

1324

И. Н. Матвеевъ.

К $\frac{61}{M-332}$

Г. САРАТОВЪ
ВЪ САНИТАРНОМЪ ОТНОШЕНІИ
въ 1906 году.

— * —
ОТЧЕТЪ САНИТАРНАГО ВРАЧА



САРАТОВЪ.
Печатня Топо-Печатеря С. М. Р. и др.
1907.

ОТД. I.

СОЧИНЕНІЯ

ГЛАВН. БИБЛІОТЕКИ.

№ 1324

И. Н. Матвѣевъ.

ПРОБЕРЕНО 48 г

Г. САРАТОВЪ
ВЪ САНИТАРНОМЪ ОТНОШЕНІИ
въ 1906 году.



ОТЧЕТЪ САНИТАРНАГО ВРАЧА.



САРАТОВЪ.

Паровая Типо-Литографія С. М. Панина.

1908

О Г Л А В Л Е Н І Е.

	СТР.
Предисловіе	3
Медико-санитарное бюро	26
Врачебно-санитарныя учрежденія	31
Санитарная комиссія	34
Санитарно-статистическій столъ	51
Движеніе населенія	64
Заразныя болѣзні	72
Лѣтніе поносы дѣтей	86
Туберкулезъ легкихъ	87
Насильственныя, случайныя и скоропостижныя смерти	93
Лечебная помощь населенію	97
Акушерская помощь	129
Дезинфекція	131
Экстренныя санитарныя мѣропріятія	134
Общественное призрѣніе	143
Санитарный надзоръ за школами	146
Водоснабженіе	158
Ассенизація	162
Санитарныя попечительства	165
Заключенія и выводы	190
Статистическія свѣдѣнія	201
Санитарный врачъ и задачи его дѣятельности	237

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Настоящій первый отчетъ санитарнаго врача г. Саратова, по сравненію съ отчетами давно существующихъ санитарныхъ бюро другихъ городовъ, долженъ бы представить, въ зависимости отъ мѣстныхъ условій, нѣсколько своеобразныхъ особенностей. Данныя отчета должны бы выяснить существующіе недочеты по санитарной части и указать тотъ путь, по которому должны быть направлены усилія общественныхъ дѣятелей къ оздоровленію Саратовскаго населенія. Къ сожалѣнію для созданія подобнаго отчета, затрагивающаго всѣ стороны жизни, понадобилось бы значительное количество времени и подходящихъ работниковъ. Для самого же санитарнаго врача, ввиду многостороннихъ потребностей быстро текущей городской жизни съ массою мелочей, требующихъ тѣмъ не менѣе сознательнаго къ себѣ отношенія и немедленнаго исполненія, при постоянномъ неблагополучіи города въ эпидемическомъ отношеніи,—не представляется возможнымъ углубиться въ кабинетную работу, которая должна быть основана на строго проверенныхъ цифрахъ и фактахъ.

Основная задача санитарнаго бюро—это достиженіе уменьшенія заболѣваемости и смертности въ городѣ и повышеніе уровня физическаго здоровья населенія,—и по существу этой задачи вокругъ такого центра должны бы группироваться всѣ остальные отрасли городского хозяйства.

Сознаніе этой идеи и вытекающей изъ нея организациі въ настоящее время находится только въ зародышѣ,—вотъ почему и финансовыя траты на санитарію въ бюджетѣ земствъ и городовъ пока относительно не велики (4—5% общей суммы годового бюджета). Что касается г. Саратова, то повышеніе съ 1902 г. кривой расходовъ (до 13%) происходило только подъ давленіемъ такихъ грозныхъ эпидемій въ Саратовѣ, какъ, на примѣръ, азиатская холера. Такого рода экстренныя траты, неизбѣжныя при отсутствіи стройной, постоянной организациі, бывають, хотя и велики, но въ большей своей части, непродуцательны. Нѣтъ сомнѣнія, что подобное ненормальное явленіе обусловливается соотвѣтствующими причинами и, главнымъ образомъ, отсутствіемъ гѣхъ данныхъ, на основаніи которыхъ представители Общественнаго Управленія могли бы основывать свои выводы и заключенія для правильной постановки столь важной отрасли, какъ общественная санитарія. Данныхъ же этихъ нѣтъ потому, во первыхъ, что не существуетъ организованнаго участія въ этомъ дѣлѣ самого населенія, хотя бы въ видѣ санитарныхъ попечительствъ и во вторыхъ, по недостатку рабочихъ силъ и матеріальныхъ средствъ при санитарномъ бюро, необходимыхъ для полученія и обработки этихъ данныхъ. Въ самомъ дѣлѣ, санитарнаго бюро касаются, какъ вопросы чрезвычайно важные и сложные: канализация, овраги, оздоровленіе питьевой воды, недоѣданіе безработнаго

населения и сопутствующія этому эпидемическія заболѣванія и проч., такъ и масса менѣе сложнаго, но также необходимаго для жизни дѣла, какъ направленіе и урегулированіе сложившихся уже учрежденій, какъ, на примѣръ, санитарное состояніе школъ, амбулаторій, базаровъ, ночлежныхъ домовъ, наблюденіе за развитіемъ мѣстныхъ эпидемій, различнаго рода санитарные осмотры торгово-промышленныхъ заведеній и т. д. и, затѣмъ, сношенія съ разнаго рода официальными учрежденіями. Кромѣ этого, должно ежедневно, еженедѣльно, ежемѣсячно и ежегодно, возможно правильно освѣщать санитарную жизнь всего населенія. По первой, встрѣтившейся надобности, бюро немедленно должно дать обстоятельный отвѣтъ г.г. представителямъ Общественнаго Управления о санитарномъ положеніи города.

Какъ же санитарное бюро можетъ все это выполнить своевременно и съ возможной пользой въ смыслѣ кореннаго оздоровленія города?

Для этого необходимо имѣть полную разработку:

1) Статистики заболѣваемости.

Примѣчаніе: Кромѣ городскихъ больницъ и амбулаторій, свѣдѣній о заболѣваемости, даже заразными болѣзнями, никто изъ частныхъ больницъ, амбулаторій и врачей не доставляетъ, но и этотъ матеріалъ достигаетъ до 100 тысячъ карточекъ въ годъ съ не менѣе какъ 10-ю рубриками.

2) Статистики рождаемости. Матеріалъ этотъ обнимаетъ собою до 9 тысячъ карточекъ не менѣе 5-ти рубрикъ.

3) Статистики браковъ—достигаетъ до 1500 карточекъ не менѣе 5-ти рубрикъ.

4) Статистики смертности, дающей до 7 тысячъ карточекъ до 10-ти рубрикъ.

5) Статистики по школьно-санитарному надзору за 40 городскими школами съ числомъ учащихся до семи тысячъ.

6) Карточный матеріаль по эпидемическому надзору по борьбѣ съ распространіемъ заразныхъ болѣзней по городу.

Примѣчаніе: Организация такового въ Саратовѣ еще только намѣчается. Есть статистическій столъ, въ которомъ производится, за недостаткомъ подходящихъ силъ, только первоначальная разработка текущаго матеріала, въ размѣрѣ до 12¹/₂ тысячъ карточекъ ежегодно.

7) Статистики по санитарному надзору.

Примѣчаніе: Регистрація по санитарному надзору должна обнимать собою десятки тысячъ карточекъ (по моему подсчету до 50 тыс.)

И такъ, весь матеріаль, подлежащій тщательной обработкѣ въ теченіи каждаго года доходить до 200 тыс. карточекъ съ многочисленными въ нихъ рубриками, помимо текущей работы и различныхъ докладовъ по санитарнымъ вопросамъ.

Отсюда очевидно, что детально могли быть разработаны только нѣкоторыя стороны санитарной жизни г. Саратова. Къ таковымъ относятся работы санитарнаго бюро за 1906 г. и начала 1907 г.

1) Ночлежные дома въ г. Саратовѣ.

2) Берегъ Волги въ санитарномъ отношеніи.

(Объ работы напечатаны въ журналѣ „Вѣстникъ Общ. гигиены“. С.-Петербургъ за 1906 г.).

3) Глѣбовъ оврагъ въ періодъ 1871—1906 г.г. (печатано въ „Извѣст. Саратовск. Думы“ за 1907 г.).

4) Канализація въ г. Саратовѣ за 1878—1907 г.г. (печатано въ „Извѣст. Саратовск. Думы“).

5) 23 діаграммы по движенію населенія за 10 лѣтъ и

6) Диаграмма сопоставленія смертности съ метеорологических данными. Здѣсь необходимо отмѣтить одно немаловажное обстоятельство, что указанный недочетъ въ значительной мѣрѣ пополняется предшествующими печатными работами городскихъ врачей. Такъ д-ромъ П. Н. Соколовымъ составлена обширная обстоятельная работа: 1) Санитарный очеркъ г. Саратова. 2) Саратовскіе овраги. 3) Организация дезинфекціи въ Саратовѣ. 4) Лѣтняя дѣтская колонія и др.

Д-ромъ И. Н. Матвѣевымъ: 1) Санитарная организація въ г. Саратовѣ. 2) Общественное призрѣніе въ Саратовѣ. 3) Артельныя квартиры, постоянные дворы, ночлежные дома. 4) Бани г. Саратова. 5) Дифтеритная эпидемія г. Саратова. 6) Начальные школы г. Саратова. 7) Амбулаторная помощь въ Саратовѣ и др.*)

Д-ромъ А. В. Брюзгинымъ—Исслѣдованіе Саратовскихъ школъ.

Д-ромъ Александровскимъ—работы статистическія.

Д-ромъ Амстердамскимъ—холера 1892 г.

Д-ромъ А. П. Минхомъ—исторія Саратовской городской больницы.

*) Работы напечатаны въ журналахъ: „Вѣстникъ Общественной Гигиены“, „Журналъ охраненія народнаго здравія“ (С.-Петербургъ), Земская недѣля, Санитарный обзоръ (изданія Саратовскаго Губернскаго Земства).

**Настоящій отчетъ содержитъ въ себѣ слѣдующіе
отдѣлы:**

- Медико-санитарное бюро при Саратовской Городской Управѣ.
Городская санитарная коммиссія за 1906 г.
Городской медико-статистическій столъ.
Движеніе населенія.
Рождаемость. Смертность. Дѣтская смертность.
Болѣзненность населенія.
Заразныя болѣзни.
Оспа и оспопрививаніе.
Заболѣваемость и смертность въ связи съ метеорологическими данными.
Лечебная помощь. Акушерская помощь. Богадѣльни. Пріюты.
Дезинфекція.
Водоснабженіе.
Экстренныя мѣры по эпидеміямъ.
Ассенизація города.
Санитарный надзоръ за школами.
Санитарный надзоръ по городу.
Санитарныя попечительства.
-

МЕДИКО-САНИТАРНОЕ БЮРО.

**Дѣятельность его съ момента возникновенія по 1906 г.;
Городская Санитарная Коммиссія въ 1906 году; Город-
ской Санитарно-Статистическій столъ.**

Исторія возникновенія медико-санитарнаго бюро при Саратовской Городской Управѣ представляетъ интересъ въ томъ отношеніи, что по ней легко представить себѣ постепенно возрастающую въ Саратовскомъ Общественномъ Управленіи потребность въ охраненіи здоровья населенія путемъ созиданія ряда санитарныхъ учреждений.

Заботу о народномъ здоровіи, наблюденіе за заболѣваемостью и смертностью населенія и за санитарнымъ состояніемъ мѣстностей, за исключеніемъ случаевъ появленія повальныхъ эпидемическихъ болѣзней, Правительство возложило на городскія и земскія самоуправленія.

Не вдаваясь подробно въ оцѣнку тѣхъ условій, при которыхъ мѣстнымъ самоуправленіямъ приходилось и по настоящее время приходится вести эту работу, при наличности существовавшихъ и нынѣ существующихъ законоположеній о городскихъ и земскихъ самоуправленіяхъ,—приходится сказать, что эти законоположенія въ значительной степени ограничивали дѣятельность мѣстныхъ самоуправленій, какъ въ остальныхъ, такъ и въ этой области.

Кромѣ того, необходимость развитія медико-санитарнаго дѣла не въ достаточной степени проникла въ сознаніе представителей самоуправленій, отчасти потому, что не было среди нихъ лицъ, которые сумѣли бы доказать необходимость этого рода учреждений, а отчасти и потому, что санитарія въ

то время еще не получила широкаго развитія. Да и въ настоящее время далеко еще не всѣ ставятъ эту отрасль на надлежащую высоту въ мѣстномъ хозяйствѣ.

Получивъ въ 70-хъ годахъ въ свои руки врачебно-санитарное дѣло—Городское Управление какъ и всѣ обыватели, не имѣло представленія о существующей заболѣваемости и смертности, не имѣло, вообще, понятія о заразныхъ болѣзняхъ и представляло все это естественному теченію, не принимая съ своей стороны никакихъ мѣръ къ охраненію здоровья населенія.

Въ законахъ о необходимости содержанія за городской счетъ опредѣленный медицинскій штатъ они видѣли только стѣсненіе и обремененіе городского бюджета. При появлении повальныхъ болѣзней, не предполагалось существованіе эпидемическихъ очаговъ въ самомъ городѣ, въ силу его антисанитарныхъ условій, а принимали мѣры только отъ заноса заразы извнѣ, какъ, напр., кордоны и тому подобныя стѣснявшія жизнь населенія полицейскія мѣры. Эпидемія сыпного тифа въ Астрахани въ 1878 г. на дѣлѣ доказала всю бесполезность такого рода мѣръ: какъ не старались оградить Саратовъ кордонами эпидемія тифа, все таки появилась—и какъ разъ въ то время, когда въ Астрахани онъ уже прекратился. Сдѣланные, по распоряженію городского самоуправленія, врачебные осмотры тифозныхъ больныхъ на домахъ, показали, что причины распространенія эпидеміи лежатъ въ крайней бѣдности, въ невозможныхъ гигиеническихъ условіяхъ, въ которыхъ живетъ населеніе. Эти указанія какъ бы пробудили общественное сознаніе, но не надолго: дѣйствительныя мѣры въ видѣ очистки города, устройства народныхъ столовыхъ, выдачи бѣднымъ дровъ и т. п.

принимались только въ такихъ экстренныхъ случаяхъ, когда эпидемии уже разгорались, а вслѣдъ за ослабленіемъ ихъ, мѣропріятія эти отмѣнялись и жизнь входила въ прежнюю колею.

Ясно, что представленіе о необходимости имѣть постоянную санитарную организацію для борьбы съ заразными болѣзнями еще не созрѣла въ сознаниіи гласныхъ.

Эпидемія дифтерита въ 1885 году снова заставила Городское Управленіе принять мѣры къ прекращенію ея и съ этой цѣлью были приглашены два врача, обязанности которыхъ заключались:

- 1) въ леченіи больныхъ горловыми болѣзнями;
- 2) изоляци ихъ;
- 3) дезинфекци помѣщеній и одежды.

Мѣры эти, какъ будто дали положительныя результаты, и съ тѣхъ поръ стали прибѣгать къ нимъ во время появленія и другихъ эпидемій; но громадная ежегодная смертность того времени (36—40%) показываетъ, что такія временныя мѣры совершенно безплодны при отсутствіи постоянной санитарной организаціи, а кажущаяся польза была основана на невѣденіи дѣйствительнаго положенія вещей.

Такъ тянулось дѣло до 1889 года, когда Городская Дума поняла необходимость постоянной санитарной организаціи и пригласила на постоянную службу двухъ санитарныхъ врачей—И. Н. Матвѣева П. И. Суходѣва. Дѣятельность послѣднихъ и выразилась въ производствѣ массовыхъ санитарныхъ осмотровъ: народныхъ школъ, ночлежныхъ домовъ, постоянныхъ дворовъ, бань, базаровъ, гостинницъ и харчевень, фабрикъ и заводовъ и другихъ промышленныхъ заведеній. Помимо чисто практическихъ цѣлей, осмотры отчасти носили и научный характеръ, въ результатѣ чего являлись обстоятель-

дѣнія объ извѣстныхъ имъ случаяхъ заразныхъ болѣзней въ врачебное отдѣленіе въ образовавшейся тамъ городской санитарно-статистической столѣ, гдѣ и долженъ былъ заниматься вышеупомянутый писецъ.

Шагъ за шагомъ, городскіе врачи выясняютъ Городскому Управленію, что истиннымъ охранителемъ народнаго здоровья можетъ быть только само общество, для котораго необходимо имѣть постоянную организацию въ видѣ санитарной комиссіи, въ которую входятъ гласные, врачи и другіе специалисты по разнымъ отраслямъ городского хозяйства, какъ то—инженеры, агрономы, техники.

И вотъ въ засѣданіи Городской Думы отъ 22-го ноября 1894 г. былъ заслушанъ докладъ Управы о необходимости выбрать особаго предсѣдателя городской санитарной комиссіи съ тѣмъ, чтобы санитарное дѣло города было сосредоточено въ однѣхъ рукахъ, а именно: очистка площадей, вывозъ нечистотъ, надзоръ за амбулаторіями, городскими бойнями, ночлежными домами, больницами—словомъ все, что такъ или иначе имѣетъ отношеніе до народнаго здоровья. Дума постановила: „избрать пятого члена Управы, который вмѣстѣ съ тѣмъ и будетъ предсѣдателемъ санитарной комиссіи, а все санитарное дѣло города сосредоточить въ особое санитарное отдѣленіе Городской Управы, которымъ и будетъ завѣдывать вновь избранный пятый членъ Управы.“

Первымъ предсѣдателемъ санитарной комиссіи былъ А. В. Песковъ.

Съ этихъ поръ и было положено начало къ объединенію санитарнаго дѣла,—и функціи санитарной комиссіи перестаютъ носить временный характеръ, а становятся постоянными. Комиссія обсуждаетъ и рѣшаетъ вопросы, касающіеся развитія врачебно-санитарнаго дѣла въ городѣ и представ-

ляетъ свои доклады и заключения въ Городскую Думу.

Но все болѣе развивающаяся жизнь города, вмѣстѣ съ фабрично-заводской и промышленной дѣятельностью, съ огромнымъ ростомъ населенія, частью за счетъ самаго же города, но больше всего за счетъ пришлаго элемента, выдвигала на очередь передъ санитарной комиссiей все новые и новые вопросы. Въ 1897 г., въ виду опасности заноса чумы изъ Перси, Городская Дума постановила учредить на берегу Волги особый береговой врачебно-санитарный участокъ съ амбулаторiей на время навигацiи, пригласивъ для этой цѣли необходимый врачебно-санитарный персоналъ. Кромѣ того былъ устроенъ временный лѣтний ночлежный баракъ на 120 человекъ для прiюта рабочихъ на пристаняхъ въ районѣ „Краснаго Креста,“ съ цѣлью приблизить врачебную и санитарную помощь къ береговому рабочему люду, а главное—образовать сторожевой пунктъ противъ заноса *инфекционныхъ болѣзней* съ низовьевъ Волги.

Городская Управа отмѣчаетъ, что временная амбулаторiя для берегового населенія и рабочаго люда оказалась весьма полезной въ дѣлѣ подачи помощи береговому рабочему люду; и потому съ 1897 г., этотъ временный пунктъ постоянно открывается на пять лѣтнихъ мѣсяцевъ вплоть до конца 1905 г. когда онъ превращается въ постоянный 6-й участокъ. Такой же временный участокъ на горахъ, близъ Затона, основанный въ 1901 г. къ началу 1902 г. также обращенъ въ постоянный V-й медицинскiй участокъ,—т. е. городъ съ 1906 года дѣлится уже на шесть медицинскихъ участковъ, вмѣсто прежнихъ четырехъ.

Первоначальная инструкцiя, выработанная Гор

Управой для участковыхъ врачей вскорѣ (1897 г. потребовала существенныхъ измѣненій, а именно: исполненіе ея врачи признавали возможнымъ при условіяхъ или, когда число участковыхъ врачей будетъ несравненно больше четырехъ, т. е. когда каждый врачъ будетъ завѣдывать небольшимъ участкомъ, или же когда каждую изъ крупныхъ обязанностей Городская Управа возложить на особыхъ специалистовъ врачей, вѣдающихъ лишь эту обязанность, т. е. если будутъ отдѣльные врачи-лѣчители и особые санитарные врачи. Выполнить же всю программу у четырехъ участковъ врачей не хватало силъ; вмѣстѣ съ тѣмъ врачи указываютъ на то, что дѣятельность ихъ носить характеръ отрывочности, однѣ функции развиты болѣе другихъ и это объясняется исключительно желаніемъ съ ихъ стороны удовлетворить наиболѣе существеннымъ потребностямъ населенія.

Такимъ образомъ, сами участковые врачи, указываютъ на необходимость учредить особую санитарную организацію, независимо отъ участковыхъ амбулаторныхъ врачей. Съ этихъ поръ санитарную комиссію и Городская Управа все чаще и чаще начинаетъ занимать идея приглашенія особаго специалиста по санитаріи въ лицѣ котораго можно было бы объединить слѣдующія отрасли: получение статистическихъ свѣдѣній о заболѣваемости и смертности по городу, разработка такого рода матеріаловъ, санитарный надзоръ за базарами, ночлежными домами, школами и т. п. Въ засѣданіи Саратовской Городской Думы отъ 25 октября 1902 г. былъ заслушанъ докладъ Управы по предложенію губернатора отъ 23 октября 1902 г. о возможномъ развитіи въ городѣ эпидеміи возвратнаго тифа и, въ связи съ этимъ о приглашеніи особаго врача для наблюденія за ночлежными домами.

Данныя городского санитарно-статистического стола позволили прийти къ заключенію, что въ настоящее время нѣтъ надобности въ принятии какихъ либо экстренныхъ мѣръ и слѣдуетъ ограничиться только представленіемъ въ распоряженіе Управы кредита, за счетъ котораго Управа могла бы, въ случаѣ надобности, увеличить при городской больницѣ число мѣстъ для леченія тифозныхъ больныхъ.

Въ то же время выяснилась необходимость завершить и усилить существующую въ городѣ санитарную организацію приглашеніемъ специалиста—санитарнаго врача. Основаніемъ для этого послужили слѣдующія указанія:

1) Что городской санитарно-статистическій столъ не имѣетъ возможности надлежащимъ образомъ разрабатывать имѣющийся у него статистическій матеріалъ по отсутствію, съ соотвѣтствующей специальной подготовкой, служащихъ и руководителя.

2) Что же касается санитарныхъ изслѣдованій промышленныхъ заведеній, фабрикъ и заводовъ, мѣстъ скопленія народа, заведеній, приготавливающихъ пищевые и питьевые продукты, то за этимъ наблюдаетъ общій полицейскій надзоръ и частью участковые врачи. Но наблюденіе ведется далеко не тщательное, такъ какъ и полиція, и участковые врачи обременены другими обязанностями. Дѣятельность послѣднихъ направлялась преимущественно на леченіе больныхъ въ амбулаторіяхъ. Произошло это не попростому желанію врачей, а потому, что населеніе постепенно сознавало пользу правильнаго леченія и отъ совѣтовъ разныхъ несвѣдущихъ знахарей переходило къ леченію у врачей. Изъ цифровыхъ данныхъ неоднократно представлявшихся Думѣ ясно было видно, какъ быстро развивается амбулаторное леченіе. Такимъ образомъ, вопросы чисто санитарнаго

свойства снова остаются безъ должнаго освѣщенія. Въ 1899 году, по случаю появленія чумы въ Колобовкѣ, были избраны санитарные попечители, но такъ какъ у нихъ не было руководителя, то дѣло заглохло. Принявъ всѣ эти соображенія во вниманіе, комиссія пришла къ убѣжденію, что необходимо пригласить на городскую службу особаго врача исключительно для наблюденія за санитарными условіями города и постановила:

1) Временное приглашеніе врача для наблюденія за ночлежными домами недостаточно для успѣшной борьбы съ эпидеміями и 2) постоянно и периодически повторяющіяся заразныя болѣзни въ Саратовѣ дѣлаютъ необходимымъ установленіе правильной санитарной организаціи, для осуществленія каковой долженъ быть приглашенъ особый санитарный врачъ, вѣдущій санитарное дѣло города.

Представляя изложенное заключеніе санитарной комиссіи, Городская Управа представила Думѣ: 1) согласиться съ заключеніями комиссіи и 2) внести въ смѣту на 1903 годъ кредитъ на приглашеніе особаго санитарнаго врача.

Съ своей стороны Городская Управа полагала, ввиду новизны дѣла и отсутствія опыта, на первое время кругъ вѣденія санитарнаго врача ограничить опредѣленными немногочисленными задачами, а именно поручить ему:

1) Наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ города и исполненіемъ обязательныхъ постановленій Думы по санитарной части; постоянный надзоръ за ночлежными домами и другими мѣстами скопленія народа, за мѣстами продажи и выдѣлки питей и пищевыхъ продуктовъ, за торговыми банями, народными столовыми и чайными и проч., производство санитарныхъ осмотровъ и т. п.

2) Завѣдываніе городскимъ санитарно-статистическимъ столомъ.

При такомъ опредѣленіи обязанностей, Городская Управа нашла возможнымъ пригласить врача съ вознагражденіемъ въ 1500 руб. въ годъ, считая въ томъ числѣ 300 руб. на разъѣзды и внесла въ Думу соотвѣтствующій докладъ.

Городская Дума въ засѣданіи 6-го ноября 1902 г. единогласно постановила: учредить должность постоянного санитарнаго врача и внести въ смѣту 1903 года потребную сумму.

Послѣ этого въ юлѣ 1903 года въ мѣстныхъ газетахъ и въ газетѣ „Врачъ“ была сдѣлана публикація, благодаря чему получилось 25 прошеній лицъ, пожелавшихъ занять мѣсто санитарнаго врача. Эти прошения обсуждались на засѣданіяхъ санитарной коммиссии 1-го сентября 1903 г. и тогда же былъ возбужденъ вопросъ о недостаточности вознагражденія санитарному врачу. Въ этомъ же засѣданіи коммиссія поручила городскимъ врачамъ выбрать кандидата на должность санитарнаго врача и выработать для него программу его дѣятельности.

Основные положенія программы, выработанной городскими участковыми врачами заключаются въ слѣдующемъ.

1) Для гор. Саратова необходимъ такой санитарный врачъ, который вѣдалъ бы вопросы общаго санитарнаго благоустройства города. Не смотря на ростъ города и развитіе въ немъ торгово-промышленной жизни, почти полное отсутствіе въ немъ стройной санитарной организаци, давало себя чувствовать на каждомъ шагу, особенно во время эпидемии и приглашеніе санитарнаго врача является только первымъ шагомъ къ развитію общей санитарной организаци.

2) Въ интересахъ развитія дѣла нельзя ограничить дѣятельность врача узко практической работой, невыходящей изъ предѣловъ санитарно полицейскаго надзора по городу. Послѣднее по столько входитъ въ кругъ дѣятельности санитарнаго врача, поскольку является необходимой для изученія общихъ санитарныхъ условій жизни г. Саратова.

Осмотръ ночлежныхъ домовъ имѣетъ въ виду изученіе очаговъ заразы, для предупрежденія развитія эпидемій; осмотры колбасныхъ и мясныхъ заведеній, рынковъ молока и т. д. будетъ не только извѣстнымъ контролемъ со стороны города по отношенію къ продавцамъ, но и средствомъ для изученія по извѣстной программѣ самыхъ условій, при которыхъ создаются извѣстные продукты.

Результатомъ изучения будетъ составленіе обязательныхъ постановленій относительно типа устройства торгово-промышленныхъ заведеній, приспособленій для храненія продуктовъ и разныя другія мѣропріятія; изслѣдованіе овраговъ и составленіе санитарныхъ картъ будетъ имѣть въ виду оздоровленіе наиболѣе злополучныхъ мѣстъ города. Санитарный врачъ будетъ соединять въ своемъ лицѣ теоретическую и практическую дѣятельность, будетъ консультантомъ Управы, руководителемъ ея въ санитарныхъ мѣропріятіяхъ и принимать участіе въ рѣшеніи такихъ вопросовъ, какъ замощеніе города, канализація его и т. д.

3) Санитарно-статистическій столъ при санитарномъ врачѣ будетъ носить иной характеръ, нежели онъ имѣетъ теперь. Въ санитарномъ столѣ должны быть сосредоточены самыя разнообразныя свѣдѣнія о санитарной жизни города. Это, такъ сказать, лабораторія, гдѣ работаетъ врачъ и откуда Управа можетъ почерпнуть всѣ требуемыя свѣдѣнія, поче-

му для веденія его должно быть приглашено въ помощь врачу лицо со спеціальнымъ медицинскимъ образованіемъ. Въ настоящее время въ этомъ столѣ имѣются свѣдѣнія только о заболѣваемости населенія заразными болѣзнями и общей смертности и ведутъ текущую статистику лица безъ спеціальнаго образованія;

4) По вопросу о назначеніи содержанія санитарному врачу, совѣщаніе признало окладъ жалованья въ 1500 руб. недостаточнымъ. При такомъ окладѣ санитарный врачъ принужденъ будетъ заниматься частной практикой *въ ущербъ санитарному дѣлу*. Въ Одессѣ и др. городахъ санитарный врачъ получаетъ 2400 руб. Между тѣмъ жизнь въ Саратовѣ не дешевле жизни въ городѣ Одессѣ. Ввиду этого совѣщаніе городскихъ врачей признало необходимымъ увеличить окладъ жалованья санитарному врачу до 2400 руб. въ годъ.

При составленіи этой программы врачи и санитарная коммиссія признали, что дѣятельность санитарнаго врача должна быть въ духѣ постановленій, которыя выработаны на VIII Пироговскомъ съѣздѣ врачей:

„Городскіе санитарные врачи должны являться ближайшими *руководителями* всей практической дѣятельности и для этого они должны быть хорошо освѣдомлены, какъ со всѣми отраслями общественной гигиены, такъ и съ условіями осуществленія общественно-санитарныхъ мѣропріятій.

Городская общественная служба санитарныхъ врачей не должна быть совмѣщаема съ выполненіемъ медико-полицейскихъ обязанностей, а равно съ другой какой либо службой или врачебной практикой, вслѣдствіе чего санитарные врачи должны быть обеспечены достаточнымъ содержаніемъ отъ города.

Въ основу дѣятельности городского санитарнаго врача должно быть положено всестороннее изученіе мѣстныхъ санитарныхъ условий, практическая разработка общихъ оздоровительныхъ мѣръ и руководство мѣропріятіями по борьбѣ съ эпидеміями. Задача его дѣятельности общекультурная и вліяніе его на устраненіе санитарныхъ нарушеній непосредственно или черезъ посредство санитарныхъ попечительствъ должно совершаться путемъ ознакомленія населенія съ тѣмъ вредомъ, которое вызываетъ то или иное нарушеніе санитарныхъ правилъ. Воздѣйствіе на упорныхъ нарушителей, привлеченіемъ ихъ къ судебной отвѣтственности, можетъ быть допускаемо, лишь только, какъ мѣра, исходящая изъ коллегіальнаго обсужденія и рѣшенія въ санитарной комиссиі, Управѣ и попечительствахъ.

Городская Дума при составленіи смѣты на 1904 годъ въ засѣданіи 30-го декабря 1903 года, постановила пригласить постоянного санитарнаго врача съ окладомъ жалованья въ 2400 руб. въ годъ съ раздѣльными.

Руководствуясь заявленіемъ 21 гласнаго Саратовской Городской Думы о приглашеніи на мѣсто санитарнаго врача одного изъ городскихъ участковыхъ врачей—Управа предлагала занять это мѣсто врачамъ П. Н. Соколову и И. Н. Матвѣеву.

И. Н. Матвѣевъ совершенно отказался.

П. Н. Соколовъ 10 августа подалъ заявленіе о желаніи занять эту должность на слѣдующихъ условіяхъ: 1) санитарный врачъ долженъ быть безусловно освобожденъ отъ полицейскихъ обязанностей и при осмотрахъ города долженъ стремиться къ обследованію по строго опредѣленной программѣ, а результатомъ осмотра долженъ явиться тотъ или иной проектъ улучшенія санитарнаго

состоянія различныхъ учреждений, мѣстъ скопления рабочихъ, торгово-промышленныхъ заведеній, отдѣльныхъ районовъ города и проч. 2) П. Н. Соколовъ просить Городское Самоуправленіе дать ему возможность въ ближайшемъ будущемъ провести нѣсколько мѣсяцевъ (отъ 3 до 4) въ одномъ изъ университетскихъ городовъ съ цѣлью занятій при университетѣ, чтобы освѣжить и пополнить практическія свѣдѣнія по бактериологии, анализахъ почвы, воды, пищевыхъ и питьевыхъ продуктовъ.

Настоящее заявленіе П. Н. Соколовъ просить Управу внести въ ближайшее засѣданіе Городской Думы.

Городскіе врачи, на совѣщаніи 10 августа, признали П. Н. Соколова первымъ кандидатомъ внѣ очереди, а затѣмъ еще г.г. Вегера, Ранпопорта и Зарембо.

Городская Управа внесла докладъ о выборѣ санитарнаго врача съ результатами совѣщанія городскихъ врачей и засѣданія городской санитарной исполнительной комиссіи въ Городскую Думу, указывая на тѣ условия, при которыхъ П. Н. Соколовъ согласился бы занять эту должность.

Этотъ докладъ Управы былъ заслушанъ на собраніи Саратовской Городской Думы 23 августа 1904 г. и послѣ преній Дума приступила къ выборамъ санитарнаго врача.

Закрытой баллотировкой кандидаты Соколовъ и Вегеръ получили одинаковое число голосовъ (20 избират. и 16 неизбират.) послѣ чего заступающій мѣсто Городскаго Головы заявилъ, что такимъ образомъ условия П. Н. Соколова приняты Думой и Город. Управа будетъ считать, что имѣетъ два кандидата на должность санитарнаго врача, изъ которыхъ и будетъ сдѣланъ выборъ Управой.

Закрытой баллотировкой Управа постановила пригласить город. санитар. врача съ 26 августа, съ окладомъ жалованья въ 2400 руб. съ разъѣздными И. С. Вегера.

Съ 1 сентября 1904 г. санитарный врачъ И. С. Вегеръ вступилъ въ отправленіе своихъ обязанностей.

15-го же октября 1904 г. онъ впервые выступилъ предъ санитарной комиссіей съ докладомъ организационнаго характера: о необходимости учрежденія санитарнаго отдѣленія при Город. Управѣ съ библиотекой, о необходимости устройства городской санитарной лабораторіи для изслѣдованія воды и пищевыхъ продуктовъ. Комиссія согласилась съ предложеніями д-ра Вегера. Вопросъ же о пересмотрѣ обязательныхъ Думскихъ постановленій по охраненію народнаго здоровья, предложенный также на разрѣшеніе комиссіи, оставленъ открытымъ.

Загѣмъ на засѣданіи Город. санитарно-исполнительной комиссії 10-го января 1905 года врачъ И. С. Вегеръ представилъ докладъ подъ заглавіемъ „основа дѣятельности городского санитарнаго врача,“ сущность котораго составляетъ повтореніе тезисовъ, выработанныхъ Пироговскимъ Съѣздомъ и городскими участковыми врачами. Въ виду этого считаемъ излишнимъ приводить полностью этотъ докладъ.— Нѣкоторые фактическій интересъ представляетъ только смѣта на канцелярню бюро, которая составлена въ слѣдующемъ видѣ:

- 1) Дѣлопроизводитель 1000 руб.
 - 2) Двумъ писцамъ 960 руб.
 - 3) Третьему писцу 360 руб.
-

Всего четыремъ лицамъ . . 2320 руб.

Въ скоромъ времени, не смотря на существованіе медико-санитарнаго бюро, главными дѣятеля-

ми по разработкѣ въ санитарной комиссіи разнаго рода вопросовъ и по проведенію ихъ въ жизнь становятся опять, какъ и до организациі бюро городскихъ врачей.*) Это обстоятельство какъ бы подтвердило мнѣніе гласныхъ Думы о правильности назначенія санитарнымъ врачомъ одного изъ городскихъ, близко стоящихъ къ населенію, врачей.

Въ Сентябрѣ 1905 г. завѣдующій санитарнымъ бюро, д-ръ Вегеръ оставилъ городскую службу и до декабря мѣсяца того же года мѣсто завѣдующаго санитарнымъ бюро оставалось вакантнымъ. Въ виду же появленія чумныхъ заболѣваній въ киргизскихъ степяхъ, въ засѣданіи санитарной комиссіи въ концѣ ноября 1905 г. подѣ председательствомъ члена Управы В. И. Алмазова было предложено занять это мѣсто участковому врачу И. Н. Матвѣеву.

Предложеніе имъ было принято на условіи исправлять должность такового лишь временно.

*) Такъ, напримѣръ, оба санитарныя попечительства, (о чемъ рѣчь будетъ ниже) существовавшія въ то время, организовались и работали не подѣ руководствомъ санитарнаго врача, а участковыхъ врачей.

РАБОТА КАНЦЕЛЯРИИ САНИТАРНАГО БЮРО

въ 1906 году.

I. Обработка матеріаловъ.

1) „Ночлежные дома и постоянные дворы въ г. Саратовѣ въ 1905 г.“ Санитарно-статистическій обзоръ по свѣдѣніямъ, собраннымъ лѣтомъ 1905 г. регистраторами студентами-медиками. ¹⁾

2) „Санитарный очеркъ берега Волги у Саратова“. Составлено по тѣмъ же даннымъ. ²⁾

3) „Глѣбучевъ оврагъ“. Составлено по дѣламъ Городской Управы за 1871—1905 г.г. и на основаніи другихъ литературныхъ источниковъ. ³⁾

4) „Канализація въ г. Саратовѣ“. Составлено на основаніи данныхъ при дѣлахъ Городской Управы за 1878—1906 г.г. ⁴⁾

5) 23 діаграммы заболѣваемости и смертности по Саратову за 10 лѣтъ (1895—1906).

6) 1 діаграмма сопоставленія заболѣваемости и смертности по Саратову съ метеорологическими данными за 12 лѣтъ (1894—1906).

II. Доклады.

1) Объ упорядоченіи уборки труповъ палыхъ животныхъ и истребленіи бродячихъ собакъ.

2) Объ упорядоченіи торговли сырыми кожами и постройкѣ мытнаго двора.

3) Объ осмотрѣ водокипятиленъ на берегу Волги и необходимыхъ исправленій ихъ и о передѣлкѣ ретиратовъ на берегу на 3-хъ мѣстныхъ.

4) Объ осмотрѣ табачной фабрики Рейхштадта.

5) О санитарномъ надзорѣ за берегомъ Волги.

6) Омѣрахъ борьбы съ скарлатинной эпидеміей.

7) Объ осмотрѣ отдѣленія 3-го ночлежнаго дома.

1, 2, 3, 4—Эти работы напечатаны.

8) Обь осмотрѣ новаго мѣста стоянки пародовъ подь Живодеровскимъ взвозомъ и необходимыхъ улучшенияхъ берега здѣсь.

9) Обь осмотрѣ ямы въ прачешной г. Вольшмута для спуска отработанной воды.

10) Обь осмотрѣ мѣста завалки отрога Глѣбучева оврага на углу Хвалынской и Кирпичной улицъ.

11) О затопленіи Царевской улицы водой, спускаемой съ фабрики Миллера.

12) Обь усиленіи заболѣваній натуральной оспой и о необходимости приглашенія временныхъ оспопрививательницъ для подворныхъ обходовъ.

III. Переписка съ администраціей.

1) Увѣдомленіе ветерин. инспект., что на за сѣданіе по выработкѣ новой нормальной оцѣнки гуртового скота для взиманія % сбора назначень городской ветеринарн. врачъ, завѣдующій бойнями А. В. Вихерскій.

2) Приставу 5 уч. о доставленіи свѣдѣній о ночлежныхъ домахъ.

3) Приставу 4 уч. о томъ-же.

4) Г. Саратовскому полиціймейстеру о командированіи полицейскаго чиновника для санитарныхъ осмотровъ.

5) Приставу 1 уч. о положеніи дѣлъ о привлеченіи домовладѣльца Сафонова къ ответственности за санитарное состояніе двора.

6) Г. Полиціймейстеру о принятіи мѣръ къ отпавкѣ больныхъ оспой цыганъ изъ хора „Приволжскаго вокзала“ въ больницу и о воспрещеніи выступать хору въ вокзалѣ.

7) Начальнику Саратовскаго Отдѣленія Казанскаго округа путей сообщенія о высылкѣ данныхъ объ уровнѣ рѣки Волги у Саратова за послѣднее 10-ти лѣтіе и о времени замерзанія и вскрытія рѣки.

7) Приставу 3 уч. увѣдомленіе, что Зябиной разрѣшено открыть частный ночлежный домъ.

9) Ветеринарному инспектору увѣдомленіе, что вопросъ о постройкѣ санитарно-свалочнаго двора Городской Думой рѣшенъ въ утвердительномъ смыслѣ.

10) Начальнику тюрьмы извѣщеніе, что осмотръ мѣста подъ трубы изъ бани порученъ д-ру Матвѣеву.

11) Приставу 4 уч. отвѣтъ на запросъ о правилахъ содержанія свинныхъ хозяйствъ.

12) Приставу 5 уч. о командированіи чиновника для осмотра свиного хозяйства Гусева.

13) Помощнику Пристава 5 уч. съ протоколомъ осмотра хозяйства Гусева для подписи.

14) Начальнику тюрьмы о представленіи плана мѣстности, гдѣ будетъ проложена труба изъ бани.

15) Въ врачебное отдѣленіе о количествѣ отпущенныхъ изъ городскихъ амбулаторій рецептовъ въ 1905 году.

16) Тоже изъ городской больницы.

17) Г. Полиціймейстеру, чтобы полицейскіе чиновники произвели осмотръ дворовъ въ санитарномъ отношеніи.

18) Приставу 2 уч. о побужденіи Фальяновой очистить ретирады.

19) Г. Полиціймейстеру о привлеченіи рабочихъ ассенизационнаго обоза Симокина за разлитіе нечистотъ.

20) Ему-же о запрещеніи спускать воду съ шоколадной фабрики Миллеръ и о побужденіи владельца фабрики исправить полотно улицы.

21) Врачебному инспектору извѣщеніе, что свѣдѣніе о заразныхъ больныхъ въ врачебн. отдѣл. доставляются бюро еженедѣльно.

22) Въ тюремное отдѣленіе о сточной трубѣ изъ тюрьмы.

23) Въ врачебное отдѣленіе о больной проказой Артемовой.

24) Приставу 6 участ. о воспрещеніи сваливать снѣгъ на уг. Б. Горной и Симбирской и на уг. Кирпичной и Ильинской.

25) Начальнику Саратов. отдѣл. казан. окр. пут. сообщенія объ указаніи мѣста на Волгѣ для свалки снѣга.

26) Приставу 3 уч. о командированіи чиновника для санитарныхъ осмотровъ.

27) Начальнику тюрьмы съ протоколомъ санитарно-техническаго осмотра мѣстности, гдѣ находится тюрьма.

28) Въ Врачебное отдѣленіе свѣдѣнія о больницахъ гражданскаго вѣдомства.

29) Г. Полиціймейстеру объ установленіи санитарнаго надзора за 2 Жандармскимъ переулкомъ.

30) Приставу 5 уч. о воспрещеніи сваливать навозъ домовлад. Балашову въ отрогъ Бѣлоглинскаго оврага.

31) Г. Полиціймейстеру объ антисанитарномъ состояніи проулка между народной аудиторіей и домомъ Самолова.

32) Ему же о высылкѣ кареты скорой помощи въ Солдатскую слоб. за больными дѣтьми Базина.

33) Въ строит. отдѣл. Губерн. Правленія о высылкѣ копии акта осмотра д. Столбовой.

IV. Переписка съ городской больницей и врачами по разнымъ вопросамъ заключаетъ 232 №№ бумагъ.

V. Переписка съ другими отдѣленіями Городской Управы—18 №№.

VI. Переписка съ Городскими Управами другихъ городовъ—20 №№.

VII. Переписка съ разными лицами и учрежденіями
195 №№.

VIII. Удостоверенія—18 №№.

IX. По статистическому столу.

Въ 1906 году.

Обработано: 3730 карточекъ о заболѣваніи.
6023 карточки о смертности.

Снято: 1967 копій съ карточекъ о заразныхъ болѣз-
няхъ для дезинфекціи.

2073 коши—для участковыхъ врачей.

Исходящихъ бумагъ: 3659.

Всего въ теченіе 1906 г. въ санитарномъ бюро
исходящихъ бумагъ было 4186 нумеровъ.

Кромѣ того, съ ноября мѣсяца въ санитарномъ
бюро велась переписка и по вновь учрежденному
ветеринарному бюро, и за 2 мѣсяца исходящихъ бу-
магъ по ветеринарному бюро было 44 номера, всего
же съ санитарнымъ бюро за 1906 г. было исходя-
щихъ бумагъ 4230 нумеровъ.

Помимо текущей переписки на канцелярію бю-
ро лежала обязанность составленія протоколовъ за-
сѣданій санитарной, ветеринарной комиссій, ком-
миссии по приготовленію и раздачѣ пастеризован-
наго молока, канализаціонной коммиссии, совѣщанія
участковыхъ врачей. Такихъ протоколовъ за годъ
было не менѣе 50, т. е. каждую недѣлю, если не счи-
тать лѣтнее время, когда комиссії бывають рѣд-
ко, въ среднемъ 2 протокола, каждый листа 4—5
въ среднемъ.

Кромѣ того, санитарнымъ бюро были состав-
лены статистическія таблицы о движеніи населенія,
о заболѣваемости и смертности по г. Саратову за
последнія 10 лѣтъ, которыя, затѣмъ, были изобра-

жены въ видѣ 23 диаграммъ. Составлялись иногда къ засѣданіямъ комиссіи диаграммы заболѣваемости заразными болѣзнями за текущій годъ.

Не мало труда потребовала сводка данныхъ о количествѣ потребленной воды домовладѣльцами Саратова, вывезенныхъ нечистотъ и стоимости всего этого, каковыя свѣдѣнія разрабатывались по кварталамъ по особымъ опроснымъ листамъ. Матеріалъ этотъ собирался по вопросу о канализациі г. Саратова для доклада въ Думу.

Врачебно-санитарныя учрежденія и установленія Саратовскаго Городскаго Управленія къ 1907 году.

I. Лечебныя учрежденія.

1) Больницы: а) одна общая больница съ отдѣльными бараками для заразныхъ больныхъ, б) родильный домъ.

2) Амбулаторіи: а) шесть амбулаторій въ завѣдываніи шести городскихъ участковыхъ врачей, б) одна амбулаторія, принадлежащая Саратовскому уѣздному земству, в) амбулаторія при городской больницѣ, д) двѣ амбулаторіи краснаго креста, субсидируемыя городомъ.

3) Акушерская помощь на дому, для подачи помощи бѣднымъ роженицамъ, въ числѣ 5 акушеровъ.

II. Санитарный надзоръ.

Городская санитарная комиссія.

1) Санитарное бюро при Городской Управѣ въ завѣдываніи санитарнаго врача.

2) Санитарный надзоръ по городу вообще (около 30 кв. верстъ) площади, улицы, дворовыя мѣста. За оврагами и берегомъ Волги.

3) Санитарный надзоръ за торгово-промышлен-

ными заведениями (болѣе 1000), за базарами (до 8), за торговлей на береговой полосѣ.

4) Санитарный надзоръ за городскими школами (43).

5) Санитарный надзоръ за ночлежными домами, постоянными дворами и проч. мѣстами скопленія народа, (до 150 домовъ).

6) Санитарно-свалочный дворъ.

Эпидемиологическій надзоръ.

Борьба съ эпидемическими остро-заразными болѣзнями.

1) Бесплатное оспопрививаніе въ амбулаторіяхъ ежедневное и на домахъ во время эпидемии.

2) Бесплатныя антидифтеритныя лечебныя и предохранительныя прививки въ амбулаторіяхъ и у бѣдныхъ жителей на домахъ.

3) Бесплатныя противоскарлатинныя прививки въ амбулаторіяхъ и пріютахъ.

4) Бесплатная дезинфекція зараженныхъ квартиръ бѣдныхъ жителей.

5) Бесплатная дезинфекція платья и вещей въ дезинфекціонной камерѣ при городской больницѣ бѣднымъ жителямъ.

6) Сообщенія въ учебныя заведения, пріюты и проч. о появленіи среди учащихся дѣтей заразныхъ болѣзней.

Профилактическая (предупредительныя) мѣропріятія.

1) Водопроводъ

2) Ассенизационный обозъ.

3) Медико-статистическій столъ при санитарномъ бюро. Регистрація заболѣваемости и смертности.

4) Изслѣдованіе здоровья дѣтей, принимаемыхъ въ гор. школы.

5) Изслѣдованіе здоровья дѣтей, принимаемыхъ въ пріюты.

6) Изслѣдованія бактериологическія водопроводной воды.

Къ профилактическимъ мѣропріятіямъ близко примыкають слѣдующія мѣропріятія:

1) Городскія бойни.

2) Мясной рынокъ и микроскопическая станція въ мясныхъ рядахъ и на бойняхъ.

3) Лавки для продажи на базарахъ мяса, молока.

Общественное призрѣніе.

Больница для хрониковъ.

Богадѣльня—одна.

Ночлежныхъ домовъ—7.



Городская Санитарная Коммиссія въ 1906 году.

Въ отчетномъ году въ составъ Коммиссіи входили: врачи—Алмазовъ В. И. (предсѣдатель), санитарный врачъ Матвѣевъ И. Н., участковые врачи—Соколовъ П. Н., Николевъ А. П., Герчугъ П. Я., Кассандровъ Е. К., Палимпсестовъ И. П., Харизаменова Е. А., Котельникова Н. К., Минхъ А. П., Брюзгинъ А. В., Иорданъ Ф. Ф., Брускинъ Б. М., Урбановъ С. А., Гинсбургъ Я. Л., Бучарининъ А. И.; члены Городской Управы: Никольскій Н. О., Шиловцевъ И. Д.; гласные Думы: Аплавинъ М. А., Араповъ Б. А., Брюханенко С. Н., Воронинъ П. В., Дыбовъ Г. Г., Захаровъ В. Д., Масленниковъ А. М., Мацѣвичъ К. А., Медвѣдевъ И. А., Носковъ С. П., Оленевъ А. М., Шмидтъ Н. И., Штафъ К. А. и Шиловцевъ П. И.

Въ минувшемъ году коммиссія имѣла 15 засѣданій, въ которыхъ обсуждались слѣдующіе вопросы: 4 и 12 января—о движеніи эпидеміи возвратнаго тифа, о выселеніи ночлежниковъ въ артиллерійскіе сараи и о поставкѣ медикаментовъ товариществомъ Кѣлеръ; 24 января—о чумной эпидеміи въ киргизскихъ степяхъ, о представленіи коммиссіи медицинской помощи союза борьбы съ голодомъ и безработицей амбулаторіи 4 уч. для устройства послѣобѣденнаго амбулаторнаго приѣма больныхъ, о болѣзняхъ зубовъ учащихся въ городскихъ школахъ, объ упорядоченіи способовъ браковки мясныхъ продуктовъ, поступающихъ на Городскіе рынки и о внутренней очисткѣ

городскихъ ночлежныхъ домовъ; 4 февраля—продолжение вопроса о браковкѣ мясныхъ продуктовъ; 20 февраля—объ уборкѣ труповъ палыхъ животныхъ и истребленіи бродячихъ собакъ; о доставкѣ врачами медико-статистическихъ свѣдѣній въ Городскую Управу; 27 февраля—о дѣятельности 2-го участковаго попечительства; о санитарномъ состояніи берега Волги у г. Саратова; 27 марта—о сдачѣ предпріятія по уборкѣ труповъ палыхъ животныхъ г. Балабанову; о санитарныхъ мѣропріятіяхъ по берегу Волги; 20 апрѣля—о санитарныхъ мѣропріятіяхъ по берегу Волги у Саратова; 8 мая—о распредѣленіи аптекъ по г. Саратову и о пастеризованномъ молокѣ; 12 октября—объ открытіи заразныхъ бараконъ при дѣтской больницѣ имени Поздѣевой; о дѣятельности организационной комиссіи по приготовленію и раздачѣ стерилизованнаго молока дѣтмъ 1906 года; о распространеніи эпидеміи оспы и о проказѣ; 19 октября—объ организациі лечебно-питательнаго пункта для безработныхъ и о поглотительныхъ колодцахъ; 24 октября—о канализациі г. Саратова; 16 ноября—о дѣйствующей силѣ лекарственныхъ сиворотокъ частныхъ бактериологическихъ институтовъ, объ открытіи столовыхъ для дѣтей и объ упорядоченіи благотворительной помощи въ Саратовѣ; 23 ноября—о санитарномъ надзорѣ за мясными базарами и колбасными заведениями; 27 ноября—объ организациі столовыхъ для безработныхъ въ городѣ; 8 декабря—о борьбѣ съ эпидеміей оспы, объ организациі столовыхъ для дѣтей дошкольнаго возраста, продовольственной, жилищной и лечебной помощи безработнымъ; 10 декабря—о свалкѣ снѣга съ полотна конно-желѣзной дороги и о выборѣ участковаго врача въ 6-ю амбулаторію.

Такъ какъ вслѣдствіе развивавшейся съ октя-

бря 1905 г. эпидеміи возвратнаго тифа оказался недостатокъ мѣстъ въ городской больницѣ, комиссія 4 января—постановила: верхній этажъ въ домѣ Горина, гдѣ помѣщается 3 амбулаторія, отремонтировать, приспособить и оборудовать для больницы на 40 кроватей, увеличить въ городской больницѣ число кроватей для больныхъ при условіи, если земская больница возьметъ изъ городской нѣсколько человѣкъ хрониковъ и др. больныхъ и если, по надлежащемъ разслѣдованіи, не окажется никакихъ препятствій.

Въ томъ-же засѣданіи выяснилось, что больные тифомъ поступаютъ въ больницу, главнымъ образомъ, изъ двухъ городскихъ ночлежныхъ домовъ, до крайности переполненныхъ, комиссія постановила: использовать городскіе артиллерійскіе сараи для временнаго помѣщенія безработныхъ ночлежниковъ, составляющихъ почву для развитія въ данный моментъ эпидеміи возвратнаго тифа; просить Саратовскаго губернатора оказать изъ средствъ Общества Краснаго Креста денежную помощь при размѣщеніи ночлежниковъ въ артиллерійскихъ сараяхъ.

Но въ засѣданіи 12 января комиссіи доложено было, что эпидемія возвратнаго тифа стала ослабѣвать и что опасностью грозитъ эпидемія сыпного тифа. Поэтому комиссія постановила: больницу въ домѣ Горина на 40 кроватей приготовить, но открытіе пока отложить; распредѣленіе возвратно-тифозныхъ больныхъ и сыпныхъ между земской и городской больницами предоставить частному соглашенію между больницами. По вопросу о выселеніи въ артиллерійскіе сараи безработныхъ ночлежниковъ, которыхъ насчитывалось до 500 человѣкъ, комиссія признала мѣру эту очень желательной, но практически неосуществимой.

Между го-
родской Уп-
равой и го-

По обсужденіи доклада особой подкомиссіи по вопросу о поставкѣ товариществомъ Келлера меди-

каментовъ, комиссія постановила: войти въ соглаше-
не съ какой-либо заграничной или мѣстнымъ отдѣ-
леніемъ столичной фирмы относительно поставки
медикаментовъ по прейсъ-куранту заграничныхъ
фирмъ, съ прибавленіемъ провозной платы; при налич-
номъ расчетѣ сдѣлать скидку 2% съ цѣнъ прейсъ-
куранта.

варищест-
вомъ Келера
состоялось
соглашеніе о
поставкѣ то-
варищест-
вомъ въ го-
родскія амбу-
латоріи и
больницу ме-
дикаментовъ
на вырабо-
танныхъ
комиссіей
условіяхъ.

Комиссія медицинской помощи союза борьбы съ
голодомъ и безработицей, желая увеличить меди-
цинскую помощь населенію въ районѣ 4-й части го-
рода болѣе другихъ населеннымъ и удаленномъ отъ
центра обратилась къ городской санитарной комис-
сии съ просьбой предоставить въ распоряженіе
комиссіи амбулаторію 4 участка для устройства послѣ-
обѣденнаго амбулаторнаго приѣма больныхъ. Сани-
тарная комиссія въ засѣданіи 24 января постановила:
предоставить въ пользованіе комиссіи медицинской
помощи при союзѣ борьбы съ голодомъ и безработи-
цей только помещеніе и медицинскіе инструменты
амбулаторіи 4 участка и оборудовать особую перенос-
ную аптечку, которую, по мѣрѣ надобности, по-
полнять изъ аптеки амбулаторіи.

Въ томъ-же засѣданіи рассмотрѣнъ былъ до-
кладъ зубного врача г. Иванова о результатѣ осмот-
ра зубовъ учащагося въ городскихъ школахъ. Изъ
5731 учащихся г. Ивановымъ осмотрѣно было 1604
человѣка, при чемъ оказалось, что у каждаго изъ 1604
учениковъ найдено отъ 2 до 10 испорченныхъ зубовъ.
Комиссія постановила: обратить вниманіе г.г.
учителей на опрятное содержаніе полости рта дѣтей
и руководствоваться совѣтами зубного врача.

Затѣмъ рассмотрѣнъ былъ вопросъ объ упо-
рядоченіи способовъ браковки мясныхъ продуктовъ,
поступающихъ на городскіе рынки. При существую-

Эти три по-
становленія
комиссіи
практическа-
го оуществ-

влєнія не получили.

шемъ порядкѣ, обходъ и осмотръ мясныхъ лавокъ и колбасныхъ заведеній производится ветеринарнымъ врачомъ въ присутствіи полицейскаго чиновника и понятыхъ. Найденные испороченные продукты подлежатъ немедленному уничтоженію лишь въ томъ случаѣ, когда владѣлецъ изъявитъ на то согласіе, въ противномъ случаѣ ему дается 10-ти дневный срокъ для обжалованія губернатору или губернскому правленію, которое назначаетъ комиссію, а та уже даетъ свое заключеніе; но владѣльцы, въ случаяхъ неблагоприятнаго для нихъ заключенія, ходатайствуютъ о назначеніи новыхъ комиссій, что обезцѣниваетъ дѣятельность санитарнаго надзора за рынками. Въ виду этого комиссія постановила: составить комиссію для осмотра мясныхъ продуктовъ изъ правительственнаго врача, правительственнаго ветеринара, санитарнаго врача и ветеринарнаго врача, завѣдующаго осмотрами, и ходатайствовать предъ администраціей, о томъ, чтобы заключенія этой комиссіи были окончательными.

Постановленіе это приведено въ исполненіе.

По рассмотрѣннн доклада санитарнаго врача И. Н. Матвѣева о недостаточно рациональныхъ способахъ внутренней очистки городскихъ ночлежныхъ домовъ, комиссія постановила: нанять постоянныхъ лицъ для мытья половъ и наръ и заказать рекомендованныя г. Матвѣевымъ приборы для уничтоженія насѣкомыхъ путемъ выварки ихъ паромъ.

Исполнено.

Въ заключеніе комиссіею постановлено: въ видахъ санитарныхъ направлять ассенизаціонные обозы не по одной, а по 2—3 улицамъ; назначить для этого Б. Казачью, М. Сергіевскую, Царицынскую и Часовенную.

Приведено въ исполненіе только относительно пломбированія мяса.

Въ засѣданіи 4 февраля комиссіею постановлено: привозное мясо пломбировать, а мясо мѣстнаго убоя, пока, въ видѣ опыта, клеймить.

Въ засѣданіи 20 февраля по вопросу объ уборкѣ труповъ палыхъ животныхъ и истребленіи бродячихъ собакъ комиссіей постановлено: такъ какъ назначенное Городской Управой мѣсто для свалки труповъ животныхъ не отвѣчаетъ своему назначенію, избрать для этого новое мѣсто, для перевозки труповъ устроить особыя повозки; для сбора съ улицъ труповъ мелкихъ животныхъ назначить особыхъ лицъ; поручить санитарному врачу составить совместно съ ветеринарами условия уборки труповъ палыхъ животныхъ.

Постановленіе комиссіи по этому вопросу находится въ связи съ постановленіемъ 27 марта.

Въ томъ-же засѣданіи сдѣлано постановленіе объ упорядоченіи доставки вольно-практикующими врачами въ медико-санитарный столъ при Городской Управѣ свѣдѣній о заразныхъ больныхъ.

Приведено въ исполненіе.

27 февраля выслушанъ былъ докладъ санитарнаго врача И. Н. Матвѣева по вопросу о мѣропріятіяхъ по улучшенію санитарнаго состоянія берега Волги у города Саратова. Въ виду важности вопроса комиссія постановила: обсужденіе предложенныхъ докладчикомъ мѣропріятій отложить до слѣдующаго засѣданія.

Въ засѣданіи 27 марта обсуждалось предложеніе г. Балабанова объ устройствѣ санитарно-свалочнаго мѣста для свалки и утилизациі труповъ палыхъ животныхъ и ловли бродячихъ собакъ. Постановлено просить Городскую Управу вопросъ объ уборкѣ труповъ палыхъ животныхъ рассмотреть окончательно и внести въ Думу на утверженіе.

По этому вопросу 31 мая состоялось слѣдующее постановленіе Городской Думы: признать необходимымъ изданіе обязательнаго постановленія по уборкѣ труповъ палыхъ животныхъ, забракovaných мясныхъ продуктовъ и истребленіи бродячихъ и бѣшеныхъ собакъ.

8 июня Думой утверждены предложенныя Управой обязательныя постановления и затѣмъ 23 августа постановлено: 1) утвердить произведенныя Управой торги на постройку и эксплуатацію санитарно-свалочнаго двора за г. Балабановымъ; 2) заключить съ г. Балабановымъ договоръ на устройство двора, и 3) отвести мѣсто подъ постройку двора за чертою города.

9 октября Городской Управой заключенъ съ г. Балабановымъ договоръ на 12 лѣтъ на слѣдующихъ условіяхъ: по окончаніи договорнаго срока отвѣденныя г. Балабанову участки переходятъ обратно къ городу со всѣми возведенными на нихъ г. Балабановымъ постройками, которыя поступаютъ въ собственность города; при санитарно-свалочномъ дворѣ долженъ быть ветеринарный надзоръ, содержаніе котораго лежитъ на обязанности Городского Управленія; при дворѣ должны быть специально-приспособленныя повозки или фургоны 3 типовъ: а) для уборки мелкихъ животныхъ и конфискатовъ, б) для уборки крупныхъ животныхъ, в) для пойманныхъ собакъ; выработка продуктовъ изъ труповъ павшихъ животныхъ должна отвѣчать слѣдующимъ требованіямъ: а) кожа съ труповъ можетъ быть снята и допущена къ дальнѣйшей обработкѣ каждый разъ съ разрѣшенія ветеринарнаго врача и по его усмотрѣнію подвергается дезинфекціи; б) кости по достаточной вываркѣ, могутъ быть отдѣляемы отъ трупа и собираемы отдѣльно, при чемъ должны быть хорошо очищены отъ мясныхъ частицъ; в) въ случаѣ обнаруженія такой заразной болѣзни, при которой кожа должна быть уничтожена, трупъ животнаго закладывается въ котель цѣликомъ и вываривается подъ давленіемъ выше одной атмосферы, при температурѣ 120—130 Ц.

20 апреля заслушанъ докладъ И. Н. Матвѣева ^{Приведено въ исполненіе.}
о результатахъ произведеннаго имъ осмотра берега Волги въ санитарномъ отношеніи. По обсужденіи замѣченныхъ недостатковъ и выработанныхъ санитарныхъ мѣропріятій комиссія постановила: изъ цѣлаго ряда мѣръ по улучшенію берега въ санитарномъ отношеніи осуществить пока неотложныя, какъ-то: открыть городскіе сортиры въ разныхъ мѣстахъ берега, увеличить число водопроводныхъ колонокъ, поставить подъ Московскимъ взвозомъ и около „Самолетъ“ двѣ кипяильни для бесплатной выдачи рабочимъ кипятка для чая.

Въ засѣданіи 8 мая врачебный инспекторъ г. Вигура изложилъ правила открытія аптекъ, существовавшія прежде, и вновь изданный циркуляръ министра внутреннихъ дѣлъ, по которому въ Саратовѣ подлежатъ открытію еще 10 аптекъ. Такъ какъ при опредѣленіи количества новыхъ аптекъ, предложенныхъ къ открытію, необходимо принять во вниманіе существующія аптеки при городскихъ амбулаторіяхъ и больницахъ, комиссіей признано возможнымъ открыть только 6 новыхъ аптекъ.

Въ томъ-же засѣданіи рассмотрѣнъ вопросъ о болѣе рациональной постановкѣ дѣла раздачи пастеризованнаго молока. Комиссіи доложено было, что Городская Дума, по ходатайству общества для борьбы съ дѣтскою смертностью, ассигновала 2,000 руб. на приобрѣтеніе пастеризованнаго молока для бесплатной раздачи въ городскихъ амбулаторіяхъ дѣтямъ при желудочныхъ заболѣваніяхъ, при чемъ сумма эта оставлена въ распоряженіи санитарной комиссії, такъ что въ этомъ дѣлѣ является двое хозяевъ.

Комиссія постановила: избрать организационную комиссію по приготовленію и раздачѣ пасте-

Врачебнымъ отдѣленіемъ Губернскаго Правленія разрѣшено открыть въ 1907 году 10 аптекъ въ разныхъ мѣстахъ города

ризованнаго молока, которая выбереть изъ себя 3 членовъ (2-хъ врачей и гласнаго Думы) въ составъ бюро общества борьбы съ дѣтскою смертною; ассигнованные Думой деньги—2,000 руб. выдать подъ отчетъ председателю общества борьбы съ дѣтскою смертною—доктору Б. П. Бруханскому съ тѣмъ, чтобы расходы велись имъ съ согласія членовъ организаціонной комиссіи, входящихъ въ составъ общества. Въ составъ организаціонной комиссіи вошли И. Н. Матвѣевъ и участковые врачи—А. М. Николевъ, П. П. Герчукъ и Е. А. Харизомнова; въ составъ бюро избраны три члена: Б. П. Бруханскій, И. Н. Матвѣевъ и гласный Думы С. П. Носковъ.

12 октября комиссіей рѣшенъ въ утвердительномъ смыслѣ вопросъ объ открытіи заразныхъ бараковъ при дѣтской больницѣ имени Поздѣевой (на горахъ) съ соблюденіемъ всѣхъ мѣръ предосторожности противъ распространенія заразы. Бараки открыты въ юнѣ 1907 года.

Загѣмъ заслушанъ былъ отчетъ о дѣятельности организаціонной комиссіи по приготовленію и раздачѣ стерилизованнаго вмѣсто пастеризованнаго, которое скоро скисалось молока лѣтомъ 1906 года. Комиссіи было доложено, что до 1 сентября для окончанія выдачи молока куплено было 1000 ведеръ по 85 коп. за ведро, такъ что каждый флаконъ молока (въ 3 и 6 унц.) со всей организаціей, обошелся въ общемъ въ 2,6 коп. Молоко выдавалось цѣльное и разведенное; преимущественно бралось молоко № 4, т. е. цѣльное. Случаевъ скисанія молока было сравнительно очень мало. Въ будущемъ году необходимо устроить ясли для молочныхъ дѣтей, и если городъ опять дастъ 2,000 р., то возможно будетъ сдѣлать два питательныхъ пункта вмѣстѣ съ

яслями. Комиссія принципиально признала необходимымъ организовать на 1907 г. выдачу молока въ особыхъ двухъ пунктахъ; выдача молока должна быть платная, бѣднымъ-же—по удостовѣреніямъ врачей, священниковъ и т. п.—**бесплатно**, оставшіеся отъ кредита въ 2,000 р. обществу борьбы съ дѣтякою смертностью деньги выдать предсѣдателю общества, д-ру Б. П. Бруханскому на организацию раздачи стерилизованнаго молока дѣтямъ.

Заслушанъ докладъ И. Н. Матвѣева объ усилившихся въ городѣ заболѣваніяхъ натуральной оспой, поражающей даже взрослыхъ.

Въ виду этого комиссіей постановлено: **извѣ-Приведено въ исполненіе.** щать врачей, находящихся у города на службѣ, а также и больничныхъ, о всякомъ случаѣ заболѣванія оспой и, вообще, эпидемической какою-либо болѣзною, до свѣдѣнія жителей о распространеніи оспы довести путемъ публикации въ газетахъ.

Принято къ свѣдѣнію сообщеніе гор. участковаго врача Палимпсестова о случаѣ заболѣванія крестьянки Артамоновой, живущей на горахъ, **проказой.**

Въ виду сообщения ветеринарнаго врача А. В. Вихерскаго объ образованіи при городской Управѣ постоянной ветеринарно-санитарной комиссіи и о ея функціяхъ, комиссія высказала пожеланіе рѣшать вопросы, соприкасающіеся съ ветеринаріей, въ **совмѣстныхъ засѣданіяхъ.**

19 октября комиссія разсматривала проектъ **Исполнено.** организациі лечебно-питательнаго пункта для безработныхъ на осень и зиму 1906/7 года. Проектомъ предположено было открыть: а) ночлежный домъ на 60 человѣкъ съ амбулаторіей при немъ, б) столовую на 180 человѣкъ и в) если понадобится, то больницу на 20 кроватей. При обсужденіи проекта ука-

зывалось, что амбулаторія и больницы на 20 кроватей не могут принести существенной помощи, что лучше увеличить число ночлежных домовъ человѣкъ на 400, открыть дешевую столовую, а для безработныхъ и слабыхъ—бесплатную и т. п. Коммиссія постановила: приготовить помѣщеніе для ночлежнаго дома на 400 человѣкъ, для чего имѣющійся на Маминской площади и закрытый ночлежный домъ открыть и приспособить на большее число мѣстъ и, кромѣ того, снять еще помѣщеніе; обратиться къ Обществу Краснаго Креста за субсидіей на открытіе дешевой столовой для рабочихъ и бесплатной—для безработныхъ и слабыхъ. Если же общество само пожелаетъ открыть столовую, то просить его открывать ихъ вблизи имѣющихся открыться ночлежныхъ домовъ. Для регистраціи безработныхъ и приисканія для нихъ работы организовать при городской Управѣ бюро.

Исполнено. 24 октября членомъ Управы В. И. Алмазовымъ былъ предложенъ комиссіи къ прочтенію докладъ медико-санитарнаго бюро Городской Управы по вопросу о канализаціи г. Саратова, составленный на основаніи дѣлъ Управы по этому вопросу за періодъ времени съ 1878 по 1905 г.г. Въ виду обширности доклада послѣдній былъ прочитанъ съ сокращеніями, при чемъ главное вниманіе обращалось на болѣе важные моменты въ исторіи вопроса о канализаціи города. Послѣдній проэктъ канализаціи г. Саратова, составленный проф. Чижевымъ, за позднимъ временемъ, прочитанъ не былъ. Коммиссіей постановлено: 1) созвать еще разъ комиссію для подробнаго ознакомленія съ проэктomъ проф. Чижева и 2) собрать свѣдѣнія о количествѣ потребляемой воды въ районѣ первой очереди канализаціи.

Исполнено. Дальнѣйшая разработка канализаціоннаго во-

проса Городской Думой поручено особо избранной канализационной комиссiи.

Въ засѣданiи комиссiи 16 ноября обсуждался между прочимъ, вопросъ о степени доброкачественности употребляемой въ Саратовѣ антидифтеритной сыворотки Блюменталя. Въ виду разногласiя высказанныхъ мнѣнiй комиссiя постановила: послать на испытанiе нѣсколько флаконовъ въ институтъ экспериментальной медицины.

Затѣмъ на обсужденiе комиссiи поставленъ былъ вопросъ объ устройствѣ столовыхъ для дѣтей до школьнаго возраста. Комиссiи доложено было, что В. И. Алмазовымъ исполнительной комиссiи Краснаго Креста былъ предложенъ проэктъ оказанiя помощи дѣтямъ. Красный Крестъ, не надѣясь справиться съ дѣломъ оказанiя помощи голодающимъ, рѣшилъ передать въ вѣдѣнiе города устройство столовыхъ для дѣтей до школьнаго возраста на что и ассигновалъ 4,000 рублей. Комиссiей постановлено: 1) немедленно открыть столовыя для дѣтей, преимущественно на окраинахъ города и, по возможности, въ большемъ количествѣ; 2) типъ столовыхъ долженъ быть преимущественно выносной, т. е. пища должна отпускаться на дома; 3) кромѣ того, комиссiя находитъ, что дѣло устройства дѣтскихъ столовыхъ можетъ быть организовано болѣе цѣлесообразно при самомъ близкомъ участii уже существующихъ различныхъ общественныхъ организаций, какъ-то: союза борьбы съ голодомъ, общества пособiя бѣднымъ, городского комитета попечительства о народной трезвости, а также желательнo привлечь къ участiю въ этомъ дѣлѣ и г.г. учащихъ городскихъ школъ, и 4) комиссiя признаетъ необходимымъ чрезъ эти организации теперь-же выяснить общую нужду въ г. Саратовѣ и выработать

Отъ института экспериментальной медицины получено извѣщенiе, что сыворотка Блюменталя вполне соответствуетъ своему назначенiю.

Съ 10 января 1907 года въ городѣ открыто 4 бесплатныхъ столовыхъ для дѣтей и взрослыхъ.

общій планъ общественной помощи голодающему населенію.

По выслушаніи доклада гласнаго Думы П. В. Воронина объ упорядоченіи благотворительной помощи въ г. Саратовѣ, комиссія присоединилась къ предложенію г. Воронина и высказывается за необходимость избранія комиссіи, которая бы немедленно совмѣстно съ существующими общественными благотворительными организаціями приступила къ упорядоченію благотворительной помощи.

Для осмотра
мясныхъ про-
дуктовъ вре-
менно назна-
ченъ сани-
тарный врачъ
И. Н. Матвѣ
евъ

23 ноября комиссія обсуждала вопросъ объ упорядоченіи санитарнаго надзора за мясными ба- зарами и колбасными заведениями въ городѣ. Преж- де всего необходимо было рѣшить вопросъ о томъ, кому долженъ принадлежать санитарный осмотръ въ мясныхъ лавкахъ и мѣстахъ изготовленія различныхъ продуктовъ—врачамъ-медикамъ или врачамъ-ветери- нарамъ. Кромѣ того, вслѣдствіе неопредѣленности существующаго закона по этому предмету создалось такое положеніе: заключеніе ветеринарнаго врача о негодности мясныхъ продуктовъ опротестовываются заинтересованными лицами у врачебнаго инспектора, который назначаетъ для пересмотра продуктовъ новую комиссію; а послѣ пересмотра назначается еще ком- миссія—уже ветеринарнымъ инспекторомъ. Затѣмъ доложено было объ отношеніяхъ суда къ составляе- мымъ протоколамъ. На Каллистратова, за устройство имъ боенъ, составлено было 32 протокола, которые раз- бирались въ судѣ за одинъ разъ, при чемъ Каллистра- товъ присужденъ былъ къ штрафу въ 15 р. Въ заключе- ніе комиссіей было установлено, что для улучшенія мясныхъ рынковъ ничего не дѣлается, замѣчается полное отсутствіе распорядковъ: въ самыхъ лавкахъ устраиваются противозаконныя бойни, снимаются шкуры, вынимаются внутренности. Санитарнаго над

зора фактически на существуетъ. Необходимо обратиться къ обществу за содѣйствіемъ въ дѣлѣ упорядоченія санитарнаго надзора и учредить участковыя попечительства, въ которыя привлечь интеллигентныя силы общества. Коммиссія постановила: довести объ этомъ до свѣдѣнія Городской Управы для внесенія въ Думу въ подробно мотивированномъ докладѣ съ указаніемъ, что въ настоящее время въ городѣ никакого санитарнаго надзора не существуетъ и что агенты городского санитарнаго надзора—врачи-медики и санитары не имѣютъ возможности осуществить его безъ общественной содѣятельности въ этомъ направленіи въ видѣ санитарныхъ попечителей.

Въ послѣднемъ 1906 году въ засѣданіи санитарной коммиссіи 8 декабря заслушанъ и принятъ къ свѣдѣнію докладъ старшаго врача городской больницы А. П. Минхъ объ усилившихся заболѣваніяхъ возвратнымъ тифомъ и о принятыхъ противъ эпидеміи мѣрахъ.

Затѣмъ И. Н. Матвѣевымъ доложено было коммиссіи, что въ городѣ развивается эпидемія оспы, что для борьбы съ ней приглашены 12 оспопрививательницъ для подворнаго обхода квартиръ и привія оспы и что къ жителямъ сдѣлано воззваніе о необходимости привить оспу. Въ виду сдѣланнаго коммиссіей заявленія о томъ, что къ оспопрививательницамъ населеніе относится не особенно дружелюбно, коммиссія постановила: разослать по церквамъ для раздачи жителямъ города воззванія и просить настоятелей церквей оказать свое содѣйствіе въ борьбѣ съ эпидеміей путемъ разъясненій прихожанамъ, что бы они относились съ полнымъ довѣріемъ къ приглашеннымъ Управою оспопрививательницамъ.

Послѣ этого коммиссія перешла къ детальному

Приведено въ
исполненіе.

Приведено въ
исполненіе.

обсужденію вопроса объ организаціи столовыхъ для дѣтей дошкольнаго возраста. Комиссіи было доложено, что общество Краснаго Креста ассигновало на этотъ предметъ 4,000 р. Городская Дума изъ отпущенныхъ правительствомъ на общественныя работы 350,000 рублей ассигновала на продовольственную, жилищную и лечебную помощь безработнымъ 50 тысячъ рублей. Изъ этихъ денегъ на продовольствіе только назначено 40 тысячъ, на которыя можно прокормить въ теченіи 125 дней и выдать 570 тысячъ обѣдовъ въ среднемъ—по 4000 обѣдовъ въ день. Но это возможно только тогда, когда даны будутъ всѣ 350 тысячъ, а въ данный моментъ имѣется только 150 тысячъ, изъ которыхъ комиссія можетъ взять только 20 тысячъ, а изъ этихъ послѣднихъ должно быть выдѣлено 5 тысячъ на пріюты и лечебную помощь; слѣдовательно, собственно на кормленіе имѣется только 15 тысячъ. Теперь задача санитарной комиссіи заключается въ выработкѣ плана организаціи помощи. Цѣлесообразнѣе оказывать помощь выдачей пищи на дома, но предварительно слѣдуетъ разработать вопросъ о регистраціи нуждающихся въ помощи и о томъ, изъ какой суммы выходить при открытіи столовыхъ: изъ 40 или 15 тысячъ, а затѣмъ,—платная ли должна быть регистрація или нѣтъ. По выслушаніи преній комиссія постановила: регистрація должна быть платная—по 5 коп. за каждый опросный листъ; обратиться къ содѣйствию церк.-приходскихъ попечительствъ въ дѣлѣ регистраціи; ассигновать на предметъ регистраціи 500 руб.; при открытіи столовыхъ выходить изъ наличной суммы въ 15 тысячъ рублей; открыть въ городѣ 4 столовыхъ съ отпускомъ по 2000 обѣдовъ ежедневно, стоимостью въ 7 к. за обѣдъ; войти въ сношеніе съ обществомъ пособія бѣднымъ,

союзомъ борьбы съ голодомъ и безработицей и городскимъ комитетомъ попечительства о народной трезвости,—не возьмутъ ли они на себя трудъ отпустить обѣды по 7 коп. за обѣдь.

Кромѣ официальныхъ засѣданій санитарно-исполнительной комиссiи въ отчетномъ году состоялось нѣсколько частныхъ совѣщаній амбулаторныхъ и больничныхъ врачей

На совѣщанiи, бывшемъ 15 марта, въ виду того, что въ ближайшемъ засѣданiи Думы предстояло рассмотреть статью расхода о выдачи обществу борьбы съ дѣтскою смертноcтью 2,000 рублей на пастеризованное молоко, поставленъ былъ вопросъ о томъ, признаютъ-ли врачи полезнымъ и важнымъ дальнѣйшую выдачу пастеризованнаго молока бѣднымъ жителямъ города для кормленiя дѣтей. Отвѣтъ данъ былъ утвердительный и врачи единогласно постановили: необходимо оставить и выдавать 2,000 рублей на пастеризованное молоко.

На томъ-же совѣщанiи возбужденъ былъ вопросъ объ организаци постояннаго эпидемическаго отряда. Присутствовавшими на собранiи выяснено, что помимо прямого своего назначенiя, слѣдить за эпидемией, отрядъ этотъ можетъ быть запасной силой на случай болѣзни амбулаторнаго врача или оказывать врачу помощи по амбулатории, когда бываетъ много работы; отрядъ также можетъ вести систематическую борьбу съ антисанитарными условiями ночлежныхъ и постоянныхъ дворовъ. Собрание единогласно постановило: приглашенiе постояннаго эпидемическаго отряда необходимо.

7 июня на совѣщанiи амбулаторныхъ врачей детально разсматривался вопросъ, о раздачѣ стерилизованнаго молока, вмѣсто скоро портящагося пастеризованнаго.

На совѣщаніи 23 октября рассмотрѣны и рѣшены въ утвердительномъ смыслѣ вопросы о выпискѣ газетъ и книгъ для городскихъ амбулаторій, объ устройствѣ телефоновъ въ 1 и 3 амбулаторіяхъ, объ увеличеніи жалованья сторожамъ при всѣхъ амбулаторіяхъ, о приглашеніи запасного врача на время болѣзни и отпусковъ амбулаторныхъ врачей и для надзора за школами, мелкихъ санитарныхъ осмотровъ по базару и т. п., о возобновленіи контракта съ владѣльцемъ дома, гдѣ помѣщается 6-я амбулаторія и объ исключеніи изъ смѣты 300 руб. на истребленіе бродячихъ собакъ въ виду открытія въ 1907 году городского санитарно-валочнаго двора, о раздѣленіи города на 6 медицинскихъ участковъ.

Затѣмъ собраніе сдѣлало постановленіе о необходимости составить форму отчетности о дѣятельности амбулаторій, о приглашеніи временнаго персонала для подворнаго обхода квартиръ и привитія оспы и о воззваніи къ жителямъ города о необходимости содѣйствія въ борьбѣ съ развивавшейся эпидеміей оспы.

Городской санитарно-статистическій столъ.

Всѣ статистическія свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ, поступающія въ санитарное бюро, разрабатываются въ городскомъ санитарно-статистическомъ столѣ—своего рода лабораторіи санитарнаго врача, исторія которой также не безъинтересна. Основанъ же этотъ „столъ“ гораздо ранѣе санитарнаго бюро.

Вслѣдствіе существованія въ гор. Саратовѣ разнохарактерныхъ эпидемій городскіе врачи постоянно указывали на необходимость имѣть для города медико-санитарное бюро, на основаніи данныхъ котораго только и возможно организація борьбы съ остро-заразными болѣзнями.

Данныя о смертности въ г. Саратовѣ начали разрабатываться еще 20 съ лишнимъ лѣтъ (въ 1885 г.) тому назадъ бывшимъ врачебнымъ инспекторомъ И. Н. Буховцевымъ при врачебномъ отдѣленіи, но сухія административныя и цифровыя выкладки оказались мало приложимыми къ общественной жизни.

Это послѣднее обстоятельство дало поводъ городскому врачу И. В. Александровскому возбудить въ 1894 году вопросъ объ организаціи при Городской Управѣ санитарно-статистическаго отдѣленія. Городская Управа приняла предложеніе д-ра Александровскаго, но въ виду новизны дѣла, сначала вошла въ соглашеніе съ врачебнымъ отдѣленіемъ, гдѣ и устроила свой статистическій столъ въ завѣдываніи д-ра Александровскаго, а чрезъ 10 лѣтъ, въ 1905 г., перевела его въ помещеніе Городской Управы.

Чтобы составить представленіе о значеніи и сущности работы въ статистическомъ столѣ, мы должны вкратцѣ разсмотрѣть характеръ матеріала, поступающаго въ этотъ „столъ“, а также способы

обработки этого материала. Для примѣра возьмемъ ближайшій намъ 1905 годъ.

Всѣхъ карточекъ *о смертности*, поступившихъ въ санитарно-статистическій столъ Городской Управы въ 1905 году было 6798, карточекъ же *о заболѣваемости* было 5699.

Всего, слѣдовательно, 12497 карточекъ. Рабочихъ дней въ этомъ году было 258. На каждый день въ среднемъ приходилось 48,5 карточекъ для ихъ обработки. Самая же работа въ санитарномъ столѣ производилась слѣдующимъ образомъ:

I. Работа надъ карточками о заболѣваемости.

а) Полученныя карточки о заболѣваемости различными болѣзнями сначала просматриваются по алфавиту. Полученныя впервые свѣдѣнія о заразномъ больномъ откладываются, а дубликаты свѣряются съ прежде доставленными карточками и пополняются вновь указанными въ дубликатѣ отмѣтками, напр., неуказаннымъ въ первой карточкѣ званіи больного, его занятія, точнаго адреса и т. п. Всѣхъ вопросовъ нужныхъ просмотрѣть по карточкѣ, 35.

Если дубликаты присланы изъ больницы, то на прежде полученныхъ карточкахъ отмѣчается, что больной поступилъ въ больницу и дается знать также объ этомъ въ дезинфекционную камеру.

Если прислана карточка изъ больницы съ пометкой „выписанъ въ заразномъ состояніи“, то опять сообщается въ камеру для производства вторичной дезинфекціи.

б) Съ отложенныхъ вначалѣ вновь поступившихъ карточекъ о заболѣваемости, пишутся копии для санитарнаго стола, такъ какъ подлинники составляютъ собственность врачебнаго отдѣленія, куда они въ тотъ же день и отсылаются. Въ копияхъ

пополняются и провѣряются адреса, проставляются номера планныхъ кварталовъ. Обработанныя, такимъ образомъ, карточки записываются въ регистрационную текущую книгу подъ №. Затѣмъ съ нихъ пишутся копии для производства по нимъ дезинфекціи. Копии эти въ свою очередь вписываются въ книгу „для дезинфекціи“ и вкладываются въ нее, откуда ихъ берутъ санитары подъ росписку.

II. Работа надъ карточками о смертности.

а) Въ тѣ же дневные часы занятій ведется и обработка *карточекъ о смертности*.

Номера карточекъ о смертности записываются въ текущую книгу, помѣчаются числомъ и провѣряются адреса по плану, проставляются номера планныхъ кварталовъ. Карточки умершихъ отъ разныхъ болѣзней отбираются и просматриваются по алфавиту, чтобы узнать: была-ли прислана карточка о его заболѣваніи. Если таковая находится, то, *если* больной умеръ у себя на квартирѣ, сообщается въ дезинфекционную камеру о производствѣ дезинфекціи. Если свѣдѣній о заболѣваніи умершихъ отъ заразныхъ болѣзней не было доставлено, то свѣдѣнія эти восстанавливаются по карточкамъ объ умершихъ и вносятся въ регистрационную книгу о заболѣвшихъ. Затѣмъ съ этихъ карточекъ пишутся двѣ копии: одна для „стола“, а другая для дезинфекціи.

б) Карточки о заболѣваемости и смертности съ крайнѣ не точными данными, которыя трудно восстановить, отсылаются для ихъ пополненія въ учрежденія, ихъ приславшія.

III. Работа надъ таблицами.

а) Къ концу занятій дѣлается подсчетъ умер-

шихъ и заболѣвшихъ за день на особыхъ таблицахъ. Изъ ежедневныхъ таблицъ составляются недѣльныя, изъ недѣльныхъ—мѣсячныя. Ежедневныя сводки посылаются члену управы, завѣдывающему медико-санитарнымъ отдѣленіемъ, санитарному врачу, въ городскую больницу и врачебному инспектору. Недѣльныя и мѣсячныя свѣдѣнія посылаются члену управы, санитарному врачу, всѣмъ 6 участковымъ врачамъ, въ городскую и земскую больницы, въ Губернскую Земскую Управу, врачебному инспектору и въ 3 мѣстныхъ газеты.

б) По окончаніи каждаго мѣсяца заболѣванія различными болѣзнями наносятся каждая особыми красками на планъ г. Саратова

IV. Текущее дѣлопроизводство статистическаго стола.

а) Кромѣ вышеизложенной работы приходится дѣлать разныя сводки и справки для санитарнаго врача и управы, особенно во время эпидеміи.

б) Приходится почти ежедневно писать врачамъ, больницамъ, полиціи о присылкѣ свѣдѣній о заразныхъ больныхъ и умершихъ, о заполненіи необходимыхъ рубрикъ въ карточкахъ и т. п.

с) Ежедневно пишутся извѣщенія во всѣ учебныя заведенія гор. Саратова о заболѣвшихъ заразной болѣзнію ученикахъ и ученицахъ, о появленіи въ домахъ и квартирахъ, гдѣ живутъ ученики заразной болѣзни для предупрежденія распространенія эпидемій.

Въ теченіи 1905 г. текущее дѣлопроизводство обнимало собой 1344 исходящихъ.

Для аккуратности и правильности въ дѣлопроизводствѣ статистическимъ столамъ ведутся 4 книги—1-я, въ которой регистрируются карточки о заразныхъ больныхъ и умершихъ; 2-я—алфавитная, куда заносятся фамиліи больныхъ по алфавиту, съ

обозначеніемъ болѣзни, адреса и т. д.; 3-я—книга исходящихъ бумагъ, и 4-я книга—для записи карточекъ, по которымъ слѣдуетъ произвести дезинфекцію.

Всея мелочной работы санитарнаго стола описать невозможно. Можно одно только сказать, что она отымаетъ массу времени и требуетъ къ себѣ очень внимательнаго отношенія

Работа по этому „столу“ не только не сокращается, а съ каждымъ годомъ, все больше и больше расширяется, что видно изъ слѣдующихъ цифръ: въ 1900 году число карточекъ для обработки равнялось 8406, а въ 1905 году уже 12497.

Изъ всего изложеннаго очевидно, что дѣятельность городского статистическаго санитарнаго стола имѣетъ большое значеніе въ дѣлѣ борьбы съ заразными болѣзнями.

Во первыхъ: концентрируя карточный матеріалъ о смертности и заболѣваемости въ г. Саратовѣ, статистическій столъ даетъ возможность въ каждый данный моментъ судить въ санитарномъ состояніи города, а отсюда вести своевременную борьбу съ надвигающимися эпидеміями извнѣ и развитіемъ мѣстныхъ заразныхъ болѣзней.

Во вторыхъ: съ помощью только статистическаго стола возможны: своевременное принятіе мѣръ къ дезинфекціи зараженныхъ квартиръ, изоляціи заболѣвшихъ, удаленіе больныхъ заразными болѣзнями учениковъ изъ школъ, а также и удаленіе здоровыхъ учениковъ, въ квартирахъ которыхъ находятся заразные больные.

Все эти мѣры производятся только по извѣщеніи, полученномъ отъ статистическаго стола подлежащими учрежденіями.

Въ третьихъ: благодаря разработаннымъ при статистическомъ столѣ за нѣсколько лѣтъ даннымъ

о заболѣваемости и смертности по городу Саратову имѣется возможность судить и дѣлать соотвѣтствующія выводы объ измѣненіяхъ въ санитарныхъ условіяхъ города.

Какъ ни важна работа статистическаго стола, но она находится еще въ зачаточномъ состояніи, такъ какъ за отсутствіемъ достаточнаго количества персонала разработки данныхъ о движеніи населенія въ полномъ объемѣ еще не существуетъ; такъ, напримѣръ: нѣтъ статистики брачности, рождаемости, нѣтъ разработки больничнаго и амбулаторнаго карточнаго матеріала равной 70 тыс. карточекъ въ годъ. Въ теченіи десятилѣтняго своего существованія статистическимъ столомъ попеременно завѣдывали врачи: Александровскій И. В., Соколовъ П. Н., Вегеръ И. С. и Матвѣевъ И. Н., но особенно много труда и заботъ въ него вложили врачи: Александровскій и Соколовъ.

**Въ заключеніе привожу списокъ печатныхъ работъ
городскихъ врачей по Санитарнымъ вопросамъ.**

Городской врачъ И. Н. Матвѣевъ.

- 1) Объ измѣненіи времени приѣма больныхъ въ амбулаторіяхъ города Саратова—1891 г. (Саратовскій санитарный обзоръ изъ губернскаго земства).
- 2) Саратовскія городскія школы въ—1891 г. (тоже).
- 3) Оспопрививаніе въ г. Саратовѣ—1895 г. (Земская Недѣля).
- 4) Дифтерія и антидифтеритныя прививки—1896 г. (тоже).
- 5) Ночлежные дома и артельныя квартиры въ г. Саратовѣ—1896 г. (тоже).
- 6) Бани г. Саратова—1897 г. (тоже).
- 7) Отчетъ по 3-му городскому участку—1897 г. (изд. Город. Управы).
- 8) Общественное призрѣніе въ г. Саратовѣ—1898 г. (Земская Недѣля).
- 9) Отчетъ о VII Пироговскомъ сѣздѣ въ Казани. Докладъ о безопасности спуска освѣтленныхъ канализаціонныхъ водъ въ р. Волгу—1899 г. (изд. Город. Управы) 2 части.
- 10) Санитарная организація въ г. Саратовѣ—1899 г. (изд. Гор. Управы).
- 11) Ночлежные дома и постоянные дворы въ 1905 г. (Журналъ охраненія народнаго здравія. Петербургъ).
- 12) Берегъ Волги у Саратова—1905 г. (Вѣстн общ. гигиены. Петербургъ).
- 13) Глѣбучевъ оврагъ за 1871—1906 г.г. (изд. Город. Управы).

14) Канализация въ Саратовѣ. Исторія и материалы за 1878—1907 г.г. (изд. Гор. Управы. „Извѣстія Саратов. Гор. Думы“).

15) 22 діаграммы заболѣваемости 1895—1905 г.г. (напечатаны красками при Город. Управѣ).

Городской врачъ П. Н. Соколовъ.

1) Санитарный очеркъ Саратова. (Земск. Недѣля).

2) Нужна-ли Саратовскому Земству губернская санитарно-медицинская организація. (Земская Недѣля)

3) Медико-санитарная организація городовъ Саратовской губерніи (труды съѣзда врачей Саратовской губерніи).

4) Организація дезинфекціи въ Саратовѣ (напечатано отдѣльной брошюрой).

5) Значеніе лѣтнихъ дѣтскихъ школьныхъ колоній (труды санитарнаго общества).

6) Къ вопросу о борьбѣ съ туберкулезомъ (въ трудахъ съѣзда).

7) Бесѣда по гигиенѣ для учителей Саратовской губерніи (напечатано въ особомъ сборникѣ земства).

8) Значеніе городскихъ амбулаторій (въ трудахъ съѣзда врачей Саратов. губ. при санитарномъ обществѣ).

9) Возвратный тифъ въ Саратовѣ въ связи съ санитарнымъ состояніемъ ночлежныхъ домовъ, постоянныхъ дворовъ, артельныхъ квартиръ и проч.

10) Брошюры о скарлатинѣ и дифтеритѣ.

11) Мѣропріятія на случай появленія чумы въ Саратовѣ (напечатано въ трудахъ съѣзда при санитарномъ обществѣ).

12) Обзоръ важнѣйшихъ постановленій 34 очередного губернскаго земскаго собранія по медицинскимъ вопросамъ (напечатано въ Земской Недѣлѣ).

13) Тоже—35 очередного губернскаго земскаго собранія.

14) Отчетъ о лѣтней дѣтской школьной колонии общества вспомошествованія учащимся въ городскихъ школахъ (отдѣльныя брошюры).

15) Саратовскіе овраги. (Земская Недѣля).

ЧАСТЬ ОБЩАЯ

Географическое положение г. Саратова.

Городъ Саратовъ лежитъ подъ $51^{\circ}32'$ сѣверной широты и $15^{\circ}44'$ восточной долготы (отъ Пулкова), на правомъ нагорномъ берегу Волги, надъ уровнемъ моря 66 метровъ.

Съ сѣверной, западной и южной сторонъ онъ окруженъ разной высоты горами—отъ 50 до 100 саж. приблизительно. Самый городъ расположенъ въ чашеобразной, съ приподнятымъ въ срединѣ дномъ и съ уклономъ къ р. Волгѣ, котловинѣ.

Площадь занимаемая, Саратовомъ.

Площадь, занимаемая Саратовомъ, со всѣми улицами, площадями и пустырями, входящими въ составъ города, составляетъ около 1930 десятинъ, а за вычетомъ обширныхъ окраинныхъ пустырей—около 1440 десятинъ.

Дѣленіе города на части.

Глѣбучевъ и Бѣлоглинскій овраги (ширина овраговъ до 110 саж. и глубина до 15 саж.), имѣющіе направление съ сѣверо-запада на юго-востокъ, дѣлятъ городъ на три части: сѣверо-восточную, центральную и юго-западную.

Сѣверо-восточная часть города расположена на крутомъ скатѣ Соколовой горы, понижающемся къ Глѣбучеву оврагу.

Центральная часть занимаетъ довольно обширное плато со скатами въ три стороны: къ Глѣбучеву оврагу, къ Волгѣ и къ Бѣлоглинскому оврагу.

Юго-западная часть занимаетъ мѣстность, довольно равномерно понижающуюся по направлению къ берегу Волги и отчасти къ Бѣлоглинскому оврагу.

Почва.

Почва города, какъ показало произведенное буреніе, состоитъ изъ суглинка.

Почвенная вода.

Почвенная вода въ различныхъ частяхъ города находится на глубинѣ отъ 2 до 10 саж.

Климатъ Саратова континентальный, съ рѣзкими и внезапными переходами отъ тепла къ холоду и обратно, что случается не только въ теченіе года, но и въ продолженіи одного мѣсяца, даже дня.

Климатъ.

Преобладающіе вѣтра—сѣверо-восточный, сѣверо-западный и сѣверный. Повторяемость вѣтровъ въ 1905 году была такова. Сѣверный—92 раза, сѣверо-восточный—94, восточный—65, юго-восточный—81, южный—157, юго-западный—121, западный—160 и сѣверо-западный—201. Затишье—124. Дней съ сильнымъ вѣтромъ было 22.

Вѣтры и ихъ повторяемость

Благодаря частымъ вѣтрамъ, съ ранней весны и до поздней осени, весь городъ почти постоянно бываетъ окутанъ непроницаемой, ѣдкой пылью: зимой же земля промерзаетъ въ среднемъ до 2 арш. въ глубину.

Средняя годовая температура для г. Саратова равняется $+5,8^{\circ}$, въ 1905 г. она равнялась $+7,1^{\circ}$, при чемъ максимум температуры равнялся $37,5^{\circ}$ (24 июня).

Температура и продолжительность года.

Средняя температура зимы— 10° , весны $+5,4^{\circ}$, лѣта $+23,3^{\circ}$ и осени $+7^{\circ}$.

Продолжительность временъ года неравнообразна. Зима, въ среднемъ, продолжается 151 день осень—61, весна—30 и лѣто 123 дня.

Число дождливыхъ и снѣговыхъ дней въ 1905 году было 118, давшихъ 403 м/м. осадковъ*). Максимум осадковъ равняется $27,4$ м/м, минимум— $3,5$ м/м. Ясныхъ дней было 48, пасмурныхъ 112, туманныхъ 64. Относительная влажность 58% .

Атмосферные осадки.

Въ предѣлахъ Европейской Россіи высота барометра колеблется между 798 м/м. и 711 м/м. Для г. Саратова средняя наблюдаемая высота баро-

Барометрическая высота.

*) Минимум осадковъ (менѣе 100 м/м.) въ Туркестанѣ и Закаспійской области, максимумъ свыше (2000 м/м.) на восточномъ берегу Чернаго моря.

метра равняется 760 м/м., въ 1904 году средняя годовая высота барометра равнялась 758,⁸ м/м. и въ 1905 году—755,8 м/м.

Растительность.

Растительности въ самомъ городѣ, за исключеніемъ городского бульвара и скверовъ на Камышинской ул. и Полтавской площади, почти нѣтъ, а въ окрестностяхъ только незначительное количество мелкаго лѣса. Въ послѣднее время сдѣлано облѣсненіе Соколовой горы, которое даетъ хорошіе результаты въ смыслѣ роста посадокъ.

Рѣка Волга.

Волга противъ Саратова раздѣляется на 2 рукава, изъ коихъ меньшій—городской—шириною около 100 саж., омываетъ берегъ города, а большій, шириною около 250 саж. и глубиною мѣстами до 4 саж., по которому проходитъ русло Волги, отдѣляется отъ городского рукава наносными песками и Ильинскимъ островомъ. Эти пески и островъ, заливаемые весеннимъ поводкомъ, равно какъ и мелководный городской рукавъ—недавняго происхожденія и есть результатъ постепеннаго отступанія Волги отъ Саратова и заноса пескомъ городской береговой полосѣ. Перемѣщеніе русла Волги отъ Саратова продолжается и сейчасъ, и работы, предпринимаемыя для его прекращенія, пока не дали еще особенно замѣтныхъ результатовъ.

Расходъ воды въ Волгѣ у Саратова и скорость теченія.

Расходъ воды въ Волгѣ противъ Саратова составляетъ не менѣе 70,000 куб. фут. въ секунду во время меженя, при средней скорости течения 3,5 фута. Во время половодья расходъ воды увеличивается приблизительно въ 20 разъ.

Уровень воды въ р. Волгѣ.

Сообразно съ колебаніемъ расхода воды измѣняется и уровень Волги. По даннымъ Саратовскаго водопроводнаго поста наиболѣе рѣзкія измѣненія горизонта воды были въ августѣ 1885 г. до отмѣтки—0,04 саж., считая отъ нуля рейки Саратовскаго

САРАТОВСКІЕ ОВРАГИ.









Въ 1906 году мною было сдѣлано до 20 снимковъ Глѣбучева оврага, хранящихся при дѣлахъ Санитарнаго Бюро. Въ виду же того, что сдѣлать клише съ этихъ фотографій стоить очень дорого, я воспользовался готовыми клише доктора П. Н. Соколова, которыя рисуютъ ту же картину.

П. Н. Соколову приношу товарищескую благодарность.

округа Путей Сообщенія, и повышался въ маѣ 1888 года до отмѣтки +6,27 саж., т. е. maximum колебаній равнялся 6,31 саж. Въ среднемъ слѣдуетъ принять, что ежегодно, въ первой половинѣ мая, уровень воды поднимается до отмѣтки +5,50 саж., а въ началѣ сентября падаетъ до отмѣтки +0,50 саж.

Вскрытіе Волги у Саратова происходитъ, въ среднемъ, въ началѣ апрѣля при уровнѣ рѣки +1,60 саж., а замерзаніе—въ началѣ ноября при уровнѣ рѣки +1,05 саж. Самый низкій уровень при замерзаніи, а именно +0,16 саж., наблюдался въ 1889 году. Въ 1904 году Волга вскрылась 9 апрѣля, а стала 15 декабря; въ 1905 году вскрытіе Волги было 5 апрѣля, а замерзаніе въ ночь съ 11 на 12 декабря.

**Вскрытіе и
замерзаніе
Волги у Са-
ратова.**

Санитарное состояніе Саратова, (о чемъ рѣчь будетъ ниже) какъ и большинства приволжскихъ городовъ, неудовлетворительно. Причина этого лежитъ въ томъ, что удаленіе городскихъ нечистотъ и всякихъ отбросовъ производится крайне неудовлетворительно. Существующіе въ городѣ овраги Бѣлоглинскій и Глѣбучевъ способствуютъ еще большому антисанитарному состоянію, такъ какъ жители этихъ овраговъ пользуются ими какъ свалочнымъ мѣстомъ для нечистотъ всякаго рода. Благодаря этому въ оврагахъ и прилегающихъ къ нимъ кварталахъ всегда наблюдалась и наблюдается наибольшая заболѣваемость заразными болѣзнями. Овраги эти— „очаги заразы“. Кромѣ овраговъ „очагами заразы“ служатъ еще и ночлежные дома, какъ городскіе, такъ и частные. Ежегодно повторяющаяся и почти не прекращающаяся въ Саратовѣ эпидемія возвратнаго тифа, въ самой губерніи (по свѣдѣніямъ бюро Земской Управы) не существуетъ. Причина этого лежитъ въ крайне грязномъ содержаніи ночлежныхъ домовъ, этихъ пріютовъ бѣднаго и безработнаго люда.

**Санитарное
состояніе Са-
ратова**

I.

ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ.

Число жителей и естественный приростъ.

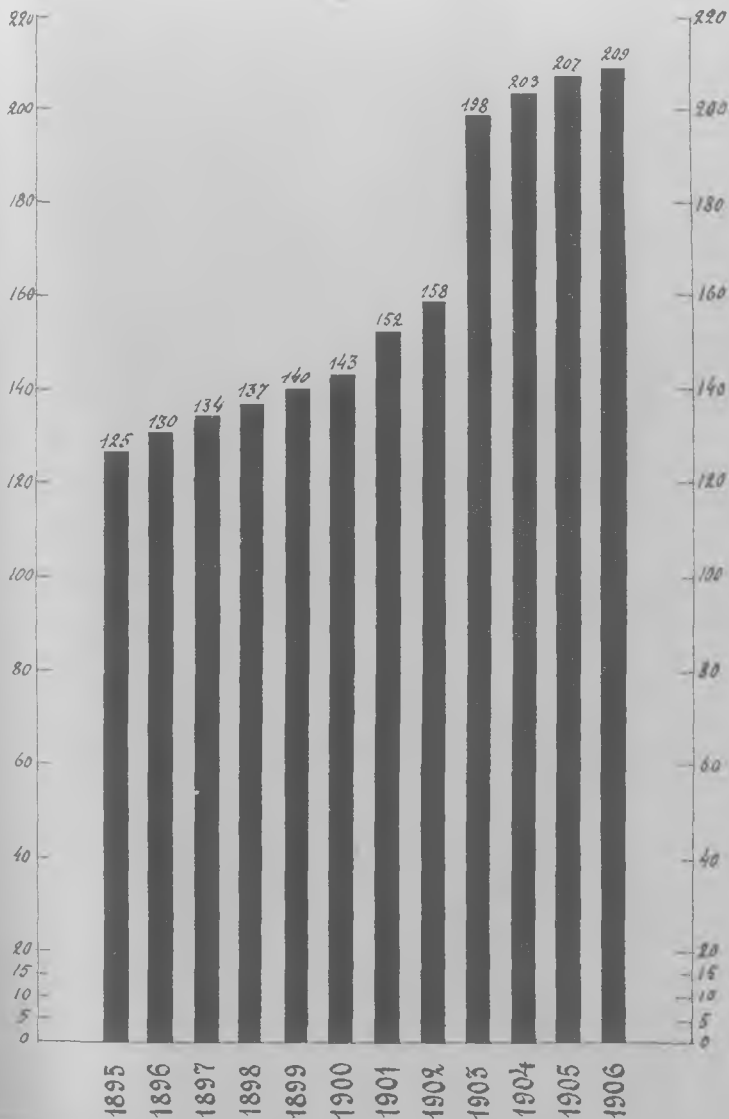
Если обратиться къ вопросу о городскомъ населеніи и его приростѣ, то легко замѣтить, что увеличеніе населенія идетъ путемъ прилива прироста элемента, такъ какъ естественный приростъ незначителенъ.

Это ясно видно изъ слѣдующей таблицы:

Годы.	Число жителей.	Родилось.	Умерло.	+ Естественная прибыль и — Естественная убыль.
1850	59400	—	—	—
1860	69660	—	—	—
1870	86418	—	—	—
1875	98264	—	—	—
1880	114919	—	—	—
1885	117648	—	—	—
1890	123750	4644	4697	— 53
1891	126174	5055	5673	— 618
1892	118067	4517	8178	— 3661
1893	123230	5056	4554	+ 502
1894	124199	5411	5430	— 19
1895	126173	5980	5399	+ 581
1896	129514	6259	4908	+ 1351
1897	134267	6050	4887	+ 1163
1898	136911	6212	6022	+ 190
1899	140037	6235	5962	+ 273

Диаграмма

населения г. Саратова *вз* переписяхъ съ 1895 по 1906 году *включительно*



Сергій Ф. Фоминъ

Годы.	Число жителей.	Родилось.	Умерло.	+ Естественная прибыль и — естественная убыль.
1900	143431	6700	4767	+ 1933
1901	152306	7348	5792	+ 1556
1902	157716	7803	6392	+ 1411
1903	197822	8056	6392	+ 1664
1904	202849	8653	6583	+ 2070
1905	207325	8374	6809	+ 1565
1906	208800	7863	6023	+ 1845

Опредѣляя естественный приростъ населенія, какъ ариѳметическій, по формулѣ: $x = (p' - p) \cdot 100$

р. п.

Гдѣ р—обозначаетъ величину населенія въ началѣ періода, а р'—въ концѣ періода, п—число лѣтъ періода, получимъ, что население Саратова ежегодно увеличивается на 3% въ среднемъ.

Средняя густота распредѣленія населенія въ современномъ Саратовѣ опредѣляется въ 66 человѣкъ на 1000 кв. саж. площади города. Если исключить поверхность улицъ и площадей и принять площадь однихъ застроенныхъ кварталовъ, то густота населенія составитъ 121 человѣкъ на каждыя 1000 кв. саж.

Густота населенія.

Сушествующее население распредѣлено въ городѣ весьма неравномѣрно: рядомъ съ густо населенными кварталами встрѣчаются часто довольно пустынные. Центръ города, въ общемъ, заселенъ значительно плотнѣе окраинъ.

По сословіяхъ народонаселеніе Саратова до-
вольно разнообразно. Оно состоитъ изъ дворянъ
потомственныхъ и личныхъ, бѣлаго и монашеству-
ющаго духовенства православнаго и единовѣрче-
скаго, духовенства католическаго, лютеранскаго, ма-
гометанскаго, изъ городского, сельскаго и военного
сословій, разночинцевъ, иногородцевъ, иностран-
ныхъ подданныхъ.

Распредѣле-
ніе населенія
по сословіямъ
и вѣроисповѣ-
даніямъ.

По вѣроисповѣданію жители Саратова при-
надлежатъ къ христіанскому и нехристіанскому.

Къ 1 января 1905 г. въ г. Саратовѣ числилось:
обоего пола:

Православныхъ	171801
Единовѣрцевъ	5417
Раскольниковъ разныхъ сектъ	10281
Католиковъ	5686
Лютеранъ	6117
Евреевъ	1094
Магометанъ	2111
Прочихъ нехристіанскихъ исповѣд.	260

Распредѣле-
ніе населенія
по поламъ.

Что касается распредѣленія населенія по по-
ламъ, то женское населеніе, очевидно, превалируетъ
надъ мужскимъ, что видно изъ слѣдующей таблицы:

На каждые 100 человѣкъ населенія города
приходится:

Годы.	М у ж ч и н ь.	Ж е н щ и н ь.
1895	49,9 %	50,1 %
1896	50,1 „	49,9 „
1897	50,2 „	49,8 „
1898	49,6 „	50,4 „
1899	49,6 „	50,4 „

Годы.	М у ж ч и н ъ.	Ж е н щ и н ъ.
1900	49,9 ⁰ / ₀	* 50,1 ⁰ / ₀
1901	48,9 "	51,1 "
1902	49,9 "	50,1 "
1903	47,3 "	52,7 "
1904	47,3 "	52,7 "
1905	47,07 "	52,93 "
1906	44,2 "	55,8 "
Въ сред- немъ . . .	48,66 ⁰ / ₀	51,33 ⁰ / ₀

А. Р о ж д а е м о с т ь.

Число родившихся за послѣднія 12 лѣтъ вы-
ражается въ слѣдующихъ цифрахъ: Общее число
родившихся.

Годы.	Число рождени.	Годы.	Число рожденій.	Годы.	Число рождени.
1895	5980	1899	6235	1903	8056
1896	6259	1900	6700	1904	8653
1897	6050	1901	7348	1905	8374
1898	6212	1902	7803	1906	7868

Число родившихся по поламъ.

Что касается распредѣленія родившихся по поламъ, то оно за этотъ же періодъ времени было таково:

Годы.	Мальч.	Дѣв.	Годы.	Мальч.	Дѣв.	Годы.	Мальч.	Дѣв.
1895	3092	2888	1899	3203	3032	1903	4102	3954
1896	3200	3059	1900	3495	3205	1904	4302	4351
1897	3044	3006	1901	3774	3574	1905	4266	4108
1898	3179	3033	1902	3930	3873	1906	3942	3926

Такимъ образомъ, за 12 лѣтъ всего родилось: мальчиковъ 43529, дѣвочекъ 42045, обоего пола 85574 человѣка,

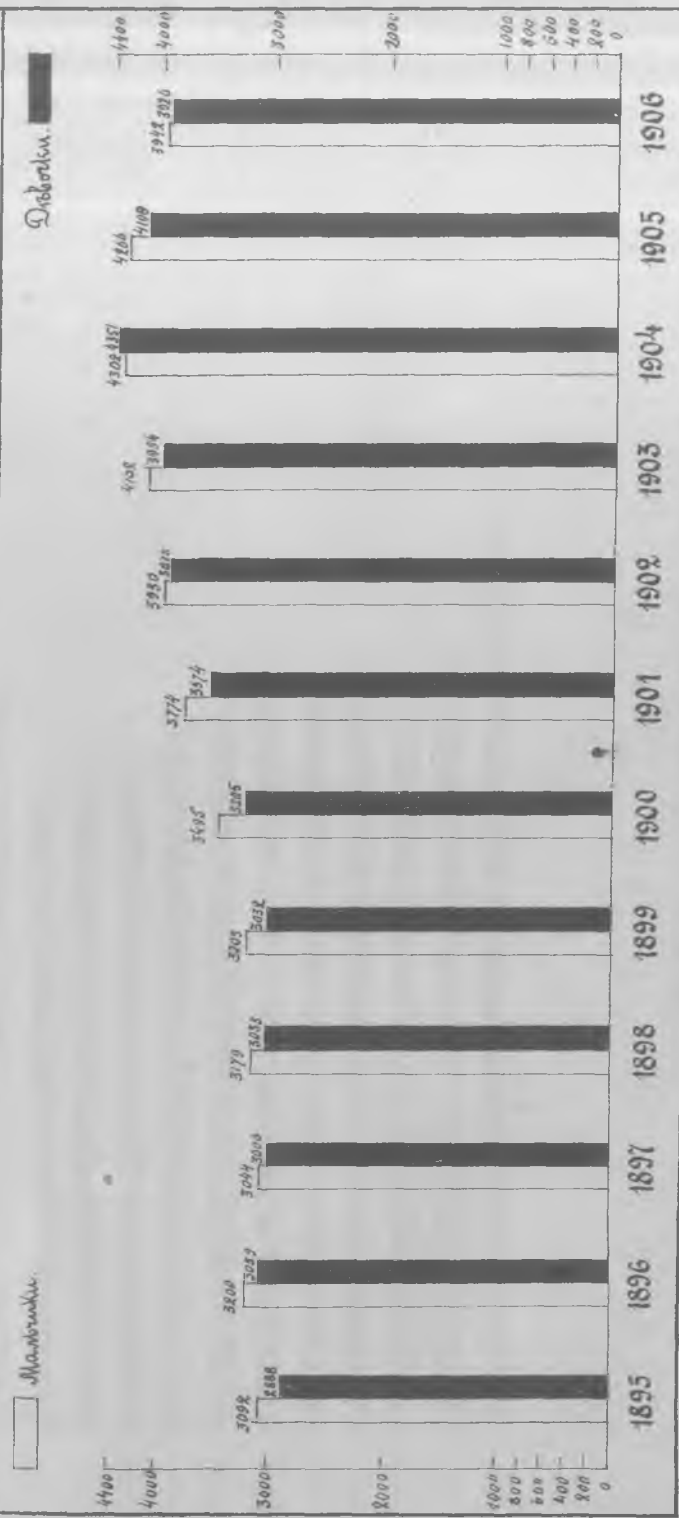
Число брачныхъ и внѣбрачныхъ дѣтей въ ‰ на 1000 населенія.

Изъ всего числа родившихся за этотъ періодъ на 1000 населенія было:

Годы.	Брачныхъ	Внѣбрачныхъ	Годы.	Брачныхъ	Внѣбрачныхъ
1895	42,61 ⁰ / ₀₀	4,77 ⁰ / ₀₀	1901	42,77 ⁰ / ₀₀	5,46 ⁰ / ₀₀
1896	43,07 "	5,25 "	1902	44,04 "	5,43 "
1897	40,62 "	4,43 "	1903	35,02 "	5,89 "
1898	42,11 "	3,25 "	1904	37,78 "	4,85 "
1899	41,68 "	2,83 "	1905	37,45 "	2,93 "
1900	41,71 "	4,99 "	1906	35,46 "	2,21 "

Диаграма.

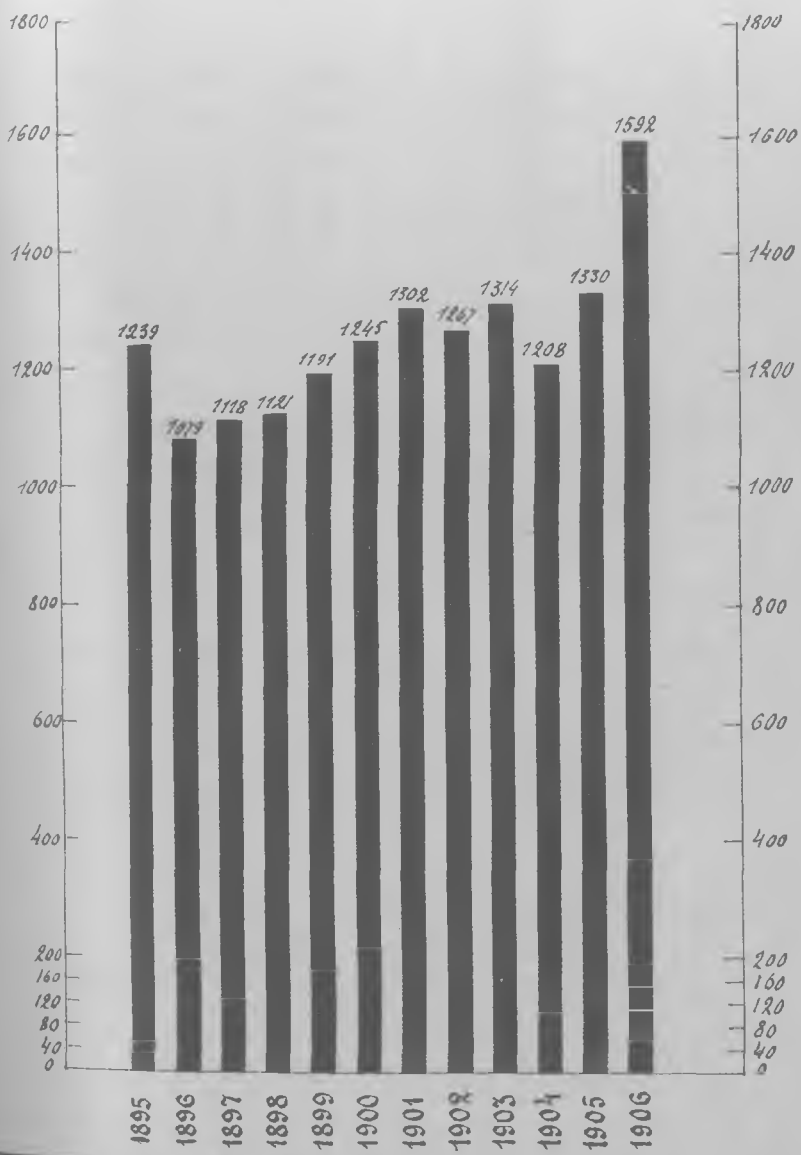
подобување во с. Сопотовце во 1895 во 1906 војд внатрешности по година.



Директор на општина.

Диаграмма

Фракції въ с. Саратовѣ съ 1895 по 1906 года включительно.



Число фракцій

Число внѣбрачныхъ дѣтей за 12 лѣтній періодъ съ 1895 по 1906 г.г. по отношенію къ общему числу рожденій составляетъ въ ‰ на 100 рожденій: **Число внѣбрачныхъ дѣтей въ ‰ на 100 рожденій.**

Годы.	‰	Годы.	‰	Годы.	‰
1895	10,0	1899	6,3	1903	13,9
1896	10,8	1900	10,7	1904	11,5
1897	9,8	1901	11,2	1905	7,2
1898	7,1	1902	10,9	1906	5,8

Въ среднемъ число внѣбрачныхъ дѣтей къ общему числу рожденій равняется 9,6‰.

Коэффициентъ рождаемости на 1000 населения выразится въ слѣдующихъ цифрахъ: **Коэффициентъ рождаемости**

Годы.	‰	Годы.	‰	Годы.	‰
1895	47,39	1899	44,52	1903	40,72
1896	48,32	1900	46,71	1904	42,65
1897	45,80	1901	48,24	1905	40,34
1898	45,37	1902	49,47	1906	37,68

Что касается браковъ, то брачность за послѣдніе годы, повидимому имѣетъ наклонность къ пониженію, что видно изъ слѣдующей таблицы, въ ко- **Брачность.**

торой указано общее число браковъ и $\%$ отноше-
ніе на 1000 населенія.

Годы.	Число бра- ковъ.	$\%$	Годы.	Число бра- ковъ.	$\%$	Годы.	Число бра- ковъ.	$\%$
1895	1239	9,8	1899	1191	8,5	1903	1314	6,6
1896	1079	8,3	1900	1245	8,7	1904	1208	5,9
1897	1118	8,4	1901	1302	8,9	1905	1330	6,4
1898	1121	8,2	1902	1267	8,0	1906	1592	7,6

Данныхъ для объясненія пониженія брачности нѣтъ, но возможно, что имѣли вліяніе начавшіяся приготовления къ войнѣ и самая война съ Японіей. Это съ одной стороны. Съ другой же стороны, вѣ-
роятно вліяетъ и то, что пришлое населеніе оче-
видно является въ городъ уже брачнымъ.

Б. С м е р т н о с т ь .

Общая
смертность.

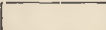

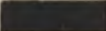
Переходя къ смертности въ г. Саратовѣ, мы замѣтимъ сильное пониженіе ея въ $\%$ отношеніи, не смотря на то, что въ 1905 и 1906 г.г. были эпи-
демии скарлатины и возвратнаго тифа.

Пониженіе смертности ясно видно изъ слѣду-
ющей таблицы:

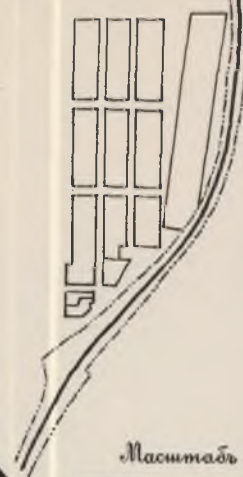
Годы.	Число смертей.	$\%$ на 1000 населенія.	Годы.	Число смертей.	$\%$ на 1000 населенія.
1895	5399	42,79	1896	4908	37,99

Общая смертность съ 1894 по 1899 г.г., включительно, по кварта-
ламъ, въ % отношеніи на 1000 населенія, по даннымъ
д-ра П. Н. Соколова.

УСЛОВНЫЕ ЗНАКИ:

-  Отъ 0 до 35.
-  Отъ 36 до 100.
-  101 и выше.

Монастырская сл.

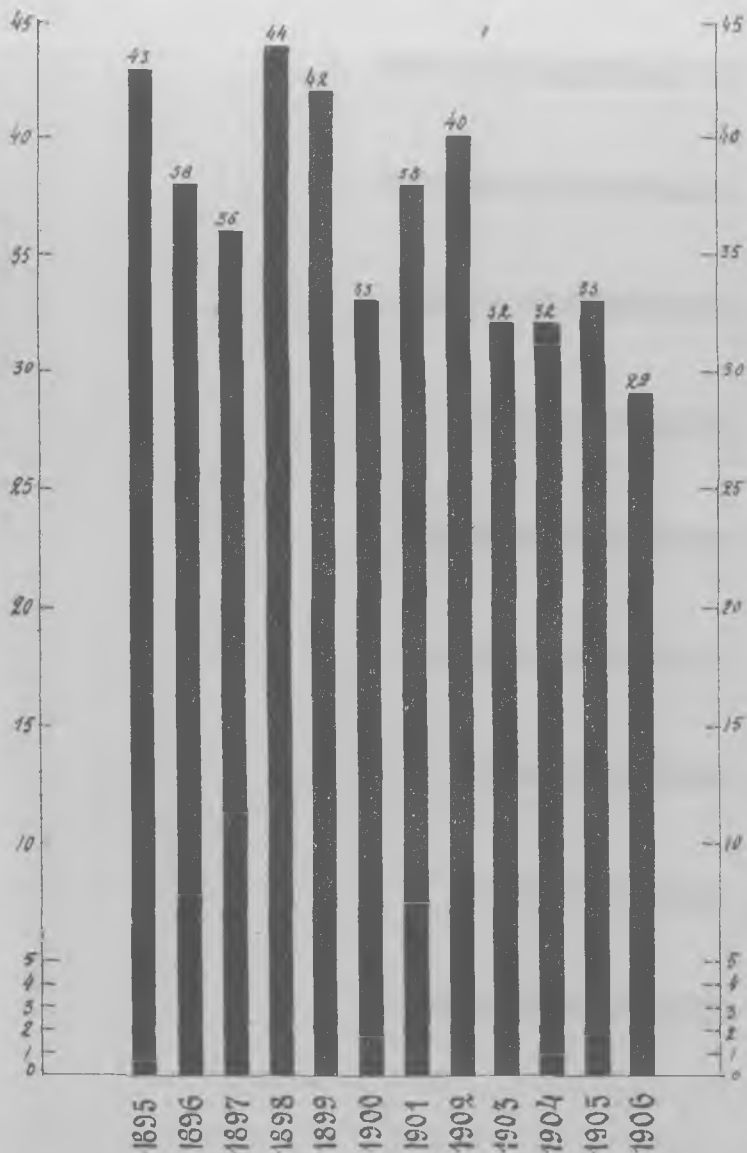


ЛИТОГРАФИЯ С. М. ПАННИНА, САРАТОВЪ.

№№ план. квартал.	Смертн. на 1000 жителей	№№ план. квартал.	Смертн. на 1000 жителей	№№ план. квартал.	Смертн. на 1000 жителей	№№ план. квартал.	Смертн. на 1000 жителей	№№ план. квартал.	Смертн. на 1000 жителей	№№ план. квартал.	Смертн. на 1000 жителей
1	0,3	65	—	129	17,1	193	38,0	257	29,7	321	21,5
2	16,6	66	—	130	23,0	194	26,7	258	17,8	322	52,3
3	21,2	67	—	131	17,8	195	25,4	259	4,6	323	71,7
4	33,9	68	2,2	132	28,3	196	26,1	260	20,3	324	97,5
5	52,8	69	8,1	133	26,7	197	14,9	261	39,0	325	103,6
6	26,4	70	5,49	134	28,3	198	6,4	262	8,7	326	65,4
7	—	71	69,0	135	136,4	199	15,8	263	19,7	327	63,2
8	5,2	72	—	136	34,0	200	10,9	264	15,1	328	82,8
9	18,3	73	37,0	137	32,1	201	12,3	265	61,5	329	52,1
10	10,4	74	61,3	138	11,4	202	16,2	266	36,5	330	43,4
11	16,7	75	44,4	139	15,8	203	35,1	267	28,8	331	45,0
12	15,8	76	—	140	50,9	204	54,0	268	25,6	332	41,6
13	35,0	77	46,8	141	53,4	205	45,5	269	16,1	333	58,0
14	64,2	78	64,0	142	10,6	206	57,5	270	29,6	334	17,8
15	8,6	79	—	143	25,1	207	67,3	271	27,0	335	27,3
16	1,2	80	37,8	144	50,2	208	162,0	272	11,5	336	24,8
17	1,1	81	73,1	145	27,3	209	59,3	273	26,1	337	32,8
18	23,2	82	122,0	146	48,6	210	62,6	274	14,6	338	18,8
19	27,8	83	65,5	147	106,2	211	67,4	275	23,4	339	28,5
20	35,8	84	31,8	148	45,8	212	62,7	276	27,1	340	22,2
21	44,3	85	29,6	149	41,5	213	63,1	277	18,0	341	6,6
22	25,8	86	24,6	150	51,5	214	91,0	278	61,5	342	57,2
23	4,5	87	26,0	151	69,6	215	55,7	279	54,7	343	14,7
24	2,0	88	31,2	152	27,1	216	33,9	280	76,9	344	6,0
25	—	89	39,5	153	46,3	217	27,1	281	54,8	345	21,5
26	41,2	90	32,3	154	49,7	218	31,2	282	35,3	346	28,6
27	—	91	60,6	155	21,6	219	46,4	283	21,9	347	42,8
28	77,9	92	22,6	156	75,7	220	58,3	284	23,8	348	14,5
29	28,3	93	13,0	157	21,4	221	42,8	285	25,0	349	216,9
30	—	94	14,5	158	30,1	222	49,4	286	9,8	350	58,3
31	—	95	37,7	159	6,7	223	51,6	287	50,7	351	67,1
32	28,5	96	33,5	160	10,9	224	46,9	288	12,4	352	80,3
33	5,0	97	27,2	161	35,4	225	45,0	289	50	353	80,6
34	46,8	98	22,8	162	9,8	226	24,1	290	29,5	354	22,8
35	19,9	199	23,1	163	27,0	227	36,5	291	44,3	355	22,6
36	36,6	100	38,7	164	11,3	228	41,0	292	51,4	356	55,5
37	8,5	101	46,5	165	13,5	229	66,6	293	80,1	357	18,6
38	13,6	102	41,6	166	8,5	230	54,7	294	81,8	358	16,6
39	21,5	103	33,2	167	29,4	231	19,4	295	29,5	359	40,6
40	37,7	104	30,9	168	11,3	232	22,5	296	101,1	360	32,5
41	28,1	105	161,9	169	30,1	233	18,4	297	41,5	361	26,3
42	45,0	106	168,8	170	14,3	234	27,6	298	74,3	362	52,1
43	12,9	107	148,8	171	32,6	235	17,9	299	—	363	32,7
44	1,2	108	102,5	172	27,3	236	30,0	300	69,7	364	23,5
45	—	109	33,3	173	10,2	237	31,7	301	35,8	365	93,6
46	—	110	70,8	174	13,6	238	56,9	302	26,0	366	38,0
47	—	111	31,2	175	6,8	239	12,5	303	53,6	367	28,8
48	—	112	28,9	176	15,6	240	29,0	304	32,1	368	68,8
49	—	113	33,4	177	13,1	241	12,7	305	106,6	369	78,7
50	—	114	48,6	178	26,3	242	41,4	306	49,3	370	190,8
51	48,5	115	26,8	179	6,5	243	29,0	307	67,8	371	114,8
52	31,6	116	28,8	180	11,3	244	16,9	308	58,5	372	35,7
53	54,1	117	31,6	181	20,0	245	3,4	309	52,4	373	102,2
54	—	118	40,6	182	15,3	246	16,6	310	43,4	374	16,2
55	—	119	31,2	183	13,1	247	18,6	311	75,6	375	22,0
56	—	120	22,9	184	12,0	248	26,0	312	24,6	376	40,1
57	54,8	121	16,2	185	10,1	249	22,7	313	34,1	377	4,4
58	36,0	122	19,7	186	18,4	250	12,6	314	78,6	378	18,5
59	—	123	20,2	187	17,1	251	22,2	315	111,5	379	7,4
60	—	124	23,2	188	15,0	252	13,1	316	55,0	380	—
61	19,7	125	125,9	189	13,2	253	32,7	317	42,0	381	—
62	—	126	13,8	190	14,6	254	17,2	318	74,7	—	—
63	29,2	127	14,0	191	7,4	255	28,8	319	84,1	—	—
64	—	128	26,6	192	9,2	256	18,2	320	66,4	—	—

Диаграмма

общей смертности по годам (с 1895 по 1906 года) въ
‰ на 1000 населения г. Саратова



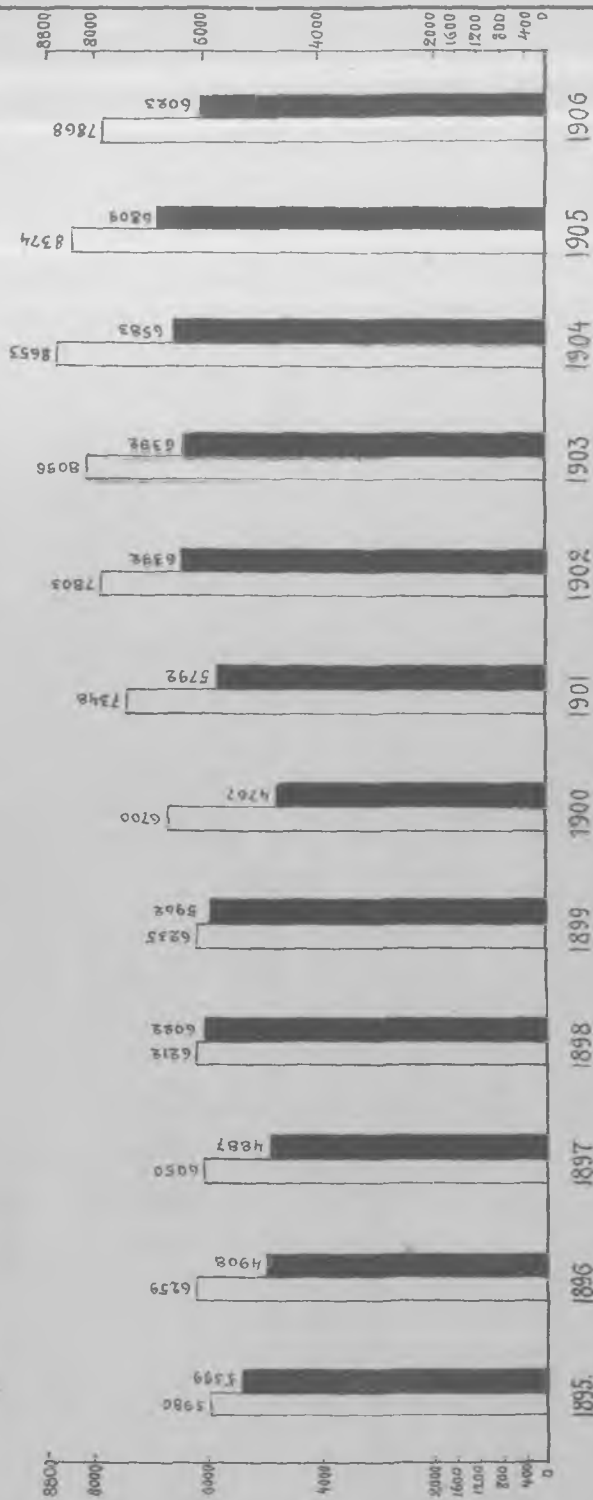
Чертилъ Ф. Фатусевъ.

Диаграмма

рождаемости и смертности в г. Саранове с 1895 по 1906 году включительно.

□ Родилось

■ Умерло



Зарисовка Самылова

Годы.	Число смертей.	% на 1000 населения.	Годы.	Число смертей.	% на 1000 населения.
1897	4887	36,40	1902	6392	40,53
1898	6022	44,00	1903	6392	32,31
1899	5962	42,57	1904	6583	32,43
1900	4767	33,23	1905	6809	32,84
1901	5792	38,09	1906	6023	28,84

Такое понижение смертности возможно, видимо, объяснить только сильным движением взрослого населения уѣздовъ съ 1902 г. въ Саратовъ.

Если сравнимъ коэффициенты рождаемости и Естественный приростъ населения выразится въ слѣдующихъ % на 1000 населения:

Годы.	Коэффициент рождаем.	Коэффициент смертности	Приростъ.	Годы.	Коэффициент рождаем.	Коэффициент смертности	Приростъ.	Коэфф.ц.		Приростъ.
								Рожд.	Смер.	
1895	47,39	42,79	+ 4,60	1899	44,52	40,53	+ 1,95	40,72	32,21	+ 8,51
1896	48,32	36,89	+ 11,43	1900	46,71	33,23	+ 13,48	42,65	32,45	+ 10,20
1897	45,86	36,39	+ 9,47	1901	48,24	38,09	+ 10,15	40,34	32,84	+ 7,50
1898	45,37	43,98	+ 1,39	1902	49,47	40,53	+ 8,94	37,68	28,84	+ 8,84

II.

ЗАБОЛѢВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ ОТЪ ОСТРО-ЗАРАЗНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ.

А. Заболѣваемость.

Свѣдѣнія,
имѣющіяся въ
бюро.

Прежде, чѣмъ перейти къ обзору заболѣвае-
мости и смертности отъ остро-заразныхъ болѣзней,
необходимо сказать нѣсколько словъ о томъ мате-
риалѣ, которымъ располагаетъ медико-санитарное
бюро для получения точныхъ цифръ.

Свѣдѣнія о заболѣваемости остро-заразными
болѣзнями, не говоримъ уже о незаразныхъ, акку-
ратно доставляются въ бюро только больничными,
амбулаторными и *нѣкоторыми* изъ вольнопрактику-
ющихъ врачей,—не болѣе 2—3-хъ, большинство же
изъ ихъ или совсѣмъ не доставляетъ, или же до-
ставляетъ, но весьма рѣдко. Такимъ образомъ, циф-
ры заболѣваемости *только приблизительно*.

Что же касается смертности, то цифры эти
точные, такъ-какъ въ бюро ежедневно доставляются
изъ полицейскихъ участковъ дубликаты билетовъ,
выдаваемыхъ на погребеніе.

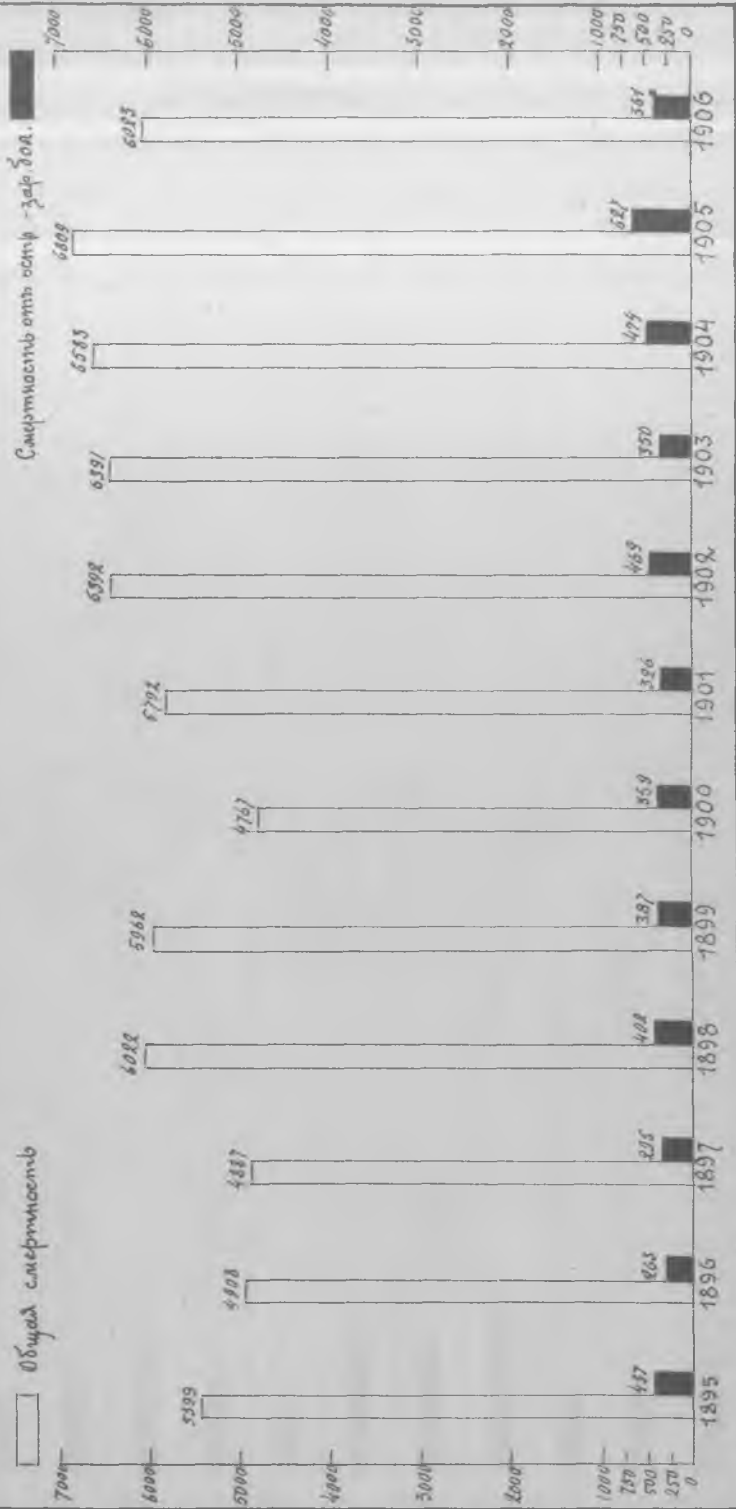
Заболѣвае-
мость тифа-
ми.

Выше нами было указано, что въ Саратовѣ
ежегодно повторяется и почти никогда не прекра-
щается эпидемія возвратнаго тифа, тогда какъ въ
губерніи, по свѣдѣніямъ бюро Губернской Земской
Управой, этой болѣзни не существуетъ. Причины
этого были указаны, а потому можно прямо перейти
къ цифрамъ даннымъ, хотя и скуднымъ, о забо-
лѣваемости тифами вообще, поставивъ на первомъ
планѣ заболѣваемость возвратнымъ тифомъ.

Г о д ы.	Возвратный тифъ.	Сыпной тифъ.	Брюшной тифъ.	Неопредѣлен. тифъ.
1895	430	89	162	107

Диаграмма

общей смертности и смертности отъ остро-заразныхъ болъзней съ 1885 по 1906 годъ.



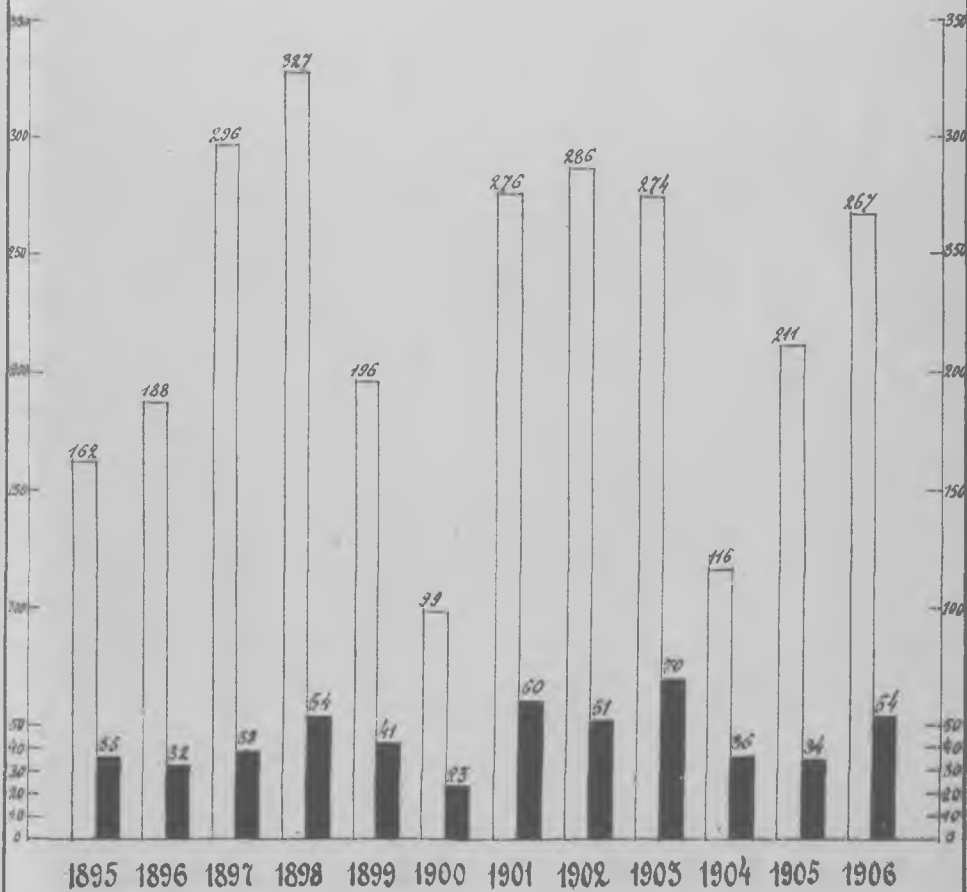
Сертвиса др. фонъ-Мейеръ.

Диаграмма

заболеваемости и смертности отъ брюшного тифа съ 1895 по 1906 годъ

Заболѣло

Число



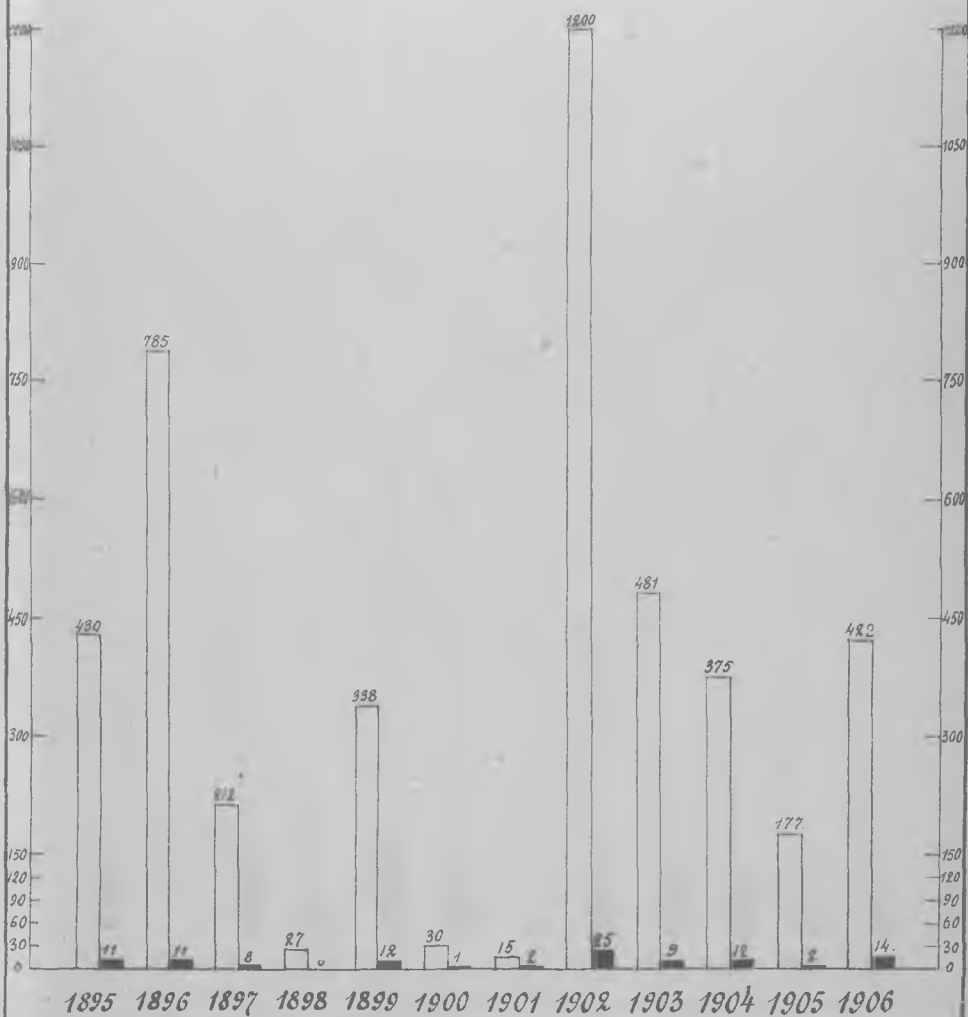
Лейтентъ Ф. Фатимовъ.

Диаграмма

заболеваемости и смертности от возвратного тифа с 1895 по 1906 годъ

Заболѣло

Умерло



Сергій Ф. Фатеев

Диаграмма

заболеваемости и смертности оть сынного тифра съ 1895 по 1906 годъ.

Заболѣло

Умерло

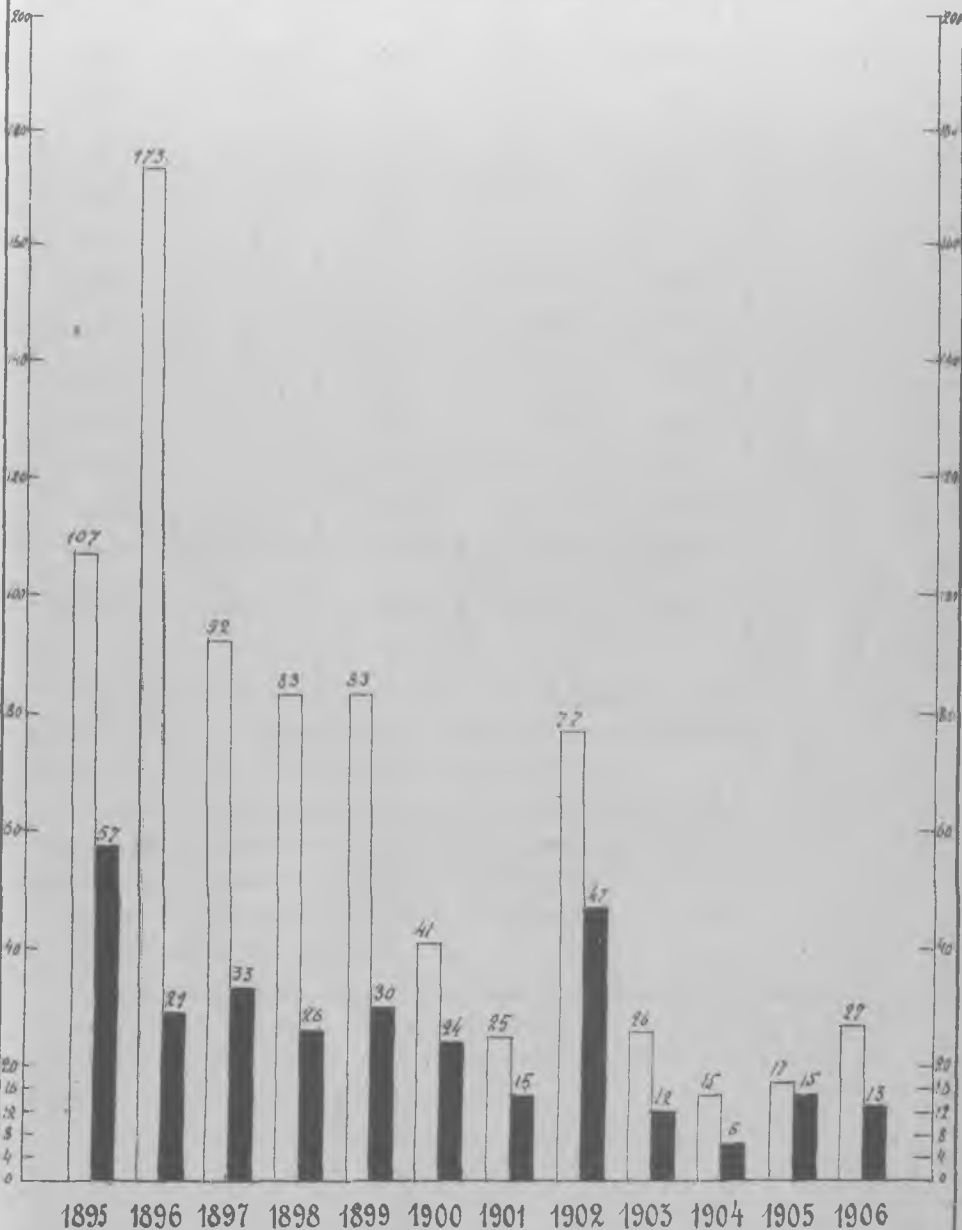


Диаграмма

заболеваний и смертности отъ неопредѣленнаго тифра съ 1895 по 1906 е.

Заболѣло

Умерло



Сергій Ф. Фатцель.

Г о д ы.	Возвратный тифъ.	Сыпной тифъ.	Брюшной тифъ.	Неопредѣлен. тифъ.
1896	785	9	188	173
1897	212	23	296	92
1898	27	11	327	83
1899	338	65	196	83
1900	30	38	99	41
1901	15	9	276	25
1902	1200	25	286	77
1903	481	46	274	26
1904	375	47	116	15
1905	177	27	211	17
1906	422	14	267	27
Всего за 12 лѣтъ . .	4492	403	2698	766

Приведенная таблица ясно показываетъ, что заболѣваемость возвратнымъ тифомъ превалируетъ надъ другими тифозными заболѣваніями.

Малое число заболѣваній въ 1898, 1900 и 1901 годахъ нисколько не противорѣчитъ высказанному раньше положенію о непрекращаемости въ Саратовѣ эпидеміи возвратнаго тифа, такъ какъ свѣдѣнія о заболѣваемости неполны.

Прослѣдимъ теперь, опять таки по крайне не точнымъ свѣдѣніямъ, ходъ заболѣваній другими остро-заразными болѣзнями за періодъ времени съ 1895 по 1906 г. включительно.

Заболѣваемость другими остро-заразными болѣзнями.

Приводимая ниже таблица заболѣваемости будетъ относиться преимущественно къ дѣтскому возрасту.

Г о д ы.	Натуральная оспа.	К о р ь.	Скарлатина.	Дифтеритъ.
1895	25	770	224	1397
1896	22	478	272	1170
1897	18	572	278	1135
1898	158	825	173	628
1899	163	318	281	541
1900	23	529	273	472
1901	25	476	375	541
1902	40	926	538	407
1903	125	326	393	571
1904	42	1489	342	606
1905	99	363	1957	714
1906	286	56	612	550
Всего за 12 лѣтъ .	1026	7128	5718	8732

Общая заболѣваемость остро-заразными болѣзнями.

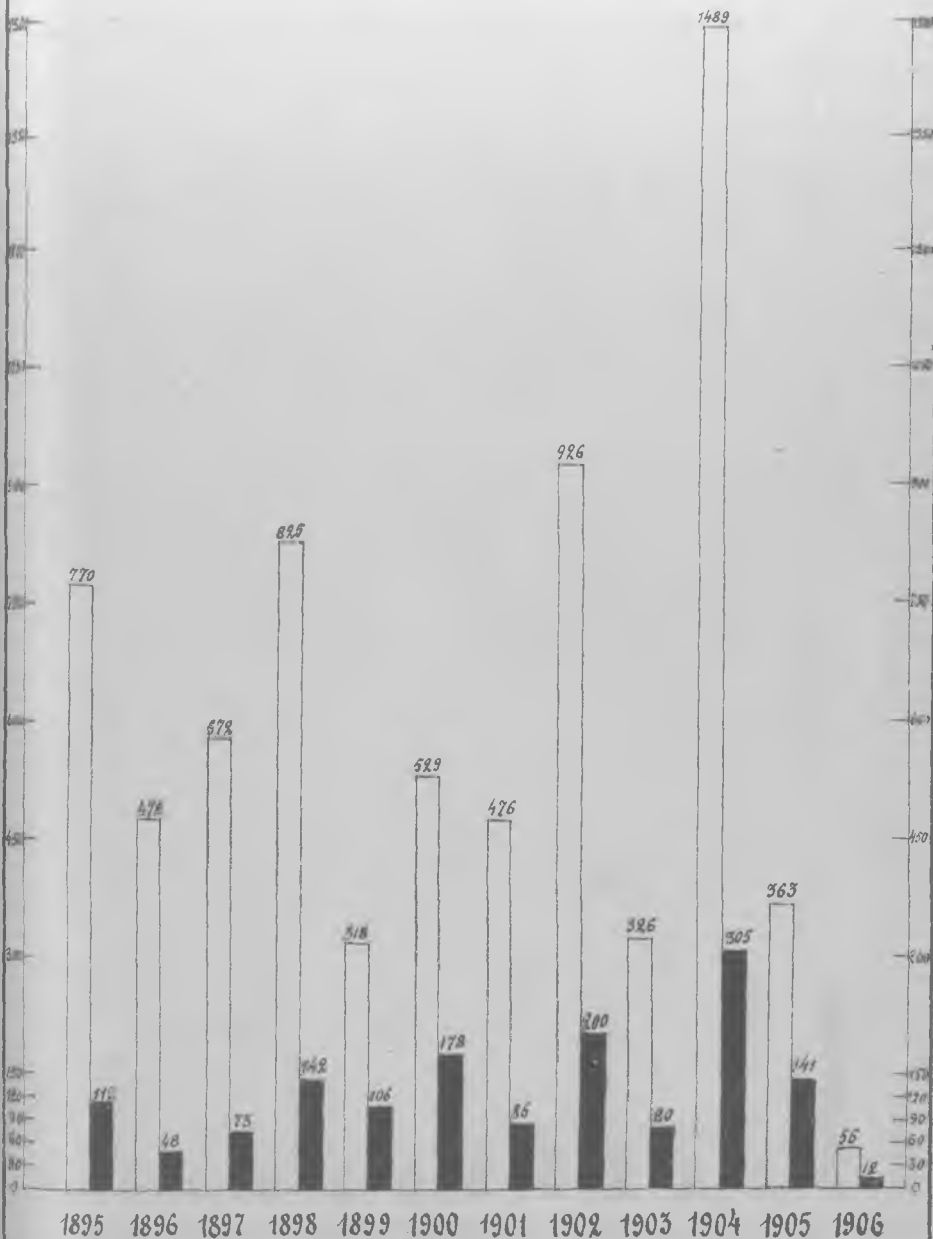
Послѣ только что приведенныхъ таблицъ заболѣваемости остро-заразными болѣзнями съ подраздѣленіемъ на тифы и другія, относящаяся преимущественно къ дѣтскому возрасту болѣзни, не лишнее будетъ прослѣдить, какой же % на 1000 населенія дали всѣ остро-заразныя болѣзни.

Диаграма

заболъваемости и смертности отъ кори съ 1895 по 1906 годъ

Заболъло

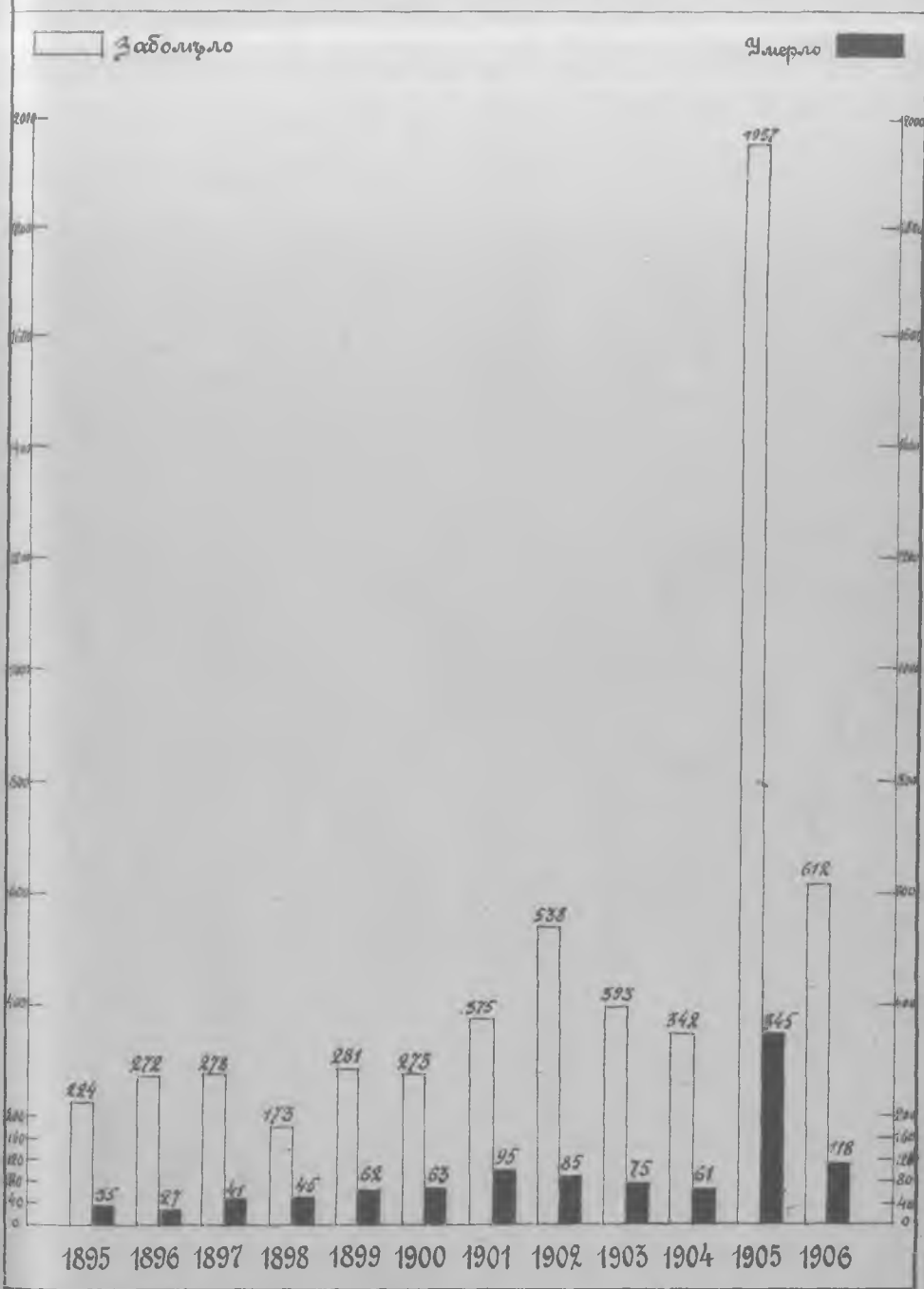
Умерло



Сергій Ф. Фатеевъ.

Диаграмма

заболеваемости и смертности от скарлатины с 1895 по 1906 год.



Чертить Ф. Ф. Агуевъ.

Диаграмма

Задолженности и смертности отъ дептерита съ. 1895 по 1906 годъ

Задолжено

Число



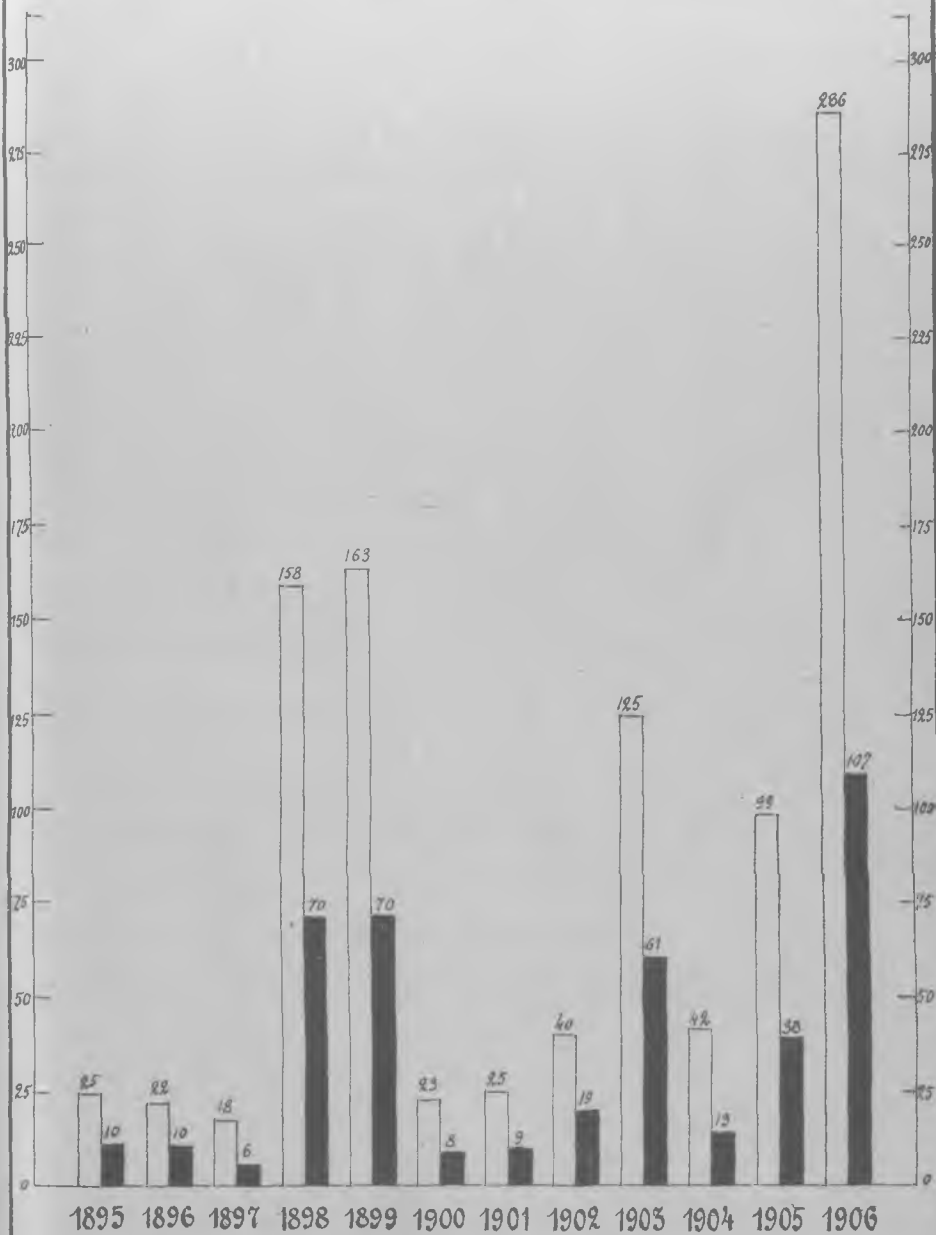
Уртинъ Ф. Фастево.

Диаграмма

заболеваемости и смертности отъ оспы съ 1895 по 1906 годъ.

Заболѣло

Умерло



Летимъ Ф. Фетисова.

Г о д ы.	Натуральн. оспа.	Корь.	Скарлатина.	Дифтеритъ.	Возвратн. тифъ.	Сыпн. тифъ.	Брюшнн тифъ.	Неопредѣ- лен. тифъ.	Всего.	‰ населения
1895	25	770	224	1397	430	89	162	107	3204	25,9
1896	22	478	272	1170	785	98	188	173	3097	23,9
1897	18	572	278	1135	212	23	296	92	2626	19,5
1898	158	825	173	628	27	11	327	83	2232	16,8
1899	163	318	281	541	338	65	196	83	1985	14,1
1900	23	529	273	472	30	38	99	41	1505	10,4
1901	25	476	375	541	15	9	276	25	1732	11,3
1902	40	926	538	407	1200	25	286	77	3499	22,1
1903	125	326	393	571	481	46	274	26	2242	11,3
1904	42	1489	342	606	375	47	116	15	3032	14,9
1905	99	363	1957	714	177	27	211	17	3565	17,1
1906	286	56	612	550	422	14	267	27	2234	10,6
Итого за 12 л.	1026	7128	5718	8732	4492	403	2698	766	30963	16,4

Общая заболѣваемость отъ остро-заразныхъ и не эпидемическихъ заразныхъ болѣзней на 1000 населения въ 1906 году дала 17,8, а въ 1905 году—27,8, при чемъ въ этомъ числѣ на остро-заразныя болѣзни: оспа, корь, скарлатина, дифтеритъ и тифы, какъ видно изъ предыдущей таблицы, въ 1906 году падаетъ 10,6‰, что составляетъ къ общей ~~работѣ~~ заразными болѣзнями 59,5, а въ 1905 году—17,1 или 61,5‰ общей заболѣваемости заразными болѣзнями.

Заболѣваемость заразными болѣзнями по мѣсяцамъ года и на 1000 населенія.

М ѣ с я ц ы.	1906 годъ.		1905 годъ.	
	Заразн. болън.	% насел.	Заразн. болън.	% насел.
Январь	388	1,85	472	2,28
Февраль	229	1,09	307	1,49
Мартъ	229	1,09	423	2,04
Апрѣль	210	1,00	318	1,53
Май	380	1,81	512	2,47
Юнь	329	1,57	542	2,61
Юль	247	1,18	421	2,03
Августъ	338	1,61	598	2,88
Сентябрь	399	1,91	768	3,70
Октябрь	335	1,60	586	2,83
Ноябрь	332	1,59	431	2,08
Декабрь	314	1,50	394	1,90
В с е г о	3730	—	5772	—

Сравнивая эти два года, мы видимъ, что 1905 годъ былъ болѣе неблагополучнымъ отчетнаго 1906 года. При чемъ большая заболѣваемость въ обоихъ годахъ падаетъ почти на одни и тѣ-же мѣсяцы, а именно: май, юнь, августъ, сентябрь, октябрь въ 1905 г. и на январь, май, августъ, сентябрь и октябрь въ 1906 году.

Что касается заболѣваемости по полицейскимъ участкамъ, то заболѣваемость заразными болѣзнями распредѣляется соотвѣтственно культурѣ жителей.

„Горы“ и „Глѣбучевъ оврагъ“, находящіяся въ IV и VI полицейскихъ участкахъ даютъ большее число заболѣваній именно 42,7% заболѣваній въ 1906 г. и 45,7% въ 1905 г. къ общему числу заразныхъ болѣзней въ городѣ.

Въ VI-ти полицейскихъ участкахъ зарегистрировано.

Г о д ы.	Полиц. участки.						Всего.
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	
1906	361	564	547	916	536	530	3504
1905	656	781	831	1977	644	679	5568

Изъ этой суммы на IV и VI уч. въ 1906 году пришлось 1496 заболѣв., или 42,7%, а въ 1905 г. — 2656 заболѣв., или 45,7%, на заболѣваемость въ 1906 г. падаетъ въ I уч.—10,3%, II—16%, III—15,6 и V—15,2%, а въ 1905 г. въ I—11%, II—14%, III—15%, V—11,5%.

Изъ этихъ таблицъ видно, что % заболѣваемости отъ остро-заразныхъ болѣзней на 1000 населения, при всѣхъ недочетахъ доставленія карточнаго матеріала о заболѣваемости, колеблется отъ 10,4 до 25,3, или въ среднемъ за 12 лѣтъ равняется 16,4%.

2) Указанныя заразныя болѣзни никогда въ городѣ не прекращаются.

3) Если возьмемъ итоги заболѣваній за 12 лѣтъ, то увидимъ, что заболѣваемость скарлатиной, корью и дифтеритомъ выражается отъ 5—9 тысячъ заболѣваній, оспой 1026, а тифами—сыпнымъ 403, брюшнымъ—2698 и возвратнымъ—4492 заболѣваній. По-

слѣдняя цифра указываетъ, что въ Саратовѣ изъ всѣхъ родовъ тифа преимущественно имѣетъ развитіе возвратный тифъ.

4) Натуральная оспа, благодаря широко поставленнымъ бесплатнымъ прививкамъ въ амбулаторіяхъ, больницахъ, по школамъ, ревакцинаціямъ, даетъ ничтожный % заболѣваемости. Такъ, напримѣръ, за 12 лѣтъ максимумъ заболѣваній былъ въ 1906 году, именно 286, т. е. 1,3% на 1000 населенія; минимумъ же былъ въ 1897 году—18 человѣкъ, или 0,18% на 1000 населенія.

5) Остальныя заразныя болѣзни—корь, скарлатина и дифтеритъ, по временамъ вспыхивающія, даютъ до 2000 заболѣваній, выражаясь въ круглыхъ цифрахъ, или отъ 10 до 15% на 1000 населенія.

6) Что касается тифовъ, то, кромѣ возвратнаго, который даетъ отъ 0,9 до 7,5%, брюшной и сыпной тифы даютъ небольшія цифры заболѣваемости. Такъ, напримѣръ, брюшной даетъ отъ 0,1 до 0,15% а сыпной отъ 0,01 до 0,03% на 1000 населенія.

**Смертность
отъ остро-за-
разныхъ бо-
лѣзней.**

Перейдя къ смертности отъ остро-заразныхъ болѣзней мы получимъ слѣдующую таблицу:

Годы	Натуральная оспа.	Корь.	Скарлатина	Дифтеритъ.	Возвратный тифъ.	Сыпной тифъ.	Брюшной тифъ.	Неопредѣл. тифъ.	Всего.	Число на 1000 населенія.
1895	10	112	35	171	11	5	36	57	437	3,4
1896	10	48	27	106	11	—	32	29	263	2,0
1897	6	73	41	90	8	5	39	33	295	2,1
1898	70	142	45	63	—	2	54	26	402	2,9
1899	70	106	62	59	12	7	41	30	387	2,7
1900	8	178	63	59	1	3	23	24	359	2,3

Годъ.	Натуральная оспа.	Корь.	Скарлатина.	Дифтеритъ.	Возвратный тифъ.	Сыпной тифъ.	Брюшной тифъ.	Неопредѣл тифъ.	Всего.	% на 1000 населеній.
1901	9	86	95	58	2	1	60	15	326	2,1
1902	19	200	85	39	25	3	51	47	469	2,9
1903	61	80	75	38	9	5	70	12	350	1,7
1904	13	305	61	37	12	4	36	6	474	2,3
1905	38	141	345	50	2	2	34	15	627	3,0
1906	107	12	118	41	14	2	34	13	361	1,7
	401	1483	1052	811	107	39	530	307	4750	2,4

Число умершихъ къ числу заболѣвшихъ вышеуказанныхъ остро-заразными болѣзнями выразится въ слѣдующихъ %.

⁰/₁₀₀ смертности отъ остро-заразныхъ болѣзней къ числу заболѣвшихъ ими.

Годъ.	Натуральная оспа.	Корь.	Скарлатина.	Дифтеритъ.	Тифы.				Средній % за годъ безъ неопред. тифъ.	Неопредѣлен тифъ.	Средн за г. по всѣмъ болѣзнямъ.
					Возвратный.	Сыпной.	Брюшной.	Средній %.			
1895	40,0	14,3	15,2	12,3	2,2	5,6	22,2	16,0%	53,2	20,7	
1896	45,1	10,0	9,2	9,0	1,4	0,0	17,0	13,1%	16,8	13,6	
1897	33,3	12,7	14,7	7,9	3,8	21,7	13,2	15,3	36,0	17,0	
1898	44,3	17,2	26,6	10,0	0,0	18,1	13,4	18,5	31,3	20,1	
1899	42,0	33,6	33,8	10,9	3,5	10,8	20,9	22,3	36,1	24,0	
1900	34,7	33,6	23,1	12,5	3,3	7,9	23,2	19,7	58,5	24,6	
1901	36,0	18,1	25,3	10,7	13,3	11,1	21,7	19,4	60,0	24,5	
1902	47,5	21,4	15,3	9,6	2,1	12,0	17,8	17,9	61,0	23,4	

Годы.	Натуральная оспа.	Корь.	Скарлатина.	Дифтеритъ.	Тифы.			Средн. ⁰ / ₀ за г. безъ неопред. тиф.	Неопред-лен. тифъ.	Средн. за г. по всемъ болѣзнямъ.
					Возврат.	Сыпной.	Брюшной.			
1903	48,8	24,5	19,1	6,6	1,9	10,9	36,9	21,2	41,1	23,7
1904	30,9	20,5	17,7	6,1	3,2	8,5	31,9	16,8	40,0	19,7
1905	38,3	38,8	17,6	7,0	1,1	7,4	16,1	18,0	88,2	26,8
1906	37,4	21,4	19,2	7,5	3,3	14,3	20,2	17,6	48,1	21,4
Ср. ⁰ / ₀	40,0	22,2	19,8	9,2	3,2	10,7	21,1	18,0	47,5	21,7

Изъ этой таблицы можно сдѣлать слѣдующіе выводы.

1) Смертность отъ оспы, наблюдавшаяся въ теченіе 12 лѣтъ и давшая въ среднемъ за этотъ періодъ 40 ⁰/₀, составляетъ громадный ⁰/₀, если мы примемъ во вниманіе, что по вычисленіямъ Куссмауля ⁰/₀ смертности отъ оспы равенъ отъ 15 до 63 ⁰/₀.

2) Корь въ среднемъ за 12 лѣтъ дала 22,2 ⁰/₀. Обыкновенно смертность отъ кори не превышаетъ 3—5 ⁰/₀, и только въ тяжелыя эпидеміи достигаетъ 25—30 ⁰/₀. Такимъ образомъ, корь въ Саратовѣ принадлежитъ къ эпидеміямъ съ тяжелымъ теченіемъ, такъ-какъ въ среднемъ она даетъ 22,2 ⁰/₀, достигая maximum'a 38,8 ⁰/₀ и minimum'a—10 ⁰/₀. Эти цифры подтверждаютъ ранѣе высказанныя данныя о санитарномъ состояніи Саратова, а именно: неблагоприятныя климатическія условія; общая неудовлетворительность въ санитарномъ отношеніи постройки жилыхъ зданій, въ частности школьныхъ помѣщеній. Некультурность обывателя относительно частной гігіены; недостатокъ больничныхъ мѣстъ; отсутствіе изоляціонныхъ помѣщеній.

3) Скарлатина также даетъ значительный $\%$ смертности (въ среднемъ за 12 лѣтъ $19,8^0_0$), имѣя въ виду, что наиболѣе частый $\%$ смертности въ эпидеміяхъ скарлатины доходить только до 10^0_0 , у насъ же въ отдѣльныхъ эпидеміяхъ, напр., въ 1899 г., достигаетъ $33,8^0_0$.

4) Дифтеритъ въ среднемъ за 12 лѣтъ далъ $9,2^0_0$, между тѣмъ какъ смертность прежняго времени, когда не было прививокъ, была очень значительна: для дѣтей она достигала отъ 40 до 70^0_0 , даже взрослыя давали не менѣе 15^0_0 , у насъ же maximum былъ въ 1900 году— $12,5^0_0$.

5) Возвратный тифъ существуетъ только въ г. Саратовѣ и, по даннымъ земскаго губернскаго санитарнаго бюро, ненаблюдается въ губернии. За 12 лѣтъ далъ громадную цифру заболѣваній, именно 4492 заболѣванія; при чемъ по временамъ онъ давалъ обширныя эпидеміи, напр., въ 1902 году до 1200 заболѣваній. Мы говоримъ „обширная эпидемія“ потому, что возвратный тифъ гнѣздится въ однихъ опредѣленныхъ очагахъ, а именно: въ ночлежныхъ домахъ и постоянныхъ дворахъ, число которыхъ не болѣе 150 во всемъ городѣ.

Не смотря на большую заболѣваемость, смертность отъ возвратнаго тифа была ничтожная; въ среднемъ за 12 лѣтъ $3,3^0_0$, что обыкновенно и бываетъ во время эпидемій. Цифра $3,3^0_0$ явилась еще и потому только, что въ 1901 году изъ 15 заболѣвшихъ умерло 2 человѣка, что, конечно, ариѳметически даетъ $13,3^0_0$, но для вычисленія, въ виду ничтожности самихъ по себѣ тѣхъ цифръ, изъ которыхъ сдѣланы выводы, ихъ не слѣдовало бы принимать во вниманіе, и при вычисленіи правильнѣе было-бы совершенно выдѣлить этотъ годъ, и, такимъ образомъ, считая смертность не за 12, а за 11 лѣтъ, по-

лучимъ цифру, болѣе приближающуюся къ дѣйствительности, а именно 2,3⁰/₀.

6) Что касается сыпного тифа, то заболѣваемость имъ за послѣднія 12 лѣтъ была крайне ничтожна, за все время только 403 заболѣванія, самая меньшая, чѣмъ отъ всѣхъ остальныхъ заразныхъ болѣзней. Махімумъ заболѣваній былъ въ 1895 году—89 случаевъ и мінімумъ—въ 1896 и 1901 г.г. по 9 случаевъ.

Смертность отъ сыпного тифа въ среднемъ за 12 лѣтъ равнялась 10,7⁰/₀; махімумъ въ 1897 году—21,4⁰/₀ и мінімумъ въ 1896 году—0,0⁰/₀. Процентъ смертности вполне сходится съ научными данными, гдѣ колебанія смертности отъ сыпного тифа указаны отъ ничтожнаго ⁰/₀ до 50⁰/₀. Средній же ⁰/₀, на основаніи сопоставленія многихъ отчетовъ, даетъ отъ 15 до 20⁰/₀.

7) Брюшной тифъ, какъ видно изъ таблицы, особеннаго распространенія не имѣетъ. По научнымъ даннымъ средняя смертность отъ него 20⁰/₀; (низкая 18⁰/₀ и высокая 22⁰/₀). Въ Саратовѣ, не смотря на незначительность заболѣваній, смертность отъ брюшного тифа даетъ все таки высокій ⁰/₀; въ среднемъ за 12 лѣтъ 21,1⁰/₀, а въ 1903 году достигала даже 36,9⁰/₀.

8) Относительно неопредѣленнаго тифа необходимо сдѣлать очень важное замѣчаніе. Какъ форма болѣзни, такого тифа въ природѣ не существуетъ, и само названіе показываетъ, что у больного былъ тифъ, но какой формы—опредѣлено не было. Между тѣмъ скудныя данныя, которыми располагаетъ санитарное бюро, показываютъ, что заболѣваемость этимъ тифомъ за 12 лѣтъ были вдвое болѣе заболѣванія одной изъ точно діагностированныхъ формъ, какъ, напр., сыпнымъ тифомъ который далъ 403 заболѣванія, а

неопредѣленный—766. Особенно же поразительно то обстоятельство, что неопредѣленный тифъ даетъ громадный процентъ смертности именно 47,5% въ среднемъ за 12 лѣтъ. Этотъ уже одинъ фактъ самъ по себѣ указываетъ больше недочеты въ санитарной организаціи, которая до сихъ поръ еще не выяснила съ какого рода эпидемическимъ заболѣваніемъ (или диагностической ошибкою) мы здѣсь имѣемъ дѣло. Въ 1905 году мы имѣемъ особенно большой процентъ смертности отъ этого тифа, именно 88,2% (изъ 17 заболѣвшихъ умерло 15 человекъ). Кромѣ того, большія цифры дали годы: 1895-й—53,2%, 1900-й—58,5%, 1901-й—60% и 1902-й—61%. Этотъ фактъ будетъ еще болѣе выдѣляться, если мы припомнимъ средний % смертности отъ всѣхъ остро-заразныхъ болѣзней за 12 лѣтъ и сопоставимъ его съ % смертности отъ азиатской холеры въ 1892 году.

Средній % смертности за 12 лѣтъ отъ остро-заразныхъ болѣзней былъ таковъ:

Дифтеритъ	9,2	Корь	22,2
Сыпной тифъ	10,7	Оспа	40.
Скарлатина	19,8	<i>Неопредѣленный</i>	
Брюшной тифъ	21,1	тифъ	47,5
Азиатская холера 1892 года			52,4.

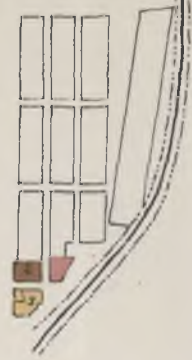
Такимъ образомъ, неопредѣленный тифъ по % смертности приближается къ азиатской холерѣ.

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Средній % смертности по даннымъ науки.	Средній % смертности въ гор. Саратовѣ.
Натуральная оспа	38	40

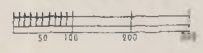
Средній % смертности отъ остро-заразныхъ болѣзней, кромѣ неопредѣленного тифа, по даннымъ науки и въ Саратовѣ во время эпидемии.

Заболѣваемость заразными болѣзнями по г. Саратову за 1906 годъ.

МОНАСТЫРСКАЯ СЛ.



Масштабъ



	Оспа натуральная	286
	Корь	56
	Скарлатина	612
	Дифтеритъ и крупъ	592
	Тифы: { Брюшной	267
	{ Сыпной	14
	{ Возвратный	422
	{ Неопредѣленн.	37
	Дизент. и гастроэнт.	656

ПРИМѢЧАНІЕ :

КВАРТАЛЫ БЕЗЪ ЦИФРЪ ОБО-
ЗНАЧАЮТЪ ОДНО ЗАБОЛѢВАНІЕ.



РѢКА ВОЛГА

ЛИТОГРАФІЯ С.М. ПАНІНА, САРАТОВЪ.

И. МАТВѢЕВЪ.

ловины, по возрасту дѣтскому и зрѣлому, то окажется, что не успеетъ дѣтское населеніе оправиться отъ перенесенныхъ имъ въ дѣтскомъ возрастѣ оспы, кори, скарлатины и дифтерита, какъ при переходѣ въ зрѣлый возрастъ заполучаетъ всевозможнаго рода тифы. Нужно-ли удивляться тому, что естественный приростъ населенія въ Саратовѣ чрезвычайно малъ; что дѣтское школьное населеніе въ Саратовѣ, какъ показали изслѣдованія городскихъ врачей, заключаетъ въ себѣ едва 1—2% болѣе или менѣе хорошо сложенныхъ и здоровыхъ дѣтей.

Это школьное населеніе при переходѣ въ юношенскій возрастъ бываетъ одержимо общимъ худосочиємъ, малокровіємъ, всевозможными золотушными пораженіями, съ больными органами чувствъ, (уши, глаза), и зачастую съ чрезвычайно плохими легкими—туберкулезными.

Сдѣланныя нами вычисления, на основаніи общихъ статистическихъ данныхъ, дали цифры, что при 40 лѣтнемъ возрастѣ средняя продолжительность дальнѣйшей жизни даетъ въ Саратовѣ не болѣе 15 лѣтъ; въ то время какъ въ культурныхъ странахъ (Швеція, Германія) до 30 лѣтъ.

Благодаря незначительности выживанія въ силу большой смертности и сравнительно малой средней продолжительности жизни, *коренное населеніе Саратова несомнѣнно вымираетъ*. Это мы видимъ на примѣрахъ извѣстныхъ когда-то въ Саратовѣ родовъ, теперь уже вымершихъ.

Такимъ образомъ, *Саратовское населеніе изъ финансовыхъ соображеній терпитъ страшныя лишенія отъ санитарныхъ недочетовъ жертвуетъ собственнымъ и своихъ семей, здоровьемъ для того только, повидимому, чтобы все свои матеріальныя средства сберечь для невѣдомаго ему будущаго пришлага населенія.*

Дѣтская
смертность
отъ лѣтнихъ
поносовъ.

Послѣ только что сдѣланнаго обзора заболѣваемости и смертности отъ остро-заразныхъ болѣзней, необходимо остановиться на дѣтской смертности отъ лѣтнихъ поносовъ, въ основѣ заболѣванія которыми микроорганизмы кишечника играютъ большую роль. Такимъ образомъ, дѣтскіе лѣтніе поносы близко примыкаютъ къ остро-заразнымъ болѣзнямъ.

Къ сожалѣнію нѣтъ точныхъ данныхъ о заболѣваемости, какъ о томъ уже указывалось выше. Ниже приводимыя цифры смертности ясно говорятъ, что въ числѣ заболѣваемости и смертности дѣтскіе поносы въ Саратовѣ занимаютъ первое мѣсто. Смертность отъ дѣтскихъ поносовъ бываетъ особенно велика съ половины мая до половины августа, т. е. въ теченіе 3-хъ лѣтнихъ, очень жаркихъ въ Саратовѣ, мѣсяцевъ.

Годы.	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Всего за 12 лѣтъ.
Число смертей	1912	1889	2012	2316	2034	2030	2165	2480	2572	2304	2483	2147	26344

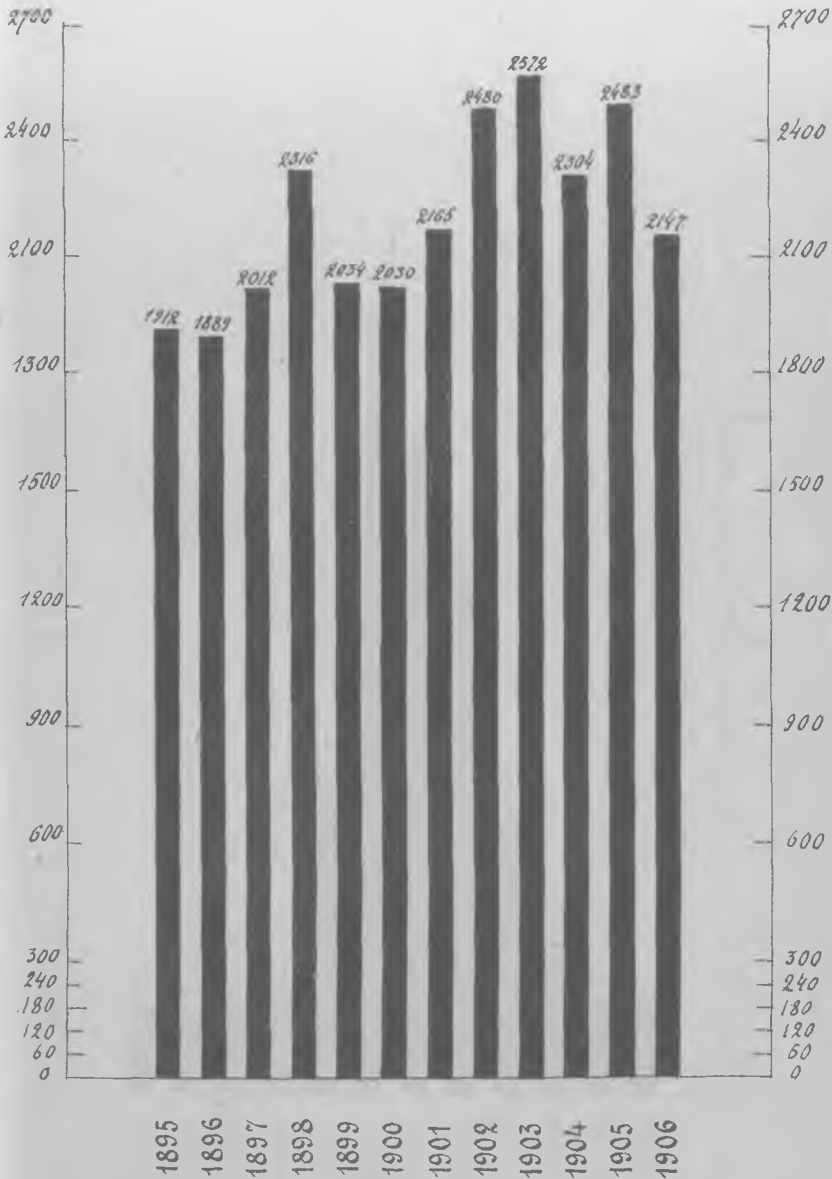
Къ общему числу смертей смертность отъ дѣтскихъ лѣтнихъ поносовъ выразится въ слѣдующихъ 0/0.

Годы.	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Сред. 0/0 за 12 л.
%	35,4	38,5	41,1	38,1	34,1	42,6	41,6	38,7	40,2	34,9	36,1	35,6	33,1

Такая большая смертность дѣтей отъ лѣтнихъ поносовъ зависитъ не только отъ климатическихъ

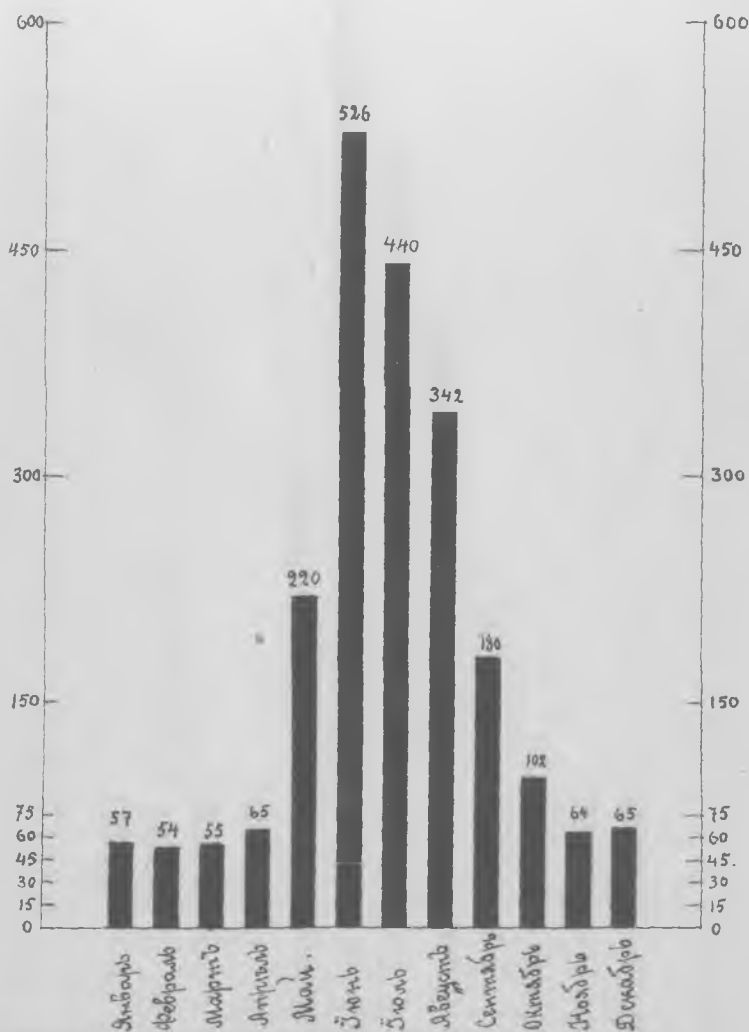
Диаграмма

дѣтской смертности отъ мѣтнихъ пачосовъ по годамъ, съ 1895 по 1906 годъ бѣлоулицельно.



Диаграма

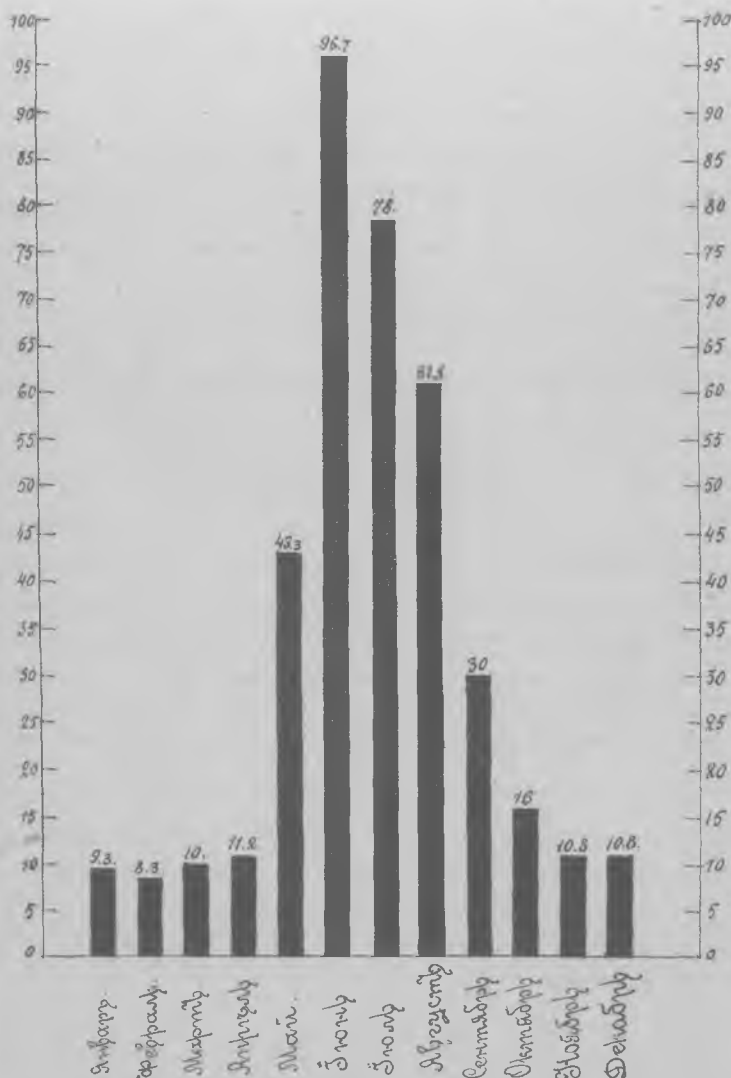
смъртности отъ ПОНОСА по мѣсяца на года, въ
среднелъ за 10 лѣтъ съ 1895 по 1904 годъ въключително.



Гертманъ Ф. Фатыевъ.

Диаграмма

колебаний смертности отъ остро желудочно-кишечнаго катарра и дизентерии по мѣсяцамъ года, въ среднемъ за 10 лѣтъ (1894 ~ 1903 г.г.), по даннымъ д-ра П. И. Соколова



условіи мѣстности и матеріальной бѣдности населенія, а, главнымъ образомъ, отъ некультурности матерей, которыя не имѣютъ надлежащаго понятія о кормленіи дѣтей и чуть-ли не съ перваго дня рожденія начинаютъ, помимо материнскаго молока, прикармливать различными снѣдьями и „суютъ дѣтямъ соску, чтобы ротъ заткнуть“.

Если къ смертности дѣтей отъ лѣтнихъ поносовъ прибавить смертность отъ болѣе тяжелыхъ дѣтскихъ болѣзней—оспы, кори, скарлатины и дифтерита, то ‰ смертности дѣтей, къ общей смертности будетъ очень великъ—отъ 39 до 49‰, въ среднемъ 44‰, какъ то видно изъ прилагаемой при семъ таблицы:

Общая дѣтская смертность

Годы.	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Всего за 12 лѣтъ
Поносы	1912	1889	2012	2316	2034	2030	2165	2480	2572	2304	2483	2147	26344
Оспа	10	10	6	70	70	8	9	19	61	13	38	107	421
Корь	112	48	73	142	106	178	86	200	80	305	141	12	1483
Скарлатина	35	27	41	45	62	63	95	85	75	61	345	118	1052
Дифтеритъ	171	106	90	63	59	59	58	39	38	37	50	41	811
Всего за годъ	2240	2080	2222	2636	2331	2338	2413	2823	2826	2683	3057	2425	30111
‰ къ общей смертности	41,8	42,3	45,4	43,7	39,0	49,0	41,8	44,1	44,2	40,7	44,8	40,2	43

Покончивъ съ дѣтской смертностью, перейдемъ къ заболѣваемости и смертности взрослоа населенія отъ туберкулеза. Въ то время, какъ о заболѣваемости мы можемъ судить только приблизительно

Заболѣваемость и смертность взрослоа населенія отъ туберкулеза легкихъ.

по больничнымъ даннымъ,—о смертности, мы имѣемъ болѣе точныя цифры.

Приведемъ сначала цифровыя данныя о смертности отъ чахотки по годамъ, а потомъ уже и $\%$ отношеніе къ общей смертности.

Годы.	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Всего за 12 лѣтъ.
Число смертей отъ чахотки . .	472	443	401	421	420	428	428	427	437	496	426	494	5291
$\%$ смертности отъ чахотки къ общей смертности . . .	8,7	9,0	8,2	6,0	7,0	8,9	8,2	6,6	6,8	7,5	6,1	8,2	Средній $\%$ за 12 л.
													7,6

Какъ число смертей такъ и $\%$ смертности отъ чахотки по годамъ представляетъ изъ себя величину болѣе или менѣе постоянную, съ незначительными колебаніями въ сторону повышенія или пониженія.

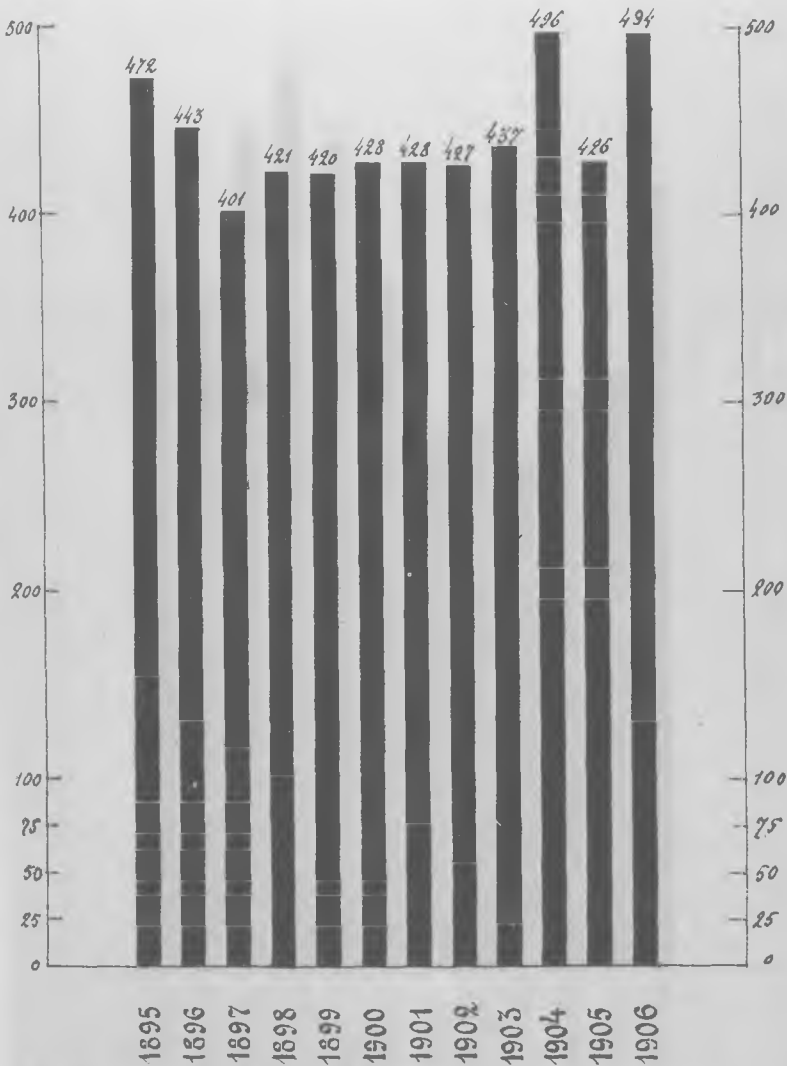
По отношенію къ общей смертности $\%$ смертности отъ чахотки сравнительно малъ,—всего около 8%. Но если мы примемъ во вниманіе, что на дѣтскую смертность приходится не менѣе 45% всѣхъ смертей, а на взрослое населеніе остается 55%, то изъ этихъ 55% смертность отъ чахотки составляетъ уже 14,5%, или почти $\frac{1}{4}$ смертности взрослыхъ.

Общая смертность по полицейскимъ участкамъ.

Послѣ только что приведенныхъ таблицъ общей смертности по г. Саратову и въ частности отъ заразныхъ болѣзней, не лишне будетъ привести таблицу смертности по полицейскимъ участкамъ за 1906-й и 1905 годы.

Диаграмма

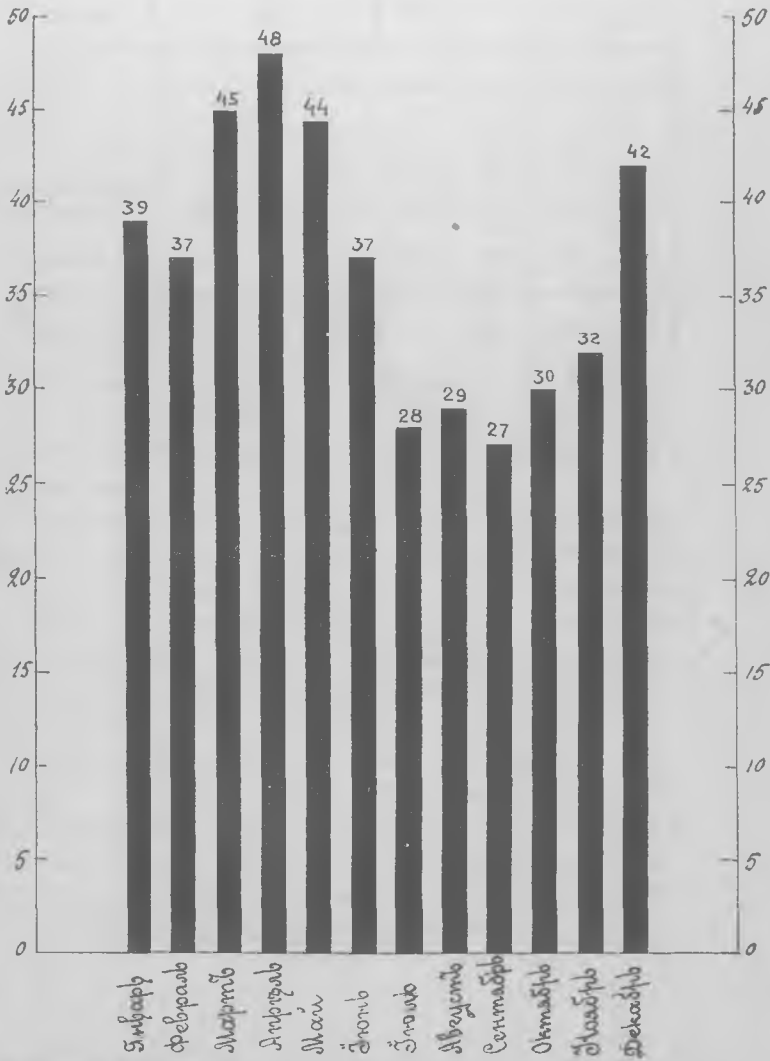
смертности отъ холеры по годамъ съ 1895 по 1906 году



Лепинъ Ф. Фаняевъ.

Диаграма

колебаниј смртности отъ захотки по мѣсяцама года,
въ среднемъ, за 12 мѣстъ (съ 1895 по 1906 годъ включительно)



Сертинъ Ф. Францеза.

1906 годъ.

Смертность.	Полицейскіе участки.						Всего.
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	
Остро-зараз- ныя болѣзни . .	46	115	64	169	137	101	632
Незаразныя .	513	892	627	1235	773	1083	5123
Итого . . .	559	1007	691	1404	910	1184	5755
1905 годъ.							
Остро-зараз- ныя болѣзни . .	156	218	88	273	121	163	1019
Незаразныя .	716	961	613	1384	826	1186	5686
Итого . . .	872	1179	701	1657	947	1349	6705

Изъ этихъ таблицъ мы видимъ, что меньшее число смертей падаетъ на I и III уч., затѣмъ слѣдуютъ V, II, VI и, наконецъ, IV уч., давшій самое большое число смертей

Причина этого лежитъ въ томъ, что тѣ полицейскіе участки, въ которыхъ наблюдается большая смертность, находятся въ самыхъ антисанитарныхъ условіяхъ, а именно: VI и IV участки занимаютъ горы, Глѣбучевъ оврагъ и прилегающе къ нему кварталы; II и V-й уч. примыкаютъ къ Бѣлоглинскому оврагу.

Всего смертей въ 1906 году, какъ мы уже указывали, было 6023, а въ полицейскихъ участкахъ зарегистрировано 5755; остается еще 268 смертныхъ случаевъ, которые падаютъ на приѣзжихъ (29 заразныхъ и 190 незаразныхъ) и адресъ точно неизвѣстенъ (4 заразныхъ и 45 незаразныхъ).

Распределе-
ние смертно-
сти по поли-
цейскимъ
участкамъ.

Распределение смертности по полицейскимъ участкамъ за 1906 г., въ процентныхъ цифрахъ выразится такимъ образомъ:

Полицейскіе участки.	Смертность.	
	Заразные болѣзни.	Незаразные болѣзни.
I	0,7	3,5
II	1,9	14,8
III	1,05	10,1
IV	2,1	20,5
V	2,2	12,3
VI	1,6	17,0
Прѣзжіе	0,4	3,1
Адресъ неизвѣстныхъ	0,06	0,7

Изъ всего числа умершихъ отъ заразныхъ болѣзней на Горы падаетъ до 44^{0/0}.

Смертность
заразныхъ
болѣзней по
мѣсяцамъ
года.

Смертность отъ заразныхъ болѣзней по мѣсяцамъ года распределяется слѣдующимъ образомъ:

М ъ С Я Ц Ы.	1906 годъ.		1905 годъ.	
Январь	56		69	
Февраль	35		48	

М Ъ С Я Ц Ы.	1906 годъ.		1905 годъ.	
Мартъ	45		66	
Апрѣль	48		74	
Май	67		94	
Июнь	61		72	
Июль	40		85	
Августъ	62		117	
Сентябрь	72		117	
Октябрь	52		122	
Ноябрь	75		102	
Декабрь	52		65	
В С Е Г О	665		1031	

Смертность, какъ и заболѣваемость, отъ заразныхъ болѣзней падаетъ преимущественно на лѣтнее и осеннее время, и почти одни и тѣ же мѣсяцы за каждый годъ даютъ наивысшую цифру.

Смертность отъ незаразныхъ болѣзней по мѣсяцамъ года, таковы:

Смертность отъ незаразныхъ болѣзней по мѣсяцамъ года.

М Ъ С Я Ц А.	1906 г.		1905 г.	
Январь	355	6,6	443	7,6
Февраль	325	6,0	338	5,8

М ъ С Я Ц А.	1906 г.		1905 г.	
Мартъ	337	6,2	374	6,4
Апрѣль	337	6,2	390	6,7
Май	782	14,5	682	11,8
Іюнь	739	13,7	857	14,8
Іюль	519	9,6	581	10,0
Августъ	542	10,1	645	11,1
Сентябрь	425	7,9	419	7,2
Октябрь	325	6,0	335	5,7
Ноябрь	338	6,2	356	6,1
Декабрь	336	6,2	358	6,1
В с е г о	5358		5778	

Большая смертность отъ незаразныхъ болѣзней, такъ же какъ и отъ заразныхъ, падаетъ, главнымъ образомъ, на мѣсяца—май, июнь, июль, августъ сентябрь и только въ 1905 году еще и на январь мѣсяцъ. Въ эти мѣсяцы число смертей колеблется отъ 400 до 800; въ остальные же въ предѣлѣ 300—400 смертей, какъ то мы видимъ изъ предыдущей таблицы.

Что касается того, въ какой части города наблюдается большее количество смертей, то опять таки большая смертность отъ незаразныхъ болѣзней приходится на „Горы“, или IV и VI полицейские участки.

Смертность отъ незаразныхъ болѣзней въ IV и VI горныхъ участкахъ за 1906 г. равнялась 2318, или 45,2% общей смертности отъ незаразныхъ болѣзней всего города; а въ 1905 г.—2570, или 45,1%.

По остальнымъ же участкамъ ‰ смертности отъ незаразныхъ болѣзней къ общей смертности отъ тѣхъ же болѣзней выразится въ слѣдующихъ цифрахъ:

Г о д ы.	I участ.	II участ.	III участ.	V участ.
1906	10,0	17,4	12,2	15,0
1905	12,5	16,9	10,7	14,5

Въ заключеніе приводимъ: а) таблицу внезапныхъ смертей за 10 лѣтъ, гдѣ мы имѣемъ непреложный,—какъ-бы законъ, что 2‰ въ среднемъ изъ всего населенія Саратова ежегодно подлежитъ случайной смерти и в) таблицу о призываемыхъ на военную службу, какъ часть характеристики здоровья Саратовскаго населенія.

Т А Б Л И Ц А

насиловственныхъ, скоропостижныхъ и случайныхъ смертей.

Г о д ы.	Число жителей	Общая смертность.	Насильствен.		Скоропостижн.		Случайныхъ.		Общій итогъ.		Итого на 100 умершихъ отъ всѣхъ болѣзней въ текущемъ году умерло отъ насильствен., случайн., скоропостижн.
			м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	
1895	126173	5399	10	3	48	16	24	8	82	27	109 (2,01‰)
			13		64		32		109		
1896	129514	4908	12	7	37	8	25	16	74	31	105 (2,11‰)
			19		45		41		105		
1897	134267	4887	14	5	56	17	41	8	111	30	141 (2,88‰)
			19		73		40		141		

Г о д ы	Число жи- телей	Общая смер- тность.	Насиль- ствен.		Скоро- постижн		Случай- ныхъ.		Общій итогъ		Итого на 100 умер- шихъ отъ всѣхъ бо- лѣзней въ текущемъ году умерло отъ на- сильствен., случайн., скоропостижн.		
			м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.			
1898	136911	6022	17	4	51	17	20	2	88	23	111 (1,81%)		
			21		68		22		111				
1899	140037	5962	13	10	70	6	17	3	100	19	119 (1,99%)		
			23		76		20		119				
1900	143431	4767	3	1	69	19	15	3	87	23	110 (2,30%)		
			4		88		18		110				
1901	152306	5792	15	7	73	27	17	5	105	39	144 (2,48%)		
			22		100		22		144				
1902	157716	6392	14	8	74	26	27	18	115	52	167 (2,61%)		
			22		100		45		167				
1903	197822	6392	14	8	55	13	41	13	110	34	144 (2,25%)		
			22		68		54		144				
1904	202849	6583	10	4	58	6	27	12	95	22	117 (1,78%)		
			14		64		39		117				
		57114	122	57	591	155	254	38	967	300			
			179		746		342		1267				
		1)	На 1000 смер- тей отъ всѣхъ болѣзней . . .	3,60	00	13,10	00	5,90	00	—	—	22,60	00
		2)	На 1000 на- селения . . .	0,11	00	0,40	00	0,15	00	—	—	—	—

3) Поль умершихъ за 10 лѣтъ: мужчинъ 75% женщинъ 25%.

Призываемые на службу по данным воинскаго стола въ г. Саратовѣ.

Годы.	По призывнымъ спискамъ.	Число льготныхъ.	Принято на службу.	Грамотныхъ.	Женатыхъ.	Совершенно неспособны къ военной службѣ.	Число назначенныхъ въ ополчен.
1895	682	260	122	96 (78,6 ⁰ / ₀)	21 (17,2 ⁰ / ₀)	22	48
						16,1 ⁰ / ₀	
1896	742	233	142	112 (78,8 ⁰ / ₀)	25 (17,6 ⁰ / ₀)	12	27
						7,6 ⁰ / ₀	
1897	666	171	131	99 (75,5 ⁰ / ₀)	21 (16,0 ⁰ / ₀)	34	68
						20,6 ⁰ / ₀	
1898	657	210	133	120 (90,2 ⁰ / ₀)	19 (14,2 ⁰ / ₀)	24	42
						14,7 ⁰ / ₀	
1899	541	173	125	114, (91,2)	12 (9,6 ⁰ / ₀)	17	54
						19,2 ⁰ / ₀	
1900	658	219	144	123 (85,4)	16 (11,1 ⁰ / ₀)	33	15
						10,9 ⁰ / ₀	
1901	662	228	141	—	12 (8,8%)	25	46
						16,3%	
1902	645	215	150	—	17 (11,3%)	90	20
						25,3%	
1903	623	173	150	62 (41,3 ⁰ / ₀)	20 (13,3 ⁰ / ₀)	42	23
						14,1 ⁰ / ₀	

Г о д ы	По призыв- нымъ спис- камъ.	Число льгот- ныхъ.	Принято на службу.	Грамотныхъ	Женатыхъ	Совершенно неспособны къ воинской службѣ.	Число на- значенныхъ въ ополчен.
1904	596	190	187	105 (56,1%)	22 (11,7)	23	15
						9,3%	
1905	632	217	201	127 (63,1%)	23 (11,3%)	65	24
						21,4%	
1906	686	206	216	109 (50,4%)	42 (19,4%)	33	6
						8,1%	

NB. Замѣтное понижение грамотности съ 1900-хъ годовъ отъ части понижение брачности.

ЛЕЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ.

Посмотримъ теперь, какъ поставлена въ Саратовѣ медицинская помощь. Въ настоящемъ отчетѣ мы будемъ принимать во вниманіе только тѣ лечебныя заведенія, которыя содержатся исключительно на городскія средства. Общій обзоръ.

Всѣ городскія лечебныя заведенія раздѣляются на два разряда: для стационарнаго леченія и для приходящихъ больныхъ.

Къ первому разряду принадлежитъ городская больница, родильный домъ при ней и больница для хрониковъ имени пот. поч. гражд. В. И. Кузнецова.

Ко второму разряду относятся амбулаторіи, число которыхъ семь. Одна амбулаторія при городской больницѣ и шесть расположены въ разныхъ частяхъ города, по одной амбулаторіи въ каждомъ полицейскомъ участкѣ.

Писать отчетъ о дѣятельности городской больницы и состоявшихъ при ней учреждений не входитъ въ нашу задачу, такъ-какъ ежегодно старшимъ врачомъ больницы А. П. Минхомъ представляется объ этомъ подробный отчетъ. Изъ послѣдняго отчета д-ра А. П. Минха видно только, что городская больница по числу коекъ далеко не удовлетворяетъ требованій населенія въ больничномъ леченіи, такъ какъ въ послѣдніе годы наблюдается постоянный ежегодный значительный приростъ больныхъ. Такое ежегодное увеличеніе больныхъ является, съ одной стороны, прямымъ слѣдствіемъ болѣе правильной постановки и расширенія (въ смыслѣ специальностей) медицинской помощи и большимъ довѣріемъ населенія больницѣ; съ другой стороны, оно стоитъ въ прямой зависимости отъ увеличенія населенія

г. Саратова, ухудшающаго матеріальное положеніе его рабочихъ массъ, и ежегодно возрастающей фабричной дѣятельности (см. отчетъ д-ра А. П. Минха за 1904—1905 гг., стр 3).

БОЛЬНИЧНАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНІЮ Г. САРАТОВА.

Въ удаленіи каждаго заразнаго больного изъ семьи, въ своевременной подачѣ помощи каждому заболѣвшему изъ неимущаго рабочаго класса, въ призрѣніи дряхлаго, немощнаго старика заинтересованъ каждый обыватель города, къ какому-бы классу, сословію или имущественному цензу онъ ни принадлежалъ.

Вмѣсто единичной, личной и часто неудовлетворительной помощи появившемуся заразному, хирургическому, терапевтическому или душевно-больному, административными и общественными учреждениями, а также и частными лицами созданы пріюты для заболѣвшихъ въ видѣ общихъ больницъ, заразныхъ барачковъ, психіатрическихъ лечебницъ, больницъ для хрониковъ и т. п.

Въ этихъ заботахъ придти на помощь заболѣвшему бѣдному люду опущено одно крупное, имѣющее важное общественное значеніе, обстоятельство. Уплата за леченіе неимущаго заболѣваго ложится всей своею тяжестью на того-же больного бѣдняка, не смотря на то, что удаленіе такового въ больницы и пріюты освобождаетъ все общество отъ заботы о немъ, спасаетъ всѣ слои общества отъ распространенія заразы, несмотря на то, что имущіе классы сплошь и рядомъ повинны въ этомъ заболѣваніи путемъ созданія плохихъ санитарныхъ условій при работахъ на заводахъ, фабрикахъ, тор-

гово-промышленныхъ заведеніяхъ, промысловыхъ занятіяхъ и т. д.

Плата-же за больничное леченіе въ 7—15 руб. въ мѣсяцъ равна мѣсячному, а иногда и 3-хъ мѣсячному заработку рабочаго, прислуги, какого-нибудь мастерового, такъ что остальные члены семьи, имѣюще поддержку только въ этомъ работникѣ, осуждены на голодъ и нищету въ періодъ заболѣванія кормильца семьи.

Въ то-же время, (не говоря уже о стоимости здания и инвентаря), содержаніе больничныхъ учреждений болѣе чѣмъ втрое, превышаетъ получаемую съ больныхъ плату; напр., городская больница получаетъ 20—30 тыс., а тратитъ 90—100 тысячъ (напр., 1906 г. сборъ съ больныхъ и случайныхъ поступленій 27180 р. 84 к., истрачено же 94439 р. 74 к., сборъ по родильному дому за тотъ-же годъ 1259 р. 53 к., а расходъ 25206 р. 27 к.). Въ итогѣ получается значительный дефицитъ по содержанію больничныхъ пріютовъ, лежащихъ бременемъ на тотъ-же неимущій рабочій классъ уже по одному тому, что ростъ больничныхъ учреждений далеко ниже роста населенія и сильно развивающейся въ нихъ потребности, которую восполнить, хотя-бы на половину, нѣтъ возможности по недостатку на это необходимыхъ средствъ у города.

Какъ выйдти изъ этого положенія? Какимъ путемъ удовлетворить съ одной стороны острую нужду въ упомянутыхъ учрежденияхъ, создавъ изъ нихъ основныя оздоровительныя учреждения, а съ другой стороны—обеспечивъ имъ матеріальную возможность расширяться, расти въ качественномъ и количественномъ отношеніи?

Къ разрѣшенію означеннаго вопроса было приступлено еще въ 1903 году комиссіей Саратовской Городской Думы, въ первомъ засѣданіи которой 8-го марта среди ряда мѣръ къ увеличенію доходовъ города Саратова было намѣчено также установленіе постоянного больничнаго сбора. Къ концу того-же года членомъ этой комиссіи, гласнымъ Б. А. Араповымъ, былъ представленъ обстоятельный докладъ по вопросу о больничномъ сборѣ.

Въ виду того, что существующій теперь въ нѣкоторыхъ городахъ больничный налогъ взимается только съ бѣднаго чернорабочаго класса, а больницы обслуживаютъ сплошь и рядомъ лицъ, неплательщиковъ этого налога, напр., чиновный классъ и затѣмъ вслѣдствіе того, что поступающіе налоговые доходы зачастую идутъ на общія врачебно-санитарныя нужды, получается то ненормальное положеніе, что главнымъ отвѣтственнымъ лицомъ въ матеріальномъ отношеніи за антисанитарное состояніе города является бѣднѣйшій классъ населенія, чернорабочій людъ. Признавая, съ своей стороны, такое положеніе вещей некорректнымъ и крайне несправедливымъ, докладчикъ Б. А. Араповъ предлагаетъ какъ наиболѣе рациональный, равномерный и справедливый источникъ дохода въ пользу обслуживанія городомъ больничныхъ нуждъ населенія,—принять положеніе доклада подготовительной комиссіи С. Петербургской Думы отъ 3 мая 1902 года, а именно: „Установить на больнично-санитарное дѣло города годовой сборъ съ cadaго обывателя города мужскаго и женскаго пола, извѣстнаго возраста, въ одинаковомъ размѣрѣ“.

Сборъ этотъ петербургской комиссіей предложенъ въ такомъ видѣ: по 3 руб. (плата по полугод-

но) съ каждаго лица мужскаго и женскаго пола отъ 17 до 60 лѣтняго возраста.

Подобнымъ постановленіемъ больничный налогъ уже распространяется на всѣ классы населенія, а не на однихъ только рабочихъ. Но разъ подобный налогъ осуществлень, то взамѣнъ его населенію должно быть дано и право каждому на обязательную больничную помощь, въ которой такъ сильно нуждается Саратовское населеніе.

Тогда, если принять предложеніе Б. А. Арапова, возникаетъ вопросъ, какъ велика должна быть эта помощь и какъ велики должны быть расходы города при введеніи этого налога?

Чтобы ближе подойти къ правильному и вѣрному рѣшенію этой задачи, мы должны выяснить:

1) Количество предполагаемаго сбора съ населенія г. Саратова;

2) количество нуждающихся въ больничной помощи въ теченіе года;

3) число необходимыхъ коекъ въ больницахъ Саратова для полного удовлетворенія нужды въ таковыхъ, и

4) приблизительную стоимость леченія больныхъ въ годъ.

На основаніи имѣющихся у меня данныхъ саратовской мѣщанской Управы по отношенію къ 65 тысячному ихъ населенію и на основаніи общихъ данныхъ статистики возрастовъ для Россіи, надо считать, что лицъ обоого пола отъ 18 до 60 лѣтняго возраста въ Саратовѣ (при населеніи въ 200 т.) около 90 тысячъ. Слѣдовательно предполагаемый сборъ долженъ равняться 270 тысячъ.

Количество нуждающихся въ больничной помощи въ Саратовѣ, примѣняя данныя изслѣдованій о

больничной помощи д-ра Герценштейна, должно быть не менѣе 15 тысячъ.

Саратовскія обѣ больницы—Александровская и городская—въ теченіе года могутъ дать пріютъ приблизительно 5115 челов., остальнымъ-же 10 тысячамъ въ больницѣ мѣста нѣтъ, что и доказывается записями въ книгѣ отказовъ въ мѣстныхъ больницахъ и числомъ „скорой выписки“ изъ больницъ.

Отсюда ясно, что необходимо имѣть тройное противъ настоящаго количества число кроватей, т. е. не 300, а 900. Въ виду-же того, что цифра 200 кроватей въ земской больницѣ крайне устойчивая, городу необходимо будетъ самому расширить свои больничныя помѣщенія до 700 кроватей, что составитъ въ годъ около 350 тысячъ расхода, считая по существующимъ расходамъ въ городской больницѣ въ 480 руб. кровать въ годъ. Необходимо, слѣдовательно, городу доплачивать къ взимаемому сбору до 80 тысячъ.

Отсюда очевидно, что подобныя затраты при проблематичной возможности получить сполна установленный налогъ, можно съ большею долею вѣроятности считать невозможными и непосильными для города, по-крайней мѣрѣ въ настоящее время и въ скоромъ будущемъ. (О стоимости-же самихъ зданій въ нѣскольکو сотъ тысячъ мы уже не говоримъ). Приходится искать другіе способы удовлетворенія этой крайне необходимой и вполнѣ насущной нужды.

Но вмѣстѣ съ тѣмъ приходится сознаться, что хотя и намѣчаются кое-какіе выходы изъ этого безотраднaго положенія, но все зависитъ отъ той „сознательности“, которая, какъ увѣряютъ, уже существуетъ въ обществѣ, въ особенности Саратовскомъ.

Дѣло въ томъ, что если-бы Саратовское общество во имя гуманитарныхъ цѣлей можно было-бы

объединить на той мысли, что оно обязательно должно помочь рабочему люду въ дни его болѣзни, то можно было-бы установить такое положеніе, что каждый, могущій имѣть прислугу, платитъ въ годъ 20—25 коп. въ видѣ больничнаго страхованія прислуги; имѣющій двѣ прислуги платитъ 1 руб., имѣющій три прислуги—2 руб. и т. д.; имѣющій подмастерье, мальчика, парня для своего ремесла и т. д.,— платитъ 20—50 коп.; имѣющій артель рабочихъ платитъ 10—20 р. и т. д.

На эти деньги, на основаніи данныхъ о составѣ прислуги, рабочихъ и служащихъ въ торгово-промышленныхъ заведеніяхъ, которыя давали-бы въ годъ не менѣе 15—20 тысячъ, можно было-бы имѣть больницу специально для чернорабочихъ на 40—50 коекъ, основанную уже на средства имущаго класса и можно предполагать, что дѣло это, какъ въ высшей степени полезное и симпатичное, можетъ получить дальнѣйшее развитіе. Оно могло бы послужить зерномъ для развитія ряда санитарныхъ учреждений именно въ пользу низшаго класса населенія, въ пользу „пролетарія“.

Второй способъ—выходъ—это возрожденіе „Общества пособія бѣднымъ“ для активной дѣятельности съ его широкимъ уставомъ. Необходимо, чтобы оно сдѣлалось органомъ городского самоуправленія, вошло въ составъ его организаци и совмѣстно съ нимъ боролось съ нуждою, нищетою и голодомъ.

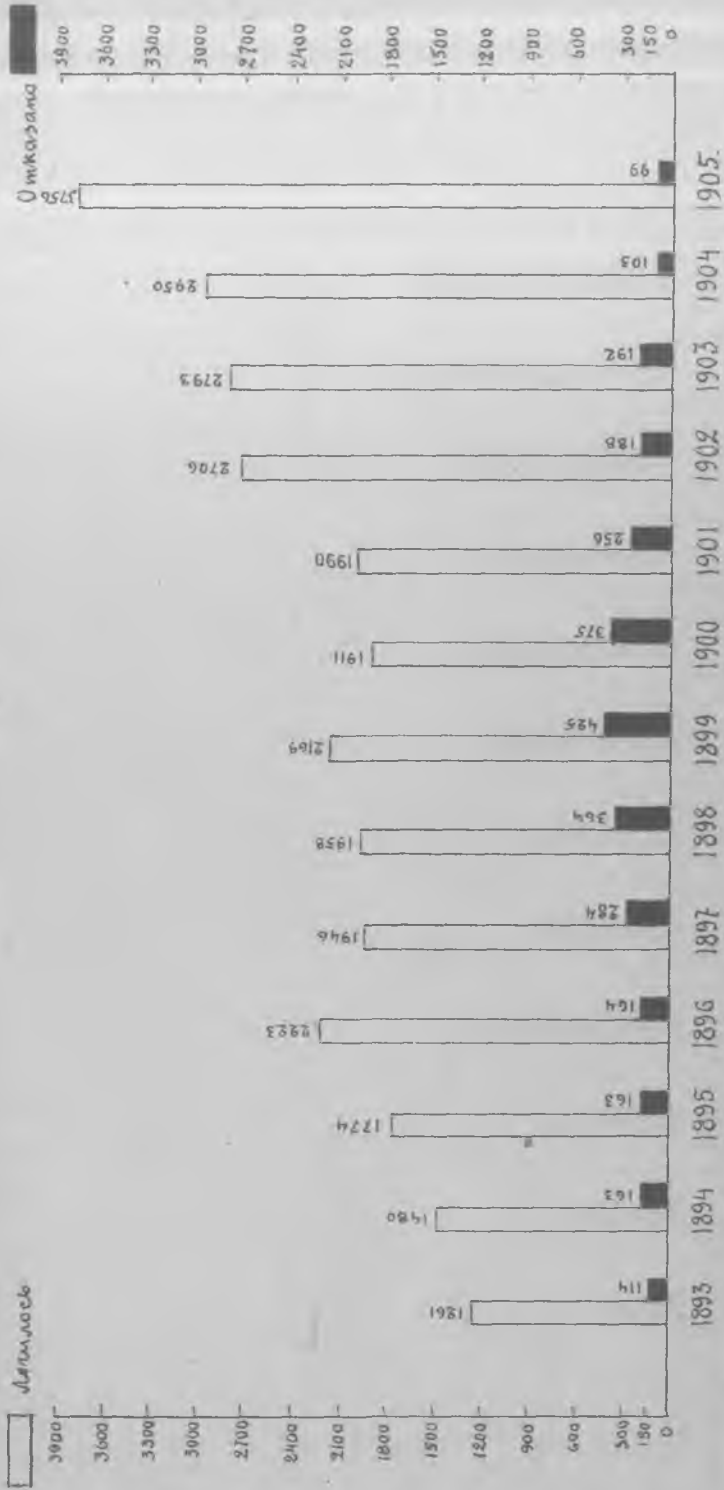
Сплотившееся и воспрянувшее духомъ общество можетъ представить собою большую положительную силу среди настоящей общей растерянности и можетъ указать практически тотъ выходъ, помощью котораго возможно было-бы хотя-бы нѣсколько облегчить страданіе людей, среди которыхъ мы пользуемся благополучіемъ.

Городская больница въ 1906 году.

Число моек	Число больныхъ,	Среднее су- точное число больныхъ.	Число про- веденныхъ сутокъ.	Число сутокъ на больного.	Стоимость больного въ сутки.	Число отказовъ	Смерт- ности.
180	3623, эпидемическ. больныхъ <u>202</u> всего 3915	208,6, эпидемическ <u>13,7</u> всего 222,3	76153, эпидемическ. больныхъ. <u>61113</u> всего 82256	21	1 р. 21 к., эпидем. 1 р. 08 к.	151, Изъ нихъ за неймѣнѣмъ мѣста 50	9,0%
Родильный домъ въ 1906 году.							
35	1814	35,7	13044	7,1	1 р. 93 к. Расходъ на каж- дую роженцу 13 р. 68 к., а плата съ роже- ницы определено Городской Ду- мою 10 р. За от- дѣльную комнату 3 р. въ сутки.		
Хроническое отдѣленіе больницы открыто 24 августа 1906 года.							
25	—	22,7	2956	—	66к	—	—

Диаграмма

о числе стуж и нармальных и число откозов в приамв во Торогской области по годам с 1893 по 1905 гг.



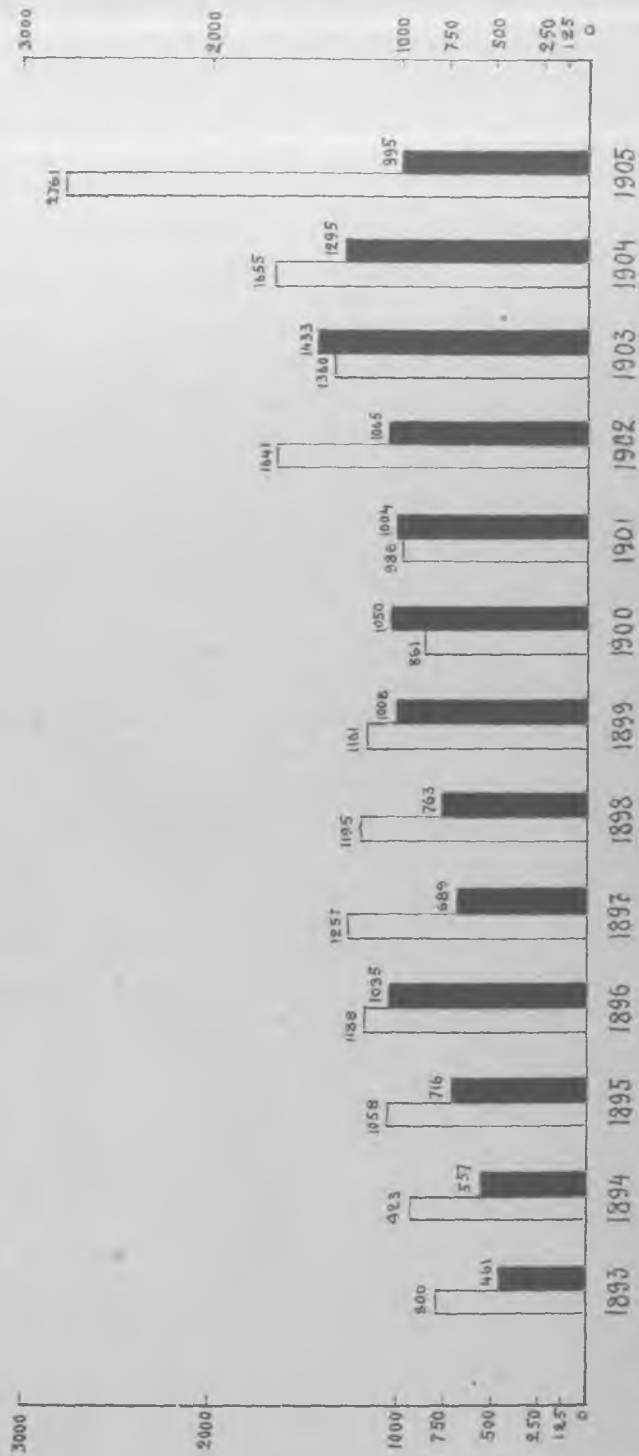
Зимняя температура

Диаграмма

исчисленная по Тарасовой Солонники с 1893 по 1905 год, по сословиям.

Тарасовы

Крестьяне



Земельная единица

А М Б У Л А Т О Р И И.

Сильное развитіе разнохарактерныхъ эпидемическихъ заболѣваній въ Саратовѣ и отсутствіе организованной борьбы съ ними привело гг. гласныхъ въ 1894 году къ рѣшенію установить въ городѣ санитарную единицу, районъ, извѣстной величины участокъ въ санитарномъ отношеніи. Во главѣ такого участка поставлена была амбулаторія, какъ сторожевой пунктъ, какъ центръ вокругъ котораго группируется населеніе участка съ его школами, базарами, торгово-промышленными заведеніями и проч.

Амбулаторія съ ея персоналомъ въ каждую минуту должна быть въ курсѣ точнаго представленія о санитарномъ состояніи участка. И такъ „лечебница для приходящихъ“ амбулаторія прежняго старого времени, игравшая роль „передней“, если можно такъ выразиться, больницы, (роль очень незначительную), въ идеѣ общей санитарной организаціи получаетъ важную роль предупредителя, предохранителя населенія при возникающихъ эпидеміяхъ.

Въ то время, какъ обстоятельный, но тяжелый органъ высшаго порядка, — больница замкнута въ своихъ дѣйствіяхъ и разобщена въ значительной степени съ населеніемъ, участковая амбулаторія какъ живой и общительный органъ очень чувствителенъ къ перемѣнамъ происходящихъ въ здоровьѣ населенія и находится съ нимъ въ непрерывной постоянной связи.

Городскія амбулаторіи со стороны бѣднаго населенія пользуются симпатіей и довѣріемъ, что видно изъ переполненія ихъ, доходящаго до 100 и болѣе человекъ въ день (амбулаторіи работаютъ ежедневно за исключеніемъ праздниковъ), но качество подаваемой помощи при такомъ наплывѣ больныхъ не можетъ стоять на высокой степени.

Подобные громадныя приемы, да притомъ еще съ неинтеллигентными, не обладающими способностью ясно передавать свои жалобы больными, сильно понижая качество помощи, нервно утомляютъ персоналъ. Роль совѣтника, проводника основъ гигиены въ жизнь населенія несомнѣнно при такихъ приемахъ у врача должна атрофироваться. Такіе большіе приемы больныхъ могутъ служить только показателями неудовлетворительной постановки дѣла.

Амбулатори. Прежде, чѣмъ перейти къ обзору дѣятельности 6-ти городскихъ амбулаторій, необходимо указать на расположеніе ихъ по городу, обратить вниманіе на помѣщенія, численный составъ медицинскаго персонала и его обязанности.

Расположеніе амбулаторій по городу. Всѣ городскія амбулаторіи расположены,—сообразно дѣленію города, двумя прорѣзывающими его оврагами,—въ 3-хъ частяхъ его площади.

Двѣ амбулаторіи (1 и 3) обслуживаютъ центр (двѣ (4 и 5)—горы, Глѣбучевъ оврагъ и Затонъ и двѣ (2 и 6) мѣстность, лежащую за Бѣлоглинскимъ оврагомъ, а также и прилегающую къ нему.

Благодаря такому распредѣленію мѣстъ амбулаторій, не только центръ города, но и окраины его имѣютъ медицинскую помощь.

Помѣщенія амбулаторій. Помѣщенія для амбулаторій, за исключеніемъ 3-й, находящейся въ городскомъ домѣ, наемныя.

Нечего говорить о томъ, что наемныя помѣщенія страдаютъ отсутствіемъ всякихъ приспособленій и удобствъ, такъ необходимыхъ для лечебнаго заведенія. Помѣщенія тѣсны, нѣтъ удобныхъ пріемныхъ; масса народу со всевозможными болѣзнями ютится въ одной небольшой комнатѣ, а то дождаются очереди и на лѣстницѣ, въ корридорѣ и т. д.

Медицинскій персоналъ амбулаторіи состоитъ изъ врача, завѣдующаго амбулаторіей, двухъ фельдшерницъ или фельдшеровъ и санитарки.

Медицинскій персоналъ амбулаторіи.

Одна изъ фельдшерницъ завѣдуетъ аптекой при амбулаторіи и готовитъ лекарство; другая помогаетъ врачу при операціяхъ по малой хирургіи и работаетъ въ перевязочной, а также прививаетъ оспу.

На обязанности санитарки лежитъ запись проходящихъ больныхъ, храненіе и отчасти разборъ по группамъ карточного матеріала, а также помощь фельдшерницѣ при аптекѣ.

Пріемъ больныхъ въ амбулаторіяхъ производится ежедневно, кромѣ воскресныхъ и праздничныхъ дней, съ 9 до 12 час. дня; въ дѣйствительности же пріемъ продолжается дольше,—въ нѣкоторыхъ амбулаторіяхъ позже 2-хъ часовъ дня.

Время пріема въ амбулаторіяхъ.

Каждый больной заносится въ особую карточку, гдѣ прописывается его имя, отчество и фамилія, лѣта, родъ занятій, точный адресъ, давность проживания въ городѣ, а также давность болѣзни. Если больной является во второй разъ, то ему выдается уже написанная при первичномъ посѣщеніи карточка съ отмѣткой о новомъ посѣщеніи, когда оно было сдѣлано. Получивъ карточку, больной направляется къ врачу, который на этой карточкѣ пишетъ діагнозъ и рецептъ. По написанному рецепту въ аптекѣ при амбулаторіи готовится лекарство и выдается больному бесплатно.

Стоимость каждаго рецепта въ 1905 г. выразилась въ слѣдующей суммѣ:

I амбулат.	4,63 коп.
II	6,77 "
III	7,11 "
IV	5,42 "
V	5,00 "
VI	4,00 "

Посѣщаемость больными амбулаторій въ ‰ за 1906 и 1905 года.

1906 годъ.		1905 годъ.	
II	22,0‰	II	22,5‰
III	17,4 "	IV	19,7 "
I	16,9 "	I	17,4 "
IV	16,1 "	V	17,2 "
V	15,9 "	III	16,1 "
VI	11,7 "	VI	7,1 "

Обращаемость за помощью

Число зарегистрированныхъ больныхъ и сдѣланныхъ ими амбулаторныхъ посѣщеній въ 1906 г.

Амбулаторіи.	Число зарегистрированныхъ больныхъ.	Число посѣщеній.	Число посѣщеній на каждаго больного.
I	10836	22929	2,1
II	17348	29994	1,7
III	8705	23770	2,7
IV	12426	22096	1,7
V	9873	21634	2,1
VI	4752	16011	3,3
Итого	63940	136434	2,2

Что касается обращаемости по поламъ, то какъ это будетъ видно изъ нижеприведенной таблицы,

женщины какъ въ зрѣломъ, такъ и въ дѣтскомъ возрастѣ, обращаются больше, чѣмъ мужчины.

Полъ	А М Б У Л А Т О Р И И.						Всего.	%
	I	II	III	IV	V	VI		
Муж. . . .	2420	2894	2444	2555	2210	893	13416	21
Жен. . . .	3641	5513	3147	3849	2965	1713	20828	32,5
Мальч. . .	2372	4194	1530	3097	2321	967	14431	22,5
Дѣв. . . .	2403	4747	1584	2965	2377	1189	15265	24
Итого . .	10836	17348	8705	12426	9873	4752	63940	100

Изъ таблицы объ общемъ числѣ зарегистрированныхъ больныхъ и сдѣланныхъ ими посѣщеній мы видимъ, что на каждого зарегистрированного больного въ 1906 г. пришлось въ среднемъ 2,2 посѣщенія. Больше число зарегистрированныхъ больныхъ и посѣщеній наблюдалось въ отчетномъ году во 2-й амбулаторіи. Далѣе по количеству посѣщеній слѣдуетъ 3-я амбулаторія, хотя число зарегистрированныхъ больныхъ было почти въ 2 раза меньше, чѣмъ во 2-й амбулаторіи. Объясняется это тѣмъ, что при 3-й амбулаторіи есть гинекологическое отдѣленіе, организованное по инициативѣ врача, завѣдующаго амбулаторіей и врача, бесплатно работающаго при этой амбулаторіи. Лѣченіе-же женскихъ болѣзней, какъ извѣстно, продолжительно и требуетъ частаго посѣщенія врача. Такое предположеніе о числѣ посѣщеній въ 3-й амбулаторіи станетъ совершенно яс-

Обращаемость взрослого населенія по поламъ.

нымъ, если мы обратимъ вниманіе на число посѣщеній больныхъ по поламъ, исключивъ дѣтей.

П О Л Ъ.	А м б у л а т о р і и.					
	I	II	III	IV	V	VI
Мужчинъ	5634	6012	7092	5369	5577	2934
Женщинъ	8020	9998	10005	6660	7276	5973

Чтобы еще болѣе убѣдиться въ высказанномъ нами предположеніи, обратимъ вниманіе на число зарегистрированныхъ больныхъ по поламъ во всѣхъ амбулаторіяхъ и сколько посѣщеній приходится на каждый полъ.

Амбулаторіи.	Зарегистрировано.		Число посѣщеній на 1 больнаго.	Зарегистрировано.		Число посѣщеній на 1 больнаго.
	Мужчинъ.	Посѣщеній.		Женщинъ.	Посѣщеній.	
I	2420	5634	2,2	3641	8020	2,2
II	2894	6012	2,0	5513	9998	1,8
III	2444	7092	2,9	3147	10005	3,1
IV	2555	5369	2,1	3849	6660	1,7
V	2210	5577	2,5	2965	7276	2,4
VI	893	2934	3,2	1713	5973	3,4

Посѣщаемость по поламъ въ %.

Амбулатори.	I		II		III		IV		V		VI	
	1906	1905	1906	1905	1906	1905	1906	1905	1906	1905	1906	1905
Мужч.	24,5	21,9	20,0	10,5	29,8	28,8	24,3	19,8	25,7	19,3	18,3	22,1
Жен.	34,9	30,5	33,3	27,9	42,0	33,8	30,1	31,0	33,6	30,6	37,3	33,9
Дѣти	40,6	47,6	46,7	61,5	28,2	37,3	45,6	49,2	42,7	50,1	44,1	43,7

Изъ этой таблицы мы видимъ, что самое большее число (въ среднемъ) посѣщеній среди женщинъ приходится на III амбулаторію, гдѣ существуетъ гинекологическое отдѣленіе и на VI-ю амбулаторію, которою завѣдуетъ женщина-врачъ.

По числу обращеній—роды болѣзней, какъ то видно будетъ изъ слѣдующей таблицы, слѣдуютъ такъ

Число обращеній по родамъ болѣзней.

№№ по порядку.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Число обращеній.
1	Болѣзни органовъ пищеваренія	16287
2	„ „ дыханія	9254
3	Переменяющаяся лихорадка, болотная кахексія и прочія общія заразныя болѣзни . .	7929
4	Болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки . .	7825
5	Остро-заразныя болѣзни	7059
6	Общія незаразныя болѣзни	3578
7	Травматическія, термическія и химическія поврежденія	3344

№№ по порядку	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Число обращеній.
8	Болѣзни костно-мышечной системы	3042
9	Нервные болѣзни	2463
10	Болѣзни органовъ зрѣнія	2159
11	Паразитическія болѣзни	1796
12	Болѣзни органовъ слуха	1779
13	Венерическія болѣзни	1310
14	Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ	1142
15	Болѣзни кровеносной и лимфатической системы	1117
16	Новообразованія	505
17	Болѣзни беременныхъ и послѣродовыя	450
18	Болѣзни, не вошедшія въ номенклатуру и неопредѣленныя	330
19	Болѣзни мочевыхъ органовъ	307
20	Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ	261
21	Болѣзни мозга и его оболочекъ	212
22	Пороки врожденные, приобретенные и недостатки развитія	139
23	Отравленія	68
24	Душевные болѣзни	7
Всего		72969

Обращаемость въ амбулаторіи съ различными и незаразными болѣзнями выразится въ слѣдующихъ $\frac{0}{0} \frac{0}{0}$:

Всѣ вообще заразныя болѣзни дали 22,5%, изъ ^{незаразными} болѣзнями въ ^{отношеніи.} нихъ 9,8% падаетъ на острозаразныя болѣзни. Та-
кимъ образомъ на незаразныя болѣзни приходится 77,5%, которые распредѣляются такъ:

№№ по порядку.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Число обра- щеніи въ процентахъ.
1	Болѣзни органовъ пищеваренія	22,5
2	" кожи, подкожной клѣтчатки и па- разиты кожи	13,1
3	Болѣзни органовъ дыханія	12,7
4	" питанія	4,2
5	Травматическія, химическія и термическія поврежденія	4,0
6	Болѣзни костно-мышечной системы	4,0
7	Нервныя болѣзни	3,6
8	Болѣзни органовъ зрѣнія	2,9
Всего		68,5

На остальные незаразные болѣзни, какъ-то: новообразованія, душевныя болѣзни, отравленія, пороки врожденные и приобретенные, болѣзни мужскихъ и женскихъ половыхъ органовъ, болѣзни органовъ слуха, послѣродовыя, приходится всего, такимъ образомъ, 9%, которые распредѣляются отъ 0,25% до 2%.

Если внимательно посмотрѣть на только что приведенныя таблицы, то легко вывести заключеніе, что Саратовъ нельзя отнести къ разряду городовъ, благополучныхъ въ санитарномъ отношеніи, хотя цифры эти показываютъ только обращаемость въ городскія амбулаторіи и ихъ работу, но не заболѣваемость по всему городу, такъ какъ помимо городскихъ амбулаторій существуютъ амбулаторіи—Краснаго Креста, земскія, желѣзнодорожныя, частныя лечебницы и т. п.

Нѣтъ никакого сомнѣнія, что благодаря оврагамъ, прорѣзывающимъ городъ, незначительная часть которыхъ засыпана крайне не гигиенично—навозомъ и всякими отбросами, благодаря тому, что изъ города вывозится только $\frac{1}{10}$ всѣхъ нечистотъ, благодаря плоху устроеннымъ помойнымъ и выгребнымъ ямамъ, содержимое которыхъ просачивается въ почву, благодаря постояннымъ колебаніямъ уровня Волги, мы имѣемъ въ городѣ, вблизи рѣки и овраговъ, маларійную почву, дающую значительныя заболѣванія (10,4% по даннымъ однѣхъ городскихъ амбулаторій). Благодаря-же рѣзкимъ переходамъ отъ тепла къ холоду и наоборотъ, благодаря сухости воздуха и частымъ вѣтрамъ и пыли, болѣзни дыхательныхъ путей, какъ видно изъ тѣхъ-же данныхъ, превалируютъ (12,7%). Болѣзни органовъ пищеваренія даютъ наиболѣе значительный %, а именно—22,5%, что объясняется крайне неудовлетворительнымъ пита-

нiемъ бѣднаго населенiя, а также громадной заболѣваемости рта и зѣва (6180 по даннымъ только амбулаторiи) и плохимъ состоянiемъ зубовъ всего населенiя, какъ это показали подробныя изслѣдованiя въ школахъ, гдѣ 85% учениковъ имѣютъ карiазныя зубы.

Что касается чистоты и опрятности населенiя, то она находится въ крайне неудовлетворительномъ состоянiи даже по отчетамъ амбулаторiи. Именно: болѣзни кожи и паразиты ея составляютъ 13,1%. Такая высокая заболѣваемость находится въ связи не только съ бѣдностью населенiя, но и съ его некультурностью и отсутствiемъ воспитанiя въ школахъ, что подтверждается осмотрами дѣтей врачами въ школахъ. Массу заболѣванiй даетъ чесотка (гобо случаевъ изъ 9537 случ. болѣзни кожи, или 19%).

Что касается оперативной помощи, или малой хирургии, то она произведена въ количествѣ 439б операций, что на 63940 зарегистрированныхъ въ 1906 году больныхъ составитъ 6,8%.

Оперативная
помощь въ
амбулаторi-
яхъ.

По амбулаторiямъ оперативная помощь распределяется крайне неравномѣрно. Такъ, въ V-й амбулаторiи ни одного случая въ теченiе всего года; въ VI-й—337, т. е. 7,7%; въ IV-й—485, или 11,0%; въ I-й—664, или 14,6%; въ III-й—1162, или 26,4% и во II-й—1786 случ. или 40,6%.

Кромѣ того, дѣятельность амбулаторiи заключалась и въ оспопрививанiи взрослыхъ и приносимымъ въ амбулаторiю дѣтямъ. Всего въ отчетномъ 1906 году въ амбулаторiяхъ было сдѣлано 7624 прививки, преимущественно дѣтямъ, такъ какъ на взрослыхъ падаетъ всего 80 прививокъ, или 1,04%.

Прививка въ
амбулаторi-
яхъ оспы.

По числу привитiй въ амбулаторiи слѣдуютъ въ такомъ порядкѣ:

Амбулаторіи	Число прививокъ.	%, %
IV	2268	30
II	1520	20
I	1290	16
V	1115	15
VI	736	10
III	695	9
Всего	7624	100%

**Эпидемія
оспы.**

Здѣсь необходимо упомянуть объ эпидемии натуральной оспы, развившейся въ концѣ 1906 года и о мѣрахъ борьбы съ нею.

Въ засѣданіи городской санитарной комиссії 8 декабря 1906 года санитарнымъ врачомъ И. Н. Матвѣевымъ сдѣлано заявленіе о томъ, что появилось очень много больныхъ натуральной оспой, болѣютъ даже 3-хъ недѣльныхъ дѣти. Необходимо принять экстренныя мѣры борьбы съ оспенной эпидеміей.

Заявленіе вполне подтверждается цифровыми данными о заболѣваемости и смертности отъ натуральной оспы, имѣющимися въ санитарномъ бюро Управы.

Изъ этихъ данныхъ усматривается, что такой большой заболѣваемости по мѣсяцамъ за послѣд-

ня 12 лѣтъ въ Саратовѣ не наблюдалось, какъ то видно изъ прилагаемой при семь таблицы.

Годы. Мѣсяца.	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906
	Январь	4	—	6	11	17	6	1	2	1	4	15
Февраль	9	—	2	1	21	4	5	3	—	5	10	10
Мартъ	1	1	1	3	34	1	2	4	1	7	6	11
Апрѣль	1	1	2	20	0	2	3	5	5	—	4	15
Май	—	4	2	18	0	1	4	0	3	2	5	10
Іюнь	1	2	—	10	7	—	—	3	5	—	4	4
Іюль	1	—	1	15	4	2	—	5	13	—	7	16
Августъ	3	2	—	5	4	3	—	—	13	—	3	16
Сентябрь	3	—	2	5	12	1	3	1	18	1	7	26
Октябрь	1	—	1	19	23	1	1	4	23	5	11	60
Ноябрь	1	7	—	27	14	1	2	2	27	14	14	68
Декабрь	—	5	1	18	9	1	3	2	16	4	12	39
Всего	25	22	18	158	163	23	25	40	125	42	99	282

Изъ этой таблицы мы видимъ, что въ теченіе послѣднихъ 3-хъ мѣсяцевъ (окт., нояб. и декабрь) 1906 г. заболѣло больше (167), чѣмъ въ теченіе цѣлаго года въ 1898, 1899 и 1903 гг., когда была осенняя эпидемія.

Санитарная коммиссія, обсудивъ заявленіе санитарнаго врача, признала необходимымъ произвести подворный обходъ для привитія оспы всѣмъ же-

лающимъ, для чего постановили пригласить временно въ каждый медицинскій участокъ по 2 оспопрививательницы съ вознагражденіемъ по усмотрѣнію Управы. Кромѣ этого, было постановлено оповѣстить жителей города о развитіи эпидеміи оспы посредствомъ газетныхъ и отдѣльныхъ объявленій, въ которыхъ должно быть указано, что оспа прививается всѣмъ желающимъ бесплатно не только въ амбулаторіяхъ, но и на домахъ.

Городская Управа постановленіе санитарной комиссіи утвердила и съ 7 декабря были приглашены 12 оспопрививательницъ (оковчившія курсъ или ученицы старшаго курса саратовской фельдшерской школы) съ жалованьемъ по 25 р. въ мѣсяць.

Въ теченіе мѣсяца оспопрививательницами было обойдено 153 план. квартала изъ 380, т. е. почти половина города и сдѣлано было всего 2781 прививка не только дѣтямъ, но и взрослымъ.

Распредѣленіе прививокъ по медицинскимъ участкамъ распредѣляется такъ:

П О Л Ъ.	А м б у л а т о р і и.						В с е г о.
	I	II	III	IV	V	VI	
Мужч.	127	48	29	4	21	13	242
Женщ.	226	191	149	19	64	118	767
Мальч.	92	195	180	127	127	149	870
Дѣвоч.	106	203	196	126	121	150	902
Всего	551	637	554	276	333	430	2781

Такимъ образомъ взрослымъ было сдѣлано 1009 прививокъ, а дѣтямъ—1772, что въ % отноше-

ни составить для взрослых 36,2%, а для дѣтей—63,8%.

Что касается % отношенія по поламъ, то % мужчинъ равенъ 8,8%, женщинъ—27,5%, мальчиковъ—31,2% и дѣвочекъ—32,5%.

По возрастамъ число прививокъ распределяется такъ:

Возрастъ.	0—1	1—5	5—10	10—15	15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50 и выше	Всего.
Число прививокъ . . .	351	521	571	315	363	203	185	87	90	35	39	21	2781
%	12,6	18,9	20,5	11,4	13,0	7,3	6,7	3,1	3,2	1,2	1,4	0,7	100%

Съ принятіемъ этой мѣры заболѣванія натуральной оспой замѣтно понизились. Такъ, напр., въ октябрѣ мѣсяцѣ было 60 заболѣваній, въ ноябрѣ—68, а въ декабрѣ уже 39, т. е. въ два раза меньше, чѣмъ въ ноябрѣ. Подворное привитіе оспы было продолжено еще на мѣсяцъ, а заболѣваемость стала уменьшаться еще больше. Въ январѣ 1907 г. заболѣло уже только 24, въ февралѣ 15 и мартѣ 11.

Такимъ образомъ эта экстренная мѣра принесла несомнѣнную пользу въ борьбѣ съ распространениемъ эпидеміи натуральной оспы.

Кромѣ оспопрививанія въ амбулаторіяхъ дѣлались также лечебныя и предохранительныя прививки антидифтеритной сыворотки, хотя въ незначительномъ количествѣ.

Лечебныя и предохранительныя антидифтеритныя прививки.

Лечебныхъ прививокъ во всѣхъ шести амбулаторіяхъ было сдѣлано въ отчетномъ году всего только 289, а предохранительныхъ и того меньше—45.

По количеству прививки по амбулаторіямъ рас-
предѣляются такъ:

А м б у л а т о р і и .	Лечебныя при- вивки.	Предохрани- тельные при- вивки.
I	8	3
II	46	18
III	58	7
IV	52	17
V	125	—
VI	—	—
В с е г о . .	289	45

Не лишне будетъ замѣтить, что изъ 45 предо-
хранительныхъ прививокъ взрослымъ было сдѣлано
только 2, а остальные 43 приходятся на долю дѣтей.

Помощь на
дому.

Кромѣ подачи медицинской помощи въ амбу-
латоріяхъ гг. врачи посѣщаютъ бѣдныхъ больныхъ
и на дому. Такъ, въ отчетномъ 1906 г. врачами I,
IV и V амбулаторій на дому пользовано 796 чел. и
сдѣлано было 1015 посѣщеній, такъ что на каждого
больного пришлось въ среднемъ 1,3 посѣщенія.

Надзоръ за
школами.

Помимо перечисленныхъ уже обязанностей гг.
амбулаторные врачи ежегодно въ началѣ ученія въ
городскихъ школахъ дѣлаютъ осмотры учениковъ
въ состояніи здоровья и кому нужно дѣлаютъ при-
вивку оспы. Для женскихъ школъ существуетъ осо-
бый врачъ-женщина.

Ростъ амбу-
латорныхъ
пріемовъ.

Въ концѣ настоящаго, хотя и краткаго обзора
дѣятельности городскихъ амбулаторій, необходимо
привести данныя о числѣ больныхъ и сдѣланныхъ

ими посѣщеній въ теченіе послѣднихъ семи лѣтъ, начиная съ 1900 года. При этомъ нужно обратить вниманіе на то, что до 1901 года было только 4 амбулаторіи; въ 1902 открыта 5-я и эти 5 амбулаторій работали до 1905 года, когда была открыта 6-я амбулаторія, преобразовавшись изъ временной лѣтней на берегу Волги въ постоянную.

Для ясности мы приведемъ двѣ таблицы, въ одной изъ которыхъ будетъ указано число зарегистрированныхъ больныхъ по годамъ, а въ другой— число посѣщеній.

Число зарегистрированныхъ больныхъ.

Годы.	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906
Амбулаторіи.							
I	9767	Данныхъ не имѣется	10296	12071	12399	10846	10836
II	9821		16743	12339	14760	14051	17348
III	6496		10203	11840	11802	10069	8705
IV	10723		9931	10313	12827	12315	12426
V	—		8477	12716	12676	10786	9873
VI	—		—	—	—	4447	4752
Всего . . .	36807		55650	59270	64464	62514	63940

Число посѣщеній.

Годы.	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906
Амбулаторіи							
I	17242	Данныхъ не имѣется	20012	24632	25714	20701	22929
II	15902		25846	20094	23341	25773	29994

Амбулатори.	Годы.	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906
III	11055		Данных не имеется.	24254	26512	26777	21804	23770
IV	15449			19856	19292	25586	23386	22096
V	—			15455	22773	22668	22251	21634
VI	—			—	—	—	15058	16011
Всего . . .	58808			105423	113303	124086	128973	136434

**Ночныя де-
журства вра-
чей.**

Помимо 6-ти амбулаторий въ городѣ существуютъ постоянныя ночныя дежурства врачей при 2-й амбулатори, гдѣ съ 9 час. вечера до 7 час. утра ежедневно, не исключая воскресныхъ и праздничныхъ дней, находится дежурный врачъ, который можетъ быть вызванъ къ больному по телефону. Посѣщеніе больныхъ на дому бесплатное, а если кто можетъ заплатить врачу, то платитъ, но эти деньги записываются на приходъ по кассѣ ночныхъ дежурствъ. Хотя городъ ассигнуетъ 200 руб. въ годъ на извозчиковъ и другіе расходы, но плата, вносимая больными, обыкновенно покрываетъ всѣ эти расходы. Кромѣ выѣздовъ на дома подается и амбулаторная помощь.

Лекарства больнымъ вообще не выдаются. Но если больной настолько бѣденъ, что не можетъ купить лекарства, тогда, на основании постановленія санитарной комиссії, дежурный врачъ ставитъ на рецептѣ штемпель и по этому рецепту аптеки отпускаютъ лекарство бесплатно.

Дѣятельность ночныхъ дежурствъ врачей въ

1906 году, какъ видно изъ нижеслѣдующей таблицы, была такова:

Мѣсяцы.	Январь	Февраль	Мартъ	Апрѣль	Май	Июнь	Июль	Августъ	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Всего за годъ.
Число амбулаторныхъ больныхъ	30	32	18	36	37	23	31	26	22	30	29	39	353
Число выздоровѣвъ	35	63	51	46	89	83	80	64	60	58	52	77	778
Всего больныхъ	85	95	69	82	126	106	111	90	82	88	81	116	1131
Число ночей безъ вызововъ	4	2	4	3	—	1	—	5	1	3	1	2	26

Максимальное количество больныхъ за ночь равнялось 11 человѣкамъ; среднее количество обращеній за ночь=3,3.

Что касается количества обращеній по часамъ, то это видно изъ слѣдующей таблицы:

Количество обращеній по часамъ.

М ѣ с я ц ы.	Отъ 9 час. веч. до 11 час. ночи.	Отъ 11 час. до 1 часа ночи.	Отъ 1 часа ночи до 3 час. утра.	Отъ 3 час. до 5 час. утра.	Отъ 5 час. до 7 час. утра.
Январь	50	20	9	5	1

М Ъ С Я Ц Ы.	Отъ 9 час. веч. до 11 час. ночи.	Отъ 11 час. до 1 часа ночи.	Отъ 1 часа ночи до 3 час. утра.	Отъ 5 час. до 5 час. утра.	Отъ 3 час. до 7 час. утра.
Февраль	54	19	9	10	3
Мартъ	40	12	5	7	5
Апрѣль	48	17	8	5	4
Май	62	45	8	8	3
Юнь	50	29	12	10	5
Юль	60	24	10	11	6
Августъ	49	27	7	4	3
Сентябрь	43	19	11	3	6
Октябрь	60	17	5	5	1
Ноябрь	46	16	5	6	8
Декабрь	67	19	12	8	10
Всего	629	264	101	82	55

Такимъ образомъ болѣе всего вызывались врачи съ 9 часовъ вечера до 11 часовъ ночи.

Если мы примемъ 55 вызововъ отъ 5 до 7 часовъ утра, по 1, то получимъ слѣдующую таблицу, показывающую, во сколько разъ больше было вызововъ въ тотъ или другой періодъ времени.

В р е м я.	Отъ 9 до 11 час.	Отъ 11 до 1 час.	Отъ 1 до 3 час.	Отъ 3 до 5 час.	Отъ 5 до 7 час.
Всего вызововъ	629	264	101	82	55
	11,4	4,8	1,8	1,4	1

Выше нами было указано, что смертность отъ лѣтнихъ дѣтскихъ поносовъ въ Саратовѣ доходить до 40% общей смертности. На помощь въ борьбѣ съ дѣтской смертностью Городское Управление приходитъ денежными средствами, выдавая О-ву борьбы съ дѣтской смертностью денежную субсидію въ 2000 руб. на выдачу пастеризованнаго молока бѣднымъ больнымъ дѣтямъ.

**Борьба съ
дѣтской
смертностью.**

Согласно постановленію Городской Думы вся организація дѣла и веденіе его въ отчетномъ 1906 году были возложены на особую комиссію, въ составъ которой вошли всѣ амбулаторные врачи и представитель отъ гг. гласныхъ Думы. Такимъ образомъ всѣ вопросы, касающіеся приготовленія молока, по раздачѣ, такъ же какъ и финансовыя и хозяйственныя, обсуждались въ этой комиссіи, которая собиралась для указанной дѣли въ теченіе трехъ мѣсяцевъ 4 раза. Общій надзоръ за всѣмъ дѣломъ былъ возложенъ на предсѣдателя О-ва борьбы съ дѣтской смертностью, д-ра Б. П. Бруханскаго, благодаря стараніямъ котораго возникло и самое О-во. Такая общая дружная работа всѣхъ амбулаторныхъ врачей, не замедлила принести очень хорошіе результаты.

Лучшимъ доказательствомъ дѣятельности О-ва борьбы съ дѣтской смертностью можетъ служить послѣднее постановленіе комиссіи:

„Въ виду того, что дѣти въ г. Саратовѣ питаются неудобоваримыми веществами или рыночнымъ молокомъ дурнаго качества, О-во борьбы съ дѣтской смертностью должно продолжать свою дѣятельность, такъ какъ дѣятельность его, по отзыву врачей, безусловно плодотворная; молоко, выдаваемое Обществомъ, хорошее и питательное; дѣйствіе его на больныхъ и здоровыхъ дѣтей благотворное“.

Организация дѣла въ отчетномъ году была такова:

Молоко стерилизовалось при дѣтской больницѣ имени Поздѣевой и въ готовомъ уже видѣ разсылалось по амбулаторіямъ въ такомъ количествѣ, какое требовали гг. амбулаторные врачи.

Молоко приготавливалось четырехъ номеровъ:

№ 1-й. 1 часть молока и 3 части воды.

№ 2-й. 2 части молока и 2 части воды.

№ 3-й. 3 части молока и 1 часть воды.

№ 4-й. Цѣльное молоко.

Сообразно возрасту и степени болѣзненности ребенка, гг. врачи назначали тотъ или другой №, въ известномъ количествѣ пузырьковъ, вмѣстимостью каждый около чайнаго стакана. Дѣтямъ бѣдныхъ родителей, съ разрѣшенія врача, молоко выдавалось совершенно, бесплатно брался только залогъ за посуду; съ лицъ-же состоятельныхъ бралась плата въ 3 коп. за пузырекъ разбавленнаго молока и 4 коп. за цѣльное молоко.

Въ отчетномъ году молоко раздавалось съ 1-го июня по 28 августа въ шести мѣстахъ: 1, 2, 3, 4 и 6 городскія амбулаторіи и приемный покой Краснаго Креста имени Галкина-Враскаго, куда направлялись дѣти и изъ 5-й городской амбулаторіи.

Молоко было выдано больнымъ дѣтямъ въ слѣдующемъ количествѣ пузырьковъ:

Количество
флаконовъ
выданнаго
молока.

Амбулаторіи.	№ 1.		№ 2.		№ 3.		№ 4.		Всего.	
	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.
1	218	348	348	1098	72	1609	—	1911	638	4936

Амбулатори.	№ 1.		№ 2.		№ 3.		№ 4.		Всего.	
	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.	3 унц.	6 унц.
II	4338	1625	1093	4705	486	2962	188	2590	6105	11882
III	130	10	1573	1646	489	3204	889	5333	3081	10193
IV	3653	175	3417	11007	670	3743	280	5152	8020	20077
VI	—	24	—	427	—	1585	—	2645	—	4681
Прием. покой Кр. Кр.	524	3825	135	3520	—	2672	11	674	670	10691
Итого	8863	6007	6566	22403	1717	15775	1368	18305	18514	62490
										Всего 81004 фл.

Число дѣтей, пользовавшихся бесплатно молоко-комъ, по участкамъ распредѣляется слѣдующимъ образомъ:

Число дѣтей пользовавшихся молоко-комъ.

ПУНКТЬ ВЫДАЧИ МОЛОКА.	Число дѣтей.
1-я городская амбулаторія	55
2-я " "	70
3-я " "	76
4-я " "	158
5-я " "	25
6-я " "	40
Приемный покой Галкина-Враскаго	90
Итого	514

Изъ приведенныхъ цифровыхъ данныхъ вполне ясна и очевидна вся работа О-ва за лѣто 1906 года въ пользу бѣднѣйшей части населенія г. Саратова.

514 дѣтей грудного возраста, изъ которыхъ большинство были больны желудочно-кишечными заболѣваніями, получали въ теченіе всего лѣта бесплатно чистое, здоровое молоко взаменъ соски изъ хлѣба, чая, кваса или, въ лучшемъ случаѣ, въ высшей степени недоброкачественнаго рыночнаго молока.

Результаты выдачи молока, въ смыслѣ уменьшенія смертности, были вполне благоприятны, хотя точныхъ цифровыхъ данныхъ выяснить не удалось.

Акушерская помощь бѣднымъ роженицамъ на дому.

Въ организаци правильной постановки стационарной и поликлинической подачи медицинской помощи бѣднымъ роженицамъ въ г. Саратовѣ большое участие принимало физико-медицинское Общество, въ особенности члены этого Общества, д-ра И. Н. Буховцевъ и В. А. Петровъ, въ вѣдени которыхъ и находился родильный домъ физико-медицинскаго Общества, субсидируемый Городской Управой. Здѣсь мы не будемъ излагать подробной исторіи этого учрежденія, описаннаго въ свое время завѣдывавшими специалистами врачами, а перейдемъ къ отчетному 1906 году, когда городъ имѣлъ уже родильный домъ въ собственномъ, специально выстроенномъ зданіи въ вѣденіи городской больницы. Въ концѣ этого года старшій врачъ городской больницы А. П. Минхъ подалъ въ Управу докладъ, въ которомъ излагаетъ, что хотя городъ оказываетъ населенію и стационарную (родильный домъ) и поликлиническую (акушерки) помощь, но тѣснаго единенія и взаимоотношенія между обоими видами этой помощи совершенно не существуетъ. Необходимо, по его мнѣнію, подчинить городскихъ участковыхъ акушеровъ вѣденію городского родильнаго дома, чтобы можно было выяснитъ существующіе дефекты постановки дѣла и разработать всесторонне планъ организаци болѣе удовлетворяющій нуждамъ населенія. Съ положеніями доклада санитарная коммиссія согласилась и съ 1907 г. городская акушерская помощь на дому подчинена вѣденію администраци городского родильнаго дома. Насколько улучшить городской родильный домъ поликлиническую помощь бѣднымъ роженицамъ—покажетъ будущее, прошлое-же этой организаци страдало большими недочетами, что видно изъ прилагаемаго краткаго цифроваго матеріала.

С В Ъ Д Ъ Н І Я

о числѣ принятыхъ городскихъ повинными бабками младенцевъ за 1906 годъ.

	I участка				II участка				III участка				IV участка				Всего							
	Кутюмово.		Чижово.		Терихова.		Чернышева.		Акилова.		Жив.		Мерт.		Жив.		Мерт.		Жив.		Мерт.			
	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.	Мал.	Дѣв.		
Срочныхъ	20	12	1	—	10	14	—	—	21	26	—	—	—	—	47	52	—	—	155	146	1	5		
Преждевременныхъ	2	2	—	—	4	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	5	3	—		
Выкидышей	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Двойней	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Итого	22	14	8	—	14	17	—	—	21	26	—	—	—	—	47	52	—	—	161	158	9	12		
	44				30				40				105				102				335			

По отношению ко всему числу родившихся.

Число работавшихъ акушерокъ — 1. Въ 1905 году число проведенныхъ городскихъ акушерками срочныхъ, преждевременныхъ родовъ, выкидышей равнолось 393 или 4,0⁰/₀.

Число акушерокъ — 4. Въ 1904 году было равно — 340 или 3,0⁰/₀.

Въ 1897 году было равно 247 или 4,0⁰/₀.
 Подробныхъ отчетовъ о деятельности акушерокъ при дѣлѣхъ Управы не имѣется.
 Наибольшая работоспособность городскихъ акушерокъ падаетъ на акушерокъ, практикующихъ на озкѣ (двѣ акушерки).
 Въ 1897 году имъ было проведено 62,0⁰/₀ числа родовъ проведенныхъ городскими акушерками.

1) Ровилось въ Саратовѣ за 1906 годъ 7868 дѣтей.
 2) Родовъ, проведенныхъ въ городскихъ акушерками въ теченіи всего 1906 года 335 или 4,2⁰/₀ по отношенію ко всему числу родившихся.

ДЕЗИНФЕКЦІЯ

Общее число произведенныхъ дезинфекцій.

Годы.	Число дезинфекцій.	Произведено.		Платныхъ.	Безплатныхъ.
		Сулемою.	Формалиномъ.		
1905	2206	2162	44	66	2140
1906	1396	1376	20	95	1301

Число дезинфекцій по мѣсяцамъ года:

Годы.	М ъ С Я Ц ы												ИТОГО.
	Январь.	Февраль	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюнь.	Іюль.	Августъ.	Сентяб.	Октябрь	Ноябрь.	Декабрь.	
1905	137	128	119	75	101	112	148	220	379	324	276	184	2206
1906	194	121	102	64	56	60	69	96	166	171	168	129	1396

За оба года наибольшія цифры по дезинфекци даи:

Въ 1905 году скарлатина . 1401 дифтеритъ 549
 „ 1906 „ „ . 432 „ 495

Выдающиеся мѣсяца по дезинфекци:

Въ 1905 г.—августъ, сентябрь, октябрь, ноябрь, декабрь.

Въ 1906 г.—январь, сентябрь, октябрь, ноябрь.

Имѣя въ виду значительное развитіе заразныхъ болѣзней въ городѣ, даже по скуднымъ только даннымъ санитарнаго бюро,—мы видимъ, что количество дезинфекци по городу равно приблизительно

60—70%⁰ всѣхъ случаевъ тѣхъ заразныхъ болѣзней, при которыхъ производится дезинфекція.

Такъ за 1905 годъ заболѣло:	Общее число дезинфекцій:
оспа, скарлатина, дифтерить, сыпной и возвратный тифъ. } 2995 ч.	2140
За 1906 годъ 1911 ч.	1301

т. е. минимумъ 200—300 заразныхъ очаговъ ускользають отъ производства дезинфекціи (не менѣе 15—20%⁰).

Имѣя въ виду, что данныя по заразнымъ болѣзнямъ, имѣющіяся въ распоряженіи санитарнаго бюро значительно менѣе дѣйствительнаго количества заболѣваній и, слѣдовательно, число недезинфицированныхъ квартиръ значительно болѣе 30% и, имѣя въ виду, что фактическаго контроля за дезинфекціей не существуетъ — мы считаемъ, что эта мѣра въ борьбѣ съ заразными болѣзнями еще находится въ зародышѣ. Развиться же вполне она можетъ только тогда, когда мѣры личной и общественной гигиены положить въ основу воспитанія дѣтей въ школьномъ возрастѣ, когда населеніе само сознательно будетъ требовать исполненія этой мѣры, а не будутъ ее насильно ему навязывать, иногда даже съ приглашеніемъ полиціи.

Прослѣдить вліяніе дезинфекціи на сокращеніе заболѣваемости заразныхъ болѣзней, въ виду отсутствія какого-либо контроля въ этомъ отношеніи, нѣтъ возможности, но на основаніи личныхъ наблюденій во время завѣдыванія дезинфекціей, считаю, что при настоящей некультурности населенія и недочета въ санитарной организаци, дезинфекція никакаго вліянія на сокращеніе эпидемическихъ заболѣваній до сихъ поръ не имѣла и, безъ школьнаго

гигиеническаго воспитанія подростоющаго поколѣнія, не будетъ имѣть. Въ отношеніи-же постановки она требуетъ богато обставленныхъ отрядовъ, инструментовъ, развитаго, съ медицинскою подготовкой персонала, фактическаго контроля, хорошо обставленныхъ изоляціонныхъ квартиръ и достаточнаго количества заразныхъ коекъ въ больницахъ.

Въ виду того, что по дезинфекціи, которая съ 1902 г. отошла въ вѣденіе городской больницы, представлены подробные отчеты старшаго врача А. П. Минха и временно завѣдывавшаго во время холеры 1907 г. д-ра Борисова, этимъ разборомъ я заканчиваю свои выводы по дезинфекціи.

Экстренныя санитарныя мѣропріятія въ 1906 году.

Въ заключеніе настоящаго отчета необходимо упомянуть о нѣкоторыхъ экстренныхъ мѣрахъ, принимавшихся въ концѣ отчетнаго 1906 года.

Неурожай 1906 года, финансовый кризисъ и отсутствіе работы въ селахъ вызвали усиленный наплывъ въ г. Саратовъ пришлаго люда въ надеждѣ найти какой-либо заработокъ для прокормленія себя и своихъ семей, пополнивъ, такимъ образомъ, армію городского безработнаго люда.

Безвыходность положенія пришлаго бѣднаго люда заставляетъ его мириться со всякими условіями какъ жилищными, такъ и относительно питанія, что влечетъ за собою всегда развитіе болѣзней, основанныхъ на плохомъ питаніи, какъ-то: цынга, тифы и др., которые нерѣдко принимаютъ эпидемическій характеръ.

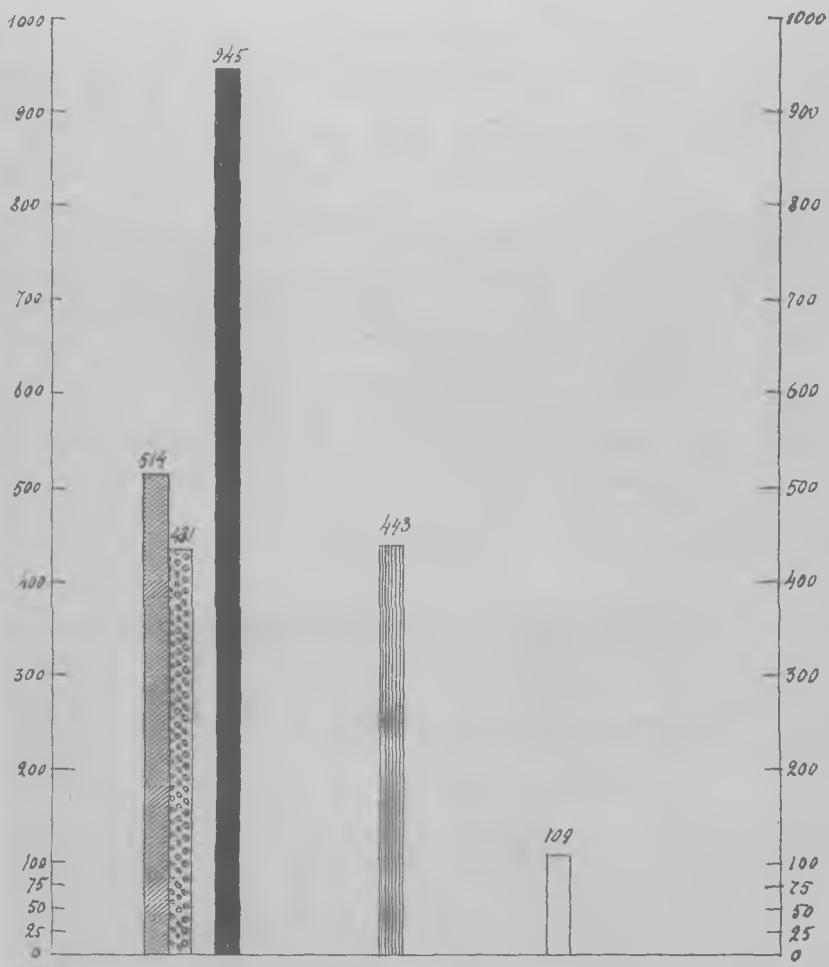
Прийти на помощь голодающимъ и немощнымъ не только нравственная обязанность, но и прямая выгода всякихъ общественныхъ учреждений и организаций. Доставка пришлому и пріѣзжему люду, нуждающемуся въ работѣ, хлѣбѣ и пріютѣ, болѣе или менѣе сноснаго помѣщенія, здоровой, возможно дешевой пищи, а слабымъ и немощнымъ и бесплатной, гарантируетъ здоровье городского населенія отъ возможнаго занесенія и распространенія эпидемическихъ болѣзней.

Существующіе какъ городскіе, такъ и частныя ночлежныя дома, даже при нормальномъ теченіи общественной жизни, переполнены. Такъ напр., въ осень и зиму 190⁵/₆ г. во всѣхъ ночлежныхъ домахъ помѣщалось 4000 человѣкъ; изъ нихъ на полу около 1200 человѣкъ. Переполненіе домовъ настолько сильно, что „ночлежники спятъ въ повалку плечемъ

Диаграмма

населения 4^{го} городских полуживых домов в 1905 году

- Дополнительное количество:
- Дополнительное количество полуживых изъезд
 - ▨ На парках
 - ▤ На полу
 - ▣ По Думскому постановлению (27 кв. арш.)
 - По елицино (111,2 кв. арш.)



Черинин Ф. Фатеев.

къ плечу“ и тѣмъ не менѣ мѣста не хватаетъ. Сплошь и рядомъ въ грязи, въ полной темнотѣ на холодномъ полу валяется ночлежникъ; на четверенькахъ лѣзетъ онъ подъ нары, чтобы лечь тамъ гдѣ-то въ глубинѣ, въ сыромъ и смрадномъ углу. Случается, что ночующій забьется туда и лежитъ пластомъ въ теченіе сутокъ, а то и двое, стараясь не шевелиться и не двигаться, чтобы всякими лишними движеніями не увеличить чувства голода.

Что касается частныхъ ночлежныхъ домовъ, то въ санитарномъ отношеніи они внѣ всякой критики и кромѣ того—это притоны, развращающіе рабочее населеніе.

Не въ лучшемъ, если не въ худшемъ еще положеніи обстоитъ доставленіе дешевой и здоровой пищи бѣдному рабочему люду.

Въ г. Саратовѣ въ настоящее время имѣются только 3 народныхъ чайныхъ-столовыхъ отъ общественныхъ организаций, имѣющія цѣлью безъ коммерческой прибыли доставить нуждающемуся рабочему люду дешевую и здоровую пищу—это чайная-столовая отъ города при ночлежномъ домѣ № 3-й, въ Печальномъ переулкѣ и двѣ чайныхъ столовыхъ городского попечительства о народной трезвости—на Маминской площади и Астраханской ул. Дѣятельность этихъ чайныхъ-столовыхъ доведена до возможнаго maximum'a.

Имѣется еще бесплатная столовая Братства Св. Креста, но за неимѣніемъ отчета о ея дѣятельности, сказать о ней можно лишь то, что она не обслуживаетъ потребностей нуждающихся—трудящихся: ею пользуются преимущественно нище.

О частныхъ дешевыхъ чайныхъ-столовыхъ, по значенію ихъ въ питаніи рабочаго люда, не стоитъ и говорить, потому что ихъ интересы и задачи на-

правлены не въ сторону нуждающагося населенія. Въ большей части онѣ представляютъ изъ себя приюты и въ развращающемъ вліяніи на населеніе не уступаютъ частнымъ ночлежнымъ домамъ—этимъ „ночлежнымъ домамъ терпимости“.

Врачебная помощь въ г. Саратовѣ, какъ стационарная, такъ и амбулаторная, рассчитанная на нормальную потребность въ ней жителей еще 6—8 лѣтъ тому назадъ и остановившаяся, за недостаткомъ средствъ у города, въ своемъ развитіи, въ настоящее время, когда населеніе возросло почти на 20%, не можетъ удовлетворить даже нормальной потребности, не говоря уже о времени какого-либо санитарнаго неблагополучія.

Принявъ все вышеизложенное во вниманіе, Городская Управа вошла въ Городскую Думу съ докладомъ, въ которомъ намѣтили тѣ мѣропріятія, которыя могли-бы удовлетворить нуждающійся безработный пріѣзжій людъ и пріютомъ, и пищей, и лечебной помощью въ случаѣ заболѣванія.

Помощь, по мнѣнію Управы должна быть организована такъ:

1) Открыть въ районѣ поселенія наиболѣе бѣдной части города, по близости отъ пункта наемки на работы, врачебно-питательный пунктъ съ приютомъ для пришлыхъ изъ деревни искать заработка и, въ случаѣ надобности, лечебницу хотя-бы на 20 кроватей для лѣченія заболѣвшихъ на почвѣ ослабленнаго питанія.

2) Организовать при этомъ лечебно-питательномъ пунктѣ особое бюро для регистраціи безработныхъ, опредѣленія степени ихъ нужды въ работѣ, питаніи и стационарномъ лѣченіи и для пріисканія для нихъ работы при помощи сношеній съ лицами и учрежденіями, ведущими общественныя работы.

Съ образованіемъ такого врачебно-питательнаго пункта съ пріютомъ и бюро будутъ достигнуты слѣдующія цѣли:

а) Пришлый безработный людъ не будетъ безъ толку ходить по городу, отыскивая работы и не разбредется по разнымъ угламъ, онъ сконцентрируется въ одномъ опредѣленномъ мѣстѣ, чѣмъ облегчается наблюдение за состояніемъ здоровья.

б) При существованіи бюро пріѣзжій будетъ знать, куда ему нужно обратиться за помощію, онъ не попадетъ въ притонъ, гдѣ ютятся „подонки“ общества и, такимъ образомъ, будетъ лишень возможности познакомиться на практикѣ съ тунеядствомъ, попрошайничествомъ и разгуломъ.

Организація такого пункта намѣчалась въ слѣдующемъ видѣ: врачебно-санитарный отрядъ, состоящій изъ 1 врача, 1 фельдшера и 2-хъ сестеръ милосердія для веденія амбулаторной помощи. Этотъ же отрядъ завѣдуетъ и ведетъ дѣло столовой и пріюта, а также и организаціей бюро для пріисканія работы. Врачъ этого же отряда завѣдуетъ и лечебницей на 20 кроватей, для которой, въ случаѣ открытія должны быть приглашены особо 1 фельдшеръ и 2 сестры милосердія. Лечебницу можно помѣстить въ принадлежащемъ городу домѣ, приспособивъ его для этой цѣли надлежащимъ образомъ.

На осуществленіе этихъ мѣропріятій Городская Управа просила Городскую Думу ассигновать изъ 350 тысячъ, отпущенныхъ правительствомъ на общественныя работы, 50 тысячъ рублей.

Городская Дума, заслушавъ изложенный докладъ Управы, въ засѣданіи 22 декабря 1906 г. постановила: 1) возбудить по телеграфу ходатайство о немедленномъ разрѣшеніи за счетъ кредита въ 350 тыс. на общественныя работы, израсходовать 50 тыс.

рублей на столовые, ночлежные дома и медицинскую помощь для взрослого нуждающегося населенія гор. Саратова; 2) впредь до получения этого разрѣшенія, немедленно ассигновать изъ имѣющихся уже 150 т. на общественныя работы—6 тыс. рублей на организацію столовыхъ, ночлежныхъ домовъ и медицинской помощи взрослому нуждающемуся населенію; 3) передать веденіе и организацію дѣла продовольственной и медицинской помощи Санитарной Комиссии.

Прежде чѣмъ перейти къ изложенію того, какъ были приведены въ исполненіе постановленія Думы относительно организаціи ночлежныхъ домовъ, столовыхъ и медицинской помощи, необходимо указать, что въ Саратовѣ съ октября мѣсяца 1906 г., послѣ незначительнаго перерыва въ срединѣ года, вновь появился возвратный тифъ, главнымъ образомъ, въ ночлежныхъ домахъ—этихъ постоянныхъ гнѣздахъ его.

Въ виду развитія эпидемии возвратнаго тифа, Городская Управа, въ засѣданіи 7 декабря 1906 г., постановила пригласить временно эпидемическаго врача для надзора за санитарнымъ состояніемъ ночлежныхъ домовъ и постоялыхъ дворовъ, а также и состояніемъ здоровья обитателей ихъ, съ отнесеніемъ этого расхода на счетъ смѣтнаго назначенія на борьбу съ эпидеміями.

На обязанности эпидемическаго врача лежали обходы вышеуказанныхъ мѣстъ и, въ случаѣ обнаруженія тифознаго больного, отправка его въ больницу.

Въ виду переполненія существующихъ городскихъ ночлежныхъ домовъ, въ декабрѣ же мѣсяцѣ, за счетъ ассигнованной суммы изъ кредита на общественныя работы, былъ снятъ еще одинъ домъ на Губернаторской улицѣ на 195 мѣстъ, съ выдѣле-

нiемъ изъ этого числа 25 мѣстъ, въ особомъ помѣщенiи, для хроническихъ больныхъ и стариковъ.

Чѣмъ дальше, тѣмъ нужда дѣлалась все острѣе и острѣе; число нуждающихся въ ночлегѣ и самомъ необходимомъ питанiи съ каждымъ днемъ становилось все больше и больше. На почвѣ голода и холода возвратный тифъ сталъ усиливаться.

Хотя послѣдующая дѣятельность Городского Управленiя по оказанiю помощи голодающимъ относится уже къ 1907 году, но въ виду того, что средства на эту помощь были ассигнованы въ 1906 году, необходимо изслѣдовать дальнѣйшiй ходъ этой дѣятельности.

Идя на помощь нуждающимся, Городское Управленiе открыло еще одинъ ночлежный домъ на углу Московской и Миллионной ул., который и началъ функционировать съ 19 января. Число мѣстъ въ этомъ домѣ было назначено 70, но въ дѣйствительности ночевало больше.

Необходимо замѣтить, что плата за ночлегъ была назначена самая минимальная—2 и 1 коп., да и эта плата бралась только съ тѣхъ, кто имѣлъ въ данный день хотя какой-нибудь заработокъ. Плата была установлена въ видахъ предупрежденiя тунеладства. Большинство-же ночевало бесплатно, какъ то видно будетъ изъ слѣдующихъ цифръ.

Съ 21 декабря 1906 г. по 1 мая 1907 г. (время функционированiя 2-хъ временныхъ ночлежныхъ домовъ) въ двухъ вновь открытыхъ ночлежныхъ домахъ ночевало всего 28641 чел. Изъ нихъ за плату въ 2 коп.—9491 чел., или 33,2⁰/₀; за плату въ 1 к.—551 чел., или 1,9⁰/₀; совершенно бесплатно—18599 ч., или 64,9⁰/₀.

Среднимъ числомъ каждый день въ этихъ двухъ домахъ ночевало 218 чел.; изъ нихъ за плату въ 2

коп.—72 чел.; въ 1 коп.—4 чел. и бесплатно—142 чел.

Съ увеличеніемъ числа ночлежныхъ домовъ, а также съ увеличеніемъ числа заболѣваній тифомъ и благодаря появленію сыпного тифа, который, какъ было установлено разслѣдованіемъ, завезенъ былъ изъ уѣзда, въ помощь эпидемическому врачу въ январѣ мѣсяцѣ былъ приглашенъ еще и фельдшеръ, такъ какъ одному лицу физически невозможно было сдѣлать и за городскими, и за частными ночлежными домами, гдѣ преимущественно и ютился пріѣхавшій въ городъ въ поискахъ работы голодный и холодный людь.

Санитарный надзоръ между врачомъ и фельдшеромъ былъ раздѣленъ такъ: врачъ осматривалъ городскіе ночлежные дома, а фельдшеръ—частные ночлежные дома и постоянные дворы.

Не смотря на то, что съ открытіемъ двухъ временныхъ ночлежныхъ домовъ, население постоянныхъ городскихъ ночлежныхъ домовъ нѣсколько и порѣдѣло, все-таки въ нихъ былъ большой ⁰/₁₀ заболѣваемости брюшнымъ тифомъ, такъ что старшій врачъ городской больницы А. П. Минхъ вынужденъ былъ просить Городскую Управу разрѣшить ему открыть особое тифозное отдѣленіе и ассигновать на это извѣстную сумму.

Такъ какъ заболѣванія ночлежниковъ происходили на почвѣ недоѣданія, то эпидемическому врачу, совмѣстно съ смотрителями ночлежныхъ домовъ, какъ знающимъ хорошо степень нужды ночлежниковъ, поручено было составлять списки наиболѣе нуждающихся, которымъ и выдавались билеты на полученіе бесплатныхъ обѣдовъ; слабымъ-же и старикамъ обѣды доставлялись прямо въ ночлежные дома. Какъ только ночлежникъ получалъ заработокъ, выдача бесплатныхъ обѣдовъ прекращалась.

Съ 26 февраля въ городскомъ домѣ, бывшемъ Горина, на углу Введенской и Покровской ул., было оборудовано и открыто отдѣленіе городской больницы на 30 коекъ, которое и функционировало до 1 мая.

За это время въ отдѣленіи перебывало 70 больныхъ, которыми было проведено 1472 сут., или въ среднемъ на каждаго больного пришлось 23 дня. Всѣ больные пользовались бесплатнымъ леченіемъ и содержаніе каждаго больного обошлось въ среднемъ 1 руб. въ сутки.

Остановиваться подробно на организаци и дѣятельности городскихъ бесплатныхъ столовыхъ мы не будемъ, такъ какъ объ этомъ имѣется особый отчетъ, укажемъ только въ краткихъ чертахъ.

**Бесплатныя
столовыя.**

Городскія бесплатныя столовыя начали свою дѣятельность съ 10 января 1907 года, когда открыто было только 4 столовыхъ, которыми въ январѣ мѣсяцъ было отпущено 32977 обѣдовъ. Съ 4 февраля обѣды отпускались уже изъ 6-ти столовыхъ, а съ 8-го числа изъ 7-ми. Въ теченіе февраля мѣсяца изъ 7-ми столовыхъ было отпущено уже 136682 обѣда; въ теченіе-же марта 241906 обѣдовъ; всего-же съ 10 января по 1-е апрѣля было отпущено 411565 обѣдовъ.

Кромѣ этихъ 7-ми столовыхъ обѣды за счетъ города выдавались въ Домѣ Трудолюбія и ученикамъ 5-ти церковно-приходскихъ школъ. Въ Домѣ Трудолюбія было выдано 8951 обѣдовъ, а въ церковно-приходскихъ школахъ 8696 обѣдовъ, всего 17647 обѣдовъ. Если къ этому числу прибавить число обѣдовъ, отпущенныхъ съ 10 января по 1-е апрѣля изъ столовыхъ, то получимъ цифру 429212 обѣдовъ.

Съ 23 марта за счетъ кредита на общественныя работы стали выдавать изъ 6-ти столовыхъ без-

платные обѣды безработнымъ съ прекратившихся общественныхъ работъ. Эта выдача продолжалась только до 1-го апрѣля и за этотъ короткій промежутокъ времени (9 дней) было выдано 123281 обѣдовъ.

Такимъ образомъ съ 10 января и по 1-е апрѣля всего было выдано бесплатныхъ обѣдовъ: изъ городскихъ столовыхъ—411565; въ Домѣ Трудолюбія—8951; въ 5-ти церковно-приходскихъ школахъ—8696 обѣдовъ и безработнымъ съ прекратившихся общественныхъ работъ—123281, всего же 552493 обѣда.

Въ послѣднихъ числахъ марта мѣсяца мѣстное отдѣленіе О-ва Краснаго Креста вошло въ переговоры съ городомъ о передачѣ продовольственнаго дѣла въ вѣденіе О-ва. На это предложеніе Городское Управление отвѣтило просьбой о субсидии на продолженіе дѣла съ представленіемъ О-ву права самаго широкаго контроля, но О-во не согласилось, мотивируя свой отказъ тѣмъ, что О-во должно само вести хозяйственную часть дѣла и съ 1-го апрѣля продовольственное дѣло перешло въ вѣденіе О-ва Краснаго Креста.

О-во воспользовалось бесплатно помѣщеніемъ 3-хъ городскихъ временныхъ столовыхъ. За аренду этихъ помѣщеній городъ платилъ до конца кормленія, т. е. до 15 июня. О-во воспользовалось также готовой организаціей и приняло отъ города контору и имѣвшійся въ конторѣ готовый матеріаль, въ видѣ зарегистрированныхъ опросныхъ листовъ. Но вскорѣ контора была раслушена, принятые отъ города зарегистрированные опросные листы возвращены обратно, такъ какъ О-во признало принятую городомъ систему неудовлетворительной и предпочло выдавать обѣды безъ всякой регистраціи.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ПРИЗРѢНІЕ.

Характеристика и исторія саратовскихъ богадѣленъ подробно мною изложена въ отдѣльномъ очеркѣ „Общественное призрѣніе въ г. Саратовѣ“ (изданіе Саратовскаго губернскаго земства за 1898 годъ). Здѣсь я остановлюсь только на тѣхъ выводахъ, которые вытекаютъ изъ подробнаго ихъ описанія.

Санитарное состояніе зданій богадѣленъ (сухо, свѣтло, тепло) надо отмѣтить, какъ стоящее относительно на извѣстной высотѣ, но скудость содержания самихъ призрѣваемыхъ во многихъ богадѣльняхъ доходитъ до того, что онѣ скорѣе могутъ быть названы ночлежными пріютами, но не учреждениями, гдѣ призрѣваемые находятся на иждивеніи общества ихъ пріотившаго.

Призрѣваемые большинства богадѣленъ постоянно испытываютъ недостатокъ въ питаніи, въ одеждѣ, бѣльѣ и прислугѣ. Въ нѣкоторыхъ богадѣльняхъ не имѣется даже кухарки—этой главной силы въ обиходѣ призрѣваемаго. Вышесказанное подтверждается подсчетомъ стоимости каждаго призрѣваемаго въ богадѣльняхъ. На основаніи отчетовъ наиболѣе обеспеченныхъ богадѣленъ, къ каковымъ относятся: земская—при больницѣ, Устиновская—въ вѣдени земства, городская, Парусиновская, частная Горинская и княгини Щербатовой, мѣщанскаго общества, стоимость призрѣваемаго, безъ квартирной платы, не менѣе 70 руб. въ годъ. Составляется эта сумма изъ слѣдующихъ 13 статей расхода: жалованье служащимъ, одежда, бѣлье и обувь для призрѣваемыхъ и служащихъ, продовольствіе, водоснабженіе, отопленіе, освѣщеніе, покупка и ремонтъ движимости, медикаменты, содержаніе чистоты (баня), погребеніе

умершихъ и другія духовныя требы, страхование зданія, мелочной ремонтъ зданія и разные мелкіе расходы.

Во многихъ саратовскихъ богадѣльняхъ эта сумма содержанія прирѣвѣаемаго до 50% меньше.

Что касается состава прирѣвѣаемыхъ, то преимущественно женскій полъ, около $\frac{2}{3}$; число же всѣхъ прирѣвѣаемыхъ во всѣхъ богадѣльняхъ около 1000 человекъ, размѣщенныхъ приблизительно въ 40 богадѣльняхъ.

По профессіи прирѣвѣаемые преимущественно чернорабочій людъ и прислуга; по сословіямъ преимущественно мѣщане, — болѣе $\frac{1}{2}$, — $\frac{1}{4}$ всѣхъ, крестьяне, остальные принадлежатъ къ разночинцамъ. До 60% всѣхъ прирѣвѣаемыхъ — это хроническіе больные. Смертность среди прирѣвѣаемыхъ, наблюдаемая въ теченіе 10 лѣтъ, дала 20—25%.

Что касается возраста прирѣвѣаемыхъ, то сравнительно большой % (около 12) падаетъ на лицъ въ періодъ между 50—60 годами, *когда нельзя еще считать человека потерявшимъ всякую трудоспособность.*

Число нуждающихся въ прирѣвѣаніи на основаніи собранныхъ мною данныхъ 10 лѣтъ тому назадъ, въ Саратовѣ ежегодно равнялось 1650 чел. Вычитая изъ нихъ число содержимыхъ въ богадѣльняхъ и на средства родственниковъ, мы получали цифру въ 640 человекъ, которымъ не находилось мѣста въ богадѣльняхъ вслѣдствіе переполненія послѣднихъ, что подтверждается многочисленными отказами въ просьбахъ о принятіи въ богадѣльню и переполненіемъ существующихъ богадѣленъ.

На основаніи изложеннаго можно сказать, что дѣло прирѣвѣанія дряхлыхъ, увѣчныхъ, потерявшихъ трудоспособность, въ Саратовѣ ждетъ будущаго

своего разрѣшенія и внимательнаго къ нему отношенія со стороны общества.

Отношеніе города къ богадѣльнямъ выражается только въ матеріальной поддержкѣ 12 богадѣльнямъ въ суммѣ 17806 р. 52 к.

Кромѣ богадѣленъ городъ поддерживаетъ, опять только матеріально, дѣтскіе пріюты, Домъ Трудолюбія, О-во пособія бѣднымъ, бесплатную столовую Бр. Св. Креста и училище слѣпыхъ, всего 7 учреждений, на сумму 10831 р. 80 к.

Болѣе подробныхъ свѣдѣній объ этихъ учрежденіяхъ, за отсутствіемъ матеріаловъ дать не можемъ

Санитарный надзоръ за городскими школами.

Школы вообще играютъ немаловажную роль въ распространеніи дѣтскихъ заразныхъ болѣзней. Въ виду этого уже съ 1889 г. установленъ постоянный санитарный надзоръ за городскими начальными училищами. Ранѣе, въ 1886 г. былъ временный надзоръ врачей Брюзгина и Марковского, давшіе печатную работу о санитарномъ состояніи школьныхъ помѣщеній.

Въ 1889 году городъ былъ раздѣленъ на два школьныхъ участка и училища были подчинены надзору 2-хъ городскихъ врачей. Въ началѣ 90-хъ годовъ появились двѣ печатныя работы городскихъ врачей: 1) И. Н. Матвѣева—отчетъ по школьному участку за 1889—1891 г.г. и 2) отчетъ участковыхъ врачей за 1887 г., изъ которыхъ видно, что въ началѣ каждаго года всѣ вновь поступившіе ученики подробно, по извѣстной программѣ, осматривались со стороны ихъ физическаго здоровья и принимались мѣры къ немедленному разобщенію больныхъ дѣтей отъ здоровыхъ и, кромѣ этого, прививалась имъ первичная и вторичная оспа. Въ теченіе учебнаго года школы, періодически, во время учебныхъ занятій, посѣщались врачами. При каждомъ посѣщеніи дѣти осматривались, заразные больные изолировались, подавалась медицинская помощь. При легкомъ заболѣваніи больные дѣти посѣщали врачей на домахъ, а въ тяжелыхъ случаяхъ врачи посѣщали квартиры школьниковъ. Заразные, по выздоровленіи, принимались въ школу только по запискѣ участковаго врача. Такъ было организовано дѣло до 1894 г., когда, вслѣдствіе открытія амбулаторій, работающихъ въ одни часы со школьными—врачи обязательно стали осматривать только вновь поступившихъ въ началѣ

года; посѣщать же школы только въ экстренныхъ случаяхъ (развитіе какой либо домовой эпидеміи).

Послѣднее обстоятельство вызвало необходимость учредить должность особаго школьнаго врача въ 1899 года. Таковую, въ лицѣ женщины врача, г-жа Котельникова и была приглашена, но только для женскихъ школъ. Мужскія школы остаются безъ особаго спеціальнаго надзора.

Тѣмъ не менѣе, не смотря на многіе недочеты въ санитарно-школьной организаціи, за 1900—1907 г.г. имѣется, хотя и не систематичный, но довольно солидный матеріалъ*), суммируя который, приходимъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Въ виду антисанитарнаго состоянія наемныхъ школьныхъ помѣщеній, (малые ихъ размѣры, переполненіе учащимися, спертый воздухъ, плохая вентиляция, примитивныя отхожія мѣста, пыль, отсутствіе рекреационныхъ залъ) необходимо имѣть собственныя школьныя зданія, выстроенныя сообразно требованіямъ гигиены, о чемъ подымался вопросъ въ училищной комиссіи еще въ 1889 году. (Въ настоящемъ 1907 году Городская Дума постановила уже приступить къ постройкѣ таковыхъ по выработанному особой комиссіей плану. Изъ 43 школьныхъ зданій къ 1907 году имѣются собственныхъ 17-ть).

2) Путемъ устройства постоянныхъ школьныхъ столовыхъ для бѣдныхъ дѣтей устранить ихъ недоеданіе и поднять общее физическое здорье.

3) Какъ одинъ изъ главныхъ элементовъ воспитанія, а также и борьбы съ заразными болѣзнями, необходимо ввести обязательную чистоту и опрятность у школьныхъ дѣтей.

*) Матеріалы: отчеты участковыхъ врачей, отчеты школьнаго врача по женскимъ городскимъ школамъ, отчеты по школьнымъ столовымъ, отчеты учителей, завѣдующихъ школами.

4) Борьба съ эпидемическими болѣзнями путемъ изоляціи дѣтей въ школахъ и на дому, благодаря некультурности родителей и отсутствію живого общенія родителей со школой, не достигаетъ цѣли.

5) Самые разнообразныя заболѣванія эпидемическаго характера постоянно встрѣчаются въ разныхъ школахъ и въ одной и той же школѣ въ одно и тоже время.

6) Для веденія правильнаго школьнаго врачебнаго надзора необходимы специально приглашенные школьные врачи, которые наблюдали бы за здоровьемъ учащихся, которые вели бы собраніе точныхъ статистическихъ данныхъ, на основаніи которыхъ только и возможно врачу ориентироваться въ принятіи тѣхъ или другихъ санитарныхъ мѣръ, а въ будущемъ получить выводы о здоровьи подростоющаго поколѣнія. Работы эти были начаты участковыми врачами и неокончены по неимѣнію рабочихъ силъ и времени. Число городскихъ школъ къ 1907 году 43, изъ нихъ мужскихъ 18, женскихъ 17, смѣшанныхъ 8. Число всѣхъ учащихся 7406, мальчиковъ и дѣвочекъ почти поровну.

По отношенію къ здоровью получились слѣдующіе выводы.

1) При осмотрѣ вновь поступившихъ:

въ мужскія школы (въ 1900 году)	въ женскія школы (въ 1907 году)
Хорошее тѣлосло- женіе около 50%	Хорошее тѣлосло- женіе около 7,2%
Среднее 58,5	Среднее 43,4
Слабое 36,5	Слабое 49,1
Каріозные зубы . 87,3	Каріозные зубы . 83,5 (безъ смѣ- шанныхъ 8 школъ).

Каріозные зубы во всѣхъ (м.+ж.+смѣш.) школахъ = 84,5

2) Число лѣчившихся въ теченіи года.

Мальчиковъ 70,0% Дѣвочекъ 43,6

Изъ нихъ страдавшихъ малокровіемъ и упадкомъ питанія достигало 25,5⁰/₀.

3) Болѣвшихъ остро-заразными болѣзнями:

Мальчиковъ 6,4⁰/₀

Дѣвочекъ 6,8⁰/₀

Приведенныя данныя приблизительны, (приходилось дѣлать сводки изъ разныхъ годовъ) вслѣдствіе отсутствія правильно организованнаго школьно-санитарнаго надзора, но за однѣ данныя можно поручиться—это за результаты осмотра дѣтей городскимъ зубнымъ врачомъ при Саратовскихъ школахъ И. Г. Ивановымъ. Многолѣтнія наблюденія участковыхъ городскихъ врачей по осмотру и леченію учениковъ городскихъ школъ вполнѣ это подтверждаютъ.

Здоровые зубы у дѣтей имѣютъ громадное значеніе на общее здоровье. Мы не говоримъ уже о страданіяхъ кишечнаго канала и упадка общаго питанія-молочковія, благодаря плохому состоянію зубовъ, но весьма важно то обстоятельство, что воспаленная и загрязненная полость рта, благодаря гнилымъ зубамъ и больнымъ деснамъ, зачастую служитъ входными воротами для внѣдрѣнія въ организмъ заразы. Здоровая и чисто содержимая полость рта у ребенка сильно сопротивляется воспріятію организмомъ какой либо заразной болѣзни. Для иллюстраціи состоянія здоровья школьныхъ дѣтей, считаемъ необходимымъ привести слѣдующую выдержку изъ отчета зубного врача И. Г. Иванова, сданнаго въ санитарное бюро Управы въ 1907 году.

„Изъ прилагаемой вѣдомости по школамъ видно, что осмотрѣно было 2687 чел., найдено со здоровыми зубами 414 чел., у остальныхъ 2273 челов. испорчено 7345 зубовъ, что составляетъ 84,5⁰/₀ осмотрѣнныхъ съ испорченными зубами. Въ среднемъ

на каждого ребенка съ испорченными зубами приходится 3,2 зуба, а въ отдѣльности были случаи, правда единичные, гдѣ изъ 20—24 зубовъ, испорченныхъ было 12, подавляющее большинство осмотрѣнныхъ дѣтей имѣло отъ 1 до 6 испорченныхъ зубовъ. Большее количество испорченныхъ зубовъ приходится на долю молочныхъ; (которые, какъ извѣстно, замѣняются въ будущемъ постоянными), но такъ какъ не мало случаевъ наблюдалось при осмотрѣ, что каріозъ молочныхъ зубовъ сопровождался воспаленіемъ альвеолярной надкостницы съ исходомъ въ нагноеніе, то можно съ большею вѣроятностью предположить, что постоянные зубы, сидящіе подъ молочными и часто омываемые гноемъ, прорѣжутся если не каріозными, то съ большею склонностью къ послѣднимъ. Далѣе, вслѣдствіе хроническаго воспаленія корневой оболочки, нѣсколько случаевъ наблюдалось съ фистулой на деснѣ. Кромѣ того, не мало наблюдалось и постоянныхъ каріозныхъ зубовъ съ разными воспалительными процессами въ нихъ. Какъ при осмотрахъ въ предыдущіе годы, такъ и теперь у многихъ дѣтей замѣчено было воспаленіе десенъ въ разныхъ стадіяхъ своего развитія съ изъясненіемъ и кровотеченіемъ изъ нихъ, а также и отложеніе зубнаго камня. Нечего говорить, что всѣ эти недочеты со стороны зубовъ и десенъ сопровождаются иногда въ высокой степени значительнымъ запахомъ изо рта. При осмотрѣ, какъ и въ прошлые годы, дѣтямъ сообщалось, какъ нужно ухаживать за полостью рта.—Замѣчено, что нѣкоторыя дѣти, поступившіе въ школы, кое-какъ ухаживаютъ за зубами, большинство же ограничивается только полосканіемъ рта водою и то не всегда. При изложеніи правилъ ухода за зубами выяснилось, что многія дѣти не

имѣють возможности купить зубную щетку съ порошкомъ, слѣдовательно, при полномъ желаніи, не могутъ воспользоваться указаніями, какъ ухаживать за зубами. Аккуратная ежедневная чистка зубовъ, хотя и не предотвращаетъ, но, во всякомъ случаѣ, замедляетъ появленіе каріознаго процесса на зубахъ“.

„Какъ видно изъ вышеизложеннаго, испорченность зубовъ у поступившихъ дѣтей довольно высокая, не мудрено поэтому, если дѣтямъ приходится иной разъ по долгу хворать зубами и, вслѣдствіе этого, не посѣщать школу или же быть въ классѣ невнимательнымъ, вѣдь всѣмъ извѣстно, что при подобномъ страданіи человѣка присоединяется не рѣдко и разстройство, психика. Осмотръ полости рта дѣлался, какъ и въ предыдущіе годы для того, чтобы, какъ видно изъ прилагаемой вѣдомости, узнать: 1) сколько поступаетъ дѣтей въ школы съ испорченными зубами; 2) какъ велико среднее количество испорченныхъ, и 3) какіе еще патологическіе процессы находятся во рту въ зависимости отъ непосредственной связи съ каріознымъ процессомъ зубовъ. Изъ данныхъ осмотра школьникова въ 1906 году и текущаго года видно, что въ 1906 году поступило съ испорченными зубами 85,8%, а въ текущемъ— 84,5%; на каждаго поступившаго съ испорченными зубами въ 1906 году приходилось въ среднемъ 3,3 испорченныхъ зуба, а въ текущемъ году оно равно 3,2. Какъ въ 1906 году, такъ и въ текущемъ наблюдались при осмотрѣ одни и тѣ-же патологическіе процессы во рту въ зависимости отъ зубовъ: 1) воспаленіе корневой оболочки и луночки въ разныхъ видахъ; 2) воспаленіе надкостницы челюстныхъ костей съ костнымъ мозгомъ; 3) разнообразное воспаленіе десенъ; 4) десневья фистулы и отложеніе зубнаго камня суть частые спутники каріоз-

наго процесса зубовъ. Изъ тѣхъ же данныхъ осмотра школьниковъ въ 1905, 1906 и 1907 годовъ вытекаетъ: для того, чтобы устранить или по крайней мѣрѣ задержать разрушеніе зубовъ у дѣтей и предупредить заболѣванія полости рта непосредственно связанныхъ съ каріознымъ процессомъ зубовъ, слѣдуетъ своевременно лечить и пломбировать зубы школьниковъ, а для этого необходимо пригласить специалистовъ врачей; поручить имъ извѣстный районъ школъ съ обязательствомъ, чтобы они дѣлали поголовные осмотры полости рта у дѣтей, лечили бы ихъ зубы и своевременно пломбировали послѣдніе, а также и учили бы будущее поколѣніе уходу за зубами. Это единственная возможность предотвратить разрушеніе зубовъ“.

По моимъ наблюденіямъ состояніе здоровья зубовъ у дѣтей интеллигентныхъ и болѣе зажиточныхъ родителей почти такое, какъ и у дѣтей народныхъ школъ. Приведенныя данныя имѣютъ громадное общественное значеніе не только въ борьбѣ съ заразными болѣзнями, но и въ созданіи здороваго поколѣнія.

Помимо подачи постоянной лечебной помощи—въ мужскихъ школахъ—участковыми врачами; въ женскихъ—школьнымъ врачомъ, городъ въ виду усиленія по временамъ разнаго рода эпидемій среди школьниковъ, приглашалъ еще временный эпидемическій персоналъ. Вслѣдствіе развитія оспы приглашался отрядъ оспопрививателей, вслѣдствіе бывшаго въ 1905 г. сильнаго развитія скарлатины приглашенъ былъ эпидемическій отрядъ школьныхъ врачей, работавшій съ сентября до конца ноября 1905 г. Этими врачами, какъ и врачами постоянного надзора, были отмѣчены санитарные недочеты въ школьныхъ зданіяхъ.

Инфекціонныя заболѣванія въ двухъ мѣсячный періодъ ихъ работы дали до 7% изъ всѣхъ обращавшихся за помощью. По скарлатинѣ у эпидемиическихъ врачей было около 200 больныхъ въ общемъ скарлатинная эпидемія дала 2,7% заболѣваній къ общему числу (7406) учащихся.

Болѣе детальныя данныя по полученію и разработкѣ школьнаго матеріала, крайне важнаго въ своихъ выводахъ, дѣло будущей школьно-врачебной организаци, каковой по надзору за всѣми школами (а не исключительно женскими) въ настоящее время пока еще не существуетъ.

Въ заключеніе привожу мой проэктъ программы школьнаго врача, предложенный и принятый въ школьной подкоммисіи еще въ концѣ 90-хъ годовъ и не утратившій своего значенія и теперь.

ШКОЛЬНЫЙ ВРАЧЪ.

(Проектъ).

Врачебно-санитарный педагогическій надзоръ за школами долженъ имѣть въ основѣ:

1) Изученіе тѣлесной и психической организаци каждаго ученика—наблюденіе за умственнымъ и физическимъ его развитіемъ.

2) Изученіе вліянія школьной обстановки на здоровье учащихся дѣтей.

По отношенію къ 1 задачь обязанности врача въ свою очередь раздѣляются на а) *дѣятельность профилактическаго характера*, дающую въ результатѣ матеріаль для принятія тѣхъ или другихъ мѣропріятій въ цѣляхъ здоровья дѣтей, правильного ихъ физическаго и умственнаго развитія, ихъ рациональнаго воспитанія и обученія, и б) *дѣятельность чисто лечебнаго свойства*, имѣющуюся въ основѣ леченіе развившагося страданія.

А. Къ профилактической дѣятельности относится:

1) Поголовный врачебный осмотръ вновь поступающихъ въ школу дѣтей въ началѣ учебнаго года, съ занесеніемъ результатовъ осмотра въ особые школьные санитарные листы, при чемъ врачъ даетъ заключеніе о принятіи вновь поступающаго ученика въ школу.

Примѣчаніе. На основаніи полученныхъ при изслѣдованіи данныхъ рѣшается съ врачебной точки зрѣнія вопросъ о пригодности будущаго ученика для школы и на оборотъ. Не правильное физическое развитіе или болѣзненный процессъ можетъ быть такого характера,

что: а) будучи прилипчивымъ, заражаетъ окружающихъ дѣтей, какъ, на примѣръ, всѣ заразныя острья и хроническія болѣзни—нервныя болѣзни, сопровождающіяся судоргами—какъ на примѣръ: пляска св. Витта и проч. б) или, въ силу неизлѣчимости,—представляетъ невозможность для учащагося слѣдить за ходомъ школьнаго преподаванія (на примѣръ, слабоуміе, идиотизмъ) или с) болѣзненные процессы могутъ подъ вліяніемъ школы усиливаться и тѣмъ приносить существенный вредъ самому учащемуся (на примѣръ, сильная близорукость),

Сообразно съ тѣмъ или другимъ болѣзненнымъ состояніемъ—ребенокъ или совсѣмъ не принимается въ школу, или не принимается до выздоровленія.

2) Постоянное наблюденіе за физическимъ здоровьемъ и умственнымъ развитіемъ ребенка въ школѣ при чемъ особое вниманіе обращается на дѣтей со слабой тѣлесной, душевной и умственной организаціей.

Примѣчаніе. Благодаря указанной слабой общей организаціи, дѣти зачастую неповинно попадаютъ въ разрядъ лѣнивыхъ или неспособныхъ. Такое неправильное отношеніе къ дѣтямъ въ школѣ подрываетъ и безъ того слабое ихъ здоровье.

3) На врачѣ лежитъ обязанность предупреждать развитіе вообще заболѣваемости въ школѣ, въ особенности развитіе заразныхъ болѣзней; по этому—оспопрививаніе и ревакція, изоляція заболѣвшихъ, дезинфекція школъ и квартиръ заболѣвшихъ, чистота и опрятность школьниковъ есть одна изъ главныхъ заботъ школьнаго врача.

4) Школа посѣщается врачомъ въ теченіи всего учебнаго года еженедѣльно, въ случаѣ эпидеміи чаще.

5) Помимо обычных посѣщеній, школы посѣщаются врачомъ экстренно, по заявленію учителя (въ случаѣ какого либо остраго заболѣванія) не позже слѣдующаго дня для принятія соотвѣтствующихъ мѣръ.

6) При посѣщеніи училища врачъ, если найдетъ нужнымъ, осматриваетъ во время занятій классныя помѣщенія.

7) Для своевременнаго разрѣшенія постоянно возникающихъ школьныхъ вопросовъ, врачъ сносится съ исполнительной городской училищной комиссіей, непремѣннымъ членомъ которой онъ состоитъ съ рѣшающимъ голосомъ.

В. обязанности лечебнаго характера.

1) Врачъ при своемъ посѣщеніи школы подаетъ помощь заболѣвшимъ ученикамъ.

2) Врачъ посѣщаетъ заболѣвшихъ учениковъ на дому и принимаетъ больныхъ у себя на квартирѣ въ извѣстные часы дня.

3) Необходимыя лекарственныя пособія и медицинскіе инструменты пріобрѣтаются за счетъ города по указанію врача.

4) Всякому ученику, пропустившему школьные дни по своей болѣзни или по болѣзни домашнихъ, врачъ выдаетъ записку о безопасности принятія такого ученика въ школу, безъ которой (записки) ученикъ въ школу не принимается.

По отношенію ко II задачѣ, т. е. изученія вліянія школьной обстановки на учащихся дѣтей, врачъ:

1) Составляетъ полное описаніе школьнаго зданія со всей его внутренней и внѣшней обстановкой: размѣры помѣщенія каждой классной комнаты, кубическое содержаніе воздуха, освѣщеніе, отопленіе, вентиляция—школьная мебель—ея установка.

2) Постройка новаго школьнаго зданія или наемъ помѣщенія для школы происходитъ при ближайшемъ участіи школьнаго врача. Въ первомъ случаѣ онъ участвуетъ въ выработкѣ плана, во второмъ въ заключеніи о пригодности зданія для помѣщенія школы.

3) По отношенію къ занятіямъ дѣтей, его вниманію подлежатъ—печать учебныхъ книгъ и другихъ школьныхъ пособій,—способы обученія письму, распредѣленіе количества классныхъ и внѣклассныхъ занятій въ соотвѣтствіи ихъ (занятій) съ физическими и умственными силами ученика.

4) Всѣ необходимыя замѣчанія врачъ вноситъ въ особыя имѣющіяся при школѣ книги. Точныя копіи этихъ замѣтокъ, по указанію врача, старшіе учителя сообщаютъ предсѣдателю городской училищной комиссіи, или попечителю школы для соотвѣтствующихъ распоряженій.

5) По окончаніи учебнаго года школьный врачъ представляетъ въ исполнительную училищную городскую комиссію годовую отчетъ о своей дѣятельности.

ВОДОСНАБЖЕНИЕ.

Для снабженія жителей г. Саратова питьевой водой имѣется городской водопроводъ, берущій воду изъ рѣки Тарханки. Рѣка Тарханка—это одинъ изъ рукавовъ Волги, имѣющей сквозное теченіе только во время разлива, въ меженную же пору—закрытый сверху Затонъ.

Всего въ 1906 году было продано 121.389,400 вед. воды, которые распредѣляются такъ:

Отпущено въ дома.	110.514,600 вед.
„ изъ будокъ	10.874,800 вед.

Если, кромѣ продаваемой воды принять во вниманіе и то количество воды, которое отпускается бесплатно, напр., на пожары, бѣднымъ, на поливку улицъ, городскихъ садовъ, учебнымъ заведеніямъ, на питье изъ чугунныхъ тумбъ и т. п., и расходуется при самой эксплуатаціи водопровода, то въ 1906 году всего было поднято воды 158.447,000 ведеръ.

Но такой расходъ воды слѣдуетъ считать очень небольшимъ. Если въ 1906 году населеніе Саратова равнялось 208,800 человѣкъ, то, слѣдовательно, на cadaго человѣка въ сутки въ среднемъ приходилось всего лишь $\frac{158447000 \text{ вед.}}{208800 \times 365 \text{ дн.}} = 2,07 \text{ вед.}$ Въ дѣйствительности же должно быть израсходовано для удовлетворенія всѣхъ потребностей до 12—14 ведеръ въ сутки на человѣка.

Вообще домовые водопроводы въ Саратовѣ мало распространены: они почти совершенно отсутствуютъ въ мелкихъ домахъ на окраинахъ города составляющихъ главную массу саратовскихъ домовъ. Такъ, въ 1906 г., какъ видно изъ отчета конторы водопровода, вода отпускалась за деньги всего лишь по 2609 водомѣрамъ и въ 59 домахъ безъ водомѣ-

ровъ, въ то время, какъ однихъ только платящихъ городскіе налоги владѣльцевъ недвижимостей числится по книгамъ Городской Управы до 12000 человѣкъ.

Въ среднемъ на каждыя сутки въ 1906 году приходилось по 434.101 вед.; при чемъ наибольшее количество поднятой воды наблюдалось 4 мая въ размѣрѣ 889000 вед. и наименьшее—8 октября, въ размѣрѣ 120000 вед.

Что касается продажи воды изъ будокъ (45), то одновременно съ ростомъ домовыхъ водопроводовъ она падаетъ.

Интересно отмѣтить, что изъ всѣхъ 110514000 вед. воды, проданныхъ въ дома, на долю 456 владѣльцевъ фабрикъ, бань, крупныхъ домовъ и проч. приходится 82604600 ведеръ, т. е. $\frac{3}{4}$ всей воды, на долю же всѣхъ остальныхъ потребителей, владѣющихъ болѣе, чѣмъ 2000 домами, приходится всего лишь 28044500 ведеръ воды или 3 ведра на человѣка.

Вся поднятая въ 1906 году вода обошлась со всѣми накладными расходами и съ погашеніемъ $\frac{0}{0}\%$ по займамъ на выкупъ водопровода отъ англійской компании въ 220139 руб. 10 коп., слѣдовательно, каждая 100 вед. городу стоили $\frac{220139 \text{ руб. } 10 \text{ к.}}{158447000 \text{ вед.}} = 13,89 \text{ коп.}$

Между тѣмъ, продавалась вода по 13 коп. за 100 ведеръ, т. е. въ убытокъ. Весь убытокъ за 1906 г. исчисляется въ 8367 руб., 98 коп.—надо только отмѣтить, что въ 1906 г. полгода изъ 18 будокъ вода отпускалась бесплатно въ ручную всѣмъ жителямъ города, въ виду ожиданія холерной эпидеміи. Въ этомъ же году совпали: дороговизна нефти, расширение водопровода, расходъ по уплатѣ $\frac{0}{0}\%$ по краткосрочнымъ займамъ на расширение водопровода.

Число отстойныхъ озеръ и фильтровъ было слѣдующее: отстойныхъ озеръ 2 и фильтровъ 6, что

для Саратова въ настоящее время крайне недостаточно. Поэтому въ фильтраціи воды были недостатки: фильтры приходилось такъ часто чистить, что они врядъ ли могли успѣшно работать. Въ апрѣлѣ мѣсяцѣ бывали случаи, что заразъ въ одинъ день приходилось чистить по 3—4 фильтра. Всего фильтры чистились 181 разъ, но такъ какъ чистка каждаго фильтра продолжалась часто болѣе однихъ сутокъ, то въ общемъ 6 фильтровъ за весь годъ не работали 247 дней; иначе говоря, можно считать, что въ постоянной работѣ находилось ежедневно лишь 5 фильтровъ.

Бактеріологическое изслѣдованіе воды въ отчетномъ году производилось докторомъ медицины И. И. Линтваревымъ, приглашеннымъ для наблюденія за водопроводомъ съ 1902 г. Всѣхъ изслѣдованій воды за годъ было 105, т. е. въ среднемъ по 2 изслѣдованія въ недѣлю. Бактеріологу при своихъ изслѣдованіяхъ пришлось 4 раза отмѣтить, что вода въ сыромъ видѣ для питья неудовлетворительна (9 января, 4 и 24 марта, 15 апрѣля) и 2 раза, что вода не вполне удовлетворительна (18 марта и 3 апрѣля).

Такимъ образомъ мы видимъ, что вода была или совсѣмъ неудовлетворительна, или не вполне удовлетворительна, главнымъ образомъ, въ мартѣ и въ апрѣлѣ мѣсяцахъ. Это будетъ вполне понятно, если мы обратимъ вниманіе на положеніе водоприемника городского водопровода. Водоприемникъ расположенъ въ р. Тарханкѣ; выше и ниже его на зиму располагается большой караванъ паровыхъ и не паровыхъ судовъ на стоянку; весь годъ выше водоприемника стоятъ живорыбныя исады, а также и суда, хотя и не въ такомъ большомъ количествѣ. Всю зиму около этихъ судовъ работаетъ не одна сотня

людей, которая отправляетъ свои естественныя потребности тутъ же, на мѣстѣ работы, прямо на ледъ; весь мусоръ, вся грязь съ судовъ, всевозможные отбросы тоже сваливаются на ледъ. Лишь только начнетъ пригрѣвать весеннее солнышко, все это оттаиваетъ и черезъ проруби, образовавшіяся отъ колки льда для погребовъ, или отъ обкалыванія судовъ, попадаетъ въ волю Тарханки, изъ которой и берется вода для водопровода. Однимъ изъ условій здоровья населенія является хорошая вода, взятая изъ незагрязненнаго источника.

Если приложить эту мѣрку къ Саратовскому водопроводу, то получится отрицательный отвѣтъ. Единственный выходъ изъ такого печальнаго положенія тотъ, что или водопріемникъ нужно удлинить такъ, чтобы брать воду изъ Коренной Волги, или же очистить Тарханку отъ судовъ и исады, иначе говоря, перевести Затонъ и исады въ другое мѣсто или, наконецъ, примѣнить гигиеническія мѣры оздоровленія водопроводной воды, на примѣръ, ея озонированіе, только при этихъ условіяхъ можно надѣяться получить всегда воду, удовлетворительную для питья.

Въ 1907 году изслѣдованіями бактериологовъ выше и ниже водопріемной трубы, а также въ отстойныхъ колодцахъ были найдены *холерные вибрионы*.

А С С Е Н И З А Ц И Я .

Удаленіе городскихъ нечистотъ производится примитивнымъ способомъ посредствомъ вывоза въ бочкахъ, для чего существуетъ одинъ городской ассенизаціонный обозъ и до 30 частныхъ; кромѣ того 10 домохозяевъ имѣютъ для своихъ потребностей собственныя бочки. Вывозъ нечистотъ частными ассенизаторами производится крайне небрежно—содержимое бочекъ зачастую разливалось по пути слѣдованія на свалочное мѣсто; разлитіе нечистотъ наблюдалось не только на крайнихъ глухихъ улицахъ, но даже въ центрѣ города. Борьба съ этимъ зломъ была безуспѣшна, пока въ 1907 году владѣльцы частныхъ обозовъ не соединились въ одну артель и не дали, такъ сказать, круговой поруки слѣдить за правильностью вывозки нечистотъ.

Въ городскомъ обозѣ имѣется 160 бочекъ при 80 чел. рабочихъ; въ частныхъ же обозахъ, а также и у домовладѣльцевъ, число бочекъ колеблется въ широкихъ размѣрахъ отъ 1 до 40; всего же число ассенизаціонныхъ бочекъ достигаетъ 500.

Въ 1906 г. городскимъ ассенизаціоннымъ обозомъ было вывезено 115690 бочекъ, каждая по 30 ведеръ. Стоимость вывоза одной бочки въ среднемъ опредѣляется 55 коп.

Доходность городского обоза была 75896 руб. 58 коп.

Расходъ же 83097 руб. 34 к.; такимъ образомъ городъ на этомъ предпріятіи понесъ убытка 7200 руб. 76 коп.

Убытокъ объясняется тѣмъ, что городской обозъ обслуживаетъ, главнымъ образомъ, городскія зданія и мѣста общественнаго пользованія.

Частнымъ образомъ въ 1906 г. было вывезено

285630 боч., всего же съ городскимъ обозомъ вывезено 401320 бочекъ.

По мѣсяцамъ года вывозъ распредѣляется такимъ образомъ:

Годъ.	М ѣ с я ц ы.	Вывезено бочекъ.
1906	Январь	33924
	Февраль	32344
	Мартъ	38152
	Апрѣль	34027
	Май	34766
	Юнь	35425
	Юль	34123
	Августъ	33980
	Сентябрь	31072
	Октябрь	32448
	Ноябрь	29935
	Декабрь	30724
	Всего	401320 бочекъ.

Среднее въ мѣсяць—33443,5 бочки.

„ въ день (259 дней) 1549,5 бочки.

Переведя содержимое бочекъ на вѣсъ мы получимъ 9029450 пудовъ, считая, что на каждаго человека въ годъ приходится 29,25 пуд. твердыхъ и жид-

ких нечистотъ и 491,7 пуд. помоевъ, всего 520,95 пуд., при населеніи Саратова въ 208800 челов., въ 1906 г. должно быть вывезено 108774360 пуд. или 4834416 бочекъ; въ дѣйствительности же вывезено только 401320 бочекъ или $\frac{1}{10}$ часть, $\frac{9}{10}$ остается въ городѣ, загрязняетъ почву и тѣмъ ухудшаетъ и безъ того плохое санитарное состояніе города.

Единственный выходъ изъ такого плачевнаго положенія, это скорѣйшее устройство канализаціи.

Санитарныя попечительства и санитарные осмотры.

При условіи правильной постановки дѣятельности всѣхъ наличныхъ медико-санитарныхъ учреждений г. Саратова, отвѣчающимъ самымъ разнообразнымъ потребностямъ и запросамъ населенія и къ тому же обеспеченнымъ значительнымъ бюджетомъ, составляющимъ до $\frac{1}{7}$ всѣхъ расходовъ города, могла бы удовлетворяться и соотвѣтствующая т. е. очень значительная доля городской нужды вообще, въ смыслѣ его оздоровленія.

Кромѣ того, санитарная организація, въ связи съ благотворительными учрежденіями города, должна бы также, хотя до нѣкоторой степени, достигать того, чтобы каждому обывателю не только обезпечивалась *врачебно-санитарная обезпеченность* борьбы съ тяжелыми жизненными условіями на случай болѣзни или безпомощной старости. Таково должно быть общее направленіе въ дѣятельности санитарныхъ учреждений по самому существу преслѣдуемыхъ ими задачъ и сообразно предъявляемымъ къ нимъ требованіямъ со стороны населенія. При изученіи же результатовъ дѣятельности функционирующихъ медико-санитарныхъ учреждений города Саратова, приходимъ къ совершенно противоположнымъ выводамъ: съ одной стороны въ населеніи существуетъ неудовлетворенность ими, съ другой стороны является невозможность при настоящихъ условіяхъ упорядоченія самихъ этихъ учреждений, въ смыслѣ рациональной и широкой ихъ постановки.

Попробуемъ пояснить это на примѣрахъ:

1) Извѣстно, что эпидеміи заразныхъ болѣзней не переводятся въ городѣ, — поступленіе же заразныхъ больныхъ въ больницы нерѣдко бываетъ затруднено.

Въ особенности затрудненъ доступъ въ больницы для бѣдняковъ со всякаго рода болѣзнями, такъ какъ больничная плата отъ 7—13 руб. въ мѣсяцъ, при заработкѣ всей семьи чернорабочаго въ ту же сумму или даже менѣе, является баснословно дорогой; особенно если принять въ соображеніе безысходное положеніе остальныхъ здоровыхъ членовъ семьи, теряющихъ кормильца. При такомъ порядкѣ вещей существуетъ странное на взглядъ положеніе, а именно: *та часть населенія для которой, главнымъ образомъ, и предназначаются больницы, по дороговизнѣ платы или вслѣдствіе переполненія больницъ, не можетъ ими пользоваться въ надлежащей мѣрѣ.*

2) Значительная часть неимущихъ хроническихъ больныхъ лишена всякаго общественнаго призрѣнія и положеніе ихъ безвыходно. Ихъ не принимаютъ больницы (300—600 отказовъ каждый годъ), не берутъ ни за какую плату на попеченіе и хозяйева частныхъ квартиръ. Въ своей семьѣ они служатъ всегда непосильнымъ бременемъ, вслѣдствіе чего существованіе таковыхъ, безъ преувеличенія, ужасно. (Были случаи самоубійства по сообщеніямъ мѣстной печати).

3) Тоже самое можно сказать и о душевно-больныхъ вообще, а въ частности алкоголикахъ въ г. Саратовѣ, значительной части которыхъ также дѣваться некуда. Однихъ больныхъ первой категоріи не менѣе 150 человекъ въ Саратовѣ, а психіатрическая земская лечебница, одна на всю губернію, имѣетъ не болѣе 300 кроватей.

4) Борьба съ сифилисомъ въ гор. Саратовѣ не имѣетъ никакой организаци. Нѣтъ достаточнаго количества коекъ для сифилитиковъ въ больницахъ города (всего 20—30 коекъ, что для Саратова является совершенно незначительной величиной). Пра-

вильного надзора за больными проститутками также не имѣется.

5) Правильно организованнаго контроля за доброкачественностью продаваемыхъ продуктовъ, въ Саратовѣ не существуетъ. Продажа недоброкачественныхъ рыночныхъ продуктовъ зачастую остается безнаказанной только потому, что безъ химической лабораторіи для врача и не представляется возможности научно поставить санитарное изслѣдованіе таковыхъ. (Рядъ случаевъ въ практикѣ участковыхъ врачей гор. Саратова).

6) Санитарная обстановка торгово-промышленныхъ заведеній въ г. Саратовѣ не можетъ удовлетворять даже самыхъ снисходительныхъ требованій. И это не можетъ быть иначе: отсутствіе въ г. Саратовѣ благоустроенныхъ квартиръ, вообще, сознано всѣми, а помѣщеній съ специальными приспособленіями для торгово-промышленныхъ заведеній нѣтъ и подавно. Это влечетъ за собою физическую невозможность держать такія неприспособленныя помѣщенія опрятно, а само производство вести правильно въ санитарномъ отношеніи. Чѣмъ же объясняются такіе нежелательные и противорѣчащіе запросамъ населенія факты? Въ ряду другихъ, наиболѣе дѣйствительныхъ причинъ, первое мѣсто безусловно придется отнести не совершенству существующей санитарной организаціи, а во вторыхъ также и скудности сужденій о внутреннемъ значеніи такихъ явленій самого населенія, которое при другихъ условіяхъ не было бы такъ инертно и несомнѣнно проявило бы свою долю вліянія на устраненіе для него самого невыгодныхъ во всѣхъ отношеніяхъ ненормальностей.

По нашему убѣжденію, основанному на официальныхъ данныхъ и личныхъ наблюденіяхъ, въ соз-

нани мѣстнаго общества, даже въ лицѣ наиболѣе просвѣщенныхъ его представителей, дѣйствительное положеніе своего города въ санитарномъ отношеніи остается далеко не выясненнымъ. Населеніе, не исключая и самихъ врачей, вовсе не освѣдомлено о матеріальныхъ нуждахъ и размѣрахъ дѣятельности амбулаторій, больницъ, богадѣленъ, постоялыхъ и ночлежныхъ домовъ и друг. санитарныхъ учреждений города. Скажемъ болѣе: въ настоящее время этими вещами даже мало кто и интересуется...

Что же касается обязательныхъ годовыхъ отчетовъ по этимъ учрежденіямъ, то можно съ увѣренностью сказать, что ежатый, сухой и, вообще, тяжело усвоиваемый способъ ихъ изложенія и безконечные ряды цифръ, которыми испещрены всѣ страницы этихъ отчетовъ, ничего или почти ничего не говорятъ сознанию, при поверхностномъ къ нимъ отношеніи и, только при тщательномъ изученіи ихъ и всевозможнымъ сопоставленіямъ, они дѣйствительно оживаютъ во всемъ ихъ поразительномъ значеніи.

Но для этого, помимо большого количества времени, требуется большой запасъ настойчивости, усидчиваго труда, специальныхъ знаній и терпѣнія.

Отсюда такія послѣдствія: 1) въ зависимости отъ той разрозненности, въ которой работаютъ всѣ наличныя санитарныя учрежденія г. Саратова, цѣли, задачи и крупная практическая польза таковыхъ остаются невыясненными и доказательными для массы населенія, у котораго по отношенію къ нимъ сложилось совершенно неправильное, превратное сужденіе, ибо большая часть пользы таковыхъ остается для него закрытой и чуждой пониманію; 2) въ сознаніи общества вообще, и представителей его въ частности, нѣтъ суммированныхъ данныхъ для сужденія о достоинствахъ и недостаткахъ суще-

ствующей санитарной жизни Саратова, нѣтъ также и данныхъ для вызововъ, которые показали бы во-очію практическое значеніе предлагаемыхъ тѣхъ или другихъ санитарныхъ мѣропріятій. Вотъ почему Саратовское общество и не всегда охотно соглашается на прогрессивное улучшение и расширение санитарныхъ мѣропріятій и неполнѣ довѣрчиво относится къ новымъ санитарнымъ улучшениямъ, особенно если это сопряжено съ большими одновременными затратами, при чемъ всѣ основанія оппонентовъ почти всегда исчерпываются приблизительно слѣдующей формулой.

Траты на санитарное благоустройство горда съ каждымъ годомъ увеличиваются, налоги съ обывателей на это дѣло все возрастаютъ, а для каждаго замѣтныхъ улучшеній покуда не видно.

Такіе взгляды и умозаключенія со стороны значительной части общества, очевидно несправедливы по самому существу дѣйствительныхъ условий, которые доказали и доказываютъ совершенно обратное, а именно: 1) санитарныя заботы объ общественномъ здоровьи есть фундаментъ, на которомъ строится вся остальная общественная жизнь населенія и всѣ жертвы, потраченныя на основныя санитарныя мѣропріятія, всегда вознаграждаются съ избыткомъ, а, слѣдовательно, не слѣдуетъ останавливаться передъ затратами и 2) обстоятельное знакомство съ работами и проектами Гор. Управленія по замощенію улицъ, упорядоченіе русла оврага и проч. и такая же работа санитарнаго общества и отдѣльныхъ лицъ, показали, что топографія Саратова не такъ ужасна и безнадежна, въ смыслѣ возможности улучшения, какъ это рисуется въ представленіи значительной части общества.

При этомъ не лишнее будетъ принять во вни-

маніе и то, что населеніе уже такъ сроднилось съ тѣми или другими осуществленными городомъ санитарными мѣропріятіями, что для него теперь и жизнь немислима безъ нихъ. Чтобы не быть голословнымъ, укажемъ нѣсколько болѣе яркихъ примѣровъ изъ текущей жизни. Какъ бы, напр., чувствовало себя Саратовское населеніе, если бы его лишить водопровода, боенъ, больницъ, богадѣленъ, ночлежныхъ домовъ, санитарнаго надзора и прочихъ, перечисленныхъ выше санитарныхъ учреждений.

Какъ же выйти изъ этого ненормальнаго положенія вещей? другими словами: какъ выступить на дорогу правильной санитарной жизни.

Примѣняясь къ существующимъ условіямъ города это возможно было-бы, по нашему мнѣнію, только: 1) путемъ объединенія всѣхъ функционирующихъ органовъ въ городской исполнительной санитарной комиссіи подъ отдѣльнымъ предсѣдательствомъ представителя Городской Думы (существующій и теперь, но работающій на другихъ основаніяхъ), что дало бы возможность урегулировать общую санитарную дѣятельность и подвести итоги всему городскому санитарному хозяйству, 2) во вторыхъ путемъ учрежденія участковыхъ санитарныхъ попечительствъ, что дало бы возможность привлечь само населеніе къ участию въ общей городской санитарной работѣ

Практическая дѣятельность санитарныхъ попечительствъ выразилась бы въ: 1) обстоятельномъ знакомствѣ съ санитарнымъ состояніемъ участковъ и въ заботахъ къ устраненію вредныхъ антисанитарныхъ условій даннаго района, по возможности, собственными попечительскими силами; 2) въ нравственномъ воздѣйствіи на населеніе къ соблюденію необходимыхъ санитарныхъ правилъ и обязательныхъ

думскихъ постановленій, и 3) въ оказаніи содѣйствія врачебному персоналу въ борьбѣ съ эпидеміями. Въведенію же санитарныхъ попечительствъ долженъ подлежать весь городъ съ его общественными и торгово-промышленными заведеніями въ санитарномъ отношеніи.

Всѣ участковыя попечительства объединяются въ центральномъ органѣ, въ городской исполнительной санитарной комиссіи, въ которой не только санкціонируются рѣшенія каждаго попечительства, но и составляются обоснованныя заявленія и доклады въ Думу, гдѣ несомнѣнно они будутъ имѣть болѣе основательную поддержку среди гласныхъ—санитарныхъ попечителей.

Путемъ такихъ попечительствъ возможно будетъ достигнуть чрезвычайно важныхъ въ практическомъ отношеніи результатовъ: 1) установлено будетъ живое общеніе между Городскимъ Управленіемъ и населеніемъ, такъ какъ каждое лицо, проживающее въ извѣстномъ санитарномъ участкѣ, можетъ вносить въ попечительство заявленіе по санитарнымъ вопросамъ и тѣмъ окажетъ свою долю воздѣйствія на ходъ общаго дѣла; 2) черезъ санитарные попечительскіе совѣты можно достигнуть того, что Городское Управленіе въ каждый данный моментъ можетъ имѣть отчетливое представленіе о нуждахъ того или другого участка въ санитарномъ отношеніи, и 3) санитарные попечительскіе совѣты, изображающіе изъ себя исполнительные органы, будутъ наблюдать за проведеніемъ въ жизнь тѣхъ санитарныхъ правилъ и мѣропріятій, издаваемыхъ Думою въ видѣ обязательныхъ постановленій, которыя, однако же, въ настоящее время не признаются ни для кого ~~не~~ обязательными, проще говоря, сплошь и рядомъ нарушаются. Главное, что

такимъ путемъ выяснится санитарное положеніе города въ сознаніи обывателей и борьба съ вредными антисанитарными условіями будетъ производиться при ихъ дѣятельномъ участіи.

Все вышеизложенное можно резюмировать въ слѣдующихъ словахъ: безъ организаціи санитарныхъ общественныхъ попечительствъ невозможны даже попытки къ разрѣшенію вопроса о коренномъ оздоровленіи даннаго населенія.

Сразу установить такой организованный санитарный надзоръ во всей его широтѣ и тотчасъ получить всѣ плоды его дѣятельности, конечно, нѣтъ возможности, но съ учрежденіемъ его постепенно и сознательно выяснится, что наиболѣе важно и необходимо для здоровой жизни города и въ какой мѣрѣ, сообразуясь съ городскимъ бюджетомъ, можно проводить въ жизнь тѣ или другія санитарныя мѣропріятія; проводить ихъ такъ, чтобы встрѣтить не противодѣйствіе нравственнаго и матеріальнаго характера со стороны общества, (какъ преимущественно и бываетъ теперь) а полное сочувствіе.

Отсюда очевидно, что для выясненія важности того или другого мѣропріятія, первое, что должно лечь въ основу организованнаго санитарнаго надзора—это точное изученіе мѣстныхъ условій—иначе, при другой постановкѣ дѣла, наши жалобы на то или другое санитарное неблагоустройство будутъ основаны на личномъ мнѣніи, а не на фактахъ *)

*) Положеніе это можно подтвердить нѣсколькими изъ многочисленныхъ случаевъ примѣрами: 1) среди населенія существуютъ жалобы на безуспѣшность борьбы съ эпидеміями (общепринятое мнѣніе), но при этомъ забываютъ, что больницы малы по числу кроватей (фактъ) и потому нѣтъ возможности провести болѣе основательную изоляцію и лѣченіе многихъ больныхъ, которые наиболѣе въ этомъ нуждаются, напр., ремесленники и чернорабочій людъ; 2) не рѣдки указанія на загрязненіе городскихъ мясныхъ рядовъ, причину

Такъ какъ санитарія, очевидно, затрагиваетъ всѣ области городской жизни, т. е. имѣетъ своей задачей весьма сложныя явленія, то съ изученіемъ мѣстныхъ условій необходимо осуществлять наиболѣе простыя, уже выясненныя задачи санитаріи и въ этомъ дѣлѣ санитарныя попечительства прямо незамѣнимы. При этомъ для возможно полнаго сочувствія общества, необходимо обратить особое внима-

котораго ищутъ въ неопрятности мясниковъ и слабомъ полицейскомъ надзорѣ (личное мнѣніе), а предназначенныя для этой цѣли зданія, при обширной Саратовской торговлѣ, мало и плохо приспособлены и нѣтъ физической возможности что либо радикальное сдѣлать въ этомъ отношеніи (фактъ); 3) въ городскихъ санитарныхъ комиссіяхъ указывалось не разъ на недоброкачественность базарнаго кваса, ставя это явленіе въ зависимости отъ недостаточнаго санитарнаго надзора, а въ городѣ совсѣмъ нѣтъ благоустроенныхъ квасоваренныхъ заведеній и готовятъ его подъ лошадиными навѣсами, рядомъ съ помойными ямами (фактъ). Закрыть же таковыя, безъ замѣны хорошимъ квасовареннымъ заводомъ, нѣтъ возможности, т. е. это значило бы лишить население настоятельно требуемаго имъ и необходимаго въ обиходѣ продукта; 4) дурное санитарное состояніе пекаренъ вызывало и вызываетъ неоднократныя протоколы полиціи, въ цѣляхъ приведенія таковыхъ въ благоустроенный видъ, а въ городѣ нѣтъ удобныхъ квартиръ даже для жилья и за хорошую цѣну, а не только для торгово-промышленныхъ заведеній (фактъ); 5) сильная смертность грудныхъ дѣтей въ лѣтнее время (почти половина всей смертности) постоянно возбуждаетъ общественное вниманіе, которое относить это явленіе къ немилости провидѣнія, а въ городѣ недостатокъ въ хорошемъ дѣтскомъ молокѣ и, вообще, не принимается никакихъ основательныхъ мѣръ для борьбы съ этимъ несчастіемъ (фактъ). Почти постоянный тифъ въ ночлежныхъ и постоянныхъ дворахъ неоднократно служилъ предметомъ продолжительныхъ и детальныхъ всестороннихъ ученыхъ обсужденій въ засѣданіяхъ санитарной комиссіи; причемъ население, освѣдомленное объ этомъ только путемъ частныхъ слуховъ, въ общемъ относило такое явленіе къ заносамъ заразы со стороны; въ дѣйствительности же вся обстановка этихъ домовъ, справедливо вызываетъ невольный ужасъ и отвращеніе у всѣхъ, кому приходится бывать въ частныхъ ночлежныхъ домахъ, а кромѣ нихъ въ Саратовѣ нѣтъ домовыхъ помѣщеній для бѣднѣйшихъ жителей и для неимущаго населенія.

не, на ту особенность санитаріи, что съ проведеніемъ въ жизнь того или другого кореннаго санитарнаго улучшенія, дальнѣйшія дѣйствія ея, т. е. санитаріи, въ этой части сѣуживаются до минимума и въ конечныхъ результатахъ приносятъ въ матеріальномъ отношеніи несомнѣнную выгоду обществу и въ значительной мѣрѣ сокращаютъ всѣ излишніе расходы на палліативныя полумѣры. Наприм., съ учрежденіемъ городскихъ боенъ прекратились полицейско-санитарныя дѣла въ камерахъ мировыхъ судей и прекратился не приносившій пользы, но постоянный санитарный надзоръ за гнилыми старыми частными бойнями, а настоящія бойни приносятъ теперь городу доходъ.

Организація бесплатнаго оспопрививанія свела до минимума оспенныя эпидеміи въ Саратовѣ. Тоже можно сказать и относительно бесплатныхъ антидифтеритныхъ прививокъ для бѣдныхъ.

Итакъ, подводя итоги всему сказанному, приходимъ къ заключенію, что существующій отдѣлъ городского санитарнаго хозяйства необходимо реорганизовать, сообразно двумъ основнымъ задачамъ санитаріи вообще, а именно: первая задача должна заключаться въ изученіи и изслѣдованіи вредныхъ для общества явленій, съ соотвѣтственными указаціями на способы къ ихъ устраненію. Вторая должна выражаться въ санитарномъ надзорѣ о всей функционирующей и установившейся санитарной жизни. Третья задача должна быть выполнена и осуществлена непосредственно самимъ городомъ, который только одинъ и заинтересованъ въ сложныхъ изслѣдованіяхъ, направленныхъ къ его благополучію. Безъ точнаго изученія мѣстныхъ условій, городъ не долженъ расходовать свою кассу на гадательныя санитарныя улучшенія, за полезность и цѣлесообраз-

ность которыхъ, безъ изученія, никогда нельзя ручаться.

Отсюда необходимо и важно объединеніе всѣхъ санитарныхъ учреждений, при обязательномъ установленіи и содѣйствіи санитарныхъ попечительствъ, являющихся выразителями общественнаго сознанія населенія.

Для выполненія-же 2-й задачи, т. е. установленія санитарнаго надзора (кромѣ имѣющихся уже учреждений), необходима санитарная химическая и бактериологическая лабораторія, для изслѣдованія почвы, воды, доброкачественности продуктовъ. Такое учрежденіе, какъ санитарная лабораторія, несомнѣнно можетъ окупить городу расходы по своему содержанию, такъ какъ, при развивающейся въ настоящее время заводской и фабричной дѣятельности въ городѣ, услугами подобной лабораторіи могутъ пользоваться и для разнообразныхъ коммерческихъ цѣлей.

Къ этому считаю нужнымъ только добавить, что наиболѣе видными показателями санитарнаго состоянія какого либо населенія считаются слѣд. болѣзни: 1) чахотка среди взрослыхъ и 2) страданіе кишечнаго канала у дѣтей.

Таковыя болѣзни, по прилагаемымъ при семъ докладѣ даннымъ въ Саратовѣ, даютъ слѣдующія значительныя цифры смертности: на 5000 въ среднемъ смертностей въ $\frac{1}{4}$ всей смертности взрослыхъ падаетъ на чахотку, смертность отъ поносовъ дѣтей до $\frac{2}{5}$ всей смертности, т. е. весьма значительныя цифры. Общая же смертность достигала по временамъ громадной цифры 38 и даже 44 (1898 г.) на тысячу.

Все вышеизложенное указываетъ на необходимость создать санитарную организацію съ привле-

ченіемъ всего населенія къ участію и сочувствію въ ея развитіи.

Въ г. Саратовѣ были неоднократно попытки организовать санитарныя попечительства, краткую исторію возникновенія которыхъ, какъ, на примѣръ, общественной самодѣятельности считаемъ небезынтереснымъ здѣсь привести.

Въ 1899 г., 16-го октября, члены городской санитарной комиссіи были приглашены г. Саратовскимъ Губернаторомъ на совѣщаніе, въ которомъ участвовалъ полковникъ генеральнаго штаба Артамоновъ, прикомандированный къ принцу А. П. Ольденбургскому 2. Артамоновъ изложилъ результаты своего осмотра Саратова въ санитарномъ отношеніи и указалъ рядъ мѣръ, намѣченныхъ имъ для доклада Высочайше утвержденной комиссіи по борьбѣ съ чумою, причемъ рекомендовалъ приступить къ осуществленію этихъ мѣропріятій немедленно. Во главѣ этихъ мѣропріятій имъ предложено было учрежденіе должностей участковыхъ санитарныхъ попечителей для наблюденія за санитарнымъ состояніемъ отдѣльныхъ участковъ города. Объ этомъ санитарной комиссіей былъ представленъ докладъ въ Управу.

Въ соединенномъ засѣданіи Городской Управы и санитарной комиссіи 2-го ноября 1899 г. было постановлено: обратиться къ жителямъ города черезъ публикацію въ газетахъ съ просьбою о томъ, чтобы всѣ желающіе принять на себя обязанность попечителей подали о томъ заявленіе въ Гор. Управу въ 2-хъ недѣльный срокъ со дня публикации, съ указаніемъ участка, гдѣ каждый изъ нихъ найдетъ для себя удобнымъ. Для этого въ публикации должно быть помѣщено на сколько участковъ раздѣленъ городъ и какіе планныя кварталы входятъ въ каждый участокъ. О лицахъ, подавшихъ указанныя заявленія

Управа доложить Думѣ, для установленнаго закономъ избранія попечителей.

6-го ноября совмѣстное постановленіе санитарной комиссіи и Управы было доложено Думѣ, которая и утвердила его.

Была сдѣлана публикація въ газетахъ и разосланы предложенія о принятіи на себя обязанностей санитарныхъ попечителей гласнымъ Думы.

13-го января 1900 г. въ Думу былъ представленъ докладъ Управы и санитарной комиссіи о результатахъ. Отъ обывателей города поступило 51 заявленіе о согласіи, изъ гласныхъ же отозвалось 29 челов. причемъ изъявили желаніе только 18 чел., а 11 по разнымъ причинамъ отказались. При докладѣ былъ приложенъ списокъ лицъ, согласившихся быть санитарными попечителями. Заслушавъ докладъ, Дума постановила: 1) раньше утвержденія списка попечителей, поручить санитарной комиссіи составить инструкцію для санитарныхъ попечителей и внести ее на утвержденія Думы; 2) сдѣлать вновь публикацію о вызовѣ желающихъ принять на себя обязанности санитарныхъ попечителей, 3) вновь разослать гласнымъ письменныя приглашенія вступить въ число санитарныхъ попечителей.

9-го февраля Думѣ былъ доложенъ проэктъ инструкціи санитарнымъ попечителямъ, выработанный санитарной комиссіей. Дума постановила: поручить Управѣ и санитарной комиссіи пересмотрѣть вновь проэктъ инструкціи совмѣстно съ полицей-мейстеромъ и врачебнымъ инспекторомъ.

Въ засѣданіи Думы 16-го марта 1900 г. былъ представленъ докладъ Управы и санитарной комиссіи объ окончательныхъ результатахъ приглашенія санитарныхъ попечителей и проэктъ инструкціи. Всего изъявили согласіе быть санитарными попечителями 25 гласныхъ и 43 обывателя.

Инструкція утверждена въ слѣдующей редакци.

§ 1. Санитарные попечители наблюдаютъ въ отведенныхъ имъ участкахъ за исполненіемъ обязательныхъ постановленій Думы и распоряженій правительства по санитарной части. Попечители могутъ избирать себѣ сотрудниковъ, утвержденныхъ санитарной комиссіей.

§ 2. Попечители производятъ осмотръ улицъ ихъ участка, овраговъ, водотеконъ и т. п., побуждая лицъ, на обязанности которыхъ лежитъ очистка, къ соблюденію надлежащей чистоты:

Примѣчаніе 1-е. Санитарнымъ попечителямъ предоставляется право приглашать для совмѣстнаго осмотра, если они признаютъ необходимымъ, участковыхъ врачей.

Примѣчаніе 2-е. Санитарные врачи, при производствѣ ими осмотра, должны извѣщать о томъ попечителя того участка, гдѣ предполагается осмотръ, для того, чтобы санитарный попечитель могъ, если пожелаетъ, принять участіе въ осмотрѣ.

§ 3. Санитарные попечители осматриваютъ торгово-промышленныя заведенія, мѣста скопленія народа (ночлежныя дома, постоянныя двory и т. п. и двory частныхъ лицъ, разъясняя владѣльцамъ ихъ или завѣдующимъ ими лицамъ обязательныя постановленія и указывая на необходимость приведенія ихъ въ соотвѣтствіе съ послѣдними.

§ 4. Если осмотрѣнный дворъ или заведеніе окажутся въ состояніи не соотвѣтствующемъ обязательнымъ постановленіямъ, то попечитель указываетъ домовладѣльцу на эти отступленія и назначаетъ срокъ для исправленія упущеній, по соглашенію съ полицейскимъ чиновникомъ, если онъ присутствуетъ на мѣстѣ осмотра, записывая о семъ въ книгу.

§ 5. Въ случаѣ неисполненія замѣчанія, попечитель сообщаетъ полиціи о составленіи протокола для отсылки въ судъ.

§ 6. Участковый попечитель, если пожелаетъ, можетъ принимать участіе въ осуществленіи городскихъ мѣропріятій по оздоровленію города въ предѣлахъ его участка.

Списокъ попечителей, представленный санитарной комиссіей былъ утвержденъ и попечителямъ были выданы изъ Управы открытые листы.

Были выработаны карточки для осмотра дворовъ и розданы попечителямъ, для того, чтобы они могли заносить въ эти карточки результаты осмотровъ. Такимъ образомъ, эти карточки дали бы богатый матеріалъ, на основаніи котораго можно было бы составить полную картину санитарнаго состоянія города.

Дальше о санитарныхъ попечителяхъ неимѣется никакихъ слѣдовъ въ дѣлахъ Управы; очевидно, или попечители совсѣмъ не доставили карточнаго матеріала, или его было доставлено такъ мало, что не было смысла его разрабатывать.

Параллельно съ учрежденіемъ должностей санитарныхъ попечителей, санитарная комиссія ходатайствовала объ учрежденіи должности санитарнаго врача и двухъ санитарныхъ смотрителей.

Объ этомъ поданъ былъ докладъ въ Управу 2 ноября 1899 г. Въ докладѣ говорилось, что „на врача долженъ быть возложенъ специальный и исключительный санитарный надзоръ въ городѣ, разработка санитарныхъ вопросовъ, изслѣдованіе санитарнаго положенія города и завѣдываніе медико-статистическимъ столомъ. Санитарные смотрители, дѣйствующіе подъ руководствомъ врача, имѣютъ на своей обязанности постоянный надзоръ за соблюденіемъ

санитарныхъ правилъ въ городѣ“. Комиссія указывала, что, хотя въ городѣ имѣются 4 участковыхъ врача, но нужда населенія въ чисто медицинской помощи настолько велика, что лѣчение заняло главное мѣсто въ дѣятельности участковыхъ врачей и на санитарныя работы у нихъ почти не остается времени. Сокращать амбулаторную дѣятельность врачей не имѣетъ смысла во первыхъ потому, что нельзя лишать нуждающееся населеніе бесплатной медицинской помощи, а во вторыхъ потому, что амбулаторія является какъ бы сторожевымъ пунктомъ противъ заразныхъ болѣзней. Черезъ амбулаторію всегда имѣется возможность знать о появлении той или иной заразной болѣзни и принять мѣры противъ ея распространенія. Кромѣ того, въ амбулаторіи населеніе приходитъ въ близкое соприкосновеніе съ врачами, которые способствуютъ распространенію въ самыхъ темныхъ массахъ правильныхъ свѣдѣній о предохранительныхъ мѣрахъ противъ заболѣваній. Употребляя значительное количество времени на амбулаторный пріемъ, врачи поневолѣ принуждены санитарный надзоръ считать дѣломъ второстепеннымъ. Такимъ образомъ, чистая санитарія въ городскомъ управленіи не занимаетъ того положенія, которое ей подобааетъ по ея значенію. Комиссія указывала, что назрѣлъ рядъ вопросовъ, требующихъ подробнаго спеціальнаго изученія, которому должно посвятить себя всецѣло какое-либо одно лицо. Напримѣръ у участковыхъ врачей накопился громаднѣйшій карточный матеріалъ по заболѣваемости населенія, разработка котораго можетъ дать разительную санитарную картину, могущую послужить поводомъ для проведенія въ жизнь несомнѣнно полезныхъ мѣропріятій по оздоровленію города. Такой-же обширный матеріалъ, способный

дать цѣнныя свѣдѣнія, накопилъ и статистическій столъ. Исслѣдованія, собиранія свѣдѣній, составленіе отчетовъ—всѣ эти работы крайне необходимы городскому управленію; да и въ текущей дѣятельности Городского Управленія постоянно нужно бываетъ заключеніе специалиста. Въ настоящее время такія заключенія даетъ санитарная коммиссія, но бывають вопросы, по которымъ врачи, входящіе въ составъ коммиссіи, безъ предварительной подготовки, нерѣдко требующей много времени, заключенія дать на могутъ. Такая предварительная подготовка должна лежать на врачѣ специально санитарномъ. Кромѣ всего этого, на санитарномъ врачѣ долженъ лежать санитарный надзоръ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ требуется заключеніе эксперта. Напримѣръ, надзоръ за продажей съѣстныхъ припасовъ. Потребуется изслѣдованіе приборами и т. п., хотя-бы и простѣйшее, но во всякомъ случаѣ здѣсь нуженъ врачъ. Въ заключеніе, для упорядоченія надзора за исполненіемъ санитарныхъ постановленій, коммиссія предлагала „имѣть особыхъ полицейскихъ чиновниковъ, съ функциями исключительно санитарными, которые были-бы обязаны помогать участковымъ попечителямъ въ ихъ работѣ, а также выполняли-бы всякія порученія по санитарному надзору, какія на нихъ будутъ возлагаться Городской Управой и санитарнымъ врачомъ. Необходимо, чтобы эти надзиратели числились полицейскими чиновниками для полученія права составленія протоколовъ.

Докладъ этотъ почему-то Думѣ доложенъ не былъ.

Въ томъ-же 1899 г. появился докладъ доктора М. И. Кроткова и статья доктора И. Н. Матвѣева о существующей городской санитарной организаци и мѣрахъ упорядоченія ея. Оба

автора, указывая на недостатки существующей организации, приходятъ, приблизительно, къ одинаковымъ выводамъ, особенно рекомендуя привлечение самого населенія къ участию въ общей городской санитарной работѣ, путемъ учрежденія санитарныхъ попечительствъ. Какъ ходатайство санитарной комисси, такъ и докладъ д-ра М. И. Кроткова и статья д-ра И. Н. Матвѣева, не имѣли никакихъ послѣдствій, дѣло осталось въ прежнемъ положеніи.

Осенью 1904 г. должности участковыхъ санитарныхъ попечителей были возобновлены въ виду появленія холеры; городъ былъ раздѣленъ на 2 участка; 1-ый участокъ: южная часть до Московской улицы, 2-ой участокъ—сѣверная часть отъ Московской улицы. Предсѣдателемъ 1-го попечительства былъ избранъ д-ръ П. Н. Соколовъ, а 2-го—д-ръ И. Н. Матвѣевъ; причемъ организацію *попечительства* взяло на себя санитарное общество, а организацію *участковыхъ попечителей*—городъ.

Дѣятельность участковыхъ попечителей 2-го участка въ первое время своего существованія ограничилась санитарными осмотрами. Осмотры производились преимущественно въ районѣ Глѣбучева оврага и прилегающихъ къ нему улицъ. При осмотрѣ постоянныхъ дворовъ и ночлежныхъ домовъ, оказалось; что многие изъ нихъ находятся въ подвальныхъ и полуподвальныхъ помѣщеніяхъ, всѣ безъ исключенія сыры, холодны и грязны; размѣры ихъ, сравнительно съ числомъ ночлежниковъ, очень малы, почему воздухъ чрезвычайно испорченный. Нары не раздѣлены и многие около самыхъ оконъ. Женскихъ отдѣленій нѣтъ и потому женщины помѣщаются вмѣстѣ съ мужчинами. Отхожія мѣста въ санитарномъ отношеніи никуда не годятся, помойныя ямы земляныя, ничѣмъ не обложенныя.

Осмотръ частныхъ домовъ показалъ, что помойныя ямы въ большинствѣ случаевъ совершенно отсутствуютъ, помои и различные отбросы выливаются на дворъ, сваливаются въ оврагъ или разливаются по улицамъ. Ямы отхожихъ мѣстъ самага примитивнаго устройства, почему почва постоянно пропитывается нечистотами. Очистка производится въ рѣдкихъ случаяхъ, обыкновенно зимой, причемъ замерзшее содержимое ямы вырубается и сваливается обыкновенно въ оврагъ, а то и прямо на улицу. Улицы по большей части не мощены, и потому ужасно грязны; грязь улицъ увеличивается различными отбросами. Попечители указывали также на недостатокъ воды въ этомъ районѣ: въ домахъ водопроводовъ нѣтъ, а водоразборныхъ будокъ мало, и нѣкоторыя изъ нихъ размѣщены въ оврагѣ такъ, что во время грязи или гололедицы онѣ дѣлаются почти недоступными, и жители принуждены пользоваться дождевой и снѣговой водой.

Далѣе указывалось на отсутствіе въ баняхъ установленныхъ очистительныхъ колодцевъ для грязной воды; на антисанитарную перевозку мяса съ боенъ, которая производится на возахъ, покрытыхъ грязными рогожами, причемъ возчики сидятъ обыкновенно на мясѣ.

Попечителями были предложены слѣдующія мѣры: замостить улицы, прилежающія къ Глѣбучеву оврагу и побудить домовладѣльцевъ обустроить ретирады и помойныя ямы. Расширить водопроводную сѣть; запретить свалку навоза и разныхъ отбросовъ въ Глѣбучевъ оврагъ, а также запретить выдѣлку кизяковъ. Учредить санитарный надзоръ за продажей молока на базарахъ, установить періодическіе осмотры рабочихъ въ заведеніяхъ, изготовляющихъ пищевые и питьевые продукты.

Обовсемъ вышеизложенномъ попечители 2-го участка представляли доклады; но изъ дѣлъ Городской Управы не видно, чтобы эти доклады имѣли какіе-либо результаты.

Такъ какъ попечители вообще неохотно брались за заполненіе карточекъ, какъ это видно было изъ примѣра 1899 г., то для этой работы были приглашены студенты-регистраторы. Они, пользуясь формами карточекъ, выработанными 1-ымъ попечительствомъ, произвели обследованіе района 2-го санитарнаго попечительства, и собрали громаднѣйшій карточный матеріалъ, на основаніи котораго были составлены д-ромъ И. Н. Матвѣевымъ печатныя работы: „Глубучевъ оврагъ“, „ночлежныя дома и постоянныя дворы“, берегъ Волги“, которыя и составляютъ дополненіе настоящаго отчета. Такимъ образомъ 2-ое попечительство дало извѣстные результаты, поизученію города преимущественно благодаря платнымъ регистраторамъ.

Совершенно на другихъ началахъ работало 1-ое попечительство, организованное санитарнымъ обществомъ.

Тамъ были не отдѣльные попечители, а дѣйствительно попечительство, члены котораго устраивали засѣданія для обсужденія возникавшихъ вопросовъ и дѣлали соотвѣтствующія постановленія. Попечительствомъ была составлена особая инструкція. Были выработаны формы карточекъ для осмотра дворовъ, бань, лавокъ, жилыхъ помѣщеній, складовъ и опросовъ жителей; собирались деньги и отказывалась помощь бѣднымъ семьямъ, въ которыхъ появились заболѣванія холерой; для болѣе продуктивной работы попечительство было разбито на группы, работающія каждая въ специальномъ направленіи. Всего намѣчено 5 группъ: 1) группа для статистическихъ

изслѣдованій, 2) для наблюденій за санитарнымъ состояніемъ района попечительства, 3) для изысканій матеріальныхъ средствъ попечительства, 4) для благотворительной дѣятельности (организация чайныхъ, столовыхъ и пр.), 5) для распространенія среди населенія здравыхъ понятій по медицинѣ и санитарии. На засѣданіяхъ попечительства прочитаны были доклады П. Н. Соколова о колодцахъ на днѣ Бѣлоглинскаго оврага и о мѣстѣ Брехъ. По первому докладу собраніе постановило: обратить самое серьезное вниманіе городской санитарно-исполнительной комиссіи на неудовлетворительное состояніе колодезь на днѣ Бѣлоглинскаго оврага. Признано также желательнымъ произвести силами попечительства гидротехническое и бактериологическое изслѣдованіе воды въ этихъ колодцахъ.

По второму докладу о мѣстѣ Брехъ, гдѣ было зарегистрировано нѣсколько случаевъ повторныхъ холерныхъ заболѣваній, собраніе отложило окончательное сужденіе о мѣропріятіяхъ до разработкі матеріаловъ по другимъ подобнымъ-же кварталамъ, такъ какъ мѣсто Брехъ является не исключительнымъ въ городѣ, а типичнымъ для многихъ другихъ поселковъ.

Въ виду того, что населеніе города недостаточно сознаетъ значеніе санитарныхъ мѣропріятій въ борьбѣ съ холерой, постановлено обратиться въ городскую санитарную комиссію съ просьбой о снабженіи попечительства надлежащими брошюрами для распространенія среди населенія.

Кромѣ вышеупомянутыхъ докладовъ былъ прочитанъ большой докладъ того-же автора „какъ и чѣмъ бороться съ холерой“, въ которомъ П. Н. Соколовъ указываетъ, что главная причина распространенія эпидемій—это недостатокъ водопроводной

воды, въ виду чего жители окраинъ принуждены пользоваться водой изъ крайне загрязненныхъ колодцевъ.

Помимо обсуждения вышеприведенныхъ докладовъ д-ра П. Н. Соколова, въ засѣданіяхъ 1-го попечительства разбирались слѣдующіе вопросы: необходимость изслѣдованія профессіи по обертыванію конфетъ, по этому вопросу попечительство признало, что эта профессія служитъ источникомъ распространенія различныхъ заразныхъ болѣзней, и выдѣлило особую комиссію для обслѣдованія этой профессіи.

Принято къ свѣдѣнію сообщеніе предсѣдателя о постановленіяхъ городской санитарной комиссіи по ходатайству попечительства: 1) о закрытіи 8 колодцевъ въ Бѣлоглинскомъ оврагѣ и о проведеніи водопровода въ этомъ районѣ; 2) объ ассигнованіи 50 рублей на приобрѣтеніе книгъ и брошюръ о холерѣ для распространенія среди населенія; такъ какъ представленные образцы существующихъ въ продажѣ въ Саратовѣ брошюръ признаны не отвѣчающими цѣли, постановлено обратиться въ комиссію общества врачей памяти Пирогова съ просьбой о высылкѣ имѣющихся въ ея распоряженіи брошюръ, и, если онѣ окажутся неудовлетворительными, просить о составленіи новыхъ.

Была избрана комиссія для составленія сборника статей изъ дѣйствующихъ законоположеній, постановленій губернской и городской санитарныхъ комиссій и обязательныхъ постановленій Думы, чтобы попечители путемъ опыта провѣрили насколько существующія постановленія цѣлесообразны и жизнеспособны. Относительно замѣченныхъ санитарныхъ безпорядковъ выяснилось, что они не всегда происходятъ отъ нежеланія домовладѣльцевъ

принимать соответствующія мѣры: указывалось, на примѣръ, на недостаточность городского ассенизаціоннаго обоза, благодаря чему домовладѣльцы вынуждены мѣсяцами ждать очереди (этотъ недостатокъ ощущается въ такой же если не въ большей, степени и теперь); кромѣ того обозъ обслуживаетъ только центръ, а окраины имъ почти не пользуются. Вообще, попечительство пришло къ заключенію, „что не только экономическія, но и бытовыя условія имѣютъ громадное значеніе въ санитарныхъ неустройствахъ“. Работа попечительства возможна, и должна вестись въ двухъ направленіяхъ: а) въ просвѣтительномъ, т. е. въ указаніи населенію на значеніе той или иной санитарной мѣры, и б) въ предложеніи городскому управленію возможно обоснованныхъ санитарныхъ мѣръ, какъ общаго, такъ и частнаго характера.

Попечительство ходатайствовало о расширеніи городского водопровода въ районѣ Бѣлоглинскаго оврага и постановкѣ 4-хъ водоразборныхъ будокъ. Ходатайство это явилось результатомъ заявленій жителей названнаго района (подъ 3-мя заявленіями имѣется около 200 подписей). Попечителями собранъ былъ обширный карточный матеріалъ, по даннымъ котораго были составлены П. Н. Соколовымъ брошюры „Саратовскіе овраги“ и „Санитарные очерки г. Саратова.“ Кромѣ того попечителями были составлены подробныя описанія нѣкоторыхъ кварталовъ, наиболѣе отличающихся антисанитарными условіями. Такъ, на примѣръ, членомъ попечительства Г. А. Исуповымъ, былъ прочитанъ докладъ о санитарномъ состояніи 166 и 167 планнхъ кварталовъ, и возбужденъ вопросъ, какъ поступать съ домовладѣльцами, упорно отказывающимися исполнять предъявленныя къ нимъ требованія. По обсужденіи постановлено: къ полицейскимъ мѣрамъ прибѣгать въ край-

немъ случаѣ. Каждый подобный случай и принятія по отношенію къ нему мѣры должны обсуждаться въ особой комиссіи и, затѣмъ, въ общемъ собраніи попечителей; только при этомъ услови можетъ быть гарантія въ правильности рѣшенія. Результаты дѣятельности обоихъ попечительствъ показали разницу между работой учрежденія, основаннаго на общественныхъ началахъ, какимъ являлось 1-ое попечительство и учрежденія, организованнаго хотя и городомъ, но на основаніи административныхъ установленій,—какъ 2-е попечительство.

Примѣры этихъ попечительствъ показали, что попечительства не должны представлять изъ себя кружка лицъ ничѣмъ не объединенныхъ и дѣйствующихъ разрозненно, а должны быть извѣстными коллегіальными органами, имѣющими свои исполнительныя бюро и отдѣльныя собранія для обсужденія разныхъ вопросовъ, связанныхъ съ главной задачей попечительствъ. При этомъ, конечно, было-бы желательно, чтобы такія попечительства не учреждались временно, на случай эпидеміи, а существовали-бы какъ постоянныя учрежденія.

Оба попечительства, какъ временныя, въ виду отсутствія эпидемическихъ заболѣваній, были закрыты въ 1905 году.

Въ 1906 г. санитарные осмотры города производились безъ участія попечителей и носили, въ большинствѣ случаевъ, полицейско-санитарный характеръ. Были осмотрѣны базары, площади, овраги, торго-промышленныя заведенія, школы, ночлежныя дома, частныя дворы, общественныя учрежденія, чайныя, столовыя, числомъ до 200, но въ виду отсутствія общественнаго характера этихъ осмотровъ, констатировавшихъ преимущественно неопрятное содержаніе помѣщеній, считаемъ излишнимъ приводить

подробное перечисленіе таковыхъ. Можемъ только указать, что санитарные осмотры предыдущихъ лѣтъ обнаруживали фальсификацію разныхъ пищевыхъ и питьевыхъ продуктовъ, напр.: мясо и битая птица для приданія ему свѣжести и сочности - надувается, колбасы приготавлиются изъ недоброкачественнаго мяса съ добавленіемъ картофельной муки; въ коровье масло добавляется сало, подсолнечное масло; хлѣбъ фальсифицируется низшими сортами муки, картофелемъ. Въ кондиторскія произведенія кладутъ сахаринъ, фруктовыя воды приготавливаются помощью эссенцій и сахарина.

ЗАКЛЮЧЕНІЯ И ВЫВОДЫ.

Изъ представленнаго отчета получаютъ двоякаго рода заключенія и выводы: одни общаго характера, вытекающія изъ всей характеристики санитарнаго состоянія города, другія даютъ отдѣльныя положенія по каждому изъ перечисленныхъ въ отчетѣ отдѣлу.

Начнемъ съ важнѣйшихъ общихъ положеній.

1) Безъ организаци постоянныхъ санитарныхъ попечительствъ, другими словами—безъ тѣснаго единенія Городскаго Управленія съ населеніемъ—немыслимо точное знаніе дѣйствительныхъ нуждъ и пользы города. Въ частности безъ созданія этого института невысказано знаніе условий жизни и работы трущагося люда, невысказана борьба съ нищетою и безработицею, невысказано сознательное отношеніе населенія къ борьбѣ съ эпидеміями, невысказано санитарный надзоръ за дѣятельностью торгово-промышленныхъ заведеній, фабрикъ и заводовъ, невысказано надзоръ за точнымъ исполненіемъ обязательныхъ для жителей Думскихъ постановленій. Короче сказать—безъ санитарныхъ попечительствъ невысказано прогрессъ города въ санитарномъ отношеніи.

2) Временныя санитарныя попечительства 1905 г. не смотря на значительную энергію ихъ, не смотря на массу сдѣланныхъ работъ и изслѣдованій въ Саратовѣ, не обратились въ постоянныя учрежденія, что зависѣло, вѣроятно, отъ измѣнившихся условий политической жизни того времени.

Но все это переходящее явленіе нисколько не должно умалять идеи санитарныхъ попечительствъ, къ которымъ рано или поздно придется возвратиться.

3) Вслѣдствіе отсутствія постоянного участковаго санитарно-врачебнаго персонала, систематическихъ санитарныхъ осмотровъ по городу Саратову не производится. Подобные „осмотры“ возникали только при сильномъ развитіи эпидемическихъ заболѣваній особо приглашаемыми лицами, зачастую мало знакомыми, какъ съ городомъ, такъ и съ условіями его жизни. Населеніе же Саратова, благодаря не только бѣдности, но и своей некультурности и отсутствію воспитанія въ школахъ, крайне нечистоплотно.

4) Какъ слѣдствіе отсутствія постоянного санитарнаго надзора и санитарной лабораторіи, въ Саратовѣ распространена фальсификація пищевыхъ и питьевыхъ продуктовъ.

5) Всякая голодовка, всякая эпидемія застаётъ городъ неподготовленнымъ. Не выработано постоянныхъ мѣръ даже по отношенію къ такимъ эпидеміямъ, которыя уже много разъ посѣщали Саратовъ.

6) Дешевыя квартиры для рабочаго люда совершенно отсутствуютъ. Имѣющіеся ночлежные дома находятся въ самой антисанитарной обстановкѣ.

7) Интересы бѣднаго и богатаго класса тѣсно связаны между собой въ санитарномъ отношеніи: страданіе бѣдныхъ всей тяжестью обрушивается на имущіе классы, награждая ихъ массою заразныхъ болѣзней, какъ путемъ непосредственной передачи, такъ и путемъ загрязненія почвы, воздуха, воды и жилищъ.

8) Дѣтскіе пріюты и богадѣльни въ Саратовѣ въ большинствѣ случаевъ находятся внѣ врачебно-санитарнаго надзора.

9) Школы при настоящемъ ихъ антисанитарномъ состояніи зачастую являются разсадниками болѣзней среди дѣтскаго населенія.

10) Въ виду антисанитарнаго состоянія наемныхъ школьныхъ помѣщеній и дурнаго вліянія ихъ на здоровье учащихся, необходимо имѣть собственныя школьныя зданія, выстроенныя сообразно требованіямъ гигиены.

11) Необходимы постоянныя школьныя столовыя для бѣдныхъ дѣтей, чтобы устранить недоѣданіе и поднять ихъ физическое здоровье.

12) Необходимо, въ цѣляхъ борьбы съ заразными болѣзнями и какъ главный элементъ воспитанія, ввести обязательную чистоту и опрятность у школьныхъ дѣтей.

13) Самыя разнообразныя заболѣванія эпидемическаго характера постоянно встрѣчаются въ разныхъ школахъ и въ одной и той же школѣ въ одно и то же время.

14) Санитарный надзоръ за мужскими начальными школами совершенно отсутствуетъ.

15) Для веденія правильнаго школьнаго врачебнаго надзора необходимы специально приглашенные школьные врачи, которые наблюдали бы за здоровьемъ учащихся, вели бы собраніе точныхъ статистическихъ данныхъ, на основаніи которыхъ только и возможно врачу ориентироваться въ принятіи тѣхъ или другихъ санитарныхъ мѣръ, а въ будущемъ получить выводы о здоровьѣ подросткающаго поколѣнія.

16) Общее здоровье школьныхъ дѣтей крайне неудовлетворительно, чему подтвержденіемъ служатъ: 94,3% всѣхъ учащихся дѣтей со слабымъ тѣлосложеніемъ и громадный % дѣтей съ каріозными зубами (85%) до 60% лечащихся въ продолженіи учебнаго года.

17) Ежегодный приростъ населенія въ Саратовѣ въ среднемъ $\frac{1}{4}$ —3% и то, главнымъ образомъ, за счетъ пришлаго взрослога населенія.

18) Естественный приростъ въ ‰ показываетъ сильное колебаніе въ сторону пониженія и повышенія. Средній приростъ за 12 лѣтъ можно считать ²⁹² ~~8,99~~ ‰ изъ 12 лѣтъ мы имѣемъ:

Меньшее:	Большее:
1895 г. + 4,60	1896 г. + 10,42
1898 „ + 4,39	1897 „ + 9,41
1899 „ + 8,97	1900 „ + 5,92
1902 „ + 8,97	1901 „ + 10,14
1903 „ + 8,48 (8,41)	1904 „ + 10,20
	1905 „ + 7,50
	1906 „ + 8,84

19) Густота населенія слабая (1 чел. на 60 квад. метровъ).

20) По поламъ въ составѣ населенія преобладаетъ женскій полъ. Въ среднемъ на 100 человекъ приходится 51,33 женщины, мужчинъ же—48,66.

Р о ж д а е м о с т ь .

21) Число рожденій прогрессируетъ, но не пропорціонально увеличенію населенія: съ 1897 года,—года переписи,—населеніе почти удвоилось (въ 1897 г. въ Саратовѣ было 134267 чел., а въ 1906 году—208800 чел.), рождаемость же въ 1897 г. была 6050, а въ 1906 г.—7868, т. е. увеличилась въ 1,1 разъ (приливъ пришлаго населенія).

22) Что касается рождаемости по поламъ, то мальчиковъ родится больше. За 12 лѣтъ мальчиковъ родилось 43529, а дѣвочекъ—42045, т. е. меньше на 1484, что составитъ на 100 рожденій дѣвочекъ 103,5 рожденія мальчиковъ.

23) Число внѣбрачныхъ дѣтей къ общему числу рожденій составляетъ 9,6 ‰.

24) Коэффициентъ рождаемости за 12 лѣтъ (съ 1895 по 1906 г.) понизился почти на 10%, съ 47,39

10) Въ виду антисанитарнаго состоянія наемныхъ школьныхъ помѣщеній и дурнаго вліянія ихъ на здоровье учащихся, необходимо имѣть собственныя школьныя зданія, выстроенныя сообразно требованіямъ гигиены.

11) Необходимы постоянныя школьныя столовыя для бѣдныхъ дѣтей, чтобы устранить недоѣданіе и поднять ихъ физическое здоровье.

12) Необходимо, въ цѣляхъ борьбы съ заразными болѣзнями и какъ главный элементъ воспитанія, ввести обязательную чистоту и опрятность у школьныхъ дѣтей.

13) Самыя разнообразныя заболѣванія эпидемическаго характера постоянно встрѣчаются въ разныхъ школахъ и въ одной и той же школѣ въ одно и тоже время.

14) Санитарный надзоръ за мужскими начальными школами совершенно отсутствуетъ.

15) Для веденія правильнаго школьнаго врачебнаго надзора необходимы специально приглашенные школьные врачи, которые наблюдали бы за здоровьемъ учащихся, вели бы собраніе точныхъ статистическихъ данныхъ, на основаніи которыхъ только и возможно врачу ориентироваться въ принятіи тѣхъ или другихъ санитарныхъ мѣръ, а въ будущемъ получить выводы о здоровьѣ подросткающаго поколѣнія.

16) Общее здоровье школьныхъ дѣтей крайне неудовлетворительно, чему подтвержденіемъ служитъ: 94,3% всѣхъ учащихся дѣтей со слабымъ тѣлосложеніемъ и громадный % дѣтей съ каріозными зубами (85%) до 60% лечашихся въ продолженіи учебнаго года.

17) Ежегодный приростъ населенія въ Саратовѣ въ среднемъ $\frac{1}{3}$ — 3% и то, главнымъ образомъ, за счетъ пришлаго взрослога населенія.

18) Естественный приростъ въ ‰ показываетъ сильное колебаніе въ сторону пониженія и повышенія. Средній приростъ за 12 лѣтъ можно считать ^{92,0} изъ 12 лѣтъ мы имѣемъ:

Меньшее:

1895 г. + 4,60
1898 „ + ~~4,39~~
1899 „ + ~~3,95~~
1902 „ + 8,97
1903 „ + ~~8,48~~ (7,41)

Большее:

1896 г. + 10,42
1897 „ + ~~9,91~~
1900 „ + 5,91
1901 „ + 10,14
1904 „ + 10,20
1905 „ + 7,50
1906 „ + 8,84

19) Густота населенія слабая (1 чел. на 60 квад. метровъ).

20) По поламъ въ составѣ населенія преобладаетъ женскій полъ. Въ среднемъ на 100 человекъ приходится 51,33 женщины, мужчинъ же—48,66.

Р о ж д а е м о с т ь .

21) Число рожденій прогрессируетъ, но не пропорціонально увеличенію населенія: съ 1897 года,—года переписи,—населеніе почти удвоилось (въ 1897 г. въ Саратовѣ было 134267 чел., а въ 1906 году—208800 чел.), рождаемость же въ 1897 г. была 6050, а въ 1906 г.—7868, т. е. увеличилась въ 1,1 разъ (приливъ пришлаго населенія).

22) Что касается рождаемости по поламъ, то мальчиковъ родится больше. За 12 лѣтъ мальчиковъ родилось 43529, а дѣвочекъ—42045, т. е. меньше на 1484, что составитъ на 100 рожденій дѣвочекъ 103,5 рожденія мальчиковъ.

23) Число внѣбрачныхъ дѣтей къ общему числу рожденій составляетъ 9,6‰.

24) Коэффициентъ рождаемости за 12 лѣтъ (съ 1895 по 1906 г.) понизился почти на 10%, съ 47,39

(въ 1896 году было даже 48,32) до 37,68, а население увеличивается, что опять таки подтверждаетъ выводъ, что население увеличивается на счетъ пришлаго элемента.

Б р а ч н о с т ь.

25) Брачность съ 1895 по 1906 г. понизилась почти на 3%. Въ 1895 году было 9,8⁰/₀ на 1000 населенія, въ 1906 году—7,6, а въ 1904 году было даже только 5,9⁰/₀.

Смертность общая и отъ отдѣльныхъ болѣзней (заболѣваемость).

26) Смертность за 12 лѣтъ сильно понизилась: въ 1895 году было 42,74⁰/₀₀ на 1000 населенія; въ 1898 году доходила даже до 44⁰/₀₀, а въ 1906 году—28,8⁰/₀₀. Такое пониженіе смертности, при мало измѣнившихся санитарныхъ условіяхъ, непрекращающихся и весьма распространенныхъ эпидемическихъ заболѣваніяхъ, пониженіе рождаемости объясняется приливомъ пришлаго населенія. Пониженіе началось съ 1903 года.

Смертность отъ остро-заразныхъ болѣзней (заболѣваемость).

27) Заболѣваемость отъ остро-заразныхъ болѣзней на 1000 населенія колеблется отъ 10,4⁰/₀₀ до 25,3⁰/₀₀. Въ среднемъ за 12 лѣтъ равна 16,4⁰/₀₀.

28) Остро-заразныя болѣзни въ эпидемической формѣ въ городѣ никогда не прекращаются и нѣтъ ни одного планнаго квартала, который въ теченіи года былъ-бы свободенъ отъ заболѣванія какой-либо заразной болѣзнию.

29) Изъ всего числа умершихъ отъ заразныхъ болѣзней, болшій % падаетъ на IV и VI полицей-

скіе участки („Горы и Глѣбучевъ оврагъ“). Заболѣваемость заразными болѣзнями также была наиболѣе въ IV и VI участкахъ. Въ 1905 году на долю ихъ приходилось 45,7%, а въ 1906 г. 42,7% общей заболѣваемости по городу.

30) Средній процентъ смертности за 12 послѣднихъ лѣтъ отъ 7 остро-заразныхъ болѣзней: оспы, кори, скарлатины, дифтерита, возвратнаго, сыпного и брюшнаго тифа въ Саратовѣ даетъ въ общей суммѣ 18⁰/₁₀₀ смертности. По даннымъ науки средній ⁰/₁₀₀ смертности отъ тѣхъ же болѣзней равенъ 11,7⁰/₁₀₀.

31) Смертность отъ натуральной оспы, наблюдавшаяся въ теченіи 12 лѣтъ, дала въ среднемъ за этотъ періодъ значительный процентъ 40⁰/₁₀₀.—Заболѣваемость же оспою, благодаря широко поставленнымъ бесплатнымъ прививкамъ въ амбулаторіяхъ, больницахъ, по школамъ,—даетъ ничтожный процентъ; наименьшій въ 1897 году—0,3⁰/₁₀₀ (на 1000 населения), наибольшій въ 1906 году 1,3⁰/₁₀₀.

32) Корь въ среднемъ за 12 лѣтъ дала 22,2⁰/₁₀₀ смертности; обыкновенно корь не превышаетъ 3—5% и только въ тяжелья эпидеміи достигаетъ 25—30⁰/₁₀₀. Такимъ образомъ, корь въ Саратовѣ принадлежитъ къ эпидеміямъ съ тяжелымъ теченіемъ вслѣдствіе неблагоприятныхъ климатическихъ условий, общей неудовлетворительности въ санитарномъ отношеніи, жилыхъ зданій, въ частности школьныхъ помѣщеній некультурности обывателя относительно частной гигиены, недостатка больничныхъ мѣстъ и отсутствія изоляціонныхъ помѣщеній.

33) Смертность отъ скарлатины даетъ значительный ⁰/₁₀₀, въ среднемъ за 12 лѣтъ 19,8⁰/₁₀₀ въ то время, какъ наиболѣе частый ⁰/₁₀₀ смертности въ эпидеміяхъ скарлатины доходитъ только до 10⁰/₁₀₀. Условія, способствующія развитію скарлатины въ Саратовѣ тѣ же, что и при кори.

34) Смертность отъ дифтерита, не смотря на благоприятныя условия для его развитія, въ среднемъ за 12 лѣтъ дало всего 9,2% благодаря широко организованному городомъ бесплатнымъ прививкамъ бѣднымъ сыворотки. Смертность прежняго времени, до 1895 г., т. е. до прививокъ, достигала 40—70%.

35) Корь, скарлатина и дифтеритъ по временамъ даютъ эпидеміи съ заболѣваемостью отъ 10 до 15 процентнаго отношенія на тысячу населенія.

36) Возвратный тифъ встрѣчается только въ г. Саратовѣ и не наблюдается въ Саратовской губерніи. За 12 лѣтъ далъ громадную цифру заболѣваній—именно 4492 заболѣванія; при чемъ по временамъ онъ давалъ обширныя эпидеміи, напр., въ 1902 году до 1200 заболѣваній. Мы говоримъ: „обширныя эпидеміи, громадныя заболѣванія“ потому, что возвратный тифъ гнѣздится въ однихъ определенныхъ очагахъ, а именно: только въ ночлежныхъ домахъ и постоянныхъ дворахъ, съ населеніемъ до 5000 человѣкъ. Не смотря на большую заболѣваемость, смертность отъ возвратнаго тифа была ничтожная—въ среднемъ 2,3%.

Такая малая смертность при крайне неблагоприятныхъ условияхъ заболѣваемости (ночлежные дома) происходитъ отъ того, что каждый заболѣвшій ночлежникъ немедленно удаляется изъ ночлежнаго помѣщенія въ больницу, гдѣ онъ встрѣчаетъ необычныя въ его жизни благоприятныя условия для выздоровленія. Заболѣваемость возвратнымъ тифомъ на 1000 населенія колеблется отъ 0,09 до 7,5%.

37) Сыпной тифъ далъ за 12 лѣтъ всего 403 заболѣванія, со смертностью въ среднемъ за 12 лѣтъ 10,7%. Колебанія смертности были отъ 0 (1896 г.) до 21,7% (1897 г.). Данныя науки и многіе отчеты объ эпидеміяхъ указываютъ на широкія колебанія

смертности отъ сыпного тифа—отъ 0 до 50⁰/₀; въ среднемъ же отъ 15 до 20⁰/₀. Причины небольшой смертности отъ сыпного тифа повидимому тѣ же, что и при возвратномъ, т. е. больничное леченіе и уходъ. Заболѣваемость сыпнымъ тифомъ на 1000 населенія равняется отъ 0,01 до 0,09⁰/₀.

38) Брюшной тифъ въ Саратовѣ особеннаго распространенія не имѣеть, но смертность отъ него довольно значительная; въ среднемъ за 12 лѣтъ она равна 21,1%, а въ 1903 году достигала 36,9⁰/₀. Научныя данныя даютъ предѣлы 18⁰/₀ для низкой и 22⁰/₀ для высокой смертности. Вліяніе на такую значительную смертность оказываетъ домашній неправильный уходъ и режимъ за бѣдными больными, которые зачастую долечиваются по выходѣ изъ больницы у себя дома, или же все время лечатся дома. Заболѣваемость брюшнымъ тифомъ на 1000 населенія даетъ отъ 0,1 до 0,15⁰/₀.

39) Неопредѣленный тифъ, какъ форма болѣзни въ природѣ не существуетъ. Само названіе показываетъ, что у больного вѣроятно былъ тифъ, но какой формы—опредѣлено не было. Заболѣваемость этимъ тифомъ за 12 лѣтъ было вдвое болѣе заболѣванія одной изъ точно діагностированныхъ формъ, какъ, напр., сыпной тифъ. Смертность же отъ неопредѣленнаго тифа въ среднемъ 47,5⁰/₀ близка къ азіатской холерѣ, которая въ 1892 году была 52,4⁰/₀. Этотъ фактъ самъ по себѣ указываетъ на значительные дефекты въ санитарной организаціи, которая до сихъ поръ не выяснила съ какого рода заболѣваніемъ мы имѣемъ здѣсь дѣло.

40) Смертность отъ заразныхъ болѣзней (какъ и заболѣваемость) падаетъ преимущественно на осенне и зимнее время, т. е. когда наступаетъ повышеніе барометра и влажности и пониженіе температуры.

Дезинфекція.

41) При настоящей не культурности населенія и недочетахъ въ санитарной организаціи, дезинфекція никакого вліянія на сокращеніе эпидемическихъ заболѣваній не имѣла, а безъ гигиеническаго воспитанія въ школахъ подростяющаго поколѣнія и не будетъ имѣть.

Смертность отъ неэпидемическихъ заразныхъ болѣзней и незаразныхъ (заболѣваемость).

42) Наибольшая заболѣваемость неэпидемическими заразными болѣзнями и незаражными наблюдается въ IV и VI полицейскихъ участкахъ („Горы“).

43) Процентъ дѣтской смертности достигаетъ 44% общей смертности и борьба съ таковой недостаточна организована.

44) Смертность и заболѣваемость отъ дѣтскихъ поносовъ въ Саратовѣ занимаетъ первое мѣсто.

45) Смертность взрослыхъ отъ чахотки представляетъ изъ себя величину болѣе или менѣе постоянную, составляющую около $\frac{1}{4}$ смертности взрослыхъ отъ всѣхъ болѣзней.

46) Наибольшая смертность отъ неэпидемическихъ заразныхъ и незаразныхъ болѣзней совпадаетъ съ пониженіемъ барометра и влажности и повышеніемъ температуры, т. е. въ весеннее и лѣтнее время.

47) Насильственныя, случайныя и скоропостижныя смерти даютъ ежегодно въ среднемъ 2,26%. На долю мужчинъ выпадаетъ 75% смертей, а на долю женщинъ 25%.

НВ. Процентъ неспособныхъ къ военной службѣ достигаетъ 25,5% изъ числа осмотрѣнныхъ. Въ среднемъ за 12 лѣтъ даетъ 15,3%.

Лечебная помощь.

48) Количество нуждающихся въ больничной помощи значительно превышаетъ число коекъ (не менѣе какъ на 700).

49) Хроническіе больные въ Саратовѣ почти не обезпечены пріютами и врачебной помощью.

50) Городская правильно организованная лечебная помощь на дому бѣднымъ больнымъ въ Саратовѣ не существуетъ, за исключеніемъ ночныхъ дѣжурствъ врачей, которые подаютъ помощь на дому въ экстренныхъ случаяхъ.

51) Амбулаторіи, находящіяся въ наемныхъ помѣщеніяхъ (за исключеніемъ 3-й), страдаютъ отсутствіемъ всякихъ приспособленій и удобствъ, необходимыхъ для лечебнаго заведенія.

52) Число амбулаторныхъ пріемовъ превышаетъ выработанную сѣздомъ врачей при санитарномъ обществѣ въ Саратовѣ норму (12000) вдвое, около 25000 посѣщеній въ каждой.

53) Роль амбулаторій не только лечебная, но, главнымъ образомъ, предохранительная, предупреждающая путемъ подачи своевременной помощи—переходъ легкихъ заболѣваній въ тяжелыя, или же путемъ прививокъ—предупреждающая развитіе эпидемій (оспы, дифтерита), а также и просвѣтительная.

54) Акушерская городская помощь на дому крайне ничтожна. Ежегодно городскими акушерками принимается только 4% всѣхъ родившихся въ Саратовѣ.

Водоснабженіе.

55) Водоснабженіе города недостаточно, какъ по количеству сѣти домовыхъ трубъ, такъ и по дороговизнѣ воды и неудовлетворительно по загрязненію самага водоема водопровода. Размѣръ потре-

бляемой водопроводной воды въ сутки на человѣка незначителенъ, всего 2,07 ведра, что составляетъ $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{7}$ нормальной потребности.

Ассенизація.

57) Удаленіе нечистотъ изъ города составляетъ только $\frac{1}{10}$ всего количества нечистотъ и $\frac{4}{10}$ остаются въ предѣлахъ городского поселенія.

Заключеніе.

58) Разсматривая заболѣваемость и смертность отъ остро-заразныхъ болѣзней по возрастамъ дѣтскому и зрѣлому, мы видимъ, что не успѣтъ дѣтское населеніе Саратова оправиться отъ свойственныхъ его возрасту заразныхъ болѣзней—оспы, кори, скарлатины и дифтерита, какъ при переходѣ въ зрѣлый возрастъ оно заболѣваетъ всевозможными типами. Всѣ эти заболѣванія при массѣ другихъ—не эпидемическихъ,—создаютъ худосочное, малокровное, золотушное, чахоточное населеніе, имѣющее малую среднюю продолжительность жизни (при 40 лѣтнемъ возрастѣ дальнѣйшая продолжительность жизни въ Саратовѣ около 15 лѣтъ, въ культурныхъ же странахъ: Швеци, Германіи 30 лѣтъ). Незначительность выживанія въ силу большого % смертности, малой средней продолжительности жизни въ Саратовѣ влечетъ за собою вымираніе коренного населенія Саратова и естественный малый его приростъ.

59) Саратовское населеніе, терпя сильныя лишенія и жертвуя собственнымъ и своихъ семей здоровьемъ, изъ боязни финансовыхъ затратъ на санитарныя блага, идетъ къ вымиранію, а тѣмъ самымъ бережетъ всѣ свои средства для невѣдомаго ему пришлаго населенія.

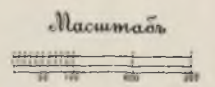
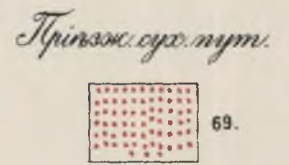
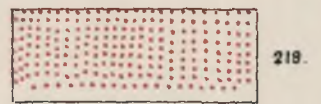
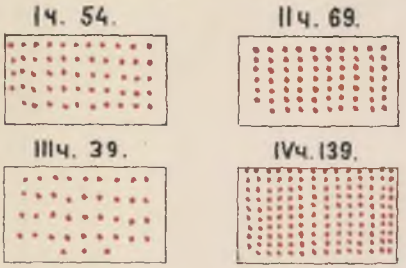
1908 годъ, Январь.
Саратовъ.

И. Н. Матвѣевъ.

Численные адреса по частям.

Холерная эпидемія въ 1892 году САРАТОВЪ.

Совершенно неизвестныхъ:



И.АЛЕКСАНДРОВСКІЙ.

Объясненіе см. на оборотѣ.

ПРИМЪЧАНІЕ: КАЖДАЯ ТОЧКА НА ПЛАНѢ ОБОЗНАЧАЕТЪ ОДНОГО ХОЛЕРНАГО БОЛЬНОГО

ЛИТОГРАФІЯ С.М.ПАНИНА САРАТОВЪ.

О Б Ъ Я С Н Е Н І Е

къ картограммѣ холерной эпидеміи въ Саратовѣ въ 1892 году.

Холерныя заболѣванія *подъ* г. Саратовомъ (Увекъ, Солдатская слободка) начались 9 іюня среди пріѣзжихъ изъ Астрахани матросовъ и желѣзнодорожныхъ рабочихъ.

Съ 15 іюня заболѣванія *появились* въ городѣ.

Съ 15 іюня по 20-е по всему городу появилась масса холерныхъ фокусовъ.

Съ 21 іюня по 3 іюля фокусы превратились въ очаги.

Съ 4—18 іюля *наибольшее напряженіе* и повсемѣстное распространеніе холеры съ заболѣваніемъ 120 человекъ въ среднемъ въ 1 день и смертностью 71 чел. въ день.

5 іюля была наибольшая цифра заболѣвшихъ 165 и умершихъ 111 за 1 день.

Съ 18—31 іюля эпидемія стала *затихать* (въ день заболѣвало 74 и умирало 41 въ среднемъ).

Съ 2 авг.—по 8 авг. *ослабленіе* эпидеміи (23 заболѣвало, 12 умирало въ среднемъ въ 1 день).

Съ 9 авг.—по 31 авг. (въ среднемъ въ 1 день 10 заболѣвало, 4 умирало).

Сентябрь далъ 250 заболѣвшихъ, 60 умершихъ.

Октябрь—*замираніе* эпидеміи; единичные случаи заболѣванія.

Всего эпидемія длилась около 3¹/₂ мѣсяцевъ. Заболѣвшихъ было 4461 и умерло 2270.

Точно изслѣдованные случаи, *нанесенные на настоящую карту, въ видѣ отдѣльныхъ точекъ*, записаны съ 15 іюня по 31 августа, т. е. за 2¹/₂ мѣсяца, равны 4211 заболѣвшихъ со смертностью 2210, т. е. 52,4%.

Наиболѣе пораженныя холерою мѣста города—не имѣли водопровода. Въ особенности были поражены части города, прилегающія къ побережью, овраги и прилегающіе къ оврагамъ планные кварталы.

Длительность болѣзни до исхода въ смерть въ среднемъ была равна 1,7 дня.

Длительность болѣзни до исхода въ выздоровленіе въ среднемъ была равна 8,2 дня.

Холерныя годы въ Саратовѣ.

1830—31—33. 1870—71—72.

1847—48. 1892.

1853—54—56. 1904.

1866. 1907.

Начало эпидеміи—лѣто, рѣдко—весна,
конецъ—осень, рѣдко—зима.

Карта составлена д-ромъ И. В. Александровскимъ на основаніи тщательно провѣреннаго матеріала, важна какъ показатель наибольше слабыхъ мѣстъ г. Саратова въ санитарномъ отношеніи.

СТАТИСТИЧЕСКІЯ СВѢДѢНІЯ

о заболѣваемости заразными болѣзнями и смертности отъ заразныхъ и незаразныхъ болѣзней по г. Саратову за 1906 годъ по мѣсяцамъ и полицейскимъ участкамъ.

В Ъ Д О М О
о заболѣваемости по г. Саратову отъ заразн

Названіе болѣзней.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		М а й.			
	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.		
Оспа натуральная	11	3	10	3	11	3	15	6	10	5		
„ вѣтряная	10	—	7	—	9	—	3	—	6	—		
Корь	10	2	6	—	5	2	3	1	3	—		
Скарлатина	76	19	30	11	26	7	23	3	28	8		
Дифтеритъ	60	3	34	2	28	1	37	3	30	—		
Коклюшъ	11	6	18	5	22	8	39	15	38	11		
Тифъ {		Брюшной	6	4	4	—	8	5	9	2	9	4
		Сыпной	5	2	1	—	—	—	—	—	—	—
		Возвратный	161	4	76	3	65	4	18	2	10	—
		Неопредѣлен.	4	2	—	—	3	2	3	2	3	1
Родильная горячка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Острыя желудочно-кишечн. заболѣв.	—	—	—	—	—	—	—	—	8	4		
Дизентерія	2	—	6	2	12	2	26	1	212	25		
Гриппъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Рожа	15	2	12	—	17	1	8	—	12	—		
Заушница	4	—	7	—	8	—	9	—	2	—		
Крупъ	4	—	11	3	7	2	1	—	1	1		
Сибирская язва	—	—	—	—	1	1	3	1	—	—		
Проказа	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Остальныя заразные болѣзны	9	9	7	6	7	7	13	12	8	8		
Итого	388	56	229	35	229	45	210	48	380	67		

С Т Ъ № 1

ыхъ болѣзней за 1906 годъ, по мѣсяцамъ года.

Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сен- тябрь.		Ок- тябрь.		Но- ябрь.		Де- кабрь.		Всего.	
Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.
4	1	16	5	16	9	26	10	60	17	68	29	39	16	286	107
2	—	3	—	2	—	4	—	15	—	32	—	31	—	124	—
8	1	4	1	3	1	4	2	6	2	2	—	2	—	56	12
19	3	36	3	55	5	108	14	63	7	81	24	67	14	612	118
40	1	35	—	48	5	81	10	62	3	55	7	40	6	550	41
19	4	29	7	31	5	20	1	25	7	24	7	16	4	292	80
17	3	10	3	75	10	65	13	38	5	14	2	12	3	267	54
—	—	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	3	—	14	2
14	—	5	—	4	—	3	—	—	—	11	—	55	1	422	14
2	2	3	1	5	2	1	—	2	1	—	—	1	—	27	13
—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	2	2
19	15	20	9	6	6	1	1	1	1	1	1	1	1	57	38
154	16	69	9	56	10	37	7	12	1	11	—	2	—	599	73
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	—	12	2	19	3	22	—	33	2	22	3	5	—	187	13
4	—	1	—	4	—	10	—	6	—	6	—	31	—	92	—
2	1	1	—	3	1	4	2	5	2	3	1	3	1	45	14
1	—	2	—	5	—	3	3	1	—	—	—	—	—	16	5
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
14	14	—	—	4	4	9	9	3	3	1	1	6	6	81	79
329	61	247	40	338	62	399	72	335	52	332	75	314	52	3730	665

В Ъ Д О М О

о заболѣваемости и смертности отъ заразныхъ болѣз
участ

Название болѣзней.	I		II		III		IV		V			
	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.		
Оспа натуральная .	17	2	59	25	33	6	73	27	45	24		
„ вѣтряная . . .	7	—	20	—	11	—	37	—	35	—		
Корь	5	—	9	5	5	—	20	2	5	1		
Скарлатина . . .	77	8	125	27	61	5	153	39	79	13		
Дифтеритъ	72	3	95	7	83	8	109	7	89	6		
Крупъ	2	1	5	4	7	1	19	3	1	1		
Г и ф т и ф т	}	Брюшной . . .	22	7	31	9	55	11	75	15	34	5
		Сыпной	1	—	9	2	1	—	1	—	—	—
		Возвратный . .	46	3	28	2	150	3	38	3	16	—
		Неопредѣлен. .	—	—	4	4	10	4	7	2	1	1
Родильная горячка.	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—		
Острыя желудочно-кишечн. заболѣв.	3	2	2	1	7	5	14	12	2	2		
Дизентерія	61	8	83	7	55	12	184	27	65	5		
Проказа	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—		
Рожа	20	2	18	1	32	1	61	4	23	2		
Заушница	4	—	27	—	8	—	14	—	27	—		
Сибирская язва . .	1	1	2	—	2	—	2	1	3	2		
Сифились	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Остальныя заразыя болѣзны . .	3	2	1	1	1	1	4	4	68	68		
Итого	361	46	564	115	547	64	916	169	536	137		

С Т Б. № 2

ней по г. Саратову за 1906 годъ по полицейскимъ камъ.

VI		Привъ- жихъ.		Неиз- вѣстно.		Итого.		Изъ нихъ въ больницахъ.					
Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Забол.	Умерло.	Земской.		Город.		Итого.	
								Забол.	Умер.	Забол.	Умер.	Забол.	Умер.
46	21	10	2	3	—	286	107	27	5	75	8	102	13
14	—	—	—	—	—	124	—	—	—	—	—	—	—
10	4	1	—	1	—	56	12	1	—	—	—	1	—
72	19	45	7	—	—	612	118	26	8	390	61	416	69
66	6	36	4	—	—	550	41	53	4	254	16	307	20
9	2	2	2	—	—	45	14	—	—	5	6	5	6
30	—	16	6	4	1	267	54	77	16	50	17	127	33
1	—	1	—	—	—	14	2	6	—	8	2	14	2
125	3	15	—	4	—	422	14	188	4	180	17	368	21
5	2	—	—	—	—	27	13	1	1	1	—	2	1
—	—	—	—	—	—	2	2	1	1	1	—	2	1
20	13	5	1	4	2	57	38	15	4	1	1	16	5
112	11	26	2	13	1	599	73	24	7	10	8	34	15
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
16	—	15	3	2	—	187	13	44	3	20	5	64	8
10	—	—	—	2	—	92	—	—	—	—	—	—	—
1	—	4	1	1	—	16	5	12	5	4	—	16	5
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	3	—	—	—	—	81	79	1	—	—	—	1	—
580	101	185	29	41	4	3730	665	475	57	999	142	1474	199

ВѢДОМОСТЬ № 3.

Смертность по г. Саратову отъ незаразныхъ болѣзней за 1906 годъ по мѣсяцамъ года.

Название болѣзней.	Январь	Февраль	Мартъ	Апрѣль	Май	Июнь	Июль	Августъ	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого
Чохотка	47	39	65	53	52	43	30	35	30	31	26	43	494
Болѣзни легкиихъ	23	31	27	25	30	21	28	26	23	42	32	39	347
Крупозное воспаление легкиихъ	6	1	2	4	3	1	2	1	3	5	10	1	39
Лихорадка	5	6	6	7	8	7	6	12	19	7	12	9	104
Поносъ	48	80	56	79	469	464	298	320	148	66	66	53	2147
Несчастные случаи	2	1	5	2	14	14	6	5	5	4	4	3	65
Самоубійство	4	3	—	1	2	2	3	—	2	3	6	1	27
Мертворожден.	15	18	13	6	10	15	12	7	11	13	9	14	143
Недоносковъ	13	9	16	17	23	11	10	11	9	9	15	12	155
Маразмъ {													
Дѣтскіи	2	2	4	5	3	6	13	6	2	2	4	4	53
Убійство	1	—	—	2	2	2	1	4	2	2	4	4	24
Желудочно-кишечныя заболѣванія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Остальныя незаразныя болѣзни	129	85	99	91	109	102	79	78	117	93	105	109	1196
Итого	355	325	337	337	782	739	519	542	425	323	338	336	5358

ВЪДОМОСТЬ № 4.

Смертность по г. Саратову отъ заразныхъ и незаразныхъ болѣзней за 1906 годъ, по мѣсяцамъ года.

Название болѣзней.	Итого.												
	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	
Заразныхъ	56	35	45	48	67	61	40	62	72	52	75	52	665
Незаразныхъ	355	325	337	337	782	739	519	542	425	323	338	336	5358
Итого	411	360	382	385	849	800	559	604	497	375	413	388	6023

ВЪДОМОСТЬ № 5.

Смертность по г. Саратову отъ незаразныхъ болѣзней за 1906 годъ, по полицейскимъ участкамъ.

Название болѣзней.	Итого.						Изъ нихъ въ больницахъ.					
	I	II	III	IV	V	VI	Пріѣзжихъ.	Неизвѣстно.	Земской.	Городск.	Итого.	
Чахотка	49	74	70	115	59	87	30	10	494	86	70	156
Болѣзни легкихъ	41	66	38	87	53	55	4	3	347	15	18	33
Крупозное воспаление легкихъ	3	8	9	9	1	5	3	1	39	6	7	13
Лихорадка	9	16	10	18	22	25	4	—	104	4	1	5
Поносъ	179	439	141	548	336	501	3	—	2147	1	—	1
Несчастные случ.	5	4	12	14	15	7	3	5	65	9	9	18
Самоубійство	5	2	9	2	5	4	—	—	27	—	1	1

Название болѣзней.	I	II	III	IV	V	VI	Прѣзжихъ.	Неизвѣстно.	Итого.	Изъ нихъ въ больницахъ.			
										Земской.	Городск.	Итого.	
Мертворожден. . .	14	25	14	38	17	35	—	—	143	—	2	2	
Недосносковъ . . .	9	26	22	24	47	27	—	—	155	—	7	7	
Миразмъ {	Старческій .	46	74	99	135	62	134	10	4	564	26	23	49
		Дѣтскій . . .	5	9	7	10	17	5	—	53	—	6	6
Убиство	6	3	1	5	4	5	—	—	24	1	3	4	
Желудочно-кишечныя заболѣванія.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Остальныя незаразныя болѣзни .	142	146	195	230	135	193	133	22	1196	241	118	359	
Итого	513	892	627	1235	773	1083	190	45	5358	389	265	654	

ВѢДОМОСТЬ № 6.

Смертность по г. Саратову отъ заразныхъ и незаразныхъ болѣзней за 1906 г., по полицейскимъ участкамъ.

Название болѣзней.	I	II	III	IV	V	VI	Прѣзжихъ.	Неизвѣстно.	Итого.	Изъ нихъ въ больницахъ.		
										Земской.	Городск.	Итого.
Заразныя	46	115	64	169	137	101	29	4	665	57	142	199
Незаразныя	513	892	627	1235	773	1083	190	45	5358	389	265	654
Итого	559	1007	691	1404	910	1184	219	49	6023	446	407	853

ТАБЛИЦА № 8.

- 1) заболеваемость и смертность отъ заразныхъ болѣзней по полицейскимъ участкамъ г. Саратова за 1906 годъ.
- 2) ‰ заболеваемости каждой болѣзню по отношению къ заболеваемости всѣми заразными болѣзнями.
- 3) ‰ смертности отъ каждой болѣзни въ отдѣльности.
- 4) ‰ отношеніе смертности отъ каждой болѣзни, по отношению къ смертности отъ всѣхъ заразныхъ болѣзней, по полицейскимъ участкамъ.

	1-ый полицейскій участокъ.					2-ой полицейскій участокъ.					3-ий полицейскій участокъ.					4-ый полицейскій участокъ.					5-ый полицейскій участокъ.					6-й полицейскій участокъ.					Пріѣзжіе.					Неизвѣстно.					Всего въ 1906 году.								
	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.	‰ смертности къ общей смертности отъ заразныхъ болѣзней.	З а б о л ѣ л о .	У м е р л о .	‰ заболеваемости къ общей заболеваемости заразными болѣзнями.	‰ смертности отъ каждой болѣзни.
Оспа	16	2	4,43	12,50	4,30	59	25	10,46	42,37	21,73	34	6	6,22	17,64	9,37	73	27	7,96	36,98	15,97	45	24	8,39	53,33	17,51	46	21	7,93	45,65	20,79	10	2	5,40	20,00	6,89	3	—	7,41	—	—	286	107	7,66	37,41	16,09	1,36	0,51		
Скарлатина	77	8	21,33	10,38	17,60	125	27	22,16	21,60	23,47	61	5	11,15	18,19	7,81	153	39	16,70	25,49	23,07	79	13	14,73	16,45	9,48	72	19	12,41	26,38	18,81	45	7	24,32	15,55	24,13	—	—	—	—	—	612	118	16,40	19,28	17,74	2,93	0,56		
Дефтеритъ и крупъ	74	4	20,50	5,40	8,60	100	11	17,73	11,00	9,56	90	9	16,45	10,00	14,06	128	10	13,97	7,81	5,91	90	7	16,79	7,77	5,18	75	8	12,93	10,66	7,92	38	6	20,54	15,78	20,66	—	—	—	—	—	595	55	15,93	9,24	8,27	2,84	0,26		
Т и ф ы	69	10	19,11	14,49	21,70	71	16	12,58	22,53	13,91	217	19	39,67	8,75	29,68	121	20	13,20	16,52	11,83	51	6	9,51	11,76	4,37	161	5	27,75	3,10	4,95	32	6	17,29	18,75	20,66	8	1	19,51	12,5	25,0	730	83	19,57	11,36	12,48	3,49	0,39		
Остальныя заразн. болѣз	125	22	34,63	17,60	47,80	209	36	37,05	17,22	31,30	145	25	26,51	17,24	39,06	441	73	48,14	16,55	43,19	271	87	50,56	32,10	63,50	226	48	38,96	21,23	47,52	60	8	32,43	13,33	27,58	30	3	73,19	10,0	75,0	1507	302	40,40	20,03	45,41	7,21	1,44		
Итого	361	46	—	—	—	564	115	—	—	—	547	64	—	—	—	916	169	99,97	—	—	—	536	137	—	—	—	580	101	—	—	—	185	29	—	—	—	41	4	—	—	—	3730	665	—	—	—	—	—	
‰ смертности къ заболеваемости.	12,74					20,39					11,70				18,44						25,55					17,41					15,67					9,75					17,82								

Таблица № 9.

1) Смертность отъ незаразныхъ болѣзней по г. Саратову за 1906 годъ, по мѣсяцамъ года.

2) ‰ смертности каждой болѣзни по отношенію къ общей смертности отъ незаразныхъ болѣзней, по мѣсяцамъ года.

Название болѣзней.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		ВСЕГО въ 1906 г.		Смертность на 1000 чело-вѣкъ населенія.
	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	У м е р л о.	‰ смертности по отно-шенію къ общ. смертно-сти отъ незаразн. бол.	
Чихотка и болѣзни легкихъ	76	21,41	39	12,00	65	19,28	53	5,72	52	6,64	43	5,81	30	5,78	35	6,45	30	7,05	31	9,59	26	7,69	43	12,79	523	9,76	2,50
Поносы	48	13,52	80	24,61	56	16,61	79	23,44	469	59,97	464	62,78	298	57,41	320	59,04	148	34,82	66	20,43	66	19,52	53	15,77	2147	40,07	10,28
Остальныя незаразныя болѣзни	231	65,07	206	63,39	216	64,11	205	70,84	262	33,39	232	31,41	191	36,81	187	34,51	247	58,13	226	69,98	246	72,79	240	71,44	2688	50,17	12,87
Итого	355		325		337		337		782		739		519		542		425		323		338		336		5358		
Смертность отъ заразныхъ и незаразныхъ болѣзней по г. Саратову за 1906 годъ и ежемѣсячный ‰ смертности къ общей годовой	411	6,82	360	5,97	382	6,34	385	6,39	849	14,09	800	13,28	559	9,28	604	10,02	497	8,25	375	6,22	413	6,85	388	6,46	6023		

ТАБЛИЦА № 10.

1) Смертность по г. Саратову отъ незаразныхъ болѣзней за 1906 годъ по полицейскимъ участкамъ.

2) ‰ смертности каждой болѣзни по отношенію къ общей смертности отъ незаразныхъ болѣзней по полицейскимъ участкамъ.

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	1-й полиц. участокъ.		2-й полиц. участокъ.		3-й полиц. участокъ.		4-й полиц. участокъ.		5-й полиц. участокъ.		6-й полиц. участокъ.		Пріѣзжіе.		Неизвѣстно.		Всего въ 1906 году.		Смертность на 1000 населения.
	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	Умерло.	‰ отношеніе къ общей смертности отъ незараз. бол.	
Чихотка и болѣзни легкихъ . . .	93	18,13	148	16,59	117	18,66	211	17,09	113	14,62	147	13,57	37	19,47	14	31,11	880	16,43	2,50
Поносы	179	34,89	439	49,22	141	22,49	548	44,37	336	43,47	501	46,26	3	1,58	—	—	2147	40,07	10,28
Остальныя незаразныя болѣзни.	241	46,98	305	34,19	369	58,85	476	38,54	324	41,91	435	40,17	150	78,95	31	68,89	2331	43,5	12,87
Итого	513	9,57	892	16,65	627	11,7	1235	23,05	773	14,43	1083	20,21	190	3,55	45	0,84	5358	—	
Смертность отъ заразныхъ и незаразныхъ болѣзней по г. Саратову за 1906 годъ и ‰ смертности въ каждомъ участкѣ къ общей годовой смертности	559	9,25	1007	16,72	691	11,46	1404	23,31	910	15,11	1184	19,66	219	3,65	49	0,81	6023		

ОТЧЕТЪ

о дѣятельности 6-ти городскихъ амбулаторій
гор. Саратова

за 1906 годъ.

ВѢДОМОСТЬ № 1

о числѣ болѣзненныхъ случаевъ, зарегистрированныхъ г.г. врачами въ 6-ти городскихъ амбулаторіяхъ г. Саратова въ теченіи 1906 года.

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулаторіи.						Всего вмѣстѣ
	I	II	III	IV	V	VI	
I. А. Общія заразныя болѣзни.							
Оспа натуральная	7	12	8	8	91	31	157
„ вѣтряная	25	—	17	73	13	17	145
Корь	1	6	—	27	33	9	83
Скарлатина	27	37	12	30	76	16	191
Коклюшъ	59	91	21	32	190	55	468
Гриппъ	339	809	70	328	437	55	2038
Дифтеритъ и крупъ	20	49	43	63	87	15	277
Тифъ брюшной	15	25	31	30	23	6	135
„ сыпной	1	—	—	—	1	—	2
„ возвратный	9	1	22	14	19	1	66
„ неопредѣленный и смѣш. .	3	—	8	8	2	—	21
Дизентерія	78	197	60	222	61	85	703
Эпидемическій гастроэнтеритъ . .	77	—	—	—	15	713	805
Холера туземная	1	—	—	—	—	2	3
„ азиатская	—	—	—	—	—	—	—
Заушница эпидемическая	15	68	16	33	12	43	187
Рожа	30	28	35	50	40	21	204
Остеоміалитъ	—	—	—	—	—	—	—

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулаторіи.						Всего вмѣстѣ.
	I	II	III	IV	V	VI	
Гнилостное и гнойное зараженіе.	—	—	—	12	30	—	42
Острый сочленовный ревматизмъ.	45	237	182	—	—	1	465
Цынга	—	—	4	—	4	1	9
Чума	—	—	—	—	—	—	—
Проказа	—	—	1	—	1	—	2
Сибирская язва	—	—	1	—	—	2	3
Сапь	—	—	—	—	—	—	—
Столбнякъ	—	—	—	—	—	—	—
Водобоязнь	—	—	—	—	—	—	—
Крупозная пневмонія	13	163	10	63	74	42	365
Бугорчатка легкихъ	55	134	30	120	80	17	436
„ проч. органов. и ткан.	13	100	134	—	—	—	247
„ краснуха	5	—	—	—	—	—	5
Всего по группѣ I лит. А .	838	1957	705	1133	1294	1132	7059
I. Б. Сифились первичный	—	4	3	6	11	1	25
„ кандаломатозный част.	39	53	15	36	—	44	175
„ recediva	27						
„ не указана	—						
„ гуммозный	99	184	67	31	159	9	549
Мягкій шанкръ и его осложнен. .	17	9	6	26	60	—	118
Перелой и его осложнения	62	20	61	87	62	2	294
Всего по литер. Б .	244	270	164	217	338	77	1310

НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулаторіи.						Всего вмѣстѣ.
	I	II	III	IV	V	VI	
I. В. Перемежающая лихорадка и болотная кахекесія	532	3024	880	1081	1205	858	7580
Прочія общія заразные болѣзни	—	71	2	—	—	276	349
Всего по литер. В	532	3095	882	1081	1205	1134	7929
II. Общія незаразные болѣзни.							
Англійская болѣзнь	50	47	20	46	34	111	308
Анемія и блѣдная немочь	442	696	368	611	70	218	2405
Золотуха	—	—	—	316	27	—	343
Зобъ	—	—	—	—	—	—	—
Миразмъ	—	—	—	—	—	—	—
Прочія общія незаразн. болѣзни	51	4	152	2	45	268	522
Всего по II группѣ.	543	747	540	975	176	597	3578
III. Новообразования.							
Ракъ, саркома и друг. злокач. новообраз.	4	28	14	21	34	8	109
Доброкачественныя опухоли	50	15	31	5	88	207	396
Всего по III группѣ.	54	43	45	26	122	215	505
IV. Паразитическія болѣзни.							
Глисты кишечныя	10	11	16	11	12	24	84
Эхинококкъ	—	—	—	—	—	—	—
Трихинозъ	—	—	—	—	—	—	—

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулаторіи.						Всего вмѣстѣ.
	I	II	III	IV	V	VI	
Актиномикозъ	—	—	—	—	—	—	—
Чесотка	117	146	242	195	210	150	1060
Парша	2	1	—	—	—	—	3
Прочія паразитич. болѣзни	39	—	26	—	1	583	649
Всего по IV группѣ.	168	158	284	206	223	757	1796
V. Душевные болѣзни	3	1	—	—	3	—	7
VI. Травматическія, терлическія и химическія поврежденія.							
Ушибы	256	240	198	234	281	134	1343
Раны: а) отъ холоднаго оружія	55					14	69
„ б) „ огнестрѣльн. оружія	6	58	169	332	260	—	825
„ в) „ прочія	315					126	441
Вывихи	6	—	3	—	6	3	18
Переломы: а) простые	17	4	6	12	30	—	74
„ б) осложненные	3	—	2	—	—	—	5
Ожоги	124	55	95	121	61	65	521
Отмороженія	6	—	2	5	1	—	14
Прочія поврежденія	3	2	—	1	—	33	39
Всего по VI группѣ.	791	359	475	705	639	375	3344

НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулаторіи.						Всего вмѣстѣ*
	I	II	III	IV	V	VI	
VII. Отравленія.							
Острое и хроническое отрав. спирт.	12	1	14	18	2	12	59
Профессиональныя отравленія . .	1	—	—	—	—	—	1
Случайныя	2	—	2	2	2	—	8
Всего по VII группѣ . .	15	1	16	20	4	12	68
VIII. Пороки врожденные, приобретенные и недостатки развитія.							
Грыжа	10	17	11	46	—	17	101
Слѣпота	—	—	—	—	—	—	—
Глухонѣмота	—	—	2	—	—	—	2
Прочіе пороки и недостатки разв .	14	17	2	—	—	3	36
Всего по VIII группѣ . .	24	34	15	46	—	20	139
IX. Болѣзни отдѣльныхъ органовъ и системъ.							
<i>A. Органическія болѣзни мозга и его оболочки.</i>							
Болѣзни головного мозга	16	114	18	18	25	—	191
„ спинного мозга	6	1	—	1	6	2	16
Смѣшанныя заболѣванія	—	—	4	—	1	—	5
Всего по литер. А .	22	115	22	19	32	2	212

НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулатори.						Всего вмѣстѣ.
	I	II	III	IV	V	VI	
<i>Б. Нервные болѣзни.</i>							
Болѣзни периферической нервной системы	104	273	18	—	—	7	402
Эпилепсія	8	5	6	5	9	1	34
Истерія и неврастенія	48	89	96	17	—	14	264
Прочія нервныя болѣзни	320	31	121	531	512	248	1763
Всего по литер. Б.	480	398	241	553	521	270	2463
<i>В. Болѣзни кровеносной и лимфатической системы.</i>							
Болѣзни сердца и его оболочекъ	88	124	58	179	98	35	582
„ сосудовъ	37	7	26	162	22	—	254
Прочія болѣзни этой группы	—	211	8	—	2	60	281
Всего по литер. В.	125	342	92	341	122	95	1117
<i>Г. Болѣзни органовъ дыханія.</i>							
Воспаленіе дыхательн. путей	1564	2101	803	86	1636	805	6995
Катарральное воспаленіе легкихъ	55	5	78	—	235	67	440
Воспаленіе подреберной плевы	17	28	129	27	71	12	284
Прочія болѣзни этой группы	35	8	317	1082	87	6	1535
Всего по литер. Г.	1671	2142	1327	1195	2029	890	9254

НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Амбулаторіи.						Всего вместѣ.
	I	II	III	IV	V	VI	
<i>Д. Болѣзни органовъ пищеваренія.</i>							
Болѣзни полости рта и зѣва	1385	1581	459	1751	211	793	6180
Желудочно-кишечный каатаръ	78	37	983	1707	1599	1041	5445
Воспаленіе брюшины	—	—	—	2	—	2	4
Воспаленія слѣпой кишки и ок- руж. клѣтчатки	1	2	1	—	—	—	4
Болѣзни печени желчныхъ путей	29	13	18	53	27	13	153
Прочія болѣзни этой группы	1537	2922	33	2	2	5	4501
Всего по группѣ Д.	3030	4555	1494	3515	1839	1854	16287
<i>Е. Болѣзни мочевыхъ органовъ.</i>							
Воспаленіе почекъ	20	24	28	55	41	6	174
Камни почекъ и мочевого пузыря	4	—	23	—	—	1	28
Прочія болѣзни этой группы	52	16	5	—	—	32	105
Всего по группѣ Е.	76	40	56	55	41	39	307
<i>Ж. Болѣзни муж. полов. орган.</i>							
45	13	48	119	29	7	261	
<i>З. Болѣзни жен. полов. органовъ.</i>							
90	143	214	138	185	372	1142	
<i>И. Болѣзни костно-мышечн. сист.</i>							
Мышечный ревматизмъ	362	93	11	370	62	399	1297
Прочія болѣзни этой группы	109	106	430	223	416	461	1745
Всего по литер. И.	471	199	441	593	478	860	3042

НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	А м б у л а т о р и и.						Всего вместѣ
	I	II	III	IV	V	VI	
<i>I. Болѣзни кожи и подк. клетч.</i>							
Флегмона	13	19	353	623	620	17	1673
Язвы	80	66	177	138	7	9	477
Прочія болѣзни этой группы . .	1465	1727	363	1224	787	109	5675
Всего по группѣ I. .	1558	1812	923	1935	1414	133	7825
<i>К. Болѣзни органовъ зрѣнія (безъ слѣпоты).</i>							
Конъюнктивитъ	369	367	60	—	—	208	1004
Трахома	9	4	13	4	—	8	38
Прочія болѣзни этой группы . .	160	97	156	361	233	110	1117
Всего по литер. К. .	538	468	229	365	233	326	2159
<i>Л. Болѣзни органовъ слуха (безъ глухонѣмоты).</i>							
Болѣзни наружн. слухов. прохода.	315	246	42	—	—	2	665
Болѣзни средняго уха	62	42	116	—	—	20	240
Прочія болѣзни этой группы . .	11	79	—	371	259	164	884
Всего по литер. Л. .	388	417	158	371	259	186	1779
<i>X. Болѣзни беременныхъ и послѣ- родовыя</i>							
	35	7	80	33	154	147	456
<i>XI. Болѣзни, невошедшія въ но- менклатуру и неопредѣленныя .</i>							
	48	32	188	3	40	19	330
<i>Роды</i>	—	—	—	—	—	—	—
<i>На испытаніи.</i>	—	—	—	—	—	—	—
Итого	11789	17348	8639	13694	11180	6519	72309

ТАБЛИЦА №

1) Заболеваемость в городских амбулаториях по отдельным группам болезней и по месяцам года за 1906 год.
2) % заболеваемости в каждом месяце и в каждой амбулатории по отношению к общей заболеваемости в течении года по отдельным группам болезней.
3) % заболеваемости каждой группой болезней по отношению к общей заболеваемости всеми болезнями в течении всего года.

Table with columns for months (Январь, Февраль, Март, Апрель, Май, Июнь, Июль, Август, Сентябрь, Октябрь, Ноябрь, Декабрь) and rows for various disease groups (Общая заразная, Сифилис, Перемежающ., etc.). Includes a summary row 'Итого' and a final row for 'Итого' with a total count of 12881605.

*) Незначительное количество больных в V-ой амбулатории в июне объясняется тем, что ремонт амбулатории затянута и прием больных начался с 19-го июня

ТАБЛИЦА № 4.

- 1) Число больных и посещений в городских амбулаториях в течении 1906 года.
- 2) % больных и посещений в каждой амбулатории по отношению к общей заболѣваемости и посѣщаемости во всѣх амбулаторіях по мѣсяцамъ года.
- 3) Сколько в среднемъ посещений приходилось на каждого больного по амбулаторіямъ и мѣсяцамъ года.

Название амбулаторіи.	I-я АМБУЛАТОРІЯ.				II-я АМБУЛАТОРІЯ.				III-я АМБУЛАТОРІЯ.				IV-я АМБУЛАТОРІЯ.				V-я АМБУЛАТОРІЯ.				VI-я АМБУЛАТОРІЯ.				Всего больных и посѣщений в 1906 г.		
	Больные	% больных по отношению ко всѣмъ амбулаторіямъ.	Посѣщенія.	% отношен. къ посѣщен. во всѣхъ амбулаторіяхъ.	Больные.	% больных по отношению ко всѣмъ амбулаторіямъ.	Посѣщенія.	% отношен. къ посѣщен. во всѣхъ амбулаторіяхъ.	Больные.	% больных по отношению ко всѣмъ амбулаторіямъ.	Посѣщенія.	% отношен. къ посѣщен. во всѣхъ амбулаторіяхъ.	Больные.	% больных по отношению ко всѣмъ амбулаторіямъ.	Посѣщенія.	% отношен. къ посѣщен. во всѣхъ амбулаторіяхъ.	Больные.	% больных по отношению ко всѣмъ амбулаторіямъ.	Посѣщенія.	% отношен. къ посѣщен. во всѣхъ амбулаторіяхъ.	Больные.	% больных по отношению ко всѣмъ амбулаторіямъ.	Посѣщенія.	% отношен. къ посѣщен. во всѣхъ амбулаторіяхъ.	Больные.	% отношеніе ко всѣмъ больнымъ за 1906 г.	Посѣщенія.
Январь	1288	19,3%	2012		1605	24,1	2540		889	13,3	1778		1375	20,6	2323		856	12,8	1521		646	9,6	1362		6659	10,2	11536
Февраль	859	17,0%	1687		1390	27,4	2640		611	12,0%	1601		1007	20,0	2023		815	16,1	1774		373	7,3	1100		5055	7,8	10825
Мартъ	906	17,3%	1975		1353	25,9	2895		662	12,7	1992		1132	21,7	2186		811	15,5	1925		344	6,6	1306		5208	8,4	12279
Апрѣль	868	16,0	1688		1344	25,1	2199		650	12,2	1628		1226	22,7	2019		889	16,4	1878		415	7,6	1198		5392	8,3	10610
Май	1022	16,9	1986		2046	33,9	2777		1003	16,6	2315		1489	24,6	2505		Пріемъ не было вслѣдствіе ремонта амбулаторіи.			466	7,7	1410		6026	9,3	10993	
Іюнь	485	9,6	963		1886	37,3	3071		599	11,9	1153		1443	28,5	2414		418*)	8,2	754		217	4,2	782		5048	7,8	9117
Іюль	1243	25,5	2664		756	15,2	1090		836	16,8	2020		581	11,9	1093		1030	20,8	2344		486	9,8	1514		4942	7,6	10725
Августъ	997	17,5	2266		1636	28,8	2554		782	13,7	2402		1119	19,6	1864		734	12,8	2462		412	7,2	1574		5680	8,7	13122
Сентябрь	991	19,0	2161		1232	23,9	2340		745	14,3	2255		693	13,3	1478		1167	22,4	2302		364	7,0	1473		5192	8,0	12009
Октябрь	920	16,5	2126		1673	30,1	2650		727	13,0	2341		765	13,7	1158		1131	21,3	2403		340	6,1	1495		5556	8,5	12173
Ноябрь	928	16,6	2243		1351	24,2	2856		710	12,5	2349		999	17,9	1767		1250	22,4	2577		337	6,0	1461		5575	8,6	13253
Декабрь	644	14,6	1654		1076	24,6	2382		491	11,2	1936		1009	23,0	1753		804	18,3	1746		352	8,0	1379		4376	6,7	10850
Итого	11161		23426	2,1	17348		29994	1,7	8705		23770	2,7	12838		22583	1,7	9905		21666	2,1	4752		16054	3,3	64709		137492

*) Незначительное количество больных и посещений в V-й амбулаторіи объясняется тѣмъ, что ремонтъ амбулаторіи затянулся и пріемъ больныхъ начался только съ 19-го іюня.

Метеорологическія данныя средня мѣсячныя за 12 лѣтъ
съ 1895 по 1906 г.г.

М ѣ с я ц ы .	Баро- метръ.	Темпе- рату- ра.	Влаж- ность относ.	Осад- ки.
Январь	760,7	-10,6	80,1	23,2
Февраль	759,9	- 8,4	78,2	26,8
Мартъ	760,5	- 5,2	79,3	18,9
Апрѣль	758,8	+ 5,9	66,2	24,8
Май	755,9	+16,7	53,2	33,5
Іюнь	752,4	+21,2	56,1	42,8
Іюль	752,3	+23,4	53,3	33,3
Августъ	754,2	+21,6	53,7	31,4
Сентябрь	757,5	+14,7	64,6	29,8
Октябрь	760,7	+ 7,6	72,6	42,7
Ноябрь	759,2	- 1,2	81,9	39,0
Декабрь	759,9	- 8,2	82,6	37,2

Средняя мѣсяч. заболѣв. и смерт. отъ поимен. болѣз. за 12 л. съ 1895—1906 г.г.		Соотвѣтствующія метеорологическія данныя.		Примѣчаніе.		
Название болѣзней.	Время наибольшаго количества заболѣваній.					
Б Р Ю Ш Н О Й Т И Ф Ъ. (Заболѣваемость).	Августъ . . . 35,9	Августъ:	Влажн. . . 53,4	Увеличеніе заболѣваемости совпадаетъ съ рѣзкими повышеніями влажности вслѣдствіе увеличенія количества осадковъ и пониженія температуры, т.-е. соотвѣтствуетъ наибольшей влажности почвы.		
	Сентябрь . . . 61,4		Осадки . . 28,0			
	Октябрь . . . 40,4		Темпер. +21,8			
К О Р Ъ. (Заболѣваемость).	Весна . . . 58,9	Весна:	Влажн. . . 66,9		Увеличеніе количества заболѣваній совпадаетъ съ увеличеніемъ влажности и пониженіемъ температуры. (Влажнос. воздуха).	
	Зима 57,3		Темпер. + 5,4			
			Влажн. . . 80,1			
Общая смертность отъ неэпидемическихъ и неостро-заразныхъ болѣзней.	Время наибольш. колич. смертности.	И ю н ь:	Баромет. 752,8			Наибольшая смертность совпадаетъ съ пониженіемъ барометра, повышеніемъ температуры и пониженіемъ влажности.
	Июнь 854,9		Темпер. + 21,1			
	Июль 647,9		Влажн. . . 56,1			
	Августъ . . . 563,8	И ю л ь:	Баромет. 752,6			
			Темпер. + 23,2			
			Влажн. . . 53,5			
Августъ:	Баромет. 754,6	Августъ:	Темпер. + 21,8			
	Влажн. . . 53,4		Влажн. . . 53,4			

Средняя мѣсяч. заболѣв. и смерт. отъ поимен. болѣз. за 12 л. съ 1895—1906 г.г.		Соотвѣтствующія метеорологическія данныя.		Примѣчаніе.
Название болѣзней.	Время наибольшаго количества смертности.			
Общая смертность отъ острозаразныхъ болѣзней.	Октябрь . . . 57,7	Октябрь:	Баромет. 760,7	Наибольшая смертность совпадаетъ съ повышениемъ барометра и влажности и пониженіемъ температуры.
	Ноябрь . . . 66,0		Темпер. . +7,3	
	Декабрь . . . 54,3		Влажн. . . 72,1	
	Сентябрь . . . 67,5	Ноябрь:	Баромет. 759,1	
			Темпер. . -1,2	
			Влажн. . . 81,8	
		Декабрь:	Баромет. 759,9	
			Темпер. . -8,4	
			Влажн. . . 82,4	
		Сентябрь:	Баромет. 757,7	
			Темпер. +14,2	
			Влажн. . . 64,1	
ЧАХОТКА. (Смертность).	Мартъ . . . 43,1	Мартъ:	Баромет. 761,6	Наибольшая смертность совпадаетъ съ повышениемъ барометра и влажности. Вообще-же довольно точно слѣдуетъ за колебаніями барометра.
	Апрѣль . . . 47,9		Влажн. . . 79,3	
	Май 43,0	Апрѣль:	Баромет. 759,2	
		Влажн. . . 67,3		
		Май:	Баромет. 756,2	
			Влажн. . . 54,3	
МАЛЯРІЯ. (Смертность).	Сентябрь . . 13,7	Сентябрь:	Осадки . . 26,5	Наибольшая смертность совпадаетъ съ значит. количеств. осадковъ и повышениемъ влажности.
	Августъ . . 11,7		Влажн. . . 64,1	
	Ноябрь . . . 12,1	Августъ:	Осадки . . 28,0	
			Влажн. . . 53,4	
	Ноябрь:	Осадки . . 39,1		
		Влажн. . . 81,8		

СМЕРТНОСТЪ И ЗАБОЛЪВАЕМОСТЪ

въ Глѣбучевомъ оврагѣ.

ОТРОГИ ГЛЪБУЧЕВАГО ОБРАГА

1894—1899 гг.

Планний кварталъ.	Число жителей.	Общая смертность.	Смертность отъ дѣтск. поносовъ.	Заболѣваемость.			Заболѣваемость холерою въ 1892 году.
				Дифтеритомъ.	Скарлатиной.	Возвратн. и брошнне тифы.	
105	184	161,9	92,4	14,1	2,7	1,6	25 человекъ.
106	212	168,8	81,6	14,1	3,7	8,4	14
207	505	67,3	28,3	13,0	3,1	6,1	39—(207)
208	229	162,0	75,5	24,0	4,3	15,0	28—(208)
209	435	59,3	26,6	14,0	4,5	8,2	20—(209)
210	463	62,6	27,0	15,1	2,3	7,7	26—(210)
212	555	62,7	36,5	6,3	1,9	5,4	27—(212)
213	480	63,1	25,2	12,0	3,7	4,1	20—(213)
214	404	91,0	48,2	6,9	3,2	8,9	18—(214)
215	459	55,7	25,0	4,5	0,3	5,0	19—(215)
336	334	24,8	11,9	3,8	1,4	1,5	0—(336)
337	131	32,8	19,0	7,6	1,2	3,8	0—(337)
338	270	18,8	6,6	1,1	1,1	—	7—(338)
339	221	28,5	16,2	2,2	—	—	0—(339)
340	126	22,2	10,3	2,3	—	2,3	0—(340)
342	96	57,2	23,9	1,6	1,6	6,2	3—(342)
343	169	14,7	7,6	1,7	—	1,7	2—(343)
344	296	6,0	3,3	1,0	0,5	—	2—(344)
345	214	21,5	7,0	1,4	2,3	2,3	6—(345)
346	237	28,6	10,9	5,4	2,1	2,5	2—(346)
347	315	42,8	21,5	4,1	0,3	4,7	4—(347)
353	435	80,6	38,1	10,5	0,6	2,9	27—(353)
355	309	22,6	12,3	3,2	—	2,5	6—(355)
356	450	55,5	29,5	5,5	1,3	2,2	19—(356)
357	460	18,6	8,2	2,3	—	0,3	2—(357)
358	300	16,6	3,3	1,0	0,5	1,0	9—(358)
359	64	40,6	15,6	7,8	—	2,5	5—(359)
362	345	52,1	25,5	7,2	1,7	2,3	16—(362)

ДНО ГЛѢБУЧЕВА ОВРАГА

за 1894—1899 г.г.

По даннымъ д-ра П. Н. Соколова.

П л а н н ы й к в а р т а л ы	Ч и с л о ж и т е - л е й.	О б щ а я с м е р - т н о с т ь н а 1000.	З а б о л ѣ в а е м о с т ь .				С м е р т н о с т ь п о в с е м у г о р о д у С а р а т о в у .	З а б о л ѣ в а е м о с т ь о т ѣ х о л е р ы 1892 г .
			С м е р т н о с т ь о т ѣ д ѣ т с к . п о н о с о в ь .	Д и ф т е р и т о м ѣ .	С ж а р л а т н о - н о й .	В о з р а с т н ы и б р ю ш н ы т и ф .		
100	248	38,7 ⁰ / ₀₀	16,5 ⁰ / ₀₀	2,4	1,2	3,2	Въ 1892—56,7 ⁰ / ₀₀	7 челоѡкъ.
111	1114	31,2	13,4	2,9	1,1	23,3	" 1894—37,8	33 "
203	478	35,1	11,5	4,8	2,3	3,3	" 1895—42,79	20 "
300	883	69,7	27,1	1,7	0,5	44,1	" 1896—37,79	73 "
301	385	35,8	11,6	5,1	5,1	11,1	" 1897—36,40	56 "
302	461	26,0	10,8	3,9	0,6	4,3	" 1898—44,0	42 "
363	483	32,7	14,4	5,8	0,6	2,2	" 1899—42,57	22 "
364	853	23,5	9,1	6,5	0,7	2,9		34 "
365	316	93,6	43,6	14,2	2,5	4,7		30 "
366	567	38,0	18,1	3,1	0,5	1,9		14 "
367	486	28,8	12,9	8,8	2,0	2,2		21 "
368	183	68,8	24,5	8,7	1,6	12,5		16 "
369	249	78,7	42,1	16,4	2,4	5,2		42 "
<p>В с е г о з а б о л ѣ л о : х о л е р о ю в ѣ 1892 г . в ѣ Г л ѣ б у ч . о в р а г ѣ . Д н о о в р а г а 410 ч . О т р о г и о в р . 318 ч . К в а р т а л ы , п р и л е г а ю щ и е к ѣ Г л ѣ б у ч . о в р а г у к ѣ п р а в о м у . . . 174 ч . К ѣ л ѣ в о м у 294 ч . А в с е г о . 1196 ч .</p>								

ЛЪВЫЙ БЕРЕГЪ ГЛЪБУЧЕВА ЧУВАГА

(примыкающій къ горамъ)

1894—1899 гг.

Планнй кварталъ.	Число жителей.	Общая смертность	Смертность отъ дѣтск. поносовъ.	Заболѣваемость.			Заболѣваемость холерою въ 1892 года.
				Дифтеритомъ.	Скарлатиной.	Возвратн. и брошнне тифы.	
99	367	23,1	5,7	2,7	0,8	2,1	7 человекъ.
109	249	33,3	16,4	8,0	1,2	2,0	6
110	360	70,8	32,2	8,3	4,1	6,3	19
204	422	54,0	22,5	13,2	0,7	5,9	16
205	413	45,5	14,0	9,9	3,6	2,6	9
206	440	57,5	21,8	3,6	1,8	4,7	18
223	544	51,6	18,5	9,7	3,6	5,6	13
224	593	46,9	23,7	6,9	1,3	3,8	7
225	484	45,0	21,9	8,2	1,2	4,7	9
226	625	24,1	9,2	8,8	0,9	0,9	4
305	195	106,6	40,0	23,5	6,6	5,1	12
306	286	49,3	18,5	8,7	3,8	5,6	12
307	302	67,8	22,5	15,8	2,6	4,3	16
315	260	111,5	55,7	17,6	4,2	8,0	20
322	340	52,3	21,4	4,4	0,4	3,8	17
328	326	82,8	40,1	3,9	1,5	7,0	27
329	259	52,1	25,0	3,8	2,3	3,0	11
333	384	58,0	24,7	7,2	1,2	6,7	26
362	345	52,1	25,5	7,2	1,7	2,3	16

ПРАВЫЙ БЕРЕГЪ ГЛѢБУЧЕВА ОВРАГА

(примыкающій къ Вальной улицѣ)

1894—1899 гг.

Планнѣй кварталъ.	Число жителей.	Общая смертность.	Смертность отъ дѣтск. поносовъ.	Заболѣваемость.			Заболѣваемость холерою въ 1892 году.
				Дифтеритомъ.	Скарлатиной.	Возвратн. и брошнѣ тифъ.	
97	536	27,2	12,1	1,8	1,8	1,8	12 человекъ.
112	918	28,9	13,5	4,1	1,6	1,0	11
114	524	48,6	21,1	8,5	2,1	5,9	14
195	353	25,4	12,1	3,1	0,4	1,7	2
196	413	26,1	8,4	6,3	2,6	1,2	4
200	1308	10,9	5,3	1,9	0,3	1,1	6
201	1283	12,3	4,5	5,2	1,1	2,3	8
202	1172	16,2	5,6	7,5	1,1	1,7	17
227	391	36,5	9,2	6,6	4,0	3,3	4
228	426	41,0	11,2	5,3	1,1	3,5	4
229	420	66,6	17,8	5,4	3,0	19,0	9
293	212	80,1	26,4	4,7	2,3	3,7	14
294	226	81,8	24,7	12,3	3,5	10,1	10
296	90	101,1	33,3	11,1	12,2	27,7	4
297	580	41,5	5,3	1,7	1,3	31,0	47
298	109	74,3	23,9	1,4	2,7	1,4	2
303	164	53,6	24,3	9,7	3,0	12,8	—
304	376	32,1	14,0	6,6	3,9	2,6	6

П Р И Л О Ж Е Н І Е.

Санитарный врачъ и задачи его дѣятельности.

На одномъ изъ засѣданій санитарной комиссiи въ 1907 году мнѣ предложено было составить докладъ объ основныхъ задачахъ дѣятельности санитарнаго врача. Въ отвѣтъ на это предложеніе на первыхъ страницахъ настоящаго отчета мною приведены основныя положенія программы дѣятельности санитарнаго врача, выработанныя совѣщаніемъ участковыхъ врачей г. Саратова, а также общія постановленія, выработанныя VIII Пироговскимъ съѣздомъ по тому же вопросу. Къ этой программѣ я нахожу только необходимымъ добавить, то освѣщеніе, которое придала этому вопросу комиссiя при правленіи Пироговскаго Общества врачей въ докладѣ д-ра П. П. Розанова, въ извлеченіи, приведенномъ здѣсь.

„Роль и задачи дѣятельности санитарнаго врача въ городахъ толкуются разнo и сознаются смутно. Путаница въ пониманіи здѣсь произошла, какъ послѣдіе прошлаго. Санитарная служба въ городахъ существуетъ издавна, она входила по закону (и должна входить) въ кругъ обязанностей городского врача на ряду съ его обязанностями по судебной медицинѣ и медицинской полици. *Въ качествѣ службы, санитарная дѣятельность въ городахъ доведена до самыхъ упрощенныхъ формъ*, такъ что въ пониманіи публики она неразрывно связывается съ освидѣтельствованіемъ помойныхъ и выгребныхъ ямъ, навозныхъ кучъ, грязи и т. п., и дальше этого пониманія публика не идетъ.

Административныя и общественныя учрежденія тоже сводятъ, въ большинствѣ случаевъ, санитарную дѣятельность только къ санитарному надзору и потому полагаютъ, что задачи и обязанности санитарныхъ врачей должны состоять въ томъ, чтобы ходить по дворамъ, по базарамъ, по лавкамъ и проч., составлять полицейскіе протоколы за неисправность и являться въ судъ въ качествѣ свидѣтеля при судебномъ разбирательствѣ этихъ протоколовъ. Очевидно, что для такой упрощенной санитарной дѣятельности совсѣмъ не требуется не только специальныхъ знаній по гигиенѣ, но и, вообще, какихъ-либо медицинскихъ знаній, а нужна лишь добросовѣтность, и для такой службы приглашается врачъ, которому присваивается названіе санитарнаго только потому, что привыкли считать и *будто бы по закону* полагается, чтобы за санитарной частью въ городахъ наблюдалъ *медикъ*. Подобное пониманіе закона—неправильное и произвольное. Въ дѣлахъ по судебно-медицинской полици законъ понимаетъ участіе врача, какъ *эксперта*. Въ санитарномъ же надзорѣ (который относится къ отдѣлу медицинской полици), отъ врача требуется тоже *экспертиза*, но почему-то въ такой формѣ, при которой экспертъ превращается въ полицейскаго чиновника. Это положеніе врача въ такой же степени не соотвѣтствуетъ прямому смыслу закона и извращаетъ важное назначеніе врача въ дѣлѣ городского санитарнаго благоустройства, въ какой не соотвѣтствовало бы закону требованіе отъ уѣзднаго судебного врача, чтобы онъ разыскивалъ по уѣзду трупы, членовредительство, раны и, вообще, случаи, подлежащіе судебно-медицинской экспертизѣ. Однако-же узкое пониманіе задачъ санитарной дѣятельности въ городахъ очень крѣпко держится у представителей администраціи, и

это значительно тормозитъ правильную постановку и развитіе общественнаго санитарнаго дѣла въ городахъ. Отъ санитарнаго врача, предназначаемаго для исполненія санитарной службы городскія управленія не требуютъ никакой специализаціи, а потому очень часто эта должность совмѣщается съ должностью городовыхъ врачей, которымъ при этомъ прибавляется немножко содержанія; или городъ даетъ субсидію въ 300—600 р. въ годъ занимающемуся частной врачебной практикой врачу, чтобы онъ числился санитарнымъ врачомъ; или должность санитарнаго врача совмѣщается съ обязанностями врача городской амбулаторіи, или врача для бѣдныхъ. Всѣ подобныя комбинаціи нужно признать безусловно *вредными* для дѣла, такъ какъ при нихъ санитарная дѣятельность, не выдѣленная въ самостоятельное, и требующее специальныхъ знаній, занятіе и потому не опирающаяся на строгое научное изученіе жизненной обстановки даннаго города, неизбежно останется въ положеніи *формальной* службы.

Если, однако же, въ сужденіи о постановкѣ санитарнаго дѣла исходить изъ зависимости между санитарной обстановкой и культурой даннаго общества, то можетъ возникнуть вопросъ: *допускаетъ ли данный уровень общественнаго развитія врачу возможность культурной работы въ интересахъ санитарныхъ усовершенствованій?* Принципіальныя основанія и практика городскихъ общественныхъ управленій даютъ утвердительный отвѣтъ на этотъ вопросъ, но при этомъ необходимо, чтобы общественное управленіе служило врачу почвой для его санитарной культурной дѣятельности. Если всмотрѣться ближе въ область городского хозяйства, то увидимъ, что нѣтъ въ ней такого отдѣла, въ которомъ бы на каждомъ шагу не встрѣчались точки сопри-

основанія съ общественной гигиеной. Устройство улицъ, планированіе и замощеніе ихъ, устройство водостокъ и дренажей; водоснабженіе, ассенизація и освѣщеніе городовъ, устройство жилищъ, ремесленныхъ заведеній, школъ и пр. согласно требованіямъ гигиены; цѣлесообразное устройство боенъ и заведеній, приготовляющихъ и продающихъ пищевые продукты; рациональная постановка врачебнаго дѣла и благотворительность, принятіе мѣръ противъ заразныхъ болѣзней, организація контроля за доброкачественностью предметовъ продовольствія, организація санитарнаго и техническаго надзора и пр.—всѣ эти дѣла составляютъ главное содержаніе городского хозяйства и рѣшаются они управами и думами по ихъ разумѣнію и въ мѣру ихъ пониманія, при чемъ заключающіеся въ общественныхъ дѣлахъ вопросы гигиены игнорируются сплошь и рядомъ только потому, что въ нихъ даже и не прозрѣвается наличности гигиенической или санитарной точки зрѣнія. Вотъ здѣсь и открывается мѣсто для большой и плодотворной работы врача, стоящаго на высотѣ своей науки и въ то же время въ курсѣ мѣстныхъ общественныхъ дѣлъ. Санитарный врачъ долженъ стать въ роли руководителя въ санитарной дѣятельности городского управленія, какъ юрисконсультъ является руководителемъ въ юридическихъ дѣлахъ городского управленія, техникъ и архитекторъ—въ строительныхъ предпріятіяхъ городского хозяйства. Но при этомъ нужно принять во вниманіе, что область вѣдѣнія санитарнаго врача болѣе сложная и отвѣтственная и выполнение его обязанностей требуетъ болѣе сложной остановки. Юристы и архитекторы обыкновенно имѣютъ дѣло съ частными случаями, тѣсно опредѣленными данной задачей. Юристу достаточно имѣть въ рукахъ сводъ законовъ, а затѣмъ его опытность

въ толкованіи закона и спеціальныя знанія въ судебномъ процессѣ помогутъ ему разобратъся въ представляющихся дѣлахъ. Архитекторъ также, кромѣ своихъ спеціальныхъ знаній, можетъ ограничиться при исполненіи своихъ работъ небольшимъ запасомъ измѣрительныхъ и чертежныхъ приборовъ. Врачъ-гигиенистъ, имѣющій своей задачею охраненіе здоровья населенія отъ вредныхъ вліяній, встрѣчается въ своей дѣятельности съ біологическимъ и социальнымъ процессомъ жизни, на ходъ котораго оказываетъ сложное вліяніе вся сумма жизненныхъ условій даннаго населенія. Чтобы разобратъся въ этомъ сложномъ процессѣ ему необходимо строгое примѣненіе научныхъ методовъ изслѣдованія, выработанныхъ соціологіей и естествознаніемъ. При рациональной постановкѣ санитарнаго дѣла врачу-гигиенисту неизбѣжно представится надобность въ медико-статистическихъ изслѣдованіяхъ и въ работѣ аналитической станціи. То и другое должно составлять необходимую обстановку для санитарнаго врача въ городѣ.

Организація статистическихъ изслѣдованій, болѣе или менѣе уже выработанная практикою. Что же касается аналитическихъ станцій, то устройство и постановка ихъ только начинается въ городахъ. Практика предъявляетъ къ нимъ требованія въ *трехъ направленіяхъ*: во-первыхъ, встрѣчается надобность въ изслѣдованіяхъ при рѣшеніи вопросовъ общаго городского благоустройства, куда относятся изслѣдованія питьевой воды, сточной жидкости, почвы, строительныхъ матеріаловъ и жилыхъ помѣщеній; во-вторыхъ, къ станціи предъявляются запросы при организаціи контроля за пищевыми продуктами и въ частности въ борьбѣ съ фальсификаціей; въ-третьихъ, аналитическая станція оказывается необходимой въ

раціональной борбѣ съ заразными болѣзнями, при распознаваніи болѣзней и при выполненіи дезинфекціи. Въ виду обширности и разнообразія дѣятельности, которую должна развивать аналитическая станція при правильной постановкѣ, приходится признать, что санитарный врачъ будетъ не въ состояніи самолично вести все работы, но ему, какъ стоящему въ курсѣ городского санитарнаго дѣла, должно принадлежать руководство и завѣдываніе ею, такъ чтобы работы на станціи велись ради опредѣленныхъ задачъ, выдвигаемыхъ ходомъ городского хозяйства. Несомнѣнно, что городская аналитическая станція окажетъ услуги и земству, какъ въ его санитарной организації, такъ во многихъ другихъ отдѣлахъ земской дѣятельности. Такъ, напримѣръ, надзоръ за пищевыми продуктами въ городѣ и борьба съ фальсификаціей имѣютъ ближайшее соприкосновеніе съ имущественными интересами земскаго населенія, которое запасается продуктами первой необходимости по преимуществу на рынкѣ мѣстнаго города. Общность интересовъ городского и земскаго самоуправления, сказывающаяся въ санитарныхъ, медицинскихъ и личныхъ хозяйственныхъ вопросахъ, выясняетъ надобность, чтобы при организациіи соответствующихъ отдѣловъ городского и земскаго управления создавалась тѣсная связь между ними, которая можетъ выразаться не только въ совмѣстномъ обсужденіи вопросовъ, но также и въ совмѣстномъ содержаніи такихъ учреждений, какъ аналитическая станція въ городѣ.

Медико-статистическими изслѣдованіями, указаніями и совѣтами въ санитарныхъ вопросахъ городского хозяйства, работами по завѣдыванію аналитической станціей, по организациіи санитарнаго надзора и мѣръ борбѣ съ заразными болѣзнями не ис-

черпывается, однако же, дѣятельность санитарнаго врача въ городѣ. Роль его, еще болѣе важная, заключается въ томъ, чтобы онъ не отступно проводилъ санитарныя усовершенствованія, указываемыя наукой, въ жизнь, къ осуществленію. На этомъ пути ему встрѣтятся невѣжество, косность или просто халатность, но могутъ также встрѣтиться и личные интересы. и капризы. Это—обычная среда практической жизни и дѣятельности. Въ ней единственны средствомъ борьбы въ распоряженіи врача имѣется лишь культурное воздѣйствіе. Для такого воздѣйствія, кромѣ личныхъ качествъ—такъ называемаго, такта, выработались уже нѣкоторыя формы. Къ числу лучшихъ формъ принадлежитъ образованіе санитарныхъ комиссій. Санитарныя мѣропріятія, разъясненныя предварительно въ комиссіи, разработанныя и принятыя ею, обыкновенно безъ затрудненія принимаются и думами, не смотря на большія иногда денежныя затраты, сопряженныя съ выполненіемъ предложеннаго мѣропріятія. Правда, такимъ путемъ санитарныя усовершенствованія могутъ осуществляться лишь медленно; но, во-первыхъ, это неизбѣжное свойство культурнаго процесса, во вторыхъ, завоеваніе, достигнутое такимъ путемъ, самое прочное и приноситъ несомнѣнные благотворные результаты въ интересахъ общественнаго здоровья, въ-третьихъ, наконецъ, иного пути не существуетъ, такъ какъ обычно практикующіяся мѣры административнаго воздѣйствія и судебнаго преслѣдованія только кажутся продуктивными, при ближайшемъ же разслѣдованіи онѣ бесполезны и не въ состояніи устранить тѣхъ санитарныхъ нуждъ, которыя зависятъ отъ общихъ причинъ.

Этими основными чертами намѣчается направленіе, куда долженъ тяготѣть центръ тяжести и гдѣ лежитъ почва для устойчиваго положенія санитарна-

го врача при условіи, что онъ будетъ имѣть возможность примѣнять на практикѣ свои спеціальныя познанія, Принципіальное выясненіе устойчиваго положенія и твердая убѣжденность въ справедливости его представляются для практической дѣятельности болѣе важными, чѣмъ самая полная и точная инструкция. Безъ принципіальнаго освѣщенія всякая инструкция окажется сухимъ перечнемъ, очень мало говорящимъ уму и сердцу, какъ исполнителей, такъ и наблюдающихъ исполненіе. Не нужно къ тому же забывать, что при настоящемъ положеніи вещей санитарный врачъ въ большинствѣ случаевъ является пионеромъ санитарнаго дѣла въ городѣ; ему не предстоитъ принять и вести готовое организованное дѣло, напротивъ, ему предстоитъ начать его, создать изъ тѣхъ разрозненныхъ элементовъ, которые наводятся въ болѣе или менѣе скрытомъ состояніи въ кругъ вѣдѣнія общественнаго управленія

Инструкция очень мало поможетъ начинающему дѣло врачу разобраться и ориентироваться, если у него не будетъ твердаго принципіальнаго убѣжденія, что онъ долженъ работать на почвѣ, средствами и въ духѣ общественнаго самоуправленія. Это убѣжденіе направитъ врача къ тому, чтобы прежде всего познаться съ данной почвой, съ даннымъ общественнымъ управленіемъ, войти въ курсъ всего хода его дѣятельности. Конечно, онъ начнетъ ознакомленіе съ отдѣловъ, всецѣло принадлежащихъ его компетенціи, ради которыхъ обыкновенно и приглашается санитарный врачъ,—съ отдѣловъ о медицинской помощи населенію, о борьбѣ съ эпидемическими болѣзнями, о призрѣніи, объ организаціи санитарнаго надзора и пр. Уже первое прикосновеніе къ этимъ отдѣламъ врача, свѣдующаго въ области общественной гигиены и санитаріи, вне-

сеть порядокъ, систему, правильное освѣщеніе и такимъ образомъ сдѣланъ будетъ первый шагъ къ тому, чтобы вывести ихъ изъ того хаотическаго состоянія, въ какомъ они обыкновенно пребываютъ вслѣдствіе ихъ заброшенности, по отсутствію компетентныхъ людей въ управѣ. Такіе первые шаги санитарнаго врача, сдѣланные въ духѣ общественнаго самоуправленія, не останутся незамѣченными, напротивъ, получаютъ должную оцѣнку въ видѣ довѣрія къ врачу и сознанія видимой пользы отъ его работы. Въ дальнѣйшихъ своихъ занятіяхъ санитарный врачъ, оставаясь чловѣкомъ науки, неизбежно встрѣтится съ необходимостью имѣть соотвѣтствующую обстановку, т. е. санитарное бюро, аналитическую станцію и санитарную комиссію; но онъ уже наглядно, на примѣрѣ мѣстныхъ разъясненныхъ нуждъ, будетъ въ состояніи показать представителямъ общественнаго управленія назначеніе этихъ учрежденій для мѣстныхъ нуждъ, — и нѣтъ сомнѣнія, санитарному врачу будутъ даны средства и на бюро, и на станцію. *Что касается мнѣнія, что будто-бы общественныя управленія вообще отличаются склонностью къ большой экономіи и ради только ея отказываютъ въ средствахъ на полезныя для мѣстныхъ нуждъ предпріятія, то съ нимъ согласиться не возможно. Общественныя управленія скупы и уклоняются отъ расходовъ только тогда когда, эти расходы навязываются имъ безъ того, чтобы привеста представителей города къ вполне ясному пониманію цѣлесообразности расходовъ; напротивъ, предпріятія, о которыхъ сложилось убѣжденіе въ ихъ надобности, обыкновенно приводятся въ исполненіе безъ стѣсненія въ расходахъ“.*

Отдельный оттискъ изъ № 5 Извѣстій Саратовской Городской
Думы за ноябрь—декабрь 1907 г.

