, уставъ Общества былъ утвержденъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ.

Задолго до официальнаго утвержденія „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, а именно въ концѣ 50-хъ годовъ, какъ видно изъ историческаго очерка секретаря Общества д-ра С. А. Марковскаго, благодаря стараніямъ нѣкоторыхъ Саратовскихъ врачей и аптекарей, образовался тѣсный кружокъ знакомыхъ между собою лицъ, который, собираясь ежемѣсячно, обсуждалъ медицинскіе вопросы и дѣлился наблюденіями изъ больничной и частной практики. Учредители и первые члены этого кружка устраивали бесѣды поочередно въ своихъ квартирахъ. Среди этихъ лицъ слѣдуетъ упомянуть о бывшемъ въ то время врачебномъ инспекторѣ А. Кирхбергъ, аптекарѣ И. И. Шмидтъ, д-рахъ А. И. Коробовъ, Миняковъ, Топеніусъ, А. А. Кнорре, Минкевичъ, Стефани и др.

Образовавшійся при такихъ условіяхъ кружокъ не могъ, однако, довольствоваться неопредѣленнымъ положеніемъ, особенно въ то далекое время, когда всякія неофициальныя собранія преслѣдовались правительствомъ. Поэтому въ срединѣ 1859 г. кружокъ обратился къ Начальнику Саратовской губерніи и просилъ его представить на утвержденіе Министерства выработанный проэктъ устава. Саратовскій губернаторъ вошелъ къ Министру Внутреннихъ Дѣлъ съ слѣдующимъ представленіемъ за № 10819 отъ 7 сентября 1859 г. „По предложенію моему врачи и фармацевты, проживающіе въ г. Саратовѣ, согласились устроить здѣсь медицинское общество подъ названіемъ „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, цѣль котораго состоитъ въ томъ, чтобы посредствомъ взаимнаго обмѣна мыслей и пріобрѣтенной на практикѣ опытности, доставить членамъ возможность къ усовершенствованію въ теоретической и практической медицинѣ. Представляя при семъ, составленныя инспекторомъ врачебной управы г. Кирхбергомъ, правила,

которыми общество должно руководствоваться, имѣю честь покорнѣйше просить разрѣшенія Вашего Высокопревосходительства на учрежденіе означеннаго собранія медиковъ, если не изволите встрѣтить какого-либо препятствія“.

Это представленіе Саратовскаго губернатора поступило затѣмъ на разсмотрѣніе Медицинскаго Совѣта.

Первоначальный проектъ устава былъ, однако, снова возвращенъ для исправленія, какъ видно изъ журнала Медицинскаго Совѣта 21 іюня 1860 г. за № 245, утвержденного Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ 25 іюня. Приведемъ подлинныя слова журнала: „Разсмотрѣвъ представленный Г. Начальникомъ Саратовской губ. проектъ правилъ, которыми Общество Саратовскихъ врачей предполагаетъ руководствоваться, Медицинскій Совѣтъ не находитъ съ своей стороны препятствій къ учрежденію сказаннаго Общества на изложенныхъ въ тѣхъ правилахъ общихъ основаніяхъ, но въ частности считаетъ нужнымъ замѣтить, что § 2, устанавливающій нравственный контроль надъ членами Общества, съ представленіемъ Обществу назначать взысканія, выговоры, исключенія изъ Общества, не совсѣмъ соотвѣтствуетъ чисто учено-практической цѣли учрежденія Общества, изложенной въ началѣ. Сверхъ того, нельзя не замѣтить, что допущеніе въ число членовъ Общества всѣхъ желающихъ, съ положительнымъ устраненіемъ со стороны Общества права баллотировки (§ 3) не совсѣмъ согласуется съ предоставленными Обществомъ себѣ правами исключенія членовъ Общества въ сказанномъ § 2, а равно также и въ § 19, гдѣ это исключеніе назначается за непосѣщеніе Общества въ теченіе 3 мѣсяцевъ сряду, между тѣмъ, какъ въ томъ же § 19 посѣщеніе засѣданій предоставляется совершенно произволу членовъ и не признается обязательнымъ. По этимъ замѣчаніямъ желательно, чтобы учредители сдѣлали въ представленномъ проектѣ исправленія“.

7 іюля 1860 г. въ отношеніи за № 530 Министръ Внутреннихъ Дѣлъ предложилъ внести въ уставъ указанныя исправленія.

27 сентября 1860 г. измѣненный проектъ устава былъ утвержденъ Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ Ланскимъ.

Уставъ „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, которымъ Общество руководствовалось въ началѣ своей дѣятельности, имѣетъ историческій интересъ, почему мы считаемъ нелишнимъ познакомить членовъ Общества съ нѣкоторыми параграфами, исключенными при составленіи новаго устава Физико-медицинскаго Общества.

По § 2 устава членами „Бесѣды“ могутъ быть ветеринары, дантисты и фармацевты, постоянно или нѣкоторое время живущіе въ гор. Саратовѣ. Въ новомъ, нынѣ дѣйствующемъ уставѣ зубные врачи исключены и прибавлены естествоиспытатели, почему и самое Общество получило новое названіе.

Въ § 3 подробно излагается цѣль Общества. „Члены Общества собираются въ назначенное время для разсужденія о всѣхъ предметахъ врачебной науки и въ особенности для разсужденія о томъ, что касается собственно практической медицины. Такимъ образомъ, врачи сообщаютъ результаты и особенно замѣчательные случаи своей дѣятельности во ввѣренныхъ имъ больницахъ, или въ частной практикѣ; предлагаютъ новые способы лѣченія и производятъ хирургическія операціи и т. д. Гг. аптекари производятъ химическіе опыты. Всѣ достопримѣчательные случаи, разсужденія и переводы должны быть излагаемы письменно на русскомъ языкѣ. Гг. врачамъ, завѣдующимъ больницами, предлагается объявлять о всѣхъ замѣчательныхъ операціяхъ, терапевтическихъ случаяхъ и вскрытіяхъ, о чемъ они даютъ знать членамъ, желающимъ при нихъ находиться“.

Просматривая протоколы Общества „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ за первое время его существованія, мы видимъ, что врачи Александровской больницы почти каждое засѣданіе дѣлились своими наблюденіями съ членами Общества; позднѣе, когда была открыта Саратовская городская больница, появились въ протоколахъ доклады и сообщенія врачей этой больницы.

Въ §§ 11 и 12 устава излагается порядокъ засѣданія, а также перечисляются вопросы, подлежащіе обсужденію Общества. Послѣ чтенія протокола прошедшаго засѣданія „переходятъ къ словеснымъ совѣщаніямъ и разсужденіямъ. Здѣсь обращается вниманіе на характеръ господствующихъ болѣзней, особенно эпидемическаго и прилипчиваго свойства, на современныя метеорологическія явленія, имѣющія особенное вліяніе на здоровье. Затѣмъ члены читаютъ кому угодно письменныя разсужденія и переводы, по выслушаніи которыхъ они имѣютъ право сообщать на прочитанное свои замѣчанія. Безъ особенной надобности не должно перебивать читающаго, предлагающаго мнѣнія слѣдуетъ выслушивать и во все время засѣданія посторонніе разговоры не должны быть дозволяемы“.

Такимъ образомъ по уставу Общество должно заниматься главнымъ образомъ изученіемъ эпидемическихъ болѣзней.

По § 14 каждый членъ долженъ вносить въ кассу „Бесѣды“ ежегодно 6 руб., каковой взносъ сохранился и до сихъ поръ.

Изъ § 20 видно, что „посѣщенія засѣданій не признаются обязательными и предоставляются совершенно на волю членовъ“.

Наконецъ, § 17 предусматриваетъ посѣщеніе засѣданія не членами Общества. „Пріѣзжіе или пребывающіе въ Саратовѣ не болѣе 3-хъ мѣсяцевъ врачи, фармацевты и вообще лица ученаго званія могутъ присутствовать въ засѣданіяхъ Общества, какъ посѣтители, но для того они должны быть введены однимъ изъ его членовъ“.

Главными инициаторами и учредителями Общества были слѣдующія лица: А. Кирхбергъ, А. Г. Норденъ, А. А. Кнорре, И. И. Ельчинскій, И. И. Шмидтъ, А. И. Коробовъ и др.

Первымъ президентомъ Общества былъ избранъ врачебный инспекторъ А. Кирхбергъ.

Дѣятельность вновь народившагося Общества началась вскорѣ послѣ официального утвержденія устава. Члены Общества собирались одинъ разъ въ мѣсяцъ на частныхъ квартирахъ; съ открытіемъ родильнаго дома, съ 29 іюля 1863 года, засѣданія Общества происходили въ лѣчебницѣ на углу Московской и Верхне-Сергіевской улицъ, въ домѣ Гудкова, въ комнатѣ сосѣдней съ палатами. Засѣданія иногда бывали многолюдны и очень бурны, затягивались до полночи, и больнымъ приходилось испытывать неудобства отъ подобнаго сосѣдства. Въ 1894 г., благодаря любезности директора 1-ой гимназій Боголюбова, засѣданія Общества были перенесены въ залъ гимназій, а въ 1900 г. Физико-медицинское Общество перешло въ собственное помѣщеніе, въ зданіе Фельдшерской школы.

Не довольствуясь научной дѣятельностью, Общество вступило скоро на практическую дорогу. 1-го сентября 1862 года былъ утвержденъ Правительствомъ уставъ лѣчебницы для приходящихъ больныхъ, открытой при содѣйствіи Городского Управленія. Въ этой лѣчебницѣ члены Общества по очереди принимали приходящихъ больныхъ. Вслѣдъ за лѣчебницей Общество открываетъ родильное отдѣленіе на 6 кроватей. Такимъ образомъ Общество ранѣе Городского Общественнаго Управленія и Земства постаралось обезпечить населеніе медицинской помощью.

Подробныхъ свѣдѣній о первоначальной дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ не сохранилось, \*) неизвѣстно, какіе доклады и сообщенія обсуждались, также неизвѣстно, занималось ли Общество разработкой вопросовъ въ эпидемиологіи, санитаріи и т. п. Однако изъ протокола засѣданія 10 мая 1875 г. мы видимъ, что „Общество врачей г. Саратова въ четырнадцатилѣтній періодъ своего существованія не напечатало ни одного протокола и что въ этотъ довольно продолжительный періодъ времени, въ предѣлахъ программы, принятой Обществомъ, въ засѣданіяхъ его не сдѣлано ни одного болѣе или менѣе обстоятельнаго научнаго сообщенія, годнаго для печати“.

Изъ историческаго очерка д-ра Марковскаго, прочитаннаго на 25-ти-лѣтнемъ юбилейномъ засѣданіи, видно, что научная и практическая дѣятельность Общества замирала со второй половины 60-хъ годовъ до середины 70-хъ. За этотъ продолжительный періодъ времени

---

\*) Къ сожалѣнію, протоколы Общества, раньше хранившіеся въ лѣчебницѣ, были уничтожены по словамъ фельдшера Шрейбера въ началѣ 80-хъ годовъ.



И. В. ЕЛЬЧИНСКИЙ



А. Г. НОРДЕНЪ



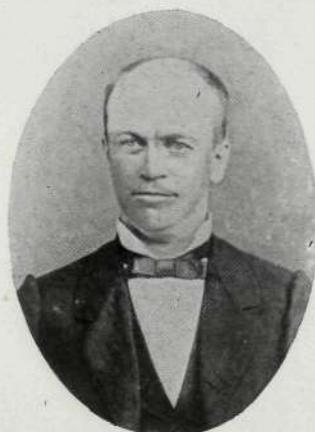
А. И. КОРОВОВЪ



И. И. ШМИДТЪ



И. А. ТОПЕНИУСЪ



А. А. КНОРРЕ.



МИНКЕВИЧЪ

Учредители „Бесѣды Саратовскихъ врачей“

не только не было засѣданій, но и лѣчебница Общества оставалась на попеченіи фельдшера; врачи-же совсѣмъ перестали посѣщать и принимать больныхъ. Въ половинѣ 70-хъ годовъ дѣятельность Общества оживилась, засѣданія назначались очень часто, и Общество усиленно работало на пользу города. Это время значительнаго развитія дѣятельности Общества совпало съ избраніемъ въ предсѣдатели старшаго врача Александровской больницы Э. К. Розенталя.

Періодъ оживленной дѣятельности Общества продолжался до конца 70-хъ годовъ. Послѣ этого, въ особенности въ началѣ 80-хъ годовъ, Общество почти не собиралось и о его существованіи не было слышно. Съ 1882—1883 года начинается снова возрожденіе дѣятельности Общества, засѣданія становятся многочисленными, число членовъ увеличивается, а также возрастаетъ количество докладовъ и сообщеній.

Итакъ, въ періодъ времени, обнимающей четверть вѣка, дѣятельность Общества „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ прекращалась 2 раза. Относительно причинъ перваго перерыва работы Общества не сохранилось никакихъ свѣдѣній; что-же касается до втораго, то мы имѣемъ данныя, объясняющія намъ причины ослабленія дѣятельности Общества. Указанный періодъ совпадаетъ съ основаніемъ въ Саратовѣ Санитарнаго Общества, уставъ котораго утвержденъ Правительствомъ 9 сентября 1877 г. Большинство учредителей этого новаго Общества раньше состояли членами „Бесѣды“, а именно: Крушевскій, Гальпернъ, Буткевичъ, Рутковскій, Рущиковскій, Кнорре, Ельчинскій, Шмидтъ и Загорскій. Принимая во вниманіе, что „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ въ это время состояла изъ небольшого количества членовъ, уходъ вышеуказанныхъ лицъ изъ состава Общества не могъ не отразиться на дѣлахъ его, а потому неудивительно, что „Бесѣда“ на нѣкоторое время прекратила свою дѣятельность. Напротивъ, вновь учрежденное Общество Саратовскихъ санитарныхъ врачей въ скоромъ времени пріобрѣло значительное количество членовъ, а именно: въ теченіе 4-хъ мѣсяцевъ 1877 г.—44 чел., а въ первое полугодіе 1878 г.—37 чел.

Это временное затишье въ дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, совпавшее съ учрежденіемъ новаго Общества, какъ оказалось, продолжалось недолго. Въ дальнѣйшемъ „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ и Санитарное Общество работали одновременно надъ выясненіемъ какъ научныхъ, такъ и практическихъ вопросовъ. Считаю не лишнимъ привести здѣсь заключительныя слова доклада секретаря Общества Саратовскихъ санитарныхъ врачей, прочитанныхъ имъ въ засѣданіи 27 мая 1886 г. \*) „Въ заключеніе, не лишнее будетъ остановитъ вниманіе на вопросѣ: разумно-ли существованіе двухъ медицинскихъ об-

---

\*) Протоколы засѣданій Общества Саратовскихъ санитарныхъ врачей 1886—1887 г.

щество въ провинціальномъ городѣ? Разбирая вопросъ безусловно необходимо дать отрицательный отвѣтъ. Но если мы вникнемъ въ характеръ обоихъ нашихъ Обществъ, то придемъ къ заключенію прямо противоположному. Въ самомъ дѣлѣ старѣйшее Общество Саратовскихъ врачей „Бесѣда“ имѣетъ характеръ по преимуществу научный, чисто медицинскій, Санитарное-же Общество—практическій и практическій въ области гигиены; первое Общество замкнуто въ самомъ себѣ и тѣмъ самымъ обречено главнымъ образомъ на дѣятельность теоретическую, Санитарное-же Общество, заключаая въ себѣ самые разнообразныя общественныя элементы, можетъ имѣть гораздо болѣе пракческаго значенія и служить распространеніемъ гигиеническихъ свѣдѣній и организаторомъ учреждений санитарныхъ и гигиеническихъ.

Если-же и Общество „Бесѣда“ выступаетъ на путь санитарной дѣятельности, то Санитарное Общество можетъ лишь радоваться имѣть товарища по работѣ на санитарномъ поприщѣ. Поле для работы здѣсь такъ обширно, что чѣмъ болѣе силъ и средствъ, тѣмъ легче работа для каждаго. Вопросы оздоровленія городовъ лишь намѣчены и суть дѣло будущаго, а гигиена сель и деревень есть нетронутая, дѣвственная почва. Поэтому я надѣюсь, М.м. Г.г., что Вы позволите мнѣ отъ лица всѣхъ Васъ выразить наше привѣтствіе старѣйшему нашему собрату Обществу Саратовскихъ врачей „Бесѣда“ и увѣренность, что дѣятельность обоихъ Обществъ пойдетъ рука объ руку на пользу окрестнаго населенія.“

Начало второго періода оживленной дѣятельности Общества совпало съ 25-ти лѣтнимъ его юбилеемъ. 1-го декабря 1885 г. „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ отпразновала свой юбилей въ торжественномъ засѣданіи, въ которомъ участвовали почти всѣ врачи г. Саратова, представители города и другихъ общественныхъ учреждений. На этомъ засѣданіи присутствовали учредители Общества А. Г. Нордень, А. А. Кнорре и И. И. Шмидтъ. Предсѣдательствовалъ старѣйшій членъ Общества А. Г. Нордень. Президентъ Общества И. Н. Буховцевъ произнесъ рѣчь слѣдующаго содержанія:

„Мы собрались здѣсь сегодня въ день 25-ти лѣтней годовщины нашего Общества для того, чтобы этимъ внѣшнимъ актомъ общенія выразить наше горячее стремленіе къ сліянію всѣхъ врачей въ одну семью, связанную общимъ образованіемъ, общою дѣятельностью, общими стремленіями. Всякій изъ насъ хорошо знаетъ, какой громадной затраты силъ требуетъ дѣятельность пракческаго врача. Всякій изъ насъ знаетъ также и то, что значительная доля этихъ силъ идетъ на борьбу съ предрасудками и съ невѣжествомъ, на которыхъ такъ прочно основаны антигигиеническія условія жизни нашего Общества и нерѣдко врачу приходится въ безсиліи опускать руки предъ массой научной и общественной работы. Но что не подъ силу одному, то можетъ

быть легко цѣлому Обществу. Вотъ почему, сознавая, что только въ единеніи сила, врачи вездѣ соединяются въ Общества, которыя за послѣднее время все болѣе и болѣе развиваются, учреждаются и у насъ въ Россіи. Сознали это и почтенные наши товарищи 60 года, учредивъ наше Общество „Бесѣда“, самое названіе котораго указываетъ на то, что оно должно быть дружескимъ, товарищескимъ союзомъ въ интересахъ науки и практическихъ нуждъ врачей.

Кромѣ непосильнаго для одного человѣка труда врачъ въ своей дѣятельности часто встрѣчаетъ черезчуръ несправедливое отношеніе къ себѣ со стороны Общества, что легко объясняется тѣмъ, что мы имѣемъ дѣло съ людьми, которые страдаютъ, вслѣдствіе чего часто бываютъ несправедливы. Единственнымъ нашимъ орудіемъ защиты противъ этого должно быть честное отношеніе къ дѣлу и другъ къ другу, залогомъ чего долженъ служить тотъ же товарищескій союзъ.

Отъ такого отношенія къ дѣлу выиграетъ и то Общество, которому мы призваны служить и мы—врачи, возстановивъ къ себѣ то уваженіе и довѣріе, которымъ мы должны были-бы пользоваться, благодаря нашему образованію и назначенію.

Общественная дѣятельность „Бесѣды“ до сихъ поръ была мало плодотворна. Хотя члены нашего Общества охотно отзывались на санитарныя нужды нашего города, во время появленія эпидемій обсуждали мѣры борьбы съ ними и другіе подобныя вопросы, но, благодаря недостатку связи съ городскимъ Обществомъ, участіе „Бесѣды“ въ этомъ отношеніи не приводило къ какимъ либо практическимъ результатамъ. Но будемъ надѣяться, что наступитъ время, когда „Бесѣда“ и Городское Общество въ лицѣ своихъ просвѣщенныхъ представителей подадутъ другъ другу руку и вмѣстѣ направятъ свои знанія, энергію и доброе желаніе на служеніе Обществу въ вопросѣ самомъ дорогомъ для cadaго, въ вопросѣ сохраненія жизни и здоровья.

До сихъ поръ совмѣстная дѣятельность городского и Общества „Бесѣды“ выразилась въ учрежденіи лѣчебницы для приходящихъ и родильнаго дома. Какъ будетъ видно изъ отчетовъ по этимъ учрежденіямъ, при сравнительно небольшихъ затратахъ со стороны города, въ первой нѣскольکو десятковъ тысячъ больныхъ получило врачебное пособіе и даже лекарство бесплатно, а въ послѣднемъ болѣе 2-хъ тысячъ роженицъ нашли бесплатный пріютъ, акушерскую помощь и уходъ. Кромѣ того, пользуясь имѣющимся въ родильномъ домѣ матеріаломъ, болѣе сотни бѣдныхъ женщинъ получили хорошую теоретическую и практическую акушерскую подготовку, что дало имъ средства къ существованію и возможность быть полезными тому же Обществу. Къ сожалѣнію, изъ числа почтенныхъ товарищей, бывшихъ при учрежденіи Общества „Бесѣда“, здѣсь присутствуетъ только Д-ра Августъ Гавриловичъ Норденъ и Кнорре и аптекаръ И. И. Шмидтъ; постояннымъ же

членомъ со дня учрежденія нашего Общества состоитъ только уважаемый А. Г. Норденъ; поэтому я и просилъ бы уважаемаго Августа Гавриловича, какъ старѣйшаго члена нашего Общества, занять мѣсто президента на сегодняшнемъ засѣданіи“.

Секретарь Общества д-ръ С. А. Марковскій прочиталъ краткій исторической очеркъ 25-ти лѣтней дѣятельности Общества. Членъ Общества Э. К. Розенталь произнесъ рѣчь о произведенныхъ имъ боковыхъ камнесѣченіяхъ въ Александровской больницѣ.

Послѣ торжественнаго засѣданія состоялся обѣдъ.

Въ слѣдующемъ послѣ юбилея собранія членовъ Общества 7 декабря 1885 г. было сдѣлано постановленіе устраивать 1-го декабря годовое засѣданіе, въ которомъ должны читаться годовые отчеты по учрежденіямъ Общества, а также производиться выборы должностныхъ лицъ. Впослѣдствіи при новомъ уставѣ выборы бюро перенесены на слѣдующее за годовымъ засѣданіемъ.

На этомъ-же засѣданіи избраны первые почетные члены Общества Норденъ, Миняковъ, Кнорре, Шмидтъ и Буховцевъ.

Наконецъ, въ томъ-же самомъ засѣданіи выбраны комиссія для пересмотра устава Общества въ составѣ докторовъ Розенталя, Попова, Марковскаго, Никанорова, Парусинова, Полозова и Тельнихина. Мысль о пересмотрѣ устава „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ зародилась давно, а именно въ засѣданіи 21 февраля 1876 г. д-ръ Розенталь, находя уставъ „крайне неполнымъ и неопредѣленнымъ“, предложилъ пересмотрѣть его. Избранная комиссія въ скоромъ времени представила проектъ устава, который былъ одобренъ Обществомъ съ незначительными поправками. Новый уставъ былъ утвержденъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ 7 мая 1898 г., причемъ „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ было переименована въ „Физико-Медицинское Общество въ Саратовѣ“.

Практическая дѣятельность Общества, начавшаяся почти съ первыхъ годовъ его существованія, выразилась въ учрежденіи лѣчебницы для приходящихъ больныхъ, родильнаго дома и повивальной школы \*) Исторія родильнаго дома и повивальной школы подробно изложена въ докладѣ д-ра Семяникова, помѣщенномъ въ настоящемъ сборникѣ. Что-же касается до лѣчебницы для приходящихъ больныхъ, то, за немѣнѣемъ протоколовъ за прежніе годы, приходится ограничиться отрывочными и краткими данными, собранными изъ уцѣлѣвшихъ годовыхъ отчетовъ.

Лѣчебница для приходящихъ больныхъ, открытая при содѣйствіи города, была утверждена правительствомъ 1 сентября 1862 года г. Она помѣщалась сначала вмѣстѣ съ родильнымъ пріютомъ въ домѣ Гудкова

---

\*) Кромѣ того, въ завѣдываніи Общества находится лѣчебница для алкоголиковъ, краткій исторической очеркъ которой составленъ д-ромъ І. В. Вяземскимъ.

на углу Московской и Верхне-Сергиевской улицъ. Въ 1876 г. лѣчебница перешла на Большую Сергиевскую улицу въ нижній этажъ дома купца Смирнова.

Лѣчебница для приходящихъ больныхъ была открыта для подачи помощи преимущественно бѣдному населенію; лѣкарства изъ лѣчебницы отпускались бесплатно за счетъ суммъ, ассигнованныхъ городомъ. Первоначально члены „Бесѣды“, по очереди принимали больныхъ и дежурили въ лѣчебницѣ. Врачъ, пропустившій свое дежурство, уплачивалъ штрафъ. Въ скоромъ времени однако штрафъ за неявку врача былъ уничтоженъ, порядокъ приѣма больныхъ также былъ измѣненъ; врачи стали принимать больныхъ не по очереди, а каждый врачъ избиралъ для себя одинъ день въ недѣлю. За совѣтъ врача больной уплачивалъ 5 к., каковой сборъ поступалъ въ распоряженіе Общества.

Дѣятельность лѣчебницы выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ больныхъ:

Въ 1865—3055 ч.	Въ 1878—6515 ч.
Съ 1866 по 71 свѣдѣній нѣтъ.	Съ 1879 по 1881 свѣдѣній нѣтъ.
Въ 1872—3749 ч.	Въ 1882—4166 ч.
„ 1873—3466 „	„ 1883—4200 „
„ 1874—4550 „	„ 1884—4018 „
„ 1875—5700 „	„ 1885—2900 „
„ 1876—6372 „	„ 1887—1612 „
„ 1877—5917 „	

Подробныя записи сохранились только относительно 1877 г.; изъ этихъ записей видно, что въ теченіи отчетнаго года было принято 5917 ч., мужчинъ—1578, женщинъ—3622 и дѣтей—717. Среднее ежедневное число посѣщеній 20, высшее 45. По отдѣльнымъ болѣзнямъ распредѣленіе больныхъ было слѣдующее: гинекологическихъ—1772 ч., сифились—432 ч., лихорадка—1276 ч., кровавый поносъ—223 ч., остальныя внутреннія болѣзни—2214 ч.

Какъ составъ, такъ и число членовъ, участвовавшихъ въ приѣмѣ больныхъ въ лѣчебницѣ за все время ея существованія, неизвѣстны. Но уцѣлѣли отрывочныя свѣдѣнія относительно нѣкоторыхъ годовъ, такъ въ 1876 г. приѣмомъ завѣдывали врачи: Бонвечъ, Буховцевъ, Гроссъ, Ивенсенъ, Погоскій, Рехъ, Розенталь, Сигристъ и Шмеманъ; въ 1885 г.—Тринитатскій, Марковскій, Котельникѣва, Парусиновъ, Порядинъ, Залѣскскій, Заремба и Островская, и, наконецъ, въ 1887 г.—Курицынъ, Брюзгинъ, Парусиновъ, Раушенбахъ, Ржевкинъ, Коганъ и Сильвестранъ-Грамматикати.

Въ слѣдующіе за 1887 года лѣчебница работала очень слабо, число приходящихъ больныхъ не превышало 200 въ годъ. Уменьшеніе приходящихъ больныхъ въ лѣчебницѣ объяснялось тѣмъ, что въ это время въ г. Саратовѣ были открыты амбулаторіи при городскихъ участкахъ, Александровской и городской больницахъ.

Физико-медицинское Общество въ засѣданіи 20 марта 1893 г., считая при настоящихъ условіяхъ лѣчебницу излишней, постановило закрыть ее и извѣстить объ этомъ Городскую Управу, прося перечислить фельдшерское жалованье въ распоряженіе родильнаго дома для приглашенія второй акушерки.

Практическая дѣятельность Общества не могла однако ограничиться открытіемъ вышеупомянутыхъ учреждений; въ скоромъ времени жизнь заставила заняться разработкой вопросовъ по санитаріи, эпидеміологіи, школьной гигиенѣ и т. д.

Въ виду почти полной неизвѣстности санитарныхъ условій почвы, воды г. Саратова, а также въ виду важнаго значенія изслѣдованія пищевыхъ и другихъ продуктовъ въ гигиеническомъ и санитарномъ отношеніяхъ, въ „Бесѣдѣ“ возникла мысль устроить микологическій кабинетъ для гигиеническихъ и санитарныхъ изслѣдованій. Впервые этотъ вопросъ былъ затронутъ въ засѣданіи 1 іюня 1885 г.; на этомъ засѣданіи д-ръ **С. А. Марковскій** предложилъ Обществу открыть въ г. Саратовѣ бактериологическую станцію и взялъ на себя трудъ разработать проэктъ устройства этой станціи. Въ засѣданіи Общества 15 февраля 1886 г. была составлена смѣта по устройству микологической лабораторіи, при чемъ д-ръ Тельнихинъ прочиталъ докладную записку, составленную имъ для городского общественнаго управленія, въ которой мотивирована полезность для города означенной лабораторіи.

5 іюня 1886 г. Саратовская Городская Дума постановила передать Обществу 500 р. на устройство микологической станціи согласно доклада „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ отъ 7 сентября 1885 г.

Въ сентябрѣ 1886 г., во время обсужденія смѣты на бактериологическую станцію, возникъ вопросъ объ участіи въ этомъ дѣлѣ двухъ обществъ—Санитарнаго и „Бесѣды“. Послѣ продолжительныхъ преній, которымъ были посвящены два засѣданія 6-го и 13-го сентября 1886 г., „Бесѣда“ постановила открыть независимо отъ Санитарнаго Общества свою лабораторію, въ которой выразили желаніе работать д-ра **Раушенбахъ**, **Грамматикати**, **Марковскій**, **Архангельскій**, **Курицынъ** и провизоръ **Фридолинъ**. Въ засѣданіи Общества 5 октября 1886 г. д-ръ **Грамматикати** прочиталъ докладъ комиссіи по устройству микологической станціи. Комиссія предложила приобрести микроскопъ Цейса со всѣми приспособленіями на сумму въ 430 руб., посуду и инструментовъ на 213 р.; кромѣ того должна быть ассигнована сумма на наемъ помѣщенія.

Какъ видно изъ протокола засѣданія Общества 7 марта 1887 г., кабинетъ для микроскопическихъ и бактериологическихъ изслѣдованій былъ сформированъ. Въ этомъ засѣданіи постановлено благодарить члена Общества **Фридолина** за труды по выпискѣ и установкѣ приобретенныхъ инструментовъ, а также за устройство самаго кабинета.

Просмотрѣвъ протоколы послѣдующихъ лѣтъ, мы видимъ, что устроенная Обществомъ бактериологическая станція не приступала къ работамъ и всѣ прибрѣтенные инструменты оказались ненужными, такъ какъ среди членовъ „Бесѣды“ не нашлось лицъ, которыя могли бы заняться этимъ дѣломъ, требующимъ спеціальныхъ знаній и много времени. Изъ отчета секретаря Общества **В. А. Петрова**, читаннаго на годичномъ засѣданіи 18 декабря 1889 г., мы можемъ познакомиться съ судьбою лабораторіи. „Общество, пишетъ **Петровъ** \*), прибрѣло превосходный микроскопъ, но за весь истекшій годъ, какъ я имѣю честь состоять членомъ и секретаремъ Общества, никто, насколько мнѣ извѣстно, съ микроскопомъ не работалъ. Можетъ быть у каждаго изъ насъ есть свой,—работы идутъ дома! Дай Богъ! Наконецъ, у Общества есть лабораторія, но колбы, реторты, пипетки, пробирки стоятъ спокойно... Къ чему же все это прибрѣтали? Очевидно родилась идея работать, закупили пробирокъ, но не хватило энергіи реализовать идею, не хватило гражданской смѣлости обратиться къ другому съ просьбой о научной помощи... и всѣ прибрѣтенія погибли“...

Въ 1895 г. вторично былъ поднятъ вопросъ объ устройствѣ бактериологическаго кабинета, для чего была избрана комиссія въ составѣ **В. А. Смолича**, **П. К. Галлера**, **П. П. Федорова**, **А. В. Брюзгина**, **М. И. Кроткова** и **В. И. Алмазова**.

Комиссія представила смѣту на устройство и ежегодное содержаніе лабораторіи и предложила пригласить завѣдующаго, обладающаго спеціальными познаніями по бактериологіи. 20-го апрѣля 1896 г. былъ рассмотрѣнъ Обществомъ проэктъ устава клинической лабораторіи при Саратовскомъ Физико-медицинскомъ Обществѣ.

На этомъ заканчивается вопросъ объ открытіи при Обществѣ собственной бактериологической лабораторіи. Почему Общество не осуществило это, имѣющее громадное значеніе предпріятіе,—сказать трудно, но при другихъ медицинскихъ обществахъ, какъ на примѣръ, Харьковскомъ и Кавказскомъ, бактериологическія лабораторіи хорошо работаютъ.

Много времени и труда Общество положило на разработку вопроса о фельдшерскихъ курсахъ.

Впервые мысль объ открытіи фельдшерскихъ курсовъ зародилась въ 1884 г.

15 января 1885 г. былъ представленъ проэктъ устава предполагаемыхъ фельдшерскихъ курсовъ при „Бесѣдѣ“. Собраніе, обсудивъ всесторонне проэктъ, утвердило его въ слѣдующей редакціи:

§ 1. При лѣчебницѣ и родильномъ домѣ „Бесѣдою“ устраиваются частные курсы для приготовленія на званіе фельдшерицъ.

---

\*) Протоколы и труды Физико-медицинскихъ Обществъ за 1889 г.

§ 2. Курсы продолжаются два года, при чемъ для организаціи практическихъ занятій „Бесѣдѣ“ предоставляется право входить въ сношеніе съ врачами существующихъ въ г. Саратовѣ больницъ.

§ 3. Поступающія на курсы должны удовлетворять требованіямъ, предъявляемымъ при поступленіи въ фельдшерскія школы.

§ 4. Пробывъ 2 года на курсахъ ученицы сдаютъ экзаменъ при мѣстномъ врачебномъ отдѣленіи на основаніи существующихъ узаконеній.

§ 5. Программы, порядокъ и ходъ занятій опредѣляются „Бесѣдою“ примѣнительно къ программамъ существующихъ фельдшерскихъ школъ.

§ 6. Выборы преподавателей совершаются „Бесѣдою“, при чемъ ею могутъ быть принимаемы въ преподаватели и нечлены Общества врачей.

§ 7. За обученіе на курсахъ ученицы платять 10 руб.

§ 8. При переходѣ изъ курса на курсъ производять ученицамъ экзаменъ изъ преподаваемыхъ предметовъ.

14 сентября 1885 года былъ представленъ докладъ комиссіи по устройству курсовъ. Комиссія предлагаетъ принимать лицъ со свидѣтельствами объ окончаніи курса четырехъ классовъ гимназіи, управленіе курсами предоставить Совѣту изъ преподавателей и для непосредственнаго завѣдыванія избрать отвѣтственное лицо. На курсахъ должны быть читаемы слѣдующіе предметы: анатомія, физиологія, физика, патологическая анатомія, фармація и рецептура, фармакологія, общая терапія, десмургія и уходъ за больными, хирургія, частная патологія и терапія, діагностика, гинекологія, дѣтскія болѣзни, сифились, гигиена и латинскій языкъ.

Собраніе утвердило докладъ комиссіи, списокъ преподавателей, избрало завѣдующимъ курсами д-ра С. А. Марковскаго и рѣшило обратиться къ Земству за субсидіей въ размѣрѣ 300 руб. на содержаніе,

9-го ноября 1885 года Министерство утвердило уставъ фельдшерскихъ курсовъ.

Несмотря на утвержденіе устава, фельдшерскіе курсы при Обществѣ „Бесѣда“ въ 1885 г. не состоялись.

13-го января 1891 года въ засѣданіи Общества было прочитано отношеніе Врачебнаго Отдѣленія, въ которомъ вслѣдствіе заявленія, поданнаго на имя начальника губерніи 15 акушерками объ открытіи въ Саратовѣ фельдшерскихъ курсовъ, Врачебное Отдѣленіе обращается къ Обществу съ просьбой обсудить этотъ вопросъ. Послѣ продолжительныхъ преній Общество пришло къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) Общество вполне сочувствуетъ идеѣ осуществленія фельдшерскихъ курсовъ въ Саратовѣ, какъ возможности примѣненія мѣстныхъ силъ на служеніе населенія.

2) Въ Обществѣ найдутся ученые силы, которыя не откажутся принять участіе въ организаціи и дальнѣйшемъ веденіи курсовъ.

3) Какъ условіе для организаціи и веденія курсовъ Общество считаетъ необходимымъ ежегодный постоянный денежный ресурсъ въ количествѣ не менѣе четырехъ съ половиною или даже пяти тысячъ рублей“.

Заключеніе Общества было препровождено въ Врачебное Отдѣленіе, но какова была дальнѣйшая судьба ходатайства акушерокъ, изъ протоколовъ не видно.

Идея, возникшая первоначально среди членовъ „Бесѣды“ о необходимости фельдшерскихъ курсовъ въ Саратовѣ, была осуществлена въ послѣдствіи Санитарнымъ Обществомъ, которое основало въ Саратовѣ женскую фельдшерскую школу на широкихъ началахъ.

Изложивши подробно исторію вопросовъ о бактериологическомъ кабинетѣ и фельдшерскихъ курсахъ, переходимъ затѣмъ и къ другимъ вопросамъ, затронутымъ Обществомъ въ 50-лѣтній періодъ своего существованія.

Въ 1877 году, какъ я упоминалъ выше, изъ числа членовъ „Бесѣды“ выдѣлилась группа недовольныхъ лицъ, которая основала отдѣльное Общество подъ названіемъ „Общество Саратовскихъ санитарныхъ врачей“. Позднѣе, въ началѣ 1890 г. образовалось еще новое медицинское „Военно-Санитарное“ Общество. Такимъ образомъ въ Саратовѣ одновременно существовали три медицинскихъ общества. Нѣтъ никакого сомнѣнія въ томъ, что при незначительномъ количествѣ врачей въ Саратовѣ, засѣданія Общества не могли быть многочисленны и часты, и потому неудивительно, что въ средѣ членовъ этихъ обществъ возникла мысль о соединеніи всѣхъ медицинскихъ обществъ вмѣстѣ. Въ засѣданіи „Бесѣды“ 5 января 1891 г. членами Общества **И. И. Моллесомъ**, **С. А. Марковскимъ** и **Д. Копосовымъ** былъ представленъ проэктъ соединеннаго Собранія медицинскихъ обществъ слѣдующаго содержанія:

Соединенное собраніе Обществъ Физико-медицинскаго, Санитарныхъ врачей и Военно-санитарнаго происходитъ подъ предсѣдательствомъ президента старѣйшаго Общества Физико-медицинскаго.

На собраніи могутъ присутствовать всѣ члены означенныхъ обществъ, какъ почетные и дѣйствительные, такъ равно и члены-соревнователи, сотрудники и корреспонденты.

Собраніе будетъ происходить публично.

Собраніе назначается 8 февраля въ помѣщеніи Общества изящныхъ искусствъ.

Затѣмъ:

1) Президентъ Физико-медицинскаго Общества доложитъ исторію Общества за 29 лѣтъ его существованія.

2) Президентъ Общества санитарныхъ врачей доложитъ исторію Общества за 13 лѣтъ его существованія.

3) Президентъ военно-санитарнаго Общества доложитъ исторію Общества за 4 года его существованія.

Послѣ этого:

а) Одинъ изъ членовъ Физико-медицинскаго Общества сдѣлаетъ сообщеніе научно-медицинскаго характера.

в) Одинъ изъ членовъ Общества санитарныхъ врачей сдѣлаетъ сообщеніе о санитарномъ состояніи г. Саратова и его санитарныхъ нуждахъ.

с) Одинъ изъ членовъ военно-санитарнаго Общества сдѣлаетъ сообщеніе о гигиеническомъ положеніи войскъ, находящихся въ г. Саратовѣ.

Для разсмотрѣнія этого проэкта была избрана комиссія въ составѣ слѣдующихъ лицъ: Розенталя, Буховцева, Фридолина, Парусинова, Штейнберга и Тринитатскаго, которая представила слѣдующее заключеніе:

„Въ интересахъ мѣстной жизни участіе существующихъ въ г. Саратовѣ 3-хъ медицинскихъ обществъ для совмѣстной работы въ соединенныхъ засѣданіяхъ по вопросамъ, имѣющимъ обще-медицинскій интересъ, комиссія находитъ желательнымъ. Заранѣе намѣчать программу дѣятельности обществъ и указать типъ работъ, подлежащихъ обсужденію на соединенныхъ медицинскихъ засѣданіяхъ, по усмотрѣнію комиссії, затруднительно, равно и обязательство сообщеній признается практически неосуществимымъ. Въ виду-же практическаго осуществленія намѣченнаго проэкта о соединенныхъ засѣданіяхъ комиссія нашла цѣлесообразнымъ рекомендовать нижеслѣдующее: каждому члену существующихъ въ г. Саратовѣ медицинскихъ обществъ открыть доступъ, безъ всякихъ стѣсненій, въ отдѣльныя общества съ правомъ принимать участіе на ихъ засѣданіяхъ, дѣлать заявленія и доклады. Каждый членъ, намѣревающийся сдѣлать сообщеніе, заявляетъ объ этомъ предварительно одному изъ предсѣдателей трехъ медицинскихъ обществъ. Въ этомъ случаѣ на обязанности предсѣдателя каждаго Общества лежитъ сдѣлать приглашеніе черезъ предсѣдателей всѣхъ членовъ трехъ медицинскихъ обществъ.

Такимъ образомъ по мнѣнію комиссії, всего скорѣе de facto совершатся и привьются соединенныя засѣданія существующихъ въ г. Саратовѣ медицинскихъ обществъ“.

Въ виду такого отзыва комиссії соединенныя засѣданія всѣхъ медицинскихъ обществъ г. Саратова не осуществились. Впослѣдствіи однако нѣсколько разъ устраивались соединенныя засѣданія Физико-медицинскаго Общества съ Санитарнымъ и Обществомъ Естествоиспытателей.

Съ цѣлью объединенія всѣхъ врачебныхъ обществъ Поволжья Саратовское физико-медицинское Общество въ засѣданіи своемъ 29 февраля 1896 г. рѣшило издавать собственный печатный органъ „Поволжскій Санитарный обзоръ“ подъ редакціей д-ра И. И. Моллесона. Журналъ долженъ обслуживать все Поволжье. Первоначальная смѣта на изданіе журнала опредѣлена въ суммѣ 6400 руб.

Главное Управление по дѣламъ печати, куда Общество обратилось за разрѣшеніемъ издавать журналъ, отвѣтило отказомъ.

Такимъ образомъ предполагаемое изданіе, которое Общество „желало сдѣлать общимъ товарищескимъ органомъ всѣхъ врачебныхъ обществъ Поволжья, по возможности всесторонне изучая въ немъ, обобщая и приводя къ одному знаменателю всю врачебную дѣятельность широкой полосы востока Россіи“ не могло осуществиться по случайнымъ причинамъ. Позднѣе Общество Астраханскихъ врачей при болѣе благоприятныхъ условіяхъ добилось разрѣшенія на изданіе „Извѣстій Общества Астраханскихъ врачей“.

Вопросъ о борьбѣ съ туберкулезомъ, какъ съ народнымъ бѣдствіемъ, давно уже интересовалъ Общество. Въ засѣданіи Общества 23 августа 1901 г. при обсужденіи доклада Р. Коха о борьбѣ съ туберкулезомъ, переведеннаго д-ромъ Галлеромъ, была избрана противотуберкулезная комиссія въ составѣ д-ровъ А. М. Шапиро, В. И. Алмазова, П. К. Галлера, Б. М. Брускина, А. Ф. Вигура, Ф. Ф. Юрданъ, Ф. К. Раушенбаха и А. Е. Романова.

Противотуберкулезная комиссія 18 декабря 1901 г. представила результатъ своей дѣятельности въ видѣ доклада, въ которомъ намѣчены къ обсужденію слѣдующія мѣропріятія:

1) Регистрація. Выработка плана регистраціи больныхъ. Выработка карточки для регистраціи туберкулезныхъ. Составленіе записки, мотивированной для Городской Управы о необходимости регистраціи.

2) Комиссія считала необходимымъ включить туберкулезъ въ число заразныхъ болѣзней и въ связи съ этимъ поставить вопросъ объ обязательности извѣщенія о туберкулезнобольныхъ и умершихъ, а также объ обязательности дезинфекціи жилища при переѣздѣ или смерти туберкулезнобольного, если это найдетъ необходимымъ санитарный или пользующій врачъ.

3) Комиссія нашла важнымъ среди противотуберкулезныхъ мѣръ устройство специальныхъ лечебныхъ заведеній для туберкулезнобольныхъ и постановила подвергнуть обсужденію устройство слѣдующихъ лечебныхъ заведеній для туберкулезнобольныхъ.

а) Санаторія съ кумысолечебнымъ заведеніемъ, функционирующая лѣтомъ и зимою, а также и съ устройствомъ молочной фермы.

б) Устройство отдѣленій при больницахъ для туберкулезнобольныхъ, не подлежащихъ леченію въ санаторіи, съ тѣмъ, чтобы эти от-

дѣленія могли пока до устройства санаторіи замѣнить санаторію для означеннаго рода больныхъ. Этотъ вопросъ, какъ и послѣдующіе под- лежатъ еще особому разсмотрѣнію комиссіи.

в) Устройство диспенсарій, если таковыя окажутся пригодными для Саратова.

4) Устройство отдѣльнаго Общества попеченія о туберкулезно- больныхъ на дому или-же передача попеченія о нихъ какимъ-либо уже существующимъ филантропическимъ Обществамъ въ Саратовѣ.

5) Популяризація свѣдѣній о туберкулезѣ въ народѣ и образо- ванномъ классѣ совмѣстно съ популяризаціей общегигіеническихъ знаній или отдѣльно.

6) Нѣкоторыя мелкія мѣропріятія, имѣющія важное значеніе сре- ди специальныхъ мѣръ противъ туберкулеза (устройство въ нѣкото- рыхъ общественныхъ мѣстахъ плевальницъ и пр.).

7) Разсмотрѣніе общегигіеническихъ мѣръ, имѣющихъ прямое и косвенное отношеніе къ борьбѣ съ туберкулезомъ.

8) Устройство дешевыхъ квартиръ для бѣдныхъ.

Положенія комиссіи, принятыя и одобренныя Обществомъ, были переданы въ Комитетъ для борьбы съ туберкулезомъ при Саратов- скомъ санитарномъ Обществѣ.

Снова этотъ вопросъ былъ обсуждаемъ Обществомъ послѣ докла- да д-ра **В. Я. Катунскаго** о диспенсаріяхъ или специальныхъ амбулато- ріяхъ для туберкулезныхъ. Физико-медицинское Общество признало необходимымъ для Саратова подобную амбулаторію, но не имѣя средствъ и удобнаго помѣщенія въ собственномъ домѣ, рѣшило обратиться въ Губернское Земство съ ходатайствомъ о томъ, чтобы ему была предо- ставлена амбулаторія при Александровской больницѣ для приѣма ту- беркулезныхъ больныхъ. Вслѣдствіе отказа въ этомъ ходатайствѣ вопросъ о диспенсаріи остается пока открытымъ.

Какъ извѣстно „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ была Обществомъ закрытымъ, въ которомъ имѣли право участвовать члены и гости врачи; публика же, интересующаяся докладами, имѣющими общественный ха- рактеръ, не допускалась. Поэтому вопросъ о публичности засѣданій не разъ возбуждался въ Обществѣ.

Въ засѣданіи Общества 18 марта 1886 г. во время пересмотра стараго устава впервые разсматривался этотъ вопросъ. При баллоти- ровкѣ записками оказалось, что 13 членовъ подали голосъ за допуще- ніе публики, 6 членовъ противъ, одинъ воздержался отъ участія въ рѣшеніи этого вопроса. Въ слѣдующемъ засѣданіи 15 февраля 1886 г., когда былъ поставленъ на очередь вопросъ о приведеніи въ исполне- ніе постановленія 18 января о допущеніи публики, предсѣдатель Об- щества **И. Н. Буховцевъ** замѣтилъ, что на основаніи § 17 дѣйствию- щаго устава публика на засѣданія не должна допускаться и потому,



Л. Я. КРАССОВСКІЙ



А. Л. РЫДЗЕВСКІЙ



Э. К. РОЗЕНТАЛЬ



И. Н. БУХОВЦЕВЪ



А. КИРХБЕРГЪ



А. М. ТРИНИТАТСКІЙ



М. И. КРОТКОВЪ



П. К. ГАЛЛЕРЪ



А. Н. САХАРОВЪ



И. И. ЛИНТВАРЕВЪ



Н. Е. КУШЕВЪ

Предсѣдатели „Бесѣды“ и  
„Физико-Медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ“.

до тѣхъ поръ, пока уставъ не будетъ измѣненъ, онъ не можетъ принять на себя отвѣтственность за нарушение его.

При вторичномъ разсмотрѣннн этого вопроса въ засѣданнн 26 марта 1886 г. баллотировкой публичность засѣданнн была отклонена.

Наконецъ, въ послѣдннй разъ этотъ вопросъ разсматривался 17 ноября 1886 г. при чтеннн проэкта новаго устава. Предсѣдатель Общества **И. Н. Буховцевъ** заявилъ, что новый проэктъ имѣетъ существенный недостатокъ, такъ какъ въ немъ ничего не сказано о посѣщеннн засѣданнн гостями, почему предложилъ дополнить этотъ проэктъ устава отдѣльнымъ параграфомъ.

Послѣ продолжительныхъ преннй большинствомъ 20 противъ 2-хъ принята слѣдующая резолюцн § 11 устава „члены Общества подъ личной ихъ отвѣтственностью имѣютъ право вводить гостей, о чемъ предварительно обязаны заявить Предсѣдателю Общества“.

Въ такомъ неопредѣленномъ положеннн остается до сихъ поръ вопросъ о публичности засѣданнй. Такимъ образомъ отъ предсѣдателя зависитъ допустить или недопустить публику, смотря по тому, какъ онъ понимаетъ слово „гость“ въ § 11 устава.

„Бесѣда Саратовскихъ врачей“ и „Физико-медицинское Общество“ за долголѣтннй періодъ своего существованнн разработало не мало другихъ вопросовъ, имѣющихъ общественный характеръ, какъ напримѣръ: организацин оспопрививаннн (докладъ д-ра **Романова**), школьное дѣло въ Саратовѣ, канализацин г. Саратова, о санитарныхъ задачахъ и мѣропрнятняхъ общественныхъ учреждений (д-ръ **Кротковъ**), организацин борьбы съ эпидемнми (д-ръ **Алмазовъ**), изслѣдованне санитарнаго состояннн г. Саратова (д-ръ **Владыкинъ**), организацин акушерской помощи въ г. Саратовѣ (д-ра **Петровъ** и **Гинсбургъ**), стационарная помощь въ Саратовѣ, нормальная сѣтъ амбулаторнй въ г. Саратовѣ, о постановкѣ дезинфекцн въ г. Саратовѣ, о противоскарлатинозныхъ прививкахъ и т. п.

Кромѣ того было затронуто много другихъ вопросовъ научнаго и общественнаго характера, подробный очеркъ которыхъ слѣдуетъ въ отдѣльныхъ обзорахъ.

**Первымъ** предсѣдателемъ „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ былъ избранъ врачебный инспекторъ **А. Кирхбергъ**. Во время его предсѣдательства Общество вступило на путь практической дѣятельности; были открыты лѣчебница для приходящихъ больныхъ, родильный домъ и повивальная школа. Подробныхъ свѣдѣннй о дѣятельности **Кирхберга**, какъ предсѣдателя, не сохранилось, такъ какъ всѣ протоколы засѣданнй Общества за первые годы его существованнн, какъ мы уже упоминали, были уничтожены.

**Вторымъ** предсѣдателемъ былъ **Л. Я. Крассовскнй**, старшнй врачъ Александровской больницы, родной братъ извѣстнаго акушера **А. Я. Крассовскаго**. О немъ, такъ же какъ и о третьемъ предсѣдателѣ Общества

А. Л. Рыдзевскомъ, врачебномъ инспекторѣ, не сохранилось никакихъ свѣдѣній по той-же причинѣ, какъ и о первомъ предсѣдателѣ.

Четвертымъ предсѣдателемъ былъ Э. К. Розенталь, старшій врачъ Александровской больницы. Розенталь былъ избираемъ предсѣдателемъ два раза, въ первый разъ въ 1875 г.; всего онъ предсѣдательствовалъ около 16 лѣтъ.

Э. К. Розенталь началъ свою дѣятельность въ качествѣ предсѣдателя въ такое время, когда Общество работало очень слабо, научныхъ докладовъ почти небыло, а практическая дѣятельность сводилась къ нулю. Молодой, энергичный, высокообразованный врачъ, обладавшій къ тому же громадной практической опытностью и выдающимся организаторскимъ талантомъ, Розенталь быстро оживилъ засѣданія Общества, постоянно дѣлалъ доклады и своимъ примѣромъ побуждалъ другихъ дѣлиться наблюденіями изъ медицинской практики. „Не проходило почти ни одного засѣданія „Бесѣды“ говорилъ въ своей рѣчи д-ръ Галлеръ, на которомъ Розенталь не сдѣлалъ-бы сообщенія; эти сообщенія всегда были поучительны по научности способа разбора больныхъ, логичности выводовъ и ясности дифференціальной діагностики. Были года, когда Обществу было плохо, члены его охладѣли, но Розенталь высоко держалъ знамя науки и созывалъ засѣданія, дѣлая на нихъ сообщенія. Было время, когда Общество жило только одними докладами своего предсѣдателя, и этотъ критическій періодъ миновалъ для Общества благодаря одному только Розенталю.“

Кромѣ научныхъ докладовъ Общество, по инициативѣ Розенталю, удѣлило не мало времени разработкѣ разнообразныхъ вопросовъ, касающихся эпидемиологіи и санитаріи. Насколько значительна и продуктивна была дѣятельность Розенталю, какъ члена и предсѣдателя, показываетъ число докладовъ и сообщеній, сдѣланныхъ имъ въ теченіи своей продолжительной врачебной практики въ Саратовѣ; въ имѣющихся рукописныхъ и печатныхъ протоколахъ мы нашли указаніе на 40 работъ. Такого громаднаго количества докладовъ не сдѣлалъ еще ни одинъ членъ Общества съ самаго начала его существованія, и Розенталю по справедливости принадлежитъ въ этомъ отношеніи первое мѣсто. „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, высоко цѣня труда Розенталю на пользу Общества, избрала его 20 марта 1893 г. почетнымъ членомъ.

Пятымъ предсѣдателемъ былъ И. Н. Буховцевъ, врачебный инспекторъ, избранный въ члены „Бесѣды“ въ 1877 г. Буховцевъ предсѣдательствовалъ съ 1884 по 1887 годъ. Кромѣ предсѣдательства И. Н. Буховцевъ завѣдывалъ родильнымъ домомъ съ 1884 по 1891 г. Общество за полезную дѣятельность въ качествѣ предсѣдателя и завѣдующаго родильнымъ домомъ избрало Буховцева 7 октября 1885 г. почетнымъ членомъ. Въ мартѣ 1895 г. Буховцевъ выбылъ изъ состава членовъ Общества по случаю перемѣны мѣста службы. „Бесѣда Саратовскихъ

врачей“ посвятила ему засѣданіе 2 марта 1895 г. Предсѣдатель Общества Кротковъ охарактеризовалъ Буховцева какъ дѣятельнаго работника и члена Общества: „Серьезный труженикъ Иванъ Никитичъ много и долго работалъ въ городскомъ Родильномъ Домѣ, завѣдываніе которымъ составляло и составляетъ наивысшую заслугу нашего Общества и такъ высоко цѣнится обывателями города. Передавъ завѣдываніе Родильнымъ Домомъ 4 года тому назадъ почтенному товарищу, Владиміру Алексѣевичу Петрову, Иванъ Никитичъ до послѣднихъ дней не переставалъ живо интересоваться дѣлами Родильнаго Дома и при немъ Повивальной Школы и въ нужное время никогда не отказывалъ въ сотрудничествѣ и помощи. Занятый служебно-административными дѣлами, Иванъ Никитичъ всегда находилъ достаточно свободнаго времени, чтобы участвовать въ дѣлахъ Общества общаго характера, и интересы Общества всегда были близки его чуткому сердцу. По совѣсти и справедливости заявляю здѣсь, что званіе почетнаго члена Общества Иванъ Никитичъ получилъ и носить за большія услуги передъ Обществомъ“.

Д-ръ Буховцевъ, состоя членомъ Общества въ теченіи 18 лѣтъ, очень часто дѣлалъ научные доклады и сообщенія, касающіеся главнымъ образомъ санитарной статистики, а также ежегодно представлялъ отчеты по родильному дому и повивальной школѣ.

Шестымъ предсѣдателемъ Общества былъ А. М. Тринитатскій, старшій врачъ Саратовской городской больницы. Въ члены Общества онъ былъ избранъ до 1884 г., состоялъ товарищемъ предсѣдателя съ 1890 по 1893 г. Въ предсѣдатели Общества былъ избранъ 3 апрѣля 1893 г., но очень скоро, а именно 27 января 1894 г. отказался отъ этой должности вслѣдствіе тяжелой болѣзни, которая и свела его въ могилу въ 1907 г. Какъ членъ Общества Тринитатскій постоянно дѣлился своими наблюденіями изъ обширной больничной практики; имъ было представлено болѣе 10 докладовъ изъ области внутренней медицины и хирургіи.

Седьмымъ предсѣдателемъ былъ избранъ д-ръ Кротковъ 27 января 1894 г. Онъ былъ избранъ въ члены Общества въ 1887 г., секретаремъ Общества былъ въ 1888 г., въ товарищи предсѣдателя избранъ въ 1893 г. Дѣятельность Кроткова въ качествѣ члена, секретаря и предсѣдателя была очень интенсивна. „Все это время онъ принималъ, говоритъ П. К. Галлеръ, горячее участіе въ дѣлахъ Общества; писалъ доклады самъ, побуждалъ къ тому-же другихъ, словомъ, будилъ Общество. Онъ постоянно затрагивалъ самые животрепещущіе вопросы; оживляя дѣятельность Общества, привлекалъ новыя силы и заставлялъ врачей работать въ Обществѣ“.

Восьмымъ предсѣдателемъ былъ избранъ П. К. Галлеръ, ординаторъ инфекціоннаго отдѣленія Александровской больницы (съ 1897 по 1904 г.).

Въ члены Общества вступилъ 9 ноября 1891 г. До избранія въ предсѣдатели нѣсколько лѣтъ состоялъ секретаремъ Общества.

Какъ секретарь Общества П. К. Галлеръ много поработалъ надъ изданіемъ трудовъ и протоколовъ Общества, которые во время его секретарства впервые появились въ печати. Кромѣ того, въ теченіи своего продолжительнаго пребыванія членомъ Общества, Галлеръ сдѣлалъ массу докладовъ и сообщеній по различнымъ вопросамъ внутренней медицины и бактериологіи. Въ засѣданіи 15 іюля 1904 г. Общество, принимая во вниманіе многолѣтніе труды П. К. Галлера по редактированію протоколовъ, постановило вручить ему почетный экземпляръ трудовъ Общества.

Девятымъ предсѣдателемъ былъ А. Н. Сахаровъ, ординаторъ хирургическаго отдѣленія Саратовской городской больницы. Онъ былъ избранъ въ члены Общества 10 декабря 1896 года, секретаремъ состоялъ въ 1897 и 1898 годахъ; предсѣдательствовалъ въ 1904 и 1905 годахъ.

Въ теченіе 14-лѣтняго пребыванія въ Обществѣ Сахаровъ сдѣлалъ много докладовъ, сообщеній и демонстрацій по хирургіи; всѣ его работы носили постоянно строго научный характеръ. Время предсѣдательства Сахарова совпало съ эпохой освободительнаго движенія, когда всѣ научныя Общества въ Россіи и въ частности Саратовское Физико-медицинское Общество мало работали и рѣдко собирались.

Десятымъ предсѣдателемъ былъ И. И. Линтваревъ, прозекторъ Александровской больницы. Избранъ въ члены Общества въ 1903 году. Предсѣдателемъ состоялъ только одинъ годъ (1906 годъ).

Наконецъ, одиннадцатымъ предсѣдателемъ избранъ Н. Е. Кушевъ, ординаторъ терапевтическаго отдѣленія Александровской больницы. Членомъ Общества состоитъ съ 1902 г., въ 1906 г. былъ товарищемъ предсѣдателя. Предсѣдателемъ съ 1907 г. и до настоящаго времени.

Товарищами предсѣдателя были слѣдующія лица: А. Г. Норденъ (1875—1877), А. К. Поповъ (1884—1889), А. М. Тринитатскій (1890—1892), М. И. Кротковъ (1893), А. Е. Романовъ (1894—1903), В. И. Лисянскій (1904), А. Е. Романовъ (1905), Н. Е. Кушевъ (1906), А. П. Минхъ (1907), Н. И. Тезяновъ (съ 1908 г. по настоящее время).

Секретарями были въ хронологическомъ порядкѣ слѣдующіе члены: В. Ф. Погоскій (1875—1877), С. В. Крушевскій (1876—1877), М. В. Рождественскій (1884—1885), С. А. Марковскій (1885), В. И. Парусиновъ (1886), А. Ф. Тельнихинъ (1886), И. Н. Грамматикати (1887), М. И. Кротковъ (1886), В. А. Петровъ (1889—1890), Н. И. Кондратьевъ (1891—1892), П. К. Галлеръ (1893—1897), А. Н. Сахаровъ (1897—1898), А. Н. Никольскій (1899), И. П. Полимпсестовъ (1901—1902), С. И. Кузьминъ (1901—1902), В. Я. Катунскій (съ 1901 по настоящее время), Б. П. Бруханскій (1902—1905), А. П. Людкевичъ (съ 1906 по настоящее время).



И. И. МЕЧНИКОВЪ



О. О. ЭРИСМАНЪ



Э. А. БОНВЕЧЪ



В. И. РАЗУМОВСКИЙ



И. И. МОЛЛЕСОНЪ



В. А. ПЕТРОВЪ



Н. И. КОНДРАТЬЕВЪ

ПОЧЕТНЫЕ ЧЛЕНЫ ФИЗИКО-МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА.

Казначейми были слѣдующія лица: В. И. Парусиновъ (1885—1900), В. И. Лисянскій (1901—1903), А. А. Гамбурцевъ (1904—1906), I. С. Бродъ (съ 1907 и до настоящаго времени).

Библиотекарями состояли слѣдующіе члены: В. И. Парусиновъ, Г. И. Гусевъ, М. Ф. Волковъ, А. И. Ершовъ, С. И. Кузьминъ.

Почетными членами „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ и Физико-медицинскаго Общества были слѣдующія лица: А. Г. Норденъ (избранъ 1 дек. 1885 г.), Миняковъ (8 дек. 1885 г.), А. А. Кнорре (8 дек. 1885 г.), И. И. Шмидтъ (8 дек. 1885 г.), И. Н. Буховцевъ (8 дек. 1885 г.), В. А. Манассеинъ (23 ноября 1891 г.), Э. К. Розенталь (20 марта 1893 г.), Э. А. Бонвечъ (1 сен. 1894 г.), И. И. Моллесонъ (24 янв. 1895 г.), Н. В. Склифасовскій (2 марта 1895 г.), И. М. Сѣченовъ (2 марта 1895 г.), О. О. Эрисманъ (7 сент. 1896 г.), Dupant (5 янв. 1899 г.), В. И. Парусиновъ (5 янв. 1899 г.), В. А. Петровъ (5 янв. 1899 г.), В. Ф. Спримонъ (5 янв. 1899 г.), Н. И. Кондратьевъ (19 дек. 1903 г.), ректоръ Саратовскаго Университета В. И. Разумовскій (7 ноября 1909 г.).

Всѣхъ почетныхъ членовъ съ учрежденія Общества было 18 чел.; изъ нихъ въ настоящее время состоятъ 8 чел.

Въ 1885 году, послѣ 25-лѣтняго существованія, „Бесѣда“ имѣла 52 члена, а именно: Архангельскій, Барановъ, Бонвечъ, Буховцевъ, Брюзгинъ, Буховцева, Волковъ, Горенбургъ, Говорновъ, Громовъ, Загорскій, Залѣскій, Заремба, Кишкинъ, Котельникова, Капачинскій, Коганъ, С. А. Марковскій, В. А. Марковскій, Ломоносовъ, Несмѣловъ, Никифоровъ, Носковъ, Немировскій, Нехалесъ, Норденъ, Островская, Парусиновъ, Поповъ, Полозовъ, Порядинъ, Рождественскій, Розенталь, Ротенко, Рущиковскій, Рихтеръ, Строкинъ, Степановъ, Тельнихинъ, Томковичъ. Тринитатскій, Уаровъ, Фаресова, Фридолинъ, Хохряковъ, Ченыкаевъ, Шмеманъ, Шмидтъ, Штейнбергъ, Шмукеръ и Шилкарскій.

Къ 1-му октября 1910 г. состояло 104 члена, а именно: Аничковъ С. Н., Араповъ А. Б., Астрахановъ Ф. И., Альманъ Б. Д., Беренштейнъ А. Г., Биби-ковъ Н. Н., Бонвечъ Э. А., Борисовъ М. К., Браславскій Я. Л., Бродъ I. С., Бруханскій Б. П., Бутовъ Ф. А., Бухольць Л. К., Бучарининъ А. И., Бѣловъ П. А., Быстровъ К. И., Вигура А. Ф., Виноградовъ А. А., Вяземскій I. В., Галлеръ П. К., Гамбурцевъ А. А., Ганъ-Бѣлявская Д. Л., Герчукъ П. Я., Германъ-Губина Н. М., Горизонтовъ Н. И., Грасмикъ А. Л., Григорьевъ П. С., Добрый Е. Б., Ершовъ А. И., Загорскій Л. И., Зерновъ В. Д., Зигель А. Е., Златовѣровъ А. В., Златовѣровъ Л. В., Зубковскій И. А., Ивановъ В. В., Катунскій В. Я., Кармановъ М. А., Коль-Виноградова Л. К., Ковалевскій Н. И., Копелянскій С. М., Кибель А. М., Кассандровъ Е. К., Козловъ В. Н., Кондратьевъ Н. И., Красновъ В. В., Кузьминъ С. И., Куфельдъ Г. Д., Кушевъ Н. Е., Кассиль, Лимбахъ, Линтваревъ И. И., Лисянскій В. И., Луковъ И. И., Лучинскій О. К., Ляссъ С. А., Людкевичъ А. П., Максимовичъ Н. И., Мамонова Е. С., Марковичъ Я. Л., Матвѣевъ И. Н., Миропольскій И. А., Мальцевъ П. Р., Макашинъ С. П., Мандельштамъ С. Г., Медвѣдковъ М. П., Можайкинъ П. А., Морозовъ В. А., Нашивочкинъ А. В., Николь-

скій И. Н., Осокинъ Н. Е., Палимпсестовъ И. П., Перельманъ Л. С., Перельманъ Р. С., Петровъ В. А., Подъяпольскій П. П., Полянскій Н. С., Похваленскій В. А., Радкевичъ В. И., Разумовскій В. И., Рашковичъ С. Л., Рехъ К. В., Романовъ А. Е., Розенблюмъ М. Е., Рощевскій С. П., Сапожниковъ С. Х., Серманъ С. Г., Скаловъ Ю. А., Соколовъ П. Н., Спасокукоцкій С. И., Талень Я. И., Тезяковъ Н. И., Ужанскій Г. В., Урбановъ С. А., Флексеръ, Фомина М. Г., Чернышевскій К. А., Чуевскій И. А., Шапиро А. М., Шапиро Л. М., Штернь Н. Е., Шмидтъ Н. И., Шефферъ П. А., Щедровицкій С. И.

Въ заключеніе слѣдуетъ привести нѣкоторыя цифровыя данныя.

Средства Общества составляютъ главнымъ образомъ изъ членскихъ ежегодныхъ взносовъ. Въ первое 25-лѣтіе въ кассу Общества, кромѣ членскихъ взносовъ, поступилъ кружечный сборъ съ приходящихъ въ лѣчебницу больныхъ. Кружечный сборъ раньше достигалъ до 180 р. въ годъ.

Членскій взносъ съ самаго начала существованія Общества и до сихъ поръ равняется 6 р. Въ 1902 году Общество рѣшило увеличить членскій взносъ до 10 р. съ тѣмъ, чтобы излишекъ шелъ на приобрѣтеніе книгъ въ бібліотеку. Однако десяти рублевый взносъ удержался недолго.

Ежегодный расходъ Общества въ послѣднее время достигаетъ до 500 рублей, при чемъ большая часть расхода идетъ на выпускъ журналовъ и напечатаніе протоколовъ и трудовъ Общества.

Наличность бібліотеки въ 1910 г. по отчету бібліотекаря д-ра А. И. Ершова достигаетъ до 2715 названій.

По отдѣламъ получаютъ слѣдующія цифры:

1) Анатомія норм. 46, 2) анатомія патол. 58, 3) акушерство 62, 4) женскія болѣзни 43, 5) дѣтскія болѣзни 60, 6) бактериологія и микроскопія 53, 7) ботаника 6, 8) зоологія 7, 9) бальнеотерапія 27, 10) гигиена 74, 11) глазныя болѣзни 86, 12) носовыя 6, 13) ушныя 18, 14) болѣзни горла 11, 15) болѣзни зубовъ 5, 16) діагностика 92, 17) заразныя болѣзни 49, 18) кожныя 30, 19) сифились 28, 20) венерическія болѣзни 10, 21) патологія общая 149, 22) патологія частная и терапія 97, 23) психіатрія 55, 24) нервныя болѣзни и гипнозь 90, 25) судебная медицина 13, 26) статистика и санитарія 90, 27) труды ученыхъ Обществъ 153, 28) отчеты 126, 29) протоколы 198, 30) уставы 14, 31) исторія медицины 16, 32) фармакологія 118, 33) фармація 6, 34) физиологія 132, 35) хирургія 200, 36) химія 21, 37) физика 1, 38) энциклопедія 12, 39) журналы и газеты 309, 40) смѣсь 54.

Такимъ образомъ оказывается, что наиболѣе богатыми отдѣлами слѣдуетъ считать труды и отчеты ученыхъ Обществъ (477 назв.), журналы и газеты (399), работы по хирургіи (200) и общей и частной патологіи (152).

На этомъ мы заканчиваемъ историческій очеркъ 50 лѣтней дѣятельности Физико-медицинскаго Общества въ Саратовѣ. Начавши свое существованіе въ скромныхъ размѣрахъ и при небольшомъ составѣ членовъ, Общество въ дальнѣйшемъ все болѣе и болѣе развивалось и крѣпло, организовало рядъ учреждений, которыя приносили и приносятъ огромную пользу населенію, возбудило и разрѣшило цѣлый рядъ санитарныхъ вопросовъ, затрагивающихъ различныя стороны общественной жизни въ Саратовѣ.

Положивши такимъ образомъ не мало труда на разработку medico-санитарныхъ вопросовъ, Физико-медицинское Общество главную свою дѣятельность проявило въ области научной медицины. Громадное количество докладовъ и сообщеній за 50-лѣтній періодъ съ очевидностью показываетъ, насколько была интенсивна работа Общества надъ выясненіемъ научныхъ вопросовъ по всѣмъ отраслямъ медицины.

Если мы сравнимъ первый 25-лѣтній періодъ дѣятельности Общества съ послѣдующимъ, мы увидимъ громадную разницу. Разработка вопросовъ общественнаго здоровья, а также и научныхъ во второмъ періодѣ шла успѣшнѣе, въ особенности въ послѣдніе годы. Оправдались такимъ образомъ слова, сказанныя д-ромъ Марковскимъ назадъ тому 25 лѣтъ въ юбилейномъ засѣданіи Общества: „Позволяю себѣ высказать надежду, говоритъ Марковскій, что въ будущемъ Общество не будетъ переживать тѣхъ періодовъ затишья и бездѣятельности, какія мы встрѣчали въ прошлой его жизни. Единеніе врачебнаго сословія, дружная общая работа членовъ, взаимное довѣріе между Обществомъ и Городскимъ Управленіемъ—вотъ условія плодотворной и живой дѣятельности на пользу родного города и, кажется намъ, мы не ошибемся, если скажемъ, что условія эти уже болѣе не мечта, а осуществляющая дѣйствительность“.

Въ настоящее время съ открытіемъ Императорскаго Николаевскаго Саратовскаго Университета для нашего Общества наступаетъ новая эра. Отнынѣ вмѣстѣ съ обществомъ будетъ работать профессорская корпорація Университета, первые члены которой уже вступили въ ряды Общества. Будемъ надѣяться, что дружная, совмѣстная работа профессоровъ и врачей-практиковъ принесетъ пользу наукѣ и родному краю.

Предсѣдатель Общества *Н. Е. Кушевъ.*

ОБЗОРЪ

НАУЧНОЙ ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

ОБЩЕСТВА.

## Краткій очеркъ дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, а позднѣе „Физико-медицинскаго Общества въ Саратовѣ“ въ области общественной медицины и санитаріи.

---

За свою полувѣковую дѣятельность сначала Общество „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, а позднѣе реформированное въ „Физико-медицинское Общество въ г. Саратовѣ“ не ограничивались узко-спеціальными медицинскими вопросами, но по собственной инициативѣ или по запросамъ мѣстныхъ общественныхъ учреждений, чаще всего городского самоуправления, занимались разработкою разнообразныхъ вопросовъ по общественной медицинѣ и санитаріи. Можно сказать, что въ этихъ областяхъ ни одинъ вопросъ, возникавшій передъ городскимъ самоуправленіемъ, такъ или иначе не волновалъ Физико-медицинское Общество. Отзываясь на общественныя нужды, Физико-медицинское Общество нерѣдко само обращалось въ городское самоуправленіе съ возбужденіемъ тѣхъ или иныхъ вопросовъ по общественной медицинѣ и санитаріи. Можно безъ преувеличенія сказать, что историческій очеркъ полувѣковой дѣятельности сначала „Бесѣды“, а затѣмъ „Физико-медицинскаго Общества“ въ области общественной медицины и санитаріи служить отраженіемъ и того, какіе вопросы, въ какой послѣдовательности и широтѣ выдвигались и мѣстнымъ общественнымъ учрежденіемъ—именно Городскими Управою и Думою. Не задаваясь цѣлью въ хронологическомъ порядкѣ и подробно передать все то, что сдѣлано въ области общественной медицины и санитаріи „Бесѣдою Саратовскихъ врачей“ и затѣмъ „Физико-медицинскимъ Обществомъ“, постараемся лишь въ самыхъ общихъ чертахъ отмѣтить болѣе существенные вопросы и работы, намѣченные и разработанные названными Обществами.

О жизни и дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ со времени ея открытія до 1875 года слѣдовъ осталось очень мало. Выбранная 7-го февраля этого года особая комиссія въ своемъ докладѣ, прочитанномъ В. Ф. Погоскимъ въ засѣданіи 10-го мая, отмѣчая за 14-тилѣтній періодъ существованія „Бесѣды“ пассивное ея отношеніе къ поставленнымъ цѣлямъ и видя въ этомъ какъ бы порицаніе членами Общества той узкой программы, которая была принята въ началѣ, находить необходимымъ, въ видахъ оживленія Общества, а главное съ

цѣлью сдѣлать учрежденіе болѣе или менѣе полезнымъ какъ въ научномъ, такъ и въ практическомъ отношеніи, расширить программу занятій Общества.

Соображаясь съ настоящимъ направлениемъ медицины и руководствуясь примѣромъ столичныхъ и многихъ провинціальныхъ обществъ, названная комиссія, вполнѣ раздѣляя мнѣніе Э. К. Розенталя, высказанное въ засѣданіи 7 февраля—о важномъ значеніи медико-статистическихъ свѣдѣній, находитъ, что Общество г. Саратова, вступивъ на путь статистическихъ изслѣдованій, могло бы приносить значительную долю пользы, какъ въ научномъ, такъ и въ практическомъ отношеніяхъ, дѣйствуя въ этомъ послѣднемъ случаѣ въ видахъ чисто мѣстныхъ интересовъ.

Разбирая въ частности вопросы, задаваемые (этіологіей, эпидемиологіей и статистикой) медицинской статистикой, комиссія пришла къ убѣжденію, что многіе изъ нихъ ни коимъ образомъ не могутъ быть изслѣдуемы Обществомъ, по ограниченности средствъ, которыми оно обладаетъ. Изъ массы медико-статистическихъ вопросовъ, по мнѣнію комиссіи, Общество должно заняться исключительно изслѣдованіемъ трехъ нижеслѣдующихъ:

1) Описаніемъ остро-инфекціонныхъ болѣзней, изслѣдованіемъ способа ихъ распространенія и описаніемъ особенностей, свойственныхъ каждой изъ этихъ болѣзней, при эпидемическомъ ихъ появленіи.

2) Изслѣдованіемъ мѣстныхъ условій по вліянію ихъ на заболѣваемость.

3) Изслѣдованіемъ въ гигиеническомъ отношеніи учебныхъ заведеній.

Изслѣдованіе означенныхъ вопросовъ, имѣя въ извѣстной степени научный интересъ, кромѣ того не лишено важнаго пракческаго значенія и вмѣстѣ съ тѣмъ не представляетъ почти никакихъ затрудненій по отношенію къ выполненію. По первому вопросу (описаніе остро-инфекціонныхъ болѣзней) по предложенію предсѣдателя Общества Э. К. Розенталя свѣдѣнія съ обозначеніемъ остро-заразной болѣзни, имена и фамиліи заболѣвшаго, улицы и пр. должны обозначаться врачомъ на открытомъ письмѣ и отсылаться въ лѣчебницу Общества. На основаніи такихъ свѣдѣній должна ежемѣсячно составляться общая вѣдомость о ходѣ, направленіи и особенностяхъ протекшей эпидеміи. Остановиваясь подробно на 3-мъ пунктѣ, комиссія указывала, что вопросъ этотъ, какъ въ общемъ, такъ и въ частности, имѣетъ важное значеніе и было бы желательно въ означенномъ направленіи наивозможно расширить кругъ дѣятельности Общества. Послѣднее, будучи въ этомъ отношеніи учрежденіемъ неофициальнымъ, несомнѣнно встрѣтило бы со стороны владѣльцевъ общественныхъ заведеній препятствія, имѣющія до нѣкоторой степени законныя основанія. Въ виду этихъ сообра-

женій предполагалось ограничиться изслѣдованіемъ исключительно только учебныхъ заведеній. Комиссія при этомъ думала, что начальство и учредители учебныхъ заведеній, преслѣдуя по преимуществу образовательныя цѣли, но заботясь вмѣстѣ съ тѣмъ и о состояніи здоровья ввѣреннаго ихъ попеченіямъ юношества, не откажутся принять предложеніе Общества, тѣмъ болѣе, что мнѣнія и указанія членовъ Общества, въ случаѣ разногласія между послѣдними и начальствомъ заведенія, для него не обязательны... Чтобы осуществить свои намѣренія по данному вопросу, Общество, предварительно получивъ согласіе отъ начальства извѣстнаго учебнаго заведенія, избираетъ изъ среды своей нѣсколькихъ членовъ, которые и производятъ осмотръ учебныхъ заведеній.

Общество согласилось съ этимъ предложеніемъ и постановило войти въ сношеніе съ начальствомъ казенныхъ и частныхъ учебныхъ заведеній въ смыслѣ ихъ обслѣдованія.

Стремясь идти по пути разработки практическихъ вопросовъ, „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, по инициативѣ д-ра Э. К. Розенталя, въ томъ же 1875 году занялась вопросомъ о мѣрахъ противъ сифилиса. Былъ выработанъ рядъ мѣръ, о которыхъ будетъ подробно сообщено въ очеркѣ д-ра Григорьева. Здѣсь же мы отмѣтимъ только, что Общество высказалось за то, что бы сифилитикамъ, имѣющимъ право лѣчиться на дому, выдавалось лѣкарство бесплатно.

Помимо вопросовъ борьбы съ сифилисомъ въ засѣданіи 14-го іюня 1875 года д-ръ Э. К. Розенталь, въ виду того, что г. Саратовъ представляетъ довольно значительный центръ, но несмотря на это не имѣетъ оспеннаго института, вторично возбуждаетъ вопросъ объ учрежденіи въ Саратовѣ такового. Рѣшено выработанный въ одномъ изъ предшествующихъ засѣданій (протокола къ сожалѣнію несохранилось) проектъ оспеннаго института представить на разсмотрѣніе думы, прося ея участія въ этомъ дѣлѣ.

Въ засѣданіи Общества 6-го ноября 1876 года д-ръ А. Г. Норденъ указалъ, что въ одномъ изъ предшествующихъ засѣданій было замѣчено, что брюшного тифа ни разу ненаблюдалось въ г. Саратовѣ (?). Тотъ же фактъ относительно всей губерніи былъ удостовѣренъ на съѣздѣ земскихъ врачей, состоявшемся въ августѣ 1876 года. Но въ настоящее время оказывается противное, уже съ лѣта начали поступать въ больницу больные съ явными признаками брюшного тифа. Указавъ, что съ іюня по ноябрь въ больницѣ было 40 случаевъ, съ смертностью 30%. А. Г. Норденъ отмѣтилъ, что въ больницу доставляются только тяжелыя формы тифа. Одно время у насъ было принято доставлять свѣдѣнія секретарю о всѣхъ случаяхъ остро-инфекціонныхъ болѣзней (очевидно напоминалось о постановленіи 10-го мая 1875 года), но затѣмъ доставленіе этихъ свѣдѣній по неизвѣстнымъ причинамъ было прекращено. Желательно бы было, чтобы свѣдѣнія эти, собираемая

по принятому плану, не переставали доставляться. При помощи ихъ намъ можетъ быть удалось бы отыскать причину, обусловливающую эпидемію настоящаго тифа.

Въ засѣданіи 11 декабря 1876 года предсѣдатель Э. К. Розенталь снова останавливается на собираніи свѣдѣній объ инфекціонныхъ болѣзняхъ. Мѣра эта признавалась всѣми членами Общества полезной и не смотря на то, что одно время собираніе этихъ свѣдѣній шло весьма успѣшно, съ прекращеніемъ засѣданій на время лѣта и оно прекратилось. Было бы желательно, чтобы мѣра эта получила вновь право гражданства. Насколько это напоминаніе имѣло успѣхъ въ послѣдующихъ журналахъ Общества указаній нѣтъ.

Въ развитіи практической дѣятельности „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ въ засѣданіи ея 26 февраля 1877 г. былъ прочитанъ докладъ „объ осмѣтрѣ элементарныхъ училищъ въ г. Саратовѣ въ санитарномъ отношеніи“, составленный докторами Е. А. Бонвечемъ и П. Г. Савицкимъ. По обсужденіи доклада постановлено препроводить его директору народныхъ училищъ и училищному совѣту, съ указаніемъ отмѣченныхъ комиссіею недостатковъ.

Послѣдующая дѣятельность Общества, начиная съ 1878 по 1884 годъ, не можетъ быть освѣщена за отсутствіемъ журналовъ и печатныхъ работъ. Только съ 1884 года по настоящее время по печатнымъ трудамъ и журналамъ можетъ быть прослѣжена вся работа Общества и въ частности въ области общественной медицины и санитаріи.

Изъ прочитаннаго въ годичномъ засѣданіи Общества 5-го января 1884 г. секретаремъ Общества о дѣятельности „Бесѣды“ за 1883 и 1884 г. видно, что въ этотъ періодъ по вопросамъ общественной медицины обсуждались доклады по борьбѣ съ ожидаемой холерой (доклады И. Н. Буховцева и С. А. Марковского) и объ участіи Общества въ собираніи статистическихъ свѣдѣній. Доклады эти не сохранились.—Съ 1885 г. дѣятельность „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ въ области общественной медицины принимаетъ болѣе или менѣе оживленный и разносторонній характеръ. Широкое господство въ Саратовѣ эпидемическихъ болѣзней, вотъ та почва, которая являлась основою послѣдующей дѣятельности Общества по пути изысканія мѣръ для ослабленія остро-заразныхъ заболѣваній въ городѣ.

Такъ въ 1885 году Саратовскій городской голова, въ виду необходимости для городского управленія всесторонней научной разработки вопроса о способахъ борьбы съ заразительными болѣзнями, обратился къ „Бесѣдѣ Саратовскихъ врачей“ съ просьбой дать заключеніе по слѣдующимъ вопросамъ: 1) какими путями и способами распространяются заразы дифтерита, скарлатины, холеры и другихъ заразительныхъ болѣзней и какіе изъ этихъ способовъ имѣютъ значеніе для г. Саратова; 2) какія условія способствуютъ тому, что заразное начало выше-

указанныхъ болѣзней проявляетъ свое дѣйствіе и какія изъ этихъ условій имѣютъ значеніе для Саратова; 3) какія дезинфекціонныя средства наиболѣе дѣйствительны при уничтоженіи заразы названныхъ болѣзней и какіе способы наиболѣе практичны, удобны и дешевы при обеззараживаніи помѣщеній, мебели, одежды и бѣлья, отхожихъ мѣстъ и выгребныхъ ямъ, какъ послѣ заболѣванія, такъ и во время заболѣванія“...

Для разработки и редактированія отвѣта городской Управѣ была избрана особая комиссія въ составѣ предсѣдателя „Бесѣды“ и членовъ Зарембо, Ротенко, Фридолина и Марковскаго. Результатомъ работъ этой комиссіи явился обширный докладъ, переданный городскому головѣ. Изъ этого доклада (не напечатаннаго) мы приведемъ нѣсколько мѣстъ, не потерявшихъ своего значенія и по настоящее время.

По словамъ доклада первое мѣсто въ распространеніи заразныхъ болѣзней между дѣтьми занимаютъ всякаго рода школы. „Для Саратова нужно обратить серьезное вниманіе на то, что школы въ санитарномъ отношеніи стоятъ далеко ниже своего назначенія. Благодаря значительному переполненію помѣщенія учениками во время занятій классныя комнаты представляютъ благопріятное условіе для распространенія заразы, и всѣ врачи могли убѣдиться въ томъ, что школы въ настоящую эпидемію представляютъ гнѣзда заразы, откуда она развивается по всему городу, и разъ попавъ въ школу дифтеритная, скарлатинная или холерная зараза упорно въ ней держится“.

Подробно разобравъ причины распространенія въ Саратовѣ вышеуказанныхъ эпидемій, комиссія рекомендовала городскому самоуправленію рядъ слѣдующихъ мѣръ.

1) Необходимо обратить вниманіе на изоляцію больныхъ отъ здоровыхъ при первыхъ признакахъ заболѣванія, для чего, въ тѣхъ семьяхъ, гдѣ нѣтъ возможности ея достигнуть, помѣщаютъ такихъ больныхъ въ лѣчебное заведеніе, гдѣ лѣченіе неимущихъ должно производиться бесплатно (на счетъ города). Комнаты, гдѣ они помѣщались, со всѣми находившимися при нихъ вещами, тщательно дезинфицировать; приходившіе съ ними въ соприкосновеніе люди должны считаться подозрительными, въ особенности дѣти, какъ болѣе воспріимчивые къ зараженію, вслѣдствіе чего въ продолженіе нѣкотораго времени, потребнаго для скрытаго періода болѣзни, надъ ними должно быть устроено наблюденіе.

2) Слѣдить за тѣмъ, чтобы заразу не заносили въ школы, т. е. немедленно удалять изъ нихъ дѣтей при появленіи первыхъ признаковъ заболѣванія (напр., при появленіи жара, красноты въ горлѣ, головной боли).

3) Не допускать болѣвшихъ и выздоровѣвшихъ дѣтей обратно въ школы прежде, чѣмъ врачъ не удостовѣритъ, что они, благодаря

прошедшему извѣстному сроку и произведенной у нихъ на дому тщательной дезинфекціи, не могутъ служить передатчиками заразы.

4) Обратить строгое вниманіе на вентиляцію школъ, чтобы не допускать возможности накопленія и развитія въ нихъ случайно попавшему заразному веществу. Дезинфицировать отхожія мѣста школъ, такъ какъ положительно извѣстно, что моча скарлатинозныхъ больныхъ можетъ распространять заразу даже въ то время, когда у больного исчезли всѣ внѣшнія признаки заболѣванія.

5) Относительно посѣщенія похоронъ дѣтьми войти въ соглашеніе съ духовенствомъ, которое одно можетъ вліять въ этомъ отношеніи на прихожанъ и которое одно имѣетъ достаточно авторитета въ глазахъ народа, чтобы удалить отъ гроба умершаго отъ одной изъ сказанныхъ заразныхъ болѣзней всѣхъ лишнихъ постороннихъ лицъ, въ особенности дѣтей.

6) Для предотвращенія заболѣваній оспой, за послѣднее время уносящей не менѣе жертвъ, чѣмъ скарлатина и болѣе, чѣмъ дифтеритъ, какъ это видно изъ сообщаемыхъ бюллетеней—необходимо усилить оспопрививаніе.

7) Чтобы вышеизложенныя мѣры могли встрѣтить менѣе сопротивленія со стороны невѣжественной публики, необходимо ознакомить читающую часть ея чрезъ посредство мѣстной прессы, а низшій классъ при помощи публичныхъ чтеній для народа, съ наставленіями объ уходѣ за заразными больными, о мѣрахъ, которыя нужно и должно употреблять для предотвращенія зараженія другихъ. Такія наставленія для чтеній въ популярной формѣ могли бы быть составлены членами Общества врачей „Бесѣда“....

Обстоятельный докладъ заканчивался словами, не потерявшими своего значенія и въ настоящее время: „не должно льстить себя надеждою, будто бы борьба съ эпидеміями можетъ окончиться совершеннымъ прекращеніемъ дифтерита, скарлатины или другихъ болѣзней. Въ большихъ городахъ болѣзни эти существуютъ постоянно и задача борьбы съ ними должна заключаться въ томъ, чтобы не позволять имъ развиваться въ эпидеміи. Постоянный санитарный надзоръ, изученіе условій появленія и распространенія эпидемій, примѣненіе указанныхъ выше мѣропріятій—вотъ средства борьбы съ эпидемическими болѣзнями. Что такого рода борьба не безрезультатна, доказывается успѣхомъ принятыхъ городомъ мѣръ въ обѣ эпидеміи 1885 года. Полное уничтоженіе заразы дифтерита, скарлатины, оспы невозможно и потому, что она заносится и извнѣ, напр., изъ—за Волги или сосѣднихъ деревень“.

Въ январѣ 1886 года на обсужденіе „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ врачебный инспекторъ Петровъ внесъ запросъ къ нему города о томъ, сколько и въ какихъ размѣрахъ нужны бараки для холерныхъ больныхъ на случай появленія холеры въ Саратовѣ, сколько нужно при баракѣ

врачей и пр. Авторъ этого предложенія полагалъ, что ранѣе обсужденія этого необходимо разсмотрѣть болѣе общій вопросъ о санитарномъ состояніи города вообще. Такъ какъ въ отношеніи этого вопроса почти ничего не сдѣлано, а Общество врачей уже встало на путь санитарнаго изученія города, то было удобно Обществу разработать программу санитарныхъ изслѣдованій, выработать методы изученія, опредѣлить потребныя для этого средства и предложить городу свое содѣйствіе по изученію Саратова въ санитарномъ отношеніи. Общество („Бесѣда“) согласилось съ этимъ, избрало комиссію для разработки программы санитарныхъ изслѣдованій. Поставленный такъ вопросъ не получилъ однако желательной разработки до 1895 года.

Въ періодъ съ 1885—1886 годовъ „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ много удѣлила времени вопросамъ школьнаго санитарнаго надзора, которые впервые были подняты, какъ указано ранѣе, еще въ 1875 году и уже въ 1877 году Общество обсуждало докладъ о санитарномъ состояніи начальныхъ школъ. Въ концѣ 1885 года С. А. Марковскій сдѣлалъ докладъ „объ организациіи медицинскаго надзора за начальными училищами г. Саратова“. По обсужденіи этого доклада изъ числа членовъ Общества д-ра Брюзгинъ, Залѣвскій, Зарембо, Котельниковъ, Марковскій, Носковъ, Парусиновъ, Полозовъ и Тринитатскій приняли на себя трудъ безвозмезднаго пользованія учениковъ и ученицъ городскихъ школъ и изученіе санитарнаго состоянія послѣднихъ, а д-ръ Тельнихинъ изъявилъ согласіе на бесплатное пользованіе учащихся всѣхъ школъ, заболѣвающихъ глазами.

Учрежденная затѣмъ при Обществѣ школьно-санитарная комиссія выработала программу веденія школьно-санитарнаго дѣла. Общество отпустило двадцать пять руб. на заготовку бланковъ, необходимыхъ для однообразности производимыхъ въ школахъ санитарныхъ изслѣдованій. Выработанная Обществомъ программа школьно-санитарнаго дѣла была представлена въ городскую училищную исполнительную комиссію и выше перечисленные врачи приступили къ изслѣдованіямъ санитарнаго состоянія школъ и здоровья учащихся. Къ сожалѣнію вскорѣ дѣятельность членовъ „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ по школьно-санитарному дѣлу приостановлена на неопредѣленное время постановленіемъ городской училищной комиссіи, что видно изъ слѣдующихъ данныхъ.

Въ мартѣ 1886 года обсуждался отвѣтъ городской управы о томъ, что исполненіе плана надзора за школами передано ею городской училищной исполнительной комиссіи. При этомъ Управа выражаетъ благодарность Обществу за желаніе потрудиться на пользу школьнаго санитарнаго дѣла.

Въ маѣ 1886 года въ засѣданіи „Бесѣды“ доложено, что президентомъ Общества получено и передано въ учрежденную при Обществѣ комиссію по выработкѣ плана санитарнаго надзора за школами г. Са-

ратова отношеніе Городской Управы отъ 22-го апрѣля, въ которомъ Управа проситъ Общество выработанный имъ планъ санитарнаго надзора за городскими начальными училищами по разработкѣ его во всѣхъ деталяхъ сообщить ей, при чемъ Управа, по разсмотрѣніи его, въ случаѣ примѣнимости, представитъ Думѣ о выдачѣ въ распоряженіе Общества врачей ежегодно ассигнуемыхъ 400 рублей на вознагражденіе врачей за пользованіе учениковъ (по 20 рублей за каждую школу) и 500 рублей на медикаменты для заболѣвшихъ учениковъ.

Въ ноябрѣ того же 1886 г. Обществу доложено отношеніе городской исполнительной училищной комиссіи отъ 28-го октября, что представленная членами Общества программа санитарнаго надзора за городскими училищами г. Саратова будетъ подвергнута обсужденію совместно съ правилами школьнаго надзора, опубликованными Правительствомъ и что впредь до разъясненія дѣла училищная комиссія предлагаетъ врачамъ, приступившимъ уже къ изученію санитарнаго состоянія школъ, приостановить ихъ дѣятельность. Въ связи съ этимъ сообщеніемъ заслушано заявленіе членовъ Общества „Бесѣды врачей“, принявшихъ на себя трудъ по школьно-санитарному дѣлу о томъ, что они въ виду непринятія городской школьною комиссіею представленной ими программы занятій, не находятъ для себя возможнымъ продолжать свою дѣятельность впредь до выясненія дѣла. Это заявленіе было передано городской исполнительной школьной комиссіи. Такъ приостановилось одно изъ хорошихъ начинаній Общества.

Однако инициатива Общества о необходимости постоянного школьно-санитарнаго надзора не заглохла совсѣмъ. Такъ въ мартѣ 1894 года Обществу сообщено отношеніе городской училищной комиссіи по вопросу объ учрежденіи должности городского училищнаго врача. При этомъ предсѣдатель объяснилъ, что желательно выдѣлить надзоръ за школами изъ вѣдѣнія санитарныхъ врачей, заваленныхъ другими работами. Сами же сан. врачи по своей рьяности желаютъ во что бы то ни стало удержать у себя школы и даже надзоръ за оспопрививаніемъ. Общество признало желательнымъ имѣть спеціальнаго училищнаго врача. Составленный въ этомъ смыслѣ докладъ былъ представленъ городу. Въ сентябрѣ того же 1894 года предсѣдатель М. И. Кротковъ сообщилъ, что городской исполнительной училищной комиссіей докладъ объ училищномъ врачѣ принятъ съ большимъ сочувствіемъ.

Чтобы не возвращаться къ данному вопросу, здѣсь же слѣдуетъ отмѣтить, что вопросъ о школьно-санитарномъ надзорѣ снова возникаетъ въ Обществѣ въ 1896 г. Гость д-ръ А. В. Узембло въ краткомъ сообщеніи обратилъ вниманіе на докладъ Курскаго земскаго врача д-ра Асѣва, сдѣланный имъ на послѣднемъ Пироговскомъ Кіевскомъ Съѣздѣ о необходимости правильно организованнаго санитарнаго надзора за

школами. Д-ръ Узембло полагаетъ, что подобный надзоръ за Саратовскими школами могло бы взять на себя Физико-медицинское Общество.

По прочтеніи затѣмъ предлагаемой д-ромъ Ассѣевымъ программы санитарныхъ изслѣдованій школъ, д-ръ А. П. Николевъ сообщилъ, что нѣкоторыя изъ санитарныхъ работъ по школамъ г. Саратова были произведены санитарными врачами, но, въ виду обилія обязанностей, лежащихъ на послѣднихъ, эти работы не могли быть выполнены въ должномъ объемѣ, тѣмъ болѣе, что врачамъ, наблюдавшимъ за школами, предстояло считаться съ вопросомъ о лѣченіи школьниковъ на дому. Д-ръ П. К. Галлеръ, признавая необходимость санитарнаго надзора за школами, выразилъ, однако, сомнѣніе, что Физико-медицинское Общество будетъ въ состояніи справиться съ этою нелегкою задачей.

Вопросъ оставленъ открытымъ, и въ дальнѣйшемъ Физико-медицинское Общество къ нему не возвращалось.

Выдвигая еще въ 1875—77 годахъ вопросы изученія распространенія въ г. Саратовѣ острыхъ инфекціонныхъ заболѣваній „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, наряду съ этимъ постоянно останавливалась и на организациі борьбы съ эпидеміями. Съ этой стороны еще въ 1875 г. былъ возбужденъ вопросъ объ устройствѣ въ г. Саратовѣ оспеннаго института. Позднѣе Общество неоднократно обсуждало вопросы постановки въ г. Саратовѣ оспопрививанія, въ связи съ постоянными оспенными эпидеміями.

Въ засѣданіи 12-го мая 1890 года д-ръ И. Н. Матвѣевъ сдѣлалъ докладъ объ оспенныхъ эпидеміяхъ въ г. Саратовѣ. Главнѣйшія положенія доклада таковы:

1. Мы имѣемъ много лѣтъ по всей Европейской и Азіатской Россіи сильнѣйшую эпидемію заразной болѣзни—оспы, похищающей ежегодно массу людей всѣхъ возрастовъ.

2. Опустошенія, производимыя ею, не меньше опустошеній холерныхъ эпидемій, бывшихъ въ тотъ же періодъ времени и,—пожалуй,—больше.

3. Вопросъ борьбы съ нею не рѣшенъ и затраты на эту борьбу—ничтожны.

4. Въ самомъ Саратовѣ, губерніи Саратовской, да и во всей Россіи дѣло оспопрививанія постановлено крайне плохо и находится въ рукахъ людей, которымъ власти не довѣряютъ учреждать надъ ними контроль.

5. Между тѣмъ законъ, ст. 985 т. XIII, совѣмъ ни подъ какимъ видомъ ограниченій не разрѣшаетъ передавать оспопрививаніе въ руки фельдшеровъ или оспопрививателей.

6. Существующій повсемѣстно въ Россіи оспопрививательный институтъ, вслѣдствіе низкаго общеобразовательнаго ценза и отсутствія

всякаго спеціального,—навсегда долженъ быть закрытъ, какъ несоотвѣтствующій желательнымъ результатамъ научныхъ данныхъ и какъ не могущій вести борьбу съ эпидеміями; дѣло уничтожить этотъ институтъ всецѣло находится въ рукахъ врачей по смыслу статьи 985 томъ XIII.

7. Одинъ только врачъ, т. е. лицо съ извѣстнымъ развитіемъ и пониманіемъ, можетъ вести эту борьбу.

8. Необходима обязательная вакцинація, а также по многочисленнымъ цифровымъ даннымъ, черезъ 10 лѣтъ приблизительно,—ревакцинація, такъ какъ въ 20—30 лѣтъ восприимчивость къ оспѣ у вакцинированныхъ равна 70%. Съ введеніемъ ревакцинаціи въ Прусской арміи смертность отъ оспы рѣзко понизилась.

9. Въ Саратовской губерніи ревакцинація въ особенности необходима въ виду большого количества заболѣваній.

10. По возможно точно собраннымъ даннымъ и по даннымъ смертности въ Саратовѣ оказывается, что не сектанство, а иностранные подданные даютъ самое большое количество заболѣваній оспою и смертность. При рациональной постановкѣ оспопрививанія, мы, хотя немного, приблизимся къ установленному закону о смертности въ Англіи въ 1875 году, по которому смертность въ городахъ не должна превышать 23 на 1000.

11. Если причина плохого состоянія оспопрививательнаго дѣла лежитъ въ невѣжествѣ публики, то съ этимъ бороться можетъ только врачъ, т. е. лицо съ высшимъ образованіемъ.

Предсѣдатель д-ръ Розенталь, резюмируя пренія по докладу д-ра Матвѣева, закончилъ ихъ пожеланіемъ, чтобы оспопрививаніе перешло въ руки врачей.

Въ мартѣ 1894 г. предсѣдатель сообщилъ, что онъ присутствовалъ въ засѣданіи городской санитарной комиссіи при обсужденіи вопроса объ оспопрививаніи. Еще 4 года назадъ по инициативѣ д-ра Суходѣева былъ поднятъ вопросъ объ изытаніи въ городѣ оспопрививанія изъ рукъ существовавшихъ тогда 4-хъ оспенниковъ. Физико-медицинское и Санитарное Общества, къ которымъ обращалось городское управленіе, горячо рекомендовало систему оспопрививанія, предложенную д-ромъ Суходѣевымъ и полагало необходимымъ передать это дѣло въ руки врача-спеціалиста. Дума около 2-хъ лѣтъ тому назадъ ввела въ городѣ эту систему. Въ виду появленія въ городѣ въ нынѣшнемъ году оспенной эпидеміи временно приглашены оспопрививательницы. Дѣятельность ихъ понравилась городскому управленію, и оно теперь по инициативѣ санитарныхъ врачей хочетъ опять передать все дѣло оспопрививанія въ руки оспопрививательницъ. Это въ смыслѣ системы шагъ назадъ, и Физико-медицинскому Обществу нельзя оставаться молчаливымъ свидѣтелемъ этого. Городское управ-

леніе и нельзя обвинять въ неустойчивости мнѣнія, такъ какъ въ санитарной комиссіи изъ 9 присутствующихъ врачей только 3 высказались за сохраненіе имѣющейся теперь системы и 6 за отмѣну ея и введеніе института оспопрививательницъ. По предложенію председателя рѣшено просить д-ра А. Е. Романова по этому вопросу внести докладъ.

7 апрѣля 1894 г. А. Е. Романовъ прочиталъ свой докладъ „объ организациі оспопрививанія“. Послѣ продолжительныхъ горячихъ преній Общество приняло такія два постановленія:

1) Общество признаетъ систему оспопрививанія на пунктахъ черезъ врача-оспопрививателя въ научно-практическомъ отношеніи лучшею и болѣе примѣнительною въ Саратовѣ, чѣмъ система подворного оспопрививанія черезъ оспопрививательницъ подъ контролемъ санитарныхъ врачей.

2) Общество признаетъ, что д-ръ Романовъ въ своемъ докладѣ представилъ достаточное количество точныхъ данныхъ для научно-практическаго вывода, что пунктная система черезъ врача должна быть признана во всѣхъ отношеніяхъ лучшею и для Саратовскихъ жителей болѣе полезною, чѣмъ система оспопрививанія черезъ оспопрививательницъ подъ контролемъ санитарныхъ врачей.

Вопросы о систематическомъ санитарномъ изслѣдованіи г. Саратова и объ организациі постоянного санитарнаго надзора „Бесѣдою Саратовскихъ врачей“ были опредѣленно поставлены въ 1884—1885 годахъ, когда Общество, по приглашенію городского управленія, намѣчало планъ борьбы съ эпидеміями. Несомнѣнно, въ связи съ работами Общества въ этомъ направленіи вводятся затѣмъ санитарные врачи. При организациі этого новаго института, позднѣе обратившагося исключительно въ амбулаторныхъ врачей, наше Общество, по приглашенію города приняло дѣятельное участіе въ выработкѣ программы дѣятельности городскихъ санитарныхъ врачей. Такъ въ засѣданіи 9 ноября 1891 года председатель сообщилъ, что Городская Управа прислала въ Общество проэктъ „программы дѣятельности городскихъ сан. врачей и проэктъ организациі оспопрививанія“ съ просьбою подвергнуть этотъ проэктъ обсужденію и выводы сообщить городу въ возможно скоромъ времени, чтобы новыя правила могли быть введены съ новаго 1892 года. Для предварительнаго разсмотрѣнія программы была избрана комиссія въ составѣ И. И. Моллесона, А. Е. Романова и В. А. Попова, въ комиссію были приглашены д-ра П. Д. Суходѣевъ и И. Н. Матвѣевъ, какъ авторы программы. Въ засѣданіи 23 ноября 1891 г. П. Д. Суходѣевъ доложилъ, что избранная прошлымъ собраніемъ комиссія, въ соединенномъ засѣданіи съ такою же комиссіею сан. Общества врачей, подробно разсмотрѣла „программу дѣятельности городскихъ санитарныхъ врачей“.

Къ сожалѣнію при протоколѣ этого засѣданія самой программы не приложено. Чтобы показать, какъ Физико-медицинское Общество



смотрѣло на задачи зарождающейся въ городѣ назадъ тому 19 лѣтъ санитарной организаціи, не осуществленной вполнѣ и теперь, приведемъ нѣсколько выдержекъ изъ преній, происходившихъ въ засѣданіи 23 ноября 1891 года.

Д-ръ Штейнбергъ, находя „инструкцію“ отвѣчающей современнымъ научнымъ требованіямъ и кругъ дѣйствій сан. врачей очень полезнымъ для города, думалъ, чтобы ввести въ жизнь инструкцію во всемъ объемѣ, необходимы не 2 и не 3 врача, а можетъ быть 10 и больше; придется въ этомъ случаѣ раздѣлить городъ на части, соображаясь съ количествомъ населенія, завѣдуемая каждая отдѣльнымъ врачомъ и опредѣлить кругъ дѣятельности его. Къ этому мнѣнію присоединяется д-ръ Э. Бонвечъ, находящій программу настолько широкой, что двумъ врачамъ выполнить ее во всѣхъ частяхъ невозможно. И. И. Моллесонъ указываетъ, что комиссія ошиблась, выключивъ школьную часть изъ круга дѣятельности сан. врачей и это произошло потому, что всѣ расчеты были сдѣланы на 2-хъ врачей. Школьный отдѣлъ непременно долженъ быть включенъ въ инструкцію. Предсѣдатель Общества Э. К. Розенталь отмѣчаетъ, что Обществу слѣдуетъ высказаться принципиально, не затрагивая частныхъ и взглядъ свой Общество должно поддерживать настойчиво, не входя по этому поводу въ уступки съ городомъ, каковыя (уступки) ни къ чему не ведутъ. При настойчивости всегда есть основаніе думать, что городъ, наконецъ, согласится съ заключеніемъ Общества.

Пренія по инструкціи продолжались затѣмъ въ засѣданіи 30-го ноября 1891 года. По окончаніи преній и утвержденіи доклада комиссіи д-ръ Суходѣевъ поднялъ вопросъ о необходимости учрежденія въ Саратовѣ ветеринарно-санитарнаго отдѣла, такъ какъ болѣзни животныхъ передаются и на людей, а между тѣмъ въ настоящее время не существуетъ осмотра табуновъ, нѣтъ надзора ни за извозчицкими лошадьми, ни за живодернями, ни за шкурами павшихъ животныхъ. Ветеринарно-санитарный надзоръ могъ бы въ Саратовѣ быть устроенъ по образцу г. Кіева. Предложеніе д-ра Суходѣева было принято Обществомъ и рѣшено включить его въ инструкцію.

Съ учрежденіемъ въ городѣ института санитарныхъ врачей, Общество продолжало свои работы въ направленіи выясненія планомѣрной дѣятельности общественныхъ учреждений въ дѣлѣ оздоровленія города. Обществомъ не только намѣчались очередные въ этомъ направленіи вопросы и вырабатывались программы для всесторонняго изслѣдованія санитарныхъ неблагополучій, но и пути къ ихъ устраненію. Неутомимый въ этихъ работахъ предсѣдатель Общества М. И. Кротковъ въ засѣданіи 14 декабря 1895 г. дѣлаетъ докладъ „о санитарныхъ задачахъ общественныхъ управленій и участія мѣстныхъ врачебныхъ обществъ въ ихъ разрѣшеніи“. Резюмируя основныя положенія своего доклада д-ръ Кротковъ говорилъ:

„Человѣческій общественный организмъ—община и условия его существованія сравнительно недавно сдѣлались предметомъ серьезнаго медицинскаго изученія, и представленія медиковъ относительно нормъ строенія этого организма и его условий существованія еще не настолько уяснены, чтобы можно было теперь же свести ихъ къ нѣсколькимъ общепризнаннымъ научнымъ положеніямъ для руководства врачей, занимающихъ общественно-медицинскія должности. Для уясненія этихъ представленій нашему Обществу слѣдуетъ разработать и дать определенные отвѣты на поставленные мною въ моемъ докладѣ вопросы:

1) Какимъ по составу воздухомъ дышитъ составляющее Саратовскую общину населеніе и что нужно сдѣлать, чтобы обезпечить всѣмъ обывателямъ этой общины постоянное пользованіе нормальнымъ по своему составу воздухомъ?

2) Какого качества питьевою водою, для варки пищи и домашняго обихода пользуется населеніе Саратовской общины, въ достаточномъ-ли количествѣ, и какими мѣропріятіями потребность населенія въ хорошаго качества водѣ можетъ быть обезпечена въ нужномъ для него количествѣ?

3) Какова по своему составу почва, занятая подъ жилища Саратовской общины, не загрязнена-ли она нечистотами и различными отбросами—необходимыми спутниками человѣческой жизни—и какими способами и средствами необходимо очищать ее отъ загрязненія?

4) Какого состава съѣстные продукты необходимы для питанія населенія Саратовской общины, въ какомъ количествѣ, какими средствами и при какомъ способѣ населеніе можетъ быть гарантировано, что получаемые и приобрѣтаемые имъ съѣстные продукты по своему составу и качеству пригодны для питанія?

5) Каковы жилища и одежда у населенія Саратовской общины и, соотвѣтственно климатическимъ условіямъ, обезпечиваютъ-ли населеніе во всякое время года нужное количество годнаго для питанія воздуха нужной температуры?

6) При соблюденіи какихъ санитарныхъ требованій относительно устройства помѣщеній, пищеваго довольствія и продолжительности труда, допустима совмѣстная жизнь многихъ лицъ (въ цколахъ, казармахъ, тюрмахъ, помѣщеніяхъ рабочихъ и т. п.) безъ вреда для здоровья ихъ и самой общины?

7) При какомъ состояніи общественной жизни развивается та или другая инфекціонная болѣзнь; какія условия способствуютъ ея распространенію среди населенія, какими санитарными мѣропріятіями можно ослабить или уничтожить причину, вызвавшую массовое заболѣваніе населенія, и нѣтъ-ли какого-нибудь особеннаго (специфическаго) лекарственнаго средства для лѣченія развившейся инфекціонной болѣзни?

Обыденными толками и повседневными разговорами признано, что условия общинной жизни въ Саратовѣ вредно вліяютъ на здоровье Саратовской общины, но отъ этого Саратовскому обывателю живется ни сколько не легче. Необходимо, чтобы наше Общество точно и обстоятельно въ деталяхъ выяснило дѣйствительное состояніе элементарныхъ средъ жизни Саратовскаго обывателя, опредѣлило условия ненормальнаго состава этихъ средъ и указало на такія мѣропріятія, которыми въ самомъ дѣлѣ можно создать для Саратовской общины нормальныя условия существованія. По мнѣнію **М. И. Кроткова** Саратовскому Физико-медицинскому Обществу слѣдуетъ:

1) Выдѣлить изъ своего состава, соотвѣтственно поставленнымъ имъ вопросамъ семь комиссій и каждой изъ нихъ поручить составить предварительно программу занятій для разработки даннаго вопроса и по одобреніи Обществомъ программы всѣхъ семи комиссій, приступить уже къ выполненію ихъ.

2) По утвержденіи Обществомъ общей программы предстоящей работы, отпечатать ее въ мѣстныхъ органахъ періодической печати съ просьбою къ обывателямъ дать Обществу и возможныя по выполненію свѣдѣнія.

3) Просить губернатора сдѣлать распоряженія по полиціи о содѣйствіи членамъ комиссій Общества при собираніи матеріальныхъ данныхъ, нужныхъ для выполненія работы.

4) Просить городское общественное управленіе сообщить Обществу имѣющіяся у него свѣдѣнія и данныя, соотвѣтствующія программѣ работъ Общества.

Этотъ докладъ, встрѣченный съ большимъ интересомъ, послужилъ матеріаломъ для напряженной работы Общества въ теченіе послѣдующихъ почти 2-хъ лѣтъ. Д-ръ **А. Е. Романовъ**, отмѣчая всю важность поднятыхъ тогда вопросовъ, говорилъ: „до сихъ поръ мы по преимуществу были заняты разработкою чисто-медицинскихъ вопросовъ и для Саратова наша дѣятельность не видна. Общество наше не гласное и занимается чисто теоретическими вопросами. Предложеніе **И. М. Кроткова** ведетъ насъ въ другую сторону; оно ведетъ на сцену общественной дѣятельности.

Въ развитіи положеній доклада **М. И. Кроткова** почетнымъ членомъ Общества **И. И. Моллесонъ** составлена слѣдующая программа санитарнаго изслѣдованія Саратова.

1) Почва г. Саратова (механической, химической и бактериологической ея анализъ). Центръ города, горы, Глѣбучевъ и Бѣлоглинскій овраги, окрестности, набережныя, площади, базары, мостовыя, тротуары, сады и растительность вообще, дворы, отхожія мѣста, помойныя ямы, поглотительные колодцы, мѣста свалки и выработки кизяковъ, подпочвенная вода. Взаимодѣйствіе всѣхъ этихъ условий и вліяніе ихъ

на воздухъ и атмосферу города (метеорологія). Пыль и газы (химическіе и бактериологическіе анализы). Необходимость канализаціи, разумнаго мощенія улицъ и насажденій.

2. **Вода.**—Волга, судовые караваны, плотомойни, купальни, стоки нечистотъ изъ овраговъ, бань, разныхъ промышленныхъ и фабричныхъ заведеній и отхожихъ мѣстъ (химической и бактериологической анализъ прибрежныхъ водъ). Колодцы, высота въ нихъ воды, въ связи съ колебаніями воды въ Волгѣ. Районы пользованія колодезной водой. Анализы. Количество воды, приходящейся теперь и потребной на жителя. Водопроводъ. Необходимость обезпеченія имъ всѣхъ жителей города.

3. **Жилища.** Характеръ построекъ въ центрѣ и на окраинахъ. Скученныя постройки на общихъ дворахъ. Числовыя отношенія домохозяевъ къ квартирантамъ. Площадь и объемъ помѣщеній на человѣка. Свѣтовая площадь. Отопленіе и дровяной вопросъ. Кизяки. Цѣны на квартиры. Общественныя зданія, промышленныя заведенія, фабрики и заводы, трактиры, постоянные двory, ночлежные дома, школы. Обстановка жилищъ, домашняя утварь. Одежда. Необходимость общественныхъ квартиръ съ выкупомъ. Типы такихъ построекъ.

4. **Питаніе населенія.** Изслѣдованіе пищевыхъ продуктовъ. Общественныя столовыя. Фермы. Бойни.

5. **Составъ населенія.** Экономическая жизнь. Рабочіе заработки.

6. **Заболѣваемость и смертность населенія.** Санитарныя и врачебныя учрежденія города и разумное, соотвѣтственное дѣйствительнымъ нуждамъ, ихъ устройство.

Какъ Общество „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, такъ и замѣнившее ее „Саратовское Физико-медицинское Общество“, какъ только возникали вопросы борьбы съ эпидеміями въ гор. Саратовѣ, постоянно приходили къ сознанію необходимости имѣть въ городѣ постоянную санитарную организацію, планомерно работающую. Необходимость въ городѣ такой организаціи, желаніе всѣми мѣрами содѣйствовать ея учрежденію, проходитъ красною нитью черезъ всю многолѣтнюю дѣятельность Общества. И еще недавно, можно сказать недавно, Общество снова должно было заняться этимъ вопросомъ, въ связи съ эпидеміею возвратнаго тифа.—На этой дѣятельности Общества необходимо остановиться подробнѣе и именно потому, что проектъ рациональной въ городѣ санитарной организаціи, предложенный Физико-медицинскимъ Обществомъ и принятый городскою думою, по непонятнымъ мотивамъ, остается пока не проведеннымъ въ жизнь.

Въ засѣданіи Общества 4 дек. 1908 г. д-ръ П. К. Галлеръ дѣлаетъ сообщеніе „О мѣрахъ борьбы съ возвратнымъ тифомъ въ г. Саратовѣ“, а временно завѣдующій городскимъ санитарнымъ бюро д-ръ А. Е. Кармановъ сообщаетъ свѣдѣнія о ходѣ обширной эпидеміи возвратнаго тифа въ Саратовѣ въ 1908 году. Доклады вызвали продолжительныя горячія пренія, въ

результатъ которыхъ была выбрана комиссія для составленія мотивированнаго предложенія городскому самоуправленію о необходимыхъ мѣрахъ борьбы съ эпидеміями въ г. Саратовѣ. Комиссія закончила свою работу къ 23 декабря и Физико-медицинское Общество утвердило какъ докладъ комиссіи, такъ и форму обращенія къ городскому самоуправленію. Въ виду важности вопроса, не получившаго какъ сказано окончательнаго разрѣшенія до настоящаго времени, приводимъ оба эти документа полностью.

1) Обращеніе въ Саратовскую городскую управу: „Саратовское Физико-медицинское Общество, въ засѣданіи 4-го декабря, заслушало доклады П. К. Галлера—„о мѣрахъ борьбы съ возвратнымъ тифомъ“ и М. К. Карманова—„о ходѣ эпидеміи возвратнаго тифа въ Саратовѣ“. Въ возникшихъ по этимъ докладамъ преніяхъ было выяснено, какъ необычайно широкое распространеніе теперь въ городѣ эпидеміи возвратнаго тифа, позднее ея обнаруженіе, недостаточность принятыхъ въ борьбѣ съ нею мѣръ, такъ и вообще неподготовленность города къ борьбѣ съ эпидеміею, не смотря на то, что возвратный тифъ, почти не прекращаясь, существуетъ въ городѣ въ теченіе 15—17 лѣтъ. Одну изъ причинъ всего сказаннаго Физико-медицинское Общество видитъ въ отсутствіи въ городѣ постоянной санитарной организаціи, на обязанности которой лежало бы планомерное систематическое наблюденіе за санитарными неблагополучіями жизни городского населенія вообще и въ частности тщательное наблюденіе за распространеніемъ въ городѣ эпидемическихъ заболѣваній и организація борьбы съ ними.

Какъ крупный промышленный центръ, г. Саратовъ привлекаетъ много пришлаго рабочаго люда, составъ котораго и продолжительность пребыванія въ городѣ непостоянны. Ютятся по ночлежнымъ и постояннымъ домамъ, при ихъ ужасной, нетерпимой въ благоустроенномъ городѣ антигигіенической обстановкѣ, при все увеличивающейся безработицѣ, полной экономической необеспеченности, пришлый рабочий людъ является естественно обильнымъ горючимъ матеріаломъ для эпидемическихъ заболѣваній всякаго вида тифами. Постоянная санитарная организація, по мнѣнію Физико-медицинскаго Общества, наблюдая изо дня въ день всѣ стороны городской санитарной жизни, въ частности за мѣстами скопленія голоднаго рабочаго люда, постоянными и ночлежными домами, этими въ городѣ, какъ показываютъ обстоятельныя изслѣдованія докторовъ П. Н. Соколова и И. Н. Матвѣева, постоянными гнѣздами заразы, фабричными и ремесленными заведеніями и пр., будетъ въ состояніи своевременно отмѣчать усиленіе тѣхъ или другихъ эпидемическихъ болѣзней и тѣмъ содѣйствовать планомерной и продуктивной борьбѣ съ послѣдними. Саратовское городское самоуправленіе, при настоящихъ условіяхъ, непрерывно организуетъ противоэпидемическія мѣры, создавая всегда спѣшно для этого временныя

организации и учреждения, каковыя, при ихъ непомѣрной дороговизнѣ, однако, мало продуктивны. Физико-медицинское Общество, объединяющее почти всѣхъ врачей города, близко знакомое со всею постановкою врачебно-санитарнаго дѣла въ городѣ, заболѣваемостью и громадною смертностью городского населенія, горячо заинтересованное въ правильной постановкѣ врачебно-санитарныхъ учреждений въ городѣ, признало своею нравственною обязанностью обратиться къ Саратовскому городскому самоуправленію съ рекомендаціею перейти отъ временныхъ мало продуктивныхъ, но всегда дорогихъ мѣропріятій въ борьбѣ съ его санитарными нуждами и непрерывными эпидеміями, къ постоянной санитарной организации, какъ основѣ планомѣрной оздоровительной дѣятельности.

Выбранная Физико-медицинскимъ Обществомъ въ его экстренномъ засѣданіи 4-го декабря комиссія, въ составѣ—П. К. Галлера, М. А. Карманова, П. Н. Соколова, Н. И. Тезякова, А. И. Ершова, А. В. Брюзгина, И. Н. Матвѣева, А. П. Минха, А. Ф. Вигура, В. И. Лисянскаго и В. Я. Катунскаго, въ своихъ засѣданіяхъ выработала по вопросамъ о санитарной организации и противоэпидемическимъ мѣрамъ рядъ положеній для передачи ихъ на обсужденіе городского самоуправления. Положенія эти, изложенныя въ особомъ, прилагаемомъ при семъ журналѣ комиссіи, были утверждены Физико-медицинскимъ Обществомъ въ его годичномъ засѣданіи 23 декабря 1908 г.

Представляя теперь эти положенія въ Саратовскую городскую управу съ покорнѣйшей просьбою подвергнуть ихъ обсужденію въ городской санитарной комиссіи и съ ея заключеніями внести на обсужденіе городской думы, Физико-медицинское Общество считаетъ долгомъ добавить, что оно, ограничиваясь теперь лишь самыми общими положеніями о настоятельно необходимой для города санитарной организации и о мѣропріятіяхъ, имѣющихъ непосредственное отношеніе къ борьбѣ съ возвратнымъ и сыпнымъ тифами, готово итти во всякое время на помощь городскому самоуправленію въ его стремленіяхъ поставить правильно такъ необходимую санитарную организацию.

2) Журналъ комиссіи по вопросу о борьбѣ съ возвратнымъ тифомъ въ г. Саратовѣ.

По обсужденіи положеній докладовъ П. К. Галлера и дополненій къ нему П. Н. Соколова, А. Е. Романова и др., комиссія пришла къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) Возвратный тифъ не прекращается въ Саратовѣ въ теченіе 17 лѣтъ, а между тѣмъ опытъ западно-европейскихъ городовъ показываетъ, что при постоянствѣ и планомѣрности принимаемыхъ мѣръ борьба съ этой эпидеміей возможна, даже вплоть до полного ея искорененія.

2) Саратовское городское самоуправленіе тратитъ ежегодно большія суммы на борьбу съ разными эпидеміями, но несмотря на это,

соотвѣтствующаго своимъ затратамъ успѣха не достигаетъ. Одной изъ главнѣйшихъ причинъ такого явленія Физико-медицинское Общество считаетъ отсутствіе въ г. Саратовѣ постоянной санитарной организаціи, какъ разрабатывающей вопросы оздоровленія города, такъ и выполняющей необходимыя санитарныя мѣропріятія.

3) Руководясь мѣстными условіями, опытомъ другихъ городовъ и основами городского врачебно-санитарнаго строя, выработанными всероссійскими съѣздами врачей въ память Н. И. Пирогова, Физико-медицинское Общество желательной для Саратова схемой постоянной врачебно-санитарной организаціи считаетъ слѣдующую: ядромъ санитарной организаціи должно быть **медико-санитарное бюро**, руководимое опытнымъ и свѣдущимъ въ вопросахъ общественной медицины и гигиены **санитарнымъ врачомъ**. Такое бюро, изучая систематически санитарныя неблагополучія города и стоя во главѣ всѣхъ практическихъ санитарныхъ мѣропріятій, на почвѣ послѣднихъ должно объединять дѣятельность всѣхъ врачебныхъ и санитарныхъ учреждений города. При такихъ задачахъ санитарнаго бюро врачъ, имъ завѣдующій, не можетъ на себѣ нести всѣхъ практическихъ обязанностей по наблюденію за санитарнымъ состояніемъ города. Для этого, какъ развѣтвленіе функций санитарнаго бюро, должны быть при немъ постоянные **санитарные врачи**, число которыхъ зависитъ отъ полноты санитарныхъ наблюденій и характера мѣропріятій. При настоящихъ условіяхъ городской жизни и затруднительности финансоваго состоянія города, санитарныхъ врачей не должно быть **менѣе двухъ**. Это тотъ минимумъ, при которомъ санитарныя наблюденія и мѣропріятія не будутъ такъ случайны, несистематичны, а слѣдовательно, и мало цѣлесообразны, какъ теперь.

Не опредѣляя всѣхъ сторонъ дѣятельности санитарныхъ врачей, что можетъ быть подробно разработано лишь городской санитарною комиссіею, Физико-медицинское Общество считаетъ необходимымъ, однако, отмѣтить существенныя и ближайшія ихъ задачи. Изъ нихъ на первомъ планѣ надо поставить слѣдующія:

1) Изученіе санитарныхъ условій г. Саратова вообще и въ частности условій быта пришлага бездомнаго люда, составляющаго значительную часть городского населенія.

2) Принятіе необходимыхъ санитарныхъ мѣръ по борьбѣ съ заразными заболѣваніями совмѣстно съ амбулаторными врачами.

3) Наблюденія за выполненіемъ обязательныхъ постановленій издаваемыхъ городской думой, со стороны населенія, фабрикъ, заводовъ, промышленныхъ заведеній и т. д.

4) Существенной и необходимой частью медико-санитарной организаціи должно быть учрежденіе въ г. Саратовѣ **химико-бактеріологической станціи**.

5) Дѣятельностью всѣхъ этихъ учреждений должна руководить городская санитарно-исполнительная коммиссія.

Наличность всѣхъ указанныхъ мѣръ составляетъ основу постоянной медико-санитарной организаціи, которая только одна способна, по мнѣнію Физико-медицинскаго Общества, успѣшно противостоятъ общественнымъ бѣдствіямъ, каковыми являются различнаго рода эпидеміи. Борьба съ послѣдними должна носить главнымъ образомъ предупреждающій характеръ, и съ этой точки зрѣнія мѣры временныя, обычно дорого-стоющія, никакого успѣха въ дѣлѣ оздоровленія города имѣть не могутъ.

Изъ мѣропріятій общаго характера, имѣющихъ непосредственное отношеніе къ борьбѣ съ тифами и необходимостью которыхъ вытекаетъ изъ настоящаго санитарнаго состоянія города, Физико-медицинское Общество на 1-мъ планѣ считаетъ нужнымъ поставить слѣдующія:

1) Оздоровленіе ночлежныхъ домовъ, постоянныхъ дворовъ и постройку городскихъ дешевыхъ квартиръ для рабочаго люда, которыя могли бы конкурировать съ частными постоянными дворами, представляющими въ настоящее время очаги всевозможныхъ заразы.

2) Скопленіе безработнаго люда, являющагося постояннымъ горючимъ матеріаломъ для всякаго рода эпидемій и въ частности для эпидеміи возвратнаго тифа, заставляетъ признать вопросомъ первой важности борьбу съ увеличивающеюся безработицей. Исходя изъ тѣхъ соображеній, что питаніе безработнаго люда составляетъ основу противодѣйствія заразы, необходимо устройство бесплатныхъ дешевыхъ столовыхъ и чайныхъ. Въ борьбѣ съ безработицей, а въ частности, въ организаціи бесплатныхъ и дешевыхъ столовыхъ и чайныхъ весьма желательна широкая помощь со стороны правительства.

3) Въ цѣляхъ успѣшности борьбы съ эпидеміями и безработицей, одинаково отражающейся, какъ на городскомъ, такъ и на деревенскомъ населеніи, необходимо взаимодействіе городского и земскаго самоуправленій и разграниченія сферъ ихъ дѣятельности въ этой области.

4) Правильное осуществленіе и успѣшное проведеніе въ жизнь перечисленныхъ задачъ легче всего могло бы совершиться при участіи общественныхъ силъ въ лицѣ участковыхъ благотворительно-санитарныхъ попечительствъ.

---

Въ дальнѣйшемъ историческомъ очеркѣ общественно-санитарной дѣятельности Общества остановимся на рядѣ работъ, вызванныхъ ожиданіемъ вторженія въ нашъ край чумной эпидеміи и затѣмъ ожиданіемъ и господствомъ холерной эпидеміи.

Остановимся сначала на чумѣ, угрожаемой своимъ появленіемъ и теперь въ 1910 г. Въ засѣданіи 13 февраля 1897 г. предсѣдатель М. И. Крот-

ковъ поднялъ вопросъ о борьбѣ съ чумою. Охарактеризовавъ сущность чумныхъ заболѣваній и указавъ на открытіе въ 1894 году во время чумы въ Гонгъ-Конгъ Иерсеномъ чумного микроба, М. И. Кротковъ предложилъ, на случай приближенія къ намъ чумы, подвергнуть всестороннему обсужденію, во первыхъ, рядъ тѣхъ мѣропріятій, которыя въ состояніи повысить сопротивленіе организмовъ въ борьбѣ съ заразительными болѣзнями;—столовые, чайныя, правильная подача медицинской помощи составляютъ нѣкоторыя, отдѣльныя звенья въ цѣпи этихъ мѣропріятій; во 2-хъ, необходимо обратить вниманіе когдѣ слѣдуетъ на устраненіе неблагопріятныхъ условій жизни населенія и ея санитарной стороны. Въ заключеніе своей рѣчи М. И. Кротковъ сказалъ, что намъ слѣдуетъ своевременно заняться выработкою мѣръ противъ возможности занесенія и развитія у насъ чумной заразы и этимъ самымъ придти на помощь населенію и правительству, которое уже приступило къ выполненію предохранительныхъ мѣропріятій на наиболѣе угрожаемыхъ пунктахъ государства.

Общество рѣшило избрать комиссію для выработки противочумныхъ мѣропріятій, въ составъ которой вошли: М. И. Кротковъ, Н. В. Малининъ, Г. К. Шмидтъ, В. Ф. Погосскій, І. В. Вяземскій, П. К. Галлеръ, А. Е. Романовъ, Ф. К. Раушенбахъ, А. В. Брюзгинъ и А. П. Николевъ.

Комиссія эта съ необычайною энергіею приступила къ своей работѣ и въ засѣданіи 1-го апрѣля д-ръ П. К. Галлеръ прочиталъ протоколъ засѣданія комиссіи, доложенный ею общему присутствію Губернскаго Правленія. Въ томъ протоколѣ для защиты Саратовской губерніи отъ заноса въ нее чумы были рекомендованы слѣдующія мѣры:

1) Организовать сейчасъ-же въ уѣздахъ и городахъ санитарно-исполнительныя комиссіи и побудить къ дѣятельности комитеты народнаго здравія для выясненія на мѣстѣ необходимыхъ мѣропріятій.

2) Подготовить врачей къ тому, чтобы они уже на первыхъ, даже сомнительныхъ, слабо выраженныхъ случаяхъ были въ состояніи поставить діагнозъ, т. е. дать имъ возможность еще до появленія чумы ознакомиться съ ростомъ чумной палочки на различныхъ средахъ и вообще съ морфологіей ея.

3) Подготовить народъ къ предстоящей опасности путемъ ознакомленія его при посредствѣ популярныхъ брошюръ съ проявленіями чумы, мѣрами предохраненія отъ нея какъ личности, такъ и общины.

4) Принять мѣры къ тому, чтобы не было недостатка въ противочумной сывороткѣ и впередъ организовать какъ способы, такъ и пути разсылки ея по уѣздамъ.

5) Организовать подготовительные курсы для дезинфекторовъ и братьевъ милосердія; указать на необходимость, чтобы на эти курсы попали представители, по возможности, изъ всѣхъ волостей, дабы облегчить примѣненіе и проведеніе санитарныхъ мѣръ въ селеніяхъ.

6) Такихъ специально подготовленныхъ врачей распредѣлить по пунктамъ наибольшаго скопленія рабочаго народа въ амбулаторіи и больницы съ изоляціонными помѣщеніями. Только при такомъ условіи по мнѣнію комиссіи представляется наиболѣе гарантій, что первые случаи болѣзни не ускользнутъ отъ насъ.

Въ тѣхъ же пунктахъ подготовить устройство дешевыхъ столовыхъ, чайныхъ, помѣщеній для ночлега, поставить эти учрежденія подъ надзоръ врача.

7) Независимо отъ устройства наблюдательныхъ пунктовъ побудить также желѣзныя дороги и въ особенности пароходныя общества къ тому, чтобы усилить, или даже учредить врачебную обсервацію пассажировъ.

Для огражденія гор. Саратова отъ чумы необходимо, кромѣ мѣръ, перечисленныхъ для губерніи, принять еще нѣкоторыя спеціальныя мѣры:

1) Для ознакомленія и выясненія необходимыхъ мѣропріятій необходимо разбить городъ на рядъ участковъ и для каждаго участка учредить особое попечительство, въ составъ котораго входятъ: врачъ, избранные думой нѣсколько представителей города и въ случаѣ надобности техники. Выработать для попечительства инструкцію.

2) Найти новое мѣсто для свалки нечистотъ и мусора, взамѣнъ стараго (рекомендуется незатопляемая часть Казачьяго острова).

3) Замѣнить проницаемыя деревянныя, служащія теперь для отвода сточныхъ водъ, трубы, принадлежащія городскому управленію и частнымъ лицамъ, непроницаемыми (чугунными или глиняными), дабы избѣжать загрязненія почвы.

4) По возможности устранить вредъ, причиняемый городскому населенію Глѣбучевымъ и Бѣлоглинскимъ оврагами, вслѣдствіе спуска въ нихъ сточныхъ водъ, отбросовъ хозяйства, падали и экскрементовъ.

5) Воспретить пребываніе днемъ въ ночлежныхъ домахъ, чтобы возможно было днемъ ихъ провѣтривать, дезинфицировать, чистить. Открыть временно новыя и притомъ на берегу Волги, гдѣ во время навигаціи замѣчается большое скопленіе рабочаго люда.

6) На берегу Волги и на мѣстахъ наемки рабочаго народа устроить дешевыя столовыя и чайныя.

7) Обеспечить въ наивозможно широкихъ размѣрахъ населенію доступъ къ врачебной помощи.

8) Устроить по близости скопленія рабочаго народа бесплатныя амбулаторіи съ постоянными врачами для постоянного непрерывнаго врачебнаго наблюденія.

9) Доставить жителямъ городскихъ окраинъ, горъ, овраговъ возможность получать во всякое время воду въ достаточномъ количествѣ и хорошаго качества.

10) Допускать продажу поношенного платья, тряпья и т. п. только послѣ основательной дезинфекціи ихъ.

Мѣры, которыя были выработаны Обществомъ противъ чумы въ 1895 году, вполне остаются цѣлесообразными и теперь и если бы печальная необходимость снова заставила Физико-медицинское Общество заняться обсужденіемъ противочумныхъ мѣръ, то ему пришлось бы съ нѣкоторыми дополненіями возстановить свой планъ, выработанный назадъ тому 16 лѣтъ.

По счастью чума пока у насъ, если не считать небольшой вспышки ея въ 1907 г. въ Царицынскомъ уѣздѣ, только вызывала тревогу и потому Физико-медицинское Общество въ своей полувѣковой дѣятельности только одинъ разъ обстоятельно останавливалось на мѣрахъ борьбы съ нею (возможно, что и въ 1879 г. „Бесѣда Саратовскихъ врачей“, въ связи съ ветлянской чумою обсуждала мѣры борьбы съ нею, но за несохраненіемъ журналовъ это покрыто мракомъ неизвѣстности). Иное дѣло холера, наша, къ несчастью, частая гостя. За полувѣковую дѣятельность наше Общество неоднократно вырабатывало планы борьбы съ этою грозною эпидеміею, а члены Общества принимали непосредственное участіе въ борьбѣ съ нею, переживъ въ 1892 году всѣ ужасы холернаго погрома.

Начиная съ 1884 года по настоящее время, т. е. за 27-лѣтній позднѣйшій періодъ своей полувѣковой жизни, Физико-медицинское Общество многократно обсуждало холерныя мѣропріятія, а мѣстные общественныя учрежденія прислушивались и руководились—въ своей дѣятельности по борьбѣ съ холерою указаніями Общества.

Въ ненапечатанныхъ протоколахъ Общества „Бесѣды“ указывается, что въ 1884 году предсѣдателемъ Общества **И. Н. Буховцевымъ** былъ сдѣланъ докладъ „о мѣрахъ борьбы съ холерою“. Къ сожалѣнію самаго доклада и постановленій не сохранилось. Въ декабрѣ 1885 года былъ утвержденъ слѣдующій отвѣтъ Общества на запросъ города о мѣрахъ борьбы съ холерою и брюшнымъ тифомъ:

„Зараза брюшнаго тифа и холеры, какъ зараза скарлатины и дифтерита, не можетъ возникать самостоятельно; особенность же ея, имѣющая громадное практическое значеніе, заключается въ томъ, что она находится въ выдѣленіяхъ больныхъ и для проявленія ея дѣйствія нужны извѣстныя, благопріятныя для ея развитія условія внѣ организма, къ числу ихъ относятся: высокая <sup>т<sup>0</sup></sup> воздуха, загрязненная, влажная почва жилыхъ мѣстъ, богатая органическими остатками, извѣстный уровень почвенной воды, строеніе почвы и т. п. Попадая вмѣстѣ съ выдѣленіями больныхъ въ эти условія болѣзнетворный ядъ развивается, размножается, затѣмъ переходитъ въ воздухъ или попадаетъ изъ почвы въ воду, или наконецъ, другимъ способомъ, на одеждѣ, напр., разносится на болѣе или менѣе далекія разстоянія и заражаетъ живущихъ въ этихъ мѣстностяхъ. При

этомъ для появленія случаевъ холеры необходимъ разность яда отъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ онъ существуетъ, для брюшного же тифа нѣтъ надобности и въ этомъ, такъ какъ единичные случаи тифа у насъ всегда есть и, слѣд., есть возможность развитія эпидемій. Такимъ образомъ для зараженія тифомъ и холерою существуютъ два пути: 1) при соприкосновеніи съ больнымъ и его болѣзненными выдѣленіями и 2) черезъ почву, воду и воздухъ, въ которые попадаютъ болѣзненные выдѣленія. Что касается перваго способа зараженія, то здѣсь должны быть принимаемы указанія и мѣры, которыя были предложены при дифтеритѣ съ тою лишь разницею, что здѣсь должно быть обращено особенное вниманіе на обеззараживаніе испражнений и др. выдѣлений больныхъ. Мѣры же противъ возможности зараженія вторымъ способомъ должны клониться къ тому, чтобы уничтожить благопріятныя условія, способствующія развитію и размноженію заразы внѣ организма. Сюда должны будутъ относиться мѣры, направленныя къ улучшенію санитарнаго состоянія города въ обширномъ смыслѣ этого слова— ассенизація, оздоровленіе мѣстъ, служащихъ очагами заразы, какъ напр. Глѣбучевъ оврагъ, Камышинская дамба, набережная Волги, ночлежные дома, постоянныя дворы, полицейскія части, заводы, трактиры и т. п. мѣста, которыя, какъ выяснилось на засѣданіяхъ „Бесѣды“, даютъ наибольшій контингентъ заболѣваній заразными болѣзнями. Для ближайшаго же ознакомленія съ санитарными условіями нашего города и для уясненія, какой изъ перечисленныхъ очаговъ заразы наиболѣе наносить ущерба здоровью населенія, необходимо немедленно приступить къ изученію города въ санитарномъ отношеніи. При этомъ выяснится, что можетъ и должно быть устранено немедленно для города и что можетъ быть устранено только мало по малу и со временемъ“.

Въ засѣданіи 13 января 1886 года врачебный инспекторъ Петровъ предложилъ на обсужденіе Общества запросъ, сдѣланный ему со стороны городской управы о томъ, сколько и какихъ размѣровъ нужны баракы для холерныхъ больныхъ на случай появленія холеры въ Саратовѣ, сколько при каждомъ баракѣ необходимо имѣть врачей и съ какимъ вознагражденіемъ, также какое вознагражденіе слѣдуетъ установить за ночныя дежурства врачей, какого типа экипажи всего удобнѣе имѣть для перевозки холерныхъ больныхъ и пр. Однако, прежде чѣмъ обсудить эти вопросы, инспекторъ полагалъ необходимымъ рассмотреть болѣе общій вопросъ—именно санитарное состояніе города вообще, такъ какъ по отношенію къ этому вопросу почти ничего не сдѣлано, а Общество врачей уже стало на путь санитарнаго изученія города, то было бы удобно Обществу разработать программу санитарныхъ изслѣдованій, выработать методы изученія, опредѣлить потребныя для этого средства и предложить городу свое содѣйствіе къ изученію Саратова въ санитарномъ отношеніи.

Соглашаясь съ необходимостью изученія Саратова въ санитарномъ отношеніи, Общество избрало комиссію для разработки программы санитарныхъ изслѣдованій. На запросъ же города Общество признало необходимымъ открытіе 4 холерныхъ бараконъ: одинъ у желѣзной дороги, два на набережной Волги, одинъ на горахъ; два изъ бараконъ должны имѣть по 40 кроватей и 2 по 20. На каждый баракъ изъ 40 кроватей имѣть 3-хъ врачей, а на баракъ въ 20 кроватей 2-хъ врачей. Имѣть такое же количество фельдшеронъ и фельдшерницъ и пр. Каждому врачу назначить содержаніе по 150 рублей въ мѣсяць. Ночныя дежурства учредить при 4-хъ частяхъ и 8 аптекахъ. За каждое ночное дежурство платить врачамъ 5 рублей. Для перевозки больныхъ употреблять телѣги на дровняхъ, которыя держать въ достаточномъ числѣ при каждой части.

Вопросы о борьбѣ съ холерою снова возникаютъ въ Обществѣ въ 1890 году. Въ мартѣ этого года д-ромъ Бонвечемъ сдѣлано сообщеніе—„о холерныхъ эпидеміяхъ въ Саратовѣ по временамъ года“, а въ маѣ того-же года д-ромъ Матвѣевымъ—„о холерныхъ эпидеміяхъ въ Саратовской губерніи съ 1830 по 1872 годъ“. Изъ этого послѣдняго доклада видно, что изъ первой эпидеміи, посѣтившей Европу, въ Саратовской губерніи были эпидеміи въ 1830, 1831 и 1833 годахъ; изъ второй эпидеміи—въ Саратовской губерніи были въ 1847, 1848, 1853, 1854 и 1856 годахъ; изъ третьей эпидеміи въ Саратовской губерніи были въ 1859, 1866, 1870, 1871 и 1872 годахъ. Въ Европѣ же три эпидеміи дали 29 холерныхъ годовъ. Пути занесенія холеры въ Саратовъ и Саратовскую губ. Оказывается, что изъ Астраханской губерніи холера заносилась въ Саратовскую всего три раза (въ 1830, 47 и 56 годахъ); въ остальные же годы изъ юго-западной, западной и центральной Россіи; не разъ приходила сверху по Волгѣ, а потомъ уже попадала въ Астрахань. Среднимъ числомъ на каждую эпидемію выпадаетъ 10767 заболѣваній, со смертностью 5221, т. е. 50%. Сарепта (колонія) не имѣла ни одной холерной эпидеміи. Холера въ Саратовской губерніи никогда не появлялась зимою и раннею весною; большею частью она появлялась въ іюль (6 разъ). Разъ зашла она въ губернію, то существовала довольно продолжительное время, большею частью  $\frac{1}{3}$  года; только три эпидеміи имѣли за собою періодъ существованія отъ 1—2 мѣсяцевъ. Унося массу жертвъ, обыкновенно ко 2-й половинѣ октября эпидемія оканчивалась. Промежутки между отдѣльными эпидеміями большею частью были 1—2—3 года и только между 1833 и 1847 годами протекло 14 лѣтъ. Теперь идетъ 18 годъ, и холера вновь напоминаетъ о себѣ. Самыми большими по количеству заболѣваній и смертности были эпидеміи 1847 и 1848 года, давшіе 100000 заболѣваній и 50000 смертности; смертность равна  $\frac{1}{34}$  всего населенія губерніи.

Отвѣчая на затронутый докладчикомъ вопросъ о предупреждающихъ

мѣрахъ, Э. К. Розенталь замѣтилъ, что гораздо лучше было бы, вмѣсто того, чтобы предпочитать нѣкоторыя заразные болѣзненные формы, которыя требуютъ санитарныхъ мѣръ и при появленіи которыхъ обыкновенно и начинается цѣлый рядъ подновленій и нововведеній, лучше бы выработать общія санитарныя требованія, которыя и проводить болѣе энергично.

Какъ извѣстно ожидаемая съ 1884 года холерная эпидемія появилась только въ 1892 г. и сразу же принявъ грозные размѣры, сопровождалась столь печальными всюду холерными бунтами. Въ засѣданіи „Физико-медицинскаго Общества“ 9 октября 1892 г. предсѣдатель Э. К. Розенталь познакомилъ присутствующихъ въ краткихъ словахъ съ ходомъ холерной эпидеміи текущаго года въ Саратовѣ. Первые холерные больные поступили въ Александровскую больницу 18 іюня; за отсутствіемъ помѣщенія приходилось первыхъ больныхъ класть въ одинъ баракъ съ тифозными больными; это продолжалось до 1 іюля, когда незаразные больные опять были переведены въ зимнее помѣщеніе больницы, а тифозные въ одинъ изъ освободившихся бараконъ; къ счастью, зараженія тифозныхъ больныхъ холерою не наблюдалось. Первый случай еще тѣмъ интересенъ, что при аутопсіи у него въ прямой кишкѣ найдены тѣже измѣненія, какъ и при дифтеріи и дизентеріи.

Д-ръ И. И. Моллесонъ въ томъ же засѣданіи сообщилъ краткія цифровыя данныя о холерныхъ заболѣваніяхъ по губерніи. Всего было доставлено по 9 октября въ санитарное бюро губернскаго земства отъ 105 приблизительно врачей 30674 карт. изъ уѣздовъ и до 8 тыс. изъ городовъ; если мы къ этому числу добавимъ еще до 2000 случ. ускользнувшихъ отъ врачей и не зарегистрированныхъ, то получимъ всего 40 тыс. заболѣваній и до 15 тыс. смерт. Пренія эпидеміи въ Саратовской губ. были менѣе интенсивны, чѣмъ текущая, за исключеніемъ эпидеміи 47 и 48 г.г. Въ 47 г. при 32 тыс. заболѣваній 16 тыс. смертей, въ 48 г. при 69 тыс. забол. 30 тыс. смерт. Въ 1847 году изъ 10000 чел. забол. 187 и умерло 93, а въ 48 г. заболѣло 346 и умерло 170.—Настоящая эпидемія 12 по счету, а по свирѣпости третья. Начиная съ 30 года, эпидемія навѣщала Саратовъ всегда 2 года подрядъ и только въ 66 г. она совершенно потухла и не вернулась въ 67 г. Отсюда можно заключить, что холера у насъ появится опять въ 1893 году и по всей вѣроятности будетъ такой же интенсивности; слѣдовательно теперь же нужно подумать объ эпидеміи будущаго года, чтобы она насъ не застала врасплохъ. Если всѣ холерныя эпидеміи раздѣлить на группы, то увидимъ, что въ 30—31 г. % смертности равняется 51,6%, 47—56 г.г.—49,5%, въ 66—72 г.—41,8 и въ 92 г.—37,5%. Слѣдовательно число умершихъ по отношенію къ числу заболѣвшихъ уменьшается.

Сообщенія эти вызвали оживленныя пренія, во время которыхъ,

д-ръ **М. И. Кротковъ** остановившись на пережитыхъ печальныхъ событіяхъ 28 іюня, во время которыхъ пострадало много врачей имущественно и всѣ почти нравственно, желалъ бы знать мнѣніе Общества, не слѣдовало ли бы врачамъ теперь же изслѣдовать причины этихъ прискорбныхъ событій.

Предсѣдатель соглашается съ этимъ и предлагаетъ выбрать комиссію, которая могла бы разработать этотъ вопросъ и указать, что Общество могло бы сдѣлать въ будущее время для предохраненія врачей и для подачи помощи больнымъ.

Д-ръ **И. И. Моллесонъ** присоединяется къ мнѣнію предсѣдателя и указываетъ на крайнюю беспорядочность, которая наблюдалась по отношенію къ врачамъ съ экономической стороны, со стороны разныхъ учреждений.

Д-ръ **М. И. Кротковъ** поясняетъ, что его не поняли; онъ считаетъ долгомъ спросить Общество, не находятъ ли оно необходимымъ выяснитъ, были ли событія 28 іюня вызваны недовѣріемъ народа къ врачамъ или нѣтъ? Вѣдь вся тяжесть обрушилась на врачей, пострадали врачи. Въ публикѣ говорятъ, что это былъ бабій бунтъ, вызванный бабами, пьяными и трусостью врачей. Если будутъ выяснены причины, вызвавшія упомянутыя волненія, то тогда само собой выясняется и вопросъ объ отношеніи врачей къ эпидеміи и къ больнымъ.

Въ дальнѣйшихъ преніяхъ, въ которыхъ принимали участіе д-ра **Моллесонъ, Романовъ, Розенталь, Кротковъ** и **Бонвечъ** выяснилось, что Общество считаетъ предложеніе д-ра **Кроткова** своевременнымъ, что причины, вызвавшія въ Саратовѣ разгромъ врачей, необходимо изслѣдовать въ широкихъ размѣрахъ, собрать по крайней мѣрѣ по свѣжимъ слѣдамъ матеріалъ и для этой цѣли ходатайствовать о допущеніи предсѣдателя Общества въ зало засѣданія военнаго суда, назначеннаго надъ виновными въ разгромѣ.

Къ сожалѣнію поднятый „Физико-медицинскимъ Обществомъ“ вопросъ остался неразрѣшеннымъ. По крайней мѣрѣ въ дальнѣйшихъ печатныхъ трудахъ на разрѣшеніе его нами не найдено указаній.

Въ засѣданіи Общества 30 ноября 1892 года Саратовскій сан. врачъ **Александровскій** сдѣлалъ подробное изложеніе исторіи появленія первыхъ холерныхъ случаевъ въ г. Саратовѣ. Д-ръ **И. И. Моллесонъ** въ томъ же засѣданіи знакомитъ съ распространеніемъ холеры по волостямъ. Въ общемъ по губерніи % заболѣваемости холерою составляетъ 7 на тысячу жителей.

Въ послѣдовавшихъ затѣмъ оживленныхъ преніяхъ д-ръ **Александровскій** между прочимъ указалъ, что сила развитія эпидеміи зависитъ отъ того отношенія къ бѣдствію, которое замѣтно въ Обществѣ и въ средѣ врачей. Въ Неаполѣ во время холерной эпидеміи въ дѣлѣ борьбы съ нею принимало участіе все общество; явились врачи-волонтеры; захворавшіе

не эвакуировались въ больницы, а лѣчились на дому и смертность при этомъ лѣченіи была меньше, чѣмъ въ больницахъ. По вопросу о наилучшей организациіи мѣръ противъ распространенія холеры и организациіи врачебной помощи Э. Розенталь думаетъ, что къ рѣшенію этого вопроса удобнѣе подойти, такъ сказать, отрицательнымъ путемъ, указавши точно на недостатки организациіи въ бывшую эпидемію. Тотъ складъ этой организациіи, который практиковался у насъ, представляетъ собой собственно выводы и положенія, къ которымъ пришла Берлинская конференція 1886 года, при главномъ участіи въ ней проф. Коха. Такъ въ постановленіяхъ этой конференціи упоминается учрежденіе сан. попечителей. У насъ передъ началомъ эпидеміи, также были избраны изъ среды гласныхъ сан. попечители, которые обходили дома своего участка и наблюдали за вывозкой нечистотъ. Но какъ только прекратилась холера, попечители прекратили свои обходы и значеніе ихъ, какъ помощниковъ врачей, было фиктивное. А между тѣмъ дѣятельность попечителей въ этомъ отношеніи могла бы быть плодотворной, они могли бы явиться охраной для врача въ его сан. мѣропріятіяхъ; наконецъ, помощь ихъ для населенія могла выразиться при оцѣнкѣ и уплатѣ денегъ за сжигаемыя зараженныя вещи. По мнѣнію д-ра Розенталя дѣятельность и обязанность попечителей должны быть предусмотрѣны извѣстнымъ законоположеніемъ. Практиковавшійся у насъ осмотръ пассажировъ и ихъ вещей на желѣзныхъ дорогахъ долженъ быть совершенно оставленъ, какъ недостигающій цѣли внутри страны и представляющій, по мнѣнію д-ра Колосова, въ глазахъ населенія жалкій примѣръ ненужныхъ санитарныхъ мѣропріятій.

Вопросами борьбы съ холерою Физико-медицинское Общество занималось и въ теченіи 1893 и 1894 годовъ. Между прочимъ Игн. Ив. Глинчиковъ въ засѣданіи 10 декабря 1894 года обратилъ вниманіе на холерныя заболѣванія въ 1894 году на Увекской линіи Р.-Ур. жел. дороги, гдѣ теченіе болѣзни осложнялось маляріею, чему много способствовало раскрытіе вѣковыхъ болотъ въ этой мѣстности. Д-ръ П. К. Галлеръ въ томъ же засѣданіи въ своемъ „Отчетѣ по Саратовскому холерному барану губ. Земства за 1894 годъ“ высказался противъ лѣченія холерныхъ больныхъ на дому. Предсѣдательствовавшій въ засѣданіи д-ръ Романовъ такъ резюмировалъ пренія: какъ для лѣченія, такъ и для предупрежденія заболѣваній слѣдуетъ изолировать больныхъ въ больницахъ, таково требованіе науки. Но наукѣ приходится считаться съ требованіями жизни и потому нельзя такъ категорически требовать, чтобы всѣ больные были удалены въ больницы.

Холера и борьба съ нею черезъ 10 лѣтъ снова привлекли къ себѣ вниманіе Физико-медицинскаго Общества. Въ засѣданіи 4 апрѣля 1905 г. предсѣдатель Общества А. Н. Сахаровъ сообщаетъ, что настоящее засѣданіе созвано для выясненія отношенія мѣстныхъ врачей къ резо-

люціи послѣдняго холернаго Пироговскаго съѣзда, почему въ засѣданіе приглашены и всѣ врачи г. Саратова. Предсѣдатель считаетъ необходимымъ прежде всего остановиться на правилахъ борьбы съ холерой 11 августа 1903 года и рѣшить вопросъ о пригодности ихъ. Съ своей стороны, онъ считаетъ нужнымъ до прочтенія этихъ правилъ коротко охарактеризовать ихъ. Главнѣйшими недостатками правилъ 11 августа 1903 года предсѣдатель считаетъ: 1) ихъ практическую непримѣнимость, 2) бюрократическій составъ санитарно-исполнительныхъ комиссій, въ которыхъ врачи по численности играютъ совершенно пассивную роль, 3) неправильное отношеніе, въ которое поставлены этими правилами санитарно-исполнительныя комиссіи къ общественнымъ организаціямъ, превращеннымъ въ денежные кассы и лишеннымъ правилами инициативы, 4) превалированіе полицейскихъ мѣропріятій, 5) духъ формализма, присущій правиламъ и т. д. Чтобы всѣ присутствующіе могли оцѣнить правила 11 августа 1903 года, г. предсѣдатель предлагаетъ прочитать ихъ.

Физико-медицинское Общество и присутствовавшіе въ засѣданіи врачи г. Саратова въ числѣ 48 чел., рассмотрѣвъ и обсудивъ правила для борьбы съ чумой и холерой 11 августа 1903 года, постановили: „Принимая во вниманіе основную идею правилъ, отдающую дѣло борьбы съ холерой въ руки администраціи и лишающую общественныя учрежденія и населеніе всякой самодѣятельности, практическую непримѣнимость правилъ и неизбѣжный вредъ въ дѣлѣ борьбы съ холерой при неукоснительномъ ихъ выполненіи, собраніе считаетъ нужнымъ, чтобы правила эти были отложены и дѣло борьбы съ холерой немедленно было передано городскимъ и земскимъ самоуправленіямъ, располагающимъ уже готовыми для сего организаціями и опытомъ“.

Эта резолюція принята была 46 голосами, причеиъ прочіе двое членовъ отъ баллотировки удержались.

Затѣмъ предсѣдатель поставилъ на обсужденіе вопросъ, угодно ли собранію присоединиться къ той части резолюціи Пироговскаго холернаго съѣзда, по которой врачи отказываются отъ участія въ санитарно-исполнительныхъ комиссіяхъ. Обсужденіе этого вопроса затянулось до полуночи. Въ преніяхъ одни изъ ораторовъ высказывались за безусловное присоединеніе къ резолюціи Пироговскаго съѣзда, другіе находили возможнымъ отказаться отъ участія въ работахъ санитарно-исполнительной комиссіи, но желали оставить за собою право подчиняться тѣмъ изъ ея распоряженій, которыя не идутъ въ разрѣзъ съ убѣжденіями и знаніями врача. Третьи находили возможнымъ принять резолюцію съѣзда лишь при условіи, если всѣ врачи съорганизуются въ союзъ.

Въ виду поздняго времени рѣшено настоящее засѣданіе прервать и въ возможно скоромъ времени закончить обсужденіе резолюціи Пироговскаго съѣзда и принять окончательное рѣшеніе.

Однако въ послѣдующихъ засѣданіяхъ, начавшихся лишь черезъ 4-е мѣсяца, Общество этого вопроса уже больше не касалось.

Въ засѣданіи 6 сентября 1907 года пр. доц. С. И. Златогоровъ, командированный въ Саратовскую губернію противочумною комиссіей, сдѣлалъ въ многолюдномъ засѣданіи сообщеніе—„Объ организаціи мѣропріятій для борьбы съ холерой въ Саратовѣ“.

Обрисовавъ въ краткихъ и яркихъ чертахъ крайне антисанитарное состояніе города Саратова, особенно овраговѣ, набережной, боенъ, Тарханки, референтъ высказалъ предположеніе, что въ водѣ Волги у боенъ и того мѣста, откуда насасывается вода для водопровода, могутъ быть холерные вибрионы, а въ такомъ случаѣ борьба съ холерой въ Саратовѣ станетъ крайне трудной. Весь рядъ мѣропріятій, необходимый для борьбы съ холерой, референтъ дѣлитъ на 2 категоріи: мѣропріятія, имѣющія цѣлью сдѣлать окружающую человѣка среду непригодной для культуры холернаго вибриона и мѣропріятія, имѣющія цѣлью уничтожить и обезвредить наличную заразу. Въ частности референтъ предлагалъ слѣдующія мѣры:

1) широкую популяризацію свѣдѣній о сущности холеры путемъ чтеній, плакатовъ, брошюръ и т. д.;

2) массовыя предохранительныя прививки;

3) организацію бесплатныхъ чайныхъ и столовыхъ;

4) химико-бактеріологическія изслѣдованія питьевой воды и пищевыхъ продуктовъ;

5) предоставленіе бѣдному населенію возможности пользоваться бесплатно банями;

6) усиленіе санитарнаго надзора надъ рынками, ночлежными домами, квасоварнями, бойнями и пр. очагами заразы;

7) увеличеніе числа санитарныхъ врачей въ Саратовѣ;

8) организацію санитарныхъ попечительствъ;

9) правильную организацію дезинфекціи;

10) правильную изоляцію и надлежащее леченіе на дому;

11) организацію спеціальной лабораторіи въ Саратовѣ и Царицынѣ.

Въ томъ же засѣданіи были сдѣланы сообщенія д-рами И. Н. Матвѣевымъ—„О ходѣ холерной эпидеміи въ гор. Саратовѣ и Н. И. Тезяковымъ—„Объ эпидеміи въ губерніи“.

По окончаніи преній была выбрана комиссія для окончательнаго редактированія принятыхъ Обществомъ предложеній С. И. Златогорова по поводу мѣръ борьбы съ холерою въ Саратовѣ для представленія ихъ въ губернскую и городскую санитарно-исполнительныя комиссіи.

---

Въ своей разносторонней научной и практической общественно-санитарной дѣятельности, Общество наше не однократно, освѣщая съ научной стороны новыя пути, выдвигаемыя прогрессомъ медицинской науки, въ особенности съ колоссальнымъ развитіемъ бактериологіи, содѣйствовало общественной медицинѣ въ дѣлѣ рациональной постановки борьбы съ эпидеміями. Въ этомъ отношеніи укажемъ на отношеніе Общества къ примѣненію антидифтеритной сыворотки въ 1894 году и позднѣе къ антискарлатиннымъ прививкамъ.

Въ ноябрѣ (8-го числа) 1894 года П. К. Галлеръ прочиталъ докладъ— „Научныя основы леченія дифтеріи кровяной сывороткой“. Послѣ продолжительныхъ преній, въ которыхъ приводились доводы за и противъ примѣненія этого новаго научнаго способа борьбы съ дифтеритомъ, Общество, признавъ, что антидифтеритная сыворотка должна быть признана полезнымъ и надежнымъ средствомъ при чистой дифтеріи, высказался за желательность скорѣйшаго у насъ примѣненія сыворотки.

Постановленіе это въ то время имѣло важное общественное значеніе, что видно изъ этого, что, вслѣдъ за признаніемъ антидифтеритной сыворотки средствомъ полезнымъ, Общество постановило протоколъ своего засѣданія представить во врачебное отдѣленіе губернскаго правленія и ходатайствовать объ отмѣнѣ мѣстнаго запрещенія примѣнять антидифтеритную сыворотку.

Въ слѣдующемъ засѣданіи 26 ноября Общество снова возвращается къ животрепещемуся вопросу о примѣненіи антидифтеритной сыворотки. Предсѣдатель Общества М. И. Кротковъ, прочитавъ свои „Практическія замѣчанія по поводу эпидеміи дифтерита въ Саратовѣ“, обратился къ Обществу съ такою рѣчью: „я составилъ прочитанную замѣтку потому, что настало время Физико-медицинскому Обществу“ выказаться по затронутымъ вопросамъ. Появилась антидифтеритная сыворотка, городская и земская управы вдругъ проявляютъ сильнѣйшую дѣятельность, никого толкомъ не спросивши, сами выписываютъ это средство, шлютъ посланцевъ за нимъ, хотя извѣстно, что средства въ продажѣ нигдѣ нѣтъ. Мнѣ думается, что не этимъ учрежденіямъ заниматься этимъ вопросомъ, они только могутъ дискредитировать само средство и внести смуту въ публику, да и внесли уже. „Намъ нужно выйти изъ молчаливаго положенія и направить дѣло по вопросу о сывороткѣ на нормальный путь“. И. И. Моллесонъ, полагая, что нечего торопиться съ этимъ вопросомъ, высказался за избраніе комиссіи. Послѣ горячихъ преній Общество согласилось съ д-ромъ Моллесономъ.

Въ послѣдующихъ трудахъ Общества съ докладомъ комиссіи мы не встрѣчались, но зато въ слѣдующемъ 1895 г. членами было сдѣлано нѣсколько докладовъ, посвященныхъ примѣненію сыворотки и споры о полезности или неполезности новаго научнаго метода борьбы съ дифтеритомъ отошли въ области прошлаго.

Позднѣе, когда было предложено покойнымъ проф. Гр. Н. Габричевскимъ бороться съ эпидеміями скарлатины предохранительными прививками открытой имъ стрептококковой вакцины, Физико-медицинское Общество всестороннимъ освѣщеніемъ вопроса установило правильное отношеніе къ этимъ прививкамъ. Въ засѣданіи Общества 28 ноября 1908 г. д-ромъ З. П. Соловьевымъ былъ сдѣланъ докладъ „Объ антискарлатинныхъ прививкахъ“. Въ этомъ докладѣ авторъ пришелъ къ заключенію, что пока ничего опредѣленнаго относительно прививокъ сказать нельзя, но одно можно утверждать категорически, что прививки безвредны. Въ продолжительныхъ преніяхъ большинствомъ было признано, что настаивать дѣлать прививки нельзя, но продолжать опыты слѣдуетъ въ виду безвредности прививокъ. Но необходимо эти опыты вести по опредѣленной программѣ. Для выработки этой программы была выбрана комиссія, которая въ слѣдующемъ засѣданіи представила на утвержденіе Общества особую регистраціонную карту, каковая и была утверждена и передана въ санитарное бюро городской управы съ просьбою ее напечатать и разослать для руководства всѣмъ врачамъ.

Колоссальный процессъ въ области бактериологіи, новые съ этимъ процессомъ рациональные пути въ борьбѣ съ эпидеміями, выдвинули и новые вопросы въ практической общественной дѣятельности нашего Общества. Къ числу такихъ относится стремленіе Общества имѣть свою бактериологическую лабораторію, участіе Общества въ разработкѣ вопросовъ въ борьбѣ съ туберкулезамъ и пр. На этихъ вопросахъ подробно останавливаются составители другихъ очерковъ, почему мы упоминаемъ о нихъ здѣсь только ради полноты перечисленія общественно-санитарныхъ вопросовъ, надъ которыми работало наше Общество за полулѣтнюю свою дѣятельность.

Занимаясь, какъ видно изъ всего предшествующаго изложенія, много надъ вопросами изученія и борьбы съ эпидеміями, сифилисомъ, туберкулезомъ, организаціей оспопрививанія, школьно-санитарнаго надзора и, наконецъ, какъ основою для разрѣшенія всѣхъ этихъ вопросовъ со стороны городского самоуправления, постановкою въ городѣ постоянной планомѣрно работающей санитарной организаціи, наше Общество въ своей продолжительной общественно-санитарной дѣятельности, не могло не останавливаться и на вопросахъ организаціи для населенія амбулаторной и больничной помощи. Вопросы объ организаціи для городского населенія амбулаторной и стационарной помощи уже потому были близки „Бесѣдѣ Саратовскихъ врачей“ и „Физико-медицинскому Обществу“, что ими были открыты собственная амбулаторная лѣчебница, родильный домъ и позднѣе, по его инициативѣ и участіи, амбулаторная лѣчебница для алкоголиковъ. Неоднократно останавливаясь на вопросахъ организаціи медицинской помощи городскому населенію, Физико-медицинское Общество не только, какъ спеціально медицин-

ское научное учрежденіе, выясняло необходимое для населенія количество больничныхъ коекъ и сѣти амбулаторныхъ пунктовъ, но и пытались облегчить общественнымъ учреждениямъ отысканіе источниковъ для покрытія расходовъ въ этой области. Въ нижеслѣдующемъ краткомъ изложеніи видно, какъ ставились данные вопросы и какое имъ давалось Обществомъ освѣщеніе.

Въ началѣ 1899 г. (16-го февраля) предсѣдатель П. К. Галлеръ вошелъ въ Общество съ слѣдующимъ предложеніемъ: „Всѣмъ извѣстно, что существующія въ Саратовѣ двѣ больницы (земская и городская) переполнены настолько, что дежурные врачи принуждены отказывать въ приѣмъ большому количеству нуждающихся въ больничномъ лѣченіи. Выстроить новую или расширить существующія больницы едва-ли въ состояніи будутъ какъ земство, такъ и городъ. Нашему Обществу слѣдуетъ подумать объ изысканіи другихъ источниковъ для расширенія больничной помощи населенію. Въ Саратовѣ существуетъ масса фабричныхъ и торгово-промышленныхъ заведеній, администрація которыхъ, начиная съ желѣзной дороги, отправляетъ своихъ больныхъ въ существующія больницы, обходя законъ, по требованію котораго всякое торгово-промышленное заведеніе, имѣющее 100 постоянныхъ рабочихъ, должно имѣть свою больницу, между тѣмъ одинъ сталелитейный заводъ имѣетъ ихъ до 3000, но своей больницы не имѣетъ. Въ обходъ прямого закона практикуется приглашеніе за ничтожное вознагражденіе частныхъ врачей, дѣятельность которыхъ, за неимѣніемъ при заведеніяхъ больницъ, сводится къ регистраціи случаевъ заразныхъ заболѣваній и отправкѣ ихъ, за плату, въ тѣже городскія больницы. Естественно, что при такомъ оборотѣ дѣла должны страдать какъ интересы заболѣвающихъ самыми разнообразными формами болѣзней служащихъ въ торгово-промышленныхъ заведеніяхъ, такъ и интересы городского населенія, вынужденнаго получать отказы въ приѣмъ, вслѣдствіе заполнения мѣстъ въ больницахъ присылаемыми отъ фабричныхъ и торгово-промышленныхъ заведеній. Нашему Обществу слѣдовало бы рассмотреть вопросъ и высказать свои соображенія о мѣрахъ къ устраненію этого ненормальнаго явленія. Не располагая средствами—побудить торгово-промышленныя предпріятія сдѣлать что нибудь въ желаемомъ направленіи, Общество, путемъ всесторонняго изученія вопроса съ данными и цифрами въ рукахъ, могло-бы представить свои соображенія въ губернскую земскую и городскую управы для докладовъ земскому собранію и думѣ, а также врачебному отдѣленію или г. начальнику губерніи.

Для разработки вопроса была избрана комиссія подъ предсѣдательствомъ В. И. Алмазова, которая вскорѣ (9 апрѣля 1899 г.) внесла въ засѣданіе Общества такого содержанія докладъ:

- 1) Въ Саратовѣ имѣется для населенія въ 140 тыс.—300 коекъ.
- 2) Въ 1898 году изъ этихъ коекъ было ежедневно занято въ

среднемъ 297 коекъ, но такъ какъ больница можетъ правильно функционировать только въ томъ случаѣ, если въ среднемъ за годъ будетъ занято  $\frac{2}{3}$  всего числа коекъ, то слѣдовательно въ Саратовскихъ больницахъ въ среднемъ ежегодно было занято на 97 коекъ болѣе, чѣмъ должно, т. е. больницы были отягчены такимъ числомъ больныхъ, для которыхъ требовалась бы еще больница на 150 коекъ.

3) Саратовскія больницы, несмотря на то, что онѣ переполнены, не могли принять всѣхъ желающихъ, такъ въ городской больницѣ отмѣчено за 1898 г. 362 отказа, въ Александровской больницѣ—726. Но такъ какъ въ послѣдней записи отказовъ ведется неправильно, то по единогласному признанію ординаторовъ это число должно быть увеличено по крайней мѣрѣ до 1200; обѣ больницы, слѣдовательно, отказывали въ приѣмѣ 1562 лицамъ. Считая однако, что многіе не нуждаются въ больничномъ леченіи, другіе записаны 2 и 3 раза, мы могли бы уменьшить это число на 20% приблизительно, т. е. отказовъ считать только около 1200 въ годъ.

Съ другой стороны городскіе врачи заявляютъ, что они многихъ нуждающихся въ больничномъ леченіи не посылаютъ въ больницы, зная, что ихъ тамъ не примутъ, мы опять къ этому числу 1200 должны прибавить х. Оставляя однако это безъ вниманія, мы видимъ, что 1200 лицъ пролежали бы въ больницѣ въ среднемъ 18000 дней (по 15 дней на чел.), или по 50 чел. въ одинъ день, т. е. для нихъ требовалась бы больница на 75 коекъ или считая съ вышеприведенными всего 225 коекъ.

4) Слѣдовательно, кромѣ 300 имѣющихся коекъ Саратовъ долженъ имѣть еще одну или нѣсколько больницъ въ общей суммѣ на 225 коекъ и тогда покроется только самая настоятельная нужда.

5) Принимая во вниманіе, что городъ растетъ, что въ него пріѣзжаетъ неопредѣленное число лицъ съ цѣлью леченія въ мѣстныхъ лечебныхъ заведеніяхъ, то не будетъ преувеличеннымъ, если мы на эти потребности прикинемъ еще 75 коекъ и потребуемъ для Саратова еще ровно столько же коекъ, сколько ихъ уже имѣется, т. е. 300 и всего потребуемъ для Саратова 600 коекъ.

Это требованіе не можетъ считаться преувеличеннымъ.

Откуда можно покрыть этотъ недостатокъ?

1) Желѣзная дорога предполагаетъ открыть больницу приблизительно на 50 кроватей.

2) Торгово-промышленныя заведенія можно бы убѣдить сообща открыть больницу на 40—50 коекъ для своихъ постоянныхъ рабочихъ, число которыхъ выше 4000; это составило бы единовременный расходъ въ 40—50 тыс. и постоянный въ 2—3 рубля на рабочаго въ годъ.

3) Глазная больница Общества попеч. о слѣпыхъ откроется года черезъ 2 съ штатомъ въ 30 кроватей.

4) Въ виду сильнаго развитія сифилиса является настоящая необходимость борьбы съ нимъ. Одной изъ самыхъ важныхъ мѣръ могла бы служить больница не менѣе какъ на 75 или вѣрнѣе даже на 100 кроватей.

5) Необходимо учредить особую больницу-пріютъ для хрониковъ.

6) Основать санаторію для чахоточныхъ и, наконецъ, увеличить и улучшить богадѣльни, куда возможно было бы эвакуировать тотъ балластъ, который отягчаетъ больницы и попадаетъ туда, благодаря протекціи власть имѣющихъ.

Этотъ докладъ комиссіи принять къ свѣдѣнію и выражено пожеланіе, чтобы работа комиссіи на этомъ не остановилась.

Въ засѣданіи 19 января 1902 года по поводу доклада д-ра А. Е. Романова— „о пятой городской амбулаторіи“,—Физико-медицинское Общество, выслушавъ докладъ, а также вызванныя имъ пренія, признало, что бесплатная амбулаторная помощь населенію въ г. Саратовѣ недостаточна, а потому выразило сожалѣніе по поводу рѣшенія городской думы закрыть въ цѣляхъ экономіи 5-ю амбулаторію. Общество не только протестовало противъ закрытія 5-й амбулаторіи, но постановило просить думу открыть еще 6-ю амбулаторію въ районѣ Краснаго Креста.

Въ связи съ этимъ былъ поднятъ общій вопросъ о нормальной для Саратова сѣти амбулаторій. Разработка его была передана въ особую комиссію въ составѣ А. Е. Романова, Ф. К. Раушенбаха, М. Ф. Волкова, А. В. Брюзгина и участковыхъ городскихъ врачей. Эта комиссія затѣмъ внесла въ засѣданіе 8-го февраля 1902 года такой докладъ:

1) Для удовлетворенія недостаточнаго населенія г. Саратова бесплатной медицинской помощью какъ амбулаторной, такъ и на дому, а также въ видахъ болѣе успѣшной борьбы съ заразными болѣзнями, необходимо теперь же къ существовавшимъ уже нѣсколько лѣтъ четыремъ городскимъ амбулаторіямъ добавить еще двѣ и раздѣлить городъ на шесть санитарныхъ участковъ. Такимъ образомъ, комиссія единогласно признала необходимымъ снова открыть пятую амбулаторію на Горахъ и превратить ее въ постоянную, а также по предложенію д-ра Брюзгина, амбулаторію около Краснаго Креста, открываемую городомъ только на время навигаціи, сдѣлать постоянной, дѣйствующей въ теченіе всего года.

Въ ближайшемъ будущемъ съ переполненіемъ амбулаторій больными комиссія предвидитъ потребность въ увеличеніи медицинскаго персонала при томъ же числѣ амбулаторій и участковъ. Въ виду крайней неприспособленности наемныхъ помѣщеній для участковыхъ амбулаторій городскому управленію слѣдуетъ озаботиться устройствомъ своихъ помѣщеній

2) По предложенію д-ра Брюзгина комиссія обращаетъ вниманіе на недостаточное количество для г. Саратова имѣющихся въ настоящее

время больничныхъ мѣстъ, вслѣдствіе чего ежегодно обѣ больницы, городская и земская, отказываютъ въ пріемѣ значительному числу больныхъ. Особенно вреднымъ для общественнаго здоровья является отказъ въ пріемѣ въ больницу заразныхъ больныхъ.

При этомъ комиссія считаетъ умѣстнымъ высказать свое сожалѣніе, что при вновь открытой Поздѣвской дѣткой больницѣ нѣтъ разнаго отдѣленія, въ которомъ болѣе всего нуждается бѣдное населеніе Горь, живущее къ тому же вдали отъ другихъ больницъ. Поэтому Поздѣвская дѣтская больница въ настоящее время не имѣетъ того санитарно-общественнаго значенія, какое она имѣла бы и должна бы имѣть съ открытіемъ заразнаго отдѣленія.

3) По заявленію участковыхъ санитарныхъ врачей, комиссія признала крайне неудобнымъ и вреднымъ въ интересахъ дѣла дезинфекціи обязательное занятіе дезинфекторовъ въ амбулаторіяхъ, гдѣ они ведутъ запись больныхъ и помогаютъ готовить лекарства; для дезинфекціи у нихъ остается сравнительно мало времени, особенно въ короткіе зимніе дни. Поэтому, комиссія высказалась за необходимость немедленнаго приглашенія для записи больныхъ особаго лица и освобожденія дезинфекторовъ отъ занятій въ амбулаторіи для успѣшнаго выполненія ими прямыхъ обязанностей.

Въ засѣданіи 26 октября 1896 года завѣдующій родильнымъ пріютомъ д-ръ В. А. Петровъ внесъ „Проектъ постановки бесплатной акушерской помощи бѣдному населенію г. Саратова“, по которому признавалось:

1) Количество повивальныхъ бабокъ для настоящаго населенія гор. Саратова—недостаточно.

2) Дѣятельность ихъ должна быть специализирована у родильницъ здоровыхъ и больныхъ.

3) Учредить за дѣятельностью городскихъ повивальныхъ бабокъ контроль.

4) Наблюденія повивальныя бабки должны вести по одному специальному шаблону.

5) Повивальная бабка должна быть снабжена необходимыми инструментами и лѣкарственными веществами.

Для детальной разработки вопроса, поднятаго Петровымъ, была избрана комиссія, судьба доклада которой неизвѣстна.

Черезъ 11 лѣтъ въ сентябрѣ 1907 года д-ръ Гинзбургъ вноситъ докладъ „Объ общественной акушерской помощи“ въ г. Саратовѣ. Докладъ былъ переданъ въ городскую управу.

---

Изъ прочихъ вопросовъ общественно-санитарнаго характера, возникшихъ въ Обществѣ, отмѣтимъ еще слѣдующіе.

1) Въ октябрѣ 1894 года предсѣдатель заявилъ, что городская дума по вопросу о канализаци, повидимому, перешла отъ словъ къ дѣлу, заказавъ Кнауфу изготовить планъ канализаци.

По мнѣнію предсѣдателя настала пора и намъ врачамъ высказаться по этому вопросу. Намъ нужно придти на помощь городу и разработать этотъ вопросъ всесторонне по отношенію къ Саратову. По предложенію предсѣдателя для разработки вопроса была избрана коммиссія подъ предсѣдательствомъ д-ра **И. И. Моллесона**.

2) Въ сентябрѣ 1899 года предсѣдатель **П. К. Галлерь** сообщилъ, что къ нему обратился предсѣдатель губернской земской управы **Н. Н. Львовъ** съ просьбой избрать коммиссію отъ Физико-медицинскаго Общества, которая-бы, осмотрѣвъ экспонаты на выставкѣ по земскому отдѣлу, высказала свое мнѣніе и, можетъ быть, сдѣлала-бы какіе-либо выводы, на основаніи этихъ экспонатовъ, и указанія, какъ должна быть поставлена земская медицина въ Саратовской губерніи. Предсѣдатель **П. К. Галлерь** тогда пригласилъ въ коммиссію **А. Е. Романова**, **В. И. Алмазова**, **Н. В. Терновскаго**, **М. Ѳ. Волкова**, и **П. Н. Соколова**, выговоривъ однако условіе, что Общество имѣетъ право выбрать, кого найдетъ нужнымъ, а коммиссія съ своей стороны имѣетъ право приглашать по своему усмотрѣнію желательныхъ ей лицъ. Сообщивъ объ этомъ, предсѣдатель **П. К. Галлерь** обращается къ Обществу съ вопросомъ, угоднo ли Обществу утвердить составъ коммиссіи или избрать другой составъ?

Собраніе утвердило предложенный предсѣдателемъ **П. К. Галлеромъ** составъ коммиссіи, дополнивъ ее врачами-психіатрами—**А. Н. Никольскимъ** и **С. А. Ляссомъ**.

3) Въ мартѣ 1888 года **Ан. Ф. Тельнихинъ** изложилъ основанія, побудившія его внести въ Общество предложеніе заняться разработкою вопроса, удовлетворяютъ ясли (пріютъ для подкидышей) предъявленнымъ къ нимъ требованіямъ и не назрѣла ли потребность реформировать это учрежденіе по типу воспитательныхъ домовъ нашихъ столицъ. Вопросъ этотъ уже разрабатывался подъ предсѣдательствомъ начальника Саратовской губ. назначенной для этой цѣли коммиссіей и переданъ въ „Общество санитарныхъ врачей г. Саратова“ съ тою-же цѣлью. Послѣ горячихъ преній было постановлено: въ виду важности и серьезнаго значенія того или другого рѣшенія вопроса о призрѣніи и воспитаніи подкидышей для жителей всей Саратовской губ., передать разработку этого вопроса въ особую коммиссію, которую и просить, собравши точныя данныя о положеніи дѣла въ „ясляхъ“, представить затѣмъ подробный докладъ.

4) Въ засѣданіи 21 декабря 1902 г. д-ръ **П. К. Галлерь** сообщилъ о предложеніи Уральскаго Физико-медицинскаго Общества объ осно-

ваніи союза для борьбы съ дѣтскою смертною въ Россіи. Признано необходимымъ присоединиться къ такому союзу.

5) Въ 1910 году, по докладу Н. И. Тезякова о первомъ противо-алкогольномъ всероссійскомъ съѣздѣ и о пьянствѣ среди учащихся, постановлено образовать при Обществѣ постоянную комиссію по борьбѣ съ пьянствомъ.

6) 25 мая 1901 г. предсѣдатель П. К. Галлеръ доложилъ, что имъ получено отъ фельдшерскаго общества заявленіе, въ которомъ фельдшерское общество проситъ объ устройствѣ Физико-медицинскимъ Обществомъ повторительныхъ курсовъ для фельдшеровъ Саратовской губ.

Повторительные курсы для пополненія и освѣженія знаній фельдшеровъ признаны желательными.

Разработавъ черезъ особую комиссію подробно программу курсовъ, Физико-медицинское Общество увѣдомило фельдшерское общество о своемъ согласіи организовать курсы; они должны имѣть практическій характеръ и сопровождаться демонстраціей больныхъ, патолого-анатомическихъ препаратовъ, аппаратовъ, инструментовъ и практическими занятіями курсистовъ. Курсы при 5 лекціяхъ ежедневно должны продолжаться не менѣе 6 недѣль, болѣе желательно 8 недѣль. Полезно было бы созвать ихъ 2 раза въ году въ іюнѣ—августѣ и въ январѣ—февралѣ, такъ какъ эти мѣсяцы болѣе свободны для фельдшеровъ въ уѣздахъ. Занятія соотвѣтственно съ предполагаемымъ характеромъ курсовъ могутъ происходить только въ больницахъ и при томъ въ часы занятія ординаторовъ.

Трудъ преподавательскій долженъ быть платный. Комиссія полагаетъ, что при 6 нед. курсахъ потребуется не менѣе 500 руб., при 8 нед. 600 руб., деньги эти должны быть раздѣлены между преподавателями соотвѣтственно числу лекцій, проведенныхъ каждымъ въ теченіе 6—8 недѣль.

Въ программу курсовъ должны быть включены:

1. Сифились, венерическія и кожныя болѣзни.
2. Заразныя болѣзни.
3. Хирургія со включеніемъ массажа и помощи при несчастныхъ случаяхъ.
4. Глазныя болѣзни.
5. Нервныя болѣзни и электротерапія.
6. Діагностика и методы изслѣдованія внутреннихъ болѣзней.
7. Болѣзни уха, носа и гортани.
8. Дѣтскія болѣзни.
9. Демонстративный курсъ патологической анатоміи и техника вскрытія.
10. Фармакологія наиболѣе важныхъ новыхъ и старыхъ медикаментовъ.

Для фельдшерницъ, участіе которыхъ въ курсахъ возможно, предполагается еще и

11. Акушерство и женскія болѣзни.

7) 20 января 1903 г. д-ръ **Б. П. Бруханскій** прочиталъ докладъ комиссіи по вопросу о борьбѣ съ дѣтскою смертною. Въ виду того, что комиссія признала весьма важнымъ роздачу пастеризованнаго молока для дѣтей, страдающихъ отъ неправильнаго питанія, **Б. П. Бруханскій** совмѣстно съ нѣсколькими членами комиссіи предложилъ учредить въ Саратовѣ **Общество для борьбы съ дѣтскою смертною**, главнѣйшей задачей котораго была бы роздача и продажа пастеризованнаго молока. На это предложеніе собраніе отвѣтило положительно.

8) Въ засѣданіи 7 декабря 1906 г. профессоръ Варшавскаго Университета **Никольскій** сообщилъ о цѣли своего пріѣзда въ Саратовъ, изученіе мѣстныхъ условій, необходимыхъ для рѣшенія вопроса объ открытіи здѣсь университета. Профессоръ познакомилъ съ собранными имъ матеріалами.

Изъ обсуждения вопроса объ открытіи университета въ Саратовѣ выясняется, что прежде всего требуется матеріальная субсидія отъ города и земства, нужны больничныя учрежденія городскія и земскія, нужно достаточно большое зданіе, которое могло бы послужить ядромъ будущаго университета. Въ виду всего этого, а также въ виду медлительности, проявляемой губернскимъ земскимъ Собраніемъ въ рѣшеніи вопроса объ университетѣ, постановлено:

1) Утвердить постановленіе бюро Физико-медицинскаго Общества принятое имъ совмѣстно съ правленіемъ санитарнаго общества и педагогическихъ совѣтовъ фельдшерскихъ и повивальныхъ школъ, о временномъ предоставленіи университету зданія фельдшерской школы на условіяхъ, гарантирующихъ существованіе школъ физико-медицинскаго и санитарнаго обществъ.

2) Поручить комиссіи (**И. И. Линтваревъ**, **Н. Е. Кушевъ** и **А. Е. Романовъ**) обратиться къ предсѣдателю текущей сессіи губернскаго земскаго Собранія съ просьбою ускорить рѣшеніе вопроса объ открытіи въ Саратовѣ университета.

3) Поручить бюро Физико-медицинскаго Общества совмѣстно съ представителями всѣхъ культурно-просвѣтительныхъ обществъ гор. Саратова обратиться въ Совѣтъ министровъ по телеграфу съ цѣлью поддержать ходатайство города и земства объ открытіи университета въ Саратовѣ.

---

Заканчивая нашъ краткій, далеко не полный, отрывочный „Очеркъ“ полувѣковой дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“, обратившись затѣмъ въ „Физико-медицинское Общество въ г. Саратовѣ“, въ области общественной медицины и санитаріи, мы вправѣ, резюмируя все выше изложенное, признать, что названныя Общества съ пользою потрудились для Саратова и Саратовскаго края. За полувѣковую свою жизнь Общества въ указанномъ направленіи работали не съ одинаковымъ напряженіемъ и успѣхомъ, поднимаемые ими общественно-санитарные вопросы, имѣвшіе конечною цѣлью поднятіе санитарнаго благополучія края и города, то широко захватывали дѣятельность Общества, преобладая надъ другими чисто медицинскими вопросами, то какъ бы отстранялись, исчезали изъ программы очередныхъ занятій, какъ временами затихала и мѣстная общественная жизнь.

На дѣятельности „Бесѣды Саратовскихъ врачей“ и „Физико-медицинскаго Общества“ въ области общественной медицины и санитаріи несомнѣнно отражалась и работа другихъ мѣстныхъ общественныхъ организацій, въ особенности городского самоуправления, такъ часто обращавшагося къ компетентному мнѣнію спеціального Общества.

Независимо отъ этого оживленіе дѣятельности нашего Общества, помимо общихъ причинъ, во многомъ зависело отъ состава въ данное время членовъ. При бѣгломъ обзорѣ полувѣковой дѣятельности нашего Общества въ области общественной медицины и санитаріи выдѣляются имена отдѣльныхъ членовъ, выступавшихъ съ тѣми иными общественно-санитарными вопросами, членовъ, глубоко убѣжденныхъ въ важномъ значеніи общественной дѣятельности научнаго медицинскаго Общества. Таковы имена Э. К. Розенталя, И. Н. Буховцева, С. А. Марковского, М. И. Кроткова, И. И. Моллесона и др.

Пусть не всегда поднимаемые ими вопросы, заполнявшіе въ теченіи ряда засѣданій и годовъ дѣятельность провинціального научно-медицинскаго Общества, получали надлежащее разрѣшеніе, но уже самая постановка, всегда оживлявшая дѣятельность Общества, общественно-санитарныхъ вопросовъ поднимала значеніе Общества, какъ въ глазахъ его членовъ, такъ и не менѣе того мѣстныхъ общественныхъ учреждений, такъ часто обращавшихся за авторитетными указаніями къ научному Обществу въ разрѣшеніи очередныхъ вопросовъ общественной медицины и санитаріи.

Возникшая вдали отъ научныхъ медицинскихъ центровъ „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ не заглохла въ провинціальной неблагоприятной тогда для общественной дѣятельности обстановкѣ, но съ годами росла и крѣпла, съ честью держа въ своихъ рукахъ знамя положительной медицинской науки и болѣя общественными нуждами, шла на встрѣчу ихъ посильному разрѣшенію. Съ развитіемъ общественно-санитарной

дѣятельности рамки устава „Бесѣды“ оказались тѣсными и съ 1898 года „Бесѣда“ реформировалась въ „Физико-медицинское Общество въ г. Саратовѣ“.

Съ возникновеніемъ въ Саратовѣ другого медицинскаго Общества „Санитарнаго Общества“, имѣющаго прямою цѣлью разработку общественно-санитарныхъ вопросовъ, дѣятельность въ этой области „Физико-медицинскаго Общества“ не заглохла, но отъ параллельной работы освѣщеніе очередныхъ вопросовъ въ области общественной медицины и санитаріи стало полнѣе и всесторонне.

Свой фактическій очеркъ дѣятельности „Физико-медицинскаго Общества“ мы закончили справкою о постановленіи, шедшемъ на встрѣчу открытія въ г. Саратовѣ Университета и прежде всего медицинскаго факультета. Теперь, когда, съ осуществленіемъ этой завѣтной мечты, въ Саратовѣ группируются крупныя научныя медицинскія силы, пополняющія ряды членовъ нашего Общества, когда на очереди открытіе кафедры гигиены, позволительно, заглядывая въ ближайшее будущее, думать, что во второе 50-ти-лѣтіе Физико-медицинское Общество вступаетъ съ новыми силами и вѣрное своимъ традиціямъ, свято чтя память своихъ отошедшихъ уже въ вѣчность многихъ членовъ, добросовѣстно потрудившихся для процвѣтанія Общества, будетъ настойчиво трудиться надъ разрѣшеніемъ общественно-санитарныхъ вопросовъ на благо оздоровленія г. Саратова и Саратовскаго края.

*Н. И. Мезяковъ.*

# Обзоръ работъ по хирургіи.

## Перечень докладовъ \*).

- 1 —1875 г. Э. К. Розенталь: Обь удачномъ вправленіи двухъ застарѣлыхъ вывиховъ плеча.
- 2 — — Онъ-же: Случай внутренняго ущемленія грыжи.
- 3 —1876 г. Э. К. Розенталь: Случай сросшагося внутри сумочнаго перелома бедра.
- 4 — — Онъ-же: О прививкѣ кожи.
- 5 — — Онъ-же: Громадная яйцевидная опухоль бедра.
- 6 — — П. И. Гроссъ: Случай внутренняго ущемленія кишекъ.
- 7 —1877 г. Э. К. Розенталь: Стриктуры прямой кишки.
- 8 — — Онъ-же: О новыхъ методахъ лѣченія ранъ.
- 9 — — Онъ-же: Показанія къ трахеотоміи при скарлатинѣ, осложненной дифтеритомъ.
- 10 —1884 г. Тринитатскій: Рѣдкій случай вывиха плечевой кости съ послѣдующимъ переломомъ ея.
- 11 —1885 г. И. Н. Буховцевъ: Случай выздоровленія послѣ раны черепа съ послѣдующимъ выпячиваніемъ и омертвѣніемъ части мозга.
- 12 — — Залѣсскій Къ казуистикѣ венныхъ кровотеченій.
- 13 — — Э. К. Розенталь: Сообщение о 340 промежностныхъ камнесъченіяхъ, сдѣланныхъ имъ въ Александровской больницѣ.
- 14\* —1886 г. Э. К. Розенталь: О 400 камнесъченіяхъ.
- 15 —1887 г. Э. К. Розенталь: Echinococcotomia hepatica.
- 16 — — Онъ-же: Остеома лобной пазухи.
- 17 — — Онъ-же: Обь эхинококкахъ въ нашей мѣстности на основаніи случаевъ, наблюдавшихся въ больницѣ.

\*) Доклады, отмѣченные одной звѣздочкой, напечатаны въ журналахъ, двумя—въ трудахъ Общества.

- 18 —1887 г. Э. К. Розенталь: Омертвѣніе голени вслѣдствіе arteriitis obliter.
- 19 — — Онъ-же: О случаѣ Jleus'a.
- 20 — — Тринитатскій: Случай резекціи колѣна.
- 21 — — Онъ-же: Случай резекціи и сшиванія тонкой кишки съ толстой (выздоровленіе).
- 22 — — Онъ-же: Отчетъ по хирургическому отдѣленію городской больницы за 3 года.
- 23 —1888 г. Э. К. Розенталь: 2 случая fistula ani туберкулезнаго происхожденія.
- 24 — — Тринитатскій: О 4 случаяхъ высокаго камнесѣченія.
- 25 —1889 г. Э. К. Розенталь: О произвольномъ расщепленіи камней мочевого пузыря.
- 26 — — Онъ-же: Случайкопыта учеловѣка, объясненіе его.
- 27 — — Онъ-же: Демонстрація огромнаго камня уретры.
- 28 —1890 г. Э. К. Розенталь: Случай перелома предплечья вслѣдствіе простаго мышечнаго движенія.
- 29 — — Онъ-же: Демонстрація препарата суженія привратника послѣ круглой язвы желудка.
- 30 —1891 г. Гамалей: О случаѣ полнаго удаленія зоба.
- 31 — — Онъ-же: Взглядъ на современное положеніе вопроса объ операциі торакотоміи.
- 32 — — Э. К. Розенталь: Дренажъ пузыря при ракѣ его.
- 33 — — Онъ-же: Рецидивъ камня мочевого пузыря.
- 34\*\*—1894 г. Лисянскій: Къ вопросу о камнесѣченіи.
- 35\*\* — — Онъ-же: Случай иссѣченія кишки при an. praeterm.
- 36\*\*—1895 г. Шабельскій: Случай поддиафрагмальнаго нарыва съ лѣвой стороны.
- 37\*\* — — Лисянскій: Объ огнестрѣльныхъ ранахъ живота.
- 38\*\* — — Онъ-же: Случай Gastroenterostomia.
- 39 —1896 г. Бочковъ: 19 случаевъ кореннаго лѣченія паховыхъ грыжъ по Бассини въ Камешкирской больницѣ Кузнецкаго уѣзда.
- 40 — — Сахаровъ: Резекція сѣмявыносящаго протока при гипертрофіи предстательной железы.
- 41\*\* — — Онъ-же: Случай сложнаго поврежденія съ множественными переломами.
- 42\*\*—1897 г. Лисянскій: Случай лимфангиомы шеи.
- 43\*\* — — Онъ-же: Къ казуистикѣ эхинококковой болѣзни.
- 44\*\* — — Онъ-же: Случай инороднаго тѣла головного мозга.
- 45\*\* — — Сахаровъ: Случай задней катетеризаціи съ предварительнымъ высокимъ сѣченіемъ пузыря.
- 46 — — Онъ-же: Ринопластика по способу Дьяконова.

- |      |          |              |   |
|------|----------|--------------|---|
| 47   | —1897 г. | Сахаровъ:    | Демонстрація пуговицы Мурфи.  |
| 48** | —1899 г. | Сахаровъ:    | Случай хрящевика околоушной желѣзы.   |
| 49** | —        | Онъ-же:      | Случай удаленія почки по поводу піонефроза.                                 |
| 50** | —1900 г. | Лисянскій:   | О техникѣ вылушенія шейныхъ железъ.   |
| 51   | —        | Онъ-же:      | Демонстрація пузырьныхъ камней.   |
| 52** | —        | Онъ-же:      | Случай кисты поджелудочной железы.  |
| 53** | —1901 г. | Лисянскій:   | Случай аневризмы бедреной артеріи.  |
| 54*  | —        | Онъ же:      | Язва 12-перстной кишки.   |
| 55** | —        | Онъ-же:      | 2 случая нефролитотоміи.  |
| 56** | —        | Сахаровъ:    | Оперативное лѣченіе суженія привратника.                                    |
| 57   | —1902 г. | Лисянскій:   | Къ вопросу объ оперативномъ лѣченіи суженій уретры.                         |
| 58   | —        | Онъ-же:      | Объ удаленіи 2 и 3 вѣтви тройничнаго нерва.                                 |
| 59   | —        | Онъ-же:      | Демонстрація больного послѣ грыжесѣченія и орхидопексіи.                    |
| 60*  | —        | Сахаровъ:    | Случай искусственнаго анастомоза кишекъ.                                    |
| 61*  | —        | Онъ же:      | О случаѣ смерти отъ хлороформа.   |
| 62   | —        | Онъ-же:      | Демонстрація больного съ gastrostomia.                                      |
| 63   | —        | Онъ-же:      | Случай удаленія подвижной селезенки.  |
| 64   | —1903 г. | Лисянскій:   | Къ казуистикѣ энтероанастомозовъ.   |
| 65*  | —        | Онъ-же:      | Случай резекціи кишекъ по поводу apus praeteri.                             |
| 66   | —        | Онъ-же:      | Демонстрація пузырянаго камня съ гусиное яйцо, со швомъ пузыря.             |
| 67   | —        | Онъ-же:      | Демонстрація грыжевого мѣшка, пораженнаго туберкулезомъ.                    |
| 68*  | —        | Онъ-же:      | О рѣдкихъ случаяхъ грыжи.   |
| 69   | —1904 г. | Онъ-же:      | Случай вторичнаго нервнаго шва.   |
| 70   | —        | Бродь:       | Многокамерный эхинококкъ брюшной полости.                                   |
| 71** | —        | Сахаровъ:    | Костнопластическая операція spinae bifidae съ демонстраціей ребенка.        |
| 72   | —1905 г. | Сахаровъ:    | О рѣдкомъ случаѣ эхинококка печени.   |
| 73   | —1906 г. | Кузьминъ:    | Случай смерти отъ хлороформа.   |
| 74*  | —        | Ляпустинъ:   | Къ казуистикѣ жаберныхъ кистъ шеи.  |
| 75** | —        | Сахаровъ:    | Случай септицеміи послѣ ангины.   |
| 76   | —1907 г. | Бродь:       | Случай операціи spinae bifidae по Зененко.                                  |
| 77** | —        | Онъ-же:      | Случай гипертрофіи лѣвой доли щитовидной железы злокачественнаго характера. |
| 78   | —        | Златовѣровъ: | Случай костнопластической операціи по поводу травмат. грыжи области лба.    |

- 79\* — Лисянскій: Изъ области почечной хирургіи.  
80\*\*—1908 г. Бродъ: Демонстрація больного съ громадной липомой.  
81\*\* — Онъ-же: Туберкулезъ грудной железы.  
82 — Ляпустинъ: О спинномозговой анестезіи.  
83\* — Сахаровъ: Къ вопросу о ломкости костей.  
84\*\* — Онъ-же: Ученіе Вieg'a о цѣлебномъ дѣйствии гипереміи.  
85 — Златовѣровъ: О радикальной ушной операціи.  
86\*\*—1909 г. Бродъ: Случай операціи spinae bifidae съ демонстраціей.  
87\*\* — Онъ-же: О трахео-бронхо-эзофагоскопіи.  
88 — Онъ-же: Случай остеопластической ампутаціи голени по Вieg'у съ демонстр. рентген. снимковъ.  
89\*\* — Онъ-же: Киста селезенки.  
90 — Спасокукоцкій: Случай резекціи желудка.  
91\*\* — Онъ-же: Прободной перитонитъ съ хирургической и терапевтической точекъ зрѣнія.  
92 — Разумовскій: Демонстрація фотографій больныхъ Казанской хирургической клиники.  
93\*\* — Араповъ: Хирургическія осложненія брюшного тифа.  
94 — Сахаровъ: Объ Аппендицитѣ.  
95 —1910 г. Бибиновъ: О лѣченіи нефритовъ декапсуляціей почекъ.  
96 — Онъ-же: Случай резекціи желудка при ракъ.  
97\* — Араповъ: О туберкулезѣ костей.  
98 — Лисянскій: Къ вопросу объ эктопіи мочевого пузыря.  
99\* — Спасокукоцкій: Аппендицитъ.  
100\* — Ясенецкій-Войно: Кровяная саркома ребра.  
101\* — Онъ-же: Оперативное лѣченіе переломовъ позвоночника.
-

Перечень докладовъ по хирургіи краснорѣчиво говоритъ безъ всякаго поясненія. Достаточно проглядѣть эту сотню приведенныхъ заголовковъ, чтобы стала ясна вся жизнь хирурговъ въ Саратовѣ за истекшіе 50 лѣтъ со всѣми радостями и огорченіями, какія приноситъ оперативная дѣятельность. Хирургическія заболѣванія всегда были и всегда существовало стремленіе побѣдить ихъ ножемъ. Жутко вспомнить о тѣхъ массахъ смертей и осложненій, очевидцами которыхъ были больничные врачи начала пятидесятилѣтія. Консерватизмъ былъ тогда не недостаткомъ, какъ подчасъ теперь, а громаднымъ достоинствомъ. Число операций было не велико, но съ тѣмъ большимъ интересомъ занимались вопросами о лѣченіи переломовъ, вывиховъ, о чемъ свидѣтельствуетъ рядъ докладовъ. Невозможность оперировать въ брюшной полости однако не потушила пытливости врачей и, если не при жизни, то послѣ смерти больного они пытаются разрѣшить мучащія ихъ сомнѣнія. Результаты вскрытій послѣ заворота кишекъ, внутренняго ихъ ущемленія являются темой докладовъ и возбуждаютъ мысли о тщетности терапевтическаго лѣченія и о возможныхъ хирургическихъ мѣропріятіяхъ вродѣ наложенія свища. Представленіе о робости и беспомощности хирурговъ и недовѣріи публики къ хирургіи оказывается однако невѣрнымъ и разбивается фактами изъ жизни Общества. Ничего не зная о докторѣ Розенталѣ, можно сказать, что онъ пользовался широкой популярностью, какъ то свидѣтельствуетъ его докладъ „400 камнесѣченій въ Александровской больницѣ“. Громадная цифра операций говоритъ, что больные очевидно стекались къ нему изъ далекихъ угловъ Саратовскаго края. Оперативная дѣятельность помимо знаній и добраго желанія врача требуетъ поля битвы—операционной, хорошаго вооруженія и госпиталя. Вотъ почему немислимъ хирургъ и хирургическій докладъ внѣ связи съ больницей. Александровская больница была въ этомъ отношеніи всегда на высотѣ, и наибольшее число докладовъ вышло изъ нея. Далеко не тѣмъ была городская больница, работа въ которой была почти невозможна. Доказательство мы имѣемъ въ докладѣ Тринитатскаго „отчетъ по хирургическому отдѣленію городской больницы за 3 года“. Особаго вниманія заслуживаетъ массовое заболѣваніе рожей—этимъ бичомъ старыхъ больницъ. И тѣмъ не менѣе рядомъ съ этимъ докладомъ стоитъ другой объ успѣшномъ случаѣ резекціи колѣна съ предъявленіемъ больного. Обычная неудача въ теченіи ранъ послѣ операций заставляла искать причинъ этого и новыхъ путей. И вотъ мы читаемъ сообщеніе Розенталя о новомъ методѣ „открытаго“ лѣченія ранъ, давшемъ въ его рукахъ прекрасные результаты, несмотря на тампонацію, теперь это страшно слышать, марлей, смоченной въ маслѣ.

Около этого времени вступаетъ въ свои права великое открытіе Листера. Саратовскіе хирурги съ жаромъ отдаются новому теченію,

несмотря на принадлежность свою къ старой школѣ, переходятъ даже мѣру, и вотъ въ отчетѣ Тринитатскаго мы встрѣчаемъ описаніе случаевъ сулемоваго и іодоформеннаго отравленія. Физико-медицинское Общество является здѣсь сильнымъ орудіемъ прогресса. Наиболѣе интересны пренія по этимъ вопросамъ и выводы, къ которымъ пришло Общество. Подъ ними можно подписаться и сейчасъ: „антисептика вполне на своемъ мѣстѣ при гнойныхъ и грязныхъ ранахъ, при чистыхъ достаточно соблюденія чистоты“, „за сулемовыя отравленія часто сходятъ септические отравленія“. Практическіе уроки и указанія не проходятъ бесполезно, и черезъ годъ мы видимъ тѣхъ же хирурговъ, рискующими на вскрытіи брюшной полости не послѣ смерти, а при жизни больного и съ полнымъ успѣхомъ. Дальше слѣдуетъ случай резекціи кишекъ (№ 21) и 4 первыя высокія камнесѣченія. Увлеченіе антисептическими промываніями проходитъ, и въ сообщеніи Гамалея мы видимъ горячаго защитника лѣченія гнойныхъ выпотовъ плевры совершенно безъ промываній.

Жизнь и наука сдѣлали между тѣмъ рядъ завоеваній. Выстроена новая городская больница, отвѣчающая современнымъ требованіямъ, антисептика и асептика заняли твердыя позиціи. Одновременно съ этимъ происходитъ смѣна дѣятелей на хирургическомъ полѣ брани. Съ честью поработавшихъ Розенталя и Тринитатскаго смѣняютъ Погосскій и Лисянскій въ Александровской и Сахаровъ въ городской больницѣ. 2 послѣднихъ прошли клиническую школу подъ руководствомъ Ринка и Склифасовскаго—Кіевскаго и Московскаго столповъ хирургіи. Оба принесли съ собой навыкъ къ асептикѣ и оба начинаютъ съ того, на что ихъ предшественники рискнули подъ конецъ своей дѣятельности. Первымъ докладомъ Лисянскаго значитъ „къ вопросу о камнесѣченіи“; при этомъ оказывается не только отдается предпочтеніе высокому камнесѣченію, но и оно производится съ послѣдующимъ глухимъ швомъ. Второй его докладъ „о резекціи кишекъ при *anus praeter*“. Слѣдуя духу времени, Лисянскій не ограничивается выдѣленіемъ концовъ кишки изъ обволакивающаго ихъ рубца, а смѣло идетъ прямо на кишку черезъ широкое чревосѣченіе. Асептика сняла таинственный покровъ съ заболѣваній брюшной полости, и въ 1895 году Физико-медицинское Общество является свидѣтелемъ торжества хирургіи—первой операціи на желудкѣ. Дѣйствительно это можно назвать торжествомъ, если вспомнить докладъ Розенталя „*stenosis pylori* послѣ круглой язвы желудка“. Больной погибъ безъ помощи въ больницѣ отъ голодной смерти на глазахъ врачей, и имъ осталась тяжелая радость при вскрытіи подтвердить прижизненный діагнозъ. *Pylorus* оказался стянутымъ рубцомъ и совершенно непроходимымъ для пищи. Важность этого событія усугубляется еще тѣмъ фактомъ, что всего въ Россіи подобныхъ операцій было сдѣлано только 19.

Удача этой попытки говорить о той рѣшительной побѣдѣ, какую, наконецъ, одержала хирургія. Врачъ благодаря асептикѣ повѣрилъ въ свои силы, населеніе повѣрило въ врача и мы отмѣчаемъ замѣтное оживленіе оперативной дѣятельности, что прежде всего сказывается на обилии хирургическихъ докладовъ. Изъ центра хирургія начинаетъ переселяться въ окраины. Въ 1896 году является докладчикомъ **Бочновъ** съ своимъ сообщеніемъ о 16 грыжесѣченіяхъ по Бассини въ глуши Кузнецкаго уѣзда. Достаточно сказать, что въ 90 хъ годахъ радикальное грыжесѣченіе только что начало прививаться въ Московскихъ клиникахъ, чтобы оцѣнить важность доклада **Бочнова**. Последнее десятилѣтіе 19-го вѣка знаменуется расцвѣтомъ брюшной хирургіи. Дерзновеніе хирурговъ растетъ съ каждымъ новымъ удачнымъ случаемъ, и за короткій промежутокъ времени мы имѣемъ рядъ докладовъ **Сахарова** и **Лисянскаго**, изъ которыхъ видно, что Саратовская хирургія находилась въ вѣрныхъ рукахъ. Произведены операціи на всѣхъ важныхъ органахъ брюшной полости. Приведу сообщеніе **Шабельскаго** о вскрытіи селезеночнаго нарыва, **Сахарова** о пуговицѣ Мурфи, о гастростоміи, иссѣченіи подвижной селезенки, почки при піонефрозѣ, о соустіи при язвѣ желудка, **Лисянскаго** объ эхинококкѣ печени, кистѣ поджелудочной железы, грыжесѣченіяхъ, резекціяхъ кишекъ, межкишечныхъ соустіяхъ и т. д.

Въ другихъ областяхъ свидѣлствуются тѣ же успѣхи; приведу сообщенія **Лисянскаго** о резекціи 2-й и 3-й вѣтви тройничнаго нерва, трепанаціи черепа, **Сахарова** о spina bifida.

Необходимо отмѣтить, что указанные хирурги не увлеклись безраздѣльно брюшной хирургіей, а продолжали удѣлять вниманіе и болѣе мелкимъ вопросамъ повседневной жизни. Мы видимъ по прежнему доклады о пузырьныхъ камняхъ, суженіяхъ уретры, о зобѣ, лимфатическихъ железахъ. Заслуживаетъ вниманія работа **Лисянскаго** о новомъ оригинальномъ способѣ разсѣченія мягкихъ тканей при туберкулезѣ шейныхъ железъ. Новыя теченія въ хирургіи не остаются незамѣченными. **Сахаровъ** докладываетъ о новомъ лѣчебномъ методѣ **Віег'а**, искусственной гипереміи, **Ляпустинъ** о спинномозговой анестезіи **Бродъ** о бронхоскопіи. Хирургія продолжаетъ расти и шириться, открывается новая больница (желѣзнодорожная, д-ръ **Араповъ**), въ старыхъ увеличивается штатъ хирурговъ, количество именъ докладчиковъ по хирургіи растетъ и, наконецъ, къ концу 50-лѣтія существованія Физико-медицинское Общество выступаетъ какъ членъ въ преніяхъ и съ самостоятельнымъ докладомъ профессоръ хирургъ новаго Саратовскаго университета **В. И. Разумовскій**. Цифры операцій, производимыхъ за годъ, постепенно увеличиваются и постепенно происходитъ накопленіе матеріала.

Является возможность не ограничиваться казуистическими сообщеніями, а выдвигать доклады общаго характера, базированные на хи-

рургической статистикѣ. Укажу на доклады **Арапова** о туберкулезѣ костей и осложненіяхъ брюшного тифа съ 5 абсцессами селезенки, докладъ **Сахарова** объ аппендицитѣ, основанный на 200 наблюденіяхъ. Повѣствуя о заболѣваніяхъ незамѣчательныхъ своей рѣдкостью, а самыхъ обыкновенныхъ и поэтому особенно близкихъ всякому врачу, доклады, конечно, должны все болѣе затрогивать широкую врачебную публику, превращаясь изъ чисто и узко хирургическихъ въ доклады, гдѣ близко граничатъ между собой хирургія и терапія. Появляются даже совмѣстные доклады, напр. **Сахарова** и терапевта **Штерна** о желудкѣ. Терапія въ настоящее время тѣсно связана съ хирургіей, такъ часто хирургъ является консультантомъ и настолько терапевтъ долженъ обладать хирургическимъ направленіемъ, что всякій докладъ является прекраснымъ учебнымъ средствомъ для пополненія знаній врачей обоихъ специальностей. Autopsia in vivo, которую даетъ терапевту хирургъ на своей операциі, совершенно измѣняетъ зачастую взглядъ терапевта на болѣзнь и его отношеніе къ ней, базируя терапію на вѣрныхъ и прочныхъ основаніяхъ. Вотъ почему хирургическіе доклады часто ожидаются съ общимъ интересомъ и такъ многочисленны сравнительно.

Есть и другая сторона.

Если терапевтъ еще можетъ сказать какъ въ старину, что „болѣзнь есть борьба организма съ недугомъ, а врачъ при семъ свидѣтель“, то хирургъ далеко не простой свидѣтель, а активный участникъ борьбы, стремящійся властно преградить дорогу недугу своимъ ножомъ. Терапевтъ лѣчитъ препаратомъ, выясненнымъ наукой, которая установила для каждаго безвредную дозу, хирургъ же всегда находится подъ угрозой явиться виновникомъ смерти больного. Хирургическая дѣятельность сводится къ неустанной тяжелой и нервной войнѣ съ недугомъ, гдѣ хирургъ чувствуетъ себя то побѣдителемъ—героемъ, который вправѣ рассчитывать на триумфъ, то побѣжденнымъ темной силой и нуждающимся въ умѣлой повязкѣ и утѣшеніи. Вотъ почему еще участіе въ научной жизни врачебнаго общества такъ важно и дорого для хирурга и почему такъ много сравнительно хирургическихъ докладовъ. Хирургъ съ гордостью несетъ докладъ объ изсѣченіи почки, селезенки и въ сочувствіи и одобреніи членовъ общества черпаетъ новыя силы для тяжелой работы. Но еще болѣе дорого участіе общества въ тяжелыя минуты, когда оно поднимаетъ упавшій духъ борца и снимаетъ съ него обвиненіе, которое добросовѣстный хирургъ всегда склоненъ возлагать на себя при неудачѣ. Этимъ объясняется сравнительное обиліе докладовъ о неудачныхъ исходахъ; укажу на доклады, трактующіе о случаяхъ смерти подъ хлороформомъ.

Возможность критики со стороны членовъ общества заставляеть докладчика поработать надъ своей темой; и мы видимъ въ громадномъ большинствѣ сообщеній подробную литературную разработку.

Насколько это расширяет кругозор хирурга и дѣлаетъ его болѣе сознательнымъ операторомъ, говорить не приходится. На 15-й годъ существованія общества „Бесѣда“ предсѣдатель кинулъ упрекъ, что нѣтъ не только печатныхъ трудовъ, но даже протоколовъ засѣданій. Съ каждымъ десятилѣтіемъ значительность работы общества увеличивается и за послѣдніе 15 лѣтъ отмѣчается другое явленіе: 42 работы напечатаны и изъ нихъ 15 нашли себѣ дружескій пріемъ на страницахъ русскихъ общихъ медицинскихъ и спеціально-хирургическихъ журналовъ. Большинство этихъ работъ отличаются такой обстоятельностью и цѣнностью, что съ ними нельзя не считаться при разработкѣ подобныхъ же темъ.

## Рефераты докладовъ.

1. Въ описываемыхъ случаяхъ вправление удалось черезъ два и 3 мѣсяца. Приводится интересный способъ вправления подкладываніемъ въ пазуху постепенно увеличивающихся въ толщинѣ подкладокъ. (Рукописный трудъ).

2, 6. Въ первомъ случаѣ ущемленіе во внутреннемъ кольцѣ, во второмъ мекеліевымъ дивертикуломъ. Оба раза діагнозъ былъ установленъ на вскрытіи; отъ наложенія каловаго свища удержала слабость больного.

4. Отчетъ о первыхъ въ Саратовѣ пересадкахъ кожи по Ревердену въ трехъ случаяхъ язвъ голени. Всѣ три кончились удачей.

8. Дѣло идетъ о методѣ открытаго лѣченія ранъ, который былъ испытанъ на ампутаціи предплечья, ноги (саркома кости) и грудной железы (саркома). Рана тампонировалась марлей, смоченной карболовымъ масломъ. Несмотря на рожу во второмъ случаѣ и медленное заживленіе въ первомъ, всѣ 3 кончились выздоровленіемъ. Розенталь объясняетъ обычное для ампутацій неблагоприятное теченіе швами и вызываемомъ ими натяженіемъ тканей. Выводъ: открытое лѣченіе совершенно изгоняющее швы заслуживаетъ полного вниманія.

14. Газета „Врачъ“ 1886 г. №№ 25—32.

Богатый опытъ позволялъ Розенталю дѣлать операціи съ громадной быстротой. Несмотря на нѣкоторые недостатки обычнаго метода (боковое сѣченіе), необходимо отмѣтить малое количество осложнений кровотеченіемъ всего 2% и короткій средній срокъ пребыванія въ больницѣ, всего 18,6 дней. Процентъ смертности 8,5 очень малъ, принимая во вниманіе неблагоприятное для хирургіи время.

22. Отчетъ относится къ дѣятельности Тринитатскаго въ старой городской больницѣ, извѣстной своимъ неблагоустройствомъ. Отмѣчена частота осложненія рожей, случаи іодоформеннаго и сулемоваго отравленія. Интересно здоровое отношеніе къ антисептическимъ обмываніямъ, которыя по высказанному взгляду признаются необходимыми въ случаяхъ загрязненныхъ ранъ, чистыя же требуютъ лишь соблюденія чистоты.

24. Тринитатскій описываетъ 4 первыя для Саратова высокія камнесѣченія. 3 изъ нихъ кончились выздоровленіемъ, 4-й смертью отъ уреміи у старика 69 лѣтъ.

25. Демонстрируется интересный случай камня пузыря, произвольно расщепившагося въ пузырьѣ. Розенталь пытается объяснить это явленіе тѣмъ, что камень вторично образовался изъ двухъ первоначальныхъ камней отдѣльныхъ.

28. Переломъ произошелъ при попыткѣ застегнуть юбку и остался несросшимся. Розенталь объясняетъ это мѣстнымъ оститомъ неясной формы.

29. Больной умеръ при явленіяхъ рвоты и истощенія отъ голоданія. Диагнозъ установленъ на вскрытіи.

30. Докладъ рисуетъ Гамалея какъ смѣлаго оператора, если принять во вниманіе, что профессоръ Вельяминовъ въ Петербургѣ сдѣлалъ свою первую операцію при зубѣ всего на 5 лѣтъ раньше. Очень большая опухоль была съ трудомъ удалена при явленіяхъ громаднаго кровотеченія. Рана лѣчилась тампонаціей. Выздоровленіе.

32. Розенталь совѣтуетъ при ракъ пузыря, связанномъ съ дизуріей, промежностный дренажъ широкой трубкой, дающей полный покой пузырю и больному.

31. Гамалей является горячимъ сторонникомъ торакотоміи при гнойныхъ плевритахъ, не осложненныхъ туберкулезомъ и совѣтуетъ короткіе дренажи и воздержаніе отъ промываній полости плевры.

34. Послѣ тщательнаго разбора преимуществъ и недостатковъ различныхъ способовъ камнесѣченій Лисянскій описываетъ свои 20 случаевъ. Въ 5 произведено высокое камнесѣченіе и съ успѣхомъ примѣненъ глухой шовъ пузыря. Подробности интереснаго доклада напечатаны въ Трудахъ Общества.

38. Напечатано въ „Лѣтописи Русской Хирургіи“ и „Трудахъ Общества“.

Случай Лисянскаго является первымъ въ Саратовѣ и 20-мъ въ Россіи. Раковая больная съ рѣзкими явленіями суженія привратника перенесла операцію передняго соустья и значительно поправилась.

39. Всѣ случаи кончились выздоровленіемъ и большинство зажили первичнымъ натяженіемъ. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

40. Напечатано въ „Медицинскомъ Обзорѣніи“ Спримона.

41. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

42. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

43. Напечатано въ „Трудахъ Общества“. Описано 7 случаевъ эхинококкотоміи. Одинъ кончился летально въ 5-й день при перемѣнѣ тампоновъ при явленіяхъ громаднаго кровотечения.

44. Напечатано въ „Трудахъ Общества“. Послѣ раненія головы у мальчика, придавленнаго къ сломавшимся периламъ моста, остался длительный свищъ. При трепанаціи черепа найдена деревянная щепка 5×3 сант. Случай подобнаго инороднаго тѣла является большой рѣдкостью.

45. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

48. Авторъ касается патологической анатоміи опухолей околоушной железы и отмѣчаетъ, что большинство ихъ имѣетъ характеръ хрящевой опухоли. Въ своемъ случаѣ Сахарову удалось выдѣлить большую опухоль безъ поврежденія нервовъ. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

49. Опухоль почки представляла изъ себя гнойный мѣшокъ почти безъ слѣдовъ почечной ткани. При жизни наблюдалось выдѣленіе гноя съ мочей. Когда оно прекращалось, больная чувствовала всегда себя плохо. На ножку опухоли наложенъ клеммъ на 48 часовъ. Выздоровленіе. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

50. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

Разсматривается патолого-анатомическая сущность заболѣванія. Изсѣченіе туберкулезныхъ шейныхъ железъ совершается подчасъ съ большимъ трудомъ. Способъ разрѣза имѣетъ при этомъ существенное значеніе. Лисянскій предлагаетъ свой лоскутный разрѣзъ съ перерѣзкой кивательной мышцы, широко открывающій все операціонное поле. Необходимо щадить Виллизіевъ нервъ, что не представляетъ трудности. Своимъ методомъ Лисянскій пользуется уже нѣсколько лѣтъ и остается имъ очень доволенъ. Годъ назадъ предложилъ такой же разрѣзъ, но съ основаніемъ книзу профессоръ Küttner, сообщеніемъ котораго и вызвана работа. Методъ, авторомъ котораго нужно признать Лисянскаго, безусловно облегчаетъ доступъ къ пораженнымъ тканямъ и тщательное ихъ удаленіе.

35. Докладъ напечатанъ въ „Трудахъ Общества“.

Случай является повидимому первой и удачной попыткой резекціи и шва кишечника въ Саратовѣ и интересенъ тѣмъ, что Лисянскій началъ выдѣленіе, сдѣлавъ вскрытіе живота выше свища. Наложень круговой шовъ.

37. Помѣщено въ печатныхъ „Трудахъ Общества“.

Раненіе револьверной пулей кончилось выздоровленіемъ при консервативномъ лѣченіи. Пуля впослѣдствіи вышла съ испражненіями. Раненіе кишечника такимъ образомъ внѣ сомнѣнія. Докладчикъ предостерегаетъ отъ увлеченія хирургическимъ вмѣшательствомъ, указывая на высокій процентъ смертности при немъ.

36. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

Послѣ брюшного тифа развился громадный гнойникъ селезенки. Операція вскрытія брюшной полости и селезенки. Много бураго цвѣта гноя съ клочьями селезеночной ткани; выздоровленіе.

52. Напечатано въ „Врачѣ“ 1900 г. № 39 и „Трудахъ Общества“.

Докладчикъ отмѣчаетъ рѣдкость заболѣванія поджелудочной железы кистой, которая и западными хирургами насчитываются единицами, описываетъ свой случай, гдѣ было между прочимъ произведено подробное физиологическое изслѣдованіе содержимаго кисти, обнаружившее рѣзкія переваривающія бѣлокъ свойства. Стѣнка кисти частью изсѣчена, остальная полость зажила подѣ тампономъ.

53. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

Травматическая артеріо-венозная аневризма. Л. съ успѣхомъ при-мѣнили изсѣченіе опухоли съ перевязкой всѣхъ боковыхъ сосудовъ.

54. Напечатано въ „Хирургіи“ за 1901 годъ.

Язва осталась несмотря на операцію нераспознанной при жизни и доказана на вскрытіи.

56. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

Совмѣстная работа съ терапевтомъ д-ромъ Штерномъ, давшимъ картину болѣзни и тщательное изслѣдованіе случая. Операція была произведена по типу передняго предободочнаго соустія. Гладкое заживленіе. Больной долго находился подѣ наблюдениемъ и избавился отъ своихъ страданій. Работа представляетъ изъ себя прекрасный образецъ совмѣстнаго труда терапевта и хирурга въ пограничной между хирургіей и терапіей области медицины, благодаря чему получается полная картина болѣзни, autopsia in vivo, послѣ научнаго діагноза и основательное безпристрастное наблюдение случая и его послѣдствій.

55. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

2 случая почечныхъ камней, въ обоихъ было произведено сѣченіе почки. Въ одномъ случаѣ было удалено по камню изъ почки и лоханки. Принимая во вниманіе рѣдкость въ то время въ Россіи почечныхъ операцій, нельзя не признать докладъ въ высокой степени интереснымъ.

65. Напечатано въ „Хирургіи“ № 82 1903 г.

При ущемленной грыжѣ наложенъ Anus praetern. Несмотря на послѣдующій анастомозъ между колѣнами кишки, заживленія не наступило. Лисянскій произвелъ освобожденіе кишки, резекцію приводящаго и отводящаго концовъ съ круговымъ швомъ. Выздоровленіе. Описывая рѣзкое измѣненіе кишки у свища, Лисянскій горячо защищаетъ резекцію какъ нормальный методъ при anus pr., а соустіе считаетъ для излѣченія совершенно недостаточнымъ.

68. „Практическій врачъ“ 1903 г. № 45.

74. „Хирургія“ 1907 г.

76. „Хирургія“ 1908 г. и печатные „Труды Общества“.

Очень обстоятельная работа, гдѣ приводится подробно патологическая анатомія данной болѣзни вообще и этого случая въ частности. Операция увѣнчалась прекраснымъ успѣхомъ.

79. Напечатано въ „Хирургіи“ за 1908 годъ.

77. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

Случай интересенъ тѣмъ, что наблюдался у ребенка 4 лѣтъ. Опухоль развилась до громадныхъ размѣровъ въ теченіи 3 мѣсяцевъ. Приводится дифференціальный діагнозъ съ заболѣваніями сосѣднихъ органовъ. Операции не было.

80. Опухоль у женщины, оказавшаяся при изслѣдованіи фибролипомой, исходила изъ промежности и достигала громадныхъ размѣровъ, спускаясь до середины бедра. Опухоль образовалась изъ двухъ отдѣльныхъ слившихся между собой и напоминала форму песочныхъ часовъ. Окружность первой 63, второй 48 сант. Опухоль была съ успѣхомъ изсѣчена, что сопровождалось значительнымъ кровотеченіемъ. По величинѣ и мѣсту случай заслуживаетъ вниманія и долженъ быть сочтенъ очень рѣдкимъ. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

81. Не такъ давно туберкулезъ грудной железы совершенно отрицали, за послѣднее время онъ признанъ наукой, но число наблюдений ничтожно сравнительно съ другими заболѣваніями. Разобравъ литературу вопроса и приведя русскія сообщенія, которыхъ насчитывается только 2, Бродъ приводитъ свой случай, наблюдавшійся у женщины 22 лѣтъ съ легкими признаками туберкулеза верхушекъ. Первоначально болѣзнь протекала подъ видомъ мастита и даже улучшилась послѣ разрѣза. Однако черезъ 4 мѣсяца пришлось ампутировать грудь въ виду свищей и истощенія больной. Процессъ локализовался, какъ въ межуточной ткани, такъ и въ долькахъ. Железы подмышечныя оказались творожисто перерожденными.

Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

83. Напечатано въ „Хирургіи“ 1909 г.

Случай интересенъ громаднымъ количествомъ переломовъ, какіе наблюдались на всѣхъ почти длинныхъ костяхъ тѣла, на нижнихъ верхнихъ конечностяхъ, ребрахъ. Возникали переломы напр. реберъ при перекладываніи изрядно тучной больной на кровати. Переломы срослись обычнымъ образомъ. Больная долгое время была подъ наблюденіемъ въ больницѣ, но затѣмъ была потеряна изъ вида. Объясненія точнаго этой ломкости Сахаровъ не даетъ; приводится обстоятельный разборъ научныхъ мнѣній и аналогичныхъ наблюдений.

84. Ученіе Bier'a о лѣчебномъ значеніи гипереміи возбудило громадный интересъ повсюду. Практическое значеніе его очень велико, и поэтому мысль популяризовать идею Bier'a заслуживаетъ полного одобренія. Докладъ представляетъ сжатый пересказъ книги самого

Bier'a и передаетъ какъ сущность его ученія, такъ и технику его примѣненія на практикѣ. По обстоятельности изложенія докладъ почти вполне замѣняетъ оригинальный трудъ Bier'a.

Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

86. Напечатано въ „Трудахъ Общества“ и въ „Хирургіи“ за 1910 г.

Докладъ представляетъ дополненіе къ таковому же въ 1907 году. Опухоль у 7 мѣсячнаго мальчика была оперирована по Зененко съ полнымъ успѣхомъ. Бродъ опять приводитъ патологическую анатомію страданія и результаты гистологическаго изслѣдованія, обнаружившаго лишь соединительную ткань безъ слѣда нервной. Черезъ годъ больной былъ не только живъ, но и не представлялъ уклоненій отъ нормальныхъ дѣтей.

87. Напечатано въ „Трудахъ Общества“. Работа приводитъ исторію возникновенія и развитія новаго метода, который долженъ сыграть большую роль въ діагнозѣ и лѣченіи заболѣваний дыхательныхъ путей. Перечисляются заболѣванія, требующія бронхоскопії. Попутно демонстрированъ аппаратъ Brüning'a, описана техника его примѣненія и преимущества передъ другими эзофогоскопами.

89. Коснувшись этиології и клинической картины своего случая, Бродъ останавливается на дифференціальномъ діагнозѣ между опухолью почки и селезенки. Классификація кистъ селезенки изложена по послѣдней прекрасной работѣ Финкельштейна. Случай касается рабочаго 36 лѣтъ, у котораго имѣлась громадная лѣвосторонняя опухоль, замѣченная имъ послѣ брюшнаго тифа. Операция заключалась въ разрѣзѣ и опорожненіи содержимаго ( $\frac{1}{2}$  ведра) въ видѣ густой жидкости шоколаднаго цвѣта. Обширныя спайки не позволили сдѣлать изсѣченія селезенки. Заживленіе потребовало 8 мѣсяцевъ. Свой случай Бродъ вмѣстѣ съ д-ромъ Кушевымъ относитъ къ числу непаразитарныхъ кистъ.

Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

90. Случай касается большой опухоли желудка съ очень быстрымъ ростомъ. Резекція по второму способу Бильрота. Демонстрація больного.

91. Приведа таблицу оперированныхъ имъ случаевъ прободнаго перитонита разнаго происхожденія (аппендицитъ, травма, огнестрѣльное раненіе, тифъ). Спасокукоцкій останавливается на трудностяхъ діагноза, показаніяхъ къ операции и отмѣчаетъ успѣхи, достигнутые теперь въ этой области. Работа заканчивается выводами теоретическаго и практическаго характера. Спасокукоцкій придерживается сухого метода обработки брюшины, результатами котораго онъ доволенъ. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

93. Перерожденіе интимы сосудовъ отъ воздѣйствія токсиновъ и заносъ инфицированныхъ палочками Эберта кишечныхъ венозныхъ тромбовъ въ различныя мѣста тѣла даютъ поводъ къ многочислен-

нымъ хирургическимъ поврежденіямъ при брюшномъ тифѣ. **Араповъ** останавливается на тифозныхъ эндоартеріитахъ и гангренѣ конечно-стей, тифозномъ спондилитѣ, абсцессахъ брюшныхъ мышцъ, но главнымъ образомъ удѣляетъ вниманіе нарывамъ селезенки. Лично **Араповъ** наблюдалъ таковыхъ 5. Въ иностранной литературѣ описано 27. Онъ даетъ прекрасную клиническую картину, разбираетъ діагностическіе признаки, описываетъ методы хирургическаго пособія. Наконецъ, представляетъ соображенія о патогенезѣ этого страданія, свойствахъ гноя и бактеріальной флорѣ этихъ абсцессовъ. Работа полна интереса, не укладывается въ рамки реферата и заслуживаетъ полного вниманія. Нужно пожалѣть, что она не напечатана въ распространенныхъ журналахъ. Напечатано въ „Трудахъ Общества“.

92. Таблицы фотографій предназначены для музея Пирогова. Онѣ являются прекраснымъ доказательствомъ тѣхъ громадныхъ успѣховъ, какіе сдѣлала хирургія за послѣдніе годы и въ частности въ рукахъ русскихъ хирурговъ. Перечислить ихъ трудно, такъ какъ дѣло касается всѣхъ областей человѣческаго тѣла. Обзорѣніе громадныхъ опухолей желудка, зобовъ, съ успѣхомъ изсѣченныхъ, лучше словъ внушаетъ вѣру въ хирургию.

94. Докладчикъ, обладающій громаднымъ опытомъ нѣсколькихъ сотенъ аппендицита, представилъ свой трудъ, какъ докладъ на программный вопросъ на IX съѣздѣ Россійскихъ хирурговъ. **Сахаровъ** является горячимъ сторонникомъ консервативнаго лѣченія острыхъ припадковъ и врагомъ оперированія въ первые часы болѣзни. Операция а froid имѣетъ полное право на существованіе. Громадное большинство острыхъ припадковъ прекрасно проходитъ отъ одного покоя. Извѣстный процентъ даетъ нагноеніе. Типической картины для гнойнаго аппендицита не существуетъ. **Сахаровъ** выработалъ слѣдующее практическое указаніе: если температура до 9-го дня остается выше нормы, то это несомнѣнный признакъ наличности гноя. Такіе случаи необходимо оперировать. Начало такихъ припадковъ, то бурное, то тихое, почти безъ лихорадки.

95. Терапевтическое значеніе декапсуляціи почки при нефритѣ довольно спорно. **Бибинъ** приводит мнѣніе защитниковъ и противниковъ новаго лѣчебнаго способа. Собственный случай обильной кровопотери съ мочей говоритъ за декапсуляцію. Кровотеченіе остановилось и не возобновлялось.

96. У истощеннаго старика громадная опухоль желудка больше кулака (демонстрація препарата). Опухоль изсѣчена, желудокъ зашитъ наглухо и наложено соустіе. Больной прекрасно перенесъ операцию и даже замѣтно поправился. Предъявленъ больной.

97. **А. Б. Араповъ**. Хирургическій туберкулезъ и его связь съ легочной чахоткой и травмами.

На основаніи изслѣдованія матеріала С.-Петербургской Городской Петропавловской больницы за 1900 и 1901 годы (2857 больн. листовъ) и больныхъ хирургическимъ туберкулезомъ, пользовавшихся въ клиникѣ проф. А. А. Кадыяна при Женскомъ Медицинскомъ Институтѣ, авторъ изслѣдуетъ вопросъ о взаимной связи хирургической бугорчатки съ легочной чахоткой и травмами.

Послѣ общихъ соображеній о способѣ прониканія инфекции и ея генерализаціи въ организмъ по литературнымъ и клиническимъ даннымъ (Klebs, Ribbert, Honsell, Krause, Lexer) слѣдуетъ таблица распределенія хирургическаго туберкулеза по возрастамъ; наибольшая часть этого страданія падаетъ на возрастъ между 10 и 20 годами. Изъ 355 больныхъ хирургической бугорчаткой у 80, т. е. болѣе, чѣмъ у  $\frac{1}{5}$ —всѣхъ больныхъ были констатированы ясныя клиническія явленія легочной чахотки. Чахотка служитъ главною причиною смерти больныхъ хирургическимъ туберкулезомъ и имѣетъ рѣшающее вліяніе на его теченіе.

Состояніемъ легкихъ опредѣляется и умѣстность радикальнаго оперативнаго вмѣшательства. При тяжелыхъ климатическихъ и больничныхъ условіяхъ оперированный туберкулезный больной, обреченный на неподвижное лежаніе въ плохомъ воздухѣ, неизбѣжно получаетъ обостреніе процесса въ легкихъ. Зимой состояніе хирургическихъ туберкулезныхъ больныхъ въ больницахъ рѣзко ухудшается: нагноеніе усиливается, разрушеніе костей и суставовъ прогрессируетъ. Далѣе расположивъ больныхъ хирургическимъ туберкулезомъ въ три группы: 1) туберкулезные лимфадениты; 2) туберкулезъ костей и суставовъ; 3) туберкулезъ кожи, серозныхъ и слизистыхъ оболочекъ и мочеполовыхъ органовъ, здѣсь можно найти слѣдующія отношенія къ туберкулезнымъ процессамъ въ легкихъ.

Туберкулезные лимфадениты (91 случай) дали 0—смертности и 14 осложненій въ легкихъ.

Заболѣванія второй группы на 225 случаевъ дали 16% смертности и въ 18% констатированы легочныя явленія.

Вліяніе травмы отмѣчено въ 16% этихъ случаевъ: наичаще поражаются лишь травматизирующіеся суставы, какъ напр. колѣнный, часто развитіе туберкулезнаго спондилита замѣчается послѣ ушибовъ спины. Страданія больныхъ суставовъ (кокситъ); тазовыхъ костей, реберъ и грудины, проникающія съ значительными разрушеніями костей, часто сопровождаются туберкулезной пневмоніей.

Клиническія наблюденія подтверждаютъ также весьма ясно фактъ ухудшенія туберкулезнаго процесса въ суставѣ подъ вліяніемъ травмы и стоятъ въ полномъ согласіи съ экспериментальными данными (Н. Н. Петровъ).

Послѣдняя группа, tuberculosis urogenitalis, пораженіе серозной

и слизистой оболочекъ на 39 случаевъ дала 21 случай смерти и въ 25 случаяхъ наблюдалась туберкулезная пневмонія. Эта группа оказывается весьма тяжелой по смертности и осложнениямъ легочной чахоткой.

Быстрая генерализація процесса является возможной въ богатой кровеносными и лимфатическими сосудами области, какъ кишечникъ и мочеполовая система съ ея постоянно измѣняющимся кровонаполненіемъ. Здѣсь легочная чахотка играетъ рѣшающую роль.

Считая хирургическій туберкулезъ, ея осложненія особымъ проявленіемъ той же инфекціи, мы должны сдѣлать вполне естественно выводъ, что больной хирургической бугорчаткой долженъ быть поставленъ въ тѣ же благопріятствующія излеченію условія, какія уже общепризнаны для чахоточныхъ.

Хирургическимъ бугорчатковымъ больнымъ не мѣсто въ общихъ больницахъ!

Они заражаютъ тамъ другихъ, проводятъ бесполезно время и гибнутъ отъ легочной чахотки!

Необходимо выдѣлать такихъ больныхъ въ санаторіи, въ наилучшія климатическія условія, гдѣ и результаты лѣченія будутъ несомнѣнно лучше.

Широкою пропагандою врачей, общества, земства и городскія самоуправленія должны привлекаться къ устройству подобныхъ санаторій для больныхъ хирургической бугорчаткой на пользу многимъ страждущимъ!

98. Основаніемъ работъ послужилъ случай эктопіи пузыря у дѣвочки, у которой Лисянскій сдѣлалъ пересадку мочеточниковъ съ пузырнымъ треугольникомъ въ S. R. (операція Maydl'я) съ полнымъ успѣхомъ.

Описанію своего случая Лисянскій предпосылаетъ подробный разборъ всѣхъ употребительныхъ и малоизвѣстныхъ способовъ оперативнаго лѣченія эктопіи пузыря.

99. Докладъ является попыткой объяснить клиническое теченіе разныхъ формъ аппендицита патолого-анатомическою сущностью строенія червеобразнаго отростка. Матеріаломъ послужило 60 случаевъ остраго, хроническаго и нѣсколько прободнаго осложненнаго гнойнымъ перитонитомъ. Почти во всѣхъ случаяхъ, кончившихся перитонитомъ и нагноеніемъ, оказались каловые камни, которые являются въ результатѣ замкнутой полости. Спасокукоцкій становится на сторону рѣшительныхъ защитниковъ теоріи замкнутой полости. При обследованіи 40 отростковъ, оперированныхъ въ холодномъ состояніи, полное зарощеніе или рѣзкое суженіе найдено въ 45%: т. е. сохраненіе отростка въ половинѣ случаевъ нужно признать опаснымъ. Выводъ: операція аппендицита не увлеченіе, а насущная потребность, всегда оправдываемая. Результаты утѣшительны: при гнойномъ процессѣ 1

смерть на 12, при операціи въ первые часы и дни 1 смерть на 9, при хронической формѣ ни одной смерти. Докладъ подкрѣпленъ демонстраціей 30 отростковъ, консервированныхъ по Кейзерлингу.

Напечатано въ „Русск. Хирург. Архивъ“ Вельяминова 1910 г.

100. Напечатано въ „Хирургіи“ 1910 г.

Ясенецкій-Войно хирургъ, работающій въ земской больницѣ Балашовскаго уѣзда. Опухоль ребра была діагносцирована какъ гематома. По вскрытіи полости обильное кровотеченіе, съ трудомъ остановленное. Въ дальнѣйшемъ изъ стѣнокъ полости стала быстро разрастаться опухоль яснаго саркоматознаго характера, погубившая, наконецъ, больного. Макроскопическій видъ кисты очень затрудняетъ діагнозъ. Попутно Ясенецкій-Войно касается близкихъ по строенію образований (костныя аневризмы), которыя онъ относитъ тоже къ саркомамъ.

101. Ясенецкій-Войно является горячимъ сторонникомъ оперативнаго лѣченія переломовъ позвоночника, каковое онъ примѣнялъ два раза при переломѣ въ шейной и поясничной части. Остановливаясь на картинѣ измѣненій костей при переломѣ, Ясенецкій-Войно настаиваетъ на вмѣшательствѣ не только тамъ, гдѣ имѣется сдавленіе обломками дужекъ, но и тамъ, гдѣ имѣется переломъ тѣла позвонка съ образованіемъ характернаго выступа, сдавливающего мозгъ спереди. Описывается производство операцій и попутно обозрѣваются различныя предложенія техническихъ приѣмовъ и костнопластическій методъ.

Непечатано въ „Хирургіи“ за 1910 годъ.

*С. И. Спасокукоцкій.*

## Обзоръ работъ по внутреннимъ болѣзнямъ

Труды членовъ Физико-медицинскаго Общества по внутренней медицинѣ за 50-ти-лѣтній періодъ его существованія могутъ быть раздѣлены на три отдѣла: 1) сообщенія и доклады казуистическаго характера, 2) доклады научнаго характера и 3) рефераты статей изъ періодической литературы.

Въ первомъ отдѣлѣ работъ казуистическаго характера содержится значительно больше докладовъ и сообщеній, чѣмъ во всѣхъ остальныхъ. Объясненіе этого факта заключается въ томъ, что большинство членовъ Общества съ самаго основанія его и до послѣдняго времени избиралось изъ среды практическихъ врачей, обремененныхъ работой. Само собою понятно, что врачу-практику нѣтъ времени и возможности заняться разработкой научныхъ вопросовъ, требующихъ усидчиваго труда, клинической и лабораторной обстановки.

Что касается до второго и третьяго отдѣловъ, то они содержатъ незначительное количество докладовъ.

Для удобства изложенія трудовъ членовъ Общества по внутренней медицинѣ слѣдуетъ распредѣлить ихъ на отдѣльныя группы, а именно: 1) болѣзни сердца и сосудовъ, 2) болѣзни легкихъ, 3) болѣзни пищеварительныхъ органовъ, 4) болѣзни печени, селезенки и почекъ, 5) болѣзни обмѣна, отравленія и другія заболѣванія, не вошедшія въ вышеприведенныя группы и 6) діагностика и лѣченіе болѣзней.

### 1. Болѣзни сердца и сосудовъ.

За весь почти 50-ти-лѣтній періодъ по этому отдѣлу членами Общества сдѣлано 12 докладовъ; изъ нихъ 11 должны быть отнесены къ казуистикѣ, и только одна работа представляетъ солидное изслѣдованіе по вопросу о лѣченіи хроническихъ сердечныхъ болѣзней ваннами и гимнастикой. Среди казуистическаго матеріала преобладаютъ случаи аневризмъ аорты; остальные сообщенія касаются заболѣванія сердца и сосудовъ.

Въ нижеслѣдующемъ всѣ доклады и сообщенія мы располагаемъ въ хронологическомъ порядкѣ.

1) 2 ноября 1885 года Д-ръ Залѣскій: „къ казуистикѣ венныхъ кровотеченій.

2) 5 февраля 1886 г. Д-ръ Тринитатскій демонстрировалъ больного съ громадной аневризмой дуги аорты.

3) 13 сентября 1886 г. Д-ръ Залѣсскій демонстрировалъ препаратъ сердца.

У скоропостижно умершаго Н. М., 40 лѣтъ, найденъ на верхней границѣ желудочковъ и въ ихъ толщѣ рядъ известковыхъ узловъ, которые обхватывали всю полость сердца въ видѣ кольца, такъ что кровь могла передвигаться только сокращеніями верхушки.

4) 12 января 1896 г. Д-ръ С. А. Ляссъ. Случай врожденнаго страданія сердца (суженіе устья легочной артеріи) на почвѣ вырожденія.

Интересъ даннаго сообщенія заключается въ томъ, что на ряду съ врожденнымъ сердечнымъ порокомъ у больного наблюдались признаки вырожденія въ другихъ органахъ, а именно: кости черепной крышки были мало развиты сравнительно съ лицевыми костями, носовая перегородка низка, *pes equinus varus*, слишкомъ развитый *antehelix*; *renis*, мошонка и яички слабо развиты; со стороны психической есть нѣкоторое недоразвитіе умственныхъ способностей и въ особенности нравственныхъ качествъ.

5) 8 февраля 1896 г. Д-ръ Ф. К. Раушенбахъ. Лѣченіе нѣкоторыхъ формъ хроническихъ болѣзней сердца ваннами и гимнастикой по способу бр. Шоттъ въ Наугеймѣ.

Интересный докладъ д-ра Раушенбаха заключаетъ въ себѣ богатый казуистическій матеріалъ, въ которомъ представлены почти всѣ формы сердечныхъ разстройствъ; обстоятельно и научно изложены основы лѣченія сердечныхъ болѣзней ваннами и гимнастикой.

„Вся суть лѣченія въ Наугеймѣ, говоритъ докладчикъ, сводится къ достиженію гипертрофіи сердца, къ поправленію ослабѣвающихъ мышечныхъ пучковъ сердца и къ освѣженію сердечныхъ нервовъ“.

6) 1 апрѣля 1897 г. Д-ра А. Л. Владыкинъ и М. В. Машковскій. „Случай двойного сердечнаго толчка“.

Авторы объясняютъ существованіе двойного сердечнаго толчка у своего больного гемисистоліей, т. е. первый ударъ происходилъ отъ сокращенія лѣваго желудочка сердца, а второй относится къ правому желудочку. къ сожалѣнію, этотъ случай остался не изслѣдованнымъ подробно вслѣдствіе неимѣнія соотвѣтствующихъ инструментовъ.

7) 27 октября 1897 г. Д-ръ А. Е. Романовъ. Демонстрація препарата аневризмы дуги аорты.

На основаніи данныхъ клиническаго изслѣдованія авторомъ былъ поставленъ діагнозъ аневризмы дуги аорты, что и подтвердилось при аутопсіи. Изъ прижизненныхъ явленій отмѣчено слѣдующее: пульсъ на лѣвой рукѣ меньше, чѣмъ на правой, но синхрониченъ, небольшая пульсація въ 2-мъ межреберномъ пространствѣ слѣва, лѣвая граница тупости сердца на палець отъ соска, при выслушиваніи у верхушки систолическій шумъ, у отверстія аорты систолическій шумъ и діастолическій тонъ; во 2-мъ межреберномъ промежуткѣ систолическій и діастолическій шумы.

8) 25 ноября 1897 г. Д-ръ П. К. Галлеръ. Демонстрація препарата съ запусѣніемъ перикардія. При аутопсіи обнаружены слѣдующія измѣненія: сог *bovinum*, разращеніи на клапанахъ аорты, *mitralis*, съ суженіемъ ихъ отверстія и укороченіе папиллярныхъ мышцъ.

9) 8 сентября 1898 г. Д-ръ А. Е. Романовъ „Случай аневризмы дуги аорты съ демонстраціей больного“.

У 60-лѣтняго старика наблюдались слѣдующіе симптомы: сердечный толчекъ въ 6-мъ промежуткѣ по сосковой линіи; во 2-мъ межреберномъ промежуткѣ слѣва замѣтна пульсація. Разницы въ величинѣ пульса лучевыхъ артерій не было. На мѣстѣ пульсаціи слѣва ощущается толчекъ и неясное дрожаніе. Сердечная тупость опредѣляется съ 4-го лѣваго межребернаго промежутка до 7 ребра, заходя на 1½ пальца за сосковую линію. Выслушиваніе даетъ у верхушки два тона съ слабымъ систолическимъ шумомъ; тоже на аортѣ, а въ легочной артеріи рѣзкій систолическій шумъ и рѣзкій акцентъ второго тона. При лярингоскопическомъ изслѣдованіи обнаруженъ парезъ голосовыхъ связокъ. На сфигмографической кривой замѣтно явленіе, описанное д-ромъ Шатилowymъ, а именно: передъ дикротическимъ поднятіемъ замѣтна вторая волна, иногда превышающая высоту главной.

10) 3 декабря 1898 г. Д-ръ А. Е. Романовъ демонстрировалъ препаратъ сердца съ новообразованіемъ, помѣщающимся въ полости предсердія въ видѣ плотной, яйцевидной опухоли, закрывавшей отчасти венозное отверстие. При микроскопическомъ изслѣдованіи опухоль оказалась фибро-хондромой.

11) 16 февраля 1899 г. Д-ръ А. Е. Романовъ. Случай артеріальнаго колыатеральнаго кровообращенія.

При жизни докладчикъ наблюдалъ расширеніе артерій въ подмышечной впадинѣ, на спинѣ, около лопатки и въ надъчревной области; нѣкоторыя артеріи были увеличены до толщины мизинца. Біенія *art. scurialis* не опредѣляется. Пульсъ 76, ритмиченъ, быстрый и хорошаго наполненія. Сердечная тупость до праваго края грудины. При аускультации у верхушки сердца систолическій шумъ съ тономъ. Въ аортѣ и легочной артеріи также систолическій шумъ. Больной провель въ больницѣ два дня, а затѣмъ скончался при явленіяхъ ціаноза и упадка сердечной дѣятельности. Прижизненное распознаваніе было затруднительно, предположено суженіе или закупорка аорты. При аутопсіи въ аортѣ найденъ тромбъ, начинающійся отъ язвы на стѣнкѣ аорты позади одного изъ клапановъ ея и поднимающійся вверхъ; въ нисходящей части ея тромбъ былъ незначителенъ. Суженіе артеріи не было. Въ сердцѣ старый процессъ—эндокардитъ; клапаны аорты и двухстворки утолщены.

12) 1 марта 1908 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Болѣзнь Adams Stokes'a.

Докладчикъ приводитъ исторію двухъ случаевъ, наблюдавшихся

имъ въ Александровской больницѣ, изъ которыхъ первый окончился смертію. Вскрытія не было.

## 2. Болѣзни дыхательныхъ органовъ.

- 1) 1884 г. Д-ръ С. И. Штейнбергъ. Случай неудержимаго кашля.
- 2) 9 апрѣля 1888 г. Д-ръ Никифоровъ. Зараженіе туберкулами отъ жены мужа
- 3) 9 апрѣля 1888 г. Д-ръ Б. Б. Шеманъ. Случай зараженія туберкулами жены мужемъ.
- 4) 9 апрѣля 1888 г. Д-ръ А. В. Брюзгинъ. Случай зараженія туберкулами жены мужемъ.
- 5) 8 мая 1897 г. Д-ръ І. А. Гофманъ. Случай новообразованія легкаго.

Авторъ описалъ случай злокачественнаго новообразованія праваго легкаго, распознанный при жизни и подтвержденный вскрытіемъ. Больная 63 лѣтъ, поступила въ Саратовскую городскую больницу съ жалобами на кашель, сильное кровохарканье, стѣсненіе и боль въ правой половинѣ груди и одышку. При изслѣдованіи обнаружено слѣдующее: отекъ правой верхней половины тѣла до пояса—особенно лицо и руки и значительное расширеніе и извилистость подкожныхъ венъ правой половины туловища. Реберные промежутки сглажены, при давленіи пальцемъ остается небольшая ямка. Увеличеніе подключичныхъ, подмышечныхъ, локтевыхъ железъ правой стороны тѣла. При перкуссіи лѣваго легкаго получается тонъ съ тимпаническимъ оттѣнкомъ, въ правомъ легкомъ—въ верхушкѣ, подъ ключицей, по сосковой до 6 ребра, по аксиллярной до 7 и по лопаточной до 9 ребра абсолютно тупой тонъ. При выслушиваніи въ правомъ легкомъ бронхиальное дыханіе, идущее какъ будто издали; вибрація на мѣстѣ тупого звука усилена. Въ мокротѣ бѣлыя тѣльца, альвеолярный эпителий и эластическія волокна; туберкулезныхъ палочекъ не найдено.

При вскрытіи правое легкое оказалось пронизаннымъ массою узловъ грязно-сѣраго цвѣта различной величины; среди узловъ попадались мѣстами большіе клочки легочной ткани, въ нижнихъ частяхъ замѣчается распадъ ткани. Микроскопическое изслѣдованіе показало присутствіе массы круглыхъ клѣточекъ съ ядрами, расположенныхъ среди сѣти соединительно тканыхъ волоконъ.

- 6) 7 ноября 1902 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Случай опухоли средостѣнія. Авторъ приводитъ одинъ случай опухоли средостѣнія, распознанный при жизни и подтвержденный вскрытіемъ.

- 7) 31 августа 1907 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Объ околопозвоночномъ притупленіи при экссудативномъ плевритѣ.

Авторъ знакомитъ членовъ Общества съ новымъ признакомъ, открытымъ нашимъ соотечественникомъ д-ромъ Раухфусомъ.

### 3. Болѣзни пищеварительныхъ органовъ.

Въ этомъ отдѣлѣ докладовъ и сообщеній казуистическаго характера было 9, изъ остальныхъ докладовъ одинъ касается изслѣдованія надъ функціей желудка послѣ гастроэнтеростоміи, а другой заключаетъ описаніе случаевъ зимней рвоты, какъ самостоятельнаго заболѣванія.

Среди казуистическихъ матеріаловъ встрѣчаются рѣдкіе случаи флегмоны средостѣнія, oesophagitis dissecans и коллоидный ракъ слѣпой кишки.

1) 21 февраля 1876 года. Д-ръ Гроссъ. Случай внутренняго ущемленія кишекъ.

Причина ущемленія въ данномъ случаѣ, какъ это выяснилось при вскрытіи, заключалась въ томъ, что между пупочнымъ кольцомъ и промонтогіумъ находился фиброзный канатикъ, толщиною въ воронье перо. Въ петлю, образованную канатикомъ, попали тонкія кишки и засѣли въ ней какъ на сѣдлѣ. Былъ ли канатикъ—одной изъ аномалій urachus, осталось невыясненнымъ.

2) 24 марта 1890 г. Д-ръ Розенталь. Демонстрація препарата со стенозомъ привратника вслѣдствіе круглой язвы желудка.

Больной находился на излѣченіи въ больницѣ съ симптомами расширенія желудка отъ органическаго суженія выходной части его и умеръ отъ истощенія. Произведенное затѣмъ вскрытіе подтвердило прижизненное распознаваніе. Этотъ случай показываетъ безсиліе старой хирургіи передъ такимъ заболѣваніемъ, которое въ настоящее время устраняется операціей.

3) 27 мая 1893 г. Д-ръ А. Е. Романовъ. Phlegmona retrooesophagea et mediast. postica.

Докладчикомъ описанъ случай флегманознаго процесса въ глубокихъ частяхъ шеи, окончившійся смертію. Причина страданія осталась невыясненной, хотя и было произведено вскрытіе. При жизни у больного наблюдалась сильная болѣзненность позвонковъ—признакъ, указывающій, по автору, на глубокую флегмону шеи.

4) 5 декабря 1895 г. Д-ръ Шабельскій. Случай поддиафрагмальнаго нарыва.

Нарывъ образовался, по всей вѣроятности, изъ селезенки, измененной перенесеннымъ брюшнымъ тифомъ.

5) 9 апрѣля 1899 г. Д-ръ С. Л. Рашковичъ. Случай коллоиднаго рака слѣпой кишки.

Докладчикъ описалъ случай новообразованія слѣпой кишки, трудный въ діагностическомъ отношеніи. При жизни было поставлено распознаваніе peritonitis chronica circumscripta et entero-colitis chronica, peritonitis acutissima, а при аутопсии оказалось слѣдующее colloid carcinoma caeci, perforatio caeci et periton. univers prulent. acutissima. Въ заключение

своего сообщенія авторъ подробно останавливается на дифференціальной діагностикѣ опухолей живота вообще и въ частности относительно наблюдавшагося имъ случая.

6) 5 сентября 1902 г. Д-ръ Н. Е. Штернь. Демонстрація двухъ желудочныхъ соковъ.

Въ 1-мъ случаѣ у больного желудочный сокъ имѣлъ общую кислотность 165, свободной соляной кислоты 84, желчные пигменты и гемоглобинъ. Во 2-мъ случаѣ общая кислотность 20, свободной соляной кислоты 6, молочная кислота рѣзко выражена. Въ первомъ случаѣ докладчикъ діагностировалъ *Hyperac. ventriculi et ulcus duodeni*, а во 2-мъ *carcinoma ventriculi*.

7) 23 октября 1902 г. Д-ръ Н. Е. Штернь. Рѣдкій случай *oesophagitis dissecans*.

Докладъ сопровождался демонстрированіемъ макро и микроскопическихъ препаратовъ. Заболѣваніе началось съ выдѣленія трубчатыхъ образований изъ пищевода сѣраго цвѣта, длиною въ 13 сант. и въ діаметрѣ въ 2—3 сант. Случай окончился выздоровленіемъ.

8) 16 октября 1903 года Д-ръ Н. Е. Кушевъ. *Concret ampullae Vateri*.

Авторъ приводитъ два случая рака двѣнадцатиперстной кишки, распознаннаго при жизни.

9) 1 марта 1908 г. Д-ръ Н. Е. Штернь. Демонстрація больного съ ракомъ пищевода.

Въ этомъ случаѣ наблюдался описанный прив. доц. Ревидцевымъ характерный шумъ проталкиванія струи при приѣмѣ внутрь жидкости.

10) 10 мая 1908 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Зимняя рвота, какъ самостоятельное заболѣваніе.

Авторъ описалъ нѣсколько случаевъ (5) рвоты, которая появлялась у больныхъ только въ зимнее время.

11) 26 января 1910 г. Д-ръ Н. Е. Штернь. О вліяніи гастроэнтеростоміи на двигательную и выдѣлительную функціи желудка.

На основаніи литературныхъ данныхъ и собственныхъ наблюденій авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Двигательная способность измѣняется замѣтно лишь при стенозахъ привратника.

2) Очень часто наблюдается остаточная пища въ желудкѣ по утрамъ, что зависитъ отъ поступленія черезъ соустье кишекъ массъ, желчи и панкреатическаго сока.

3) При наложеніи соустья въ случаѣ безъ стеноза привратника большая часть пищевыхъ массъ направляется черезъ привратникъ.

4) Поступающія черезъ соустье во время пищеваренія кишечныя массы вызываютъ осредосоливаніе желудочнаго содержимаго, уничтожающее пепсиновое пищевареніе.

5) Кислотность пищи уменьшается рефлекторнымъ путемъ, можетъ быть дѣйствіемъ желчи на желудочную слизистую оболочку.

Пепсинъ дѣйствуетъ только въ присутствіи свободной соляной кислоты, кратковременное осредосоливаніе навсегда уничтожаетъ его бродильное дѣйствіе.

7) Бродило панкреатическаго сока подъ вліяніемъ подкисленія теряетъ временно свойства бродилы; при послѣдующемъ осредосоливаніи дѣйствіе опять восстанавливается, при чемъ наблюдается зависимость отъ продолжительности дѣйствія кислоты.

12) 16 февраля 1910 года. Д-ръ Н. Е. Штернь. Демонстрація больного съ желудочно-кишечнымъ заболѣваніемъ.

Авторъ изложилъ въ краткихъ словахъ исторію болѣзни, результаты изслѣдованія желудочнаго сока и рентгеновскіе снимки съ желудка и кишекъ и высказалъ предположеніе, что въ данномъ случаѣ имѣется перигастритъ.

#### 4. Болѣзни печени, селезенки и почекъ.

Отдѣлъ печени, селезенки и почекъ заключаетъ главнымъ образомъ работы казуистическаго характера. Къ числу рѣдкихъ случаевъ относятся медулярная саркома почки, киста селезенки, гнойникъ печени, вскрывшійся въ почку, громадный желчный камень, выдѣлившійся естественнымъ путемъ. Изъ сообщеній неказуистическаго характера упомянемъ докладъ о нефритахъ малярійнаго происхожденія и о хронической желтухѣ безъ желчныхъ пигментовъ въ мочѣ.

1) 1884 г. Д-ръ Тринитатскій. Случай гипертрофическаго цирроза печени безъ желтухи.

Авторъ наблюдалъ продолжительное время больную 21 года съ увеличенной печенью и селезенкой; нижній край печени доходилъ до Пупартовой связки. Печень безъ бугровъ, равномерно-эластической консистенціи съ тонкимъ краемъ. Асцита и желтухи не было. Болѣзнь появилась вскорѣ послѣ родовъ; раньше больная страдала маляріей. Описываемое страданіе, по всей вѣроятности, относилось къ малярійному гепатиту, но не къ гипертрофическому циррозу Гано, при которомъ обязательно присутствіе желтухи.

2) 2 марта 1885 г. Д-ръ Тринитатскій. Демонстрація больного съ подвижной селезенкой. Случай относится къ числу рѣдкихъ.

3) 18 апрѣля 1887 г. Д-ръ Э. А. Бонвечъ. Случай медулярной саркомы почки у ребенка 13-ти мѣсяцевъ.

Авторъ наблюдалъ ребенка при жизни и поставилъ діагнозъ саркоматозной опухоли почки. При вскрытіи оказалось, что опухоль принадлежала правой почкѣ и при микроскопическомъ изслѣдованіи оказалась медулярной саркомой.

4) 12 ноября 1888 г. Д-ръ Ф. К. Раушенбахъ. Случай нарыва печени съ демонстраціей препарата.

Нарывъ печени у мальчика появился послѣ травмы, полученной назадъ тому 10 лѣтъ.

5) 1898 г. Д-ръ Б. М. Брускинь. Демонстрація рѣдкаго по величинѣ желчнаго камня, выдѣлившагося естественнымъ путемъ.

6) 13 февраля 1904 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Нефриты малярійнаго происхожденія.

Авторъ приводитъ литературу даннаго вопроса и излагаетъ подробно свои наблюденія въ 30 случаяхъ нефрита малярійнаго происхожденія. Въ 11 случаяхъ были найдены въ крови больныхъ плазмодіи тропической формы, въ 8 случаяхъ паразиты типа *f. int. quart.* и въ 11 случаяхъ плазмодіи *f. int. tert.* Клиническая картина нефритовъ малярійнаго происхожденія ничѣмъ не отличается отъ обыкновенныхъ нефритовъ; во время болѣзни наблюдаются отеки, бѣлокъ и цилиндры въ мочѣ и уремическіе приступы. Предсказаніе въ общемъ благоприятно, если только во время діагносцирована причина почечнаго страданія, исключая тропической лихорадки, гдѣ очень скоро могутъ наступить глубокія измѣненія въ почкахъ.

7) 31 марта 1907 г. Д-ръ Н. Е. Штернь. Случай вскрытія гнойника печени въ правую почку.

Авторъ описалъ интересный случай излеченія гнойника печени; діагнозъ провѣренъ химическимъ изслѣдованіемъ мочи.

8) 14 октября 1908 г. Д-ръ Н. Е. Штернь. Случай альбуминурии съ громаднымъ количествомъ бѣлка въ мочѣ.

Въ случаѣ докладчика количество бѣлка въ мочѣ колебалось отъ 46 до 50 *pro mille* при удѣльномъ вѣсѣ 1018—1020; въ осадкѣ масса гіалиновыхъ, зернистыхъ и восковидныхъ цилиндровъ. На амилоидъ почекъ указаній не было.

9) 7 ноября 1909 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Случай кисты селезенки.

Описана клиническая картина одного случая кисты селезенки, послужившаго темой для доклада д-ра І. С. Брода.

10) 16 февраля 1910 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Хроническая желтуха безъ желчныхъ пигментовъ въ мочѣ.

Докладчикъ описалъ два случая хронической желтухи, въ которыхъ при ясно выраженномъ желтушномъ окрашиваніи слизистыхъ оболочекъ и кожи въ мочѣ желчныхъ пигментовъ не обнаружено.

## 5. Болѣзни обмѣна и отравленія.

1) 1884 г. Д-ръ Тринитатскій. Случай прогрессирующей злокачественной анеміи.

Интересъ этого случая заключается въ томъ, что прогрессивная

злокачественная анемія поразила немолодого (45 л.) больного. При вскрытіи не обнаружено ничего особеннаго.

2) 1884 г. Д-ръ **М. И. Островская-Горенбургъ**. О случаѣ токсическихъ явленій у грудного ребенка отъ морфія, воспринятаго черезъ молоко кормилицы.

3) 11 марта 1889 г. Д-ръ **М. И. Кротковъ**. Случай *synovitis vertebr. rheumatica*.

Авторъ описываетъ встрѣтившійся ему случай ревматизма позвонковъ. При изслѣдованіи обнаружена рѣзкая припухлость и сильная болѣзненность шеи отъ перваго до шестого позвонка; окружающія мягкія части ригидны. Подъ вліяніемъ лѣченія состояніе больного настолько улучшилось, что возможно было его демонстрировать на засѣданіи.

4) 10 октября 1895 г. Д-ръ **Протопоповъ**. Случай Верлгофьевой болѣзни.

Описавши свой случай, докладчикъ высказалъ предположеніе объ инфекціонной природѣ страданія на основаніи остраго продромальнаго періода и определенной продолжительности болѣзни.

5) 18 апрѣля 1898 г. Д-ръ **С. А. Ляссъ**. Случай идіосинкразіи къ хинину.

Авторъ наблюдалъ больную, которая вскорѣ послѣ приема хинина (0,25 *chip muriat.*) почувствовала слабость, наступила глухота и рвота, далѣе безсознательное состояніе, отсутствіе пульса въ лучевыхъ артеріяхъ, сильный насморкъ, сухой кашель, одышка, эритема и налитіе сосудовъ глаза. Черезъ 15 часовъ послѣ приема хинина всѣ болѣзненные явленія начали исчезать.

6) 20 апрѣля 1909 г. Д-ръ **Н. С. Полянскій**. Случай пароксизмальной гемоглобинуриі съ демонстраціей больного.

Приведя подробную литературу, авторъ описываетъ тщательно встрѣтившійся ему случай пароксизмальной гемоглобинуриі. Причина болѣзни въ настоящемъ случаѣ, по всей вѣроятности, сифились, который обнаруженъ при изслѣдованіи въ формѣ гуммознаго кожного сифилида.

## **6. Діагностика и лѣченіе болѣзней.**

Отдѣлъ діагностики и лѣченія заключаетъ 20 докладовъ и сообщеній. Такимъ образомъ этотъ отдѣлъ по количеству работъ занимаетъ первое мѣсто въ обзорѣ по внутреннимъ болѣзнямъ. Собственно докладовъ по распознаванію болѣзней было только два, а остальные касаются лѣченія болѣзней, а также способовъ приготовленія различныхъ лѣкарственныхъ веществъ. Слѣдуетъ въ особенности упомянуть о докладахъ, касающихся мѣстныхъ лѣчебныхъ курортовъ, Столыпинскаго

и Тинакского. Два доклада о Столыпинскихъ минеральныхъ водахъ обстоятельно знакомятъ насъ съ природными богатствами этого курорта и съ результатами лѣченія. Наконецъ, въ этомъ отдѣлѣ участвуютъ не только врачи, но и фармацевты, представившіе солидные доклады по различнымъ отдѣламъ фармаціи.

1) 10 апрѣля 1876 г. Д-ръ Э. В. Розенталь. Сообщение о дѣйствиі салициловой кислоты.

Докладчикомъ описано нѣсколько наблюдений надъ дѣйствиемъ салициловой кислоты при остромъ сочленовомъ ревматизмѣ.

2) 1884 г. Д-ръ Рождественскій. Къ терапіи діабета.

3) 2 февраля 1885 г. Д-ръ Риттеръ. Сообщение объ опытахъ надъ кокаиномъ.

Авторъ въ своемъ докладѣ отмѣчаетъ непостоянство этого новаго препарата.

4) 5 сентября 1885 г. Д-ръ Нехамесъ. Докладъ о дешевомъ и удобномъ способѣ приготовленія мясного сока.

5) 2 февраля 1885 г. Фармацевтъ Немировскій.

Докладъ о новыхъ лѣкарственныхъ средствахъ съ демонстраціей препаратовъ.

6) 22 ноября 1886 г. Д-ръ Петровъ. Докладъ о Тинакскихъ грязяхъ.

Коснувшись въ нѣсколькихъ словахъ исторіи Тинакского грязелѣчебнаго заведенія и описавъ мѣстность, гдѣ оно находится, авторъ познакомилъ съ химическимъ анализомъ грязи и рапы и, сопоставляя его съ таковымъ же Сакскаго и Чатрахскаго грязелѣчебныхъ заведеній, указалъ на тождество химическаго состава грязи всѣхъ перечисленныхъ заведеній.

7) 7 февраля 1887 г. Магистръ фармаціи А. Г. Фридолинъ. О стерилизаціи жидкостей для подкожныхъ впрыскиваній.

Указавъ на неудобства водныхъ растворовъ, приготовляемыхъ обычнымъ способомъ для подкожныхъ впрыскиваній, докладчикъ излагаетъ свой способъ приготовленія растворовъ. Для этого онъ беретъ *aq destillat.*, къ которой прибавляетъ хлористаго натра. Вода предварительно кипятится и по охлажденіи растворяется въ ней алколоидъ или экстрактъ. Затѣмъ жидкость фильтруется черезъ обезпложенный фильтръ и ею наполняются стеклянныя трубочки, тоже предварительно обезпложенныя; трубки длиною въ 10 сант., и въ діаметрѣ 0,8 сант. Количество жидкости составляетъ одинъ полный шприцъ и занимаетъ половину трубочки. Послѣ наполненія медикаментомъ другою конецъ трубочки вытягивается надъ лампой. Такимъ образомъ приготовленныя трубочки обезпложиваются по способу Тиндаля, т. е. повторнымъ нагрѣваніемъ около 55° въ теченіи 8 дней въ термостатѣ.

8) 13 мая 1889 г. Магистръ фармаціи А. Г. Фридолинъ. Докладъ о фруктовыхъ медицинскихъ винахъ.

Докладчикъ представилъ Обществу приготовленныя по своему способу фруктовыя вина. Яблочное вино вполне годится для приготовления медицинскихъ винъ, какъ-то: хиннаго, полыннаго и др. На врачебно-гигиенической выставкѣ при 3-мъ сѣздѣ русскихъ врачей въ С.-Петербургѣ вина Фридолина удостоены были экспертной комиссіей свидѣтельства.

9) 4 декабря 1893 г. Провизоръ Гершунъ. Докладъ объ отношеніи искусственныхъ минеральныхъ водъ къ настоящимъ.

Въ виду скорой порчи естественныхъ привозныхъ минеральныхъ водъ докладчикъ предлагаетъ замѣнить ихъ искусственными, главное преимущество которыхъ состоитъ въ томъ, что онѣ дешевле, менѣе портятся и свѣжѣе; затѣмъ искусственныя минеральныя воды можно газировать, отчего онѣ дѣлаются вкуснѣе и легче переносятся.

10) 25 января 1892 г. Д-ръ Тельнихинъ. Докладъ о Столыпинскихъ минеральныхъ водахъ \*).

Указавши на положенія, выработанныя современной наукой, о дѣйстви ваннъ на человѣческой организмъ, а именно: 1) что вещества, растворенныя въ ваннѣ, кожей не всасываются и 2) что благотворное дѣйствіе послѣднихъ обуславливается только т<sup>о</sup> ваннъ и количествомъ содержащихся въ ней солей, докладчикъ переходитъ къ немногимъ анализамъ Столыпинскихъ водъ, имѣющимся въ русской литературѣ, какъ на примѣръ, анализу д-ра Нечаева. Изъ таблицы сравнительныхъ анализовъ, составленной д-ромъ Тельнихинымъ, оказывается, что Столыпинскія минеральныя воды по количеству заключающихся въ нихъ солей, хлористаго натрія, кальція, магнія, сѣрноокислой извести и т. д.), занимаютъ 5-е мѣсто среди другихъ русскихъ минеральныхъ водъ. Въ частности, по содержанію хлористаго натрія Столыпинскія воды занимаютъ 5-е мѣсто; по содержанію хлористаго калия, хлористаго кальція и сѣрноокислой извести первое мѣсто занимаетъ вода Алексѣевского озера въ Столыпинѣ. По количеству хлористаго магнія—третье мѣсто. Сѣроводорода въ Столыпинскихъ водахъ очень мало и принадлежатъ онѣ къ группѣ щелочно-соленыхъ. Столыпинскія воды находятся въ 50 верстахъ отъ Балакова. Къ удивленію своему, говоритъ докторъ Тельнихинъ, я нашелъ въ 1891 году сѣздъ больныхъ ничтожнымъ. Объясняется это тѣмъ во 1-хъ, что въ прессѣ, за исключеніемъ брошюры д-ра Ивенсена, о Столыпинскихъ водахъ свѣдѣній никакихъ нѣтъ, во 2-хъ, недостаткомъ развлеченій на водахъ и въ 3-хъ недостаткомъ потѣльни, что имѣетъ огромное значеніе при лѣченіи. Контингентъ больныхъ, которыхъ я встрѣтилъ въ 1-хъ числахъ іюня около 100 человѣкъ, составляли страдающіе ревматизмомъ, сифилисомъ, костофдой, ischias, язвами и сыпями; изъ женщинъ—анемичныя и, особенно

\*) Докладъ д-ра Тельнихина въ виду особеннаго интереса помѣщаемъ болѣе подробно изъ рукописнаго протокола засѣданія 25 января 1892 г.

съ патологическими экссудатами въ полости таза. Д-ръ Тельнихинъ произвелъ рядъ наблюдений надъ 10 интеллигентными субъектами. Изслѣдованія касались кожно-легочныхъ потерь въ видѣ пота, сердца, дыханія и мышечной силы. Кожная чувствительность, за немѣнимъ циркуля Вебера, не изслѣдовалась. По отношенію къ количеству отдѣляющагося пота, авторъ замѣтилъ значительную разницу въ дѣйствіи грязевыхъ разведенныхъ ваннъ и соляно-щелочныхъ, именно въ первой, при 35° R, больные въ среднемъ теряли 3 фунта и 47 золотниковъ; во 2-й, при 33° R потеря эта равнялась 1 фун. 84<sup>4</sup>/<sub>7</sub> золотн. Эта разница отмѣчена и въ таблицахъ др. авторовъ. Пульсъ, дыханіе, t° измѣрялась послѣ отдыха больныхъ въ особомъ зданіи. При входѣ больного обтирали простыней и взвѣшивали вмѣстѣ съ платьемъ; послѣ потѣнія взвѣшивали отдѣльно высушенное бѣлье и платье и по разницѣ въ вѣсѣ опредѣляли количество отдѣлившагося пота. Отмѣчали также, на какой минутѣ больной началъ потѣть; послѣ грязевыхъ ваннъ потѣніе наступало черезъ 4—5 минутъ; послѣ соляныхъ—черезъ 5—6—7 минутъ. Изъ ванны, одѣвшись, больной идетъ до номера, его обдуваетъ вѣтромъ и такимъ образомъ эффектъ ваннъ уменьшается. Устройство потѣльни чрезвычайно важно; важно также, чтобы во все время потѣнія больной находился подъ жаждой, такъ какъ вслѣдствіе спаденія кровяного русла, происходящаго отъ потери за разъ большого количества жидкости изъ организма съ одной стороны и отъ прекращенія введенія воды извнѣ—съ другой—всасываніе въ кровь тканевыхъ жидкостей какъ нормальныхъ, такъ и патологическихъ происходитъ въ большихъ размѣрахъ, чѣмъ и лѣчебный эффектъ достигается въ большемъ объемѣ. Въ этомъ случаѣ д-ръ Тельнихинъ полагаетъ, что путемъ такого потѣнія при употребленіи еще тепловатаго питья, больной терялъ-бы еще 2—3 фунта потомъ. Воздухъ на Столыпинскихъ водахъ степной, чистый: t° въ маѣ и іюнѣ колеблется утромъ и вечеромъ въ границахъ отъ 15,8° до 17,7°; въ среднемъ—16,2°. Медицинская помощь подавалась д-ромъ **Ивенсеномъ**, гинекологомъ **Львовымъ** (изъ Казани) и д-ромъ **Тельнихинымъ**. Каждый номеръ съ форточкой, имѣетъ необходимую простую мебель, безъ печей, хотя трубы и есть, длиною 4 арш., и шириною 2 ар., вышиною 3 арш. 6 верш. По объему содержитъ 34,4 куб. арш. воздуху. Ванны углублены въ подполь. По близости имѣется Маріинскій источникъ съ богатымъ содержаніемъ желѣза и хлористаго натрія и кромѣ того хорошій кумысъ татарскаго приготовленія. Почва глинисто-солончаковая. Въ Столыпинской флорѣ насчитывается 159 чисто степныхъ видовъ; этимъ объясняется хорошее качество молока у кобылицъ, которыхъ имѣется до 40. Кумысу больные пьютъ отъ 6 до 20 бутылокъ въ день. Очень жаль, что несмотря на всѣ усилія **Ивенсена**, сада не удастся разбить, такъ какъ почва непригодна для этого. Но уду-

шающего воздуха нѣтъ. Сѣроводородомъ пахнетъ только на берегу рѣчки Кутума. Номера идутъ отъ 23 до 125 руб. за семестръ, посуточно 60—70 коп. Обѣдъ, помѣсячно, отъ 12 до 16 руб.; для здороваго человѣка съ хорошимъ аппетитомъ этого обѣда мало. Удобнѣе жить въ Малой Столыпинкѣ, такъ какъ квартира (частная) стоитъ здѣсь 5—6 руб. съ прислугой. Готовить можно самимъ, провизія дешевая. Для перевозки больныхъ существуютъ возницы съ плетушками; такса 20 коп. Курсъ лѣченія 6 недѣль. Указанныя выше причины неуспѣха Столыпинскаго водолѣчебнаго заведенія объясняются неимѣніемъ средствъ у содержателя водъ, который почти всегда несетъ убытокъ. Нѣтъ денегъ на публикаціи и рекламы, которыя много помогаютъ успѣху. Субсидіи отъ правительства нѣтъ. Въ этомъ отношеніи Столыпинскія воды раздѣляютъ судьбу общую для всѣхъ отечественныхъ водолѣчебныхъ заведеній. Докладчикъ коснулся этого пункта, указавъ на огромную разницу во взглядахъ на минеральныя воды въ Западной Европѣ и у насъ въ Россіи. Въ то время, какъ тамъ на каждый источникъ смотрятъ какъ на народное богатство, правительство и частные люди со средствами прилагаютъ всѣ старанія къ тому, чтобы мѣста водолѣченія были обставлены всякимъ комфортомъ и удобствами, гарантирующими успѣхъ лѣченія, у насъ, кромѣ Пятигорскихъ водъ, на которыя казна, дѣйствительно, не поскупилась затратить большой капиталъ, всѣ остальные воды предоставлены своей собственной участи. Отсюда, какъ слѣдствіе, вытекаетъ то печальное явленіе, что масса русскихъ, миную не менѣе дѣйствит. русскія воды, ѣдетъ за границу лѣчиться.

11) 5 марта 1898 г. **Ф. Юрданъ**. Вліяніе нѣкоторыхъ лѣкарственныхъ веществъ на отдѣленіе желчи по опытамъ, произведеннымъ на животныхъ.

Докладчикъ изучилъ на собакахъ дѣйствіе небольшихъ дозъ *natr. salicylic.*, которыя вызывали увеличеніе отдѣленія желчи вдвое. Контрольные опыты съ перевязкой *v. portae* и перерѣзкой спинного мозга также вызывали увеличеніе желчнаго отдѣленія. Среднія дозы салицилового натра вызываютъ разжиженіе желчи. Далѣе докладчикъ указалъ, что пилокарпинъ вліяетъ на желчеотдѣлительный аппаратъ въ смыслѣ выведенія уже готовой желчи.

12) 20 августа 1899 г. Д-ръ **Ф. К. Бронновскій**. Столыпинскій курортъ.

Докладчикъ подробно описалъ Столыпинскія минеральныя воды, а также познакомилъ Общество съ результатами лѣченія больныхъ въ теченіе лѣтняго сезона 1899 г. Въ заключеніе **Бронновскій** сказалъ, что „мало странъ въ мірѣ, которыя бы могли группировать въ одномъ мѣстѣ столько цѣнныхъ въ высшей степени цѣлебныхъ силъ“.

13) 5 сентября 1902 г. Д-ръ **П. В. Галлеръ**. Терапевтическое при-  
мѣненіе дѣйствующаго начала надпочечной железы.

Докладчикъ познакомилъ членовъ Общества съ дѣйствіемъ вы-

тяжки подпочечной железы и адреналина, а также съ примѣненіемъ этого средства въ офтальмологіи, хирургіи, при ушныхъ, носовыхъ и горловыхъ болѣзняхъ.

14) 28 апрѣля 1903 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Призналъ Oliver-Cardarelli при раково-перерожденныхъ бронхіальныхъ железахъ.

Авторъ описалъ встрѣтившійся ему случай опухоли бронхіальныхъ железъ, въ которыхъ рядомъ съ параличемъ голосовыхъ связокъ наблюдался признакъ Oliver-Cardarelli. Прижизненное распознаваніе было подтверждено вскрытіемъ, при чемъ вмѣстѣ съ раковымъ процессомъ въ плеврѣ и щитовидной железнѣ обнаружены раково-перерожденныя бронхіальныя железы.

15) 28 ноября 1903 г. Д-ръ Н. Е. Кушевъ. Теоцинъ, какъ мочегонное.

Докладчикъ изложилъ свои наблюденія о дѣйствиі теоцина, какъ мочегоннаго при водянкахъ различнаго происхожденія. Приведя подробно исторіи болѣзни въ 16 случаяхъ, авторъ принялъ къ заключенію „что терапия приобрѣла въ теоцинѣ хорошее средство, которое можетъ принести пользу больнымъ даже и тогда, когда другія средства перестали дѣйствовать“.

16) 12 декабря 1903 г. Д-ръ А. М. Шапиро О кріоскопическомъ изслѣдованіи мочи.

Въ докладѣ д-ра А. М. Шапиро подробно изложены литературныя данныя, а также и самый способъ кріоскопическаго изслѣдованія мочи, при чемъ докладъ сопровождался демонстрированіемъ кріоскопа Бенмана. Затѣмъ докладчикомъ приведено изъ диссертціи Буйневича нѣсколько случаевъ, гдѣ аутопсія подтвердила прижизненный діагнозъ заболѣванія почекъ.

17) 18 октября 1907 г. Д-ръ С. И. Кузьминъ. О внутреннемъ примѣненіи желатини при кровотеченіи изъ мочевого пузыря.

Авторъ привелъ нѣсколько случаевъ успѣшнаго примѣненія желатини въ гинекологической практикѣ.

18) 18 октября 1907 г. Д-ръ Э. Я. Катунскій. О лѣченіи иломъ Фанго.

Докладчикъ ознакомилъ Общество съ результатами лѣченія иломъ Фанго въ частной лѣчебницѣ. Илъ примѣнялся разнообразнымъ больнымъ, при чемъ въ большинствѣ случаевъ получило значительное улучшеніе. При нѣкоторыхъ заболѣваніяхъ, какъ напр. гонорройныхъ артритяхъ лѣченіе было сочетанное, а именно гиперемія по Bier'у и Fango.

19) 16 февраля 1910 г. Д-ръ В. Я. Катунскій. Демонстрація рентгенограммъ съ почечными камнями.

Авторъ, показавши Обществу нѣсколько рентгеновскихъ снимковъ съ почечными камнями, ознакомилъ членовъ съ различными способами изслѣдованія почечныхъ камней, при чемъ указалъ, что въ настоящее время безъ Рентгена едва-ли можно оперировать камни почекъ.

*Н. Е. Кушевъ.*

## Обзоръ работъ по нервнымъ и душевнымъ болѣзнямъ.

---

По случайному совпаденію обстоятельствъ прошло только 50 лѣтъ съ тѣхъ поръ, какъ въ Россіи впервые было организовано клиническое наблюденіе за душевно-больными и клиническое преподаваніе этой отрасли знаній. Именно въ 1860 г. было утверждено положеніе о психіатрической клиникѣ при военно-медицинской академіи \*). Въ провинціальныхъ университетахъ еще много лѣтъ спустя не было отдѣльной кафедры и отдѣльной клиники этой группы знаній. Да и до сихъ поръ нѣкоторые университеты (напр. Харьковскій, Казанскій, Томскій и др.) еще не имѣютъ отдѣльныхъ спеціально оборудованныхъ клиникъ, и преподаваніе приходится вести, приспособляясь къ мѣстнымъ условіямъ.

Клиникъ не было; слѣдовательно и школъ не было, слѣдовательно и спеціалистовъ было мало. Еще четверть вѣка тому назадъ число невропатологовъ и психіатровъ въ провинціальныхъ городахъ было весьма незначительно. Научный обмѣнъ мнѣній между ними былъ почти невозможенъ, и условія для развитія ихъ спеціальныхъ знаній были малоблагопріятны. Отсюда понятно, что въ началѣ дѣятельности нашего Общества число докладовъ не могло быть велико; но съ теченіемъ времени оно все возрастаетъ. Тѣмъ не менѣе нужно отмѣтить, что почти каждый Саратовскій врачъ, работавшій въ этой области, считалъ своимъ долгомъ, находилъ возможность и время дѣлиться съ Обществомъ своимъ научнымъ матеріаломъ. Уже въ 1885 году мы находимъ докладъ д-ра Марновскаго: „О лѣченіи невралгіи посредствомъ осміевоы кислоты“. Въ томъ же году докладъ д-ра Рождественскаго: „О нѣсколькихъ случаяхъ cerebro-спинальнаго менингита“ и 3 доклада д-ра С. И. Штейнберга: 1. Случай паралича мочевого пузыря у женщины. 2. Случай неудержимаго кашля и 3. Случай сомнительнаго дрожанія верхнихъ конечностей у новобранца.

Не перечисляя въ отдѣльности всѣхъ докладовъ за прежніе годы, могу только сказать, что они были какъ общаго характера, такъ и касались отдѣльныхъ случаевъ. Значительное большинство изъ нихъ были изъ области нервныхъ болѣзней, или изъ области психоневрозовъ; изъ области психической въ точномъ смыслѣ этого слова докладовъ было немного по причинамъ, мною выше отчасти указаннымъ.

Изъ числа послѣднихъ слѣдуетъ указать на доклады д-ра С. И.

---

\*) Въ Московскомъ университетѣ только въ концѣ семидесятыхъ годовъ организована была отдѣльная кафедра по нервнымъ болѣзнямъ при профессорѣ Кожевниковѣ.

Штейнберга въ 1887 г.: „О наследственномъ предрасположеніи къ помѣшательству и объ общихъ мѣрахъ противъ его дальнѣйшаго развитія“.

Въ своемъ докладѣ извѣстный психіатръ указываетъ на то, что патологическая наследственность является главнѣйшей причиной развитія душевной болѣзни; поэтому борьба противъ распространенія алкоголизма и сифилиса, забота о поднятіи культурнаго уровня населенія являются вѣрнѣйшими средствами, обеспечивающими здоровое въ психическомъ отношеніи населеніе.

Другимъ обширнымъ трудомъ того-же автора, доложеннымъ имъ въ томъ же году, является слѣдующее: „Анатомо-фізіологическія основы памяти“.

Въ этомъ трудѣ авторъ опредѣляетъ „память какъ функцію центральной нервной клѣтки на пути рефлекторной дуги“, другими словами, она „является однимъ изъ промежуточныхъ явленій рефлекса“. Поэтому авторъ дѣлитъ свою статью на 3 части: въ 1-й онъ описываетъ органы внѣшняго воспріятія, какъ собиратели знаній; во 2-й дѣятельность центральной нервной системы или центральный механизмъ памяти; въ 3-й дѣятельность двигательнаго прибора, служащаго орудіемъ проявленія памяти. Послѣднія положенія автора: „Память есть функція живой нервной клѣтки; она есть само представленіе; актъ представленія и актъ памяти суть тождественныя явленія.— Законы памяти слѣдуетъ искать въ свойствахъ нервныхъ элементовъ, ихъ анатомической связи и фізіологической функціи“.

Въ 1907 году д-ромъ **В. А. Муратовымъ**, нынѣ профессоромъ Томскаго университета, былъ сдѣланъ обширный докладъ о хронической прогрессивной хорей. Въ своемъ докладѣ авторъ подробно описываетъ симптомы, теченіе этой болѣзни и доказываетъ, что хорейскія движенія обуславливаются пораженіемъ волоконъ, которыя идутъ отъ мозжечка къ красному ядру и зрительному бугру. Чтеніе доклада сопровождалось демонстраціей больного, одержимаго этой формой болѣзни и соответствующихъ анатомическихъ препаратовъ.

Изъ другихъ докладовъ по психіатріи можно указать на докладъ д-ра **Лясса** въ 1896 г. объ амбулаторномъ автоматизмѣ и демонстраціи д-ромъ **А. Н. Никольскимъ** въ 1901 г. одного больного, у котораго рѣзко были выражены симптомы эхололіи и эхопрапсії, столь частыя у больныхъ кататониковъ.

Гораздо многочисленнѣе были доклады изъ области нервныхъ болѣзней; громадное большинство изъ нихъ носитъ казуистическій характеръ.

Изъ докладовъ случаевъ органическаго пораженія нервной системы можно указать на слѣдующее:

Докладъ д-ра **Рождественскаго** въ 1885 году о нѣсколькихъ случаяхъ cerebro-спинальнаго менингита.

Докладъ д-ра Кроткова въ 1888 году о случаѣ пурпурнаго церебро-спинальнаго менингита.

Докладъ д-ра Галлера въ 1901 году: случай синингоміэліи. Демонстраціи д-ромъ Галлеромъ въ 1899 году: 1) больного съ разстройствомъ рѣчи, 2) больного съ прогрессивной мышечной атрофіей.

и 3) въ 1903 году больной съ мышьяковымъ параличемъ.

Докладъ д-ра Юрдана въ 1903 г.: Къ казуистикѣ осложненій брюшнаго тифа параличами центральнаго происхожденія.

Докладъ и демонстраціи д-ромъ Кушевымъ 2-хъ больныхъ съ птомаинными параличами (периферическіе параличи развились въ данномъ случаѣ у членовъ одной и той же семьи послѣ того, какъ они поѣли не совсѣмъ свѣжую баранину).

Докладъ д-ра С. А. Лясса въ 1896 г. Случай временной моторной афазіи функціональнаго происхожденія.

Докладъ Его-же въ 1900 г. Случай ischias scoliotica.

„ „ „ 1901 г. Случай извращенія полового чувства.

„ „ „ 1902 г. Случай травмы ядеръ въ rons Warolii.

Демонстрація д-ромъ Ляссомъ въ 1904 г. больной съ симметрической гангреной (болѣзнь Raynaud).

Демонстрація имъ-же въ 1909 г. больного съ множественнымъ полиневритомъ, осложненнымъ поліоэнцефалитомъ.

Демонстрація имъ-же въ 1910 г. больного съ парафазіей.

„ „ въ 1899 году больного съ амнестической афазіей.

Доклады д-ра Осокина въ 1907 г.: 1) Случай дѣтской диплегіи, осложненной атетозомъ; 2) къ ученію о Кожевниковской эпилепсіи; 3) къ вопросу о локализациі страданія при разстройствахъ рѣчи и 4) о лѣченіи послѣапплексическихъ двигательныхъ разстройствъ упражненіями.

Гораздо многочисленнѣе доклады изъ области психоневрозовъ и ихъ лѣченія, особенно лѣченія внушеніемъ. Сюда относятся доклады, сдѣланные д-ромъ Тельнихинимъ еще въ 1886 г. „Случай металлотерапіи“ и въ 1888 г. „Случай излѣченія слѣпоты у мальчика металлотерапіей“, докладъ д-ра Кроткова въ 1889 г. „2 случая травматическаго психо-невроза“. Съ 1900 по 1904 года было сравнительно много докладовъ сдѣлано д-ромъ Вяземскимъ изъ области лѣченія гипнозомъ. Такъ въ 1900 г. 2 доклада: „Примѣненіе гипнотическихъ внушеній съ лѣчебной цѣлью“ и „по поводу лѣчебныхъ гипнотическихъ внушеній“.

Въ 1902 г. „Примѣненіе гипноза въ акушерской практикѣ“, въ 1903 г. „3 случая истеро-эпилепсіи, лѣченныхъ гипнозомъ“ и послѣдній въ 1904 г. „О примѣненіи сомноформа въ гипнотической практикѣ“.

Въ 1904 г. много вниманія было Обществомъ удѣлено вопросу о лѣченіи алкоголизма внушеніемъ (доклады врачей Вяземскаго и Лясса).

Въ результатъ этихъ сообщеній Физико-медицинское Общество настолько заинтересовалось этимъ методомъ лѣченія, что взяло въ свое завѣдываніе амбулаторію для алкоголиковъ, устроенную городскимъ попечительствомъ о народной трезвости. Амбулаторія эта благополучно функціонируетъ и до сего времени.

Изъ области психо-неврозозъ слѣдуетъ указать еще на докладъ д-ра П. П. Подъяпольскаго въ 1905 г. „Психологическія соображенія о хлороформномъ снѣ“ и докладъ д-ра Н. И. Старококлицаго. „Случай истеріи, симулирующей бѣшенство“, Нашумѣвшая въ послѣдніе годы теорія Freud'a также нашла себѣ откликъ въ формѣ доклада В. А. Катунскаго въ 1909 г. „По вопросу о сущности и лѣченіи неврозовъ“.

Въ этой замѣткѣ мы представили бѣглый перечень сообщеній, докладовъ и демонстрацій, заслушанныхъ Обществомъ за послѣднюю четверть вѣка. У насъ, къ сожалѣнію, нѣтъ всѣхъ протоколовъ за первые 25 лѣтъ существованія Общества. Но заранее можно предполагать, что въ то, съ позволенія сказать, архаическое время русской невропатологіи и психіатріи докладовъ по этимъ специальностямъ было очень и очень мало. Нѣкоторымъ подтвержденіемъ этому можетъ служить то обстоятельство, что только въ 80-хъ годахъ прошлаго столѣтія прежній „сумасшедшій“ домъ былъ преобразованъ въ психіатрическую лѣчебницу съ своимъ штатомъ врачей, къ этому времени и относится, слѣдовательно, появленіе первыхъ специалистовъ въ гор. Саратовѣ. За послѣднее пятилѣтіе число врачей, занимающихся исключительно этой специальностью, значительно возросло, вмѣстѣ съ этимъ очень замѣтно усилился интересъ къ этой группѣ знаній и сообщенія по нервно-душевному болѣзнямъ сдѣлались гораздо болѣе частыми и вызываютъ въ засѣданіяхъ оживленный обмѣнъ мнѣній. Такимъ образомъ наше Общество значительно способствуетъ развитію знаній своихъ членовъ и въ области нервно-душевныхъ болѣзней; обучая другихъ, мы сами учимся; имѣя возможность дѣлиться съ товарищами своими специальными знаніями, мы тѣмъ самымъ расширяемъ и свои собственныя знанія.

*С. А. Ляевъ.*

## Обзоръ работъ по сифилису, венерическимъ и кожнымъ болѣзнямъ.

---

За свое пятидесятилѣтнее существованіе Саратовское Физико-медицинское Общество удѣлило не мало вниманія и вопросамъ дерматовенерологіи. Особенно интересовалось Общество вопросами, имѣющими общественно-профилактическое значеніе: на первомъ планѣ—вопросомъ о борьбѣ съ распространеніемъ венерической заразы въ населеніи; на второмъ—о призрѣніи лепрозныхъ. Этимъ темамъ было посвящено по нѣсколько засѣданій, отличавшихся чрезвычайно живымъ обменомъ мыслей и, въ большинствѣ случаевъ, кончившихся принятіемъ той или другой резолюціи о мѣрахъ борьбы съ этими болѣзнями, при чемъ резолюціи эти направлялись Обществомъ по назначенію. Удобства и порядка ради въ дальнѣйшемъ обзорѣ дѣятельности Физико-медицинскаго Общества въ разбираемой нами области медицины я буду держиваться слѣдующаго плана:

1. Общественная профилактика венерическихъ болѣзней.
  2. Лепра.
  3. Патологія, терапія и казуистика венерическихъ болѣзней.
  4. Болѣзни кожи.
- 

### I.

Впервые, насколько можно судить по сохранившимся протоколамъ засѣданій Саратовскаго Физико-медицинскаго Общества, вопросъ объ общественной профилактикѣ венерическихъ болѣзней былъ поднятъ въ 1873 году по предложенію г. Саратовскаго Губернатора. Общество тогда пришло къ заключенію о необходимости производства періодическаго освидѣтельствованія проститутокъ; оно обратилось въ Городскую Управу съ просьбою, указать для этой цѣли опредѣленное помѣщеніе; обращеніе это осталось безрезультатнымъ, а вопросъ о проституціи—открытымъ.

14 іюня 1875 года, по инициативѣ Президента Общества д-ра Розенталя вопросъ этотъ поднимается вновь. Д-ръ Розенталь обратилъ вниманіе Общества на чрезвычайно малое число поступленій въ Саратовскую Земскую больницу женщинъ сифилитичекъ и высказалъ предположеніе, что это обстоятельство является результатомъ недостаточнаго присмотра за проститутками. Въ слѣдующемъ же очередномъ засѣданіи Общества—5—IX—1875 имъ и д-ромъ Погосскимъ были прочитаны

2 доклада, посвященные вопросу о мѣрахъ борьбы съ распространеніемъ сифилиса. Въ докладѣ „О мѣрахъ къ уменьшенію числа заболѣвающихъ сифилисомъ“ Э. К. Розенталь сначала указываетъ, на основаніи разбора данныхъ Александровской больницы за 1871—1874 (включительно) годы, на чрезвычайно малую цифру поступающихъ въ единственную въ городѣ больницу съ сифилитическимъ отдѣленіемъ для лѣченія больныхъ сифилисомъ жителей Саратова,—именно около 100 въ годъ въ среднемъ мужчинъ и „гораздо меньше“ женщинъ и объясняетъ это плохой организаціей медико-полицейскаго надзора и малымъ довѣріемъ народа къ больницамъ. Затѣмъ онъ перечисляетъ пути распространения сифилиса въ населеніи: 1) явная и тайная проституція, 2) въ деревняхъ губерніи—рабочіе, возвращающіеся изъ—за Волги, 3) дѣти, взятыя изъ воспитательныхъ домовъ въ деревни, 4) оспопрививаніе. Констатировавъ фактъ неизмѣримо большей опасности, въ смыслѣ передачи сифилитической заразы, тайныхъ проституткокъ сравнительно съ явными, д-ръ Розенталь останавливаетъ вниманіе Общества на томъ, что при наличномъ числѣ проституткокъ въ Саратовѣ (по заявленію Врачебнаго Инспектора—около 800) два городскихъ врача физически не могутъ продуктивно производить осмотры. Въ заключеніе онъ предлагаетъ нижеслѣдующій рядъ мѣропріятій:

1. Отмѣнить осмотръ городскими врачами проституткокъ en masse, дозволивъ имъ по желанію обращаться къ другимъ врачамъ, которые послѣ осмотра, обязаны сдѣлать надпись на билетѣ, что осмотрѣнная здорова, обозначивъ мѣсяць и день осмотра. Въ случаѣ болѣзни отмѣчается врачомъ „болъна“ и „требуетъ лѣченія на дому“ или „въ больницѣ“, смотря по роду найденной болѣзни. Право осмотра можно предоставить и акушеркамъ, которыхъ Общество врачей найдетъ компетентными. Мѣстомъ для осмотра могутъ служить: 1) пріемный покой Александровской больницы ежедневно отъ 11 до 12 час.; 2) пріемный покой на Горахъ ежедневно; 3) пріемный покой на Сергіевской улицѣ ежедневно; 4) пріемные покои 4-хъ Саратовскихъ лазаретовъ; 5) пріемные покои частныхъ лѣчебницъ по соглашенію. Врачи тогда только даютъ знать полиціи о найденныхъ больными проституткахъ, когда форма болѣзни угрожаетъ легкою возможностью зараженія другихъ (первичныя формы и кондиломы). Увѣдомленіе полиціи дѣлается посредствомъ закрытыхъ писемъ или бланокъ, въ которыхъ обозначается имя и фамилія проститутки. Полиція, если будетъ слѣдить за проститутками, легко можетъ удостовѣриться изъ надписи на билетахъ, какъ часто являлась проститутка для осмотра. Уклоняющимся отъ осмотровъ можно назначить въ видѣ наказанія: освидѣльствованіе черезъ Городового врача въ Полицейскомъ Управленіи и отправленіе въ больницу даже въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ допускается лѣченіе на дому.

2) Какъ проституткамъ, такъ и вообще всѣмъ страдающимъ си-

филисомъ, врачи выписываютъ лѣкарства бесплатно изъ земской аптеки при Губернской больницѣ. Расходы на лѣкарства должны бы взять на себя Губернское Земство и городъ.

3. При приемныхъ покояхъ Александровской больницы и родильнаго отдѣленія долженъ производиться осмотръ кормилицъ. Здоровымъ долженъ выдаваться бланкъ за подписью врача.

4. При приемномъ покоѣ родильнаго отдѣленія долженъ быть учрежденъ оспенный институтъ.

5. Желательно приглашеніе хозяевами большихъ заводовъ и фабрикъ постоянныхъ врачей для общаго медико-гигіеническаго надзора за рабочими и, въ частности, для наблюденія за сифилитиками.

6. Насильственное отправленіе сифилитиковъ въ больницу должно быть отмѣнено.

7. Въ больницу противъ воли больныхъ должны быть направляемы только проститутки, когда онѣ страдаютъ заразительными формами болѣзни.

8. Предложить Губернскому Земскому Собранію разрѣшить съѣздъ земскихъ врачей Саратовской губерніи съ цѣлью обсужденія вопроса о сифилисѣ въ деревняхъ.

Въ томъ же засѣданіи читаль свою „Замѣтку о мѣрахъ противъ сифилиса“ д-ръ **В. Ф. Погосскій**. Онъ считаетъ мѣры, установленныя закономъ для предупрежденія развитія сифилиса, совершенно достаточными, при условіи строгаго выполненія ихъ на практикѣ, что, къ сожалѣнію, не соблюдается. Являясь ярымъ приверженцемъ регламентаціи проституціи и считая проституцію главнымъ источникомъ распространенія сифилиса, онъ предлагаетъ слѣдующее:

1. Общество должно войти съ особымъ представленіемъ къ Губернатору, прося его сдѣлать распоряженіе, чтобы полиція самымъ тщательнымъ образомъ собрала свѣдѣнія о всѣхъ проституткахъ-одиночкахъ, живущихъ въ Саратовѣ; составила бы имъ именной списокъ и доставила бы его Обществу, выдавъ предварительно всѣмъ проституткамъ особые билеты и обязавъ каждую 2 раза въ недѣлю, въ опредѣленные дни и въ опредѣленное мѣсто, являться на освидѣтельствованіе.

2. Всѣ члены Общества, со включеніемъ лицъ, официально обязанныхъ производить осмотры, въ порядкѣ заранѣе опредѣленномъ, должны являться въ лѣчебницу или другое, заранѣе установленное, мѣсто.

3. Чтобы избавить врача отъ чисто механической стороны осмотра, при осмотрѣ должна присутствовать акушерка, на которую и возлагается эта обязанность.

4. Въ мѣстахъ, гдѣ будетъ производиться осмотръ, необходимо имѣть 3—4 стеклянныхъ зеркала.

5. На билетѣ, имѣющемся у проститутки, врачъ дѣлаетъ отмѣтку о времени осмотра и о состояніи ея здоровья.

6. Проститутки, страдающія заразными формами сифилиса, должны быть немедленно отправляемы въ больницу.

7. Неявившихся къ осмотру, что будетъ видно изъ общаго именного списка, гдѣ врачъ дѣлаетъ также отмѣтку, полиція должна немедленно отыскивать и представлять тотчасъ же къ осмотру.

8. За неявку къ осмотру, независимо отъ предыдущей мѣры, полиціей должно быть установлено особое наказаніе.

Вслѣдствіе разнорѣчивости мнѣній членовъ Общества, обнаружившейся при дебатахъ по прочтеніи приведенныхъ докладовъ, Обществомъ была избрана комиссія въ составѣ: П. И. Гроссъ, А. Л. Рызевскій, А. Д. Степановъ и военный врачъ П. Г. Савицкій для детальнаго разсмотрѣнія вопроса.

Въ засѣданіи 20 сентября 1875 г. Д-ромъ Степановымъ былъ прочитанъ составленный имъ докладъ комиссіи.

На разсмотрѣніе комиссіи представлены были: проэктъ Э. К. Розенталя „О мѣрахъ противъ сифилиса“, краткая замѣтка по тому же вопросу В. Ф. Погоссаго, и проэктъ члена Общества, врачебнаго инспектора А. Л. Рызевскаго, присланный при отношеніи г. Губернаторомъ на разсмотрѣніе Общества. Комиссія, по разсмотрѣніи упомянутыхъ проэктовъ, не высказывая ни объ одномъ изъ нихъ своего мнѣнія, на обсужденіе и утвержденіе Общества представила особый проэктъ, состоящій изъ отдѣльныхъ параграфовъ, заимствованныхъ изъ всѣхъ трехъ проэктовъ, съ замѣчаніями отъ себя къ нѣкоторымъ изъ нихъ. Наиболѣе цѣлесообразными комиссія признала слѣдующія правила, которыя по мѣрѣ того, какъ были читаны, поступали на голосованіе Общества.

1. „Отмѣнить осмотръ проституткокъ en masse, предоставивъ имъ право по желанію обращаться или въ одно изъ поименованныхъ ниже учреждений, или на квартиры врачей“. (Принять).

2. „Для болѣе правильнаго контроля въ отношеніи освидѣтельствованія, каждый врачъ, принявшій на себя обязательство осматривать на дому, обязанъ извѣщать Общество еженедѣльно объ осмотровѣнныхъ имъ женщинахъ. На секретарѣ Общества лежитъ обязанность свѣрять присланные извѣщенія съ общей вѣдомостью и о неявившихся къ осмотру сообщать полиціи. Уклоняющимся отъ осмотра, какъ наказаніе, назначается осмотръ въ полицейскомъ управленіи, и въ случаѣ болѣзни, даже при тѣхъ формахъ, которыя допускаютъ лѣченіе на дому, назначать больничное лѣченіе“. (Принять).

3. „Осмотръ долженъ производиться не менѣ одного раза въ недѣлю“. (Принять).

4. „О проституткахъ, страдающихъ заразительными формами

сифилиса, врачъ немедленно даетъ знать полиціи, съ тѣмъ, чтобы полиція распорядилась о помѣщеніи больной въ больницу.

Сухія же сыпи на тѣлѣ не требуютъ больничнаго лѣченія, и объ этихъ формахъ врачъ не сообщаетъ полиціи. По мнѣнію д-ра Степанова и послѣднія формы заразительны; незаразительными онъ считаетъ самыя позднія формы, а именно гуммозный періодъ, въ которомъ сифились значительно ослабѣваетъ въ способности зараженія. Послѣ преній постановлено было предоставить личному усмотрѣнію врача рѣшать, при извѣщеніи полиціи, вопросъ о заразительности формы болѣзни.

5. „Извѣщеніе полиціи о болѣзни проститутки дѣлается посредствомъ закрытаго письма“. (Принять).

6. „Мѣстами для осмотра могутъ служить ежедневно: 1) пріемный покой Александровской больницы; 2) пріемный покой на Сергіевской улицѣ; 3) пріемные покои частныхъ лечебницъ; 4) пріемные покои 4-хъ военныхъ лазаретовъ. (Принять, исключая № 3.).

7. „Сифилитикамъ, имѣющимъ право лѣчиться на дому, лѣкарства должны выписываться бесплатно, для чего Общество должно предварительно войти въ соглашеніе съ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ и Губернской Управой. Расходы на этотъ предметъ не превысятъ въ общей сложности 300 руб.“. (Принять).

8. „При пріемныхъ покояхъ родильнаго дома и Александровской больницы учредить 3 раза въ недѣлю осмотры кормилицъ. Здоровымъ выдавать бланки за подписью врача“. (Принять).

9. „При пріемномъ покоѣ родильнаго дома учредить телячій оспенный институтъ“. (Принять).

10. „Лицъ, забранныхъ полиціей въ ночное время за проступки противъ благочинія (§ 158 сб. цирк. М. В. Д. 7), подвергать „освидѣтельствуванію безъ различія пола“.

11. „И тѣ изъ нихъ, которыя окажутся страдающими заразительными формами сифилиса, должны быть отправлены въ больницу“. (Послѣ продолжительныхъ споровъ §§ 10 и 11 приняты).

12. „Слѣдить за состояніемъ людей, работающихъ на Волгѣ и въ садахъ, пользующихся квартирами въ ночлежныхъ домахъ, и хоть разъ въ мѣсяцъ подвергать ихъ освидѣтельствуванію, для чего предварительно имъ долженъ быть составленъ списокъ“.

Считая эту мѣру весьма полезной, Общество тѣмъ не менѣе отказалось принять участіе въ выполненіи ея, находя это слишкомъ обременительнымъ для себя.

Въ засѣданіи 21 февраля 1876 года д-ръ Розенталь предложилъ протоколы засѣданій Общества, посвященныхъ обсужденію мѣръ противъ распространенія сифилиса въ населеніи, отпечатать и разослать всѣмъ врачамъ, Начальнику губерніи и городскому головѣ, и просить

г. Врачебнаго инспектора предложить врачамъ, не состоящимъ членами Общества, принять участіе въ проведеніи мѣръ противъ сифилиса. Предложеніе это Общество постановило привести въ исполненіе.

Слѣдующимъ засѣданіемъ, въ которомъ Общество вернулось къ этому вопросу, было засѣданіе 13 января 1890 г., когда горячо обсуждался составленный г. Помощникомъ инспектора врачебной управы д-ромъ **Н. А. Гольдбергомъ** проектъ регистраціи проституціи въ Саратовѣ. За нерозыскомъ этого проекта приходится ограничиться приведеніемъ лишь заключеній по поводу него Общества, отосланныхъ своевременно во Врачебное Отдѣленіе.

1. „Несомнѣнно, что настоящій порядокъ наблюденія за проституціей въ Саратовѣ совершенно неудовлетворителенъ, что видно изъ одного того факта, что Александровская больница, представляя собою единственное въ городѣ учрежденіе, куда зараженныя проститутки должны поступать на излѣченіе изъ всѣхъ домовъ терпимости, а также и изъ полицейскихъ участковъ города, имѣеть у себя ограниченное количество такого рода больныхъ за нѣсколько послѣднихъ лѣтъ“.

2. „Общество вполне сочувствуетъ идеѣ д-ра **Н. А. Гольдберга** регистрировать проституцію“, но

3. „Общество находитъ, что предлагаемый проектъ слишкомъ сложенъ“.

4. „Исполненіе его потребуеть большихъ тратъ отъ города, на которыя едва ли можно рассчитывать при современномъ отношеніи городскихъ обществъ ко всякимъ благимъ проэктамъ оздоровленія края“.

5. „Общество находитъ, что составъ Бюро можно было бы ограничить: директоромъ и 4 санитарными врачами, приглашенными для одной цѣли—вѣдать состояніе проституціи въ городѣ“.

6. „Общество находитъ, что не слѣдуетъ требовать, чтобы всякая женщина, занимающаяся проституціей, осматривалась въ извѣстный срокъ именно санитарнымъ врачомъ; но что не желающія почему либо являться на этотъ осмотръ могутъ представлять черезъ строго установленные сроки медицинскія свидѣтельства отъ другихъ врачей о состояніи своего здоровья. Общество убѣждено, что чѣмъ энергичнѣе будетъ преслѣдованіе, тѣмъ шире станетъ тайная проституція“.

7. „Общество не думаетъ, чтобы замѣна полицейскихъ чиновъ специальными агентами для розысканія тайныхъ проституттокъ могла благотворно отозваться на фактъ грубаго обращенія съ женщинами, занимающимися проституціей: въ проектируемыхъ агентахъ нельзя ждать людей съ образованіемъ, судя по цѣли ихъ назначенія и по предлагаемому возможному окладу“.

8. „Не зная о возможномъ исходѣ ходатайства передъ городомъ о средствахъ на осуществленіе предлагаемаго проэкта, Общество считаетъ себя въ правѣ удержаться до времени отъ окончательнаго заключенія по этому важному вопросу“.

Въ засѣданіи 27 января 1894 г. Общество еще разъ дѣлаетъ попытку улучшить дѣло борьбы съ распространеніемъ венерическихъ болѣзней въ Саратовѣ: д-ръ Романовъ, на основаніи цифровыхъ данныхъ изъ Александровской больницы за 1893 годъ, доказываетъ, что дѣйствительно число мѣстъ въ венерическомъ отдѣленіи ея крайне ограничено: общее число мѣстъ для венерическихъ и сифилитическихъ больныхъ—36, которыми воспользовались за годъ 288 лицъ, между тѣмъ какъ за то же время амбулаторія больницы пользовалась 2672 лица. Признавая амбулаторное лѣченіе недостаточнымъ и напоминая, что всѣ сифилитики должны лѣчиться въ больницѣ, авторъ полагаетъ необходимымъ ходатайствовать предъ земствомъ и городскимъ управленіемъ объ увеличеніи числа мѣстъ для сифилитиковъ въ Саратовскихъ больницахъ. Постановлено, для мотивированнаго ходатайства, просить врачей, завѣдующихъ Саратовскими амбулаторіями, сообщить въ Бюро Общества данныя о сифилитикахъ за 1—2 года и разработать ихъ.

6 октября 1894 г д-ръ Романовъ представилъ вниманію Общества докладъ „О сифилисѣ въ Саратовѣ по даннымъ амбулаторій“.

Докладъ этотъ въ Трудахъ Общества не сохранился; единственнымъ слѣдомъ его является записанное въ протоколѣ засѣданія указаніе на чрезвычайную трудность получить правильныя цифры больныхъ, вслѣдствіе неточности карточной системы записей и склонности больныхъ переходить отъ врача къ врачу.

Засѣданія Общества 25 ноября и 2 декабря 1897 г. были вновь посвящены разбираемому вопросу. Д-ръ М. Ф. Волковъ въ отчетѣ по командировкѣ на сифилидологической сѣздъ, въ качествѣ представителя городской думы, передаетъ свои впечатлѣнія о сѣздѣ.

Онъ посѣщалъ засѣданія 4 секцій.

а) Сифилисъ среди сельскаго населенія.

б) Сифилисъ среди городского населенія.

в) Организациія лѣчебной борьбы съ сифилисомъ и венерическими болѣзнями.

г) Проституція въ городахъ.

Указавъ, между прочимъ, на горячо защищавшееся многими членами сѣзда мнѣніе о необходимости принудительнаго лѣченія сифилитиковъ, критически разбираетъ его и передаетъ господствовавшее на сѣздѣ убѣжденіе, что принудительное лѣченіе является совершенно неприемлемымъ, какъ непрактичное и безусловно несогласное съ врачебной этикой; сѣздъ высказался за организацию широкой бесплатной общественной врачебной помощи. Докладчикъ указываетъ, что Государство должно тѣмъ или инымъ способомъ придти въ этомъ дѣлѣ на помощь городамъ, страшно стѣсненнымъ въ матеріальныхъ средствахъ.

Въ преніяхъ послѣ этого отчета приняли участіе многіе врачи, причѣмъ выяснилось, между прочимъ, что большинство членовъ Общества являются убѣжденными противниками принудительнаго лѣченія проститутокъ въ больницахъ.

Какъ бы отвѣтомъ на постановленія съѣзда сифилидологовъ и докладъ д-ра М. Ф. Волкова является обширное сообщеніе д-ра Залѣскаго въ засѣданіи Общества 27 ноября 1898 г.—„Замѣчанія по поводу съѣзда сифилидологовъ“. Послѣ бѣглой критики постановленій съѣзда, многія изъ которыхъ докладчикъ считаетъ утопичными, напримѣръ поднятіе общей культурности, всеобщей доступности лѣченія, онъ заявляетъ, что и съѣздъ сифилидологовъ не разрѣшилъ вопроса, какимъ образомъ ограничить распространеніе сифилиса. Затѣмъ д-ръ Залѣсскій рекомендуетъ рядъ мѣропріятій по регламентаціи и регистраціи проституціи, „въ видѣ устройства двухъ смотровыхъ пунктовъ и учрежденія регистраціонныхъ агентуръ; въ дѣлѣ лѣченія сифилитиковъ рекомендуется устройство лѣчебныхъ колоній, съ организаціей платныхъ работъ колонистовъ, въ разнообразныхъ мастерскихъ, которыя должны быть устроены при колоніяхъ“.

Во время преній докладчику пришлось энергично защищать свой проєктъ отъ критики многихъ членовъ Общества, указывавшихъ на трудность осуществленія его и на его сомнительную цѣлесообразность. Къ окончательному выводу, несмотря на оживленное и продолжительное обсужденіе даннаго проєкта, Общество не пришло.

Засѣданіе 27 ноября 1898 г. было послѣднимъ, въ которомъ за пятидесятилѣтнее свое существованіе наше Общество занималось вопросомъ о борьбѣ съ распространеніемъ венерическихъ болѣзней въ населеніи.

---

## II.

Слѣдующимъ вопросомъ, особенно интересовавшимъ Общество, былъ вопросъ о лепрѣ. 7 іюня 1894 г. Д-ръ Суздаlevъ демонстрировалъ больного проказою портного Масурова, жителя города Саратова, заразившагося ею, повидимому, въ Дагенстанской области во время отбыванія тамъ воинской повинности. У больного наблюдалась смѣшанная форма проказы: анестетическая и туберозная; брови выпали, кожа лба и носа бугристо утолщена, на нижнихъ конечностяхъ анестезированные участки. Въ преніяхъ послѣ демонстраціи оживленно обсуждался вопросъ о заразительности проказы, при чемъ рѣшенъ онъ былъ въ утвердительномъ смыслѣ: высказано было убѣжденіе о необходимости изоляціи прокаженныхъ.

16 ноября 1895 г. Д-ръ Суздаевъ сдѣлалъ краткое сообщеніе о лепрѣ съ демонстраціей новаго типичнаго случая этого заболѣванія. Послѣ преній Общество пришло къ заключенію, что пребываніе лепрозныхъ больныхъ среди здоровыхъ является опаснымъ, вслѣдствіе заразительности болѣзни, что желательно устройство лепрозеріи, но что прежде, чѣмъ возбуждать соотвѣтствующее ходатайство, необходимо, по примѣру дерптскаго профессора Ed. v. Wahl'я, выяснить число больныхъ проказою въ Саратовской губерніи, и для большаго успѣха дѣла, пріобрѣсти и разослать земскимъ врачамъ карточки типичныхъ лепрозныхъ для ознакомленія съ картиной болѣзни.

Въ засѣданіи 20 января 1898 г. Д-ръ А. Н. Левковъ представилъ Обществу больную съ предположительнымъ діагнозомъ проказы. Въ виду разногласія членовъ Общества въ опредѣленіи характера даннаго заболѣванія, больная, для детальнаго изученія и наблюденія, была помѣщена въ Александровскую больницу. 10 ноября 1898 г. больная вновь была демонстрирована членамъ Общества съ обоснованнымъ уже тщательными изслѣдованіями и бактериологическими данными діагнозомъ проказы. Въ этомъ засѣданіи д-ромъ П. К. Галлеромъ были высказаны его соображенія о путяхъ заноса лепры въ предѣлы Саратовской губерніи: Остзейскій край и Кавказъ, особенно послѣдній, куда переселяются Саратовскіе нѣмцы-колонисты: они не порываютъ связей съ отечествомъ и могутъ занести заразу во время частыхъ поѣздокъ. Въ заключеніе д-ръ Галлеръ высказалъ свое убѣжденіе, что Обществу слѣдовало бы обратить вниманіе кого слѣдуетъ на подобную возможность занесенія проказы въ Саратовскую губернію.

Въ послѣдній разъ къ вопросу о лепрѣ Общество вернулось въ засѣданіи 4 марта 1900 г., въ которомъ д-ръ А. В. Брюзгинъ показалъ больную проказою 15-ти лѣтнюю дѣвицу Марію Кудрявцеву, никуда изъ Саратова не выѣзжавшую, неизвѣстно какъ заразившуюся. Форма болѣзни—туберозно-анестетическая. По поводу этой демонстраціи д-ръ Галлеръ, указывая на то, что въ Саратовской губерніи зарегистрировано 10 случаевъ лепры, вновь поднимаетъ вопросъ о необходимости устройства лепрозеріи. При обмѣнѣ мыслями по этому вопросу были высказаны мнѣнія о возможныхъ источникахъ нужныхъ для основанія лепрозеріи средствъ: указывалось на частную благотворительность, управление Краснаго Креста, предложено было официально извѣстить Правительство, земство и городъ. Въ заключеніе Общество постановило довести о результатахъ изслѣдованія по проказѣ въ Саратовской губерніи до свѣдѣнія г. Губернатора, города и земства.

---

### III.

Патологія, терапія и казуистика венерическихъ болѣзней.

1. Въ очередномъ засѣданіи Общества 8 января 1877 года д-ръ Э. К. Резенталь сообщилъ о двухъ случаяхъ изъясненій языка. 1 случай, (у пятидесятилѣтней старухи), по клинической картинѣ обнаруживалъ большое сходство съ изъяснившейся карциномой и только благодаря своевременному правильному діагнозу избѣжалъ операціи и былъ извлеченъ іодистымъ калиемъ. Второй случай относился къ молодому человѣку съ язвой на краѣ языка, весьма схожей съ ссадинами отъ раздраженія острымъ каріознымъ зубомъ.

2. Въ засѣданіи 6 апрѣля 1891 г. д-ръ Розенталь демонстрировалъ Обществу употреблявшіеся имъ съ успѣхомъ для лѣченія хроническаго перелоа катетеръ Ульцманна и желобоватые металлическіе бужи Каспера.

3. Д-ръ П. К. Галлеръ въ засѣданіи Общества 26 марта 1898 года демонстрировалъ 12-ти-лѣтнюю дѣвочку съ поражениемъ вокругъ ноздрей, а также крыльевъ носа, передней части перегородки и лѣвой половины верхней губы, представляющимъ собою разросшуюся въ видѣ малины массу, состоящую изъ отдѣльныхъ сосочковъ полушаровидной формы, сидящихъ на разрыхленной воспаленной кожѣ. На основаніи одновременнаго существованія серпигинирующаго гуммознаго сифилида голени и *ex juvantibus* П. К. счелъ описанное поврежденіе носа за третичное сифилитическое и, руководствуясь внѣшней картиной заболѣванія, предложилъ для такихъ формъ названіе—*„Syphilis vegetans framboesiformis*.

4. Д-ръ Савицкій въ засѣданіи 26 марта 1898 г. прочиталъ докладъ на тему: „Хроническіе уретриты и терапевтическое назначеніе способа Janet при уретритахъ вообще“. Въ докладѣ онъ изложилъ современное ему состояніе вопроса о гонококкѣ Нейссера. Затѣмъ, напомнивъ вкратцѣ клиническія картины остраго и хроническаго перелоевъ, докладчикъ остановилъ вниманіе Общества на новомъ принципѣ—инструментальнаго лѣченія перелоевъ въ хронической стадіи, причемъ демонстрировалъ употреблявшійся имъ дилляторъ. Во второй части своего сообщенія остановился на методѣ Janet какъ abortивномъ и какъ лечебномъ при подострыхъ и хроническихъ перелояхъ. Методъ этотъ, по наблюденіямъ автора, оказался весьма полезнымъ, особенно въ послѣднихъ случаяхъ. Въ оживленныхъ преніяхъ послѣ доклада такое впечатлѣніе отъ способа Janet было подтверждено нѣсколькими членами Общества и ихъ личнымъ опытомъ.

5. Д-ръ В. Н. Козловъ въ засѣданіи Общества 4 марта 1900 года демонстрировалъ больную со склерозомъ на верхней губѣ внѣполового происхожденія и высказалъ пожеланіе, чтобы всѣ подобныя случаи показывались въ Обществѣ, въ виду ихъ научнаго интереса.

6. 1 марта 1908 г. д-ръ **И. А. Миропольскій** доложилъ Обществу о наблюдавшихся имъ гонорройныхъ язвахъ кожи. Въ докладѣ приводится описаніе рѣдкаго случая такого рода язвъ у больного съ хроническимъ перелоемъ. Язвы имѣли большое сходство съ мягкимъ шанкромъ, но въ отдѣляемомъ были найдены типичные гонококки. Прогнозь при этихъ язвахъ докладчикъ считаетъ плохимъ, такъ какъ онѣ очень туго поддаются лѣченію.

7. Въ засѣданіи 19 марта 1910 года **С. Г. Щедровицкій** сдѣлалъ сообщеніе на тему „Бактеріологія и серадиагностика сифилиса“, въ которомъ изложилъ современное состояніе этихъ вопросовъ. Докладъ этотъ вызвалъ весьма оживленный обмѣнъ мыслей между членами Общества, причемъ доминирующимъ было мнѣніе, что Вассермановская реакція, являясь безусловно чрезвычайно большимъ шагомъ впередъ въ дѣлѣ серадиагностики сифилиса, пока не можетъ претендовать на роль абсолютно вѣрнаго діагностическаго средства.

8. Въ засѣданіи 9 сентября 1910 г. д-ръ **И. А. Миропольскій** представилъ Обществу докладъ „Цистопарезъ при хроническихъ гоноррейнныхъ простатитахъ“. Онъ сообщаетъ о случаѣ особой формы „Prostatitis chronica cystoparetica Goldberg'a“, при которой наблюдались помутнѣніе обѣихъ порцій мочи, хроническая задержка ея въ количествѣ 60—100 куб. сант., и много гонококковъ въ отдѣляемомъ предстательной железы; цистоскопическое изслѣдованіе обнаружило катаральныя измѣненія и легкую степень Balken-blase. Лѣченіе заключалось въ катетеризаціи и промываніяхъ растворами ляписа, и дало черезъ 3 мѣсяца значительное улучшеніе. Въ концѣ доклада приводится соотвѣтственная литература.

9. Въ засѣданіи 30 іюня 1910 года д-ра **А. М. Шапиро** и **И. А. Миропольскій** сдѣлали сообщеніе на тему „Стерилизація эластическихъ катетеровъ формалиномъ“. Д-ръ **Миропольскій**, послѣ предварительнаго выясненія отрицательныхъ сторонъ различныхъ методовъ стерилизаціи эластическихъ инструментовъ, демонстрировалъ новый приборъ Егера, конструированный для этой цѣли, подчеркнувъ его практичность и раціональность. Д-ръ **Шапиро** представилъ теоретическія положенія о дезинфекціи формалиномъ, а также превосходные результаты бактериологическаго изслѣдованія инструментовъ, стерилизованныхъ по сообщенному предыдущимъ докладчикомъ способу.

Засѣданія Общества 2 октября и 9 октября 1910 года были посвящены злбодневному вопросу о новомъ препаратѣ Nata-Ehrlich'a діоксидіамидоарсенобензолѣ.

10. Д-ръ **П. К. Галлеръ** изложилъ принципы новаго научнаго направленія въ медицинѣ „Хемотерапіи“ и сообщилъ вкратцѣ исторію открытія арсенобензола.

11. Д-ръ **П. С. Григорьевъ** представилъ Обществу „Систематическій

обзоръ литературы по вопросу о примѣненіи арсенобензола при сифилисѣ“ и слѣдующіе свои выводы, основанные на изученіи литературы и личныхъ впечатлѣніяхъ отъ примѣненія новаго препарата на сифилитикахъ въ Александровской больницѣ: 1) арсенобензолъ на ряду съ ртутью и іодомъ, является могучимъ лечебнымъ средствомъ противъ проявленій сифилиса; 2) особенно хорошіе результаты получаются отъ примѣненія арсенобензола въ случаяхъ злокачественнаго сифилиса; 3) вопросъ о томъ, является ли арсенобензолъ средствомъ, однократнымъ примѣненіемъ излечивающимъ сифилисъ, остается пока открытымъ, 4) вопросы о показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ примѣненію арсенобензола, о дозировкѣ и побочныхъ дѣйствіяхъ его еще нуждаются въ дальнѣйшей разработкѣ, а потому, 5) вмѣстѣ съ профессоромъ Buschke, слѣдуетъ подчеркнуть, что, до выясненія этихъ вопросовъ, примѣненіе его должно носить характеръ исключительно испытательный и производится только въ больницахъ, въ клинической обстановкѣ; 6) примѣнять арсенобензолъ въ межрецидивномъ періодѣ сифилиса, въ виду не абсолютной точности и не всеобщей доступности Вассерманновской реакціи, пока не слѣдуетъ.

12. Д-ръ В. Н. Козловъ сообщилъ Обществу результаты наблюденій надъ дѣйствіемъ арсенобензола на сифилитиковъ, стационарно пользовавшихся имъ въ Александровской больницѣ. На основаніи детальнаго разбора 16 наблюдавшихся случаевъ, исторіи болѣзней которыхъ подробно приводятся докладчикомъ, онъ приходитъ къ нижеслѣдующимъ выводамъ: д-ръ Козловъ считаетъ примѣненіе арсенобензола показаннымъ: (\*)

1. При злокачественномъ сифилисѣ (*lues maligna graecox.*) гдѣ его дѣйствіе блестяще, несравнимо съ ртутью и іодомъ.

2. При идіосинкразіи больного къ ртути или іоду.

3. Когда многократно примѣненная ртуть не приноситъ желаемаго результата: наступаютъ скоро одинъ за другимъ рецидивы и даже съ болѣе серьезными проявленіями *lues'a*.

4. При глубокихъ язвенныхъ процессахъ въ третичномъ періодѣ *lues'a*.

5. Въ случаяхъ кондиломатознаго *lues'a*, гдѣ проявленія его имѣютъ склонность къ пышному разрастанію, къ вегетации.

6. Что же касается обязательнаго по мнѣнію авторовъ (*Michaelis, Zeissl.*) примѣненія арсенобензола въ каждомъ случаѣ свѣжаго сифилиса, когда у больного наблюдается только *ulcus iudugatum* и адениты, то докладчикъ протестуетъ противъ этого на томъ основаніи, что во первыхъ арсенобензолъ не производитъ въ организмѣ сифилитика полной стерилизации, убить всѣхъ спирохетъ онъ не можетъ, рецидивы въ литературѣ описаны въ десяткахъ случаевъ; въ вторыхъ доза арсено-

---

(\*) Редактировано докладчикомъ.

бензола для полной стерилизации до сихъ поръ не выработана окончательно; въ третьихъ, мы не знаемъ, что дѣлать въ тѣхъ случаяхъ, когда рецидивъ послѣдуетъ въ сравнительно скоромъ времени послѣ перваго введенія арсенобензола въ организмъ больного. Въ литературѣ высказываются опасенія за то, что спирохета сифилиса становится иммунной къ дѣйствию арсенобензола, если его вводитъ въ организмъ черезъ короткій промежутокъ послѣ перваго приѣма.

Въ этомъ отношеніи ртутная терапія лучше; у клиницистовъ давно выработана извѣстная схема леченія, держась которой можно достигнуть желаемаго результата.

Въ четвертыхъ: сколько курсовъ леченія арсенобензоломъ нужно провести больному для полнаго излеченія,—намъ пока неизвѣстно. Для этого необходимо многолѣтнее наблюденіе. Поэтому, покуда мы не получимъ руководящихъ указаній отъ Эрлиха или отъ клиницистовъ, начавшихъ примѣнять арсенобензолъ раньше насъ, намъ лучше воздержаться отъ примѣненія его при свѣжемъ lues'ѣ. Человѣчество должно принести глубокую благодарность геніальному профессору Эрлиху ужъ за одно то, что онъ далъ препаратъ, при помощи котораго мы можемъ бороться съ lues'омъ въ той его формѣ, при которой ртутная терапія часто остается недѣйствительной, при такъ называемомъ lues maligna graecox.

7) Примѣненіе арсенобензола, по мнѣнію докладчика, должно быть у больныхъ lues'омъ непремѣннѣйшимъ образомъ стаціонарнымъ.

8) Пока вопросъ о дѣйствиіи арсенобензола находится въ стадіи научнаго эксперимента, примѣненіе арсенобензола на больныхъ въ частной практикѣ докладчикъ считаетъ преждевременнымъ.

13) Въ засѣданіи 9 октября дѣлится своими впечатлѣніями отъ препарата Nata-Ehrlich'a Д-ръ Г. В. Ужанскій, присутствовавшій на 82 съѣздѣ нѣмецкихъ естествоиспытателей и врачей въ Кенигсбергѣ и посѣтившій нѣкоторыя заграничныя клиники (Шольца, Лессера, Вексельмана, Бушке, Нейсера и др.). Впечатлѣнія эти онъ сгруппировалъ въ слѣдующихъ выводахъ:

1) Арсенобензолъ, хотя и не волшебное, но безусловно специфическое лечебное средство противъ сифилиса. Вопросъ о томъ, достигается ли однимъ впрыскиваніемъ полное излеченіе сифилиса, остается пока открытымъ.

2) „606“—безвредное средство, если его примѣнять съ извѣстными предосторожностями.

3) Вопросъ относительно перехода Вассерманновской реакціи въ отрицательную подъ вліяніемъ арсенобензола далеко еще не выясненъ—результаты, полученные въ этомъ отношеніи, пока чрезвычайно разнообразны.

4) Арсенобензолъ является весьма дѣйствительнымъ лечебнымъ

средствомъ при различнѣйшихъ проявленіяхъ сифилиса. Наиболѣе благотворное вліяніе оказываетъ онъ на злокачественный сифилисъ, затѣмъ третичный, вторичный, слабѣе—первичныя сифиломы и специфическіе адениты.

5) Дѣйствіе интравенозныхъ инъекцій энергичнѣе, но менѣе длительно, чѣмъ подкожныхъ и межмышечныхъ. Если послѣ первой инъекціи дѣйствіе арсенобензола недѣли черезъ двѣ останавливается, слѣдуетъ, послѣ предварительнаго изслѣдованія мочи на мышьякъ—въ случаѣ его отсутствія, сдѣлать вторую инъекцію.

6) Дозировка еще не установлена.

7) Арсенобензолъ показанъ: а) при злокачественномъ сифилисѣ; б) въ случаяхъ, гдѣ ртуть не дѣйствуетъ или не переносится организмомъ; в) при часто рецидивирующихъ случаяхъ сифилиса; раннихъ стадіяхъ парасифилиса; д) при свѣжей инфекціи.

8) Арсенобензолъ противопоказанъ, а) при серьезныхъ болѣзняхъ внутреннихъ органовъ (почекъ, сердца, сосудовъ) несифилитического характера; б) при болѣзняхъ глаза (п. ортісі); в) при анатомическихъ измѣненіяхъ въ центральной нервной системѣ, и г) у больныхъ, недавно леченныхъ мышьяковыми препаратами.

9) Наилучшіе способы инъекцій: а) щелочной растворъ по Альту; б) эмульсія по Кромайеру, и в) нейтральная эмульсія по Вексельману.

10) Предшествовавшее леченіе ртутью и іодомъ не служитъ противопоказаніемъ къ примѣненію арсенобензола.

11) Комбинація „606“ съ ртутью (по Нейсеру)—весьма раціональна.

12) Ртуть и іодъ сохраняютъ свое значеніе специфическихъ средствъ и задача будущаго цѣлесообразно распредѣлить роли наиболѣе успѣшной борьбы съ сифилисомъ между ними и арсенобензоломъ.

Въ томъ же засѣданіи д-ръ П. К. Галлеръ дѣлаетъ общій обзоръ примѣненія арсенобензола въ Саратовѣ при различныхъ заболѣваніяхъ въ количествѣ 80 случаевъ. Онъ раздѣлилъ весь имѣющійся матеріалъ на слѣдующія группы: 1) 19 случаевъ свѣжаго сифилиса, еще не леченнаго, съ явленіями первичнаго и начальнаго вторичнаго періодовъ; 2) 6 случаевъ злокачественнаго сифилиса, долгое время безуспѣшно пользованнаго ртутью, іодомъ и пр.; 3) 24 случая съ гуммозными пораженіями; 4) 7 случаевъ спинной сухотки и 2—прогрессивнаго паралича; 5) 4 случая сифилитическихъ опухолей головного и спинного мозга, и 6) случаи возвратнаго тифа, маляріи, оспы.

Наилучшіе результаты получены докладчикомъ отъ примѣненія арсенобензола въ случаяхъ злокачественнаго сифилиса; весьма хорошіе—въ группѣ свѣжаго и гуммознаго сифилиса; изъ 7 случаевъ спинной сухотки утѣшительные результаты получены въ 4-хъ бывшихъ въ

начальномъ періодѣ болѣзни, и въ одномъ случаѣ опухоли головного мозга. Полной неудачей окончилось впрыскиваніе арсенобензола при 3 случаяхъ далеко зашедшей спинной сухотки, въ обоихъ случаяхъ прогрессивнаго паралича, въ 2-хъ поздняго сифилиса и 3-хъ—опухолей мозга.

Впрыскиванія производились главнымъ образомъ по предложенному д-ромъ Иверсеномъ комбинированному способу: 1 разъ внутривенное вливаніе и 2—черезъ 3—4 дня—подкожное впрыскиваніе арсенобензола во взвѣшенномъ состояніи. Средняя доза для перваго 0,5 гр., для втораго 0,3 гр. Неприятныхъ побочныхъ дѣйствій не было, за исключеніемъ одного лишь случая значительнаго ослабленія остроты зрѣнія у больного тропической формой маляріи.

На основаніи своихъ опытовъ и наблюденій докладчикъ пришелъ къ выводу, что 1) дѣйствіе арсенобензола на сифилитическіе припадки въ громадномъ большинствѣ случаевъ поразительно благотворное, и 2) примѣнять арсенобензолъ при далеко зашедшихъ формахъ спинной сухотки и при прогрессивномъ параличѣ—безцѣльно, можно рассчитывать на его дѣйствіе лишь въ свѣжихъ стадіяхъ *tabes a.*

Всѣ приведенные выше доклады заслушаны были съ большимъ интересомъ членами Общества и дали тему оживленному обмѣну мыслей. Между прочимъ почетный членъ Общества, ректоръ Саратовскаго университета проф. В. И. Разумовскій, подчеркнувъ значеніе арсенобензола какъ антилюэтического средства, высказалъ пожеланіе, чтобы опыты съ нимъ ставились лишь въ подходящихъ случаяхъ, съ большимъ разборомъ; высказалъ осужденіе, напр., примѣненію его въ случаяхъ парасифилитическихъ заболѣваній съ сформировавшимися уже анатомическими измѣненіями; настаивалъ на испытаніяхъ новаго средства исключительно на стаціонарныхъ больныхъ. Далѣе, остановившись на способахъ введенія арсенобензола въ организмъ, обратилъ вниманіе Общества на опасность вливаній его въ вены, какъ средства мало еще изученнаго, неизвѣстнаго химическаго состава, могущаго повести къ чрезвычайно тяжелымъ послѣдствіямъ, напримѣръ, эмболиямъ. Всѣ симпатіи В. И.—на сторонѣ паренхиматознаго введенія.

---

#### IV.

##### Болѣзни кожи.

1) Д-ра М. И. Кротковъ и В. П. Строкинъ, въ засѣданіи 2 ноября 1888 г. сдѣлали сообщеніе съ демонстраціей больного, страдающаго *alopescia areata neurotica*. Страданіе имѣло своей причиной трауму.

2) Д-ръ Э. К. Розенталь въ засѣданіи 20 октября 1890 года сдѣлалъ предварительное сообщеніе о волчанкѣ. Разбирая больничный матеріалъ за 1889 годъ Э. К. натолкнулся на фактъ рѣзкаго превалированія частоты туберкулеза костей у нѣмцевъ надъ таковой у русскихъ. Въ отчетномъ, напримѣръ, году на 15 случаевъ бугорчатки костей, наблюдавшихся въ больницѣ, 14 пало на долю нѣмцевъ. Послѣ этого, просматривая рубрику больничнаго матеріала о lupus, Э. К. убѣдился, что и волчанка встрѣчается у нѣмцевъ значительно чаще, чѣмъ у русскихъ. Сопоставленіе этихъ двухъ обстоятельствъ привело докладчика къ несомнѣнному для него убѣжденію, что нѣкоторую, быть можетъ большую часть люпозныхъ заболѣваній нужно разсматривать какъ мѣстное бугорчатое поражение.

3. Въ засѣданіи 10 октября 1895 г. Д-ръ Протопоповъ демонстрировалъ типично выраженный случай Верльгофовой болѣзни и сдѣлалъ при этомъ краткое сообщеніе, посвященное, главнымъ образомъ, выясненію этиологіи этого интереснаго заболѣванія. Изъ собранныхъ литературныхъ данныхъ обнаружилось, что существуетъ 2 рѣзко опредѣленныхъ взгляда на этиологию данной болѣзни: 1) инфекция и 2) страданіе вазомоторовъ.

Докладчикъ далѣе сообщаетъ, что въ крови его больной оказались „короткія палочки, расположенныя группами и одиночныя; нѣкоторыя изъ палочекъ казались какъ бы дѣлящимися на 3 части, другія уже раздѣленными на короткія части, по величинѣ похожія на кокки, причѣмъ нѣкоторыя группы палочекъ сопровождалась какими то длинными образованиями, подходящими къ описаннымъ Letzerich'омъ нитямъ“.

На основаніи этой находки, затѣмъ—своеобразнаго, рѣзко опредѣленнаго начала болѣзни съ опредѣленнымъ продромальнымъ періодомъ, далѣе на основаніи признаковъ цикличности въ картинѣ болѣзни, а также критическаго разбора литературныхъ данныхъ, докладчикъ высказывается за инфекціонную природу даннаго заболѣванія.

4. Въ засѣданіи 27 марта 1900 года д-ръ П. К. Галлеръ демонстрировалъ 2 дѣтей, страдавшихъ „Pemphigus simplex“.

5. Д-ръ В. Н. Козловъ 26 октября 1900 года сдѣлалъ краткое сообщеніе съ демонстраціей больного „Pityriasis rubra“.

6. Д-ра А. В. Воробьевъ и И. И. Линтваревъ представили Обществу въ засѣданіи 4 іюня 1908 года докладъ „Восточная (Сартовская) язва“ съ демонстраціей больного и микроскопическихъ препаратовъ. Въ докладѣ этомъ весьма подробно приводятся имѣющіяся въ литературѣ описанія клинической картины этого заболѣванія, предположенія о способахъ зараженія, примѣняющіеся методы лѣченія. Весьма тщательно разработанъ также вопросъ объ этиологіи Пендинской язвы. Виновникомъ ея считается микроорганизмъ изъ класса простѣйшихъ, открытый Боровскимъ и, независимо отъ него, нѣсколько позднѣе,

членомъ нашего Общества **И. И. Линтваревымъ**. Затѣмъ излагается чрезвычайно обстоятельно морфологія возбудителя Пендинки и гистологическая картина всѣхъ трехъ періодовъ ея развитія. У демонстрированного Обществу больного имѣлось двѣ язвы, подробно описанныя докторомъ **А. В. Воробьевымъ**, въ которыхъ были найдены, также показанные Обществу, описанные возбудители болѣзни.

(Докладъ напечатанъ въ Трудахъ Общества за 1908 г.).

*Л. С. Григорьевъ.*

## Обзоръ работъ по болѣзнямъ уха, носа и горла.

---

Научно обработанные доклады по обозрѣваемой группѣ заболѣваній впервые появились въ Обществѣ только въ 1894 г.: къ этому году относятся первые печатные труды по названнымъ специальностямъ.

Трудно допустить, чтобы не было ранѣе сообщеній по такимъ специальнымъ отраслямъ медицины, которыя въ 1894 г. имѣли уже свою обширную литературу и выдающихся корифеевъ. Нужно думать, что такія сообщенія были, только они не сдѣлались достояніемъ медицинской литературы потому, что въ то время въ „Обществѣ“, какъ въ существовавшей ранѣе „Бесѣдѣ“, труды не печатались; въ сохранившихся рукописныхъ протоколахъ слѣдовъ такихъ работъ тоже не имѣется.

Перехожу къ рассмотрѣнію работъ, располагая ихъ въ хронологическомъ порядкѣ.

3 марта 1894 г. дѣйствительный членъ Общества, д-ръ медицины **П. К. Галлеръ** читалъ докладъ: „Рѣдкое осложненіе со стороны гортани послѣ инфлуэнцы“, при чемъ сообщилъ исторіи болѣзни 4-хъ случаевъ, бывшихъ у него въ практикѣ съ подобными осложненіями.

Предпославъ нѣсколько словъ исторіи появленія инфлуэнцы и развитія этой пандеміи въ 1889 и 1893 г.г., докладчикъ указываетъ на крайнюю скудость свѣдѣній объ этой болѣзни, имѣющихся въ литературѣ и на инфекціонный характеръ ея: послѣднее подтверждается такими часто встрѣчаемыми при ней осложненіями, которыя наблюдаются при заразныхъ болѣзняхъ, какъ тифъ, рожа, скарлатина и проч. Не останавливаясь на разборѣ подобныхъ осложненій, докладчикъ переходитъ къ описанію наиболѣе рѣдкаго изъ нихъ—осложненію со стороны гортани. Такихъ случаевъ у автора было 4. Во всѣхъ исторіяхъ болѣзни, касающихся этихъ случаевъ, упоминается о жалобѣ больныхъ на боль при глотаніи, иррадирующую въ ухо, ощущеніе инороднаго тѣла въ гортани („гвоздь“ въ первомъ случаѣ) и о болѣзненной лимфатической железнѣ, прощупываемой въ области гортанныхъ хрящей.

Указавъ на трудность распознаванія подобнаго осложненія, докладчикъ говоритъ, что всѣ авторы для вѣрной постановки діагноза при этомъ осложненіи требуютъ, чтобы съ гноемъ отходилъ или былъ бы констатированъ некрозъ хряща. Съ своей стороны докладчикъ считаетъ болѣе важнымъ указаніе **Bresgen'a**, по которому слизистая оболочка вовсе не затронута или крайне мало вовлечена въ процессъ при описываемомъ осложненіи.

26 ноября 1894 г. д-ръ **М. П. Кротковъ** читаль докладъ: „Нѣкоторые практическіе вопросы по поводу дифтеритной эпидеміи въ Саратовѣ“. Докладчикъ представилъ на разрѣшеніе Физико-медицинскаго Общества нѣсколько вопросныхъ пунктовъ, касающихся открытія **Löffler'омъ** дифтеритнаго бацилла, значенія открытія **Берингомъ-Аронсономъ-Пу** цѣлебной антидифтеритной сыворотки, способа борьбы съ дифтеритной эпидеміей въ городѣ и земствѣ и роли Физико-медицинскаго Общества въ борьбѣ съ распространеніемъ эпидеміи. „Настало время, говорить докладчикъ, высказаться по указаннымъ вопросамъ въ виду желанія общественныхъ учреждений, земствъ и городовъ самимъ выписывать сыворотку, не справляясь съ мнѣніемъ мѣстныхъ врачей, единственно компетентныхъ въ рѣшеніи этого вопроса“. Не желая дискредитировать средство и внести смуту въ Общество, докладчикъ счелъ своевременнымъ внести свои предложенія на разсмотрѣніе и рѣшеніе Общества.

Въ засѣданіи 28 января 1897 г. **П. К. Галлеръ** демонстрировалъ передъ Обществомъ рѣдкій случай **носового камня**, извлеченнаго авторомъ изъ средняго носового прохода у одного слѣпого молодого человѣка, давно уже страдавшаго истеченіемъ и вонью изъ носа. Размѣры камня, котораго не удалось автору сохранить въ точной цѣлости, слѣд.: длина—2,3 сант.; высота—1,6 и самое толстое мѣсто—1,15 сант.; вѣсъ его 2 грам. Форма его похожа на тутовую ягоду. Изъ желанія сохранить по возможности большую часть камня, химическое изслѣдованіе его не было произведено. Основой образованія носовыхъ камней, ихъ ядромъ служить болшею частью инородныя тѣла, изъ которыхъ вишневая косточка наичаще встрѣчается; впрочемъ, нѣкоторые ринологи, какъ наприм. **Моуге**, считаютъ достаточнымъ для образованія ядра будущаго камня простой сгустокъ слизи. Въ случаѣ докладчика можно убѣдиться, что ядромъ камня послужилъ кусочекъ соломы.

Въ засѣданіи 21 октября 1897 г. **А. Н. Сахаровъ** прочелъ докладъ: „Ринопластика по способу проф. **Дьяконова**“, при чемъ была предъявлена Обществу оперированная по этому способу больная. По поводу операціи высказался **В. И. Лисянскій**, указавъ на возможность при этой операціи послѣдовательнаго образованія секвестровъ и на преимущество замѣны костной пластинки пластинкой изъ благороднаго металла. Что же касается возстановленія обонянія, наблюдавшагося докладчикомъ у больного послѣ операціи и оставшагося безъ объясненія автора, то принимавшіе участіе въ преніяхъ д-ра **Галлеръ** и **Узембло** объяснили это явленіе тѣмъ, что съ возстановленіемъ пути для болѣе нормальнаго тока воздуха явилось лучшее раздраженіе обонятельныхъ нервовъ.

26 марта 1898 г. **П. К. Галлеръ** показалъ удаленную имъ изъ носоглоточнаго пространства опухоль у мальчика 16 лѣтъ, страдавшаго затрудненіемъ дыханія черезъ носъ и кровотеченіями. При изслѣдованіи найдено: изъ лѣвой ноздри выступаетъ круглое тѣло, и подобная

послѣднему опухоль свѣшивалась въ полость глубоко, изъ—за небной занавѣски. Такъ какъ холодной петлей докладчику не удалось извлечь опухоль, то опухоль была удалена гальвано-каустической петлей, при чемъ операція сопровождалась сильнымъ кровотеченіемъ. Опухоль оказалась чистой фибромой и сидѣла на основаніи черепа. По **Бильроту** такія фибромы малокровны, но иногда въ нихъ развиваются кавернозно расширенныя вены съ тонкими стѣнками, почему и возможно обильное кровотеченіе при удаленіи ихъ.

Въ засѣданіи 29 марта 1902 года **П. К. Галлеръ** читаетъ докладъ подъ заглавіемъ: „Малярійная язва глотки“. Въ виду того, что докладъ вызвалъ продолжительныя и оживленныя пренія, позволю себѣ передать вкратцѣ исторію болѣзни, распознаваніе, примѣненное лѣченіе столь рѣдкой формы страданія глотки, а также привести мнѣнія нѣкоторыхъ врачей, участвовавшихъ въ преніяхъ.

Докладчикъ началъ съ указанія, что обычно въ практикѣ встрѣчаемся съ распознаваніемъ язвъ туберкулезныхъ и гуммозныхъ, и такой взглядъ поддерживается наиболѣе распространенными руководствами, въ которыхъ упоминаются только эти язвы: исключеніе составляютъ капитальные труды **Rosenberg'a** и **P. Heymann'a**, которые не всѣмъ специалистамъ по горловымъ болѣзнямъ доступны. Примѣромъ такого заблужденія въ распознаваніи и лѣченіи язвы можетъ служить представленный докладчикомъ случай.

Случай касается врача, у котораго на почвѣ малярійной кахексіи развилась язва на задней стѣнкѣ глотки. Анамнестическія данныя говорили противъ туберкулеза и сифилиса и заставляли считать язву простой атонической; въ соскобѣ съ язвы не обнаружено ничего кромѣ стафилококковъ (разводка) и диплококковъ (мазки). Язва, не смотря на продолжительное лѣченіе, общее и мѣстное, не заживала; процессъ быстро прогрессировалъ, боли не уступали, питаніе больного падало, силы стали оставлять его.

Докладчикъ, подозрѣвая у больного скрытую форму маляріи, и въ виду того, что послѣдняя не уступала внутреннимъ приемамъ хинина, рѣшилъ прибѣгнуть къ подкожному впрыскиванію хинина; больной вмѣстѣ съ тѣмъ пользовался мѣстнымъ лѣченіемъ язвы: смазываніемъ парахлорфеноломъ и синимъ свѣтомъ, принималъ **K j** и питался черезъ желудочный зондъ. Послѣ 5 подкожныхъ впрыскиваній хинина при описанномъ выше мѣстномъ и общемъ лѣченіи язва стала обнаруживать склонность къ заживленію: дно стало чище и края гладки, глотаніе сдѣлалось безболѣзненнымъ, и больной сталъ лучше питаться. Подкожныя впрыскиванія хинина были повторены съ 28/II по 4/III, и 16/III больной выздоровѣлъ. Въ виду такого быстрого эффекта отъ впрыскиванія хинина послѣ безрезультатнаго общаго и мѣстнаго лѣченія язвы, докладчикъ пришелъ къ заключенію, что язва была малярій-

ная. и что изъ примѣненныхъ лѣчебныхъ средствъ нельзя не признать значенія синяго свѣта, вліяніе котораго могло оказаться могущественнымъ послѣ того, какъ подкожнымъ введеніемъ хинина было уничтожена малярійная почва.

Изъ возражавшихъ докладчику врачей **А. Ф. Вигура**, резюмируя свое мнѣніе по поводу доклада, сказали: „я, не могу съ достовѣрностью считать, что въ данномъ случаѣ дѣйствительно была малярійная язва. Рѣшить вопросъ *ex juvantibus* въ данномъ случаѣ нельзя: пущень былъ въ ходъ цѣлый арсеналъ средствъ... нельзя игнорировать и роль синяго свѣта. О положительномъ вліяніи синяго свѣта въ данномъ случаѣ высказались и д-ра **Катунскій** и **Рашковичъ**. Того же мнѣнія былъ и д-ръ **М. Ф. Волковъ**.

Въ засѣданіи 3 мая 1902 года д-ръ **І. С. Бродъ** представилъ вниманію Общества больную, страдающую шумомъ въ ухѣ въ видѣ скрипа, который различается постороннимъ ухомъ. Звукъ изохроничень: въ теченіе 1' повторяется 130—140 разъ, причемъ частота находится въ зависимости отъ душевнаго состоянія больной; при волненіи учащается. Ни съ пульсомъ, ни съ дыханіемъ не совпадаетъ. Онъ слышнѣе при открытомъ ртѣ, исчезаетъ при закрытіи рта, при глубокихъ вдыханіяхъ, при опытѣ *Valsalvae*, при разрѣженіи воздуха въ наружномъ слуховомъ проходѣ. Во время сна, повидимому, исчезаетъ; по крайней мѣрѣ, постороннимъ ухомъ не различается.

Считая случай недостаточно яснымъ для себя и постановку діагноза затруднительной, докладчикъ высказалъ предположеніе, что имѣемъ дѣло въ данномъ случаѣ съ спазматическимъ сокращеніемъ *musculi tensoris tympani*, развившимся на почвѣ катаррального состоянія Евстахіевой трубы. Д-ръ **П. К. Галлеръ** считалъ вѣроятнымъ, что описанное страданіе находится въ зависимости отъ заболѣванія сосудистой системы, скорѣе венъ.

Въ засѣданіи 16 мая д-ръ **І. С. Бродъ** демонстрировалъ ту же больную послѣ исчезновенія шума подъ вліяніемъ вдунанія въ Евстахіеву трубу смѣси изъ ээира и хлороформа и объяснилъ эффектъ лѣченія тѣмъ, что описанная смѣсь растворила слизь, имѣвшуюся въ Евстахіевой трубѣ и поддерживавшую катарръ послѣдней.

Въ засѣданіи 5 сентября 1902 г. **П. К. Галлеръ** читалъ докладъ на тему: „Терапевтическое примѣненіе дѣйствующаго начала надпочечной железы“. Описавъ исторію появленія названнаго препарата, охарактеризовавъ его дѣйствіе на сосуды, какъ сосудо суживающее, докладчикъ приходитъ къ разбору вопроса о примѣненіи описываемаго средства въ оториноларингологіи. Не ограничиваясь упомянутой областью, докладчикъ коснулся громаднаго значенія адреналина при кровотеченіяхъ вообще, за исключеніемъ мозговыхъ, при Аддисоновой болѣзни и ссылается на хорошіе результаты адреналина, которые наблюдали многіе авторы.

Въ засѣданіи 4 октября 1902 г. д-ръ П. К. Галлеръ читалъ докладъ на тему: „Перепончато-язвенная жаба Vincent'a“.

Описываемая докладчикомъ форма болѣзни впервые сдѣлалась предметомъ тщательнаго изученія въ 90-хъ годахъ прошлаго столѣтія, когда діагнозъ дифтеріи начали ставить не только по клинической картинѣ, но главнымъ образомъ на основаніи бактериологическаго изслѣдованія. Въ налетѣ при этомъ страданіи встрѣчаются два рода микроорганизмовъ: веретенообразная палочка и спирилла. Благодаря симбіозу названныхъ микробовъ жаба Vincent'a заболѣваніе *sui generis*, характеризующееся опредѣленнымъ клиническимъ теченіемъ. Смѣшать эту жабу можно не только съ дифтеритомъ, но и съ сифилисомъ. Въ концѣ доклада авторъ привелъ нѣсколько исторій описываемой болѣзни изъ своей амбулаторно больничной практики. Отмѣченное д-ромъ **І. С. Бродомъ** отсутствіе шейныхъ лимфаденитовъ при *angina Vincent'a* можетъ, по мнѣнію докладчика, служить однимъ изъ отличительныхъ признаковъ этого заболѣванія.

Въ засѣданіи 8 ноября 1903 г. гость Общества, д-ръ **А. В. Златовѣровъ** демонстрировалъ 3-хъ больныхъ, подвергшихся оперативному вмѣшательству, при чемъ докладчикъ изложилъ ихъ исторіи болѣзни, оперативные методы, примѣненные у предъявленныхъ больныхъ, а также показывалъ нѣкоторые инструменты, необходимые при производствѣ операций. Первый изъ предъявленныхъ случаевъ касался комбинированной эмпіемы приносowychъ полостей, главнымъ образомъ Гайморовой пазухи. Для лѣченія послѣдней докладчикъ прибѣгъ сначала къ способу Микулича (проколъ нижней носовой стѣнки троакаромъ), а затѣмъ къ Куперовской операціи (вскрытію *processus alveolaris*). Второй больной страдалъ острымъ воспаленіемъ средняго уха, которое осложнилось воспаленіемъ сосцевиднаго отростка. Операція—вскрытіе эмпіемы клѣтокъ сосцевиднаго отростка. У третьяго больного была *crista Septi*. Она была удалена частичной резекціей перегородки.

2 декабря 1904 г. онъ же читалъ докладъ: „Костоѣда молоточка и наковальни, оперативное ихъ удаленіе“. Докладъ сопровождался демонстраціей препаратовъ, инструментовъ и рисунковъ.

24 сентября 1905 г. онъ же сдѣлалъ сообщеніе объ исправленіяхъ перегородки носа, ихъ значеніе для организма и оперативное лѣченіе. Сказавъ о происхожденіи искривленій носовой перегородки и о вліяніи этой аномаліи на весь организмъ, докладчикъ ознакомилъ собраніе съ оперативными методами лѣченія. По поводу доклада д-ръ **І. В. Вяземскій** высказалъ, что въ случаѣ излѣченія *enuresis nocturnaе* путемъ исправленія аномалій перегородки благоприятные результаты должны быть приписаны внушенію, такъ какъ послѣднее уже давно является надеждымъ средствомъ для лѣченія *enuresis*.

Въ засѣданіи 21 мая 1907 г. онъ же читалъ докладъ: „Исправленіе деформациі носа параффиновыми впрыскиваніями“.

Послѣ краткой характеристики прежнихъ способовъ ринопластики авторъ переходитъ къ описанію способа **Gersuny** въ его двухъ видахъ: въ формѣ мягкаго параффина **Stern'a** и твердаго—**Eckstein'a**. Изъ осложненій при этой операциі бываетъ эмболія (легочная и *vena centralis retinae*). Описавъ и разобравъ несчастные случаи, встрѣчающіеся въ литературѣ, докладчикъ пришелъ къ заключенію, что осложненія не зависятъ отъ матеріала, взятаго для протеза, а отъ количества его, отъ глубины ткани, въ которую вводится параффинъ, и отъ рыхлости ея, отъ повторности впрыскиванія и отъ предохранительныхъ манипуляцій во время операциі (сдавливаніе и регулированіе давленія). Съ мягкимъ параффиномъ легче манипулировать и измѣнять формы протеза, но за то при параффинѣ съ высокой точкой плавленія (твердомъ) форма лучше сохраняется. Поэтому авторъ небольшія деформациі исправляетъ при помощи мягкаго параффина, а большія—сначала основаніе деформациі посредствомъ твердаго параффина, а поверхность, играющую особенную роль для косметики, посредствомъ мягкаго. Затѣмъ разобралъ свои наблюденія надъ измѣненіемъ параффина внутри ткани послѣ извѣстныхъ промежутковъ времени и описавъ употребляемые шприцы, способъ приготовленія параффина и оперативную технику, докладчикъ сдѣлалъ краткое резюме своимъ оперированнымъ случаямъ.

11-го января 1908 года д-ръ **Л. В. Златовѣровъ** читалъ докладъ: „О радикальной ушной трепанациі“.

Докладчикъ вкратцѣ разобралъ анатомію височной кости и обративъ вниманіе на различныя отверстія, соединяющія полость средняго уха съ черепной и играющія столь важную роль въ распространеніи гнойныхъ процессовъ, перешелъ къ описанію постепеннаго развитія радикальной операциі въ различныхъ ея фазисахъ (**Schvartze, Küsfer, Bergmann, Hartmann** и друг.). Подробно разобраны два главныхъ способа этой операциі, употребляемые теперь: способъ **Zaufall'a** и способъ **Stacke** съ послѣ операционной пластикой и различными видоизмѣненіями послѣдней (**Politzer, Jansen, Koerner** и др.) Нѣкоторые отіатры совершенно закрываютъ задне-ушное отверстіе (**Zaufall, Koerner, Jansen**), проводя все лѣченіе чрезъ слуховой проходъ; другіе, наоборотъ, оставляютъ долго отверстіе позади уха и чрезъ нѣсколько лѣтъ закрываютъ его особыми пластическими методами (**Mosetig-Moorhofft**). Для благополучнаго исхода радикальной операциі важно послѣоперационное лѣченіе: послѣднее бываетъ съ тампонадой раны и безъ тампонады ея. Докладчикъ указываетъ на преимущество и недостатки каждаго изъ этихъ способовъ. Затѣмъ докладчикъ, перечисливъ главные показанія къ радикальной операциі, какъ костоѣда височныхъ костей, холестеатомы, мозговья явленія при хроническомъ гнойномъ

воспаленіи средняго уха, переходитъ къ разбору своихъ 38 случаевъ радикальной операціи, изъ которыхъ 33 совершенно выздоровѣли, 2 поправились и 3 умерли, при чемъ приводитъ исторію послѣднихъ случаевъ; изъ послѣднихъ видно, что смерть послѣдовала отъ осложненія ушнаго заболѣванія. Приводя статистику смертности отъ радикальной операціи, докладчикъ приходитъ къ заключенію, что эта операція должна примѣняться при всѣхъ вышеперечисленныхъ показаніяхъ. Радикальная операція, хотя и серьезное хирургическое вмѣшательство, но при современной техникѣ она не опаснѣе многихъ другихъ операцій; если принять во вниманіе, какіе запущенные случаи попадаютъ къ отіатру, то  $\frac{9}{10}$  смертности, который по авторамъ колеблется отъ  $\frac{7}{10}$ — $\frac{15}{10}$ , окажется небольшимъ.

Въ засѣданіи 30 апрѣля 1901 г. тотъ же докладчикъ читалъ „о связи носовой полости съ половыми органами“. Докладъ вызвалъ оживленныя пренія, въ которыхъ принимали участіе врачи: Бродъ, Гинзбургъ, Катунскій, Лясъ и Петровъ. Сущность доклада сводится къ тому, что лѣченіемъ аномалій въ носовой полости иногда удается устранить нѣкоторыя разстройства со стороны половой сферы, и этимъ пытаются установить функціональную связь между полостью носа и половыми органами.

Заканчивая настоящій обзоръ, не могу не сказать нѣсколько словъ по поводу той области клинической медицины, которая служила предметомъ обзора.

Судя по печатнымъ источникамъ, дошедшимъ до насъ, первые труды по оториноларингологіи въ нашемъ Физико-медицинскомъ Обществѣ относятся къ 1894 году, въ то время какъ работы по хирургіи, гинекологіи, терапіи и проч. появились гораздо раньше, чуть ли не въ первые годы существованія „Бесѣды Саратовскихъ врачей“. Такое позднее появленіе трудовъ по оториноларингологіи явленіе не случайное.

Трудно допустить, чтобы при антисанитарномъ состоянтіи гор. Саратова и малокультурности его населенія, каковое имѣло мѣсто 40—50 лѣтъ тому назадъ, болѣзни верхнихъ дыхательныхъ путей, а съ ними и ушныя, не встрѣчались въ практикѣ мѣстныхъ врачей и не давали интереснаго казуистическаго матеріала для сообщеній въ Обществѣ.

Нельзя также предположить, что въ Саратовѣ въ то время не было врачей, интересующихся страданіями такихъ важныхъ для жизни органовъ, каковы органы слуха, обонянія, а также дыханія и рѣчи. Нѣтъ, причина кроется въ другомъ; она лежитъ въ игнорированіи оториноларингологіи и не только въ Саратовѣ, но во всей Россіи, въ нежеланіи признать ее самостоятельной научной дисциплиной. Въ то время, какъ хирургія, терапія, гинекологія, офталмологія пользуются

у насъ правомъ существованія и самостоятельнаго развитія, имѣютъ свои кафедры и клиники, за оторинолярингологіей это право отрицается. Оно до сихъ поръ въ большинствѣ Россійскихъ университетовъ не имѣетъ своихъ представителей, ни кафедръ, ни клиникъ, и считается въ ряду прочихъ предметовъ преподаванія второстепеннымъ, кафедра по оторинолярингологіи въ настоящее время имѣется только въ 3-хъ высшихъ учебныхъ заведеніяхъ, въ столицахъ: въ Военно-Медицинской Академіи, женскомъ Медицинскомъ Институтѣ и въ Московскомъ Университетѣ. Больницы, имѣющія спеціальныя ушныя отдѣленія, составляютъ рѣдкость. Нашъ городъ не составляетъ въ этомъ отношеніи исключенія; и здѣсь оторинолярингологія долгое время оставалась забытой; не было практиковъ, спеціально занимавшихся ею, не было и докладовъ изъ области этой спеціальности. Только въ 1894 года появился первый докладъ; ихъ число постепенно растетъ, а уже въ началѣ 20-го столѣтія оно дошло до почтенной цифры. Съ открытіемъ же въ Саратовѣ медицинскаго факультета нужно ожидать, что оторинолярингологія займетъ подобающее ей почтенное мѣсто среди прочихъ научныхъ дисциплинъ и будетъ представлена подобно имъ, имѣя своего профессора и свою клинику.

*А. С. Бродъ.*

## Обзоръ работъ по гинекологіи.

---

Спеціальныхъ сообщеній по гинекологіи въ Саратовскомъ Физико-медицинскомъ Обществѣ не было до тѣхъ поръ, пока въ числѣ врачей, главнымъ образомъ членовъ Общества, не появился специалистъ гинекологъ, д-ръ медицины **И. Н. Грамматикати**, нынѣ—профессоръ Томскаго университета, а въ 1886—87 г.г. —ординаторъ гинекологическаго отдѣленія Саратовской Александровской губернской земской больницы.

**И. Н. Грамматикати**, ученикъ покойнаго профессора **К. Славянскаго**, принесъ въ Саратовъ свое знаніе и опытъ, полученные въ клиникѣ, началъ энергично работать, вступивши въ число членовъ Общества и подарилъ, какъ увидимъ—много цѣннаго за свое непродолжительное пребываніе; онъ первый демонстрировалъ Обществу большую послѣ экстирпации раковой матки по **Martin'y** и послѣ овариотоміи съ блестящимъ успѣхомъ; всѣ сообщенія и демонстраціи **И. Н. Грамматикати** отличались чрезвычайной содержательностью и не потеряли своей высокой цѣнности даже теперъ, почти черезъ 25 лѣтъ.

Достойнаго преемника, ревностнаго и талантливаго работника Общество получило въ лицѣ д-ра медицины **В. А. Петрова**; начиная съ 1889 г. до 1899 г. **В. А. Петровъ** дѣлаетъ цѣлый рядъ сообщеній, докладовъ, демонстрируетъ препараты, больныхъ. Общество оцѣнило дѣятельность **В. А. Петрова**, удостоивши званія почетнаго члена. Пятилѣтній промежутокъ времени отсутствія **В. А. Петрова** изъ Саратова не порвалъ нравственной связи его съ Обществомъ и, возвратившись, онъ снова примкнулъ къ работѣ, дѣлясь и по настоящее время своими сообщеніями и докладами.

Во второй половинѣ 90-хъ годовъ и началѣ текущаго столѣтія появились новые члены Общества, также специалисты гинекологи и дали рядъ интересныхъ сообщеній и докладовъ (**С. Ф. Шабельскій**, **И. П. Соболевъ**, **Э. Я. Катунскій** и др.).

Всѣхъ докладовъ и сообщеній по вопросамъ гинекологіи въ протоколахъ и трудахъ Физико-медицинскаго Общества было 40, изъ нихъ на долю оперативной гинекологіи—35.

Располагая въ хронологическомъ порядкѣ получимъ: **И. Н. Грамматикати** (1886—1887 г.)—6; **Ф. К. Раушенбахъ**—1 (1888 г.); **В. А. Петровъ** 1889—1899; 1909—10)—17; **С. Ф. Шабельскій** (1895—1897 г.)—2; **С. И. Кузьминъ** (1899—1909 г.)—9; **Э. Я. Катунскій** (1901—1907 г.)—2; **И. П. Соболевъ** (1902—1903 г.)—2; **М. Г. Фомина** (1908 г.)—1.

Большинство докладов иллюстрировалось демонстраціями; въ нѣкоторыхъ жѣ случаяхъ демонстраціи производились безъ особыхъ докладовъ; если включить и эти демонстраціи, то число выступленій по гинекологіи будетъ равняться 50.

Переходимъ къ изложенію краткихъ выдержекъ изъ докладовъ, сообщеній и пр., придерживаясь расположенія ихъ въ хронологическомъ порядкѣ.

Сообщенія, которыя не найдены въ періодической печати, реферированы полнѣе, относительно же нѣкоторыхъ приведены лишь указанія—въ какомъ журналѣ и когда—были напечатаны.

1. Случай полного удаленія матки черезъ влагалище. **И. Н. Грамматикати.** Труды Физико-медицинскаго Общества въ Саратовѣ 1887 стр. 23.

По поводу собственнаго случая полного удаленія матки черезъ влагалище авторъ предварительно приводитъ литературныя и статистическія данныя. „Особенныя техническія трудности, говоритъ авторъ, связанныя съ производствомъ операціи, обуславливають то, что операція остается въ рукахъ специалистовъ хирурговъ, исключительно занятыхъ тѣмъ, что дѣлается въ области женскаго таза—но можно думать, что операція удаленія матки займетъ прочное мѣсто въ маточной хирургіи, не смотря на то, что пока даже среди специалистовъ операція (полнаго удаленія матки) не пользуется желательнымъ распространеніемъ“. Свою больную И. Н. Грамматикати демонстрировалъ послѣ операціи—какъ первую въ Саратовѣ (больную), у которой успѣшно произведена была полная экстирпація матки 6 сентября 1886 г.

Больная—35 лѣтъ, имѣла 6 родовъ; кровотеченія—три послѣднихъ мѣсяца. Мозговидный ракъ слизистой оболочки канала шейки. Операція по Martin'у. Предварительно произведено діагностическое выскабливаніе, которое авторъ рекомендуетъ производить во всѣхъ случаяхъ; въ послѣ операціонномъ періодѣ необходимо примѣнять марлевый тампонъ впредь до удаленія наибольшаго количества лигатуръ (3—4 нед.), послѣднія 1½—2 недѣли вводится небольшая полоска марли (ок. ½ арш.) въ верхнюю треть рукава.

2. Краткій обзоръ 17 гинекологическ. операцій, произведенныхъ въ Сарат. Александр. г. з. б-цѣ за три мѣсяца 1 сент.—1 дек. 1886 г. *Ibidem*—стр. 51.

Въ обзорѣ авторъ останавливаетъ вниманіе общества на операціяхъ, интересныхъ по малой распространенности или особенностямъ самого ихъ производства, напр.: расширеніе шейки при *abgrasi*'и по способу **Kochs'a**, сшиваніе старыхъ разрывовъ шейки и ампутаціи шейки матки.

**Kochs** замѣнилъ непосредственное введеніе разбухающихъ тѣлъ предварительнымъ вкладываніемъ ихъ въ резиновыя трубочки, которыя

можно дезинфицировать; послѣдовательно трубочки съ тупело или др., введенныя въ каналъ, заполняются водой, а свободный конецъ завязывается лигатурой.

Операцией Emmeth'a (ок. 20 сл.) авторъ очень доволенъ, т. к. явленіе хроническаго катарра и метрита исчезали, а вмѣстѣ съ ними и всѣ прочія отраженныя явленія—особенно въ свѣжихъ случаяхъ. Ампутація шейки имѣла мѣсто въ запущенныхъ случаяхъ разрывовъ шейки, удлиненія и злокачественныхъ новообразованій.

Особый интересъ имѣлъ случай рака влагалищной части, передней стѣнки влагалища, осложненный піометрой. Больная 55 лѣтъ, имѣла 7 беременностей; 8 лѣтъ регулы прекратились; 1½ года т. н. появились бѣли, крови и грязныя выдѣленія. 22 окт. 1887 г. операція. Полное удаленіе матки съ вырѣзываніемъ передней стѣнки влагалища. Интересъ случая самъ докладчикъ характеризуетъ такъ: 1) сочетаніе рака влагалища и шейки съ піометрой и въ случайномъ лѣченіи этого заболѣванія полнымъ удаленіемъ матки черезъ влагалище; 2) проникновеніе гнойнаго содержимаго матки при операціи въ полость брюшины безъ осложнений; 3) попытка врача лечитъ оперативно и также случаи рака матки, гдѣ новообразование вышло за предѣлы желательныхъ границъ и заняло ткани вагины. Больная поправилась, хотя у нея послѣдовательно образовался мочевоы свищъ. Авторъ горячо рекомендуетъ при операціяхъ употребленіе сулемованнаго или карбол. шелка послѣ держанія его послѣдовательно нѣсколько дней въ насыщенномъ ээирномъ растворѣ іодоформа, считая, что такой шелкъ не можетъ служить мѣстомъ и субстратомъ для развитія септическихъ началъ.

3. Къ вопросу объ оперативномъ лѣченіи около маточныхъ кровяныхъ опухолей. И. Н. Грамматинати Ibidem стр. 124.

Больная 39 лѣтъ поступила 27 марта 1887 г. въ Александровскую больницу—Храга. Диагнозъ—Haematocoele extraperitoneal. ex gravid. tubaria (?) 15 апрѣля операція. Послѣ введенія зеркаль и предварительнаго наложенія 4-хъ лигатуръ на выпяченный задній сводъ—послѣдній вскрытъ разрѣзомъ на 2 сант.; удалены сгустки пальцемъ и тупой ложкой; широкий дренажъ и тампонъ во влагалище послѣ промыванія полости; повторно ежедневно перемѣна дренажа—тампоновъ и промываніе (антисептическія); выздоровленіе. Предостерегая отъ быстраго опорожненія подобныхъ опухолей и введенія въ мѣшокъ опухоли какихъ либо для этого инструментовъ, авторъ рекомендуетъ хирургическое лѣченіе гематомъ, индивидуализируя примѣненіе брюшнаго пути съ брюшно-влагалищнымъ дренажемъ или влагалищнаго—въ зависимости отъ особенности каждаго случая.

4. 21 марта 1887 г. И. Н. Грамматинати демонстрировалъ больную, которой удалена киста; этотъ случай—первой оваріотоміи въ Саратовѣ—съ выздоровленіемъ.

5. 31 октября 1887 г. **И. Н. Грамматикати** демонстрировалъ двухъ больныхъ и препараты послѣ оваріотоміи.

6. 10 сентября 1888 г. **Ф. К. Раушенбахъ** сообщаетъ и демонстрируетъ препаратъ кисты, оперированной докладчикомъ въ Александровской больницѣ при помощи д-ровъ **Э. К. Розенталя** и **И. Н. Грамматикати**; киста яичника имѣла сращенія и перекручиваніе ножки; на 15 оваріотоміи такія осложненія были встрѣчены только 3 раза.

7. 4 февраля 1889 г. **В. А. Петровъ** демонстрировалъ три раковыхъ матки, удаленныхъ черезъ влагалище и большую съ аномаліей развитія половой сферы—съ двойной маткой и двойнымъ влагалищемъ.

8. 13 мая 1889 г. **В. А. Петровъ** 60 влагалищныхъ операций. Ампутацію шейки докладчикъ считаетъ кратчайшимъ и наиболѣе надежнымъ способомъ леченія хроническихъ метритовъ.

Четыре случая послѣ экстирпаціи матки пока свободны отъ рецидива.

Случай уретропластики у дѣвицы 16 лѣтъ; недержаніе мочи у больной имѣется съ 2 лѣтняго возраста послѣ камнесъченія; полный результатъ излеченія наступилъ лишь послѣ 2-й операции.

9. 30 сентября 1889 г. **В. А. Петровъ** демонстрировалъ двухъ больныхъ послѣ экстирпаціи и оваріотоміи.

10. 12 октября 1890 г. **В. А. Петровъ** сообщаетъ о случаѣ громадной кисты—5 п. 7 ф.

Больная **Е. Ц.**—37 л. поступила въ Александровскую губернскую земскую больницу 13 апрѣля 1890 г. Серозная однополостная киста праваго яичника. Не имѣла беременности, замужемъ 17 лѣтъ; регулы съ 18 лѣтъ по 4—5 дней; за послѣдніе 2 года были 2 раза. Очень высокаго роста, блѣдна, истощена. Въ правой верхушкѣ—мелкопузырчатая хрипы. Животъ громадно увеличенъ. Окружность—158 сант. Больная не можетъ лежать на спинѣ: опухоль переваливаетъ ее на тотъ или иной бокъ. При изслѣдованіи *per vaginam*: своды выполнены нижнимъ сегментомъ опухоли, отодвинувшей матку назадъ; матка—мала, плотна, неподвижна; яичники—не опредѣляются. 19 апрѣля наркозъ (хлороформъ). Разрѣзъ по бѣлой линіи—54 сант.; при разрѣзѣ вскрыта и киста, т. к. стѣнки ея мѣшка приросли къ брюшной стѣнкѣ. Выпущено 6 большихъ ведеръ серозной жидкости; отдѣленіе кисты произведено было черезъ отверстіе въ задней стѣнкѣ ея, продѣланное ножницами—тупымъ путемъ (пальцами) отъ кишечника, печени, селезенки и купола грудобрюшной преграды; отъ мечевиднаго отростка до линіи на 4 п. п. ниже пупка сращенія мѣшка съ брюшной стѣнкой оказались столь прочными, что ихъ нельзя было разъединить и эта часть мѣшка была оставлена *insitu*. Узкая ножка кисты была перевязана обычнымъ образомъ; кровопотеря небольшая. Операция—1 ч. 10 м. Всѣ жидкости и части мѣшка—5 п. 7 ф. Выписалась больная 17 мая

здоровой и послѣдовательно (черезъ 1 годъ) показывалась въ прекращенномъ состояніи.

11. 20 октября 189 г. **В. А. Петровъ** сообщилъ случай труднаго діагноза. Фиброзный узелъ изъ боковой стѣнки матки симулировалъ выворотъ матки.

12. 17 ноября 1890 г. **В. А. Петровъ** сообщилъ о случаѣ *fistula vesico-uterina*. Больная была оперирована; выздоровленіе.

13. 3 апрѣля 1893 г. **В. А. Петровъ** о *fibromyotomia*.

Больная 27 л. III родовъ 2 г. т. н. Опухоль замѣтила около 2 л.; величина опухоли съ голову взрослога человѣка, эластичная, яйцевидной формы, съ узкимъ концемъ въ тазу, гладкая, подвижна, равномерной консистенціи; шейка переходитъ въ опухоль; длина полости матки 11 сант., зондъ идетъ къзади; придатки не опредѣляются.

11 марта чревосѣченіе. Измѣненная матка ампутирована въ верхней трети съ предварительнымъ наложеніемъ жгута; полость прижжена 10% растворомъ карболки; 2 ряда швовъ мыш.—мыш. и 1—серозно—серозный—по образованіи воронки; артеріи перевязаны. Кожа закрыта. Теченіе—гладкое. На 28 д. послѣ операціи оставшаяся культя—на 3<sup>1/2</sup> п. п. выходитъ надъ лобкомъ. Губки, употребляемая ранѣе при чревосѣченіяхъ, замѣнены круглымъ пластомъ гигроскопической ваты, обшитой марлею и приготовленной кипяченіемъ въ антисептическомъ растворѣ.

Благодаря особ. случая у больной были удалены и яичники; въсь опухоли (главный узелъ—въ лѣво задней стѣнкѣ) 6—ф. При обсужденіи доклада затрогивался вопросъ о возможности консервативнаго удаленія узла и о вліяніи кастраціи на половую жизнь женщины. Консервативное удаленіе, по мнѣнію докладчика—было не допустимо—получилась бы громадная полость; относительно-же вліянія кастраціи на (половое) ощущеніе при сношеніи, было указано, что послѣ кастраціи оно можетъ даже увеличиться.

14. 27 мая 1893 г. **В. А. Петровъ** сообщилъ случай труднаго діагноза. Больная, повторно оперированная въ 1889 и 90 г. 37 л. IX пара и 1 ав.; послѣд роды—4<sup>1/2</sup> г. т. н. Первоначально была предположена маточная беременность, черезъ 3 мѣсяца (20 марта) вслѣдствіе возможности предположить внѣматочную беременность—консиліумъ, на которомъ повторно устанавливается діагнозъ внѣматочной беременности съ всасываніемъ разлагающагося плода. Въ октябрѣ опухоли не было, а въ январѣ она на 2 пальца не доходитъ до пупка. Операція—чревосѣченіе. До удаленія опухоли вылилось много гноя, осумкованнаго близъ опухоли; мѣшокъ опухоли шить въ брюшную стѣнку; опухоль—*hydrosalpinx*. Замѣчательно быстрое развитіе его. Гнойникъ, встрѣченный при операціи по мнѣнію ранѣе лѣчившаго д-ра П. К. Г., могъ быть слѣдствіемъ бывшаго б. 4 л. т. н. пуэрперальнаго заболѣванія. Для подтвержденія діагноза внѣматочной беременности не было сдѣ-

лано выскабливанія слизистой оболочки матки потому, что оно не надежно и казалось излишнимъ. Выздоровленіе.

15. 6 октября 1894 г. **В. А. Петровъ**. Случай повторнаго чревосѣченія.

Больная 36 л. лихорадитъ съ кистой лѣваго яичника, давшей перитонитъ (п. 144, т-ра 38,2), отъ перекручиванія. Операция 20 декабря 1893 г. *ovariotomy*. Лихорадила. На 9-й день промокла повязка, перемѣнена; на 10-й день сняты швы; 2-й шовъ сверху (на п. п. отъ меча) не далъ сращенія вслѣдствіе образовавшейся фистулы въ верхней части, ниже расположены были на пупкѣ и у лона также небольшія отверстія въ ранѣ. Содержимое кишечника на повязкѣ.

13 января 1894 г. (На 24 день) повторное чревосѣченіе. Къ мѣсту соединенія краевъ разрѣза первой операции приросла петля тонкой кишки на 6 сант.; разъединивши сращенія кишка извлечена; дефектъ— почти по всей окружности; края освѣжены и сшиты мыш.—сер. и сер.—швами. Лихорадила. Поправилась совершенно. Образованіе кишечной фистулы авторъ допускаетъ предрасположеніемъ кишекъ у больной къ надрывамъ, продыравливанію и омертвѣнію вслѣдствіе давнишнихъ запоровъ и повторныхъ воспаленій

16. 9 февраля 1895 г. **В. А. Петровъ** „о прикрѣпленіи *uteri retrotlecti* къ переднему своду“. Въ сообщеніи изложены и разобраны оперативныя приемы укрѣпленія матки путемъ укороченія круглыхъ связокъ, пришиванія къ брюшной стѣнкѣ и черезъ передній сводъ гл. обр. по способу проф. А. И. Лебедева; этотъ способъ имѣетъ много преимуществъ передъ другими—оставляя матку въ правильномъ положеніи, вполне подвижной и способной на правильное теченіе беременности и родовъ. Приводится исторія болѣзни оперированной докладчикомъ по способу проф. А. И. Лебедева больной; случай интересенъ былъ тѣмъ, что съ 9-го дня послѣ операции у больной образовалось временное недержаніе мочи, прошедшее черезъ нѣсколько дней; произошло, вѣроятно, отъ легкаго пораненія мочеточника.

17. 31 октября 1895 г. **В. А. Петровъ** „къ вопросу о леченіи *Naematocolpos* и *Naematometr*“. Приводится 4 случая зарощенія рукава. Больныя оперированы. Двѣ дѣвицы 16 лѣтъ имѣли зарощеніе рукава послѣ оспы; двѣ—многородящія 27 и 38 л. имѣли послѣдніе роды патологическіе, окончившіеся рожд. мертвыхъ плодовъ, болѣли долго и послѣдствіемъ было также зарощеніе рукава съ образованіемъ гематокольпоса и гематометры. Операция возстановленія проходимости рукава производилась подъ строгимъ контролемъ катетра въ пузырь и пальца въ кишкѣ—осторожнымъ сѣченіемъ скальпелемъ мѣста зарощенія; медленный стокъ жидкости, никакихъ промываній; случаи всѣ окончились выздоровленіемъ. Авторъ считаетъ необходимымъ „тягучій, медленный ходъ инволюціи матки и трубъ“, а „прокалываніе зарощеннаго мѣста рукава троакаромъ или ножемъ“—слѣпой манипуляціей.

18. 16 ноября 1898 г. **С. Θ. Шабельскій** „дермоидная киста праваго яичника“. Приведа коротко данныя литературы и статистики дермоидныхъ кистъ съ указаніемъ главнѣйшихъ теорій ихъ происхожденія, докладчикъ сообщаетъ о своемъ случаѣ оперирован. 5 ноября 1895 г. дермоидной кисты праваго яичника у больной—18 лѣтъ, рожавшей 1 разъ; опухоль замѣтила около 3 лѣтъ; величина опухоли съ голову взрослога человѣка; содержимое (опухоли)—бѣловатая жидкость густоты сливокъ и 9 зубовъ; выписалась здоровой.

19. 13 февраля 1897 г. **С. Θ. Шабельскій**. „Случай полного удаленія раковопораженной матки черезъ влагалище по методу профессора Доуен'а“. Описавши ходъ операціи, какъ его Доуенъ сообщалъ на Женевскомъ конгрессѣ, докладчикъ приводитъ свой случай. 24 сентября 1896 г. произведена операція по Доуен'у съ незначительными отступленіями подъ хлороформомъ; больная—38 лѣтъ, нерожала, больна около 1 года, ракъ канала шейки. Поправилась. Способъ Доуен'а докладчикъ ставитъ выше всѣхъ методовъ, извѣстныхъ до сихъ поръ.

20. 1 апрѣля 1897 г. **В. А. Петровъ**. „Объ употребленіи порошка яичника коровъ“. Примѣнялся порошокъ яичника здоровыхъ коровъ не старше 7 лѣтъ, приготовленный *legeartis* въ аптекѣ Н. И. Шмидтъ. На основаніи 24 случаевъ **В. А. Петровъ** считаетъ препаратъ очень дѣйствительнымъ при чистыхъ дисменореяхъ и полезнымъ при недоразвитіи яичниковъ, сальнгооофоритахъ и нѣкоторыхъ др.

21. 8 мая 1897 г. **В. А. Петровъ**. „Техника оперированія на опухоляхъ широкихъ связокъ и о приѣмѣ, примѣненномъ въ данномъ случаѣ“. Упомянувши о ранѣе употреблявшихся способахъ (вшиваніе культи въ брюшной стѣнкѣ) и о способѣ проф. А. И. Лебедева—при которомъ, по вылученія опухоли предварительно разсѣченные остатки листковъ широкой связки стягиваются кисетомъ, докладчикъ приводитъ видоизмѣненіе способа проф. Лебедева, которое состоитъ въ слѣдующемъ: получивши остатокъ листка (когда образованіе кисета невозможно), **В. А. Петровъ** выводилъ его черезъ сдѣланное въ сводѣ отверстіе во влагалище, вытягивалъ и поверхъ него вводилъ полоску марли шириною 10 сант.; черезъ 3 сутокъ марля удалялась; послѣ зарощенія сводъ представлялся пустымъ и, какъ остатокъ листка, прощупывался лишь небольшой тяжъ (2 сл.); подобнымъ приѣмомъ рекомендуется пользоваться лишь при чревосѣченіи, а не *per vaginam*. Удобства способа: 1) раневая поверхность закрывается своимъ же собственнымъ матеріаломъ; 2) гарантія отъ фиксированія подвижныхъ органовъ, т. к. поле закрывается здоровой брюшиной и т. д. (Врачъ 1899 г.).

22. 21 октября 1897 г. **В. А. Петровъ** демонстрировалъ „японскую грѣлку“, способную давать высокую температуру около 2 часовъ; примѣненіе грѣлки удобнѣе катаплизмъ.

23. 25 ноября 1897 г. **В. А. Петровъ**— „къ казуистикѣ фибромъ широкихъ связокъ“. Приводится 2 рѣдкихъ случая фибромъ широкихъ связокъ Первая больная—38 лѣтъ, рожала 12 р., около 7 лѣтъ была опредѣлена опухоль въ правомъ сводѣ съ голубиное яйцо; черезъ 5 л. опухоль увеличилась—съ апельсинъ и замѣтно спустилась; больная забеременѣла и Sub partu—опухоль, низдавливаемая плодомъ, легко была вылучена послѣ разрѣза стѣнки вагины; роды прошли хорошо и больная поправилась. Вторая больная—43 л., нерожавшая, имѣла также фиброму правой широкой связки, выполнявшую правую половину таза; опухоль—вылучена; полость постепенно запустѣла.

24. 28 октября 1899 г. **С. И. Кузьминъ** демонстрировалъ фиброзную опухоль матки—съ голову взрослого человѣка, оперированную по консервативному методу—энуклеаціей; вѣсъ опухоли—8 фунтовъ.

25. 4 марта 1900 г. **С. И. Кузьминъ**. „Къ вопросу о фибромиомахъ матки“. 2 случая оперир. въ Алекс. больницѣ. Послѣ краткаго обзора новѣйшей литературы—приводятся исторіи 2-хъ случ. консервативно оперированныхъ фибромиомъ 25 октября 99 и 1 февраля 900 г. обѣ больныя—нерожали; вылучены—у одной очень большой узелъ изъ задней стѣнки матки (раньше демонстрированъ), у другой—2 узла изъ передней стѣнки тѣла матки.

26. 21 апрѣля 1900 г. **С. И. Кузьминъ**. „Дермоидныя киста яичника“. Приведены кратко современныя литературныя данныя и описанъ случай дермоидной кисты лѣваго яичника, опериров. 2 марта 1900 въ Алекс. больницѣ; въ кистѣ—сало, волосы, кожный ростокъ, костнохрящевая пластинка и 2 зуба (рѣзецъ и малый коренной).

27. 13 апрѣля 1901 г. **Э. Я. Катунскій**. „Къ вопросу о перитонеальныхъ сращеніяхъ“ Врачъ 1901 г. № 29.

Коснувшись литературы вопроса о брюшныхъ сращеніяхъ, приведа рядъ поучительныхъ клинич. исторій (пр. Chrobac'a, д-ра Friedmann'a, Gersuny) докладчикъ дѣлаеть слѣдующіе выводы: 1) брюшныя сращенія вообще и типическія брюшныя сращенія (Gersuny) имѣютъ большое значеніе въ ученіи о бол. брюшины и органовъ брюшной полости, включая и внутренніе половые органы женщины. 2) Вопросъ о типическихъ брюш. сращ. нуждается въ самой тщательной клинической разработкѣ для выясненія ихъ происхожденія, изученія клинической картины, опредѣленія объективныхъ признаковъ, распознаванія и, наконецъ, рѣшенія вопроса о лѣченіи. 3) Важное значеніе типическ. сращеній дѣлаеть необходимымъ при всякомъ чревосѣченіи устанавливать присутствіе или отсутствіе ихъ. 4) Въ виду топографо-анатом. особенностей типическихъ брюш. сращеній и возможности сочетанія ихъ съ бол. органовъ брюшн. полости и тазовой—необходимо при выборѣ способа операци и подозрѣніи на сращенія, останавливаться на такомъ, который давалъ бы возможность устранить сращенія и

сочетанное съ ними страданіе, иначе—оперативное вмѣшательство можетъ и не дать коренной помощи, а потому 5) въ число противопоказаній для влагалищнаго способа вскрытія брюшной полости слѣдуетъ включить и доказанную или подозрѣваемую наличность типическихъ брюшныхъ сращеній.

28. 26 апрѣля 1902 г. **И. П. Соболевъ** демонстрировалъ больную, у которой произвелъ кольпоперинеорафію по видоизмѣнен. докладчикомъ спос. **L. Tait'a**. Больная страдала метритомъ, истеріей и фурункулезомъ, было выпаденіе влагалища. Произведено: выскабливаніе матки, ампут. шейки, передняя и задняя кольпорафія (и промежность). Видоизмѣненіе опер. **L. Tait'a**: расщепленіе задней стѣнки вагины, ткани слизистой не удалялись, стянуты кисетнымъ швомъ, на остальную часть—2-хъ этажный кетгутовый шовъ, а на промежность—Siik.; рана—per primam. Истерія—меньше.

29. 5 декабря 1902 г. **С. И. Кузьминъ**—„случай эхинококка матки“ Хирургія № 78. 1903 г.

30. 29 сентября 1903 г. **И. П. Соболевъ** демонстрировалъ больную послѣ пластич. операціи по поводу пузырно и мочеточниково-влагалищной фистулы. Для закрытія фистулы **И. П.** сдѣлалъ изъ слизистой влагалища желобокъ, по котор. моча стекаетъ изъ пораженнаго мочеточника.

31. 21 марта 1906 г. **С. И. Кузьминъ**—„гуммозный и туберкулезный сальпингитъ“. Медицинское обозрѣніе 1906 г. № 11.

32. 28 марта 1906 г. **С. И. Кузьминъ**—„къ вопросу о менструаціи“. Хирургія, декабрь 1906 г.

33. 18 декабря 1906 г. **С. И. Кузьминъ** демонстрировалъ плотныя опухоли яичниковъ, оперированныхъ въ Александровской больницѣ, съ изложеніемъ четырехъ исторій болѣзни—фибромиомы яичниковъ (2 сл.), саркомы и эндотелиомы resp. лютеомы яичника.

34. 18 октября 1907 г. **С. И. Кузьминъ** сообщилъ о внутреннемъ примѣненіи желатины (водный растворъ) въ двухъ случ. кровотеченія въ пузырь послѣ фистулорафіи—съ полнымъ успѣхомъ.

35. 18 октября 1907 г. **Э. Я. Катунскій**—„о лѣчебномъ примѣненіи ила Fango“. Практическій врачъ 1909 г. № 18—20. Въ сообщеніи приведены результаты личныхъ наблюденій и изученія литературы вопроса о лѣчебномъ значеніи вулканическаго ила Fango. Заключение такое: 1) среди средствъ современной термотерапіи иль Фанго по своимъ свойствамъ и физиологическому дѣйствию занимаетъ одно изъ выдающихся мѣстъ.... 4) Показывается, какъ гиперемизирующее, разсасывающее и болеутоляющее средство при затяжныхъ воспалительныхъ процессахъ и ихъ послѣдствіяхъ и т. д. 5) Противопоказанія примѣненія Фанго ничѣмъ не отличаются отъ противопок. для примѣненія другихъ тепловыхъ процедуръ. Успѣшное дѣйствіе Фанго было подтверждено при хроническихъ сальпингооофоритахъ.

36. 26 января 1908 г. М. Г. Фомина—„о втором гинекологическом съездѣ въ Москвѣ“.

37. 5 марта 1909 г. С. И. Кузьминъ демонстрировалъ серію діапозитивовъ для волшебнаго фонаря, составленную для лекцій по гинекологіи въ повивально-фельдшерской школѣ. Часть діапозитивовъ (25) приготовлена съ препаратовъ послѣ операціи въ гинекологическомъ отдѣленіи Александровской больницы.

38. 8 апрѣля 1909 г. В. А. Петровъ сообщилъ „о гименопластикѣ“. Докладчикъ привелъ нѣсколько случаевъ, гдѣ, по его мнѣнію, гименопластика была показана съ чисто моральной точки зрѣнія.

39. 20 апрѣля 1909 г. С. И. Кузьминъ сдѣлалъ сообщеніе о третьемъ гинекологическомъ съездѣ акушеровъ и гинекологовъ въ Кіевѣ.

40. 15 января 1910 г. В. А. Петровъ произнесъ рѣчь „по поводу столѣтія оваріотоміи“.

Въ прилагаемой таблицѣ сводкѣ имѣется XI рубрикъ (римскія цифры), въ которыхъ сообщенія сгруппированы отчасти по анатомическимъ даннымъ, отчасти—по виду оперативнаго пособія; названы фамиліи докладчиковъ и указанъ цифрой (арабской)—номеръ сообщенія, доклада или демонстраціи въ вышеизложенномъ хронологическомъ порядкѣ.

I. Гимень (дѣвственная плева); гименопластика В. А. Петровъ 38.

II. Промежность и влагалище; видоизмѣненіе операціи L. Tait'a И. П. Соболевъ 28.

III. Гематокольпозъ и гематометра; оперативное лѣченіе В. А. Петровъ 17.

IV. Свищи; фистулорафіи; (пузырно-шеечный, пузырно-мочеточниковый, пузырно-влагалищный, мочеиспускательнаго канала, кишечный) В. А. Петровъ 8, 12, 15. И. П. Соболевъ 30. С. И. Кузьминъ 34.

V. Матка. Пороки развитія В. А. Петровъ 7. Эндометритъ—И. Н. Грамматикати 2. Метритъ—И. Н. Грамматикати 2; В. А. Петровъ 8. Фиброміомы—В. А. Петровъ 11, 13; С. И. Кузьминъ 24, 25. Ракъ—И. Н. Грамматикати 1, 2; В. А. Петровъ 7, 8, 9. Эхинококкъ—С. И. Кузьминъ 29. Операція при ретрофлексіи по способу профессора А. И. Лебедева—В. А. Петровъ 16.

VI. Кисты яичниковъ и солидныя опухоли ихъ; цистомы—И. Н. Грамматикати 4, 5; Ф. К. Раушенбахъ 6; В. А. Петровъ 9, 10; дермоиды—С. Ѳ. Шабельскій 18; С. И. Кузьминъ 26; фибромы, саркома и лютейома—С. И. Кузьминъ 33.

VII. Воспалительныя заболѣванія трубъ и яичниковъ. В. А. Петровъ 14, 20; Э. Я. Катунскій 35. Туберкулезный и гуммозный сальпингофоритъ—С. И. Кузьминъ и И. И. Линтваревъ 31.

VIII. Широкія связки. Операція при опухоляхъ широкихъ связокъ В. А. Петрова, видоизмѣненіе операціи профессора А. И. Лебедева 21. Фибромы широкихъ связокъ В. А. Петровъ 23.

IX. Гематома. Оперативное лѣчение кольпотоміей **И. Н. Грамматикати** 3.

X. Перитонеальныя сращенія **Э. Я. Катунскій** 27.

XI. Сообщенія о гинекологическихъ сѣздахъ II и III, некрологи и торжественная рѣчь. **М. Г. Фомина** 36; **С. И. Кузьминъ** 39 и **В. А. Петровъ** 40.

Изъ приведенныхъ докладовъ, какъ обозначено въ протоколахъ, напечатаны были послѣдовательно въ медицинскихъ журналахъ слѣдующіе:

1) Къ техникѣ операций на опухоляхъ широкихъ связокъ **В. А. Петровъ**. Врачъ 1899 г.

2) Къ вопросу о брюшинныхъ сращенияхъ **Э. Я. Катунскій**. Врачъ 1901 г. № 29.

3) Случай эхинококка матки **С. И. Кузьминъ** хирургія 1903 г. № 78.

4) Гуммозный и туберкулезный сальпингитъ **С. И. Кузьминъ** и **И. И. Линтваревъ**. Медицинское обозрѣніе 1906 г. № 11.

5) Къ вопросу о ментструаціи. **С. И. Кузьминъ**. Хирургія 1906 года декабрь.

6) О лѣчебномъ примѣненіи ила Fango. **Э. Я. Катунскій**. Практическій врачъ 1909 г. № 18—20.

Заслужанные доклады по гинекологіи (отъ 1885 по 1910 годъ) обнимаютъ собой важнѣйшіе вопросы главнымъ образомъ гинекологіи оперативной. Нѣкоторые отдѣлы представляются чрезвычайно интересными по своему разнообразію и полнотѣ—воспроизведеніемъ клинической и патолого-анатомической картины.

Опухоли матки, яичниковъ, трубъ, связокъ—какъ доброкачественныя такъ и злокачественныя—были демонстрированы передъ Обществомъ послѣ ихъ удаленія, б. ч.—съ демонстраціей и оперированныхъ.

Примѣненные оперативные приемы освѣщались соотвѣтственными литературными данными, а больныя являлись живыми свидѣтелями благотворнаго пособія.

Особенно цѣнны и вызывали живой обмѣнъ мнѣній въ Обществѣ различныя видоизмѣненія оперативныхъ приемовъ, а также—сообщенія о трудныхъ по своему діагнозу случаяхъ; нѣкоторые изъ такихъ случаевъ являются поучительными и рѣдкими, не лишенными интереса для любого клиническаго врача. Видоизмѣненіе способа профессора **А. И. Лебедева** при операціи на широкихъ связкахъ (**В. А. Петровымъ**) имѣетъ несомнѣнно большое практическое значеніе и является новымъ приобрѣтеніемъ оперативной гинекологіи.

Доклады **И. Н. Грамматикати**, **В. А. Петрова** и др.—по вопросу объ экстирпаціи рака матки съ демонстраціей многихъ препаратовъ, больныхъ и способовъ оперативныхъ приемовъ—весьма поучительны и интересны; положенія, высказанныя докладчиками, свидѣтельствуютъ о высокой оперативной техникѣ, клиническомъ опытѣ и знаніи литературы.

Вопросъ о фиброміомахъ, оперативномъ ихъ лѣченіи—радикальномъ и консервативномъ—имѣлъ оживленныя пренія относительно отдаленныхъ послѣдствій того или иного рода оперативнаго вмѣшательства на общее состояніе оперированныхъ.

Не менѣе цѣнны сообщенія объ оперативномъ лѣченіи скопленій крови при гематомахъ, гематокольпосѣ и гематометрѣ, а также—о фистулографіяхъ (И. Н. Грамматикати, В. А. Петровъ, И. П. Соболевъ и др.).

Подробно и обстоятельно изложенные доклады по вопросу о перитонеальныхъ сращеніяхъ, о лѣченіи Fango (Э. Я. Катунскій) богаты литературными данными, клиническими наблюдениями и являются чрезвычайно полезными для практическаго врача—гинеколога.

Сообщенія о II и III акушерско-гинекологическихъ сѣздахъ знакомили Общество съ новѣйшими работами по гинекологіи и имѣли интересъ по субъективнымъ выводамъ. При сообщеніи о II сѣздѣ (М. Г. Фомина) особое вниманіе обратили на себя вопросы о раннемъ вставаніи послѣ чревосѣченій, о подкожныхъ вливаніяхъ солевыхъ растворовъ по Снегиреву и т. д. На сѣздѣ была затронута такая масса животрепещущихъ вопросовъ, что обсужденію сообщенія о сѣздѣ, какъ выяснилось изъ преній, необходимо было-бы посвятить спеціальное засѣданіе. Съ меньшимъ интересомъ отнеслось Общество и къ сообщенію о III сѣздѣ.

Своевременно сказанные некрологи умершихъ профес Schröder'a и К. Славянскаго (21 февраля 1887 г. И. Н. Грамматикати и 6 октября 1898 г. В. А. Петровъ) были проникнуты чувствомъ глубокаго уваженія и благодарности къ нимъ Schröder'у и Славянскому—какъ учителямъ, отошедшимъ въ вѣчность, но оставившимъ въ своихъ сочиненіяхъ и трудахъ неувядаемую славу и память.

Считаю долгомъ привести свое привѣтствіе, какъ делегата Саратовскаго Физико-медицинскаго Общества, сказанное въ день открытія—пятому международному акушерско—гинекологическому конгрессу, бывшему 9—14 сентября 1910 г. въ С.-Петербурѣ:

“Переживая въ настоящемъ году пятидесятилѣтіе своей дѣятельности, Саратовское Физико-медицинское Общество возложило на меня честь принести поздравленіе собравшимся членамъ Акушерско-Гинекологическаго Международнаго конгресса—съ пожеланіемъ здравія и блестящей плодотворной дѣятельности“.

Все интересное и новое, успѣхъ и неудачи, свои сомнѣнія—докладчики несли въ Физико-медицинское Общество, гдѣ всегда встрѣчали должную оцѣнку, поддержку и сочувствіе.

Заканчивая обзоръ работъ по гинекологіи, приношу свое искреннее и сердечное пожеланіе дальнѣйшаго процвѣтанія Физико-медицинскому Обществу на многія-многія лѣта.

*С. И. Кузьминъ.*

## Обзоръ работъ по Акушерству.

---

Въ имѣющихся матеріалахъ до 1876 года никакихъ упоминаній о докладахъ и сообщеніяхъ по акушерству не находится.

7 февраля 1876 года д-ръ Г. П. Удинцовъ сдѣлалъ сообщенія о случаѣ спазма матки при производствѣ поворота на ножку. Въ краткихъ чертахъ случай сводится къ слѣдующему: раннее излитіе водъ; 2-е поперечное положеніе съ выпаденіемъ лѣвой ручки и непульсирующей пуповины; подъ хлороформомъ поворотъ; въ виду продолжительнаго отыскиванія ножки—спазмъ матки, такъ что дальнѣйшее извлеченіе за ножку представлялось невозможнымъ и рѣшено было выждать часа 3. Приглашенный вскорѣ другой врачъ въ виду прекращенія спазма легко извлекъ мертвый плодъ. Въ виду распространившихся по поводу этого случая различныхъ толковъ, докладчикъ просилъ общество высказаться о правильности его дѣйствій. Общество признало дѣйствія докладчика правильными.

Въ 1884 году д-ръ И. Н. Буховцевъ сообщилъ о заболѣваемости рожениць въ послѣродовомъ періодѣ.

Въ 1886 году 5-го октября д-ръ Залѣсскій сообщилъ о случаѣ пузырчатого заноса, осложненнаго разрывомъ свода рукава со смертельнымъ исходомъ. Докладчикъ поставилъ на разрѣшеніе вопросъ: можетъ ли пузырчатый заносъ быть причиной разрыва свода рукава безъ разрыва самой матки? Д-ръ Грамматикати далъ на этотъ вопросъ отрицательный отвѣтъ, считая, что при пузырчатомъ заносѣ истончается только стѣнка матки, вагина же въ случаѣ докладчика могла быть разорвана во время операціи, или же въ данномъ случаѣ діагностическая ошибка: разрывъ матки принятъ за разрывъ вагины.

7-го марта 1887 года д-ръ Грамматикати сдѣлалъ сообщеніе: „о діэтетикѣ третьяго періода родовъ“. Авторъ рекомендуетъ способъ Alfeld'a и считаетъ необходимымъ, чтобы акушерки тщательно знакомы были съ этимъ методомъ.

18 декабря 1889 года д-ръ В. А. Петровъ сообщилъ о случаѣ операціи Porro съ благополучнымъ исходомъ для матери и плода (напечат. во Врачѣ).

1891 году д-ръ В. А. Петровъ описалъ случай выскабливанія матки въ послѣродовомъ періодѣ (напечатано во Врачѣ 1891 № 22).

26 января 1891 года д-ръ В. А. Петровъ сообщилъ о случаѣ кесарскаго сѣченія по поводу тазовой опухоли (напечатано во Врачѣ 1892 г. № 2). Выполнявшая крестцовую впадину опухоль оказалась периметритической, происшедшей изъ гематомы; больная умерла отъ сепсиса.

10 декабря 1894 г. д-ръ В. А. Петровъ сообщилъ о случаѣ полного разрыва матки во время родовъ съ исходомъ въ выздоровленіе. Въ докладѣ представленъ тщательный очеркъ этиологии и клинической картины разрывовъ матки *sub partu*, подробно описанъ собственный случай и на обсужденіе общества поставленъ вопросъ: не слѣдуетъ ли выдавать женщинѣ, перенесшей разрывъ матки, свидѣтельство для того, чтобы въ случаѣ наступленія новой беременности можно было произвести законный выкидышъ или вызвать преждевременные роды. Общество согласилось съ консервативнымъ направлениемъ докладчика, предлагавшаго въ такихъ случаяхъ къ беременности относиться пассивно, выжидая ея срочнаго конца.

22 апрѣля 1895 года д-ръ І. И. Язвицкій доложилъ о случаѣ *eclampsiae puerperalis*. Въ случаѣ автора было 24 припадка *eclampsiae*; подъ наркозомъ сдѣланъ поворотъ и извлеченіе мертваго плода; больная оправилась. Авторъ разсматриваетъ теоріи эклямпсіи и самъ склоненъ признать теорію Schroeder'a (острая анэмія мозга вслѣдствіе спазма сосудовъ).

16 ноября 1895 года С. Ѳ. Шабельскій сообщилъ о случаѣ разрыва матки во время родовъ съ исходомъ въ выздоровленіе. Попутно авторъ подробно разбираетъ методы леченія разрывовъ.

8 апрѣля 1897 г. С. Ѳ. Шабельскій доложилъ о случаѣ *missed abortion*. Докладчикъ далъ подробный литературный очеркъ и описалъ собственный случай.

16 февраля 1899 года С. И. Кузьминъ сдѣлалъ сообщеніе о новомъ способѣ перевязки пуповины. Докладчикъ познакомилъ общество съ предложеннымъ имъ кольцевымъ способомъ перевязки пуповины, удовлетворяющимъ всѣмъ научнымъ требованіямъ и упрощающимъ уходъ за остаткомъ пуповины.

4 марта 1900 года С. И. Кузьминъ сообщилъ о результатахъ перевязки пуповины резиновымъ колечкомъ по матеріалу Саратовскаго родильнаго дома. Докладчикъ сообщаетъ благоприятные результаты примѣненія предложеннаго имъ способа перевязки пуповины.

26 октября 1900 г. С. И. Кузьминъ сдѣлалъ сообщеніе подъ заглавіемъ: „эклямпсія по даннымъ Саратовскаго родильнаго дома за послѣднія 5 лѣтъ (1896—1900 г.). Докладчикъ представилъ тщательный разборъ всѣхъ случаевъ эклямпсіи, наблюдавшихся въ теченіе указаннаго 5-ти лѣтія въ город. родильномъ домѣ. Случаевъ эклямпсіи въ Саратовскомъ родильномъ домѣ меньше, чѣмъ въ другихъ русскихъ родо-вспомогательныхъ заведеніяхъ. Больше всего случаевъ эклямпсіи

падаетъ на весенніе и зимніе мѣсяцы, меньше всего на лѣтніе; случаевъ послѣродовой эклямпсiи было отъ 50 до 77,7<sup>0</sup>/<sub>100</sub>; общая смертность 23,3<sup>0</sup>/<sub>100</sub> не превышаетъ обычной средней цифры, приводимой русскими и заграничными акушерами; количество припадковъ не имѣетъ рѣшающаго значенія при оцѣнкѣ исхода болѣзни; упорно удерживающееся безсознательное состояніе и нарастающая частота пульса—самые грозные признаки; оперативное вмѣшательство для ускоренія родовъ не всегда ведетъ къ прекращенію припадковъ эклямпсiи и ея пагубнаго вліянія на больную; современная терапия эклямпсiи-недостаточна; подтвержденіе теоріи эклямпсiи Строганова докладчикъ въ разобранномъ матеріалѣ не нашель, какъ не нашель и доказательства положенію Строганова, по которому эклямпсiа болѣзнь легкая.

7 ноября 1902 года **І. В. Вяземскій** сообщилъ о случаѣ примѣненія гипноза въ акушерской практикѣ. На основаніи литературныхъ данныхъ и собственныхъ наблюденій докладчикъ высказываетъ убѣжденіе въ томъ, что гипнозу въ недалекомъ будущемъ предстоитъ играть первенствующую роль у постели роженицы, какъ вѣрному способу для устраненія родовыхъ болей и для регулированія родовой дѣятельности.

23 октября 1902 года **С. И. Кузьминъ** сдѣлалъ краткое сообщеніе о случаѣ *sectio caesarea cum amputatione uteri supravaginale intraperitoneale*. Докладчикъ представилъ обстоятельное изложеніе исторіи кесарева сѣченія, демонстрировалъ больную и макроскопическіе препараты матки и послѣда.

7 ноября 1902 года **С. И. Кузьминъ** сдѣлалъ краткое сообщеніе о второмъ случаѣ кесарскаго сѣченія при абсолютномъ показаніи.

28 февраля 1905 года **Э. Я. Катунскій** сдѣлалъ сообщеніе: къ вопросу о беременности и родахъ при органическихъ заболѣваніяхъ спинного мозга (напечатано въ Врачебной газетѣ 1905 г.). Описанъ случай беременности и родовъ при спинной сухоткѣ.

17 февраля 1906 года **А. А. Семянниковъ** сообщилъ о двухъ случаяхъ центральнаго разрыва промежности.

13 апрѣля 1907 года **С. И. Кузьминъ** представилъ докладъ о 20 случаяхъ внѣматочной беременности, оперированныхъ въ Александровской Губернской Земской больницѣ за время отъ 4 февраля 1905 г. по 15 іюля 1906 г. Выводы докладчика слѣдующіе:

1. Оцѣнка состоянія придатковъ матки передъ наступленіемъ внѣматочной беременности какъ этиологической моментъ (внѣмат. беремен.) почти не возможна, такъ какъ трудно опредѣлить время возникновенія измѣненій (придатковъ) б. м. они (измѣненія) появляются лишь по наступленіи внѣматочной беременности и катастрофы.

2. Пораженія яичниковъ той же стороны (при отсутствіи въ нихъ corpus luteum verum) вызываютъ сложное передвиженіе яйца, которое можетъ способствовать осѣданію его и имплантаціи, не доходя до матки.

3. Наступившая вѣматочная беременность открывается бимануальнымъ изслѣдованіемъ и сопровождается въ громадномъ большинствѣ случаевъ всѣми признаками нормальной беременности. Наичаще задержки регуль, послѣдовательно атипическія кровопотери съ предшествующими острыми болями, признаками внутренняго кровотечения, при наличности сомнительныхъ и вѣроятныхъ признаковъ беременности, говорятъ за прерывающуюся эктопическую беременность.

Боли могутъ локализоваться въ отдаленныхъ пунктахъ отъ катастрофы и вести къ ошибочной терапіи (при отсутствіи спеціального изслѣдованія половой сферы).

4. Раннія стадіи беременности могутъ быть чаще всего смѣшаны съ злокачественными новообразованиями и различными нагноительными процессами соотвѣтственныхъ областей (трубъ, яичниковъ).

5. Оперативное вмѣшательство должно быть безъ особаго промедленія; діагностическая ошибка, открытая при операціи, не должна смущать оперирующаго, такъ какъ промедленіе большею частью ведетъ къ роковымъ послѣдствіямъ—будь то вѣматочная беременность, злокачественное новообразование или нагноительный процессъ.

6. Чревоствѣненіе самый надежный путь; примѣненіе дренажей, промываніе полости и проч. профилактическія мѣропріятія не обязательны.

10 мая 1908 г. **Я. Л. Гинсбургъ** сообщилъ о наложеніи щипцовъ при ягодичныхъ положеніяхъ. Затронутый докладчикомъ пока еще спорный вопросъ рѣшается имъ въ утвердительномъ смыслѣ.

25 сентября 1908 г. **С. И. Кузьминъ** сообщилъ еще о 20 случаяхъ вѣматочной беременности, оперированныхъ съ 1906 по 1908 г. Докладчикъ представилъ клиническое описаніе своихъ случаевъ и демонстрировалъ нѣкоторые крайне интересные препараты и снимки.

23 декабря 1908 г. **Э. Я. Катунскій** сообщилъ о случаѣ родовъ *dicerphali dibrachii*. Уродство распознано было послѣ того, какъ вслѣдствіе неудачной попытки извлечь плодъ щипцами, пришлось сдѣлать изслѣдованіе рукой, при чемъ выяснилось наличность уродства; роды закончены декапитацией одной головки и поворотомъ плода. Плодъ демонстрированъ.

Кромѣ перечисленныхъ научныхъ сообщеній сдѣланы были д-рами **В. А. Петровымъ** и **Я. Л. Гинсбургомъ** доклады по вопросу объ организаціи акушерской помощи въ г. Саратовѣ.

*Э. Я. Катунскій.*

## Обзоръ работъ по глазнымъ болѣзнямъ.

### I.

Сравнительно небольшое количество докладовъ, представленныхъ за истекшее 50-ти-лѣтіе Физико-медицинскому Обществу мѣстными окулистами, разумѣется, не можетъ характеризовать собою ни постановки дѣла леченія глазныхъ болѣзней въ Саратовѣ, ни того интереса, который проявляли члены Общества къ одной изъ самыхъ необходимыхъ и существенныхъ сторонъ медицинскаго знанія.

Глазной матеріаль, дававшійся Саратовской и смежными съ ней уѣздами Самарской губерніи, всегда былъ огромень и представлялъ собою благодарное поле для работы. Въ наши дни, съ развитіемъ земской медицины онъ до извѣстной степени сократился, измѣнилъ свой характеръ въ смыслѣ большей сложности и тяжести заболѣваній, но все-же остался на столько значительнымъ, что единственная изъ больницъ гор. Саратова—Александровская, имѣвшая у себя глазное отдѣленіе, не въ состояніи уже была удовлетворять потребностямъ населенія и ограничиваться тѣмъ скромнымъ числомъ коекъ, которое было отведено для данной цѣли.

Благодаря энергіи одного изъ старѣйшихъ мѣстныхъ врачей, **М. Ф. Волкова**, много потрудившагося какъ въ спеціальной своей области, такъ и по различнымъ общественнымъ вопросамъ, связаннымъ съ благосостояніемъ населенія, этотъ крупный пробѣлъ былъ устраненъ: съ 1905 года г. Саратовъ имѣетъ прекрасную глазную больницу, выстроенную по типу клиническихъ учреждений и поддерживаемую въ образцовомъ порядкѣ ея строителемъ.

Больница эта, рассчитанная на 40 коекъ, имѣетъ значительно большую противъ штата вмѣстимость, снабжена всѣми необходимыми приспособленіями, обслуживается двумя врачами и является въ настоящее время средоточіемъ глазного дѣла какъ для самого города, такъ и для смежныхъ съ нимъ уѣздовъ.

Крупная заслуга **М. Ф. Волкова**, показавшаго, что въ провинціи ради хорошаго дѣла можно обойтись безъ готовыхъ средствъ, должна, несомнѣнно, считаться одною изъ самыхъ свѣтлыхъ страницъ мѣстной медицинской жизни и своего рода подвигомъ, посильнымъ не каждому. Лучшимъ показателемъ работы глазной больницы служатъ ея отчеты, по которымъ можно судить о размѣрахъ помощи, подаваемой больнымъ, а также и о постановкѣ ея оперативной дѣятельности.

Не смотря на это, ростъ городского населенія и условія его быта вскорѣ заставили мѣстное самоуправленіе придти на помощь той части глазныхъ больныхъ, которые тяготѣютъ въ городской больницѣ, и облегчить имъ возможность правильного леченія у специалистовъ. Ради этого городская лечебница съ 1905 года установила въ своей амбулаторіи постоянный приемъ приходящихъ глазныхъ больныхъ, а впослѣдствіи выдѣлила для нихъ часть коекъ, которыми завѣдуетъ д-ръ **Н. И. Максимовичъ**.

Въ 1909 году въ Саратовѣ открыта желѣзно-дорожная больница, также имѣющая небольшое глазное отдѣленіе, въ которомъ работаетъ окулистъ дороги **С. П. Рощевскій**. Принимая во вниманіе большое число желѣзно-дорожныхъ служащихъ, имѣвшихъ раньше только одну амбулаторную помощь, такую постановку дѣла слѣдуетъ считать вполне правильной и обезпечивающей населеніе дороги въ лечебномъ смыслѣ. Если прибавить сюда нѣсколько частныхъ лечебницъ, въ которыхъ глазнымъ больнымъ подается всякаго рода помощь врачами-специалистами, то мы вправѣ сказать, что дѣло леченія глазныхъ больныхъ поставлено въ Саратовѣ, по сравненію съ другими городами Поволжья, достаточно высоко и можетъ удовлетворить потребностямъ населенія.

Будущему университету придется работать поэтому уже на подготовленной и воздѣланной почвѣ. Все это, впрочемъ, дѣло будущаго и, несомнѣнно, свѣтлаго будущаго—мѣстной жизни. Оглядываясь-же назадъ, на прошлое 50-ти-лѣтіе, первая половина котораго относится къ наиболѣе трудному моменту насажденія и развитія медицины въ глухой провинціи, мы съ чувствомъ удовлетворенія можемъ признать, что многое въ этомъ отношеніи было сдѣлано, многое намѣчено для дальнѣйшей разработки, и часть вопросовъ, наиболѣе существенныхъ и отвѣчавшихъ тому или другому медицинскому теченію, была освѣщена въ предѣлахъ скромныхъ силъ и средствъ, которыми располагало мѣстное Врачебное Общество.

## II.

Переходя къ обзору работъ, представленныхъ членами Физико-медицинскаго Общества—окулистами, мы встрѣчаемъ въ сохранившихся за 1876 г. матеріалахъ прежде всего „Отчетъ“ донинѣ здравствующаго почетнаго члена Общества **Э. А. Бонвечъ** „о дѣятельности открытой имъ въ Саратовѣ вмѣстѣ съ д-ромъ Шмеманомъ глазной лечебницы“.

Многоуважаемаго **Э. А. Бонвечъ** вообще слѣдуетъ считать пионеромъ глазного дѣла въ нашемъ городѣ. Въ 1873 г., т. е. почти сорокъ лѣтъ назадъ онъ обратилъ вниманіе на отсутствіе правильно поставленной помощи глазнымъ больнымъ въ мѣстной больницѣ и на собственные средства устроилъ лечебницу, въ которой подавалась помощь какъ амбулаторнымъ, такъ и стационарнымъ больнымъ.

Отчетъ обнимаетъ собою трехлѣтній періодъ и даетъ довольно значительныя для этого срока цифры.

Общая посѣщаемость за 1872—75 гг. выразилась въ количествѣ 2923 чел., изъ которыхъ 60% падало на жителей г.г. Саратова и 40% относилось къ приѣзжимъ изъ Саратовской и Самарской губ.

При разборѣ полученнаго матеріала было обращено вниманіе на обширное распространеніе въ Саратовѣ хронической главкомы (26% вмѣсто 9%, отмѣчаемыхъ статистикой западно-европейскихъ больницъ), а также и на большій по сравненію съ Западной Европой процентъ тяжелыхъ послѣдствій оспы и бленорреи, обуславливающихъ слѣпоту.

Оперативная дѣятельность лечебницы выразилась слѣдующимъ образомъ: снятій катарактъ сдѣлано 96. Изъ нихъ 86 по *v. Graefe*. Остальные случаи относятся на долю дисцизій при мягкихъ и вторичныхъ катарактахъ.

Процентъ удачныхъ исходовъ 91. Въ 9% отмѣчены неудачи, зависѣвшія отъ послѣдовательныхъ придохороидитовъ и панопталъмитовъ.

Небольшое число операций произведено на радужной оболочкѣ (главнымъ образомъ съ цѣлью исправленія различныхъ оптическихъ недостатковъ) и ни одной при главкомѣ. Д-ръ **Бонвечъ** отмѣчаетъ при этомъ характерную особенность времени: главкоматозные больные не соглашались на операцию, пока еще сохранялось хоть какое нибудь зрѣніе, и обращались за помощью лишь тогда, когда наступала полная слѣпота.

Операциа *Trichiasis'a* дѣлалась 42 раза, сначала по *Arlt'y*, а затѣмъ, вслѣдствіе частыхъ рецидивовъ, по *Sager-Flarer'y* (безъ сохраненія рѣсницъ. Инородныхъ тѣлъ роговицы извлечено 44.

Очень обстоятельный и интересный докладъ д-ра **Бонвеча** вызвалъ въ засѣданіяхъ „Бесѣды“ оживленныя пренія по вопросу о томъ, чѣмъ слѣдуетъ объяснить высокій процентъ главкомы въ Саратовѣ: дѣйствиительно-ли широкимъ ея развитіемъ среди мѣстнаго населенія, или-же сравнительно малыми цифрами, съ которыми оперировалъ докладчикъ. Глазные больные, по свидѣтельству членовъ Общества, пользовались въ то время всѣми врачами безъ различія спеціальностей, а въ лечебницу попадали лишь наиболѣе тяжелые изъ нихъ, такъ что при вычисленіи процентныхъ величинъ могли получиться значительныя неточности. Д-ръ **Бонвечъ** отстаивалъ однако свою точку зрѣнія и въ подтвержденіе ея приводилъ сравнительныя цифры другихъ серьезныхъ страданій глаза, которыя почти не разнились отъ западно-европейскихъ, а черезъ нѣкоторое время отвѣтилъ своимъ оппонентамъ особымъ докладомъ „Главкома среди славянскихъ народовъ“, въ которомъ собралъ наблюденія многихъ авторовъ, подтверждающихъ его положеніе, и сдѣлалъ попытку

объяснить частоту главкомы у славянъ прирожденными и передаваемыми изъ поколѣнія въ поколѣніе особенностями строенія глаза.

Доклады д-ра **Бонвеча** открываютъ собою цѣлую серію послѣдующихъ сообщеній. Къ сожалѣнію, благодаря неполнотѣ матеріала, подробности этихъ работъ не дошли до нашего времени, и мы вынуждены ограничиться лишь краткимъ обзоромъ ихъ, поскольку позволяютъ сдѣлать это сохранившіеся протоколы „Бесѣды“.

Сюда относятся сообщенія, сдѣланныя **М. Ф. Волковымъ** въ 1884 г.:

- 1) „O jequirity“.
- 2) „O случаѣ примѣненія операціи профъ Бодали“.
- 3) „O случаѣ главкомы“.

Имѣющей теперь почти историческое значеніе методъ лѣченія бразильскимъ народнымъ средствомъ—сѣменами jequirity (отъ *Abus graecatorius*), который особенно пропагандировалъ д-ръ **Веккеръ** въ Парижѣ, очень интересовалъ въ свое время врачей, раньше складывавшихъ бессильно руки передъ тѣми случаями стараго раппис'а, гдѣ не было возможности уничтожить безсосудистую соединительную ткань, развившуюся на роговицѣ. Всосываніе его, изрѣдка наблюдавшееся при случайныхъ зараженіяхъ бленорройнымъ ядомъ, дало возможность рекомендовать этотъ варварскій способъ въ качествѣ научнаго приема. По счастью увлеченіе это, въ результатѣ котораго помимо потерь зрѣнія, иногда бывали и одновременныя зараженія сифилисомъ, продолжалось недолго, и на смѣну трипперному яду появился настой jequirity, гдѣ не было уже микроорганизмовъ, и дѣйствующимъ началомъ являлся неорганизованный, но въ высшей степени ядовитый ферментъ. Опытъ показалъ однако, что нагноеніе, производимое jequirity, — такъ называемая „jequirity-ophthalmia“ получается далеко не всегда и не въ требуемой степени, а кромѣ того оно не безопасно и для роговицы, вызывая въ ней иногда значительныя изъязвленія. „Въ виду этого,—говоритъ проф. **Адамюкъ**,—увлеченіе этимъ средствомъ въ настоящее время окончательно охладѣло, такъ что примѣняется оно теперь рѣдко, хотя и нельзя отвергать, что въ нѣкоторыхъ, впрочемъ, весьма рѣдкихъ случаяхъ, оно оказывается полезнымъ.“ \*)

Операція проф. **Годали**, о которой идетъ рѣчь во второмъ докладѣ д-ра **Волкова**, касается тѣхъ случаевъ упорныхъ невралгій глаза, въ которыхъ обычныя мѣры оказываются совершенно недѣйствительными. **Бодали**, недавно скончавшійся французскій окулистъ, предложилъ здѣсь нейректомію соотвѣтствующихъ вѣтвей тройничнаго нерва. Операція эта, въ особенности при лобныхъ и нижнеглазничныхъ невралгіяхъ оказывается сравнительно легкой и, на ряду съ возможными неудачами, даетъ иногда и вполне удовлетворительные результаты.

\*) **Адамюкъ**. „Болѣзни роговой оболочки и пораженія передней камеры.“ Казань 1885 года.

Ободренный ими, проф. **Бодали** сдѣлалъ попытку использовать этотъ хирургическій методъ и при острыхъ приступахъ глаукомы, часто сопровождающихся нестерпимою болью, которая распространяется по первой и второй вѣтвямъ п. trigemini. Способъ этотъ, какъ и множество другихъ, имѣющихъ теперь лишь историческое значеніе, не оправдалъ возлагавшихся на него надеждъ и потому почти забытъ въ настоящее время.

О третьемъ докладѣ д-ра **Волкова**, прочитанномъ въ 1884 г., свѣдѣній въ протоколахъ „Бесѣды“ не осталось.

Въ томъ же 1884 г. въ одномъ изъ засѣданій кружка д-ръ **Штейнбергъ** (психіатръ) демонстрировалъ изобрѣтенный имъ инструментъ—циклъ-оптометръ для изслѣдованія поля зрѣнія. Устройство этого аппарата и способъ обращенія съ нимъ не приведены въ записяхъ, но, судя по мнѣніямъ, высказаннымъ присутствующими, циклъ-оптометръ д-ра Штейнберга особыхъ преимуществъ, по сравненію съ периметромъ **Förster'a** и др. приспособленіями этого рода, не имѣлъ и потому не могъ войти въ общее употребленіе.

Въ 1885 г. было сдѣлано только одно сообщеніе: д-ръ **Тельнихинъ** изложилъ методы операціи вторичныхъ катарактъ и демонстрировалъ изобрѣтенный имъ инструментъ для разсѣченія сумки, названный имъ „капсулотомомъ“.

Въ 1886 г. д-ръ **Волковъ** демонстрировалъ Обществу больного съ сифилитической амблиопіей, не поддавшейся леченію ртутью и іодомъ и замѣтно улучшившейся послѣ возвратнаго тифа.

Члены „Бесѣды“ подѣлились по этому поводу своими наблюденіями, при чемъ нѣкоторыми изъ нихъ были приведены аналогичные случаи, въ которыхъ было замѣтно возстановляющее дѣйствіе горячешнаго процесса.

Въ томъ-же году д-ръ **Тельнихинъ** демонстрировалъ больную, потерявшую зрѣніе на лѣвый глазъ послѣ сильнаго душевнаго расстройства. Излеченіе, послѣдовавшее у нея, докладчикъ, не смотря на видимо истерическій характеръ страданія, всецѣло приписывалъ „металлотерапіи“, нынѣ забытому способу, который соприкасается съ областью гипнотическаго внушенія. Большинство членовъ однако не нашло возможнымъ согласиться съ его доводами и полагало, что вліяніе „металлотерапіи“ при слѣпотѣ истерическаго происхожденія сводится въ концѣ концовъ къ обыкновенному внушенію.

Въ 1887 г. д-ръ **Курицинъ** сдѣлалъ докладъ, озаглавленный „Fibrae medullares retinae“, а д-ръ **Тельнихинъ** привелъ новый случай излеченія слѣпоты у мальчика, посредствомъ приложенія золотой пластинки къ глазамъ, при совмѣстномъ дѣйствіи индуктивнаго тока.

Въ 1896 г., т. е. послѣ девятилѣтняго перерыва, д-ръ **Ю. С. Вайнштейнъ** представилъ больного, страдающаго атрофіей праваго зритель-

наго нерва и лѣвостороннимъ невропаралитическимъ кератитомъ, вслѣдствіе сифилитическаго пораженія, захватившаго главнымъ образомъ правый п. opticus и первыя 2 вѣтви лѣваго тройничнаго нерва. Происхожденіе страданія, извѣстнаго подъ именемъ keratitis neurogalalytica, какъ извѣстно, объясняется различнымъ образомъ. Одни считаютъ его слѣдствіемъ одновременнаго паралича трофическихъ нервныхъ волоконъ, другіе приписываютъ это пораненіе роговицы отсутствію рефлекторнаго миганія вѣкъ, вслѣдствіе чего ткань corneae подвергается постояннымъ внѣшнимъ раздраженіямъ со стороны воздуха и заключающихся въ немъ инородныхъ тѣлъ. Случай д-ра **Вайнштейна**, сопровождавшійся признаками трофическихъ расстройствъ въ области развѣтвленія первой вѣтви тройничнаго нерва (anaesthesia dolorosa, ослабленіе чувства обонянія и вкуса слѣва), имѣетъ интересъ въ смыслѣ тщательной разработки дифференціальной діагностики страданія и до нѣкоторой степени является подтвержденіемъ взглядовъ **Magendi**, **Schiff'a**, **Meissner'a** **Fuchs'a** и другихъ авторовъ, стоящихъ за нервную теорію происхожденія болѣзни.

Въ 1897 г. д-ръ **Вайнштейнъ** демонстрировалъ интересный случай врожденнаго дрожанія радужной оболочки у двухъ близнецовъ 8 лѣтъ отъ роду. У обоихъ дѣтей, въ общемъ чрезвычайно похожихъ другъ на друга, были найдены: очень глубокія переднія камеры, измѣнчивая форма зрачковъ, обусловленная постоянными колебаніями радужныхъ оболочекъ, и слабая степень близорукости (—I. Д), установленная скіаскопическимъ путемъ.

Нѣсколько позднѣе д-ръ **Вайнштейнъ** представилъ въ томъ же 1907 году слѣдующіе доклады: 1) „Случай паралича п. trigemini вслѣдствіе эмболии въ области его ядеръ“ и 2) „Объ оперативномъ леченіи близорукости“. Оба они сопровождались демонстраціей больныхъ.

У первой изъ представленныхъ больныхъ найдены: параличь только тѣхъ наружныхъ мышцъ глаза, которыя иннервируются п. III. Имѣя это въ виду, докладчикъ считалъ возможнымъ исключить базальное страданіе на протяженіи п. III, а также и заболѣваніе этого нерва въ верхне-глазничной щели, такъ какъ въ этихъ мѣстахъ всѣ волокна п. III заключены въ одномъ общемъ стволѣ. Далѣе, въ виду отсутствія признаковъ орбитальнаго страданія тройничнаго нерва, онъ исключаетъ заболѣваніе отдѣльныхъ вѣтвей п. trigemini въ орбитѣ. При нарушеніи проводимости отдѣльныхъ корешковъ нерва въ мозговой ножкѣ былъ бы еще перекрестный параличь конечностей, а потому единственнымъ, имѣющимъ вѣроятность, предположеніемъ остается считать заболѣваніе въ области ядеръ п. III на днѣ aquaeductus Silvii. Переходя къ патолого-анатомической картинѣ страданія, докладчикъ путемъ исключенія приходитъ къ выводу, что въ представленномъ случаѣ

имѣется эмболія на днѣ Сильвіева водопровода, которая подтверждается найденною у больной недостаточностью полулунныхъ клапановъ.

Второе сообщеніе, имѣвшее болѣе общій интересъ, касалось извѣстной операціи Фукала, на которую возлагались въ свое время большія надежды при лѣченіи высокихъ степеней близорукости. Этотъ недостатокъ, развивающійся по мѣрѣ напряженія глазъ и часто прогрессирующій всю жизнь, ведетъ иногда, какъ извѣстно, къ совершенной потерѣ зрѣнія, благодаря атрофіи сосудистой оболочки, кровоизліяніямъ въ область желтаго пятна, отслойкамъ сѣтчатки и т. д. и, къ сожалѣнію, не можетъ быть исправленъ сильными стеклами, такъ какъ послѣднія крайне уменьшаютъ изображенія предметовъ и, слѣдовательно, не облегчаютъ, а увеличиваютъ работу аккомодаци.

Методъ, разработанный Фукаломъ, былъ предложенъ еще въ 1854 г. на Heidelberg'скомъ конгрессѣ офтальмологовъ Ad. Weber'омъ, но подвергся категорическому осужденію со стороны двухъ крупнѣйшихъ авторитетовъ того времени—проф. Дондерса и Грефе, и былъ забытъ. Въ 1889 г. Fucala представилъ въ Вѣнскомъ врачебномъ Обществѣ двухъ дѣтей, которымъ онъ удалилъ путемъ линейной экстракціи хрусталикъ, сумка котораго была предварительно разсѣчена дисцизионной иглой, а ткань достигла извѣстной степени мутности и набуханія. По мысли Fucala, операція эта, дававшая у его больныхъ вполнѣ удовлетворительные результаты, была осуществима лишь у дѣтей и лицъ не старше 24 л., такъ какъ въ болѣе позднемъ возрастѣ въ центрѣ хрусталика образуется плотное ядро, которое не можетъ разсосаться, а также не въ состояніи и пройти черезъ линейный разрѣзъ роговицы. Однако Cohn, Hippel и Phlüger стали съ довольно значительнымъ успѣхомъ оперировать лицъ болѣе старшихъ возрастовъ, дойдя, наконецъ, до 60-ти-лѣтняго.

Основываясь на благопріятныхъ результатахъ, полученныхъ этими авторами, докладчикъ оперировалъ одну больную 28 лѣтъ, у которой на правый глазъ имѣлась міопія въ 18 Д., а на лѣвый—въ 20 Д., при чемъ она могла читать мелкій шрифтъ лишь на разстояніи 5 сант. и годъ отъ году послѣдовательно переходила все къ болѣе сильнымъ №№ стеколъ. Не смотря на это, зрѣніе ея для близкихъ и отдаленныхъ предметовъ постепенно ухудшалось и дошло, наконецъ, до такой степени, что больная вынуждена была оставить свои занятія.

Въ виду такого состоянія докладчикъ рѣшилъ произвести операцію Фукала на худшемъ лѣвомъ глазу. Результатъ получился слѣдующій: рефракція вмѣсто близорукости стала эмметропической, острота зрѣнія 0,2; читаетъ обыкновенный печатный шрифтъ съ помощью +5 Д на разстояніи 20 сант. Больная получила доступъ къ работѣ, при которой не приходится разсматривать мельчайшихъ предметовъ.

Послѣ доклада начались пренія, изъ которыхъ выяснилось, что

большинство, въ виду невыработанности техники операціи и представляемыхъ ею опасностей въ смыслѣ потери зрѣнія, противъ нея; нѣкоторые высказывались болѣе сдержанно, заявивъ, что статистика случаевъ операціи пока слишкомъ незначительна для того, чтобы строить опредѣленные выводы, и лишь одинъ докладчикъ, основываясь на приведенныхъ имъ мнѣніяхъ **Hirschberg'a**, **Cohn'a**, **Hippel'я** и другихъ, настаивалъ на благотѣльномъ эффектѣ способа **Fucala**, останавливающего ростъ близорукости и возвращающаго больнымъ утраченную трудоспособность.

Въ томъ-же засѣданіи д-ръ **М. Ф. Волковъ** демонстрировалъ больного, которому былъ удаленъ эхинококкъ глазницы. Случай этотъ долженъ быть отнесенъ къ числу рѣдкихъ. Въ практикѣ докладчика эхинококкъ глазницы встрѣчается второй разъ. Въ русской литературѣ (по Натансону) описано всего 10 однородныхъ заболѣваній, **Венкеромъ** приводится 6. Нѣсколько десятковъ случаевъ изъ иностранной литературы исчерпываютъ всю казуистику этого страданія. Полученный оперативный исходъ у больной д-ра **Волкова** слѣдуетъ считать удовлетворительнымъ: exophthalmus исчезъ, появилось свѣтоощущеніе, хотя при изслѣдованіи замѣчается картина застойнаго соска и начинающейся атрофіи его, обусловленная давленіемъ на нервы со стороны опухоли. Природа послѣдней была затѣмъ точно установлена путемъ микроскопическаго изслѣдованія.

Въ 1898 г. былъ представленъ всего лишь одинъ докладъ, не сохранившійся въ протоколахъ Общества: „О вредѣ яркаго свѣта на глазъ“ д-ра **Ю. С. Вайнштейна**, при чемъ присутствующимъ была показана больная, страданіе которой послужило темой для сообщенія.

Спорный вопросъ относительно неблагоприятнаго вліянія сильныхъ источниковъ свѣта на зрѣніе вызвалъ среди членовъ Общества живой обмѣнъ мнѣній, въ результатѣ котораго большинство склонилось къ мысли признать измѣненія, найденныя у больной (атрофію центральныхъ частей choroideae и залеганіе въ ней пигментныхъ массъ) зависящими скорѣе отъ хроническаго пораженія сосудистой оболочки, нежели отъ ослѣпленія, обыкновеннымъ послѣдствіемъ котораго являются лишь мѣстный отекъ и гиперемія сѣтчатки.

1899 годъ открывается краткимъ сообщеніемъ д-ра **А. В. Узембло**, показавшаго Обществу больного съ тяжелымъ поврежденіемъ праваго глаза, вслѣдствіе ушиба осколкомъ желѣза. Передняя камера была наполнена кровью; получился рубецъ роговицы, сросшійся съ радужной оболочкой; развилась травматическая катаракта. Лечение состояло въ продолжительномъ **массажѣ**, благодаря которому рубецъ нѣсколько прояснился, и помутнѣвшія хрусталиковыя массы разсосались, оставивъ небольшія частички сумки. Въ дальнѣшемъ удалось даже разорвать

срощеніе рубца съ радужною оболочкой и такимъ образомъ возстановить до извѣстной степени функцію пострадавшаго глаза.

Въ концѣ отчетнаго года д-ръ **Узембло** прочелъ докладъ „О гонорройномъ иритѣ“, интересъ котораго заключался въ томъ, что въ описанномъ случаѣ можно было совершенно опредѣленно констатировать зависимость ирита отъ триппера мочеиспускательнаго канала, что, какъ извѣстно, встрѣчается довольно рѣдко.

Въ 1908 г. былъ представленъ Обществу интересный докладъ д-ра **Н. И. Максимовича**, посвященный вопросу о распознаваніи туберкулеза при помощи офтальмореакціи. Какъ извѣстно, почти забытый „старый“ туберкулинъ Коха въ 1907 г. оказался въ рукахъ **Pirquet** очень дѣйствительнымъ средствомъ для распознаванія бугорчатки у дѣтей путемъ кожной реакціи. Въ томъ-же году **Calmette** въ Лиллѣ сдѣлалъ первое сообщеніе о новомъ діагностическомъ примѣненіи туберкулина въ видѣ такъ называемой офтальмо-реакціи, дающей при наличности туберкулеза туберкулезный конъюнктивитъ. Интересъ, вызванный опытами **Calmette'a**, и то огромное значеніе, которое имѣла-бы офтальмо-реакція, какъ распознавательный пріемъ, побудили докладчика продѣлать цѣлый рядъ опытовъ (52) на здоровыхъ и больныхъ людяхъ. Результаты получились слѣдующіе:

1) У большинства туберкулезныхъ реакція положительная, ясно выраженная.

2) У большинства здоровыхъ лицъ впусканіе туберкулина прошло безслѣдно; у нѣкоторыхъ появилась слабая реакція, а у двухъ выраженный острый конъюнктивитъ, потребовавшій лѣченія.

На основаніи довольно обширной литературы вопроса и своихъ наблюденій докладчикъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Офтальмо-реакція можетъ служить діагностическимъ средствомъ.

2) Можетъ быть примѣнима при массовыхъ изслѣдованіяхъ: въ школахъ, войскахъ и т. д.

3) Безопасна при производствѣ ея на здоровыхъ глазахъ.

Въ 1909 г. представленъ только одинъ докладъ: „Къ лѣченію трахомы“ д-ра **Кибель**. Докладчикъ изложилъ исторію распространенія болѣзни, привелъ данныя, указывающія на огромный процентъ страдающихъ у насъ въ Россіи трахомой лицъ и, между прочимъ, указалъ на то, что въ Саратовской губерніи, какъ ему пришлось убѣдиться лично, эта болѣзнь весьма часто встрѣчается, особенно въ нѣмецкихъ колоніяхъ. Далѣе докладчикъ перешелъ къ способамъ лѣченія, рекомендуя, въ качествѣ радикальнаго, хирургическій (комбинированная эксцизія по Кунту).

Возраженія, дѣлаемая по поводу этого способа его противниками, сводятся по существу къ слѣдующимъ: операціей удаляется значительная часть конъюнктивы задней переходной складки и вѣка и уродуется хрящъ, столь необходимый для защиты глаза.

Принимая однако во вниманіе огромную продолжительность леченія трахомы обычными способами, частые возвраты ея, потери ткани, самостоятельно происходящія въ теченіе процесса, и опасность его для зрѣнія, — операцию Кунта въ извѣстномъ рядѣ случаевъ приходится считать благодѣтельной и рѣзко улучшающей состояніе больныхъ. Докладчикъ изучалъ ее въ Пруссіи у самого Кунта и въ теченіе послѣдующихъ 3 лѣтъ сдѣлалъ 198 эксцизий, изъ которыхъ на Саратовъ падаетъ 38. Результаты въ большинствѣ случаевъ получались благопріятные: рецидивовъ отмѣчено всего 2%. Предполагая, что они могли быть также и у тѣхъ больныхъ, судьба которыхъ осталась неизвѣстной общій процентъ возвратовъ можно принять въ 10. Продолжительность леченія колебалась отъ 3 до 14 недѣль. Въ среднемъ 6 недѣль вполне достаточно для операциі съ дополнительнымъ леченіемъ послѣ нея. По прочтеніи доклада нѣкоторыми изъ присутствующихъ была высказана мысль, что оперативный методъ леченія не исключаетъ старыхъ пріемовъ, а къ тому же и не вполне безопасенъ. Обществу въ борьбѣ съ трахомой нужны болѣе общія мѣры въ видѣ организациі глазныхъ пріемовъ во всѣхъ амбулаторіяхъ и періодическаго осмотра учащихся въ школахъ врачами окулистами. Въ заключеніе сдѣлано было слѣдующее постановленіе: „избрать комиссію для разработки способовъ борьбы съ трахомой въ Саратовѣ, составивъ ее изъ мѣстныхъ врачей-спеціалистовъ, амбулаторныхъ и школьныхъ врачей“.

Въ 1910 г. сдѣлано два сообщенія: „Къ діоптрикѣ глаза съ демонстраціей астигмометра и электрическаго периметра“ С. П. Рощевскаго и „Случай пулевого раненія въ високъ, закончившійся полной потерей зрѣнія“ д-ра Роземблюмъ. Сообщенія эти пока не отпечатаны, а потому мы лишь упоминаемъ о нихъ, чтобы закончить обзоръ работъ, сдѣланныхъ врачами окулистами за 50-ти-лѣтній срокъ существованія Физико-медицинскаго Общества.

### III.

Бѣглый взглядъ, брошенный нами въ прошлое Физико-медицинскаго Общества, показываетъ, что полвѣка назадъ офталмологіи, какъ особой отрасли медицинскаго знанія, по крайней мѣрѣ въ провинціи, не существовало. Практическіе врачи того времени были энциклопедистами, вынужденными подавать помощь всякаго рода больнымъ. Лишь только въ 70-хъ г.г. въ Саратовѣ появляются окулисты съ надлежащей подготовкой, которые находятъ обширное поле для своей спеціальной работы. Значительно позже, въ 80-хъ г.г. въ Саратовской губернской больницѣ открывается самостоятельное глазное отдѣленіе, изъ котораго начинаютъ выходить работы, касавшіяся наиболѣе интересныхъ и практически важныхъ для того момента темъ.

Слѣдующее десятилѣтіе въ этомъ отношеніи было еще болѣе производительнымъ: количество врачей-окулистовъ замѣтно прибавилось, а вмѣстѣ съ тѣмъ увеличилось и число сообщеній, изъ которыхъ многія носили не узко спеціальный, а общій характеръ и, видимо, были рассчитаны на то, чтобы привлечь вниманіе большинства членовъ кружка.

Съ 1887 г. въ дѣятельности глазныхъ врачей наступаетъ 9-ти-лѣтній перерывъ, а съ 1896 г. по 1899 г. въ засѣданіяхъ снова появляются доклады—по 2, по 3, а иногда и по 4 въ годъ.

Съ 1900 г. сообщенія становятся опять очень рѣдкими и прекращаются иногда на цѣлые годы. Чѣмъ объяснить такія колебанія,—составомъ-ли членовъ, господствующими въ обществѣ теченіями, или другими причинами,—сказать трудно, но, несомнѣнно, крупную роль здѣсь сыграла спеціализація знаній, разбившая членовъ общества на рядъ маленькихъ кружковъ, не имѣющихъ между собою той общности и тѣсной связи, которая существовала между прежними врачами-энциклопедистами.

Общее количество сообщеній по глазнымъ болѣзнямъ, какъ видно изъ приложеннаго ниже списка, достигаетъ 23. Изъ нихъ демонстрацій различнаго свойства насчитывается 3, а остальные работы носятъ характеръ докладовъ, имѣющихъ казуистическое или общее значеніе.

Этими данными мы позволимъ себѣ закончить нашъ обзоръ, далеко не совершенно исчерпывающій матеріаль, предоставленный въ наше распоряженіе. Будемъ надѣяться, что въ теченіе послѣдующей жизни Общества онъ пополнится многими цѣнными работами со стороны членовъ, видящихъ въ научномъ общеніи залогъ успѣха дѣла, которому они призваны служить.

*А. К. Ершовъ.*

## Перечень докладовъ, сдѣланныхъ членами Физико-медицинскаго Общества по глазнымъ болѣзнямъ за 1860—1910 г.г.

---

### 1876 г.

- 1) Д-ръ Э. А. Бонвечь. Отчетъ глазной лѣчебницы докторовъ медицины Бонвечь и Шеманъ въ Саратовѣ за 1872—75 г.г.
- 2) Д-ръ Э. А. Бонвечь. О глаукомѣ среди славянскихъ народовъ.

### 1884 г.

- 3) Д-ръ М. Ф. Волковъ О Jequirity.
- 4) Д-ръ М. Ф. Волковъ. О случаѣ примѣненія операціи профессора Бодали.
- 5) Д-ръ М. Ф. Волковъ. О случаѣ глаукомы.

### 1885 г.

- 6) Д-ръ С. И. Штейнбергъ. Демонстрація цикль-оптометра—аппарата для изслѣдованія поля зрѣнія собственной конструкціи.
- 7) Д-ръ Тельнихинъ. Сообщение о методахъ операціи вторичныхъ катарактъ съ демонстраціей изобрѣтеннаго имъ инструмента—капсулотома.

### 1886 г.

- 8) Д-ръ М. Ф. Волковъ. О случаѣ амбліопіи, уменьшившейся подъ влияніемъ возвратной горячки.
- 9) Д-ръ Тельнихинъ. О случаѣ успѣшной металлотерапіи при слѣпотѣ истерическаго происхожденія.

### 1887 г.

- 10) Д-ръ Курицынъ. Fibrae medullares retinae.
- 11) Д-ръ Тельнихинъ. Излѣченіе слѣпоты у мальчика приложеніемъ золотой пластинки къ глазамъ при совмѣстномъ дѣйствіи индуктивнаго тока.

**1896 г.**

14) Д-ръ Ю. С. Вайнштейнъ. Случай воспаления роговицы при анестезии тройничного нерва (keratitis neuropalytica), вследствие сифилитического процесса на основании мозга.

**1897 г.**

13) Д-ръ Ю. С. Вайнштейнъ. Случай врожденного дрожания радужной оболочки у двухъ близнецовъ.

14) Д-ръ Ю. С. Вайнштейнъ. Случай паралича п. Tregimini вследствие эмболии въ области его ядеръ.

15) Д-ръ М. Ф. Волковъ. Случай эхинококка глазницы.

16) Д-ръ Ю. С. Вайнштейнъ. Обь оперативномъ леченіи близорукости.

**1898 г.**

17) Д-ръ Ю. С. Вайнштейнъ. О вредѣ яркаго свѣта на глазъ.

**1899 г.**

18) Д-ръ Узембло. Демонстрація больного съ тяжелымъ поврежденіемъ праваго глаза вследствие ушиба осколкомъ желѣза.

19) Д-ръ Узембло, iritis honorrhoica.

**1908 г.**

20) Д-ръ Н. И. Максимовичъ. Къ вопросу о распознаваніи туберкулеза при помощи офтальмо-реакціи.

**1909 г.**

21) Д-ръ Кибель. О лѣченіи трахомы.

**1910 г.**

22) Д-ръ С. П. Рощевскій. Къ діоптрикѣ глаза съ демонстраціей астигмометра и электрическаго периметра.

23) Д-ръ Розенблюмъ. Демонстрація больного съ револьверной пулей виска.

*А. К. Ершовъ.*

## Обзоръ работъ по инфекціоннымъ болѣзнямъ и бактериологіи.

---

Заразныя болѣзни и санитарныя мѣропріятія такъ тѣсно переплетаются между собой, что ихъ отдѣлить однѣ отъ другихъ можно только искусственно; естественно поэтому, что въ обзорѣ санитарныхъ мѣропріятій, обсуждавшихся на засѣданіяхъ общества, должно войти также описаніе нѣкоторыхъ формъ заразныхъ заболѣваній и поэтому мой очеркъ можетъ охватить только тѣ формы заразныхъ заболѣваній, которыя обращали на себя вниманіе по своимъ клиническимъ особенностямъ; но и въ этомъ отношеніи мой отчетъ будетъ имѣть много пробѣловъ, по причинамъ отъ меня независящимъ. Уже въ предшествующихъ очеркахъ указывается, что матеріаловъ для сужденія о дѣятельности Общества въ теченіе первыхъ 25 лѣтъ его существованія нѣтъ, такъ какъ тѣ обрывки протоколовъ и докладовъ, уцѣлѣвшіе отъ рукъ Саратовскаго Герострата изъ состава членовъ общества, яснаго понятія о дѣятельности Общества давать не могутъ. Къ этому нужно прибавить еще и то, что общество въ первое двадцатипятилѣтіе своего существованія дѣйствительно было только „бесѣдой врачей“, такъ какъ, судя по сохранившимся случайно протоколамъ, врачи возбуждали вопросы на засѣданіи, дѣлали сообщенія „устно“, т. е. необработанныя въ отношеніи литературы вопроса и по большей части дѣлали сообщенія только для того, чтобы на основаніи конкретнаго случая, не имѣющаго даже клиническаго интереса, указать на необходимость пріятія нѣкоторыхъ санитарныхъ мѣръ.

---

Если мы обратимся теперь къ разсмотрѣнію отдѣльныхъ группъ болѣзней, то мы опять таки не можемъ во многихъ случаяхъ схватить даже основную мысль доклада и вынуждены ограничиться только заглавіемъ доклада, такъ какъ самого доклада нѣтъ.

### 1. Д и ф т е р і я .

Первыя указанія на то, что члены Общества были сильно заинтересованы въ изученіи дифтеріи, мы находимъ въ протоколахъ 1876 г., когда д-ръ Розенталь сдѣлалъ свое сообщеніе о 3 случаяхъ крупы. Судя по послѣдующимъ преніямъ вопросъ шель о томъ, слѣдуетъ-ли дѣлать при этомъ страданіи горлолеченіе и въ какихъ случаяхъ. Изъ преній между прочимъ вытекаетъ, что нѣкоторыми врачами сильное

отравленіе токсинами съ поверхностнымъ дыханіемъ смѣшивалось съ стенозомъ гортани, и поэтому естественно, что при горлолеченіи въ случаяхъ перваго разряда успѣха они не имѣли.

Прошло 10 лѣтъ, пока вопросъ о дифтеріи опять выступилъ впередъ; это было то время, когда Полтавская, Курская, Харьковская губерніи почти сплошь были поражены дифтеріей и ужасъ охватилъ всю Россію, такъ какъ въ борьбѣ съ этой эпидеміей врачебная наука была безсильна. Въ одномъ 1885 г. доклады по дифтеріи представлены **И. Н. Буховцевымъ** (Дифтеритъ и его лечение, *Diphtheritis epiglottidis*), **Э. К. Розенталемъ** (Дифтеритъ по даннымъ Александровской больницы), **С. И. Штейнбергомъ** (Докладъ комиссіи о борьбѣ съ дифтеріей). Послѣдній докладъ явился собственно говоря резюме всего того, что было сказано по поводу вышеуказанныхъ докладовъ. Врачи особенно указывали въ этомъ докладѣ на необходимость общихъ санитарныхъ мѣръ, и причину отсутствія зараженій въ больницахъ видѣли въ томъ, что въ больницахъ всѣ помѣщенія вентилируются. Далѣе указывалось на то, что врачи сами могутъ служить переносчиками заразы и что они поэтому должны особенно соблюдать чистоту. Хотя вопросъ о дезинфекціи и затрогивался врачами, но, судя по преніямъ, дальше хлора они не заходили. Въ особенности-же замѣчательно отношеніе **Э. К. Розенталя** къ леченію. Взглядъ, высказанный имъ, хотя и совершенно правильный, въ то время былъ необыкновененъ. Современное ученіе о леченіи пораненій зѣва не признаетъ смазываній, опасаясь вмѣсто пользы нанести этимъ леченіемъ вредъ. Розенталь такъ и высказывалъ: „онъ боится не того, что въ кровь проникнуть дифтеритные элементы, но септические“. Несмотря на громаднѣйшій научный и моральный авторитетъ **Розенталя**, этотъ взглядъ Обществомъ врачей, повидимому, принятъ не былъ, такъ какъ въ дальнѣйшемъ всетаки идутъ разговоры о смазываніяхъ въ горлѣ.

Но эпидемія въ Полтавской, Курской и сосѣднихъ губ. затихла, затихли и разговоры объ дифтеріи, она уже не поражала умы такъ сильно. Но вотъ наступилъ 1894 г., который знаменуетъ собою рѣзкій поворотъ въ борьбѣ съ дифтеріей. Физико-медицинское Общество не могло оставаться глухимъ къ восторженнымъ отзывамъ медицинской и въ особенности общей прессы о дѣйствиіи новаго средства—противодифтерійной сыворотки, найденной **Behring'омъ** и столь блестяще введенной въ практику **Roux**. Уже въ 1894 г. **П. К. Галлеръ** счелъ своевременнымъ представить докладъ о „Научныхъ основаніяхъ леченія дифтеріи сывороткой“ и въ тоже время изложить свои впечатлѣнія о примѣненіи противудифтерійной сыворотки въ Александровской больницѣ.

Вслѣдъ за этимъ послѣдовали доклады **А. В. Брюзгина** „О примѣненіи сыворотки въ Городской больницѣ“ и **В. И. Парусинова** „О диф-

терии въ Убѣжищѣ св. Хрисанфа“. Эти доклады вызвали оживленный обменъ мнѣній и много способствовали популяризации этого способа леченія среди врачей. Нѣсколько охладилъ пылъ и остановилъ излишнее увлеченіе докладъ П. К. Галлера „тяжелыя осложненія послѣ впрыскиванія противудифтерійной сыворотки“, въ которомъ сообщалось о теченіи сывороточной сыпи у мальчика 8 лѣтъ, получившаго въ качествѣ предохранительнаго впрыскиванія всего только 5 к. с. сыворотки и проболѣвшаго болѣе 2 недѣль, при чемъ болѣзнь, кромѣ мучительной сыпи, сопровождалась повышеніемъ температуры иногда до 40°, опухолью и ломотой въ суставахъ и крайнимъ ослабленіемъ сердечной дѣятельности. Въ слѣдующемъ году тотъ-же докладчикъ на основаніи нѣкоторыхъ новыхъ случаевъ тяжело-протекавшей сывороточной сыпи въ докладѣ „о сывороточной сыпи“ пытался объяснить причину сыпи не качествомъ сыворотки, но индивидуальностью больного, передающейся наслѣдственно и въ этомъ отношеніи однимъ изъ первыхъ указалъ на явленія, извѣстныя теперь подъ названіемъ анафилаксіи.

Связанное съ примѣненіемъ сыворотки бактериологическое изслѣдованіе случаевъ дифтеріи не замедлило, какъ извѣстно, обнаружить, что не всѣ перепончатая жабы дифтерійнаго происхожденія. Цѣлый рядъ такихъ случаевъ описанъ П. К. Галлеромъ въ докладѣ „Перепончатая жаба Vincent'a“, заслушанномъ въ Обществѣ въ 1902 г. и сопровождавшемся предьявленіемъ нѣсколькихъ микроскопическихъ препаратовъ.

Къ дифтеріи мы такъ привыкли, что благодаря наличности повсюду сыворотки мы стали къ ней относиться спустя рукава. Съ августа 1909 г. въ сосѣднемъ съ Саратовомъ Новоузенскомъ уѣздѣ появилась эпидемія съ злокачественнымъ теченіемъ, но рѣдко съ клинической картиной дифтеріи благодаря тому, что это была смѣшанная инфекция *angina Vincenti*. Много времени прошло, пока удалось поставить правильный діагнозъ, такъ какъ для бактериологическаго изслѣдованія присылались только мазки, на которыхъ были находимы только веретена Vincent'a, спириллы и диплококки, послѣдніе иногда въ чистой разводкѣ. Эти факты изложены въ докладѣ „Дифтерія въ Новоузенскомъ уѣздѣ въ 1909 г.“.

Этотъ докладъ имѣлъ послѣдствіемъ образованіе комиссіи для обсужденія борьбы съ усилившейся дифтеріей.

Этимъ докладомъ пока закончились труды Общества по вопросу о дифтеріи.

## 2. Скарлатина.

Скарлатиной „Бесѣда врачей“ занималась въ срединѣ семидеся-  
тихъ годовъ. Э. А. Бонвечъ въ 1874 и въ 1875 году говорилъ объ скар-  
латинѣ, о клиническихъ теченіяхъ и объ мѣрахъ борьбы съ ней; въ  
томъ-же году Э. К. Розенталь говорилъ о наблюденіяхъ надъ скарла-  
тиной въ заразномъ отдѣленіи Александровской больницы. Нужно ска-  
зать, что въ это время впервые было образовано заразное отдѣленіе,  
до этого времени заразные больные лежали въ перемежку съ другими  
больными въ главномъ корпусѣ больницы. Это выдѣленіе больныхъ  
заразныхъ въ особое помѣщеніе составляетъ заслугу Э. К. Розенталя,  
принявшаго въ свое завѣдываніе Александровскую больницу за годъ  
до этого. Годъ спустя Э. К. Розенталь сдѣлалъ докладъ „О трахеото-  
міи при осложненіи скарлатины дифтеріей“. Докладъ вызвалъ ожив-  
ленные пренія, продолжавшіяся очень долго, въ которыхъ сообщалось  
о показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ трахеотоміи на основаніи соб-  
ственного опыта докладчиковъ.

Послѣ этого надолго затихли въ Обществѣ пренія о скар-  
латинѣ. Только въ 1888 г. М. И. Кротковъ сдѣлалъ сообщеніе „О пур-  
пурномъ цереброспинальномъ менингитѣ“. Докладъ не сохранился и  
нужно думать, что дѣло шло о скарлатинѣ съ рѣзко выраженными моз-  
говыми явленіями, кончившейся быстро смертью. О такомъ-же остро  
протекшемъ случаѣ скарлатины тотъ-же М. И. Кротковъ сдѣлалъ сооб-  
щеніе въ 1890 г. Во время преній другіе врачи, и въ особенности Э. К.  
Розенталь, указывали на то, что быстротечные случаи скарлатины съ  
смертельнымъ исходомъ въ 1—2 сутокъ наблюдались ими также и  
исключительно въ частной практикѣ.

На 16 лѣтъ замолкли опять разсужденія о скарлатинѣ и только  
въ 1906 г. П. К. Галлеръ выступилъ съ докладомъ „О специфическихъ  
средствахъ борьбы со скарлатиной“. Докладъ явился слѣдствіемъ по-  
явившихся передъ тѣмъ противоскарлатинной вакцины Габричевскаго и  
противоскарлатинной сыворотки Moser'a. Критически разобравъ много-  
численную, преимущественно нѣмецкую литературу о сывороткѣ и,  
основываясь на томъ фактѣ, что микроорганизмъ скарлатины намъ  
еще неизвѣстенъ, докладчикъ защищалъ то положеніе, что означенныя  
средства могутъ имѣть только значеніе какъ противострептококковыя  
вакцина и сыворотка, но не какъ специфическія средства противъ  
скарлатины. Докладъ обсуждался страстно, но большинство врачей  
все-таки осталось при мнѣніи о специфичности вакцины Габричевскаго и  
сыворотки Moser'a. Докладъ былъ даже причиной обширной и страст-  
ной полемики, возникшей между докладчикомъ съ одной стороны и  
группой врачей съ другой въ мѣстной прессѣ. Уже нѣсколько мѣся-  
цевъ спустя Н. И. Тезяковъ подѣлился очень цѣнными данными по

вопросу о примѣненіи вакцины Габричевскаго земскими врачами Саратовской губерніи. Поэтому-же поводу нѣсколько словъ сказалъ врачъ Кармановъ о прививкахъ, произведенныхъ въ Саратовѣ, но такъ какъ онъ никакихъ цифръ не представилъ, а только выразилъ взглядъ городскихъ участковыхъ врачей на эти прививки, то докладъ его значенія не имѣеть.

Н. И. Тезяковъ, напротивъ, представилъ много цифръ и на основаніи такого матеріала онъ могъ только сказать, что вопросъ не созрѣлъ еще на столько, чтобы можно было дѣлать правильныя заключенія. Случаи скарлатины, наблюдавшіеся даже послѣ двухъ и трехкратной прививки и даже иные съ тяжелымъ теченіемъ и смертельнымъ исходомъ, какъ-то не вяжутся съ понятіемъ о специфичности вакцины Габричевскаго.

Болѣе, чѣмъ годъ спустя въ 1908 г. сторонникъ сыворотки Moser'a и вакцины Габричевскаго З. П. Соловьевъ еще разъ поднялъ вопросъ о прививкахъ по Габричевскому. На основаніи объективной разработки цифровыхъ данныхъ, опубликованныхъ въ медицинской прессѣ и въ особенности въ земско-медицинскихъ изданіяхъ губернскихъ земствъ, онъ приходитъ къ заключенію, что вакцина Габричевскаго не оправдала возложенныхъ на нее надеждъ, и предлагаетъ продолжать наблюденія надъ привитыми, такъ какъ только многолѣтнія наблюденія могутъ выяснитъ истинное значеніе этихъ прививокъ. Этимъ докладомъ Физико-медицинское Общество пока закончило вопросъ о вакцинѣ Габричевскаго или, вѣрнѣе, оставило его открытымъ.

Въ 1908 г. Общество заслушало еще докладъ врача Боруховича „О лѣченіи скарлатины противодифтерійной сывороткой“; докладчикъ убѣждаетъ, что у него получались при этомъ прекрасные результаты. Во время возникшихъ по этому докладу преній оказалось, что ни въ одномъ случаѣ бактериологическаго изслѣдованія сдѣлано не было, а между тѣмъ имѣлись основанія считать нѣкоторые случаи за дифтерію. Докладчикъ остался при своемъ мнѣніи несмотря на то, что ему было указано на строгую специфичность противодифтерійной сыворотки и что съ такими слабыми средствами нельзя-же выступать съ цѣлью опровергнуть специфичность возбудителей заразныхъ болѣзней вообще.

### 3. Брюшной тифъ.

Брюшной тифъ, который въ настоящее время въ Саратовѣ не переводится, въ прежнее время встрѣчался, повидимому рѣдко, что даже дало поводъ Э. К. Розенталю въ 1876 г. замѣтить, что „тифъ раньше въ Саратовѣ не наблюдался“. Но едва-ли это замѣчаніе правильно и, вѣроятно, его слѣдуетъ понимать только такъ, что тифъ не наблюдался нѣкоторое время въ больницѣ, такъ какъ извѣстно, что

до Розенталя брюшной тифъ въ Александровской больницѣ наблюдался въ довольно большомъ количествѣ. Въ 1876 г. Э. К. Розенталь говорилъ объ эпидеміи брюшного тифа, при этомъ врачи Бонвечъ, Шмеманъ, Сигристъ констатировали тотъ фактъ, что теченіе болѣзни не соотвѣтствуетъ классической картинѣ болѣзни: теченіе болѣе короткое, тифознаго состоянія нѣтъ или слабо выражено, что дало даже нѣкоторымъ врачамъ поводъ усомниться въ правильности діагноза тифа.

Черезъ 10 лѣтъ брюшной тифъ опять далъ себя почувствовать и „Бесѣда врачей“ образовала комиссію, которая черезъ своихъ докладчиковъ И. Е. Ротенко (1885 г.) и С. И. Штейнберга (1886 г.) предлагала городскому управленію весьма цѣлесообразныя мѣры борьбы съ тифомъ (изложенныя выше въ обзорѣ д-ра Н. И. Тезянова).

Въ 1897 г., соотвѣтственно съ развитіемъ бактериологіи тифа Физико-медицинское Общество опять обратило вниманіе на тифъ по поводу реакции Widal'я, показанной на засѣданіи д-ромъ А. В. Брюзгинымъ. Признавши за реакціей большое діагностическое значеніе, Общество тѣмъ не менѣе отнеслось скептически къ практической примѣнимости пробы, такъ какъ бактериологическая подготовка врачей слишкомъ мала и даже больницы едва-ли могутъ имѣть въ своемъ распоряженіи свѣжую разводку тифа. Это затрудненіе, какъ извѣстно, вскорѣ послѣ того было признано Ficker'омъ, предложившимъ свой *Typhus diagnosticum*.

Въ 1900 г. ветеранъ Общества Э. А. Бонвечъ выступилъ съ докладомъ „Брюшной тифъ съ 3 возвратами“. Обстоятельный докладъ о случаѣ тифа вызвалъ оживленныя пренія. Д-ръ Ф. К. Раушенбахъ сообщилъ при этомъ о 2 случаяхъ съ 2 возвратами, а другими было замѣчено, что случаи тифа съ возвратами вообще въ Саратовѣ не такъ рѣдко и появляются возвраты обыкновенно на 10—12 день послѣ паденія температуры до нормы; послѣ 20 дня никто возвратовъ не наблюдалъ.

Этотъ-же докладчикъ выступилъ съ докладомъ „о діететикѣ брюшного тифа“, причемъ онъ указалъ на то, что нѣтъ никакихъ физиологическихъ основаній къ тому, чтобы заставить больныхъ голодать при высокой температурѣ, а напротивъ ихъ слѣдуетъ кормить и кормить усиленно; при такомъ режимѣ не наблюдается тифознаго состоянія, нѣтъ кишечныхъ кровотеченій, теченіе болѣзни короче, температура поднимается не такъ высоко. Но сила привычки, опасеніе порвать сразу съ идеями, принятыми во время пребыванія на студенческой скамьѣ, одержали верхъ и докладъ Э. А. Бонвеча, не смотря на свою научную обоснованность, не былъ въ силахъ разбить укоренившееся предубѣжденіе.

Въ 1903 г. Д-ръ Ф. Ф. Іорданъ сдѣлалъ сообщеніе „къ казуистикѣ осложненій брюшного тифа параличами“. Докладъ заинтересовалъ многочисленныхъ членовъ Общества и вызвалъ много преній.

Послѣдній докладъ о брюшномъ тифѣ представленъ **А. Н. Никольскимъ** „Брюшной тифъ, осложненный маляріей“. Докладъ неубѣдительно, такъ какъ изслѣдованія крови сдѣлано не было и малярійное происхожденіе кривой температуры не указано.

#### 4. М а л я р і я.

Лихорадка—бичъ всего Приволжья, но первый докладъ о лихорадкѣ представленъ только въ 1884 г. д-ромъ **Нехамесомъ**: „Видоизмѣненіе лихорадки на сифилитической почвѣ“, но въ чемъ состояло это видоизмѣненіе изъ сохранившихся протоколовъ не видно, самого-же доклада нѣтъ. Отсутствие указаній на лихорадку въ первое время существованія „Бесѣды“ объясняется можетъ быть тѣмъ, что до 1881 г. на Волгѣ близъ Саратова не было ни песчаныхъ отмелей, ни острововъ и Волга у Саратова представляла свободную водную поверхность шириною въ 5—6 верстъ. Но уже въ 1888 г. **Э. К. Розенталь** представилъ докладъ: „*Febris intermittens pernicioса*“, въ которомъ онъ описалъ тѣ формы лихорадки, которыя стали встрѣчаться со времени обмеленія Волги въ іюнѣ и августѣ. Онѣ характеризуются безсознательнымъ состояніемъ больного, обливающегося обильнымъ холоднымъ потомъ; пульсъ обыкновенно малъ; температура держится между 38 и 39 и больной въ теченіи 1—2 сутокъ погибаетъ. Въ томъ-же году **Э. А. Бонвечъ** представилъ однородный докладъ подъ заглавіемъ „*Febris remittens malarica*“. Саратовская малярія въ иные годы рѣзко отступала въ своемъ клиническомъ теченіи и на эти особенности указалъ **М. И. Кротковъ** въ 1892 въ докладѣ: „Характерныя особенности перемежающейся лихорадки въ 1892 г.“. Лихорадка стала играть слишкомъ выдающуюся роль, слишкомъ часто она осложняла другія болѣзни и ежегодно она стала давать все большее число злокачественныхъ формъ, что и побудило д-ра **А. Е. Романова** въ 1894 г. опять представить докладъ „о злокачественныхъ лихорадкахъ въ Саратовѣ“.

Вопросу „о плазмодіяхъ лихорадки“ посвятилъ свой докладъ д-ръ **А. М. Шапиро** въ 1899 г.; по этому же вопросу представленъ въ 1902 г. докладъ **Н. Е. Кушевымъ**. Пользуясь окраской по *Reuter*'у и въ послѣдствіи по *Qiemsa*, **Кушевъ** показалъ, что въ Саратовѣ тропическая форма лихорадки не рѣдкость и имѣются мѣстности въ окрестностяхъ Саратова (Улеша, Увекъ), въ которыхъ эта форма поражаетъ всѣхъ жителей, а прибывающіе изъ внутреннихъ губерній рабочіе заболѣваютъ поголовно черезъ очень короткій срокъ.

Вопросъ о вліяніи маляріи на организмъ разбирался въ докладѣ **П. К. Галлера**: „Малярійная язва глотки“. Случай касался врача, работавшаго на Увекѣ, у котораго ссадина на задней стѣнкѣ глотки обратилась въ громаднхъ размѣровъ язву, которая разными товари-

щами признавалась то за туберкулезную, то за гуммозную, неуступавшую никакому лечению в течении около года и быстро зажившую при подкожном вприскивании хинина.

**Н. Е. Кушев** далѣе (1903) представилъ докладъ „о нефритахъ малярійнаго происхожденія“ по даннымъ завѣдуемаго имъ отдѣленія Александровской больницы и затѣмъ (1904) докладъ о совмѣстномъ теченіи „маляріи и возвратнаго тифа“ съ предъявленіемъ препаратовъ, въ которыхъ одновременно можно было найти плазмодіи маляріи и спирохэты возвратнаго тифа. Такія формы при частотѣ у насъ маляріи и при ежедневныхъ эпидеміяхъ возвратнаго тифа, встрѣчаются повидимому, не рѣдко, ибо нѣкоторые подобные случаи наблюдалъ также **П. К. Галлеръ**.

Наконецъ, въ самое послѣднее время **Н. Е. Кушев** изъ совмѣстныхъ наблюденій съ **П. К. Галлеромъ** представилъ докладъ „о вліяніи 606“ на малярію“. Оказалось, что на трехдневную форму маляріи 606 дѣйствуетъ хорошо, но на хроническую съ полулуніями въ крови 606 не дѣйствуетъ; правда температура тѣла у больныхъ на 3—8—10 дней понижается, но затѣмъ опять по прежнему повышается. Полулунія изъ крови не исчезаютъ.

## 5. Возвратный тифъ.

Упоминается объ этомъ тифѣ въ протоколахъ 1877 г., но ни описанія отдѣльныхъ случаевъ, ни особенностей теченія нѣтъ. Хотя возвратный тифъ не переводится въ Саратовѣ уже болѣе 30 лѣтъ, тѣмъ не менѣе онъ не останавливалъ на себѣ вниманія врачей, можетъ быть потому, что эта форма болѣзни въ частной практикѣ не встрѣчается и потому, что смертность рѣдко превышаетъ 2—3%. Въ 1908 г. **П. К. Галлеръ** представилъ обширный докладъ о борьбѣ съ возвратнымъ тифомъ и родствѣ спирохэты съ трипанозомами. О докладѣ подробнѣе говорится въ обзорѣ **Н. И. Тезякова**. Наконецъ, въ 1910 г. тотъ-же докладчикъ говоритъ объ обрывающемъ дѣйствии Ehrlich'овскаго 606 на возвратный тифъ.

## 6. Сыпной тифъ

только упоминается въ преніяхъ 1876 и 1877 г., но докладовъ по этой болѣзни никакихъ небыло.

## 7. Септикопізімія.

**А. Е. Романовъ** въ 1894 г. представилъ докладъ подъ заглавіемъ „2 случая криптогенетической септикопізіміи.“ Автору указано было, что криптогенетизмъ является по большей части слѣдствіемъ того, что

первоначальныя ворота остались не открытыми, но при бактериологическомъ изслѣдованіи крови нерѣдко удается опредѣлить мѣсто вхожденія заразы. Слѣдующій докладъ подъ такимъ-же заглавіемъ, относящійся къ 3 случаямъ септицеміи представленъ д-ромъ Галлеромъ. Случаи, которые обыкновенно были бы отнесены въ категорию криптогенетическихъ, на самомъ дѣлѣ представляли одинъ случай сибирской язвы, гдѣ мѣсто вхожденія заразы зажило, другой—сапа, а третій—зараженія палочкой *ruosuaueus*

## 8. Холера.

О первыхъ годахъ жизни „Бесѣды врачей“ не осталось никакихъ документовъ. Нужно думать, что эпидемія холеры 1870—1871 гг. отразилась на дѣятельности Общества. Впервые имѣются указанія на возможность появленія холеры въ протоколахъ 1885 и 1886 г., въ которыхъ изложены труды комиссіи, выработавшей мѣры противъ холеры и брюшного тифа. Докладчиками были **Рогенко** и **Штейнбергъ**. Въ 1890 г. **Бонвечъ** далъ очеркъ холерныхъ эпидемій въ Саратовѣ по даннымъ церковныхъ книгъ и, наконецъ, въ 1892 г. разразилась холера и всетаки застала и врачей и городское управленіе и земство совершенно неподготовленными къ борьбѣ съ быстро разразившейся эпидеміей. Въ отчетахъ д-ра **П. К. Галлера** по завѣдыванію холернымъ отдѣленіемъ губернской земской больницы въ 1892, 1893 и 1894 г. изложены клиническія наблюденія его и нѣкоторыя патологоанатомическія особенности, замѣченныя имъ на произведенныхъ имъ вскрытіяхъ труповъ лицъ, умершихъ отъ холеры. Нѣсколько словъ о своихъ наблюденіяхъ въ 1894 г. надъ больными холерой въ Увекѣ сообщилъ также **И. И. Глинчиковъ**.

Статистическій и отчасти эпидемиологическій интересъ имѣютъ доклады **Матвѣева** (1900 и 1907 г.), **Н. И. Тезякова** (1907, 1908, 1910 г.), **Галлера** (1907 г.); объ нихъ впрочемъ уже достаточно сказано въ обзорѣ **Н. И. Тезякова**, такъ что я на нихъ останавливаться не буду и для полноты этого обзора укажу только, что въ 1907 г. привать-доцентъ **С. И. Златогоровъ** сдѣлалъ два сообщенія „О предохранительныхъ прививкахъ при холерѣ“ и „Изслѣдованіе воды въ Тарханкѣ.“ Въ послѣднемъ сообщеніи особенно важно то обстоятельство, что кромѣ настоящихъ холерныхъ вибрионовъ докладчикъ въ водѣ р. Волги находилъ еще вибрионовъ, которые давали всѣ реакціи холернаго вибриона и только не аглютинировались. Но такъ какъ впоследствии удалось этимъ породамъ опять сообщить до нѣкоторой степени способность аглютинироваться, то докладчикъ считаетъ ихъ ослабленными, но истинными холерными вибрионами.

## 9. Чума

непосредственно Саратову не угрожала, но эпидемія чумы въ Анзобѣ заставила д-ра **М. И. Кроткова** въ 1897 г. выступить съ докладомъ о чумѣ, въ которомъ онъ изложилъ исторію, эпидемиологію и симптоματοлогію чумы. Уже въ слѣдующемъ году эпидемія „остро-заразной“ болѣзни въ Колобовкѣ опять обратила на себя вниманіе, и Общество отвѣтило въ лицѣ **П. К. Галлера** двумя докладами—переводами статей докторовъ **Simond'a** и **Hankin'a**, въ которыхъ излагалась роль блохъ и крысъ при распространеніи болѣзни. Непрерывающаяся въ астраханской губ. чума, дающая ежегодно вспышки, имѣла послѣдствіемъ командировку д-ра **П. К. Галлера** въ с. Владиміровку для постановки діагноза появившейся тамъ болѣзни. Послѣдствіемъ командировки былъ докладъ Обществу о „Чумѣ въ Владиміровкѣ“ зимою 1900—1901 г. Вслѣдъ за этимъ докладомъ явились доклады д-ра **А. Ф. Вигуры** „О токсическихъ явленіяхъ при чумѣ у людей“ 1901 г. и „О симптоματοлогіи при разныхъ формахъ чумы“ 1902 г. Авторъ наблюдалъ чуму въ Индіи и его доклады были очень цѣнны. Въ 1904 г. д-ръ **А. А. Семяниковъ** представилъ докладъ о „Мѣропріятіяхъ при борьбѣ съ чумой“, взгляды, вынесенные авторомъ изъ борьбы съ чумой въ Китаѣ, гдѣ онъ служилъ раньше врачомъ восточно-кит. ж. д. Въ 1905 г. д-ръ **А. Ф. Вигура** опять сдѣлалъ докладъ „О чумной эпидеміи въ Уральской обл. въ 1904 г.“, а въ 1907 г. **П. К. Галлеръ** сдѣлалъ докладъ „О чумѣ въ с. Песчанкѣ, Царицынскаго уѣзда“. Оба доклада занимаютъ описаніемъ самой эпидеміи и мѣръ, при помощи которыхъ удалось прекратить эпидемію и въ частности описаніемъ способовъ дезинфекціи. Вопросъ о чумѣ законченъ пока докладомъ **А. Ф. Вигура** въ 1909 г. „Къ вопросу о прививкѣ вакцинъ въ инкубаціонномъ періодѣ“, въ которомъ авторъ разобралъ значеніе такъ наз. „отрицательной фазы“ и пришелъ къ заключенію, что она практическаго значенія не имѣетъ, а развѣ только теоретическое.

## 10. Сибирская язва.

Громадное значеніе для нашей мѣстности имѣетъ сибирская язва. Первымъ докладчикомъ явился **П. К. Галлеръ**, который въ докладѣ „о 3 случаяхъ септицеміи“ представилъ описаніе одного случая, въ которомъ между моментомъ зараженія и появленіемъ наружнаго отека и явленій со стороны легкихъ прошло столько времени, что наружная язва успѣла зажить, и больной объ ней совершенно забылъ. Слѣдующій докладъ д-ра **А. Е. Романова** касается „3 случаевъ внутренней (легочной) сибирской язвы“, наблюдавшихся имъ въ Александровской больницѣ въ Саратовѣ; докладчикъ имѣлъ возможность изучить свои

случаи не только при жизни, но произвелъ также вскрытіе ихъ и показалъ ихъ связь съ тряпичнымъ и щеточнымъ производствомъ въ Саратовѣ. Въ 1900 г. **П. К. Галлеръ** далъ описаніе „эпидеміи внутренней (легочной) эпидеміи Сибирской язвы въ д. Андреевкѣ, Камышинскаго уѣзда“. Докладъ рисуеъ болѣе клиническую картину и патолого-анатомическую; предъявлялись также микроскопическіе препараты. Совершенно однородный докладъ „о легочной сибирской язвѣ въ с. Сѣринѣ, Камышинскаго уѣзда“, представленъ въ 1908 г.; докладъ дополненъ еще историческимъ описаніемъ бывшихъ въ Камышинскомъ и Аткарскомъ уѣздахъ эпидемій внутренней сибирской язвы. И въ томъ и въ другомъ случаѣ, да и вообще во всѣхъ эпидеміяхъ внутренней сибирской язвы въ указанныхъ двухъ уѣздахъ этиологія еще темна; какъ заражаются люди, т. е. при посредствѣ какихъ предметовъ обывательской жизни, остается пока неизвѣстнымъ; установлено только одно, что зараженіе могло послѣдовать только черезъ средство споръ, но не палочекъ и что эпидеміи въ указанныхъ мѣстностяхъ могутъ повторяться, пока тамъ будетъ проходить прогонъ для гуртовъ овецъ, закупаемыхъ промышленниками въ Астраханской губ. и въ Калмыцкой степи.

## 11. Туберкулезъ

Мало занималъ вниманіе членовъ Физико-медицинскаго Общества. Впервые, сколько мы можемъ видѣть изъ сохранившихся протоколовъ и трудовъ, рѣчь о туберкулезѣ зашла на засѣданіи 9 апрѣля 1888 г., на которомъ врачи **Брюзгинъ**, **Никаноровъ**, **Шмеманъ** сообщили по одному случаю зараженія жены туберкулезомъ отъ мужа, герсп. мужа отъ жены. Послѣ того почти 20 л. вопросъ о туберкулезѣ не возбуждалъ преній, пока д-ръ **Штернъ** не выступилъ съ докладомъ „о тожествѣ туберкулеза людей и рогатаго скота“. Въ докладѣ сообщены болѣе важныя литературныя данныя по этому вопросу и наконецъ въ 1908 г. д-ръ **Н. И. Максимовичъ** сдѣлалъ докладъ „объ офтальморѣакціи при туберкулезѣ“. Докладчикъ по справедливости предостерегаетъ отъ увлеченія этимъ распознавательнымъ способомъ.

Сапъ упоминается въ срединѣ 90-хъ годовъ въ одномъ изъ докладовъ **П. К. Галлера**, въ которомъ рѣчь идетъ о больномъ, присланномъ подъ видомъ брюшнотифознаго, но оказавшагося сапнымъ. По поводу этого доклада возникли пренія, въ которыхъ указывалось со стороны ветеринаровъ, что сапъ у людей смягчается, повидимому, иначе трудно себѣ объяснить, что при частотѣ сапа у лошадей рѣдко наблюдаются заболѣванія у людей. Второй докладъ „о двухъ случаяхъ сапа, кончившихся выздоровленіемъ“, представленъ д-ромъ **А. Б. Араповымъ**.

Менингитъ цереброспинальный обсуждался въ докладѣ **Б. Б. Шмена** въ 1875 г. и **Рождественскаго** въ 1884 г.; правда былъ еще одинъ докладъ о менингитѣ **М. И. Кроткова**, но въ томъ дѣло, повидимому, шло о случаѣ скарлатины. За послѣдніе 22 года эта болѣзнь не трактовалась на засѣданіяхъ Физико-медицинскаго Общества.

**Столбнякъ** разбирался только въ одномъ случаѣ доктора **Лисянскаго**.

О **рожѣ** и **волчанкѣ** **Э. К. Розенталь** говорилъ въ 1890 г., имѣя въ виду главнымъ образомъ особенности теченія этихъ болѣзней.

О **заушницѣ** представленъ докладъ **И. Н. Матвѣевымъ**; докладъ имѣеть болѣе статистическій интересъ.

---

Кромѣ указанныхъ докладовъ большое значеніе имѣли еще доклады д-ра **Шапиро** о дѣятельности бактериологической амбулаторіи его въ первые годы существованія. Въ этихъ докладахъ авторъ знакомилъ съ техническими особенностями изслѣдованій, указывалъ на причины неудачныхъ изслѣдованій и проч., такъ что эти доклады несомнѣнно имѣли большое образовательное значеніе для врачей, вообще мало знакомыхъ съ вопросами бактериологіи.

Среди чисто научныхъ докладовъ выдающееся значеніе занимаетъ также докладъ д-ра **Н. Е. Штерна** „объ отношеніи холернаго вибриона къ желудочному соку“. Въ своихъ изслѣдованіяхъ, произведенныхъ въ лабораторіи ветеринарной станціи Саратовскаго губернскаго земства, надъ вибрионами Саратовскаго происхожденія докладчикъ нашелъ, что уже малыя количества соляной кислоты парализуютъ вибрионъ холеры.

Вопросы практической дезинфекціи также неоднократно поднимались на засѣданіяхъ Общества, но, къ сожалѣнію, нужно сказать, что доклады комиссій практическаго осуществленія не нашли.

---

Въ заключеніе можно только сказать, что Общество врачей въ теченіи всѣхъ 50 лѣтъ своего существованія всегда стояло на стражѣ здоровья населенія и отзывалось на всѣ вопросы дня, давая имъ правильную оцѣнку и устанавливая правильную точку зрѣнія на нихъ. Къ сожалѣнію, не всякій прислушивался къ поучающему голосу врачей, кто имѣлъ уши и долженъ прислушиваться къ этому голосу.

*Л. К. Саллеръ.*

## Историческій очеркъ возникновенія и развитія родильнаго дома Физико-медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ.<sup>1)</sup>

Въ 1860 году въ Саратовѣ образовалось общество врачей подъ названіемъ „Бесѣда Саратовскихъ врачей.“ Не ограничиваясь только научной дѣятельностью, Общество съ самаго начала задалось мыслью создать въ Саратовѣ лечебницу для приходящихъ больныхъ, а если позволятъ средства, то и родильное при ней отдѣленіе.

Протоколъ засѣданія отъ 5 іюля 1861 года гласитъ слѣдующее: „Саратовская Медицинская Бесѣда, находя недостаточнымъ для города Саратова одной Александровской больницы, предлагаетъ устроить лечебницу для приходящихъ по примѣру Максимилиановской въ Петербургъ и такой же недавно открытой въ Ярославлѣ, на слѣдующихъ основаніяхъ:

1. Чтобы городъ далъ средства для нанятія квартиры по возможности въ центрѣ города, фельдшера, выписки необходимыхъ инструментовъ и проч. всего приблизительно въ годъ отъ 400 до 500 руб.

2. Въ опредѣленное время ежедневно двое изъ врачей по очереди будутъ находиться въ лечебницѣ для поданія помощи приходящимъ больнымъ.

3. Медицинская „Бесѣда“ войдетъ въ соглашеніе съ г.г. аптекарями о возможномъ пониженіи цѣнъ на лѣкарства для посѣщающихъ лечебницу и нуждающихся въ томъ.

4. Если бы нашлись къ тому средства, то „Бесѣда“ желала бы устроить при лечебницѣ Родовспомогательное заведеніе, котораго нѣтъ въ Саратовѣ.“

Затѣмъ начались обычныя въ такихъ случаяхъ хлопоты; надо было выработать уставъ, получить согласіе отъ общества купцовъ и мѣщанъ на отпускъ средствъ, добиться утвержденія устава медицинскимъ департаментомъ.

Не смотря на вышеуказанное постановленіе, „Бесѣда“ почему то не стала одновременно хлопотать объ устройствѣ лечебницы и родильнаго дома, а занялась сначала лечебницей.

Общество купцовъ и мѣщанъ въ засѣданіи 15 сентября 1861 г., согласившись съ представленіемъ „Бесѣды“, рѣшило ассигновать на

<sup>1)</sup> Докладъ, читанный въ годичномъ засѣданіи Физико-медицинскаго Общества въ 1905 г.

содержаніе лечебницы 500 руб. въ годъ, и Дума утвердила это постановленіе въ засѣданіи 29 сентября. По утвержденіи постановленія Думы губернаторомъ, уставъ лечебницы, выработанный членами „Бесѣды“. былъ посланъ на утвержденіе въ медицинскій департаментъ и былъ утвержденъ 19 мая 1862 г. Но „Бесѣда“, не получивъ еще отвѣта изъ медицинскаго департамента, сдѣлала собранію купцовъ и мѣщанъ уже новое представленіе объ открытіи при лечебницѣ родильнаго отдѣленія, которое и было одобрено этимъ собраніемъ 6 февраля 1862 года съ ассигнованіемъ ежегодно 600 руб. на содержаніе родильнаго дома и было утверждено Думой 20 марта того же года. По утвержденіи этого постановленія губернаторомъ, уставъ родильнаго дома, тоже выработанный членами „Бесѣды“, былъ посланъ на утвержденіе въ Петербургъ, и былъ утвержденъ министромъ внутреннихъ дѣлъ 1 сентября 1862 года.

Не имѣя средствъ, „Бесѣда“ хотѣла получить ихъ отъ города, но въ то же время хотѣла добиться вполне самостоятельнаго завѣдыванія обоими учрежденіями, что совершенно ясно изъ § 14 устава лечебницы: „Лечебница находится въ непосредственномъ вѣдѣніи Саратовской Медицинской Бесѣды и всѣ распоряженія, касающіяся лечебницы, рѣшаются медицинской Бесѣдой по большинству голосовъ“.

Хотя уже не было больше никакихъ препятствій къ открытію лечебницы и родильнаго при ней отдѣленія, открытіе задерживалось благодаря тому, что Дума не выдавала ей же ассигнованныхъ на содержаніе лечебницы и родильнаго отдѣленія денегъ въ размѣрѣ 1100 руб.

Терпѣніе членовъ у „Бесѣды“ наконецъ лопнуло и они въ энергичной формѣ потребовали отъ Думы 25 апрѣля 1863 года отпуска ассигнованныхъ 1100 руб., заявивъ, что подходящее помѣщеніе уже найдено и что его необходимо немедленно занять, чтобы не упустить его. Одновременно „Бесѣда“ просила объ утвержденіи попечителемъ купца Павла Ивановича Кокуева. 3 мая 1863 г. Дума извѣстила „Бесѣду“ объ утвержденіи Кокуева попечителемъ и прислала 800 руб. въ счетъ ассигнованныхъ ею на 1-й годъ 1100 руб. Теперь уже всѣ препятствія были устранены, и въ іюлѣ 1863 года состоялось въ Саратовѣ одновременное открытіе лечебницы для приходящихъ и родильнаго при ней отдѣленія.

Родильное отдѣленіе начало функціонировать 29 іюля 1863 года, такъ что этотъ день мы можемъ считать днемъ открытія родильнаго дома Общества Саратовскихъ врачей. Въ дѣйствительности же лечебница была открыта раньше. Дѣло было въ томъ, что врачи, начавъ хлопоты объ открытіи лечебницы, ясно сознавали, что всѣ процедуры, которыя имъ предстояло для этого продѣлать, отнимутъ много времени, а потому собрали подпиской и устройствомъ концертовъ средства, которыя и дали возможность уже въ 1861 году открыть лечеб-

ницу, которая помѣщалась въ домѣ Эрфурта на Московской ул. до тѣхъ поръ, пока не было обезпечено существованіе постоянной лечебницы съ родильнымъ домомъ отпускомъ средствъ городской думой.

Въ теченіе всего своего болѣе, чѣмъ 40 лѣтняго существованія родильный домъ не имѣлъ собственнаго помѣщенія, а ютился въ на- нятыхъ домахъ. Первоначально онъ помѣщался въ домѣ Смирновой на Сергіевской ул. съ 1863 по 1878 годъ, затѣмъ съ 1878 г. по 1 июля 1885 г. до закрытія въ домѣ Ясинскаго (бывш. Чекмаревой) на М.-Сер- гіевской ул. Нельзя сказать, чтобы съ самаго начала помѣщеніе для родильнаго дома было удобное. Одно зданіе служило одновременно для амбулаторной лечебницы, аптеки, родильнаго дома, для чтенія лекцій ученицамъ и, наконецъ, для засѣданій „Бесѣды Саратовскихъ вра- чей“. Такое совмѣщеніе въ одномъ небольшомъ зданіи столь разнооб- разныхъ учреждений не могло, конечно, быть удобнымъ, въ особен- ности совмѣщеніе общей амбулаторіи съ родильнымъ домомъ. Въ ам- булаторію ежедневно стекалась масса народа, особенно съ больными дѣтьми, среди которыхъ было не мало и заразныхъ. Врачи многократ- но указывали на это неудобство, но недостатокъ средствъ у города заставлялъ мириться съ этими неудобствами. Только постепенно совер- шалось удаленіе изъ родильнаго дома постороннихъ учреждений. Пер- вымъ удалось выдворить амбулаторію, но и на это понадобилось 30 лѣтъ, пока, наконецъ, управа, принимая во вниманіе то обстоятельство, что въ городѣ уже устроено нѣсколько амбулаторій, нашла возмож- нымъ въ 1893 году уничтожить амбулаторію при родильномъ домѣ. Такимъ образомъ послѣ многолѣтнихъ усилій родильный домъ осво- бодился отъ одного учрежденія. На очереди стояли 2 другихъ учреж- денія: залъ для засѣданія „Общества Бесѣды“ и помѣщеніе для чтенія лекцій. Устройство засѣданій въ помѣщеніи родильнаго дома пред- ставляло неудобство, такъ какъ многолюдныя и подчасъ очень бурныя засѣданія неудобно было вести въ помѣщеніи родильнаго дома. Только въ 1894 году удалось избавиться отъ этого неудобства, благодаря лю- безности директора гимназіи Боголюбова, предоставившаго залъ гим- назіи для засѣданій Физико-медицинскаго Общества. Наконецъ, въ 1900 году стало возможнымъ перенести чтеніе лекцій въ помѣщеніе вновь открытой въ Саратовѣ фельдшерской школы.

Никто, конечно, не станеть спорить относительно неудобства помѣщенія въ родильномъ домѣ амбулаторіи, но для многихъ можетъ быть покажется страннымъ, почему было не помѣщаться въ одномъ зданіи съ родильнымъ домомъ акушерской школѣ и почему не допустить засѣданій Физико-медицинскаго Общества въ аудиторіи. Конечно, это можно было бы допустить, если бы для этого имѣлось приспособленное помѣщеніе, не стѣсняющее дѣятельности родильнаго дома, но дѣло въ томъ, что онъ все время помѣщался въ наемныхъ,

не приспособленных для столь разнообразных цѣлей, тѣсных помѣщеніяхъ, такъ что удаленіе изъ него школы и Физико-медицинскаго Общества являлось не прихотью, а крайней необходимостью. Иллюстраціей этого можетъ служить то обстоятельство, что единственная сносная по величинѣ комната въ родильномъ домѣ, служившая мѣстомъ для засѣданій Физико-медицинскаго Общества, не только непосредственно примыкала къ палатамъ для больныхъ, но и сама не рѣдко служила для помѣщенія больныхъ. Вслѣдствіе этого подчасъ приходилось, въ дни засѣданій, переносить находящихся въ залѣ больныхъ въ другія и безъ того переполненныя комнаты и ставить въ нихъ кровати вплотную одна къ другой. Можно себѣ представить, какимъ покоемъ пользовались больные въ тѣ дни, когда въ сосѣдней комнатѣ происходили бурныя и многолюдныя засѣданія. Къ сожалѣнію, отсутствіе средствъ у города и Физико-медицинскаго Общества служило препятствіемъ къ быстрому осуществленію необходимыхъ мѣропріятій, и каждый разъ приходилось много лѣтъ ждать, прежде, чѣмъ удавалось провести какую нибудь мѣру. Сколько усилий, а подчасъ и борьбы стоило „Бесѣдѣ“ и Физико-медицинскому Обществу, чтобы чего нибудь добиться.

Одновременно съ устройствомъ родильнаго дома была открыта и школа сельскихъ повивальныхъ бабокъ. Школа эта все время велась „Бесѣдой“ и Физико-медицинскимъ Обществомъ безъ всякой матеріальной поддержки со стороны города. Только безплатный трудъ преданныхъ дѣлу членовъ Общества далъ возможность дѣлать это въ теченіе 40 лѣтъ. Скромно работая, эта школа выпустила за 40 лѣтъ своей дѣятельности массу акушерокъ, пока, наконецъ, въ 1901 году Физико-медицинское Общество сочло возможнымъ возбудить ходатайство о переименованіи своей школы, которая имѣла право выпускать сначала сельскихъ повивальныхъ бабокъ, въ Родовспомогательное учебное заведеніе I разряда. Школа имѣла на это нравственное право, сравнивъ программу преподаванія въ своей школѣ съ программой школы родовспомогательныхъ учебныхъ заведеній. Программа школы нисколько не уступала программѣ учебныхъ заведеній I разряда. Конечно, одна программа сама по себѣ еще ничего не доказывала, такъ какъ осуществленіе ея могло быть неудовлетворительно, но и съ этой стороны все обстояло благополучно, такъ какъ ученицы Саратовской Повивальной Школы, принужденныя для полученія диплома на званіе повивальной бабки ѣздить въ университетскіе города для сдачи экзамена, всегда дѣлали это съ полнымъ успѣхомъ и очень часто получали дипломы I разряда съ отличіемъ. Многознаменательнымъ является такой фактъ, сообщенный мнѣ **М. И. Островской**, какъ письмо профессора Казанскаго университета **Флоринскаго**, который, экзаменуя въ восьмидесятыхъ годахъ бывшихъ ученицъ Саратовской Повивальной Школы, былъ пора-

женъ ихъ знаніями и узнавъ, что онѣ учились въ Саратовской Повивальной Школѣ, написалъ завѣдывающему школой д-ру Буховцеву благодарственное письмо. Такое же письмо по тому же поводу было прислано Московскимъ профессоромъ Макѣевымъ д-ру В. А. Петрову, въ 1897 году.

На основаніи этихъ данныхъ Физико-медицинское Общество въ засѣданіи 25 мая 1901 года сдѣлало постановленіе о томъ, чтобы ходатайствовать о переименованіи Повивальной Школы въ Родовспомогательное учебное заведеніе I разряда. Ходатайство это было уважено, и 22 іюня 1902 года былъ утвержденъ уставъ Саратовскаго Родовспомогательнаго учебнаго заведенія, вслѣдствіе чего ученицы школы освобождались отъ поѣздокъ въ университетскіе города для держанія экзамена.

Получивъ такую льготу, Общество должно, однако, помнить, что оно взяло на себя большую отвѣтственность и должно тщательно слѣдить за тѣмъ, что бы въ этомъ отношеніи не поддаваться мнимому человѣколюбію и не выдавать дипломовъ лицамъ, не заслуживающимъ ихъ.

До 1889 года ученицами школы были только лица, поступавшія въ школу. Въ этомъ году прибавился еще новый контингентъ учащихся. Съ открытіемъ въ Саратовѣ въ 1896 году женской фельдшерской школы, явилась необходимость дать ученицамъ фельдшерской школы возможность проходить теоретическій и практическій курсъ акушерства съ тѣмъ, чтобы при выпускѣ получить дипломъ не только фельдшерицъ, но и акушеровъ. По этому поводу состоялось соглашеніе Физико-медицинскаго и Санитарнаго Обществъ, въ силу котораго ученицы IV курса фельдшерской школы, по прохожденіи на III курсѣ нормальнаго акушерства и выдержаніи соотвѣтствующаго экзамена, допускаются въ родильный домъ для практическихъ занятій наравнѣ съ ученицами Родовспомогательнаго заведенія и, по выдержаніи выпускнаго экзамена, получаютъ дипломъ на званіе повивальной бабки I разряда.

Во главѣ школы и родильнаго дома стоялъ выбираемый „Бесѣдой“; а потомъ Физико-медицинскимъ Обществомъ врачъ.

Хотя Городская Дума дала средства на первоначальное устройство родильнаго дома, давала все время средства на содержаніе больныхъ, акушеровъ, наемъ дома и т. п., но съ самаго начала, какъ уже сказано выше, родильный домъ поступилъ въ вѣдѣніе „Бесѣды“ и затѣмъ Физико-медицинскаго Общества. Врачебное Общество избирало изъ своей среды врачей, которые по очереди дежурили при лечебницѣ и родильномъ домѣ.

Съ самаго открытія до 1876 года лечебницей и родильнымъ домомъ завѣдывалъ И. В. Ельчинскій, который, однако, нерѣдко уклонялся

отъ производства акушерскихъ операций и пользуясь тѣмъ, что при врачебной управѣ былъ врачъ-акушеръ, докторъ **Норденъ**, часто посылалъ за нимъ. Въ книгахъ родильнаго дома до 1873 года при указаніи на производство акушерскихъ операций постоянно встрѣчается имя доктора **Нордена** и одинъ разъ встрѣтилось имя врачебнаго инспектора **Кирхоерга**. Только съ іюня 1873 года до мая 1876 года встрѣчается имя **Ельчинскаго**, какъ оператора.

Затѣмъ въ 1876 году въ теченіе полугода завѣдывалъ докторъ **Удинцовъ**, съ іюля 1876 до 1880 года завѣдывалъ докторъ **Рехъ**, съ 15 января 1880 до сентября 1889 г. **И. Н. Буховцевъ**, съ сентября 1889 до сентября 1899 г. **В. А. Петровъ**, съ 1899 года до мая 1904 г. **В. А. Соколовъ**, съ 1 мая 1904 г. до закрытія родильнаго дома **А. А. Семяниковъ**. Первоначально у завѣдующихъ не было помощниковъ или замѣстителей. Таковыми были при **В. А. Соколовѣ** докторъ **Кузьминъ** и при **А. А. Семяниковѣ** д-ръ **Р. С. Перельманъ**. Кромѣ того дѣятельное участіе принимали и многіе другіе врачи, безъ содѣйствія которыхъ одному завѣдующему было бы трудно, скажу, даже невозможно вести дѣло. Пока была только школа сельскихъ повивальныхъ бабокъ, можно было ограничиться меньшимъ числомъ преподавателей, но съ расширеніемъ программы школы, съ преобразованиемъ ея въ Родовспомогательное Учебное заведеніе 1 разряда, явилась необходимость увеличить число преподавателей. Среди членовъ Общества всегда находились лица, которыя совершенно безвозмездно несли обязанности преподавателей. Вспомнимъ съ благодарностью имена этихъ товарищей и поблагодаримъ ихъ за ихъ преданность дѣлу, которое и могло существовать только при ихъ постоянномъ дѣятельномъ участіи. Преподавателями были слѣдующія лица: **М. И. Островская-Горенбургъ**, **В. И. Парусиновъ**, **С. Ф. Шабельскій**, **И. В. Князевскій**, **Н. И. Кондратьевъ**, **П. К. Галлеръ**, **Г. И. Гусевъ**, **С. И. Кузьминъ**, **В. И. Алмазовъ**, **В. Я. Катунскій**, **Б. П. Бруханскій**, **Я. Л. Гинзбургъ**, **С. Л. Рашковичъ**, **Р. С. Перельманъ** и **С. М. Ткаченко**. Кромѣ того въ педагогическомъ совѣтѣ школы принимали участіе представители **Бесѣды** и **Физико-медицинскаго Общества**: **Розенталь**, **Кротковъ**, **Галлеръ**, **А. Н. Сахаровъ** и члены отъ **Физико-медицинскаго Общества** **И. Н. Буховцевъ**, **М. И. Островская-Горенбургъ**, **Э. А. Бонвечъ** и **А. А. Гамбурцевъ**.

Начавъ свою дѣятельность 29 іюня 1863 г., родильный домъ въ первый годъ своего существованія, въ теченіе 7 мѣсяцевъ, оказалъ помощь 17 роженицамъ, въ слѣдующемъ году 46. Не буду утомлять вашего вниманія перечисленіемъ числа родовъ по отдѣльнымъ годамъ. Сгруппирую имѣющіяся свѣдѣнія. Въ первые 20 лѣтъ существованія родильнаго дома число родовъ съ 17 дошло, постепенно увеличиваясь, въ 1883 году до 142, всего за это время въ родильный домъ обратилось за помощью 1827 женщинъ и въ родильномъ домѣ въ среднемъ

было занято ежедневно 2 кровати. Съ 1884 г. до 1892 г. количество обращавшихся за помощью возросло съ 158 до 366 человѣкъ въ годъ и число кроватей въ родильномъ домѣ увеличилось до шести. Число роженицъ за этотъ періодъ времени равняется 2507 человѣкъ.

Еще большій приростъ замѣчается съ 1893 г. (455 родовъ) до 1901 г. (816 родовъ), всего за 8 лѣтъ оказана помощь 5473 роженицамъ. За это время родильный домъ былъ превращенъ въ 10 кроватный, но *de facto* уже съ 1897 г. число занятыхъ кроватей превышало 10, колеблясь отъ 11 до 17 ежедневно. Еще большій приростъ замѣчается съ 1902 г. до закрытія. Число роженицъ за это время по годамъ было 1014, 929, 1233 и 797 (въ теченіе 8 мѣсяцевъ послѣдняго года), такъ что оставаясь номинально 10-кроватьнымъ, родильный домъ вмѣщалъ въ теченіе послѣднихъ лѣтъ въ среднемъ ежедневно 19, 20, 24 и 25 больныхъ. За все время существованія родильный домъ оказалъ помощь 13780 роженицамъ, проведеннымъ въ немъ 91860 больничныхъ дней.

Такимъ образомъ мы видимъ, что число обращающихся за помощью женщинъ постоянно увеличивается. Особенно надо обратить вниманіе на то, что въ теченіе послѣднихъ лѣтъ замѣчается правильный приростъ въ 100, 150, 200 человѣкъ ежегодно. Въ теченіе послѣднихъ полутора лѣтъ приходилось не рѣдко отказывать въ приѣмѣ, такъ какъ часто буквально не было ни одного мѣста, куда можно было бы положить роженицу. Было занято все: кровати, диваны, носилки. Не было свободнаго мѣста даже на полу. Еслибы не приходилось отказывать, то число роженицъ было бы еще больше и это указываетъ только на то, на сколько увеличился спросъ на акушерскую помощь въ Саратовѣ и на сколько правы тѣ врачи, которые еще нѣсколько лѣтъ тому назадъ во время преній о родильномъ домѣ доказывали, что для Саратова необходимъ родильный домъ не меньше, какъ на 60 кроватей, а лучше всего 2 родильныхъ дома на это число кроватей. Пусть въ одной части города существуетъ городской родильный домъ на 40—45 кроватей, а въ другой части города снова появится родильный домъ Физико-медицинскаго Общества хотя бы на 15—20 кроватей.

Изъ вышеприведенныхъ указаній относительно тѣсноты помѣщенія уже ясно видно, при какихъ тяжелыхъ условіяхъ приходилось работать въ родильномъ домѣ. Кто хоть разъ бывалъ въ немъ, въ особенности въ послѣдніе годы его существованія, для того совершенно ясно, какую массу энергіи и труда должны были затрачивать всѣ работавшіе въ родильномъ домѣ. Въ первые 20-25 лѣтъ существованія родильнаго дома, условія помѣщенія были относительно благопріятнѣй, но за то существовали другія условія, дѣлавшія работу тяжелой, какъ недостатокъ акушерокъ и сидѣлокъ. До 1892 г. при родильномъ домѣ была одна только штатная акушерка. Только въ этомъ году удалось

добиться второй акушерки, въ 1894—3-ей, въ 1904—4-й и, наконецъ, въ теченіе послѣднихъ 1½ лѣтъ было уже 5 акушерокъ. Штатнымъ акушеркамъ было бы подчасъ не только трудно, но даже прямо невозможно справляться со своей работой, еслибы, по временамъ, имъ не приходили на помощь добровольныя труженицы въ видѣ бесплатныхъ акушерокъ—экстернъ. Не буду здѣсь перечислять именъ всѣхъ акушерокъ, такъ какъ это отняло бы слишкомъ много времени. Желающіе могутъ просмотрѣть ихъ въ прилагаемомъ спискѣ. Кромѣ акушерокъ необходимымъ элементомъ являются сидѣлки. Съ основанія до 1892 г. въ родильномъ домѣ была одна только сидѣлка и только въ этомъ году удалось добиться приглашенія еще одной сидѣлки и въ 1893 г. еще двухъ сидѣлокъ. Не смотря на все увеличивавшееся число родовъ, лишь въ 1904 г. число сидѣлокъ увеличилось до 6, что считалось уже роскошью и это въ среднемъ при 3,3 родахъ въ сутки и 25 больныхъ ежедневно. Не надо забывать, что бывали дни, когда число родовъ достигало 9 и число больныхъ 32—34 человѣка. И этимъ труженицамъ надо воздать должное за ихъ подчасъ прямо таки каторжный трудъ.

Кромѣ всѣхъ вышеуказанныхъ лицъ, а также ученицъ, о которыхъ я буду говорить ниже, слѣдуетъ съ благодарностью вспомнить еще объ одной категоріи работниковъ, принимавшихъ близкое участіе въ дѣлѣ веденія родильнаго дома. Я подразумѣваю попечителей родильнаго дома. Многіе изъ нихъ принимали очень дѣятельное участіе въ родильномъ домѣ и въ высшей степени сердечно относились къ нему, смотря на него не съ официальной точки зрѣнія, а какъ на дѣтище, нужды котораго они старались удовлетворить насколько возможно. Попечителя родильнаго дома были въ хронологическомъ порядкѣ: П. И. Кокуевъ, Егоровъ, П. М. Поповъ, д-ръ Ельчинскій, Анисимовъ, д-ръ Нерода, А. О. Немировскій, А. К. Гофманъ, А. Л. Морозовъ, И. Я. Славинъ и И. А. Медвѣдевъ.

Интересно посмотрѣть, во сколько же обходился родильный домъ городу. Благодаря тому, что врачи несли бесплатно свои обязанности, что ученицы повивальной, а въ послѣднее время и фельдшерской школы были то же бесплатными работницами, что послѣдніе годы Санитарное Общество отпускало средства на содержаніе одной акушерки и сидѣлки, содержаніе родильнаго дома обходилось дешево, а именно, содержаніе лѣчебницы и родильнаго дома съ 1863 по 1876 г. стоило 1100 р. въ годъ, съ 1876 по 1881 г. по 1800 р., съ 1881 по 1885 г. по 2500—3000 р.

Съ 1891 по 1894 годъ отъ 3000 до 4000 рублей въ годъ, съ 1895 до 1900 года отъ 4000 до 5500 рублей, съ 1901 года до закрытія родильнаго дома расходъ значительно увеличился параллельно съ увеличеніемъ числа роженицъ и колебался отъ 5000 до 9000 рублей въ

годъ. За все время содержаніе каждой роженицы обходилось отъ 6 до 8 рублей за время пребыванія въ родильномъ домѣ.

Прежде, чѣмъ перейти къ описанію школы, я долженъ остановиться еще на одномъ вопросѣ, который можетъ у многихъ возникнуть при слушаніи моего доклада, а именно, не приносилъ ли родильный домъ болѣе вреда, чѣмъ пользы, работая при неблагопріятныхъ условіяхъ, и что дѣлали „Бесѣда“ и Физико-Медицинское Общество для устраненія существующихъ беспорядковъ. Не представлялъ ли родильный домъ изъ себя нѣчто такое, какъ въ XVIII стол. напр. Hotel Dieu въ Парижѣ, гдѣ бывали годы, когда изъ 20 роженицъ живой выходила одна. Въ этомъ отношеніи лучше всего предоставить говорить цифрамъ. Къ сожалѣнію, за первые шестнадцать лѣтъ существованія родильнаго дома имѣются только данныя о количествѣ родовъ, не сохранилось больничныхъ листковъ, а въ журналѣ для роженицъ нѣтъ указанія относительно теченія послѣ-родового періода. Есть только одно указаніе за 1866 годъ, что изъ 67 роженицъ умерло 3 т., т. е. 4,5%, за остальные годы нѣтъ никакихъ указаній ни относительно заболѣваемости, ни относительно смертности. Съ 1880—1892 г.г. имѣются свѣдѣнія о смертности, при чемъ смертность колеблется отъ 0% въ 1885 г. до 2,2% въ 1889 г., давъ за весь этотъ періодъ 24 случая смертности на 2622 родовъ, т. е. 0,9%. Болѣе точныя свѣдѣнія имѣются съ 1892 года до закрытія родильнаго дома въ 1905 году. За это время было 55 смертныхъ случаевъ на 9816 родовъ, т. е. 0,56% смертности.

Что же касается заболѣваемости, то абсолютно безлихорадочное теченіе послѣ-родового періода было въ 80% до 89%, при чемъ собственно процентъ послѣ-родовыхъ заболѣваній колебался отъ 5,2 до 8%. Приведенныхъ цифръ достаточно, чтобы мы могли со спокойною совѣстью сказать, что въ теченіе послѣднихъ 20 лѣтъ родильный домъ по отношенію къ здоровью лицъ, обращававшихся къ его помощи, удовлетворялъ своему назначенію и стоялъ не ниже лучшихъ родильныхъ домовъ. Къ тому же нужно принять во вниманіе то обстоятельство, что въ Саратовѣ только одинъ родильный домъ, такъ что всѣ тяжелые случаи родовъ среди недостаточнаго населенія обязательно попадали въ родильный домъ. Среди этихъ больныхъ было не мало запущенныхъ случаевъ, когда больные доставлялись уже съ повышенной температурой, съ разрывомъ матки и другими тяжелыми осложненіями, между которыми было не мало случаевъ эклампсіи, дающей большую смертность.

Когда въ девяностыхъ годахъ на Конгрессъ въ Лондонѣ были доставлены данныя о Саратовскомъ родильномъ домѣ, то было признано, что онъ занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ въ Россіи по малому числу послѣ-родовыхъ заболѣваній.

Хотя вышеуказанныя данныя даютъ намъ успокоеніе, что родильный домъ не приноситъ вреда лицамъ, ввѣрившимъ свое здоровье, но другой вопросъ—неужели Физико-медицинское Общество столько лѣтъ могло мириться съ тѣмъ, что родильный домъ помѣщается въ такихъ неприспособленныхъ, грязныхъ, плохо оборудованныхъ помѣщеніяхъ. Въ оправданіе Общества врачей могу привести данныя, указывающія на то, что „Бесѣда Саратовскихъ врачей“ и Физико-медицинское Общество все время не закрывали глазъ на неблагопріятныя условія родильнаго дома. Съ первыхъ же лѣтъ его существованія, всѣ завѣдующіе постоянно хлопотали о расширеніи помѣщенія и улучшеніи обстановки, и имъ удавалось, какъ мы видѣли выше, постепенно кое чего добиваться, по крайней мѣрѣ въ той степени, что, при сравнительно небольшомъ количествѣ родовъ, помѣщенія бывало болѣе или менѣе достаточно. Еще въ 1886 году попечитель родильнаго дома д-ръ Нерода сдѣлалъ Думѣ докладъ о необходимости для Саратова постояннаго родильнаго дома не менѣе, какъ на 25 кроватей. Послѣдніе годы, однако, при увеличившемся количествѣ родовъ, помѣщеніе сдѣлалось положительно недостаточнымъ и вотъ уже съ 1898 года Физико-медицинское Общество энергично старалось о томъ, чтобы городъ построилъ собственное специальное помѣщеніе для родильнаго дома. На это понадобилось 5 лѣтъ постоянной неустанной работы, пока удалось этого добиться и прошло еще года два, пока, наконецъ, въ августѣ 1905 года былъ открытъ городской родильный домъ.

Закончу свой докладъ краткимъ сообщеніемъ результатовъ дѣятельности школы. Съ самаго открытія въ родильное отдѣленіе принимались ученицы для обученія повивальному искусству. До половины 1876 года преподаваніе велось И. В. Ельчинскимъ; а затѣмъ до октября 1880 года В. Б. Рехомъ. И. Н. Буховцевъ былъ 15 января 1880 г. избранъ завѣдующимъ родильнымъ домомъ и школой, но В. Б. Рехъ докончилъ курсъ со своими ученицами, пока онѣ въ октябрѣ не сдали выпускной экзаменъ. Теоретическое обученіе заключалось въ преподаваніи почти одного акушерства. Объ общей анатоміи давалось самое поверхностное понятіе, другихъ теоретическихъ предметовъ не было. Ученицы поступали отъ мая до сентября. Втеченіе шести мѣсяцевъ, съ октября до февраля, проходили теоретическій курсъ и послѣ полугодя практическихъ занятій отпускались къ экзамену. Получивъ свидѣтельство, онѣ отправлялись въ одинъ изъ университетскихъ городовъ для сдачи экзамена на званіе повивальной бабки. Многіе довольствовались еще меньшимъ. Пройдя 6 мѣсячный курсъ и сдѣлавъ всего нѣсколько пріемовъ, онѣ сдавали экзаменъ на повитуху.

Съ 1872 по 1878 годъ въ школѣ окончило курсъ 99 учениць. Сколько окончило курсъ до 1872 года мнѣ не удалось установить.

Такимъ образомъ мы видимъ, что школа за это время влачила жалкое существованіе. Ученицы обучались безъ примѣненія антисептическихъ приѣмовъ, не было даже установленныхъ дежурствъ ученицъ, а за ними посылали только тогда, когда являлась роженица. Только нѣкоторыя болѣе прилежныя ученицы добровольно приходили на дежурство. Не рѣдко отсутствовала и акушерка, такъ какъ при наличности всего одной акушерки нельзя было и требовать, чтобы она постоянно находилась въ родильномъ домѣ. Вслѣдствіе этого случалось, что ученицы принимали безъ акушерки, а иногда отсутствовали даже и ученицы, такъ что при такомъ безвыходномъ положеніи одна сидѣлка подавала помощь роженицѣ (знаменитая Устинья Ивановна).

Все это измѣнилось, когда завѣдываніе родильнымъ домомъ принялъ на себя И. Н. Буховцевъ, акушеръ, прошедшій настоящую школу въ Надеждинскомъ Родовспомогательномъ заведеніи, гдѣ онъ нѣсколько лѣтъ былъ ординаторомъ. При немъ было установлено обязательное дежурство ученицъ, былъ введенъ строгій режимъ съ примѣненіемъ принциповъ антисептики соотвѣтственно состоянію этого вопроса въ то время. Хотя намъ можетъ теперь показаться излишнимъ примѣненіе сулемовыхъ спринцованій передъ каждымъ изслѣдованіемъ и послѣ него, еще болѣе страннымъ смазываніе изслѣдующаго пальца мыльной пѣной въ сулемовомъ растворѣ, но не надо забывать, что въ то время такой образъ дѣйствій соотвѣтствовалъ господствовавшимъ тогда взглядамъ. Одновременно была расширена программа преподаванія согласно программамъ столичныхъ родовспомогательныхъ учебныхъ заведеній. Срокъ ученія былъ увеличенъ до 2 лѣтъ, такъ что чтеніе лекцій стало уже не подъ силу одному лицу, и съ 1883 года мы видимъ М. И. Островскую-Горенбургъ дѣятельной и постоянной помощницей И. Н. Буховцева. Она читала ученицамъ общую анатомію и физиологію и часть нормальнаго акушерства. Школа стала выпускать уже хорошо подготовленныхъ ученицъ, многія изъ которыхъ еще и теперь работаютъ въ Саратовѣ и пользуются репутацией прекрасныхъ акушерокъ. За время завѣдыванія И. Н. Буховцевымъ было выпущено 86 ученицъ и всѣ онѣ выдержали при университетахъ экзаменъ на званіе повивальныхъ бабокъ. И. Н. Буховцева смѣнилъ В. А. Петровъ, который явился продолжателемъ дѣятельности своего предшественника и еще значительно улучшилъ и расширилъ какъ школьное дѣло, такъ и дѣло веденія родильнаго дома.

Мнѣ нѣтъ надобности подробнѣй останавливаться на его плодотворной дѣятельности, такъ какъ она еще у всѣхъ свѣжа въ памяти и желающіе могутъ найти оцѣнку его работъ въ трудахъ Физико-медицинскаго Общества за 1899 г. Насколько плодотворенъ былъ трудъ И. Н. Буховцева и В. А. Петрова и какъ высоко онъ цѣнился

видно изъ того, что по постановленію Физико-медицинскаго Общества портреты обоихъ повѣшены въ родильномъ домѣ.

За время 10 лѣтняго завѣдыванія школой В. А. Петровымъ было выпущено 134 ученицы и всѣ онѣ выдержали экзаменъ на званіе повивальной бабки. Послѣ его ухода школой завѣдывали В. А. Соколовъ и А. А. Семянниковъ и при нихъ съ 1900 по 1905 годъ было выпущено 167 повивальныхъ бабокъ. Такимъ образомъ съ 1872 г. школа выпустила 406 акушеровъ изъ числа своихъ ученицъ, 76—изъ числа ученицъ фельшерской школы и выдала дипломы 4 экстернамъ, а всего выпустила 486 акушеровъ, не считая выпущенныхъ въ теченіе первыхъ 8 лѣтъ, такъ какъ о числѣ ихъ миѣ не удалось получить свѣдѣній.

До 1902 года школа не имѣла своего устава, а руководствовалась уставомъ родильнаго дома, въ которомъ не указана даже продолжительность обученія, а лишь сказано, что въ родильный домъ принимаются ученицы съ тѣмъ, чтобы по прохожденіи теоретическаго и практическаго курса, онѣ могли держать экзаменъ на званіе повивальной бабки или повитухи на основаніи существующихъ на сей предметъ узаконеній (§ 7 Устава родильнаго дома), для чего онѣ принуждены были ѣздить въ университетскіе города для держанія экзамена. Съ 1902 г. съ преобразованиемъ школы въ Родовспомогательное учебное заведеніе, она получила свой собственный уставъ, а ученицы освободились отъ всякихъ поѣздокъ, для сдачи экзамена.

Оглядываясь на дѣятельность школы въ теченіе послѣднихъ 25 лѣтъ, мы можемъ со спокойною совѣстью сказать, что она занимаетъ одно изъ первыхъ, если не первое мѣсто на всемъ Поволжьи. Пожелаемъ-же ей дальнѣйшаго процвѣтанія, а также того, чтобы ученицы въ скоромъ времени опять получили возможность практически обучаться повивальному искусству въ своемъ собственномъ родильномъ домѣ.

*А. А. Семянниковъ.*

## **Амбулаторная лечебница для алкоголиковъ Саратовскаго Городскаго Комитета Попечительства о народной трезвости, состоящая въ завѣдываніи Саратовскаго Физико-медицинскаго Общества.**

---

Амбулаторная лечебница для алкоголиковъ функционируетъ въ Саратовѣ съ 1 августа 1904 года. Организована на средства Попечительства о народной трезвости и со дня открытія состоитъ въ завѣдываніи Физико-медицинскаго Общества.

Въ концѣ 1903 года въ Физико-Медицинскомъ Обществѣ былъ поднятъ вопросъ объ алкоголизмѣ и о мѣрахъ борьбы съ нимъ. Вопросъ возникъ благодаря двумъ сообщеніямъ, сдѣланнымъ докторами **С. А. Лясъ** и **І. В. Вяземскимъ**.

Въ засѣданіи Общества 8 ноября докторъ **С. А. Лясъ** сдѣлалъ докладъ „о современномъ леченіи алкоголизма и его осложнений“. Докладъ доктора **І. В. Вяземскаго** „Алкоголизмъ и его леченіе гипнотическимъ внушеніемъ“, не могъ быть заслушанъ въ томъ же засѣданіи за позднимъ временемъ, а былъ сдѣланъ въ слѣдующемъ засѣданіи 18 ноября. Доклады эти вызвали живой обмѣнъ мыслей среди членовъ Общества. Въ возникшихъ преніяхъ участвовали всѣ врачи, занимающіеся психіатріей и нервными болѣзнями. Вопросу же о предложенныхъ мѣрахъ борьбы съ алкоголизмомъ рѣшено было посвятить особое засѣданіе, которое и состоялось 12 декабря 1903 года. Въ этомъ засѣданіи докторъ **І. В. Вяземскій** высказался за необходимость устройства амбулаторіи для алкоголиковъ.

Докторъ **В. И. Алмазовъ** сдѣлалъ заявленіе: „Ознакомившись съ состояніемъ интересующаго насъ вопроса въ бесѣдахъ съ докторомъ **І. В. Вяземскимъ**, я, какъ членъ Комитета Попечительства о народной трезвости, обратился въ него съ указаніемъ на то, что Комитетъ истратитъ много средствъ на борьбу со случайнымъ алкоголизмомъ, между тѣмъ, какъ борьба съ патологическимъ пьянствомъ, не менѣе важна. Въ комитетѣ мое указаніе было встрѣчено съ интересомъ, а предложеніе мое устроить амбулаторію для леченія патологическихъ алкоголиковъ вызвало сочувствіе“. Въ виду этого докторъ **Алмазовъ** проситъ Общество поработать въ этомъ направленіи и дать Комитету совѣтъ и указанія объ организаціи амбулаторіи для алкоголиковъ.

Прежде чѣмъ избрать комиссію для разработки вопроса объ устройствѣ амбулаторіи для алкоголиковъ, по предложенію доктора В. И. Алмазова былъ поставленъ принципиальный вопросъ: признаетъ ли Общество амбулаторію для алкоголиковъ единственнымъ пока рациональнымъ средствомъ леченія алкоголизма?

На поставленный Предсѣдателемъ вопросъ Общество дало утвердительный отвѣтъ.

Въ составъ комиссіи для разработки вопроса объ устройствѣ амбулаторіи для алкоголиковъ въ Саратовѣ были избраны доктора: В. И. Алмазовъ, І. В. Вяземскій, А. И. Ершовъ, С. А. Ляссъ, А. Н. Никольскій, Н. И. Тезяковъ и Н. М. Филатовъ. Предсѣдателемъ комиссіи избранъ былъ І. В. Вяземскій.

Комиссія имѣла нѣсколько засѣданій и результаты своей работы представила Обществу въ двухъ докладахъ. Первый касается амбулаторнаго леченія развившагося алкоголизма, а второй—стаціонарнаго леченія тѣхъ формъ алкоголизма, которыя по той или иной причинѣ недоступны амбулаторному леченію. Къ докладамъ были приложены подробныя смѣты первоначальнаго оборудованія, потребнаго штата и ежегоднаго расхода какъ по амбулаторіи, такъ и по стаціонарной лечебницѣ.

Разсмотрѣвъ подробно доклады комиссіи и утвердивъ ихъ, Физико-Медицинское Общество направило доклады въ Комитетъ Попечительства о народной трезвости. 26 января 1904 года состоялось публичное засѣданіе Физико-медицинскаго Общества, въ которомъ присутствовали Саратовскій городской голова А. О. Немировскій и Предсѣдатель Саратовскаго городского Комитета попечительства о народной трезвости Г. Г. Дыбовъ. Въ этомъ засѣданіи вновь разсмотрѣны смѣты по устройству амбулаторіи и стаціонарной лечебницы. Представители попечительства о народной трезвости сообщили, что Комитетъ остановился на амбулаторномъ леченіи алкоголизма въ виду сравнительно небольшихъ средствъ, потребныхъ на это дѣло. Что-же касается до устройства стаціонарной лечебницы для алкоголиковъ, то въ виду выяснивагося значительнаго расхода по ея устройству и содержанию, Комитетъ оставилъ этотъ вопросъ открытымъ. Въ концѣ засѣданія Общество сдѣлало слѣд. постановленія:

1) Дѣлить леченіе алкоголиковъ на амбулаторныхъ и стаціонарныхъ—цѣлесообразно.

2) Считаая внушеніе въ настоящее время лучшимъ средствомъ въ дѣлѣ леченія развившагося алкоголизма, принять предложенныя комиссіей мѣры. При невозможности же полностью осуществить всѣ мѣры, намѣченныя Комиссіей, считать настоятельно необходимымъ въ первую очередь устроить амбулаторію для леченія алкоголиковъ.

3) Лечить въ амбулаторіи бесплатно, но вывѣсить кружку для добровольныхъ жертвованій.

4) Лечение стационарныхъ такъ-же, какъ и въ другихъ больницахъ, должно быть платное.

5) Не цѣлесообразно соединять часть леченія алкоголиковъ съ психіатрической лечебницей.

Комитетъ попечительства о народной трезвости, не желая откладывать дѣло по устройству амбулаторіи для алкоголиковъ, рѣшилъ организовать лечебницу со второй половины 1904 г. и для этой цѣли ассигновалъ 2000 руб., изъ которыхъ 700 руб. назначены были на приобрѣтеніе потребнаго инвентаря, а остальные 1300 руб. на текущіе расходы по найму помѣщенія, отопленію, на медикаменты и по уплатѣ вознагражденія персоналу: врачу, фельдшеру и сторожу (онъ же швейцарь).

15 іюля 1904 года въ засѣданіи Общества предсѣдателемъ было доложено, что помѣщеніе подъ амбулаторію комитетомъ попечительства о народной трезвости уже нанято и Обществу надлежитъ избрать завѣдывающаго. Завѣдывающимъ избранъ былъ д-ръ **І. В. Вяземскій**. Въ виду заявленія послѣдняго, что въ амбулаторіи желательно имѣть 2-хъ врачей, помощникомъ завѣдывающаго избранъ д-ръ **С. А. Ляссъ**. Затѣмъ Общество дѣлаетъ постановленіе, по которому за завѣдываніе д-ру **І. В. Вяземскому** назначается 200 руб., а остальные 1000 руб. дѣлятся между завѣдывающимъ и его помощникомъ поровну.

Открытіе лечебницы состоялось 1 августа 1904 г. въ присутствіи Саратовскаго вице-губернатора, предсѣдателя и членовъ комитета попечительства о народной трезвости, предсѣдателя Физико-медицинскаго Общества, врачей лечебницы и незначительной публики. Лечебница помѣщается на углу Введенской и Покровской улицъ, въ домѣ Королькова. Въ лечебницѣ имѣется комната для ожидающихъ, кабинетъ врача, при немъ отдѣльная комната для гипнотизированія, аптека, въ которой ведется запись больныхъ, ванная комната для фельдшерицы. Помѣщеніе лечебницы просторное, свѣтлое и удобное для той цѣли, для которой она предназначена. По своему оборудованію лечебница значительно отличается отъ прочихъ амбулаторныхъ лечебницъ: она не имѣетъ того, такъ сказать, казеннаго типа, которымъ отличаются прочія лечебницы. Она скорѣе производитъ впечатлѣніе уютной домашней обстановки. Такъ какъ лечебница имѣетъ специальное назначеніе, въ комнатѣ, гдѣ производится гипнотизированіе, поставленъ турецкій диванъ съ подушками и особыя вѣнскія кресла, удобныя для полусидячаго и полужележачаго положенія больного. Въ этой комнатѣ на столѣ находится лампа Донберга съ зеленымъ зонтикомъ, позволяющая затемнять или освѣщать комнату, смотря по надобности. Приемъ больныхъ въ лечебницѣ производится ежедневный по два часа,

при чемъ 4 раза въ недѣлю принимаетъ докторъ Вяземскій и 3 раза докторъ Ляссъ. Лечебница охотно посѣщается больными. Съ 1 августа 1904 года по 1 августа 1910 г. вновь зарегистрировано больныхъ 2480 человекъ. Всѣми больными за этотъ же періодъ сдѣлано 19581 посѣщ.

Первое время лечебница обслуживала исключительно Саратовское городское населеніе, затѣмъ слухъ объ удачныхъ излеченіяхъ проникъ и въ сельское населеніе. За послѣдніе годы въ лечебницу стали являться больные изъ уѣздовъ. Въ періодъ навигаціи въ лечебницѣ не рѣдкость встрѣтить больного изъ Самары и съ ближайшихъ поволжскихъ пристаней.

Такимъ образомъ благодаря попечительству о народной трезвости и Физико-медицинскому Обществу населеніе гор. Саратова и окрестное имѣетъ возможность пользоваться благами раціональнаго леченія алкоголизма.

*Д. В. Вяземскій.*

## Отдѣльные моменты изъ жизни Физико-медицинскаго Общества (юбилеи, торжественныя засѣданія, избранія почетныхъ членовъ и пр.).

---

Приступая къ обзору дѣятельности Физико-медицинскаго Общества, мы должны остановиться на нѣкоторыхъ выдающихся моментахъ его жизни. Такіе моменты касались, какъ отдѣльныхъ членовъ его, такъ и Общества въ цѣломъ. Надо замѣтить, что учрежденіе „Бесѣды“ Саратовскихъ врачей совпало со свѣтлымъ періодомъ въ жизни Россіи—съ началомъ 60-хъ годовъ. Учрежденіе научнаго Общества въ отдаленной восточной окраинѣ должно было считаться выдающимся событіемъ. Несомнѣнно, исторія „Бесѣды“ въ первое десятилѣтіе ея существованія дала бы намъ нѣсколько прекрасныхъ страницъ, необходимыхъ для характеристики того далекаго прошлаго, но, къ сожалѣнію, по несчастной случайности слѣды дѣятельности первыхъ членовъ совершенно утеряны: не только печатныхъ, но и рукописныхъ трудовъ того времени не осталось.

Оффиціальная жизнь „Бесѣды“ Саратовскихъ врачей въ хронологическомъ порядкѣ состояла въ слѣдующемъ: 1 декабря 1885 года было первое юбилейное засѣданіе по поводу 25-лѣтія Общества, въ которомъ, кромѣ президіума и членовъ, принимали участіе представители города—г.г. Славинъ, Немировскій, Дыбовъ и гости врачи. Послѣ произнесенной президентомъ Общества д-ромъ Буховцевымъ рѣчи, было предложено выбрать председателемъ для юбилейнаго засѣданія старѣйшаго члена Общества. Собраніе единогласно выбрало д-ра Норденъ. Секретарь д-ръ Марковскій прочелъ краткій отчетъ о дѣятельности Общества. Въ слѣдующемъ засѣданіи, состоявшемся 7 декабря того же года, было сдѣлано постановленіе—устраивать ежегодно 1 декабря годовыя засѣданія, на которыхъ читались бы годовые отчеты Общества, его учреждений и производились бы выборы должностныхъ лицъ. Въ этомъ же засѣданіи были выбраны первые почетные члены Общества; д-ра Норденъ, Буховцевъ, Кнорре, Минаковъ и аптекаръ Шмидтъ. Здѣсь же былъ поднятъ вопросъ о пересмотрѣ устава Общества.

1890 года 12 мая состоялось экстренное засѣданіе, на которомъ былъ прочитанъ адресъ бывшему вице-президенту Общества А. К. Попову, получившему назначеніе въ г. Орель: „Глубокоуважае-

мый Алексѣй Корниловичъ! Саратовское Физико-медицинское Общество, извиняясь передъ Вами въ томъ, что не имѣя въ настоящее время научныхъ сообщеній, не можетъ сдѣлать очереднаго засѣданія, но прощаясь съ Вами, оно высказываетъ Вамъ свою сердечную признательность за Ваши многолѣтніе труды по должности вице-президента Общества. Въмѣстѣ съ этимъ оно позволяетъ себѣ напутствовать Васъ искреннимъ пожеланіемъ встрѣтить на мѣстѣ Вашего новаго служенія также истинно товарищеское чувство расположенности къ Вамъ, какими Вы достойно и такъ долго пользовались въ городѣ Саратовѣ“.

1890 года 18 августа предсѣдатель предложилъ членамъ Физико-медицинскаго Общества принять участіе въ празднованіи 25-лѣтняго юбилея **Ив. Ив. Моллесона**, указавъ на его врачевныя и общественныя заслуги. Общество постановило просить членовъ бюро присутствовать на юбилеѣ и отъ имени Общества поздравить д-ра **Моллесона** въ этотъ торжественный день.

Въ 1894 году 1 сентября въ очередномъ засѣданіи д-ръ **Эммануилъ Андреевичъ Бонвечъ** былъ избранъ почетнымъ членомъ Физико-медицинскаго Общества.

13 сентября того же года устроено было въ залѣ Коммерческаго Собранія торжественное засѣданіе Физико-медицинскаго Общества по поводу чествованія 25-лѣтней врачевной дѣятельности д-ра **Эммануила Андреевича Бонвечъ**. Открывая засѣданіе, предсѣдатель д-ръ **Кротковъ** произнесъ рѣчь, въ которой указалъ, что сегодня исполнилось 25 лѣтъ, какъ **Э. А. Бонвечъ** получилъ ученую степень доктора медицины. По этому поводу Общество собралось сюда, чтобы привѣтствовать его почтенную дѣятельность, какъ врача-практика, и выразить горячее сочувствіе чрезвычайно симпатичнымъ чертамъ его личнаго характера. „Много разъ, говорилъ предсѣдатель, Общество выражало сочувствіе и почтеніе ученымъ, государственнымъ и общественнымъ дѣятелямъ, теперь же оно чествуетъ занимающаго хотя и заурядное общественное положеніе, хорошаго человѣка, общественная дѣятельность котораго полезна и положеніе его между нами почетно“. Ораторъ благодарить **Эммануила Андреевича** за то высокое нравственное удовольствіе, которое доставилъ собравшимся настоящимъ день.

Юбилляръ благодарилъ товарищей за любовь къ нему и заявилъ, что онъ этотъ день считаетъ лучшимъ въ своей жизни.

Затѣмъ были прочитаны привѣтствія отъ Саратовской городской Думы, отъ редакцій, преподавателей и воспитателей католической семинаріи, отъ директора психіатрической колоніи въ гор. Симбирскѣ д-ра **Копосова**, отъ старшаго врача Александровской губернской земской больницы д-ра **Розенталя**, масса писемъ отъ друзей, товарищей, пациентовъ г. Саратова, изъ разныхъ городовъ Россіи, а также изъ Берлина, Вѣны и проч.

Въ засѣданіи 1895 года 24 января д-ръ Буховцевъ предложилъ избрать д-ра **И. И. Моллесона** въ почетные члены Общества: „ради его великихъ заслугъ на благо земской медицины, по борьбѣ съ эпидемическими болѣзнями и за постоянную его готовность помочь совѣтомъ и дѣломъ“. Послѣ этого засѣданіе баллотировкой единогласно избрало **И. И. Моллесона** въ почетные члены Физико-медицинскаго Общества.

Въ засѣданіи 2 марта 1895 года д-ръ **И. И. Моллесонъ** обратился съ слѣдующей рѣчью къ Обществу „Уважаемые товарищи! Въ одно изъ засѣданій Вамъ было угодно избрать меня въ почетные члены Саратовскаго Физико-меднцинскаго Общества.

Я приношу мою душевную признательность за оказанную мнѣ честь, но въ то же время нахожу нужнымъ сказать, что я ни на минуту не предаюсь самообольщенію и не преувеличиваю значенія этого избранія. Я очень хорошо понимаю, что я ничего не сдѣлалъ для Физико-медицинскаго Общества, я очень хорошо сознаю, что вообще въ области, какъ научной, такъ и практической медицины, я всегда былъ среднимъ человѣкомъ. Однако въ данномъ случаѣ есть одно обстоятельство, которое можетъ имѣть значеніе, именно: черезъ нѣсколько мѣсяцевъ исполнится 30 лѣтъ, какъ я ношу званіе врача, и вотъ прожить эти 30 лѣтъ, и особенно въ качествѣ земскаго врача, дѣйствительно не поле перейти. Врачъ, прошедшій такой длинный и не легкій путь жизни, заслуживаетъ нѣкоторое почтеніе. Съ этой точки я смотрю на избраніе меня въ почетные члены, и принимая это званіе, еще разъ благодарю Общество за оказанную мнѣ честь“.

Въ этомъ же засѣданіи состоялось чествованіе д-ра Буховцева, по поводу ухода его изъ Саратова. Предсѣдатель обратился къ Обществу съ слѣдующими словами: „Достоуважаемые сочлены и товарищи! Нѣсколько дней тому назадъ сдѣлалось извѣстно, что многоуважаемый **Иванъ Никитичъ Буховцевъ**, почетный членъ нашего Общества, для пользы службы переведенъ изъ Саратова въ г. Ярославль. Ради какой пользы **Иванъ Никитичъ** долженъ приносить пользу не Саратову, а городу Ярославлю, намъ не приходится обсуждать. Ололо 20 лѣтъ **Иванъ Никитичъ** прожилъ въ г. Саратовѣ, хорошо ознакомился съ условіями обывательской жизни; **Иванъ Никитичъ** не былъ формалистомъ-начальникомъ для своихъ подчиненныхъ товарищей врачей. Отъѣздъ его не можетъ не отразиться чувствительною утратою на ходѣ дѣлъ нашего Общества. Серьезный труженикъ много и долго работалъ въ родильномъ домѣ, завѣдываніе которымъ составляло и составляетъ наивысшую заслугу Общества и такъ высоко цѣнится обывателями города. Занятый служебными и административными дѣлами, **Иванъ Никитичъ** всегда находилъ достаточно свободнаго времени, чтобы участвовать въ дѣлахъ Общества, интересы котораго были всегда близки его чуткому сердцу“.

Далѣ д-ръ **В. А. Петровъ** въ прочувствованныхъ словахъ высказалъ, что ему легко работать въ учрежденіи, которое поставлено на надлежащую высоту благодаря стараніямъ **Ивана Никитича**, положившаго не мало труда, энергии и любви къ дѣлу.

Были еще произнесены теплыя рѣчи докторами **Моллесономъ**, **Поповымъ**, **Курицынымъ**, **Терновскимъ** и отъ лица Саратовскихъ аптекарей **Журковскій** благодарилъ д-ра **Буховцева** за то прекрасное отношеніе, которое онъ всегда обнаруживалъ къ труженикамъ аптеки.

1895 года 2 марта въ засѣданіи, послѣ заявленія члена Общества **И. И. Моллесона**, что 6 марта 1895 года исполнится 25-ти-лѣтіе врачебно-педагогической дѣятельности профессора **Склифасовскаго**, въ концѣ марта наступитъ 35-ти-лѣтіе учено-педагогической дѣятельности профессора **И. М. Сѣченова**, Общество единогласно постановило: въ виду выдающихся заслугъ одного, какъ прекраснаго преподавателя и блестящаго хирурга, а другаго, какъ педагога и ученаго, много сдѣлавшаго для науки вообще,—избрать того и другаго въ почетные члены Физико-медицинскаго Общества. Отъ профессора **Н. В. Склифасовскаго** получено было слѣдующее письмо: „Многоуважаемый предсѣдатель! Физико-медицинскому Обществу въ Саратовѣ угодно было почтить меня избраніемъ въ число своихъ почетныхъ членовъ. Глубоко тронуть такимъ лестнымъ вниманіемъ. Сердечно благодарю васъ за теплое привѣтствіе и прошу передать всѣмъ членамъ почтеннаго общества мою искреннюю признательность за выраженное сочувствіе трудамъ моей преподавательской дѣятельности“.

Въ засѣданіи 1895 года 10 октября Физико-медицинское Общество почтило вставаніемъ память скончавшагося 28 сентября великаго химика и бактериолога **Louis Pasteur'a**, при чемъ на имя института Пастера въ Парижѣ посланъ адресъ при письмѣ слѣдующаго содержанія:

A monsieur Duclaux,

le très estimé successeur du grand Pasteur.

Monsieur!

La société physico-médicale de la ville de Saratow, après avoir honoré la mémoire du grand Pasteur dans sa première reunion après les vacances, a décidé à l'unanimité: en témoignant ses regrets profonds de la perte énorme qu' à faite l'humanité entière, exprimer à l' Institut Pasteur ses vœux ardents; pour que son activité bienfaisante ne cesse et que son énergie ne tarit point. Je me sens bien flatté, monsieur, d'avoir pour ma part l'honneur inouï de Vous adresser les temoignages du respect profond de la société physico-médicale de la ville de Saratow et je me permets encore une fois d'élever ma faible voix et de proclamer: Vive Duclos et ses dignes collaborateurs! Vive l'Institut Pasteur! et puissions nous longtemps encore profiter de ses travaux, pour le bien de toute l'humanité!

Въ отвѣтъ отъ Института Pasteur'a получено слѣдующее письмо.

„A Monsieur le Président de la Société Physicomédicale de Saratow.  
Monsieur le Président! L'Institut Pasteur tout entier est très reconnaissant a votre Société des sentiments, que vous manifestez en son nom par votre lettre du 11/23 novembre. Nous sentons très vivement la perte, que nous avons faite: nous ne nous etonnons pas de voir, que cette perte est auss. vivement ressentie de tous ceux, qui s'interessent au progrès de la science.— Pasteur était un de ces hommes, qui n'appartiennent pas seulement à leur pays, mais qui sont de partout, où on pense et où on travaille. A ce titre là, il était vôtre comme il était nôtre. Mais nous avons un moyen commun de l'honorer, c'est de continuer à marcher dans les voies qu'il a tracées et qui en ouvriront sûrement de nouvelles. En avant donc pour le bon commun de nos patries et de l' Humanité.

Veillez agréer, Monsieur le Président, et faire agréer à vôtre Société l'assurance de notre reconnaissance et de notre devouement E. Duclaux. directeur; D-r Roux, Sous-directeur; Elie Metschnikoff, chef de service“.

1896 года 7 сентября почетный членъ Общества д-ръ И. И. Моллесонъ сообщилъ, что профессоръ **Т. Т. Эрисманъ** оставилъ кафедру и Россію. Заслуги **Т. Т. Эрисмана** извѣстны каждому в рачу. Д-ръ Моллесонъ, не останавливаясь на перечисленіи ихъ, предлагаетъ избрать проф. **Эрисмана** почетнымъ членомъ Общества. Это предложеніе было встрѣчено общимъ сочувствіемъ, и профессоръ **Федоръ Федоровичъ Эрисманъ** единогласно избранъ почетнымъ членомъ Физико-медицинскаго Общества.

24 ноября 1896 состоялось торжественное засѣданіе Общества по поводу 100-лѣтняго юбилея открытія оспопрививанія. Въ этомъ засѣданіи д-ромъ **А. Е. Романовымъ** была произнесена рѣчь объ исторіи оспопрививанія. Ораторомъ были приведены подробныя историческія свѣдѣнія относительно распространенія предохранительнаго оспопрививанія, какъ въ Европѣ, такъ и въ Россіи, а также указаны различныя способы приготовленія лимфы. Д-ръ **Романовъ** закончилъ свою рѣчь о великомъ открытіи Дженнера слѣдующими словами:

„Своимъ открытіемъ Дженнеръ указалъ въ наукѣ новые пути въ борьбѣ съ эпидемическими болѣзнями.

Путь, намѣченный Дженнеромъ заключается въ отысканіи способовъ искусственно дѣлать организмъ человѣка и животныхъ невосприимчивымъ къ заразѣ или яду.

Принципомъ этимъ воспользовался геніальный Пастеръ, открывшій предохранительныя прививки противъ сибирской язвы и собачьяго бѣшенства.

Тотъ-же принципъ руководилъ Беринга, открывшаго противодифтеріиную сыворотку и другихъ ученыхъ въ попыткахъ распространить серотерапію на другія болѣзни.

Такимъ образомъ, день великаго открытія Дженнера мы имѣемъ полное право считать эрой въ борьбѣ съ заразными болѣзнями“.

1897 года 9 октября, открывъ засѣданіе, предсѣдатель произнесъ рѣчь, посвященную памяти скончавшагося 28 сентября старшаго врача Александровской Губ. Земской больницы Эрнеста Карловича Розенталь. Ораторъ указалъ на роль, которую игралъ д-ръ Розенталь въ Саратовѣ и въ частности въ Физико-медицинскомъ Обществѣ. Дѣятельный и энергичный, онъ много сдѣлалъ для Общества. Членомъ его онъ вступилъ еще тогда, когда Общество носило названіе „Бесѣды“. Не проходило почти ни одного засѣданія, на которомъ Эрнестъ Карловичъ не сдѣлалъ бы сообщенія, которыя были поучительны и интересны. Въ 80 годахъ Обществу приходилось плохо, члены охладѣли, но Эрнестъ Карловичъ своей энергіей и любовью къ дѣлу одинъ поддерживалъ его, созывая засѣданія и дѣлая сообщенія. Въ 1887 году „Бесѣда“ переименовалась въ Физико-медицинское Общество и получила новый уставъ. Д-ръ Розенталь былъ избранъ предсѣдателемъ и оставался имъ въ теченіе многихъ лѣтъ непрерывно, пока въ 1893 году самъ не отказался отъ этой чести по разстроенному здоровью. За выдающіеся труды Общество почтило его высшей наградой, избравъ его почетнымъ своимъ членомъ.

Въ засѣданіи 1899 года 5 января предсѣдатель, указавъ на извѣстныя всему свѣту заслуги передъ человѣчествомъ основателя международнаго „Общества Краснаго и Бѣлаго Креста“ Henri Dunant'a, предложилъ избрать членомъ Физико-медицинскаго Общества.

Въ этомъ же засѣданіи избираются въ почетные члены редакторъ „Медицинскаго Обзорнія“ И. Ф. Спримонъ, преподаватель анатоміи въ Повивальной школѣ д-ръ В. И. Парусиновъ и завѣдующій Родильнымъ домомъ и Повивальной школой при немъ д-ръ В. А. Петровъ. Принято также предложеніе предсѣдателя и нѣкоторыхъ членовъ Общества—повѣсить портретъ д-ра Петрова въ Повивальной школѣ.

Экстренное засѣданіе 18 сентября 1899 года открылось рѣчью предсѣдателя д-ра П. К. Галлеръ, гдѣ онъ сообщилъ, что почетный членъ д-ръ медицины Владиміръ Алексѣевичъ Петровъ оставляетъ Саратовъ и что, принимая во вниманіе заслуги его передъ Физико-медицинскимъ Обществомъ, рѣшено было созвать экстренное засѣданіе, чтобы еще разъ высказать ему благодарность, уваженіе и пожелать счастья въ новомъ мѣстѣ служенія. В. А. Петровъ явился въ Саратовъ въ 1888 г. и вскорѣ послѣ пріѣзда былъ избранъ членомъ Физико-медицинскаго Общества.

Черезъ 10 лѣтъ Общество поручило ему завѣдываніе Родильнымъ домомъ, состоящимъ въ вѣдѣніи Физико-медицинскаго Общества и Повивальной школой неразрывно связанной съ Родильнымъ домомъ, гдѣ Владиміръ Алексѣевичъ не мало потрудился. Труды его увѣнча-

лись успѣхомъ: Саратовскій Родильный домъ выдвинулся въ число первыхъ въ Россіи. Заканчивая свою рѣчь, ораторъ благодарилъ Владиміра Алексѣевича за труды по завѣдыванію учрежденіями Физико-медицинскаго Общества и, пожелавъ ему счастья на новомъ мѣстѣ служенія, высказалъ надежду, что его и тамъ будутъ любить не меньше: „мы будемъ счастливы Вашимъ счастьемъ“!

Послѣ рѣчи предсѣдателя говорили д-ра Парусиновъ, Кондратьевъ, Городской Голова Н. Н. Фроловъ, попечитель Родильнаго дома И. А. Медвѣдевъ. Въ заключеніе состоялось слѣдующее постановленіе Общества:

„Выразить досточтимому Владиміру Алексѣевичу горячую благодарность за его высокополезную въ практическомъ отношеніи десятилѣтнюю дѣятельность по Родильному дому, состоящему въ завѣдываніи нашего Общества и за прекрасную подготовку въ научно-практическомъ отношеніи ученицъ нашей Повивальной школы при Родильномъ домѣ. Съ благодарностью Физико-медицинское Общество вспоминаетъ также, что Владиміръ Алексѣевичъ за все время совмѣстной съ нами работы дѣлился богатымъ матеріаломъ своей научно-практической дѣятельностью по Родильному дому и Губернской Земской больницѣ“. Это постановленіе отпечатанное и вложенное въ изящную папку предсѣдателемъ было поднесено отъѣзжающему на память отъ Общества.

13 октября 1901 года исполнилось 80 лѣтъ со дня рожденія знаменитаго патоло-анатома и врача Р. **Вирхова**. Физико-медицинское Общество въ засѣданіи 27 сентября 1901 года избрало **Вирхова** почетнымъ членомъ. Предсѣдатель Общества д-ръ П. К. **Галлеръ** произнесъ по поводу юбилея рѣчь, въ которой въ краткихъ словахъ охарактеризовалъ дѣятельность **Вирхова**. Приведемъ наиболѣе интересныя выдержки изъ этой рѣчи.

„Руд. Вирховъ родился 13 октября 1821 г. въ городкѣ Schivelbein въ Помераніи, гимназію посѣщалъ въ Köslin'ѣ и медицину изучалъ въ медико-хирург. Фридриха Вильгельма институтѣ въ Берлинѣ. Кончилъ онъ курсъ въ 1843 г. въ то время, когда вся Германія уподоблялась вулкану передъ изверженіемъ: почва колебалась, слышались глухіе раскаты, въ воздухѣ носилось что-то неопредѣленное грозное; чувствовалось наступленіе какой-то перемѣны. Пробуждалась мысль въ Германіи, поработанная въ теченіе вѣковъ схоластикой. „Доброе старое время“ отходило въ вѣчность и замѣнялось кипущей дѣятельностью настоящаго времени. И. Вирховъ какъ разъ въ это переходное время выступилъ въ жизнь. Реформы требовались не только въ общественной и политической жизни, но и въ той спеціальности, которой онъ себя посвятилъ въ медицинѣ.

Умный, развитый не по времени, Вирховъ сразу началъ свою дѣятельность въ нѣсколькихъ направленіяхъ; юныя силы его оказа-

лись неисчерпаемыми и онъ ихъ всё напрягъ и началъ свою кипучую плодотворную дѣятельность. Онъ сразу сдѣлался и народнымъ ораторомъ и журналистомъ, горячо и неуклонно указавшимъ на тѣ стороны общественной жизни и дѣйствій министерствъ, которыя требовали реформъ, но въ тоже время онъ въ тиши покойницкой систематично, строго послѣдовательно началъ борьбу со всѣмъ строемъ тогдашней медицины“.

Остановившись подробно на анатопатологическихъ работахъ, а также на общественной дѣятельности Вирхова, Галлеръ заканчиваетъ свою рѣчь слѣдующими словами:

„Оставаясь вѣрнымъ своимъ убѣжденіямъ, что только просвѣщеніемъ можно дать народу благосостояніе, Вирховъ всю свою жизнь основывалъ журналы, которые почти всё и теперь существуютъ и во главѣ ихъ знаменитый „Архивъ“ Вирхова, который имъ редактируется уже 54 года. Небывалый фактъ!

Какъ ораторъ Вирховъ неподражаемъ. Онъ не пользуется въ своихъ рѣчахъ громкими фразами, онъ разговорнымъ языкомъ передаетъ рѣчь и совершенно связываетъ вниманіе слушателя, но тѣ обстоятельства, на которыя онъ хочетъ обратить вниманіе слушателя онъ въ 2—3 словахъ обрисовываетъ выпукло, рельефно и кто хоть разъ слышалъ рѣчь или лекцію Вирхова, тотъ въ жизнь не забудетъ этой сжатой, точной, ясной рѣчи.

М. Г. я не желалъ Вамъ сообщить ничего новаго; все это вы знаете также хорошо, какъ и я, и только въ виду празднованія 80 дня рожденія и 58-лѣтія самостоятельной плодотворной научной дѣятельности Вирхова я считалъ долгомъ возстановить въ краткихъ словахъ и даже намекахъ главные пункты дѣятельности общаго нашего учителя Рудольфа Вирхова“.

Въ засѣданіи 1903 года 19 декабря избранъ въ почетные члены Физико-медицинскаго Общества д-ръ **Николай Ивановичъ Кондратьевъ**.

19 января 1904 года въ засѣданіи Общества д-ръ **Кондратьевъ**, принимая дипломъ на званіе почетнаго члена Общества,—благодарилъ собраніе за оказанную ему честь и указалъ на то благотворное вліяніе, которое имѣло на него Общество, укрѣплявшее въ немъ энергію, являясь лучшимъ стимуломъ къ работѣ.

1904 года 18 декабря въ засѣданіи Общества д-ръ **В. Я. Катунскій** обратился къ собранію съ слѣдующимъ заявленіемъ. „Завтра исполняется 25-ти-лѣтіе врачебной дѣятельности уважаемаго товарища **Алексѣя Егоровича Романова**. Почти вся врачебная дѣятельность товарища прошла въ Саратовѣ и губерніи и всѣмъ намъ извѣстно, что Алексѣй Егоровичъ всегда оставался вѣренъ идеалу русскаго врача и гражданина. Я надѣюсь, что всѣ собравшіеся здѣсь присоединятся къ при-

вѣтствію Алексѣю Егоровичу и пожеланію много лѣтъ работать и проявлять примѣрную дѣятельность, всѣми высоко цѣнимою“.

Присутствующіе аплодисментами выражаютъ привѣтствіе д-ру А. Е. Романову, который благодарить товарищей.

Въ засѣданіи 24 ноября 1906 года предсѣдатель д-ръ Н. Е. Кушевъ прочелъ Обществу докладъ „о столѣтіи Александровской Земской больницы“. Передавъ въ краткихъ словахъ исторію возникновенія больницы по даннымъ архива Губернской Земской Управы, приказа общественного призрѣнія, Городской Думы и врачебнаго отдѣленія Саратовскаго Губернскаго Правленія, докладчикъ отмѣтилъ, что въ 1804 г. была произведена закладка богадѣльни и больницы, которая „во славу Священнаго для Россіи имени названа была Александровской больницей“, что 20 августа 1806 года происходило освященіе вновь отстроенной больницы и богадѣльни. Достоинно вниманія, что на второй день послѣ освященія больницы были приняты только богадѣльщики. Первые годы существованія больницы докладчикомъ не отмѣчены за отсутствіемъ отчетовъ по больницѣ въ это время. Далѣе указано раздѣленіе Александровской больницы на отдѣленія соматическое и психиатрическое. Охарактеризовавъ дѣятельность старшаго врача д-ра Э. В. Розенталя, докладчикъ переходитъ къ описанію учреждений устроенныхъ при больницѣ, какъ то: амбулаторіи, аптеки и анатомическаго театра. Изъ отдѣльныхъ моментовъ жизни больницы слѣдуетъ отмѣтить возникновеніе при ней коллегіальнаго учрежденія „больничнаго совѣта“, который не смотря на свое непродолжительное существованіе сыгралъ большую роль въ жизни больницы. Въ заключеніе докладчикъ отмѣчаетъ громадное значеніе больницы какъ для Саратова и Саратовской губ., такъ и для пришлаго населенія и выражаетъ надежду, что въ слѣдующіе столѣтіе она пріобрѣтетъ еще большее значеніе и высказываетъ пожеланіе, чтобы больница со временемъ превратилась въ медицинскіе клиники будущаго Университета.

Въ засѣданіи 1907 года 31 марта членъ Общества д-ръ Катунскій произнесъ слово, посвященное памяти Габричевскаго. Указавъ на высокія его заслуги на научномъ поприщѣ, докладчикъ подчеркнул его не менѣе плодотворную литературно-общественную дѣятельность, а главнымъ образомъ—на его роль активнаго члена и руководителя Пироговскаго Общества.

21 мая 1909 года предсѣдатель предложилъ избрать въ почетные члены Саратовскаго Физико-медицинскаго Общества профессора Мечникова. Собраніе единогласно согласилось съ предложеніемъ предсѣдателя.

Въ этомъ же засѣданіи было постановлено послать привѣтствіе профессору Подвысоцкому по поводу 25-лѣтія его врачебно-научной дѣятельности.

Въ засѣданіи 7 ноября того же года профессоръ **Василій Ивановичъ Разумовскій**, первый ректоръ Саратовскаго университета единогласно избранъ почетнымъ членомъ Общества.

Въ засѣданіи 3 октября 1909 года председатель Общества предложилъ избрать депутацію для привѣтствія Университета въ день торжественнаго акта открытія его и закладки зданій. Въ депутацію избраны почетные члены Общества д-ра **Бонвечъ**, **Кондратьевъ**, **Петровъ** и председатель Общества **Кушевъ**. Депутація прочитала на актѣ привѣтствіе слѣдующаго содержания:

„Удаленный отъ центровъ просвѣщенія обширный Саратовскій край, болѣе полстолѣтія мечтавшій о высшемъ научномъ учрежденіи, дождался, наконецъ, осуществленія своихъ завѣтныхъ желаній. Исторія не забудетъ вписать на своихъ страницахъ памятный день основанія Саратовскаго университета.

Привѣтствуя въ настоящую торжественную минуту **Императорскій Саратовскій университетъ** въ лицѣ его ректора и профессоровъ, старѣйшее въ городѣ Саратовѣ **Физико-медицинское Общество** питаетъ твердую увѣренность, что притокъ научныхъ силъ внесетъ въ среду общества струю оживленія и явится могучимъ стимуломъ въ работѣ его на пользу родного края.

Да здравствуетъ Саратовскій университетъ и да съѣтъ свѣтъ и добро на общее благо“!

27 ноября того же года профессоръ **Василій Ивановичъ Разумовскій**, принимая дипломъ на званіе почетнаго члена Общества, сказалъ слѣдующее:

„Весьма тронуть высокою честью, оказанной мнѣ **Физико-медицинскимъ Обществомъ**. Избраніе въ почетные члены Общества мнѣ тѣмъ болѣе отрадно, что вся моя жизнь проходитъ въ сферѣ интересовъ научной и практической медицины. Въ этой области всѣ мои симпатіи, и я всегда буду отдаваться интересамъ нашей науки. Иначе и быть не можетъ: ничто такъ не захватываетъ человѣка, какъ медицина. **Боткинъ** сказалъ: медицина отличается отъ другихъ профессій тѣмъ, что захватываетъ всего человѣка и на всю жизнь, и даже оставившій по той или иной причинѣ медицину всегда связанъ съ ней. Вотъ почему я особенно горжусь избраніемъ въ почетные члены **Физико-медицинскаго Общества** и глубоко благодаренъ Вамъ, товарищи, за это“.

Въ засѣданіи 18 декабря 1909 года товарищъ председателя д-ръ **Н. И. Тезяковъ** сказалъ нѣсколько словъ по поводу смерти профессора **П. Ф. Лесгафта**:

„28 ноября въ Гелуанѣ близъ Каира на 73 году жизни скончался выдающійся русскій профессоръ, врачъ-мыслитель, анатомъ, антропологъ и общественный дѣятель **Петръ Францовичъ Лесгафтъ**.”

Имя **Лесгафта** хорошо извѣстно не только намъ врачамъ и педагогамъ, но среди широкой массы населенія. Кто не слышалъ объ осно-

ванныхъ и руководимыхъ имъ „курсахъ вольнослушательницъ и руководительницъ физическаго воспитанія“—впослѣдствіи эти курсы превратились въ „Вольную высшую школу“. Предлагаю почтить память П. Ф. вставаніемъ“.

Физико-медицинское Общество въ 1909 году принимало участіе въ соединенномъ засѣданіи съ обществомъ естествоиспытателей, организованнымъ въ память столѣтія со дня рожденія Ч. Дарвина. Въ этомъ засѣданіи были прочитаны рѣчи д-рами С. А. Ляссъ „Дарвинизмъ и психологія“, и В. Я. Катунскимъ „Дарвинизмъ и медицина“.

Въ этомъ же году Общество принимало участіе въ чествованіи Гоголя и въ первомъ съѣздѣ для борьбы съ алкоголизмомъ черезъ своихъ представителей д-ровъ Н. И. Тезякова и С. А. Лясса.

Въ годичномъ засѣданіи 15 января 1910 года предсѣдатель Общества д-ръ Кушевъ произнесъ рѣчь по поводу предстоящаго 50-лѣтія Физико-медицинскаго Общества. Упомянувъ о „Бесѣдѣ“ Саратовскихъ врачей, которая была учреждена въ Саратовѣ 1 декабря 1860 г., докладчикъ замѣтилъ, что Саратовское Физико-медицинское Общество является старѣйшимъ провинціальнымъ Обществомъ въ Россіи, что для появленія культурнаго Общества необходимы были особенно благоприятныя условія и достаточный контингентъ лицъ, преслѣдующихъ интересы общественныя и научныя, а не личныя выгоды. Цѣль и задача Общества прекрасно, по словамъ докладчика охарактеризованы въ рѣчи предсѣдателя Общества д-ра Буховцева, сказанной имъ въ день 25-ти-лѣтняго юбилея. Дѣятельность Общества въ первые годы его существованія выразилась открытіемъ бесплатной лечебницы и Родильнаго дома, при которомъ впослѣдствіи учреждена была Повивальная школа для подготовки ученыхъ акушеровъ. Судя по очерку бывшаго секретаря Общества д-ра Марковскаго, дѣятельность „Бесѣды“ за первый 25-ти-лѣтній періодъ была неособенно продуктивна, но съ 1875 года засѣданія Общества значительно оживились, при чемъ это оживленіе совпало съ избраніемъ предсѣдателемъ Общества д-ра Розенталя. Охарактеризовавъ послѣдняго, какъ научно образованнаго врача, докладчикъ перечисляетъ его заслуги. О слѣдующемъ 25-ти-лѣтіи, докладчикъ говоритъ, что по своей дѣятельности, какъ научной такъ и общественно-санитарной, выразившейся массой докладовъ Саратовское Физико-медицинское Общество является однимъ изъ самыхъ дѣятельныхъ провинціальныхъ научныхъ обществъ въ Россіи. Въ концѣ рѣчи докладчикъ перечислилъ оставшихся въ живыхъ учредителей Общества, подчеркивая особенно дѣятельность д-ра Бонвеча. Въ заключеніе предложилъ Обществу сдѣлать постановленіе торжественно отпраздновать 1 декабря 1910 года пятидесяти-лѣтній юбилей. Для выработки плана празднованія юбилея была избрана комиссія изъ почетныхъ членовъ и Бюро Общества.

Таковы въ общихъ чертахъ выдающіеся эпизоды изъ жизни Физико-медицинскаго Общества. Составляя его внѣшнюю сторону, они въ то же время указываютъ намъ на періоды наиболѣе производительной его работы и на тѣ труды, которые были положены отдѣльными членами въ интересахъ Общества.

Заканчивая свой обзоръ, пожелаемъ Обществу въ день 50-ти-лѣтія его жизни дальнѣйшей плодотворной дѣятельности и процвѣтанія.

*А. П. Людкевичъ.*

## Перечень докладовъ, сдѣланныхъ членами Физико-медицинскаго Общества за 1860—1910 г.г.

1	<b>И. В. Александровскій,</b>	1895 г.	Исторія первыхъ случаевъ холеры въ г. Саратовѣ въ 1892 г.
2	<b>В. И. Алмазовъ</b>	1895 г.	Нѣсколько положеній по поводу борьбы съ эпидеміями.
3	---	1896 г.	Проектъ устава клинической лабораторіи.
4	---	---	Проектъ санитарно-статистической карточки.
5	<b>Б. Д. Альманъ,</b>	1907 г.	О леченіи рака радіемъ.
6	<b>Н. А. Алфеевскій,</b>	1908 г.	О Кожевниковской эпилепси
7	<b>А. Б. Араповъ,</b>	1909 г.	Сапъ у человѣка, 2 случая выздоровленія.
8	---	---	О хирургическихъ осложненіяхъ брюшнаго тифа.
9	---	1910 г.	О туберкулезѣ костей.
10	---	---	Заслуги Р. Коха въ хирургіи.
11	<b>Н. Н. Бибиновъ,</b>	1910 г.	О леченіи нефритовъ декапсуляціей почекъ.
12	---	---	Случай резекціи желудка при ракъ.
13	<b>Э. А. Бонвечъ,</b>	1876 г.	Отчетъ по глазной лечебницѣ.
14	---	---	О хронической глянкомѣ.
15	---	1877 г.	Докладъ объ осмотрѣ элементарныхъ училищъ въ г. Саратовѣ.
16	---	1887 г.	Случай медуллярной саркомы у ребенка съ демонстраціей препарата.
17	---	1888 г.	Febris remittens malarica.
18	---	---	Случай пурпурнаго цереброспинальнаго менингита.
19	---	1890 г.	О холерныхъ эпидеміяхъ въ Саратовѣ по времени года ихъ существованія.
20	---	1899 г.	Школьная парта Rettig'a.
21	---	1900 г.	Брюшной тифъ съ троекратномъ возвратомъ.
22	<b>М. К. Борисовъ,</b>	1907 г.	О постановкѣ дезинфекціи въ Саратовѣ.
23	<b>А. Б. Боруховичъ,</b>	1907 г.	О леченіи скарлатины противодифтеритной сывороткой.
24	---	---	Демонстрація больного съ подкожными кровоизліяніями.
25	<b>Ф. М. Бочковъ,</b>	1891 г.	19 случаевъ кореннаго леченія паховыхъ грыжъ по Бассини.
26	<b>А. И. Британъ,</b>	1890 г.	О безболѣзненномъ удаленіи зубовъ при употребленіи бромъ-этила.
27	---	---	Къ вопросу о статистикѣ caries'a зубовъ.
28	<b>І. С. Бродъ,</b>	1902 г.	Случай энтогического шума въ ухѣ.
29	---	1904 г.	Демонстрація больной съ многокомернымъ эхинококкомъ.

30	<b>І. С. Бродь</b>	1907 г.	Случай радикальной операціи Spinae bifidae по Зененко.
31	—	—	Случай гипертрофіи лѣвой доли щитовидной железы злокачественнаго характера.
32	—	1908 г.	Демонстрація большой съ громадной липомой.
33	—	—	Туберкулезъ грудной железы.
34	—	1909 г.	Случай спинно-мозговой грыжи кресцовой области, оперированной по Зененко.
35	—	—	Къ вопросу о трахео-бронхо-эзофагоскопіи.
36	—	—	О случаѣ остеопластической ампутаціи голени по Вieg'у.
37	—	—	Киста селезенки.
38	<b>Ф. К. Броновскій,</b>	1899 г.	О цѣлебныхъ силахъ Столыпинскаго курорта и объ ихъ примѣненіи во время лѣтняго сезона 1899 года.
39	<b>А. В. Брюзгинъ,</b>	1888 г.	Случай зараженія туберкулами жены мужемъ.
40	—	1895 г.	О леченіи дифтеритной сывороткой въ городской больницѣ.
41	—	1897 г.	Демонстрація реакціи Widal'a.
42	—	—	Исторія болѣзни д-ра П. П. Федорова.
43	—	1900 г.	Случай пятнистой проказы.
44	<b>В. М. Брускинъ,</b>	1898 г.	Демонстрація рѣдкаго по величинѣ желчнаго камня, выдѣливавшагося естественнымъ путемъ.
45	<b>И. Н. Буховцевъ,</b>	1884 г.	О заболѣваемости рожениць въ послѣ-родовомъ періодѣ.
46	—	—	О мѣрахъ противъ холеры.
47	—	1885 г.	Демонстрація 3-хъ мѣсячнаго плода.
48	—	—	Дифтеритъ и его леченіе.
49	—	—	Случай раны черепа, кончившійся выздоровленіемъ больного.
50	—	—	Смертность отъ поноса за первое полугодіе 1885 г.
51	—	—	Diphtheritis epiglottidis.
52	—	1886 г.	Смертность въ Саратовѣ въ 1885 г.
53	—	1887 г.	Отчетъ о родильномъ домѣ за 1886 г.
54	<b>Ю. С. Вайнштейнъ,</b>	1896 г.	Случай воспаленія роговицы при анестезіи тройничнаго нерва вслѣдствіе сифилитическаго процесса на основаніи черепа.
55	—	1897 г.	Случай врожденнаго дрожанія радужной оболочки у двухъ близнецовъ.
56	—	—	Случай паралича n. trigemini вслѣдствіе эмболии въ области его ядеръ.
57	—	1898 г.	Вредъ яркаго свѣта на глазъ.
58	<b>А. Ф. Вигура,</b>	1901 г.	Къ вопросу о токсическихъ явленіяхъ при чумѣ у людей.
59	—	1902 г.	Симптоматологія при различныхъ формахъ чумы.
60	—	—	Спеціальныя мѣры борьбы съ туберкулезомъ.
61	—	1905 г.	Сообщеніе о ходѣ чумныхъ эпидемій въ 1904 г. въ Уральской Области.
62	—	1909 г.	О прививкахъ вакцины въ инкубаціонномъ періодѣ.
63	<b>А. Л. Владыкинъ,</b>	1896 г.	Программа санитарнаго изслѣдованія г. Саратова.
64	—	1897 г.	Случай двойнаго сердечнаго толчка.
65	—	1899 г.	Къ морфологіи крови.

66	<b>М. Ф. Волковъ</b>	1884 г.	О jequiriti.
67	—	—	О случаѣ примѣненія операціи Бодали.
68	—	—	Случай глаукомы.
69	—	1885 г.	Врожденная катаракта на обоихъ глазахъ. Операція. Выздоровленіе.
70	—	1886 г.	Случай амблиопіи, уменьшившейся подъ вліяніемъ заболѣванія горячкою.
71	—	1897 г.	Случай эхинококка глазницы.
72	—	—	Отчетъ о съѣздѣ сифилидологовъ 1897 г.
73	—	1900 г.	По поводу одной судебно-медицинск. экспертизы.
74	<b>А. В. Воробьевъ,</b>	1908 г.	Сартовская язва.
75	<b>І. В. Вяземскій,</b>	1900 г.	Примѣненіе гипнотическихъ внушеній съ лечебной цѣлью.
76	—	—	По поводу лечебныхъ гипнотическихъ внушеній.
77	—	1902 г.	Примѣненіе ги ноза въ акушерской практикѣ.
78	—	1903 г.	Три случая истеро-эпилепсiи леченныхъ гипнозомъ.
79	—	—	Алкоголизмъ и его леченіе гипнотическимъ внушеніемъ.
80	—	1904 г.	Примѣненіе сомноформа въ гипнотическ. практикѣ
81	<b>А. Ѳ. Гамалѣй,</b>	1891 г.	Случай удаленія зоба съ демонстраціей большой и опухоли.
82	—	—	Объ операціи торакотоміи вообще и при эксудатахъ въ частности.
83	<b>П. К. Галлеръ,</b>	1893 г.	Отчетъ по холерному бараку Губернскаго Земства въ Саратовѣ въ 1893 г.
84	—	1894 г.	4 случая рѣдкихъ осложненій со стороны гортани послѣ инфлуэнцы.
85	—	—	Демонстрація препарата съ язвеннымъ эндокардитомъ.
86	—	—	Научные основы способа леченія дифтерита сывороткой,
87	—	—	Отчетъ по холерному бараку въ 1894 г.
88	—	1895 г.	Тяжелыя осложненія послѣ впрыскиванія антидифтеритной сыворотки Беринга.
89	—	—	О сывороточной сыпи.
90	—	1896 г.	Три случая септицеміи.
91	—	1897 г.	Демонстрація риолита.
92	—	—	Демонстрація препарата сердца съ запусѣніемъ перикардія.
93	—	1898 г.	Syphilis vegetans framboë siformis.
94	—	—	Фиброма несоглотки.
95	—	—	Рефератъ статьи Simond'a о путяхъ распространенія чумы.
96	—	—	Рефератъ статьи Hankin'a о чумѣ.
97	—	—	Демонстраціи палочекъ проказы.
98	—	1899 г.	О катетеризаціи мочеточниковъ.
99	—	—	Демонстрація больного съ разстройствомъ рѣчи.
100	—	—	Демонстрація больного съ прогрессивной м. атрофіей.
101	—	1900 г.	Remphigus simplex.
102	—	—	Эпидемія въ д. Андреевкѣ.
103	—	1901 г.	Эпидемія чумы въ сл. Владиміровкѣ, Астрах. г.

104	П. К. Галлеръ	1901 г.	Случай сирингоміэліи.
105	—	—	Переводъ статьи R. Koch'a „борьба съ туберкулезомъ“.
106	—	1902 г.	Малярійная язва глотки.
107	—	—	Терапевтическое примѣненіе дѣйствующаго начала надпочечной железы.
108	—	—	Перепончатая жаба Vincent'a.
109	—	1903 г.	Демонстрація больной, страдающей мышьяковымъ параличемъ.
110	—	1904 г.	Докладъ о текущей холерной эпидеміи въ г. Саратовѣ.
111	—	1906 г.	О специфическихъ средствахъ въ борьбѣ съ скарлатиной.
112	—	1907 г.	Холера въ Саратовѣ въ 1907 г.
113	—	—	Докладъ о возвратномъ тифѣ.
114	—	1910 г.	Робертъ Кохъ.
115	—	—	Хемотерапія.
116	—	—	—
117	Б. М. Гершунъ,	1893 г.	Объ отношеніи искусственныхъ минеральныхъ водъ къ натуральнымъ.
118	Я. Л. Гинсбургъ,	1907 г.	Общественная акушерская помощь въ Саратовѣ.
119	—	1908 г.	О наложеніи щипцовъ при ягодичныхъ положеніяхъ.
120	И. И. Глинчиковъ,	1894 г.	Холера въ Увекѣ въ 1894 г.
121	А. Гофманъ, пров.	1887 г.	О разсадкѣ деревьевъ въ Саратовѣ.
122	Г. А. Гофманъ,	1897 г.	Случай новообразования легкаго.
123	Гольдбергъ,	1890 г.	Проституція въ Саратовѣ.
124	И. Н. Грамматикати,	1886 г.	Полное удаленіе пораженной злокачественнымъ новообразованиемъ матки.
125	—	—	17 гинекологическихъ операций.
126	—	1887 г.	Диететика третьяго періода родовъ.
127	—	—	Овариотомія, сдѣланная имъ въ Александровской больницѣ.
128	—	—	Cystoma kelloid. prolifer. glandulare. Ovariectomy. Выздоровленіе.
129	—	—	Къ вопросу объ оперативномъ леченіи около маточныхъ кровяныхъ опухолей.
130	—	—	Операция эхинококка печени.
131	М. М. Гранъ,	1899 г.	О подозрительныхъ по чумѣ заболѣваніяхъ въ Самарѣ.
132	И. И. Гросъ,	1876 г.	Случай внутренняго ущемленія кишокъ.
133	И. Гусевъ,	1904 г.	Демонстрація больного съ травматическимъ неврозомъ.
134	Домбровский,	1875 г.	Случай застарѣлаго вывиха плеча, окончившійся полнымъ выздоровленіемъ.
135	П. П. Залѣсскій,	1885 г.	Врожденная пупочная грыжа у ребенка 11 мѣс.
136	—	—	Случай разрыва мочевого пузыря.
137	—	—	Къ казуистикѣ венныхъ кровотеченій.
138	—	1886 г.	Демонстрація препарата объ извествленнаго сердца.
139	—	—	Случай пузырянаго заноса.
140	—	1898 г.	Докладъ о сѣздѣ сифилидологовъ.
141	В. В. Заглухинскій,	1909 г.	Г. Саратовъ съ 1895 по 1905 г, Санитарно-статистическій очеркъ.

142	Проф. В. Д. Зерновъ,	1910 г.	Измѣреніе силы человѣческаго голоса.
143	А. В. Златовѣровъ,	1904 г.	Костоѣда молоточка и наковальни, оперативное ихъ удаленіе.
144	—	1905 г.	Исправленіе перегородки носа, ихъ значеніе для врганизма и оперативное лечение.
145	—	1907 г.	Исправленіе деформации носа парафиновыми впрыскиваніями.
146	—	—	Случай костно-пластической операциі травматической грыжи въ области лба.
147	—	1908 г.	О радикальной ушной трепанациі.
148	—	1910 г.	О связи носовой полости съ половыми органами
149	С. И. Златогоровъ,	1907 г.	О постановкѣ дезинфекціи въ Саратовѣ.
150	—	—	Результаты изслѣдованія воды р. Волги.
151	—	—	О предохранительныхъ прививкахъ при холерѣ.
152	—	—	Объ организациі мѣропріятій для борьбы съ холерой въ Саратовѣ.
153	Ө. Ф. Іорданъ,	1898 г.	О вліяніи нѣкоторыхъ лекарственныхъ веществъ на отдѣленіе желчи.
154	—	—	Къ казуистикѣ осложненій брюшного тифа паралапчами.
155	Итинъ,	1901 г.	Чума въ Каракучѣ.
156	Напачинскій,	1885 г.	Случай цистомы у 9 мѣс. дѣвочки.
157	А. М. Кибель,	1906 г.	Къ леченію трахомы.
158	М. А. Кармановъ,	1907 г.	О предохранительныхъ противъ скарлатины прививкахъ въ Саратовѣ.
159	—	1908 г.	О ходѣ эпидеміи возвратн. тифа въ Сарат. въ 1908 г.
160	В. Я. Катунскій,	1901 г.	Къ вопросу о перитонеальныхъ сращеніяхъ.
161	—	1902 г.	О диспенсаріяхъ для чахоточныхъ.
162	—	1903 г.	О рекламированіи новыхъ врачебныхъ средствъ въ медицинскихъ періодическихъ изданіяхъ.
163	—	1905 г.	Къ вопросу о беременности и родахъ при органическихъ заболѣваніяхъ спинного мозга.
164	—	1907 г.	О леченіи иломъ Фанго.
165	—	—	Къ вопросу о постановкѣ судебно-медицинской экспертизы.
166	—	1908 г.	О случаѣ родовъ <i>dicerph. dibrachii</i> .
167	—	1909 г.	Къ вопросу о сущности и леченіи нейрозовъ.
168	—	—	Дарвинизмъ и медицина.
169	В. Н. Козловъ,	1900 г.	Твердый шанкръ верхней губы.
170	—	—	Случай <i>pithyriasis rubrae</i> .
171	—	1910 г.	Наблюденія надъ дѣйствіемъ арсенобензола при сифилисѣ.
172	Н. И. Кондратьевъ,	1897 г.	Случай нагноившагося эхинококка печенн.
173	М. И. Кротковъ,	1888 г.	Психомозговая конституція больныхъ истеріей.
174	—	—	<i>Alopecia areata neurotica</i> .
175	—	—	Случай пурпурнаго цереброспинального менингита
176	—	1889 г.	Случай <i>Synovitis vertebralis rheumatica</i> .
177	—	—	2 случая травматическаго психоневроза.
178	—	1890 г.	Острый случай скарлатины.
179	—	1893 г.	Характеристическія особенности въ проявленіяхъ и теченіи перемежающейся лихорадки 1892 г. въ Саратовѣ.

180	<b>М. И. Кротковъ,</b>	1894 г.	О прогрессивной мышечной атрофiи.
181	—	—	Нѣкоторые практическіе вопросы по поводу дифтеритной эпидемiи въ Саратовѣ.
182	—	1895 г.	О санитарныхъ задачахъ и мѣропріятiяхъ общественныхъ учреждений и участiи мѣстныхъ врачей въ ихъ разрѣшеніи.
183	—	1897 г.	О чумѣ.
184	<b>Крушевскій,</b>	1876 г.	Докладъ по вопросу о врачебномъ трудѣ.
185	<b>С. И. Кузьминъ,</b>	1899 г.	Новый способъ перевязки пуловины.
186	—	—	Демонстрація опухоли фибромiомы.
187	—	1900 г.	О результатахъ перевязки пуловины резиновымъ колечкомъ по матеріалу Саратовскаго Родильнаго Дома за 1899 г.
188	—	—	Къ вопросу о фибромiомахъ.
189	—	—	Дермоидная киста яичника.
190	—	—	Эклампися по даннымъ Саратовскаго Родильнаго Дома за послѣдніе пять лѣтъ (1896—1900.)
191	—	1902 г.	Sectio caesarea cum amputatione uteri supraga ginale intraperitoneale.
192	—	—	Второй случай кесарева сѣченiя.
193	—	—	Случай эхинококка матки.
194	—	1906 г.	Случай гумознаго сифилиса трубъ.
195	—	—	Случай смерти отъ хлороформа.
196	—	—	Къ вопросу о менструаціи.
197	—	—	Демонстрація препаратовъ плотныхъ опухолей яичниковъ.
198	—	1907 г.	20 случаевъ внѣматочной беременности.
199	—	—	О внутреннемъ примѣненіи желатины при кровотеченияхъ изъ мочевого пузыря.
200	—	1908 г.	20 случаевъ внѣматочной беременности, оперированныхъ въ 1906—1908 г.
201	—	1909 г.	О гинекологическомъ съѣздѣ врачей въ Кіевѣ.
202	—	—	Демонстрація діапозитивовъ гинекологическихъ препаратовъ.
203	<b>Ө. Е. Курицынъ,</b>	1887 г.	Fibrae medullares retinae.
204	—	1895 г.	Объ актиномикозѣ.
205	—	1896 г.	Демонстрація лампы Barthal'я.
206	<b>Н. Е. Кушевъ,</b>	1902 г.	Случай опухоли средостѣнія.
207	—	1903 г.	Случай нарколепсiи.
208	—	—	Плазмодіи маляріи въ г. Саратовѣ.
209	—	—	Птомаинные параличи.
210	—	—	Признакъ Oliver-Cardarelli при раково-перерожденныхъ бронхіальныхъ железахъ.
211	—	—	Ракъ aprulae Vateri.
212	—	—	О теоцинѣ, какъ мочегонномъ средствѣ.
213	—	1904 г.	О нефритахъ маляріиннаго происхожденiя.
214	—	1906 г.	Случай совмѣстнаго теченiя возвратнаго тифа и маляріи.
215	—	—	Столѣтіе Александровской больницы.
216	—	1907 г.	Объ около позвоночномъ припухленіи при эксудативныхъ плевритахъ.
217	—	—	Случай болѣзни Adams-Stokes'a.

218	<b>Н. Е. Кушевъ,</b>	1907 г.	Зимняя рвота, какъ самостоятельное заболѣваніе.
219	—	1909 г.	Случай кисты селезенки.
220	—	1910 г.	Рѣчь по поводу 50 лѣтїя Физико-медицинскаго Общества
221	—	—	Хроническая желтуха безъ желчныхъ пигментовъ въ крови,
222	—	—	Наблюденія надъ дѣйствіемъ препарата Hata-Englich'a при тропической лихорадкѣ.
223	<b>А. Н. Левковъ,</b>	1898 г.	Демонстрація больной проказыю.
224	<b>И. И. Линтваревъ,</b>	1908 г.	Сартовская язва.
225	—	1906 г.	Демонстрація препаратовъ съ гуммозн. и туберкулезнымъ пораженіемъ трубъ и яичниковъ.
226	<b>В. И. Лисянскій,</b>	1894 г.	Къ вопросу о камнебѣженіи.
227	—	—	Случай изсѣченія кишки при ап. praeter.
228	—	1895 г.	Объ огнестрѣльныхъ ранахъ живота.
229	—	—	Случай gastroenterostomia.
230	—	1897 г.	Случай лимфангиомы шеи.
231	—	—	Къ казуистикѣ эхинококковой болѣзни.
232	—	—	Случай инороднаго тѣла головного мозга.
233	—	1900 г.	О техникѣ вылуценія шейныхъ железъ.
234	—	—	Демонстрація пузырныхъ камней.
235	—	—	Случай кисты поджелудочной железы.
236	—	1901 г.	Случай аневризмы бедренной артерїи.
237	—	—	Язва 12-перстной кишки.
238	—	—	2 случая нефролитомомїи.
239	—	1902 г.	Къ вопросу объ оперативномъ лѣченїи суженїи уретры.
240	—	—	Объ удаленїи 2 и 3 вѣтви тройничнаго нерва.
241	—	—	Демонстрація большого послѣ грыжебѣженія и орхидопексіи.
242	—	1903 г.	Къ казуистикѣ энтероанастомозахъ.
243	—	—	Случай резекціи кишекъ по поводу anus praeter.
244	—	—	Демонстрація пузырнаго камня въ гусиное яйцо, со швомъ пузыря.
245	—	—	Демонстрація грыжеваго мѣшка, пораженнаго туберкулезомъ.
246	—	—	О рѣдкихъ случаяхъ грыжи.
247	—	1904 г.	Случай вторичнаго нервнаго шва.
248	—	1907 г.	Изъ области почечной хирургїи.
249	—	1910 г.	Къ вопросу объ эктопіи мочевого пузыря.
250	<b>А. П. Людкевичъ,</b>	1907 г.	Случай инороднаго тѣла.
251	<b>В. Я. Ляпустинъ,</b>	1906 г.	Къ казуистикѣ жаберныхъ кистъ шеи.
252	—	1908 г.	О спинно-мозговой анестезїи.
253	<b>С. А. Ляссъ,</b>	1896 г.	Случай временной моторной афазїи функциональнаго происхожденія.
254	—	—	Случай врожденнаго страданія сердца на почвѣ вырожденія.
255	—	—	Случай амбулаторнаго автоматизма вѣроятно эпилептическаго происхожденія.
256	—	1897 г.	Блефароспазмъ на почвѣ маляріи.
257	—	1898 г.	Случай идіосинкразїи къ хинину.
258	—	1899 г.	Случай амбулаторнаго автоматизма.

259	<b>С. А. Ляссъ,</b>	1899 г.	Демонстрація больного съ разстройствомъ рѣчи.
260	—	1900 г.	Случай ischias scoliotica.
261	—	1901 г.	Случай извращенія полового чувства.
262	—	1902 г.	Случай травмы ядеръ въ rons Varoli.
263	—	1903 г.	О современномъ леченіи алкоголизма и его осложненій.
264	—	—	Демонстрація больного съ dementia puralytica, осложненной парафазіей.
265	—	1904 г.	Демонстрація больной съ симметрической гангреной.
266	—	1905 г.	Докладъ о 2-мъ съѣздѣ психіатровъ въ Кіевѣ.
267	—	1908 г.	Демонстрація больной съ склеродерміей.
268	—	1909 г.	Демонстрація больного Корсаковскимъ психозомъ, осложненнымъ полиэнцефалитомъ.
269	—	—	Некрологъ о Ломброзо.
270	—	—	Дарвинизмъ и психологія.
271	—	1910 г.	Случай негравматического кровоизліянія въ спинной мозгъ.
272	—	—	Демонстрація больной съ сирингоміеліей.
273	<b>Н. И. Максимовичъ,</b>	1908 г.	Офтальморреакція при туберкулезѣ.
274	<b>С. А. Марковскій,</b>	1884 г.	О мѣрахъ борьбы съ холерой.
275	—	—	Объ осміевой кислотѣ въ примѣненіи къ леченію невралгій.
276	—	1885 г.	Организація медицинскаго надзора за школами въ Саратовѣ.
277	<b>И. Н. Матвѣевъ,</b>	1890 г.	Spina bifida et polytrichia partialis, демонстрація больного.
278	—	—	О холерныхъ эпидеміяхъ въ Саратовѣ.
279	—	—	Объ оспенныхъ эпидеміяхъ въ Саратовѣ.
280	—	—	Объ эпидеміи заушницы въ одной изъ городскихъ школъ.
281	—	1891 г.	Объ амбулаторномъ леченіи въ Саратовѣ.
282	—	1907 г.	Холера въ Саратовѣ въ 1907 г.
283	<b>А. И. Миропольскій,</b>	1908 г.	Гоноройныя язвы.
284	—	1909 г.	Случай задержанія мочи при копростазѣ.
285	—	1910 г.	Стерилизація эластическихъ катетеровъ формалиномъ съ демонстраціей прибора.
286	<b>И. И. Моллесонъ,</b>	1891 г.	Программа санитарнаго изслѣдованія г. Саратова.
287	—	1892 г.	Заболѣваемость и смертность отъ холеры по уѣздамъ Саратовской губ. въ 1892 г.
288	<b>В. А. Муратовъ,</b>	1907 г.	Къ ученію о хронической прогрессивной хорей.
289	<b>И. В. Мурашевъ,</b>	1903 г.	Механическая теорія воспаления.
290	<b>Д. О. Немировскій,</b>	1884 г.	О формѣ прописыванія нѣкоторыхъ средствъ.
291	—	—	Объ отпускѣ салициловой ваты изъ мѣстныхъ аптекъ.
292	—	1885 г.	Новыя лекарственныя средства.
293	<b>И. А. Нехамесъ,</b>	1884 г.	Дѣтская смертность въ Саратовѣ въ теченіи послѣдняго десятилѣтія.
294	—	—	Видоизмѣненный случай интермитента на сифилитической почвѣ у ребенка.
295	—	1885 г.	О дешевомъ и удобномъ способѣ приготовленія мясного сока.

- 296 **И. А. Нехамесь,** 1885 г. Смертность отъ скарлатины въ Саратовѣ за 10 лѣтъ (1872—1883).
- 297 **Н. Е. Никаноровъ,** 1888 г. Случай зараженія туберкулами отъ жены мужа.
- 298 — 1890 г. Рѣчь по поводу смерти С. П. Боткина.
- 299 **А. Н. Никольскій,** 1901 г. Случай эхололии и эхопраксии.
- 300 — 1903 г. Случай брюшного тифа, осложненный маляріей.
- 301 **Н. Е. Осокинъ,** 1907 г. Случай дѣтской диплегии, осложненный атетозомъ.
- 302 — — Къ ученію о Кожевниковской эпилепсии.
- 303 — 1909 г. О леченіи послѣ апоплектическихъ двигательныхъ разстройствъ упражненіями.
- 304 **М. И. Островская-Горенбургъ,** 1884 г. О случаѣ токсическихъ явленій у грудного ребенка отъ морфія, воспринятаго чрезъ молоко кормилицы.
- 305 **И. П. Палимпсестовъ,** 1901 г. Дѣятельность отряда Краснаго Креста противъ цыгнъ въ Хвалынскомъ уѣздѣ.
- 306 — 1903 г. Демонстрація больного съ инфантилизмомъ.
- 307 **В. И. Парусиновъ,** 1895 г. О дифтеріи въ убѣжищѣ свят. Хрисанфа.
- 308 **П. М. Петровъ,** 1886 г. О Тинакскихъ грязяхъ.
- 309 **В. А. Петровъ,** 1889 г. Случай Vaginae duplicis infrat. uteri biceps.
- 310 — — Демонстрація препаратовъ раковыхъ матокъ, удаленныхъ по влагалищному методу.
- 311 — — Докладъ о 60 влагалищныхъ операціяхъ.
- 312 — — Демонстрація больной съ кистой яичника и ракомъ матки.
- 313 — — Сообщеніе объ операціи Porro съ благоприятнымъ исходомъ для матери и плода.
- 314 — 1890 г. Случай удаленія громадной яичниковой кисты въсомъ въ 5 п. 7 ф.
- 315 — — Случай fistulae vesico-uterinae.
- 316 — 1891 г. Случай кесарскаго сѣченія.
- 317 — 1892 г. Отчетъ по Родильному Дому за 1892 г.
- 318 — 1893 г. Случай операціи fibromyotomia.
- 319 — — Случай hydrosalpingitis, симулирующей внѣматочную беременность.
- 320 — 1894 г. Двукратная лапоротомія на той же больной.
- 321 — — Случай полного разрыва матки съ исходомъ въ выздоровленіе.
- 322 — 1895 г. Къ вопросу о леченіи haematocolpos и haematometra.
- 323 — — О прикрѣпленіи uteri retroflexi къ переднему своду.
- 324 — 1896 г. Проектъ постановки бесплатной акушерской помощи бѣдному населенію г. Саратова.
- 325 — 1897 г. О лечебномъ дѣйствіи порошка яичника коровы.
- 326 — — Случай кисты широкой связки.
- 327 — — Къ казуистикѣ фибромъ широкой связки.
- 328 — — Демонстрація японской грѣлки.
- 329 — 1909 г. О гименопластикѣ.
- 330 — 1910 г. Столѣтіе овариотоміи.
- 331 **В. Ф. Погосскій,** 1875 г. Замѣтка о мѣрахъ противъ сифилиса.
- 332 **Н. С. Полянскій,** 1909 г. Случай пароксизмальной гемоглобинурии.

- 333 В. А. Поповъ, 1895 г. Наблюдения надъ дифтеритными больными.
- 334 Э. Я. Протопоповъ, 1895 г. Случай Верлгофиевой болѣзни.
- 335 П. П. Подъяпольскій, 1906 г. Психологическія соображенія о хлороформномъ снѣ.
- 336 — — — Сообщение о зеленомъ пигментѣ у кузнечиковъ.
- 337 В. И. Разумовскій, 1909 г. Демонстрація фотографій больныхъ въ Казанской хирургической клиникѣ.
- 338 Б. Е. Рашковичъ, 1893 г. Объ устройствѣ повторительныхъ курсовъ для акушеровъ.
- 339 — — — Докладъ относительно устройства попечительнаго общества о лицахъ, обучающихся въ повивальной школѣ.
- 340 С. Л. Рашковичъ, 1899 г. Случай коллоиднаго рака кишки.
- 341 Ф. К. Раушенбахъ, 1888 г. Случай нарыва печени.
- 342 — — — Случай оваріотоміи въ Александровск. больницѣ.
- 343 — — — 1889 г. 40 лѣтъ внутренней медицины. Переводъ статьи д-ра Keim'a.
- 344 — — — 1896 г. Лечение хроническихъ страданій сердца по способу Schott'a ваннами и гимнастикой въ Наугеймѣ.
- 345 Риттеръ, 1885 г. Опыты съ кокаиномъ, показывающіе непостоянство его.
- 346 М. В. Рождественскій, 1884 г. Къ терапіи діабета.
- 347 — — — О нѣкоторыхъ случаяхъ цереброспинальнаго менингита.
- 348 М. Е. Розенблюмъ, 1910 г. О возбудителѣ трахомы.
- 349 Э. К. Розенталь, 1875 г. Лечение ранъ различными способами—открытой и Листеровскій методъ.
- 350 — — — О мѣрахъ къ уменьшенію числа заболѣвающихъ сифилисомъ.
- 351 — — — Сообщение объ удачномъ вправленіи двухъ застарѣлыхъ вывиховъ плеча.
- 352 — — — Случай внутренняго ущемленія.
- 353 — — — Докладъ о болѣзни Человой.
- 354 — — — 1876 г. Демонстрація больного съ сросшимся внутреннимъ переломомъ бедра.
- 355 — — — О прививкахъ кожи.
- 356 — — — Салициловая кислота при остромъ сочленовномъ ревматизмѣ.
- 357 — — — Случай опухоли бедра—медулярный ракъ.
- 358 — — — Эпидемія брюшнаго тифа въ Саратовѣ.
- 359 — — — 1877 г. 2 случая изъязвленія языка.
- 360 — — — Сообщение о двухъ случаяхъ крупа.
- 361 — — — 2 случая заболѣванія прямой кишки.
- 362 — — — Открытое лечение ранъ.
- 363 — — — Трахеотомія при скарлатинѣ, осложненій дифтеритомъ.
- 364 — — — 1886 г. 400 случаевъ камнесъченій (матеріалъ для оцѣнки достоинства высокаго и бокового съченій).
- 365 — — — О роли свертковъ въ ранѣ.
- 366 — — — 1887 г. Объ остеомахъ sinus frontalis.
- 367 — — — Къ казуистикѣ эхинококковъ.

368	Э. К. Розенталь,	1887 г.	Случай <i>gangraenae scuris</i> .
369	—	—	Случай <i>ileus'a</i> .
370	—	1888 г.	2 случая <i>fistula ani</i> туберкулезного характера
371	—	—	Случай микседемы.
372	—	—	<i>Febr. interm. perniciosa et malaria perniciosa</i> .
373	—	—	Рѣчь о быстромъ развитіи медицинскихъ знаній въ послѣдней четверти настоящаго столѣтія.
374	—	1889 г.	Самопроизвольное расщепленіе камней мочевого пузыря.
375	—	—	Демонстрація препаратовъ энхондромы яичка и остеосаркомы бедра.
376	—	—	Демонстрація больного, у котораго обѣ ноги оканчиваются копытами.
377	—	—	Демонстрація огромнаго уретрального камня.
378	—	—	Эпидемическій гриппъ за истекшую осень.
379	—	1890 г.	Случай перелома предплечья вслѣдствіе простаго мышечнаго движенія.
380	—	—	Демонстрація препарата <i>stenosis pylori</i> вслѣдствіе круглой язвы желудка.
381	—	—	Сообщеніе о <i>lupus'ѣ</i> .
382	—	—	Демонстрація больного съ рецидивомъ камня мочевого пузыря.
383	—	—	Демонстрація больного съ рожей.
384	—	1891 г.	Случай самопроизвольнаго перелома бедра.
385	—	—	Случай опухоли мочевого пузыря, леченный оперативно.
386	—	—	Демонстрація катетеровъ, употребляемыхъ для леченія хроническихъ уретритовъ.
387	—	1892 г.	Холерная эпидемія въ Саратовѣ по даннымъ Александровской больницы.
388	А. Е. Романовъ,	1891 г.	Количественное опредѣленіе углекислоты въ воздухѣ Саратовскихъ больницъ.
389	—	1893 г.	<i>Phlegmona retro oesophag. et mediastiaitis</i> .
390	—	—	О злокачественной лихорадкѣ въ Саратовѣ.
391	—	1894 г.	О недостаткѣ больничныхъ мѣсть въ Саратовскихъ больницахъ для сифилитиковъ.
392	—	—	О крупозномъ воспаленіи легкихъ въ 1893 г. по даннымъ терапевт. отдѣленія Алексан. больницы.
393	—	—	Организація оспопрививанія.
394	—	1895 г.	Два случая криптогенетической септикопѣміи.
395	—	1896 г.	Очеркъ исторіи оспопрививанія.
396	—	1897 г.	Демонстрація препарата аневризмы дуги аорты.
397	—	—	Исторія болѣзни Э. К. Розенталя.
398	—	1898 г.	3 случая внутренней сибирской язвы.
399	—	—	Случай аневризмы дуги аорты.
400	—	—	Новообразование сердца.
401	—	1899 г.	Случай артеріальнаго коллятеральнаго кровообращ.
402	—	1902 г.	О пятой городской амбулаторіи.
403	—	1906 г.	О снабженіи Родильн. дома стерилизаціонной водой.
404	М. Л. Савицкій,	1898 г.	Хроническіе уретриты и терапевтическое значеніе способа Janet при уретритахъ вообще.

405	<b>А. Н. Сахаровъ,</b>	1896 г.	Резекція сѣмявыносящаго протока при гипертофіи предстательной железы.
406	—	—	Случай сложнаго поврежденія съ множественными переломами.
407	—	1897 г.	Случай задней катетеризаціи съ предварительнымъ разсѣченіемъ пузыря.
408	—	—	Ринопластика по способу Дьяконова.
409	—	—	Демонстрація пуговицы Мурфи
410	—	1899 г.	Случай хрящевика около ушной железы.
411	—	—	Случай удаленія почки по поводу піонефроза.
412	—	1901 г.	Оперативное леченіе суженія привратника.
413	—	1902 г.	Случай искусственнаго анастомоза кишекъ.
414	—	—	О случаѣ смерти отъ хлороформа.
415	—	—	Демонстрація больного съ <i>gastrostomia</i> .
416	—	—	Случай удаленія подвижной селезенки.
417	—	1904 г.	Костно пластическая операція <i>Spinae bifidae</i> съ демонстраціей ребенка.
418	—	1905 г.	О рѣдкомъ случаѣ эхиноккока печени.
419	—	1906 г.	Случай септицеміи послѣ ангины.
420	—	1908 г.	Къ вопросу о ломкости костей.
421	—	—	Ученіе Bier'a о цѣлебномъ дѣйствіи гипереміи.
422	—	1909 г.	Объ аппендицитѣ.
423	<b>А. А. Семяниковъ,</b>	1904 г.	Къ вопросу о мѣропріятіяхъ въ борьбѣ съ чумою.
424	—	1906 г.	Исторія родильнаго дома и повивальной школы Физико-медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ.
425	—	—	Докладъ о 2-хъ случаяхъ разрыва промежности.
426	—	—	Демонстрація препарата сросшихся двоенъ.
427	<b>И. П. Соболевъ,</b>	1902 г.	Демонстрація больной послѣ <i>colprohaphia anterior et posterior</i> .
428	—	1903 г.	Демонстрація больной послѣ пластической операціи мочевыхъ свищей.
429	<b>В. А. Соколовъ,</b>	1901 г.	Къ вопросу о рекомендаціи кормилицъ.
430	<b>З. П. Соловьевъ,</b>	1908 г.	Объ антискарлатинозныхъ прививкахъ.
431	—	1909 г.	О легочной формѣ сибирской язвы въ д. Селинѣ.
432	<b>С. И. Спасокукоцкій,</b>	1909 г.	Случай резекціи желудка.
433	—	—	Прободной перитонитъ съ хирургической и терапевтической точекъ зрѣнія.
434	—	1910 г.	Аппендицитъ.
435	<b>Н. И. Старококлицкій,</b>	1907 г.	Случай истеріи, симулирующей бѣшенство.
436	<b>В. П. Строкинъ,</b>	1888 г.	<i>Aluresia agata neurotica</i> .
437	<b>Д. Н. Суздальевъ,</b>	1894 г.	Демонстрація больного проказою.
438	—	1895 г.	Замѣтка о лепрѣ съ демонстраціей больныхъ.
439	<b>И. Д. Суходѣевъ,</b>	1891 г.	Проектъ инструкціи санитарнымъ врачамъ.
440	—	—	Проектъ организаціи оспопрививанія.
441	—	—	Бактеріологическое изслѣдованіе жидкости изъ бочки Монъо
442	<b>Н. И. Тезяковъ,</b>	1906 г.	Къ характеристикѣ заболѣванія и смертности войскъ Манчжурской арміи за время русско-японской войны 1904—1905 г.г.
443	<b>Н. И. Тезяковъ,</b>	1907 г.	Холерная эпидемія въ Саратовской губ. въ 1907 г.
444	—	1908 г.	О холерной эпидеміи въ Саратовск. губ. въ 1908 г.
445	—	1909 г.	Рѣчь по поводу смерти П. Ф. Лесгафта.

446	<b>И. И. Тезяковъ,</b>	1910 г.	Со съѣзда борьбы съ алкоголизмомъ: алкоголизмъ среди учащихся.
447	—	—	О холерной эпидеміи въ Саратовск. губ. въ 1910 г.
448	<b>А. Ф. Тельнихинъ,</b>	1885 г.	Методъ операций вторичныхъ катарактъ.
449	—	—	О санитарномъ состояніи г. Саратова.
450	—	1881 г.	Записка о пользѣ устройства въ Саратовѣ микотической лабораторіи.
451	—	—	Случай успѣшнаго примѣненія металлотерапіи.
452	—	—	Гипнозъ какъ экспериментальный психозъ.
453	—	1888 г.	Излеченіе слѣпоты у мальчика приложеніемъ золотой пластинки къ глазамъ при совмѣстномъ дѣйствіи индуктивнаго тока.
454	—	—	Удовлетворяютъ-ли „Ясли Галкина-Враскаго“ предъявленнымъ къ нимъ требованіямъ и не назрѣла-ли потребность реформировать эти учрежденія по типу воспитательныхъ домовъ.
455	—	1889 г.	Смѣхъ и его значеніе въ жизни.
456	—	1892 г.	О Столыпинскихъ минеральныхъ водахъ.
457	<b>А. М. Тринитатскій,</b>	1884 г.	Случай вывиха головки плеча съ послѣдовательнымъ переломомъ въ анатомической шейкѣ.
458	—	—	Случай острой прогрессивной злокачествен. анеміи.
459	—	—	Случай гипертрофическаго цирроза печени безъ желтухи.
460	—	1885 г.	Демонстрація больного съ подвижной почкой.
461	—	1886 г.	Демонстрація больного съ громадной аневризмой дуги аорты.
462	—	1887 г.	Демонстрація больного съ резекціей колѣни.
463	—	—	<i>Apus praeternaturalis. Laparotomia.</i> Резекція слѣпой кишки.
464	—	—	Отчетъ по хирургическому отдѣленію Городской больницы за три года (1884—1886 г.)
465	—	1888 г.	Случай травматическаго поврежденія.
466	—	—	Сообщеніе о 4 случаяхъ высокой литотоміи.
467	<b>Удинцевъ,</b>	1876 г.	Случай спазма матки при производствѣ поворота на ножку.
468	<b>А. В. Узембло,</b>	1898 г.	Демонстрація больного съ аргиріей соединительной оболочки глаза.
469	—	1899 г.	Ушибъ глаза осколкомъ желѣза.
470	—	—	Къ вопросу о сущности воспаления.
471	—	—	<i>Iritis gonorrhoeica.</i>
472	<b>А. Е. Фридолинъ,</b>	1887 г.	О стерилизаціи жидкостей для подкожныхъ инъекцій.
473	—	1888 г.	Качественный и количественный анализъ чаевъ взятыхъ изъ магазиновъ г. Саратова.
474	—	1889 г.	Обзоръ врачебно-гигіенической выставки въ С.-Петербургѣ.
475	<b>А. Е. Фридолинъ,</b>	1889 г.	О фруктовыхъ и медицинскихъ винахъ.
476	—	1891 г.	О содержаніи углекислоты въ воздухѣ Саратовскихъ больницъ.
477	—	—	Замѣтка о новомъ изданіи Россійской фармакопеи.
478	—	—	Химическое изслѣдованіе жидкостей изъ бочекъ Монью.

479	<b>А. И. Фридолинъ,</b>	1893 г.	О нѣкоторыхъ новыхъ дезинфекціонныхъ средствахъ.
480	<b>М. Г. Фомина,</b>	1908 г.	О второмъ гинекологическомъ сѣздѣ въ Москвѣ.
481	<b>С. Ѳ. Шабельскій,</b>	1895 г.	Случай полного разрыва матки во время родовъ.
482	—	—	Дермоидная киста праваго яичника.
483	—	—	Случай поддиафрагматическаго нарыва.
484	—	1897 г.	Удаленіе матки по способу Doyen'a.
485	—	—	Случай missed abortion.
486	<b>А. М. Шапиро,</b>	1898 г.	Отчетъ по лабораторіи.
487	—	—	О плазмодии маляріи.
488	—	1899 г.	Отчетъ по химико-бактеріологической лабораторіи за 1899 г.
489	—	1902 г.	Дезинфекція жилыхъ помѣщеній.
490	—	1903 г.	О криоскопическомъ изслѣдованіи мочи.
491	—	1908 г.	Демонстрація различныхъ видовъ спиралль возвратнаго тифа.
492	—	1910 г.	Стерилизація эластическихъ катетеровъ формоликомъ.
493	—	—	Что сдѣлано Кохомъ въ области бактеріологіи.
494	<b>А. И. Шингарева,</b>	1910 г.	Малярія въ Новоузенскомъ уѣздѣ и борьба съ ней по даннымъ малярійной экспедиціи лѣтомъ 1910 г.
495	<b>Б. Б. Шмеманъ,</b>	1888 г.	Случай туберкулезнаго зараженія жены мужемъ.
496	<b>С. И. Штейнбергъ,</b>	1884 г.	О случаѣ паралича мочевого пузыря у женщины.
497	—	—	О случаѣ неустержимаго кашля.
498	—	1885 г.	Случай сомнительнаго дрожанія верхнихъ конечностей у новобранца.
499	—	—	Демонстрація инструмента цикль-оптометра для изслѣдованія поля зрѣнія.
500	—	1886 г.	Случай укушенія бѣшенною собакой.
501	—	—	Основы памяти.
502	—	1887 г.	О наслѣдственномъ расположеніи къ помѣшательству.
503	<b>Н. Е. Штернь,</b>	1901 г.	Къ казуистикѣ оперативнаго леченія суженій превратника.
504	—	1902 г.	2 желудочныхъ сока.
505	—	—	Рѣдкій случай oesophagitis dissecans.
506	—	1904 г.	Къ современному состоянію ученія о тождествѣ туберкулеза людей и рогатаго скота.
507	—	1907 г.	Вскрытіе гнояника печени въ правую почку.
508	—	—	Объ отношеніи холерныхъ вибрионовъ къ желудочному соку.
509	—	1908 г.	Демонстрація больного съ ракомъ пищевода.
510	—	—	Случай альбуминурии съ громаднымъ количествомъ бѣлка въ мочѣ.
511	<b>І. И. Язвицкій,</b>	1895 г.	Случай eclampsiae puerperalis у первородящей.
512	—	—	Случай mania potatorum, излеченный по способу проф. Здекауера.
513	—	—	Случай tetanus hydrophobicus Rose.
514	<b>Ясенецкій-Войно,</b>	1910 г.	Кровяная саркома ребра.
515	—	—	Оперативное леченіе переломовъ позвоночника.

ПРОВЕРЕНО 48 г.

*Где*

*117*