

№ 16 а 1

ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

ВЪ г. ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

І ГОДЪ.

MÉMOIRES

de la Société Ouralienne de Médecine

à Ekaterinebourg.

I-e année.

Издано на средства Пермскаго Губернскаго Земства.

ПЕРМЬ.

ТИПОГРАФІЯ ГУБЕРНСКОЙ ЗЕМСКОЙ УПРАВЫ.

1891.

ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

ВЪ г. ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

І ГОДЪ.

MÉMOIRES

de la Société Ouralienne de Médecine

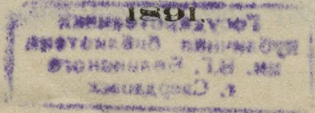
à Ekatérinebourg.

I-e année.

Издано на средства Пермскаго Губернскаго Земства.

ПЕРМЬ.

ТИПОГРАФІЯ ГУБЕРНСКОЙ ЗЕМСКОЙ УПРАВЫ.



Печатается по постановленію Общества, состоявшемуся въ засѣданіи 19 Марта 1891 года—
на основаніи §§ 2 и 18 устава Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ.

Предсѣдатель *Н. Рускигъ.*

Секретарь *Б. Котеланскій.*

n 324088

Государственный
публичный библиотека
им. В.Г. Болдинского
г. Свердловск

КО

ОТЪ РЕДАКЦІИ.

Исторія возникновенія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ несложна; вѣроятно она имѣетъ много сходнаго съ исторіей образованія другихъ аналогичныхъ Обществъ въ Россіи.

Еще за долго до открытія Общества Екатеринбургскіе врачи собирались еженедѣльно для товарищеской бесѣды, гдѣ, благодаря интимности таковаго кружка, они могли излагать безъ стѣсненія свои мысли по поводу вопросовъ, возникавшихъ изъ медицинской практики, могли получать тотъ или иной товарищескій совѣтъ, а нерѣдко и нравственную поддержку. Въ бесѣдахъ этихъ принимали участіе и всѣ врачи, которымъ въ это время случалось пріѣзжать въ Екатеринбургъ. Около десяти лѣтъ существовали эти бесѣды, внося во врачебную среду единеніе и чувство взаимнаго уваженія, а потому и нельзя не указать на нихъ, какъ на зачатокъ Общества, получившаго потомъ вполне опредѣленную форму. Быть можетъ эти бесѣды существовали бы и до сихъ поръ, если бы не нѣкоторыя обстоятельства, которыя отчасти поколебали мирный строй жизни кружка; кромѣ того можно было убѣдиться, что даже при самыхъ лучшихъ отношеніяхъ между товарищами необходима извѣстная организація кружка, при которой была бы возможна болѣе плодотворная дѣятельность, не только объединяющая различные взгляды, но захватывающая и цѣлый рядъ вопросовъ, какъ чисто медицинскихъ, такъ и санитарныхъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ при стройной организаціи кружка можно было надѣяться, что къ нему примкнутъ и другіе врачи, живущіе внѣ Екатеринбурга.

Въ январѣ 1889 г. среди врачей г. Екатеринбурга былъ поднятъ вопросъ объ основаніи „Уральскаго Медицинскаго Общества“. 26 Апрѣля 1889 г. они собрались вмѣстѣ и обсудили предложенный на ихъ усмотрѣніе проектъ устава предполагаемаго къ открытію Общества, послѣ чего проектъ этотъ былъ отправленъ на утвержденіе Правительства и, при нѣкоторыхъ измѣненіяхъ, уставъ былъ утвержденъ 23 Декабря 1889 года.

Торжественное открытіе Общества происходило 4 Марта 1890 г. въ помѣщеніи музея Уральскаго Общества Любителей Естествознанія. Почти всѣ врачи г. Екатеринбурга и многіе сочувствующія этому дѣлу лица присутствовали при открытіи. Въ тотъ же день были избраны закрытой баллотировкой и должностныя лица.

Издавая въ свѣтъ 1-й выпускъ „Записокъ“, по нашему мнѣнію, нелишне будетъ сказать нѣсколько словъ по поводу устава Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ, а также изложить нѣкоторыя соображенія по вопросу о необходимости существованія этого Общества.

Хотя уставъ и не отличается существенно отъ уставовъ другихъ медицинскихъ Обществъ, но онъ имѣетъ и нѣкоторыя особенности. Сюда слѣдуетъ отнести отсутствіе въ задачахъ Общества „вопросовъ врачебнаго быта“. На первый разъ это можетъ показаться страннымъ, но едва ли мы ошибемся, если замѣтимъ, что эти вопросы, какъ порой ни жгучи бываютъ они сами по себѣ, должны въ большинствѣ случаевъ растворяться въ этикѣ, присущей всякому врачу, и правильная постановка чисто научныхъ занятій не дастъ мѣста возникновенію какихъ либо постороннихъ элементовъ, имѣющихъ обыкновенно личную подкладку. Точно также здѣсь отсутствуютъ и вопросы благотворительнаго характера, потому что для этой цѣли во врачебной сферѣ имѣются иныя, очень солидныя спеціальныя учрежденія.

Вторая особенность устава относится къ „санитарнымъ изслѣдованіямъ вообще и въ особенности Урала“. Насколько мало изслѣдованъ Уралъ въ санитарномъ отношеніи, знаетъ всякій мѣстный врачъ, не говоря уже о томъ, какъ далеки еще отъ жизни различныя попытки ввести тѣ или иныя научныя основы въ общественную жизнь, по скольку она можетъ разсчитывать на помощь гигиѣны въ обширномъ смыслѣ слова. Быть можетъ, эта задача когда нибудь будетъ даже превалировать въ дѣятельности Общества.

Теперь скажемъ о томъ, необходимо-ли существованіе Уральскаго медицинскаго Общества въ Екатеринбургѣ и можетъ ли оно расчитывать на продолжительное и полезное существованіе.

Къ сожалѣнію и этотъ послѣдній вопросъ невольно является передъ нами, такъ какъ исторія возникновенія и существованія подобныхъ Обществъ въ Россіи указываетъ на встрѣчающееся иногда постепенное замираніе ихъ, доходящее порой до номинальнаго существованія на бумагѣ. Что какое либо Общество необходимо, въ этомъ убѣжденъ, вѣроятно, каждый провинціальный врачъ, оторванный отъ нашихъ центральныхъ медицинскихъ учреждений и нерѣдко работающій въ глуши, одинъ, безъ товарищеской поддержки, самъ съ собою разрѣшающій всѣ вопросы такой необъятной науки, какъ медицина, теряющійся въ сомнѣніяхъ, и тратящій массу силъ только для того, чтобы „не отстать“ и не впасть въ рутину. Чтобы объединить врачебныя силы Урала у насъ имѣются два учрежденія, а именно губернскіе съѣзды земскихъ врачей, распространяющіеся только на данную губернію, и „Общество врачей Пермской губерніи“ въ г. Перми. Хотя съѣзды земскихъ врачей и стараются обнять возможно многосторонне постановку медицины въ губерніи, но по существу своему они должны преимущественно обращать вниманіе на земскую дѣятельность и только отчасти, какъ бы для сравненія, касаются и другихъ родовъ медицинскаго дѣла. Хотя прошло уже около четверти вѣка существованія земской медицины, но она далеко еще не вступила въ предѣлы законченности, напротивъ она еще и теперь переживаетъ періодъ броженія, періодъ опытовъ съ ихъ удачами и неудачами; ей много еще нужно поработать, чтобы разобраться въ массѣ вопросовъ, возникшихъ за это время, вновь продѣлать извѣстные опыты, да и тогда еще едва ли на съѣздахъ земскихъ врачей возможно будетъ стройное объединеніе всѣхъ мѣстныхъ врачебныхъ силъ, хотя бы потому, что съѣзды собираются только временно, а не представляютъ постояннаго органа. Второе учрежденіе — „Общество врачей Пермской губерніи“ распространяетъ свою дѣятельность также на одну Пермскую губернію и, конечно, могло бы централизовать медицинскую научную дѣятельность; но намъ думается, что районъ, избранный имъ, хотя и обширенъ, но все таки недостаточенъ, такъ какъ административные предѣлы его (губернія) не могутъ быть границею для санитарныхъ изслѣдованій: ни болѣзни, ни санитарныя безурядицы, ни изслѣдователи ихъ не могутъ придерживаться какихъ либо границъ, искусственно

положенныхъ на карту. Напротивъ, сколько одна Пермская губернія имѣетъ въ себѣ различныхъ условій по постановкѣ медицинскаго дѣла, подѣ влияніемъ климата и др. субстратовъ общественной жизни, столько же она близко походитъ на прилегающія къ ней другія губерніи.

Вотъ почему было рѣшено создать „Уральское“ Общество, которое охватывало бы болѣе широкій районъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ представляющій нѣчто цѣльное, какъ по характеру состава населенія, такъ и по географическимъ условіямъ. Конечно, существованіе этихъ трехъ учрежденій не можетъ быть причиной какихъ либо недоразумѣній, хотя оно не устраняетъ до нѣкоторой степени конкуренціи, — въ лучшемъ смыслѣ этого слова, съ девизомъ: „одинъ умъ — хорошо, а два еще лучше“.

Что касается вопроса о возможности существовать медицинскому Обществу при тѣхъ условіяхъ, при какихъ оно существуетъ теперь, то, конечно, это покажетъ лучше всего будущее, которое главнымъ образомъ зависитъ отъ самихъ гг. членовъ, отъ ихъ сочувствія къ коллегіальной жизни. Должностныя лица, избираемые на одинъ годъ для административныхъ функцій, не въ состояніи вдунуть душу въ это обширное тѣло, если бы послѣднее оказалось по тѣмъ или инымъ причинамъ маложизнеспособнымъ; должностныя лица, какъ исполнительный органъ, — могутъ только удовлетворять требованія гг. членовъ, по скольку они касаются задачъ Общества. Только два пути, по которымъ на 1-й годъ существованія Общества, намъ кажется, могутъ слѣдовать должностныя лица для большаго его скрѣпленія, — это: а) устройство центральной медицинской библіотеки для гг. членовъ и в) изданіе „Записокъ“, гдѣ помѣщались бы ихъ труды.

Библіотека, благодаря любезности многихъ изъ гг. членовъ, предоставившихъ въ распоряженіе Общества нѣкоторыя изданія, уже имѣетъ свое начало, а къ изданію „Записокъ“ мы теперь приступаемъ, въ надеждѣ, что товарищи и для нихъ не будутъ скупиться своими сообщеніями и извинять невольныя промахи редакціи, какіе бываютъ во всякомъ новомъ дѣлѣ.

Протоколъ I административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества
въ г. Екатеринбургѣ 4-го Марта 1890 года въ помѣщеніи музея Уральского
Общества Любителей Естествознанія.

Присутствовали: А. И. Боченковъ, В. А. Доброхотовъ, И. И. Кикинъ, Б. І. Котелянскій, А. Э. Ландезенъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, В. А. Падучевъ, Н. А. Русскихъ, К. В. Сердобовъ, В. А. Туржанскій, П. Э. Уггла и Г. Н. Фиделинъ.

1. Приступлено было къ избранію предсѣдателя. Записками предложены Н. А. Русскихъ (6), А. А. Миславскій (5), В. М. Онуфриевъ (2) и А. Э. Ландезенъ (1). При закрытой баллотировкѣ получили: Н. А. Русскихъ—7 избирательныхъ и 6 неизбирательныхъ шаровъ, А. А. Миславскій—7 избирательныхъ и 6 неизбирательныхъ, В. М. Онуфриевъ—4 избирательныхъ и 9 неизбирательныхъ и А. Э. Ландезенъ—4 избирательныхъ и 9 неизбирательныхъ. Такъ какъ А. А. Миславскій отказался отъ перебаллотировки, то предсѣдателемъ избранъ Н. А. Русскихъ.

2. Въ товарищи предсѣдателя записками предложены: В. М. Онуфриевъ (5), В. А. Падучевъ (3), А. Э. Ландезенъ (2), А. А. Миславскій (2), П. А. Григорьевъ (1) и Б. І. Котелянскій (1).

Послѣ краткихъ дебатовъ о возможности баллотировки отсутствующихъ, вопросъ этотъ рѣшенъ въ положительномъ смыслѣ голосованіемъ (10 противъ 4). Отъ баллотировки въ товарищи предсѣдателя отказались В. М. Онуфриевъ, В. А. Падучевъ, А. А. Миславскій и Б. І. Котелянскій.—А. Э. Ландезенъ получилъ—10 избирательныхъ и 3 неизбирательныхъ шаровъ; П. А. Григорьевъ—6 избирательныхъ и 7 неизбирательныхъ.

При баллотировкѣ послѣдняго въ ней отказался участвовать Г. Н. Фиделинъ.

Товарищемъ предсѣдателя избранъ А. Э. Ландезенъ.

3. Въ секретари записками предложены: И. И. Кикинъ (6), Б. І. Котелянскій (6), П. А. Григорьевъ (1) и В. М. Онуфриевъ (1). И. И. Кикинъ и В. М. Онуфриевъ отъ баллотировки отказались.

При закрытой баллотировкѣ получили: Б. І. Котелянскій 8 избирательныхъ и 5 неизбирательныхъ и П. А. Григорьевъ 4 избирательныхъ и 9 неизбирательныхъ шаровъ.

(Г. Н. Фиделинъ въ баллотировкѣ послѣдняго не участвовалъ).

Секретаремъ избранъ Б. І. Котелянскій.

4. Въ казначей записками предложены: В. А. Падучевъ (3), В. М. Онуфриевъ (2), Б. І. Котелянскій (2), И. И. Кикинъ (2), А. Э. Ландезенъ (2), В. А. Доброхотовъ (2), В. В. Эберманъ (1).

Баллотировкѣ подвергались, за отказомъ остальныхъ, И. И. Кикинъ, В. В. Эберманъ: первый получилъ 12 избирательныхъ и 1 неизбирательный, — второй — 3 избирательныхъ и 10 неизбирательныхъ шаровъ. (Г. Н. Фиделинъ въ баллотировкѣ отсутствовавшего В. В. Эбермана не участвовалъ). Казначеемъ избранъ И. И. Кикинъ.

5. Въ бібліотекари записками предложены: И. И. Кикинъ (3), В. М. Онуфриевъ (2), В. А. Падучевъ (2), Б. І. Котелянскій (2), А. Э. Ландезенъ (1), В. А. Доброхотовъ (1) и С. А. Миславскій (1).

Баллотировкѣ подверглся, за отказомъ всѣхъ остальныхъ, В. А. Падучевъ и получилъ 11 избирательныхъ и 2 неизбирательныхъ. Библіотекаремъ избранъ В. А. Падучевъ.

6. Въ дѣйствительные члены изъявили желаніе баллотироваться гг. провизоры К. О. Зилинъ и А. К. Бѣловъ; оба избраны большинствомъ 13 противъ 1.

По прочтеніи списка должностныхъ лицъ, г. председатель объявилъ засѣданіе закрытымъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Протоколъ I очереднаго публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 17-го Апрѣля 1890 года въ помѣщеніи музея Уральского Общества Любителей Естествознанія.

Подъ предѣлательствомъ Н. А. Русскихъ, присутствовали: товарищъ предѣлателя А. Э. Ландезенъ, секретарь Б. І. Котелянскій, бібліотекарь В. А. Падучевъ, казначей И. И. Кикинъ; дѣйствительные члены: А. И. Боченковъ, П. А. Григорьевъ, В. А. Доброхотовъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, А. В. Ожеговъ, В. М. Онуфриевъ, В. А. Туржанскій; гости: врачи — И. Г. Бусловъ, А. Ф. Воробьевъ, А. Ф. Закожурниковъ,

Н. А. Зеленцовъ, Н. К. Кокшаровъ, А. И. Смородинцевъ, провизоръ В. В. Линдеръ и 24 лица посторонней публики.

1. Н. А. Русскихъ, открывая засѣданіе, заявилъ, что хотя отъ г. Губернатора отвѣта на извѣщеніе объ избраніи должностныхъ лицъ Общества не послѣдовало, послѣдніе должны считаться утвержденными по смыслу статей, упомянутыхъ въ § 3 устава Уральского Медицинскаго Общества.

2. Прочитана корреспонденція:

а) Письмо д-ра Ник. Ник. Вакуловскаго: „С-Петербургъ, Марта 7-го. Многоуважаемые товарищи! Позвольте привѣтствовать Ваше новое Общество и пожелать ему всего лучшаго. Отъ души желаю быть полезнымъ и Вамъ, такъ же какъ имѣлъ удовольствіе быть полезнымъ другимъ. Прошу не оставить высылкой протоколовъ. Участвуя и въ общей и въ специальной печати, я ими воспользуюсь при случаѣ. Искренне уважающій Васъ ординаторъ Спб. Морскаго Госпиталѣ Надворный Совѣтникъ Н. Вакуловскій. В. О. 6-я линия, д. 49“. Къ письму приложена записка: „Студентская пѣсня стоитъ 14 к. марками одинъ и 84 к. десять экземпляровъ. Прилагаю два—не возьметъ-ли кто? Изданъ съ переводомъ и нотами для музыки и пѣнія—это изданіе стоитъ 35 коп. съ пересылкою и на этихъ дняхъ выйдетъ. Въ общей печати участвую 19-й годъ. Состою съ 1875 года членомъ Уральского Общества Любителей Естествознанія. Былъ военнымъ врачомъ, теперь морскимъ; плавалъ, съ 1882 по текущій служилъ въ Кронштадтѣ“. Приложены 2 экз. студ. пѣсни. б) Прочитаны заявленія о желаніи быть дѣйствительными членами Общества: д-ра И. Е. Антоновскаго, провизора В. И. Варшавскаго, д-ра А. Ф. Воробьева, д-ра В. С. Вышинскаго, провизора К. А. Гельмиха, д-ра А. Ф. Закожурникова, д-ра И. А. Зеленцова, д-ра В. В. Ковалевскаго, д-ра Н. К. Кокшарова, д-ра А. И. Смородинцева, ветеринарнаго врача С. А. Фокина, ветеринарнаго врача Я. Г. Шнейдера, провизора В. В. Линдера. в) Н. А. Русскихъ доложилъ о полученномъ имъ письмѣ отъ д-ра Д. П. Никольскаго, въ которомъ почтенный товарищъ привѣтствуетъ вновь открытое Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ отъ себя и отъ имени своей жены—врача А. И. Никольской.

Постановлено: 1. Дмитрія Петровича и Анну Ивановну Никольскихъ благодарить за присланныя привѣтствія.

2. Н. Н. Вакуловскаго благодарить за привѣтствіе и сообщить, что Общество при случаѣ воспользуется его любезнымъ предложеніемъ реферировать протоколы засѣданій.

3. Д-ръ А. А. Миславскій сообщил о случаѣ лимфомы шеи и демонстрировалъ больного (докладъ см. стр. 8) и фотографическій снимокъ съ него до операціи.

Собрание благодарило д-ра А. А. Миславскаго за сообщеніе.

4. Д-ръ В. М. Онуфріевъ сообщил о двухъ случаяхъ вѣматочной беременности, наблюдавшихся въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ. Сообщение сопровождалось демонстраціей удаленнаго цѣлика съ плоднымъ мѣшкомъ доношеннымъ младенцемъ и Фаллопиевой трубы съ 2-хъ мѣсячнымъ зародышемъ (см. докладъ стр. 11).

5. По поводу сообщенія д-ра В. М. Онуфріева, секретарь Б. І. Котелянскій доложилъ Обществу тотъ методъ, которымъ онъ пользовался для гистологическаго распознаванія децидуальной оболочки и продемонстрировалъ оболочку въ неуплотненномъ и уплотненномъ (посредствомъ гумми-арабика и спирта) видахъ.

6. Общество благодарило д-ра В. М. Онуфріева за сдѣланное имъ сообщеніе.

7. Д-ръ В. М. Онуфріевъ заявилъ, что онъ жертвуетъ демонстрированные имъ препараты Уральскому Медицинскому Обществу.

8. Д-ръ А. А. Миславскій по этому поводу заявилъ, что и онъ передастъ Обществу имѣющіеся у него патолого-анатомическіе препараты.

9. Общество благодарило д-ра В. М. Онуфріева и д-ра А. А. Миславскаго.

10. Секретарь Б. І. Котелянскій предложилъ ходатайствовать передъ Уральскимъ Обществомъ Любителей Естествознанія о разрѣшеніи хранить препараты въ Музеѣ Общества, принимая, конечно, всѣ расходы по храненію на счетъ Уральского Медицинскаго Общества.

11. Постановлено—снестись по этому вопросу съ Уральскимъ Обществомъ Любителей Естествознанія.

12. Д-ръ А. А. Миславскій по поводу доклада д-ра В. М. Онуфріева вспомнилъ, что 30 лѣтъ тому назадъ онъ видѣлъ вѣматочную беременность, протекавшую 7 л. и разрѣшившуюся вскрытіемъ плоднаго мѣшка въ прямую кишку. Больная обратилась къ А. А. Миславскому для извлеченія изъ прямой кишки причинявшихъ ей боль косточекъ плода и имъ была извлечена темная кость.

13. Д-ръ В. М. Онуфріевъ сказалъ, что и онъ наблюдалъ въ теченіи года 8 л. тому назадъ 1 случай вѣматочной беременности, который потомъ оперировалъ съ благоприятнымъ исходомъ и операцію описалъ д-ръ П. В. Кузнецкій.

14. Секретарь прочиталъ предложеніе объ учрежденіи Обществомъ въ г. Екатеринбургѣ „Самаритскихъ курсовъ“ слѣдующаго содержанія: „Послѣ предъидущихъ весьма интересныхъ сообщеній я беру на себя смѣлость занять вниманіе Общества вопросомъ, имѣющимъ характеръ не исключительно профессиональной, но и общественной важности. Каждому изъ насъ приходилось неоднократно, являясь для подавля помощи пострадавшимъ отъ какихъ бы то ни было несчастныхъ случаевъ, встрѣчаться съ серьезными осложненіями, результатами неумѣлой подачи помощи лицами, незнакомыми съ самыми элементарными приемами необходимаго пособія; загрязненія ранъ, неправильно наложенныя повязки на переломы, неумѣтныя отогрѣванія замерзшихъ, откачиваніе утопленниковъ, грубѣйшія поврежденія при родахъ, неумѣлая перевозка пострадавшихъ—могли бы дать обильный казуистическій матеріалъ. Само собой разумѣется, что лица, невольно ухудшавшія положеніе больныхъ и заставлявшія лечить пострадавшихъ не только отъ постигшаго ихъ несчастнаго случая, но также и отъ послѣдствій неумѣло поданной помощи,—дѣйствовали исключительно подъ вліяніемъ самыхъ добрыхъ побужденій, желая облегчить положеніе ближняго и не допуская даже тѣни мысли, что ихъ помощь можетъ повредить. Кромѣ случайныхъ спасителей въ подобныхъ случаяхъ есть цѣлый разрядъ лицъ, по своему положенію обязанныхъ подавать помощь, но неподготовленныхъ къ ней, и поэтому способныхъ больше навредить, чѣмъ помочь, какъ-то: кондуктора желѣзн. дор., городовые и пр. Вновь основанное Уральское Медицинское Общество, имѣетъ возможность пополнить этотъ важный пробѣлъ общественной жизни. Достигнуть этого Общество можетъ единственнымъ путемъ—путемъ распространенія среди публики свѣдѣній, необходимыхъ для подачи въ несчастныхъ случаяхъ первоначальной помощи, учрежденіемъ Самаритскихъ курсовъ, по примѣру уже существующихъ въ Петербургѣ и за границей. Въ Кидѣ съ 1882 года существуетъ такъ называемое „Нѣмецкое Самаритское Общество“, имѣющее задачей распространять среди публики свѣдѣнія о подачѣ первой помощи въ несчастныхъ случаяхъ до прихода врача. Общество это, учрежденное по мысли гениальнаго ученаго профессора Эсмарха,—успѣло уже доказать пользу своего существованія массою случаевъ оказанныхъ пособій. Подобную же цѣль преслѣдуетъ и состоящее при англійскомъ орденоѣ Іаннитовъ общество „St.—John Ambulance Association“, практическій курсъ при которомъ прошли болѣе 150000 лицъ.—На Самаритскихъ курсахъ должны сообщаться элементарныя свѣдѣнія изъ анатоміи и физиологіи и проходитья практически способы подавля помощи въ несчастныхъ случаяхъ. Я далекъ отъ мысли, что прошедшіе этотъ

курсы научатся врачевать: этого, конечно, не может быть—но, если они научатся не только не мешать врачам делать свое дело, а также в известных случаях серьезно помогать умным и своевременным вмешательством—цель будет несомненно достигнута. Не ожидая даже блестящего скорого развития дела этих курсов, можно однако с большою уверенностью допустить, что они будут встречены обществом с большим сочувствием, что в Екатеринбург, этом центре заводской деятельности,—потребность в них давно назрела: служащие на желѣз. дорогах, на заводах, на частных промыслах, при полиции—дадут наибольший контингент слушателей; да и среди публики—семейных людей в особенности—найдется немало желающих научиться правильно подавать первое пособие в несчастных случаях. Расходы, сопряженные с устройством предлагаемых курсов (на необходимое обзаведение), могут быть возмещены небольшою платою слушателей, вносимой в Общество; сама собой разумеется, Обществу принадлежит право уменьшать эту плату пропорционально с увеличением числа слушателей курсов, дабы сделать наивозможно болѣе их доступными. Не считая себя достаточно компетентным для составления программы этих курсов и для постановки самого дела преподавания, я позволяю себѣ предложить Обществу избрать для этой цели комиссію, если, конечно, оно найдет мое предложеніе соответствующимъ его интересамъ и удостоитъ своимъ одобреніемъ“.

15. Товарищъ предѣдателя А. Э. Ландезенъ заявилъ, что по его мнѣнію предложеніе это заслуживаетъ сочувствія и поддержки Общества.

16. Д-ръ А. А. Миславскій предложилъ выждать результатовъ практическихъ занятій, предпринятыхъ Екатеринбургскимъ отдѣломъ Общества спасенія на водахъ—по мысли д-ра Ландезена,—для обученія желающихъ подавать помощь утопленникамъ.

17. На вопросъ В. М. Онуфриева А. Э. Ландезенъ разъяснилъ, что предложенныя имъ практическія занятія будутъ состоять въ демонстраціи различныхъ родовъ пособія—(главнымъ образомъ искусственнаго дыханія) дабы вывести изъ употребленія до сихъ поръ практикующійся вредный способъ откачиванія утопленниковъ.

18. В. І. Котелянскій указалъ на то, что случаи утопленія составляютъ лишь небольшую часть всѣхъ несчастныхъ случаевъ, нуждающихся въ немедленной помощи—сплошь и рядомъ до прибытія врача; что несравненно чаще приходится встрѣчаться съ ожогами, раненіями и проч. поврежденіями, что обученіе членовъ Общества спасенія на водахъ поданію помощи—не исклю-

часть и не уменьшаетъ потребность обученія правильному уходу за пострадавшими отъ другихъ несчастій.

19. А. Э. Ландезенъ напомнилъ Обществу о лекціяхъ, читанныхъ д-ромъ В. М. Онуфриевымъ въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ живущимъ въ г. Екатеринбургѣ акушеркамъ и повитухамъ, имѣвшихъ цѣлью освѣжить и пополнить ихъ свѣдѣнія. Ему положительно извѣстно, что акушерки и повитухи собирались на эти лекціи съ большою охотой и что результаты были вполне удовлетворительны. Поэтому онъ думаетъ, что и Самаритскіе курсы могутъ рассчитывать на контингентъ слушателей и что положительный успѣхъ ихъ весьма возможенъ.

20. В. М. Онуфриевъ указалъ на то, что предложеніе секретаря ни къ чему не обязываетъ Общество, что выслушавъ мнѣніе особо назначенной комиссіи—оно можетъ окончательно высказаться за или противъ Самаритскихъ курсовъ.

21. В. І. Котелянскій заявилъ, что онъ проситъ прежде всего санкции Общества самой идеѣ, принципиальной сторонѣ вопроса, и что, по его мнѣнію, только когда таковая состоится, возможно избрать комиссію для детальной разработки осуществленія предложеннаго имъ проекта.

22. А. А. Миславскій предложилъ въ виду сложности вопроса отложить его обсужденіе до слѣдующаго засѣданія.

23. В. М. Онуфриевъ предложилъ голосовать этотъ вопросъ.

24. Большинство 9 противъ 4 рѣшено: отложить обсужденіе вопроса „объ учрежденіи Уральскимъ Медицинскимъ Обществомъ въ г. Екатеринбургѣ Самаритскихъ курсовъ“ до слѣдующаго засѣданія.

25. Секретарь В. І. Котелянскій демонстрировалъ изготовленные имъ микроскопическіе препараты децидуальной оболочки и лимфомы шеи.

26. Предсѣдатель объявилъ общую часть засѣданія закрытой.

Послѣ получасоваго перерыва, открыто административное засѣданіе Общества для закрытой баллотировки лицъ, изъявившихъ желаніе быть дѣйствительными членами Общества.

27. По произведенной баллотировкѣ оказалось, что: В. С. Вышинскій, С. А. Фокинъ, В. В. Линдъръ, Я. Г. Шнейдъръ, В. В. Ковалевскій, В. И. Варшавскій, Н. А. Зеленцовъ, К. А. Тельмихъ, А. Ф. Воробьевъ, А. Ф. Закожурниковъ, И. Е. Антоновскій, А. И. Смородинцевъ и Н. К. Кокшаровъ—избраны единогласно.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Случай лимфомы шеи.

А. А. Миславского.

Предметомъ сегодняшней бесѣды мною избранъ встрѣтившійся около двухъ мѣсяцевъ тому назадъ случай шейной опухоли у крестьянскаго мальчика. Случай этотъ, хотя и неособенно выдающійся, представляетъ нѣкоторый интересъ какъ по постановкѣ діагноза, такъ и по тому обстоятельству, что очень солидное новообразование развилось у девятилѣтняго субъекта.

Данныя для исторіи болѣзни таковы: мальчикъ Петръ Колокольниковъ родился въ Покровскомъ селѣ Екатеринбургскаго уѣзда отъ совершенно здоровыхъ родителей; на третьемъ году отъ рожденія (какъ передавала его мать) у него появилось кругловатое, въ видѣ орѣха, затвердѣніе на правой сторонѣ шеи, между нижнею челюстью и ключицею. До лѣта прошлаго года оно оставалось безъ всякаго измѣненія. Съ этой же поры опухоль начала увеличиваться, не причиняя никакихъ болѣзненныхъ ощущений, и въ теченіи восьми мѣсяцевъ достигла весьма значительныхъ размѣровъ. Употребленыя врачевныя средства не принесли ожидаемой пользы, почему мальчика для оперативнаго леченія доставили отъ земской Управы въ Верхъ-Исетскій госпиталь. Опухоль помѣщалась на правой сторонѣ шеи, занимая какъ переднебоковую ея часть, такъ и заднюю поверхность (область затылочную). Верхнюю границу составляли нижніе края правой стороны нижней челюсти и ушной раковины; переднюю—гортань и дыхательное горло; снизу она доходила до ключицы и правой лопаточной ости, а сзади до поперечныхъ отростковъ шейныхъ позвонковъ. Размѣры ея слѣдующіе: сверху отъ ушной раковины до нижняго края (около лопаточной ости) 21 сантиметръ, и сзади до передней границы 33 сант. Опухоль довольно плотной консистенціи, бугристая, не болѣзненна, покрыта свободно движущеюся здоровою кожею; въ верхней трети имѣла перетяжку, идущую сзади напередъ; сама она также имѣла небольшую подвижность (представленъ фотографическій снимокъ). Мальчикъ блѣденъ, но не истощенъ. Въ подрыльцевыхъ железахъ, паховыхъ, а равно и во всѣхъ другихъ затвердѣніяхъ не усматривалось. Температура при поступленіи въ больницу была $37,7^{\circ}$, пульсъ 82. Дыханіе нормально, перкуссія не дала никакихъ уклоненій; всѣ органы функционировали правильно.

При такой картинѣ болѣзни трудно было сразу рѣшить вопросъ: приступать къ оперативному леченію, продолжать-ли примѣненіе терапевтическихъ

средствъ или предоставить естественному теченію. Съ одной стороны возрастъ и анэмическое состояніе больного, грандіозность опухоли въ области весьма опасной и обширное поле раненія удерживали отъ хирургическаго вмѣшательства; съ другой—быстро прогрессирующій ростъ опухоли, обуславливающій иногда проростаніе въ полости грудную или черепную, а также опасность отъ образованія въ яремной венѣ пробокъ, вызывающихъ бурныя явленія со стороны мозга,—склоняли на производство операціи. Възвѣсивъ эти данныя и получивъ отзывы нѣкоторыхъ товарищей, 28 Февраля приступлено было къ экстирпаціи опухоли при участіи коллегъ: Б. І. Котелянскаго, А. Е. Ландезенъ, В. М. Онуфріева, В. А. Падучева, Н. А. Русскихъ, П. Э. Уггла и моего сына Сергѣя Александровича.

Подъ хлороформнымъ наркозомъ сдѣланъ кожный прямолинейный разръзъ, начиная немного сзади ушной раковины и доходя нѣсколько ниже лопаточной ости. Разръзъ этотъ находился не по срединѣ опухоли, но болѣе кзади въ томъ предположеніи, что еслибъ не достаточно было двухъ лоскутовъ кожи для извлеченія опухоли, то изъ передняго, значительно большаго лоскута можно было сдѣлать еще два, что совершенно достаточно для удаленія опухоли. Затѣмъ отсепарована была вся кожа и постепенными надрѣзами отдѣлено все новообразованіе. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ вылучивалась опухоль только пальцами; тамъ же, гдѣ она скрывалась подъ трапецевидною мышцею, необходимо было перерѣзать часть этого мускула. Большіе кровеносные сосуды были не тронуты, прочіе то закручивались, то перевязывались лигатурою. Отъ начала хлороформированія до наложенія всѣхъ швовъ прошло около часа. Хлороформа употреблено до двухъ съ половиною унцій. Пульсъ во время операціи по временамъ падалъ до исчезновенія его, что вынуждало сколь возможно скорѣе заканчивать операцію. Извлеченная опухоль на периферіи имѣла дольчатый видъ; вѣсила $1\frac{3}{4}$ фунта (гражданскаго вѣса), цвѣта сѣровато-розоваго. По наложеніи швовъ и введеніи дренажа, рана имѣла 19 сантим. длины. Повязка наложена антисептическая. Послѣоперационный періодъ не представлялъ никакихъ серьезныхъ особенностей. Въ первыя сутки появлялась нѣсколько разъ рвота, на слѣдующія—было повышеніе температуры, державшееся до пятаго дня. Рана срослась *per primam intentionem* почти по всему протяженію; только около нижняго угла, по снятіи швовъ на 6-й день, она разшилась на $\frac{1}{2}$ сантиметра. Въ концѣ второй недѣли температура снова поднялась вслѣдствіе образовавшагося подъ среднюю часть передняго лоскута небольшого гноиника. Теперь рана почти зарубцевалась. Впереди верхняго ея угла прощупывается небольшая железка, оставшаяся, по всей

вѣроятности, незамѣченной при извлеченіи опухоли по причинѣ спѣшности операции (показанъ больной).

Какая же это была опухоль? Изъ плотныхъ опухолей шеи, развивающихся на лимфатическихъ железахъ, различаютъ: 1) гиперпластическую лимфому; 2) золотушную лимфому или, что то-же, туберкулезъ лимфатическихъ железъ; 3) лейкемическую лимфому; 4) злокачественную лимфому (Бильрота) и 5) лимфосаркому. Два послѣдніе вида собственно представляютъ одну и ту же опухоль. Прежде именовали ее Hodgkin'скою болѣзью; Вирховъ называлъ лимфосаркомой; Труссо—аденією; Корниль и Ранвье—лимфоаденомой; Вагнеръ—соединительно-тканнымъ ракомъ; Конгеймъ и Вундерлихъ—псевдо-левкемією; Шульцъ—дермоиднымъ ракомъ. Въ опредѣленіи рассматриваемаго новообразованія вся основа должна бы лежать на микроскопическомъ изслѣдованіи. Съ этой цѣлью я просилъ уважаемаго товарища Б. І. Котелянскаго приготовить гистологическій препаратъ (который можно видѣть здѣсь сейчасъ). Онъ представляетъ структуру обыкновенной аденоидной ткани. Но такъ какъ отличать микроскопомъ лимфосаркому отъ опухоли лимфатической железы, свойственной бѣлокровію, невозможно (какъ говорится у Люкке), то характеръ новообразованія въ данномъ случаѣ приходится опредѣлять только путемъ клиническаго наблюденія. Мнѣ кажется, быстрый ростъ опухоли вѣрнѣе указываетъ на лимфосаркому. Дальнѣйшее состояніе больного, безъ сомнѣнія, точнѣе разрѣшитъ это предположеніе, хотя намъ, преслѣдуя гуманную цѣль, остается пожелать теперь, чтобы этотъ юный пациентъ не пострадалъ въ будущемъ не только отъ образованія лимфосаркомы, но даже и доброкачественной гиперплазіи железъ.

Cas de lymphome du cou.

Réf. par A. A. Mislawsky.

(Résumé).

Le D-r A. A. Mislawsky a communiqué un cas de lymphome du cou opérée par lui chez un garçon de neuf ans, Pierre Kolokolnikoff, de village de Pokrowsky, district d'Ekatérinebourg. Les parents du malade sont tout-à-fait sains. Quand P. K. avait 3 ans, il apparut une tumeur, grosse comme une noix, entre la mâchoire inférieure et la clavicule; pendant six ans cette tumeur resta invariable. Dès l'été passé elle commença à grandir très vite et en huit mois atteignit une grosseur considérable. Voici ses limites: les bouts inférieurs du côté droit de la mâchoire inférieure et de l'oreille, la gorge et la trachée, la clavicule et l'épine de l'omoplate droite, les processus droits des vertèbres cervicales. Dimensions de la tumeur: longueur 21 c., et largeur 33 c. La tumeur est compacte, pleine de noeuds, pas douloureuse; la peau au dessus est normale et

mobile. Les glandes axillaires, inguinales et autres n'ont aucune induration. Le malade est anémique; t° —37,7°, p .—82; les organes de la respiration, de la circulation du sang etc. sont normaux. Malgré l'anémie et la grosseur de la tumeur, on se décida à l'opérer, ayant en vue son augmentation et le danger qui aurait eu lieu si la veine jugulaire s'était trouvée comprimée. L'opération fut faite par le d-r A. A. Mislawsky en présence de m-s les d-rs: B. Kotélsky, A. Landesen, S. Mislawsky, B. Onoufrieff, W. Padoutscheff, N. Rousskikh et P. Ouggla. Les grands vaisseaux du cou ne furent pas blessés. L'opération dura environ une heure; on employa 75.0 de chloroforme.

La forme de la tumeur extraite était allongée; son poids—0,7 klg; couleur gris-rose. L'entaille recousue, longue de 19 cnts, se guérit per primam, seulement le coin inférieur de la plaie, long de 0,5 c., se décousit et se cicatrisa.

L'examen microscopique de la tumeur, fait par le d-r B. Kotélsky, montra qu'elle était composée d'un tissu adénoïde (lymphome). Se fondant sur le tableau clinique de la maladie, M-r le d-r A. Mislawsky prend cette tumeur pour un lymphosarcome.

En communiquant ce cas, M-r A. Mislawsky présenta à la société une photographie de l'enfant avant l'opération et l'enfant lui-même tout-à-fait guéri¹⁾.

Два случая вѣматочной беременности.

В. М. Онуфриева.

Я имѣю сообщить Вамъ, господа, о 2-хъ случаяхъ вѣматочной беременности, наблюдавшихся въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ въ Февралѣ и Мартѣ сего года. Прежде чѣмъ приступить къ описанію этихъ случаевъ, я позволю себѣ коснуться вообще вопроса вѣматочной беременности.—Какъ извѣстно, мѣстомъ развитія оплодотвореннаго яйца обыкновенно служить особенно назначенный для сего органъ, такъ сказать, плодохранилище—матка. Такое развитіе яйца или такая беременность—будетъ нормальной. Но подобная беременность, если и есть явленіе обыденное, тѣмъ не менѣе не единственное, не исключительное. Наблюдаются случаи, когда яйцо, оплодотворившись, не попадаетъ въ матку, а задерживается около нея, гдѣ, найдя благопріятную почву, не погибаетъ, а продолжаетъ развиваться. Вотъ такая то беременность и называется вѣматочной. По мѣсту отличаютъ трубную,

¹⁾ Прилагаемый переводъ резюме, какъ и всѣ слѣдующіе на французскомъ языкѣ, редактированы секретаремъ Ур. Общ. Люб. Естествознанія О. Е. Клеромъ, которому редакция приноситъ свою искреннѣйшую благодарность.

яичниковую и брюшную вѣматочную беременности; хотя у нѣкоторыхъ дѣленіе это доходитъ до 10 видовъ. Всѣ эти формы имѣютъ между собою и сходныя, и отличительныя характерныя черты. Я считаю неумѣстнымъ здѣсь входить въ разсмотрѣніе причинъ происхожденія, теченія, исходовъ и проч. этой беременности, а обращаю вниманіе только на рѣдкость этой аномаліи и на трудность распознаванія ея. Такъ, въ клиникѣ Braun'a и Späth'a въ теченіи 7 лѣтъ было 5 случаевъ вѣматочной беременности на 60000. Нѣкоторые (Lōw) вычисляютъ 1 вѣматоч. беремен. на 500.000 родовъ. Въ г. Екатеринбургѣ мнѣ лично въ теченіи 11 лѣтняго моего пребыванія здѣсь, пришлось наблюдать несомнѣнныхъ, т. е. подтвержденныхъ операціями, 3 случая. Что же касается трудности распознаванія, то это, по выраженію покойнаго профессора Горвица „настоящій сгук акушерской практики“. Къ счастью, какъ видно будетъ далѣе, распознаваніе въ нашихъ 2-хъ случаяхъ облегчалось нѣкоторыми обстоятельствами и явленіями.

Перехожу къ описанію самихъ случаевъ.

I случай. 12-ти мѣсячная трубная вѣматочная беременность. 6 Февраля настоящаго года въ Екатеринбургской родильный домъ поступила г-жа С. И. Она пріѣхала изъ г. Тюмени по совѣту мѣстныхъ врачей къ А. А. Миславскому, который и направилъ ее въ Екатеринбургскій родильный домъ. Изъ разспросовъ оказалось, что ей 33 г., она замужемъ 15 лѣтъ, 4 раза рожала и въ послѣдній разъ 7 лѣтъ тому назадъ. 24-го Марта 1889 г., т. е. почти годъ тому назадъ, у ней въ послѣдній разъ были menstrua, являвшіеся до того времени правильно (чрезъ 3 нед. по 4 дня). Съ прекращеніемъ регулъ она считала себя беременной и дѣйствительно чрезъ 4 мѣсяца (28 Іюля) она начала ощущать движеніе плода, которое дѣлалось съ теченіемъ времени энергичнѣе. На 5-мъ и на 6-мъ мѣсяцахъ послѣ остановки регулъ изъ половыхъ органовъ показывалось сукровичное отдѣляемое, продолжавшееся каждый разъ по 3 недѣли и останавливавшееся само собою, причемъ не было замѣчено выходненія какой либо оболочки. 6-го Декабря, т. е. чрезъ 9 лунныхъ мѣсяцевъ отъ остановки регулъ, у ней явились сильныя схваткообразныя родовыя боли въ животѣ; эти боли чрезъ день прекратились, а вмѣстѣ съ тѣмъ прекратилось движеніе плода. Слѣдовательно, родовыя явленія наступили чрезъ 36 недѣль послѣ остановки menstrua, или другими словами, С. И. не доносила 4 недѣли. Въ продолженіи этихъ родовыхъ болей изъ половыхъ органовъ ничего не выдѣлялось и животъ остался по прежнему большой, содержащій въ своей полости какую-то массу. Съ прекращеніемъ движенія плода больная стала чувствовать себя болѣе сносно;

и через 3 недѣли послѣ того, т. е. въ Январѣ мѣсяцѣ, имѣла, по ея мнѣнію, регулы, продолжавшіеся 1 недѣлю. Нужно замѣтить, что въ теченіи всей этой беременности больная ощущала постоянныя боли во всемъ животѣ; эти боли особенно рѣзко усиливались при движеніи плода. Мѣстные врачи, приглашенные во время родовыхъ явленій, признали существованіе внѣматочной беременности и направили ее для леченія въ г. Екатеринбургъ.

Осмотръ показалъ слѣдующее. Больная худа, истощена, нѣсколько блѣдна. Животъ увеличенъ вслѣдствіе присутствія въ немъ плотной опухоли, идущей изъ полости малаго таза и не доходящей верхушкой своей до подложки, на 3 попер. пальца. Опухоль эта мѣстами мягка, мѣстами имѣетъ твердые выступы; она довольно гладкая, совершенно неподвижная и въ верхней правой части при давленіи болѣзненна. Влагалище ничего особаго не представляетъ. Шейка матки плотна и невелика, зѣвъ неровный отъ старыхъ рубцовъ, закрытъ. Вся матка прощупывается какъ бы плотно прилегающей своей задней поверхностью къ вышеупомянутой опухоли живота; нижній же сегментъ этой опухоли нѣсколько низдавливаетъ задній сводъ влагалища. Матка плотна, не велика, искривлена впередъ и придвинута къ лѣвой стѣнкѣ таза. Фаллопиевыхъ трубъ и яичниковъ нельзя прощупать.—Органы дыханія, кровообращенія и пищеваренія нормальны. Моча кислой реакціи, бѣлка въ ней нѣтъ.

Такимъ образомъ, на основаніи объективнаго изслѣдованія видно было, что имѣется опухоль въ брюшной полости, опухоль—исходящая изъ органовъ малаго таза. На основаніи же анамнеза можно было съ большою вѣроятностью предполагать беременность и именно—внѣматочную: на беременность указывали прекращеніе *menstrua* и движеніе плода, на внѣматочную же—сильныя боли въ животѣ въ теченіи всей беременности и, такъ сказать, безъ результата родовыя явленія, при которыхъ наступила смерть плода, причемъ плодный мѣшокъ остался въ брюшной полости, а изъ половыхъ органовъ ничего не выдѣлилось наружу, кромѣ сукровицы.

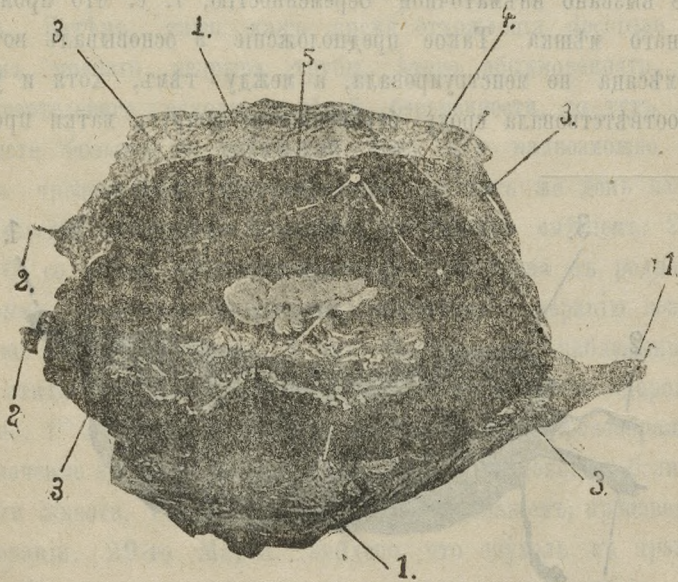
Въ виду всего этого рѣшено было оставить больную въ теченіи нѣкотораго времени подъ наблюденіемъ по слѣдующимъ еще соображеніямъ: если это какое либо новообразованіе, то и чрезъ нѣсколько недѣль время не потеряно даже для оперативнаго леченія, такъ какъ не имѣлось показанія для немедленнаго вмѣшательства; если же это дѣйствительно внѣматочная беременность, то, какъ извѣстно, раньше 5—6 мѣсяцевъ послѣ смерти плода и нельзя извлекать плоднаго мѣшка и именно вслѣдствіе того, что послѣдъ недостаточно отдѣляется до этого времени отъ своего мѣста при-

крѣпленія и извлеченіе его во время операціи можетъ обусловить смертельное кровотеченіе. Кромѣ того дальнѣйшимъ наблюденіемъ даже возможно было подтвердить распознаваніе вѣматочной беременности, а именно: какъ извѣстно, только при этой послѣдней вся прощупываемая масса или опухоль въ животѣ не увеличивается, а уменьшается. И дѣйствительно, въ продолженіи 7-ми-недѣльнаго наблюденія за больной замѣчено, что опухоль въ животѣ, какъ показало прямое и неоднократное измѣреніе, уменьшилась во всѣхъ размѣрахъ на нѣсколько сантиметровъ. Въ теченіи этого времени общее состояніе больной улучшилось; пищевареніе хорошее; она окрѣпла, t° и пульсъ нормальны; иногда только она ощущала боли въ животѣ. Но въ концѣ Марта эти боли настолько усилились, что не позволяли больной оставлять постель и заставили прибѣгнуть къ оперативному вмѣшательству ранѣе принятаго срока, т. е. пяти мѣсяцевъ послѣ смерти плода. 24-го Марта произведена операція подѣ хлороформомъ при постоянномъ орошеніи поля операціи 3% растворомъ борной кислоты. Послѣ тщательнаго очищенія и затѣмъ обмыванія покрововъ живота растворомъ сулемы, брюшная полость была вскрыта разрѣзомъ, который проведенъ прямо чрезъ пупокъ по бѣлой линіи на протяженіи 20 сант. Рукой, тотчасъ введенной въ полость живота, можно было ощупать гладкую опухоль, имѣющую въ верхней лѣвой части выступъ (какъ оказалось потомъ, по извлеченіи опухоли,—это былъ правый локоть ребенка, локоть, который вышелъ изъ произвольнаго разрыва плоднаго мѣшка); верхняя задняя часть опухоли имѣла плотныя сращенія съ сальникомъ, кишками и брюшной стѣнкой; къ брюшинѣ этой послѣдней около пупка слегка пристали два кусочка косточекъ, каждый величиною въ $1\frac{1}{2}$ сант. Сращенія были тотчасъ отдѣлены, а косточки извлечены. Затѣмъ, той же рукой можно было убѣдиться, что опухоль выходитъ изъ малаго таза, гдѣ она имѣетъ сравнительно тонкую ножку, образующуюся изъ правой Фаллопиевой трубы и правой широкой связки. Отдѣленная по возможности отъ сращеній, опухоль цѣликомъ была выведена рукой изъ брюшной полости наружу, при чемъ еще видныя небольшія сращенія съ кишками были легко отдѣлены пальцемъ. Ножка опухоли оказалась опутана ложными перепонками и была изолирована, затѣмъ раздѣлена на 2 пучка, перевязана шелкомъ и опущена въ брюшную полость. Въ культѣ зіяли средней величины сосудистые стволы, которые отдѣльно не перевязывались. Туалетъ брюшины состоялъ въ удаленіи нѣкоторыхъ ложныхъ перепонокъ и въ очищеніи брюшной полости губкой. Рана живота зашита 8 глубокими и 17 поверхностными шелковыми швами. Операція—1 ч. 20 м. съ хлороформомъ.

Послѣоперационное теченіе: Швы сняты на 10-й день. На всемъ протяженіи раны первое натяженіе, за исключеніемъ нижняго конца въ 1 сант. длиною, гдѣ поверхностное нагноеніе; t° и пульсъ все время нормальны, кромѣ $1\frac{1}{2}$ недѣль, когда t° поднималась до $38,5^{\circ}$ по вечерамъ, вслѣдствіе подкожныхъ нарывчиковъ около раны. Въ настоящее время С. И. поправляется совершенно ²⁾).

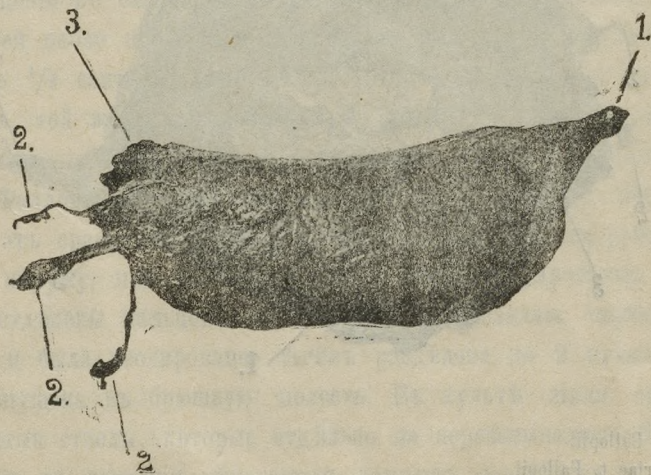
²⁾ Дополняя докладъ В. М. Онуфриева, приводимъ здѣсь нѣкоторые данныя о демонстрированномъ имъ въ заведеніи плодѣ: размѣры его—длина 47 сант.; діам. головки: косою $13\frac{1}{2}$ с., прямой—11 сант., *поперечный*— $3\frac{1}{2}$ с.; окружность головки 26 сант.; разст. плеч.— $7\frac{1}{2}$ с.; окружность груди 30 с.; dist. crist.—5 с. Вѣсъ— $6\frac{1}{2}$ фун. Послѣдъ: ширина 17 с., длина—26 с.; вѣсъ $2\frac{1}{2}$ ф. Длинная и смятая съ боковъ пуповина плотно приросла къ животу и къ лѣвой ножкѣ младенца, около которой и обвилась. Мѣстами—именно къ послѣду, спинкѣ и ножкамъ, плотно пристала стѣнка плоднаго мѣшка (толщина его—3 миллим.).

Для иллюстраціи 2-го случая помѣщаемъ фотографическія изображенія, пользуясь любезно предоставленными г. редакторомъ „Мед. Обозрѣнія“ В. Спримонемъ клише, которому и приносимъ за это искреннѣйшую благодарность. Ред.



1. Tuba Fallopii.
2. Fimbriae t. Fallopii.
3. Оболочки яйца, пропитанныя сгустками крови.
4. Водная оболочка.
5. Плодъ.

2 случай. Двухмѣсячная внѣматочная трубная беременность. Л. С., 28 лѣтняя, крѣпкаго сложенія, блондинка, пользовавшаяся хорошимъ здоровьемъ. Всегда правильно менструируя, она, не чувствуя себя беременной, не могла объяснить остановку регулъ, которыя не являлись уже 2 срока (последнія были 15 Января). Она рожала 2 раза, послѣдній 5 лѣтъ тому назадъ. Такъ какъ ее беспокоили въ это время (Февраль и Мартъ) неопредѣленные боли въ животѣ и болѣзненное мочеиспусканіе, то она обратилась за совѣтомъ къ Б. І. Котелянскому, который нашелъ у ней кишечныя колики, уретритъ и констатировалъ беременность. Нужно замѣтить, что въ продолженіи послѣднихъ 2-хъ лѣтъ Л. С. имѣла нѣсколько разъ уретритъ, бартолинитъ и лѣвосторонній периметритъ. Не смотря на назначенное соотвѣтствующее леченіе, хотя гнойное истеченіе изъ уретры и прекратилось, dysuria и боли въ животѣ продолжались и къ нимъ присоединились еще слѣдующіе припадки, являвшіеся внезапно: рѣзкая сильная боль справа внизу живота, головокруженіе и даже обмороки; такія явленія были 4 раза. Приглашенный 20-го Марта на консилиумъ, я высказалъ предположеніе, что, вѣроятно, было какое либо внутреннее кровотеченіе и что можетъ быть это кровотеченіе вызвано внѣматочной беременностію, т. е. что произошелъ разрывъ плоднаго мѣшка. Такое предположеніе я основывалъ вотъ на чемъ: Л. С. 2 мѣсяца не менструировала, а между тѣмъ, хотя и увеличенная, матка не соотвѣтствовала сроку беременности; вокругъ матки прощупывалась



1. Маточный конецъ t. Fallopii.

2. Fimbriae t. Fallopii.

3. Сгустокъ крови, выдающійся черезъ произвольный разрывъ трубы.

разлитая масса; да кромѣ того были припадки острой анеміи. Вслѣдствіе такого распознаванія рѣшено было усилить строгій покой и имѣть больную подъ постояннымъ наблюдениемъ. 25 Марта больная, несмотря на предостереженіе, позволила себѣ ѣзду по тряской дорогѣ и тотчасъ послѣ того почувствовала сильныя боли въ правой нижней части живота, затѣмъ,— въ концѣ дня—явилось кровотеченіе изъ половыхъ органовъ, а на другой день вмѣстѣ съ кровью вышла какая то оболочка. Позванный къ больной Б. І. Котелянскій изслѣдовалъ ее и нашелъ рѣзкое уменьшеніе матки, а съ правой стороны ея—отдѣльную опухоль величиною въ куриное яйцо. Онъ тогда сталъ еще болѣе подозрѣвать внѣматочную беременность и подвергнувъ взятую имъ оболочку микроскопическому изслѣдованію. Это изслѣдованіе показало, что оболочка есть ничто иное, какъ отпадающая оболочка—decidua. Разъ имѣется decidua, присутствіе внѣматочной беременности было несомнѣнно хотя и не существовало какихъ-либо признаковъ беременности и, между прочимъ, изъ грудныхъ желѣзъ молоко не выжималось, слизистая оболочка входа во влагалище и самого влагалища—нормальна, розоваго цвѣта. Тогда немедленно я вмѣстѣ съ Б. І. Котелянскимъ поѣхали къ больной, тщательно еще разъ осмотрѣли ее и окончательно рѣшили, что имѣется внѣматочная беременность. Затѣмъ, такъ какъ время отхожденія deciduae совпадаетъ со временемъ полного разрыва трубы, этого обыкновеннаго и притомъ зачастую смертельнаго исхода трубной беременности, то тутъ же рѣшено было перевести больную въ родильный домъ для наивозможно скорѣйшаго производства чревосѣченія. Приглашенный въ тотъ же день на консилиумъ А. А. Миславскій совершенно согласился съ нашимъ мнѣніемъ. 27-го Марта утромъ Л. С. со всѣми предосторожностями доставлена въ родильный домъ. По нѣкоторымъ совершенно стороннимъ причинамъ, операцію возможно было произвести не тотчасъ, а черезъ 3 дня. Внимательное наблюденіе за больной въ теченіи этихъ 3-хъ дней показало, что общее состояніе здоровья ея удовлетворительно, t° и пульсъ нормальны, органы дыханія, кровообращенія, пищеваренія и мочевые здоровы; по временамъ только безпокоили боли въ правой нижней части живота. Гинекологическимъ изслѣдованіемъ, произведеннымъ наканунѣ операціи, 29-го Марта, найдено, что опухоль съ правой стороны матки какъ бы нѣсколько увеличилась и сдѣлалась подвижнѣе; сама матка, совершенно закрытая, неизмѣненная по величинѣ и отклоненная влѣво и впередъ, немного кровоточила; въ правомъ сводѣ влагалища ощущалось рѣзкое біеніе артерій. При такихъ обстоятельствахъ приступлено было 30-го Марта къ операціи, которая сдѣлана подъ хлороформомъ и при постоянномъ орошеніи

17.324088

поля операции 3% раствором борной кислоты. После тщательнаго очищенія и обмыванія раствором сулемы покрововъ живота, брюшная стѣнка была вскрыта разрѣзомъ, проведеннымъ по бѣлой линіи ниже пупка на протяженіи 10 сантиметровъ. Подкожная и подбрюшинная кѣтчатка оказались весьма жирными, а брюшина, вскрытая между двумя пинцетами, — утолщенной. Рукой, введенной въ брюшную полость, можно было убѣдиться, что отъ праваго верхняго угла матки отходитъ небольшой, толщиною въ гусинное перо, жгутъ; этотъ жгутъ, какъ оказалось потомъ, былъ ничто иное какъ маточный конецъ Фаллопиевой трубы; онъ переходилъ въ правую широкую связку и въ опухоль, которая имѣла форму растянutoй до maximum'a тонкой кишки и которая направлялась длинникомъ своимъ (8 сант.) спереди назадъ. Эта колбасовидная опухоль, длиною въ 8 сант., была мало подвижна вследствие фиксаціи ея, особенно сзади, обволакивавшими ее сращениями, образованными ложными перепонками. Тотчасъ опухоль была отдѣлена отъ сращеній, которые соединяли ее только съ тазовыми органами и мѣстами оказались весьма плотными: затѣмъ, опухоль вся цѣликомъ выведена изъ брюшной полости наружу такъ, что оставалась въ связи только съ маткой посредствомъ части Фаллопиевой трубы и широкой связки; при этомъ замѣчено, что изъ брюшной полости вышло нѣсколько старыхъ сгустковъ крови различной величины (отъ горошины до грецкаго орѣха); уже по удаленіи всей опухоли пальцемъ, вынута была изъ брюшной полости еще нѣсколько такихъ сгустковъ: очевидно еще задолго до операции было кровотеченіе въ полость брюшины. — Ножка состояла изъ маточнаго конца Фаллопиевой трубы и изъ широкой связки; она была раздѣлена на три пучка, которые въ отдѣльности перевязаны шелкомъ, затѣмъ, — отрѣзаны надъ лигатурами и опущены въ брюшную полость. При перевязкѣ ножки былъ вытянутъ наружу правый яичникъ; онъ оказался совершенно нормальнымъ, а потому не былъ тронутъ. Туалетъ брюшины легкій. Рана зашита 3-мя глубокими и 8-ю поверхностными шелковыми лигатурами. Операция 1 часъ съ хлороформомъ. Послеоперационное теченіе: до настоящаго времени (2½ недѣли) у Л. С. не было никакихъ болѣзненныхъ измѣненій. Т° и пульсъ все время нормальны; самая высокая т° 37,8 (1 разъ на 2-й день; остальное время обыкновенно 37,4—37,3), пульсъ 84. Швы сняты на 10-й день. Вотъ уже 5-й день какъ больная встала съ постели.

Оба случая оперированы въ присутствіи д-ровъ А. А. Миславскаго, С. А. Миславскаго, А. Э. Ландезена, Н. А. Русекихъ и Б. І. Котелянскаго³⁾.

³⁾ Оба оперированныя совершенно здоровы въ настоящее время, т. е. черезъ годъ послѣ операций.

ОМ

КНИЖНО-БИБЛИОТЕКА
ИСТОРИЧЕСКАЯ АКАДЕМІИ
САНКТУ-ПЕТЕРБУРГА
1911 г.

Deux cas de grossesse extra-utérine.

Par B. Onoufrieff.

(Résumé).

Dans l'article de M-r le D-r B. Onoufrieff il s'agit de deux cas de grossesse extra-utérine, opérés par lui dans la Maison d'Accouchement à Ekaterinebourg en Février et Mars 1890 en présence de M-rs les D-rs A. Mislawsky, S. Mislawsky, A. Landesen, N. Roussikh et B. Kotélansky.

I-e cas. Grossesse tubulaire droite de 12 mois. S. J. de Tumèn, âgée de 33 ans; mariée depuis 15 ans, avait accouché 4 fois, pour la dernière fois il y a 7 ans. Un an avant d'entrer dans la Maison d'Accouchement la menstruation avait cessé et n'avait plus reparu pendant 5 mois. S. J. se regardait comme enceinte et sentait les mouvements de l'enfant. Au V-ième et VI-ième mois, deux fois il y avait eu écoulement de sanie par les organes sexuels; cet écoulement chaque fois avait duré 3 semaines et avait cessé de lui-même. 9 mois après l'interruption de la menstruation elle avait ressenti des douleurs comme pour accoucher et l'enfant avait cessé de se mouvoir. Depuis lors S. J. s'était sentie assez bien, quoique embarrassée par une tumeur dans le ventre. S. J. fut surveillée dans la Maison d'Accouchement pendant 1½ mois; tout ce temps elle se porta bien et la tumeur diminua. De très grandes douleurs survenues dans le ventre rendirent nécessaire une opération immédiate. Opération comme une ovariectomie ordinaire. Faible adhérence à l'épiploon, à l'intestin et aux parois abdominales. L'oeuf est extrait en entier. La convalescence après l'opération fut ralentie par une suppuration superficielle dans les parois abdominales. Guérison complète en dixsemaines.

II-e cas. Grossesse tubulaire de deux mois. L. S. d'Ekaterinebourg, âgée de 28 ans, avait accouché 2 fois, pour la dernière 5 ans auparavant. Pendant les deux dernières années elle avait souffert d'une uréthrite, puis d'une bartholinite et enfin d'une périmérite du côté gauche. Les deux derniers mois elle n'avait pas eu de menstruation et se croyait enceinte. Tout-à-coup survinrent des douleurs dans le ventre, des évanouissements et une hémorragie de la matrice. L'examen montra qu'il y avait une tumeur à droite de la matrice. Surveillée une semaine, pendant la quelle l'hémorragie continua, les évanouissements se changèrent en vertiges (L. S. fut tout le temps couchée) la tumeur grandit. Le diagnostic d'une grossesse extra-utérine fut fait avec certitude avant l'opération: à l'aide du microscope on distingua la decidua (D-r Kotélansky). Opération comme une salpingothomie ordinaire. De la cavité du ventre, outre la tumeur—trompe de Fallope avec des caillots de sang et de fausses membranes périmétriques—sont extraits plusieurs vieux caillots de sang noir. Convalescence sans complication; guérison complète.

La tumeur extraite fut photographiée entière et ouverte.

Tous les deux oeufs sont présentés à la société par M-r le d-r B. Onoufrieff,

Протоколъ II очереднаго публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 16 Мая 1890 г. въ помѣщеніи музея Уральского Общества Любителей Естествознанія.

Подъ предѣдательствомъ Н. А. Русскихъ присутствовали: товарищъ предѣдателя А. Э. Ландезенъ, бібліотекаръ В. А. Падучевъ, секретарь Б. І. Котелянскій; дѣйствительные члены Общества: В. С. Вышинскій, В. И. Варшавскій, В. А. Доброхотовъ, П. А. Григорьевъ, А. Θ. Закожурниковъ, В. В. Линдеръ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, В. А. Туржанскій, Я. Г. Шнейдеръ и 11 лицъ посторонней публики.

1. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ I очереднаго засѣданія Общества.

2. Доложена корреспонденція:

а) Отношеніе Врачебнаго отдѣленія Пермскаго губернскаго правленія слѣдующаго содержанія: „Г. предѣдателю Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ. Врачебное Отдѣленіе Губернскаго Правленія имѣетъ честь сообщить Вамъ, Милостивый Государь, что протоколъ I административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ за 4-е Марта 1890 г. Его Превосходительствомъ г. Губернаторомъ утвержденъ 26-го того же Марта. И. д. Врачебнаго Инспектора, докторъ медицины М. Комаровъ“.

Принято къ свѣдѣнію.

б) Предложеніе Императорскаго Кавказскаго Медицинскаго Общества мѣняться изданіями въ 1890 году.

Постановлено предложеніе принять съ благодарностью.

в) Отношеніе Уфимскаго Врачебнаго Отдѣленія губернскаго правленія за № 1353 съ приложеніемъ списка врачей, провизоровъ и ветеринарныхъ врачей, прѣживающихъ въ Уфимской губерніи. Списокъ этотъ присланъ по просьбѣ Уральского Медицинскаго Общества для разсылки циркуляровъ и устава.

Постановлено благодарить Врачебное Отдѣленіе Уфимскаго губернскаго правленія за любезное и неотложное исполненіе просьбы Уральского Медицинскаго Общества.

д) Письмо д-ровъ Д. П. и А. И. Никольскихъ съ приложеніемъ списка жертвуемыхъ ими книгъ. Почтенный товарищъ Д. П. Никольскій общаетъ въ концѣ Мая прибыть въ г. Екатеринбургъ и сдѣлать въ Обществѣ сообщ-

ценіе „о травматическихъ случаяхъ въ Кыштымскомъ заводѣ за время пребыванія его тамъ“.

Такъ какъ письменная благодарность можетъ не застать Д. П. и А. И. Никольскихъ въ г. Петербургѣ, то и рѣшено выждать ихъ прибытія въ г. Екатеринбургъ и лично выразить признательность за содѣйствіе цѣлямъ Общества.

е) Заявленіе о желаніи быть дѣйствительными членами Общества д-ровъ: И. Г. Буслова, С. П. Шишова, А. И. Никольской, Д. П. Никольскаго, В. С. Буйницкаго, А. А. Дементьева.

Постановлено баллотировать, согласно уставу, въ закрытой части засѣданія.

ф) Отношеніе предсѣдателя Екатеринбургскаго уѣзднаго комитета общественнаго здравія, отъ 28 апрѣля 1890 г. за № 746, слѣдующаго содержанія: „Въ Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ. Въ последнее время въ г. Екатеринбургѣ было нѣсколько случаевъ укушенія бѣшеными собаками людей. Уѣздный комитетъ общественнаго здравія, принявъ мѣры къ подаванію врачебной помощи пострадавшимъ, счелъ необходимымъ и полезнымъ, въ видахъ охраненія общественнаго здравія, сообщить объ указанныхъ случаяхъ Уральскому Медицинскому Обществу и просить оказать уѣздному комитету общественнаго здравія необходимое содѣйствіе въ столь важномъ дѣлѣ, надѣясь, что Уральское Медицинское Общество не откажетъ въ сообщеніи мнѣ научныхъ мнѣній и соображеній по означенному вопросу. Предсѣдатель комитета Екатеринбургскій полиціймейстеръ, подполковникъ Баронъ Таубе. Секретарь И. Архангельскій“.

Въ обсужденіи этого вопроса принимали участіе: В. С. Вышинскій, В. І. Котелянскій, А. Э. Ландезень, А. А. Миславскій, В. М. Онуфріевъ, Н. А. Русскихъ, В. А. Туржанскій. Для разясненія неопредѣленно выраженной просьбы г. Предсѣдателя комитета общественнаго здравія—Общество обратилось къ случайно присутствовавшему въ Собраніи секретарю комитета общественнаго здравія И. И. Архангельскому, который сказалъ, что комитету интересны научныя соображенія Общества по данному вопросу и что всякое заявленіе въ этомъ направленіи будетъ принято съ благодарностью. Послѣ довольно продолжительныхъ дебатовъ, по предложенію предсѣдателя, Общество открытымъ голосованіемъ единогласно постановило сообщить г. Предсѣдателю комитета общественнаго здравія слѣдующее: „было бы желательно, во 1-хъ, обязательное постановленіе для жителей г. Екатеринбурга—не выпускать собакъ на улицу иначе какъ въ намордникахъ и, во 2-хъ, учрежденіе

въ г. Екатеринбургѣ Пастеровской станціи для подачи помощи уже пострадавшимъ“. Кромѣ того рѣшено, что Общество и впредь будетъ охотно обсуждать поставленные ему на разрѣшеніе вопросы, но просить излагать ихъ болѣе конкретно.

З. В. А. Падучевъ сообщилъ объ осложненіи кори отекомъ гортани, потребовавшимъ оперативнаго пособія (трахеотоміи). Сообщение его (см. стр. 26) сопровождалось демонстраціей выздоровѣвшаго уже мальчика и рисунковъ различныхъ видовъ воспалительныхъ заболѣваній гортани.

А. Э. Ландезенъ прибавилъ къ этому сообщенію, что интересна въ данномъ случаѣ быстрота развитія процесса. Онъ видѣлъ больного днемъ въ 2 ч. и состояніе его не представляло ничего угрожающаго; черезъ 5-же часовъ состояніе того же больного потребовало радикальнаго вмѣшательства.

В. А. Падучевъ указалъ на имѣющееся въ англійской литературѣ сообщеніе объ одномъ случаѣ травматическаго воспалительнаго набуханія слизистой оболочки гортани, развившемся вслѣдствіе вѣдренія рыбной косточки, протекавшемъ всего 13 минутъ и окончившемся летально.

Б. І. Котелянскій сообщилъ о двухъ ему извѣстныхъ случаяхъ ларингитовъ, окончившихся благополучно безъ трахеотоміи. Въ одномъ случаѣ у груднаго ребенка г. Г. ларингитъ развился въ 10—14 часовъ; состояніе ребенка было настолько тяжелымъ и безнадежнымъ, что д-ръ А. А. Миславскій не счелъ возможнымъ приступить къ трахеотоміи; почему пришлось ограничиться сильными отвлекающими (collod. cantar. снаружи) и вдыханіями горячихъ паровъ въ смѣси съ вяжущими веществами (ol. Martis). Въ другомъ случаѣ у сына г. Л., 11 лѣтъ, ларингитъ развился въ теченіи сутокъ черезъ 1½ недѣли послѣ окончанія кори. 13 Мая ночью въ 11 час. состояніе мальчика было настолько серьезно (ціанозъ, полная невозможность говорить, дыханіе затрудненное до *non plus ultra* etc.), что было предложено пригласить кого либо изъ специалистовъ-хирурговъ для трахеотоміи. Мать ребенка наотрѣзъ отказалась; въ виду этого и были примѣнены отвлекающія (мушка) и паръ въ смѣси съ растворомъ квасцовъ (2%). Въ теченіе часа—не болѣе—дыханіе возстановилось и состояніе больного настолько улучшилось, что никакихъ показаній къ болѣе серьезному вмѣшательству не было.

На вопросъ В. М. Онуфриева, было ли произведено ларингоскопическое изслѣдованіе Б. І. Котелянскій отвѣчалъ отрицательно и заявилъ при этомъ, что рharynx—во второмъ случаѣ—насколько это можно было рассмотретьъ при искусственномъ освѣщеніи лампой, рѣзкихъ воспалительныхъ признаковъ

(красноты и набухания) не представляла; ларингитъ былъ распознанъ по другимъ, присущимъ этому страданію, симптомамъ: затрудненному дыханію, отсутствію голоса и ціанозу.

Собраніе благодарило д-ра В. А. Падучева за сообщеніе.

4. В. М. Онуфріевъ сдѣлалъ сообщеніе объ одномъ случаѣ чревосѣченія, произведенномъ почти безъ наркоза и при одной асептической обстановкѣ при витальномъ показаніи. (Докладъ см. стр. 27). Къ сообщенію этому В. М. Онуфріевъ прибавилъ, что въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ постепенно вводится асептический методъ, и что уже есть наблюденія (12 случаевъ) надъ теченіемъ родовъ при употребленіи одной чистой (т. е. кипяченной и фильтрованной) воды; результаты во всѣхъ—12 случаяхъ вполне удовлетворительны.

П. А. Григорьевъ сказалъ, что ему кажется асептический способъ не достаточно гарантирующимъ благоприятное теченіе послѣоперационнаго періода и что, по его мнѣнію, асептический способъ не можетъ быть рекомендованъ акушеркамъ.

В. М. Онуфріевъ объяснилъ, что отнюдь не рекомендуетъ въ частной практикѣ замѣны асептическимъ способомъ антисептического и что онъ констатируетъ только фактъ. Кроме того въ литературѣ имѣются сообщенія о веденіи операціи при асептическихъ условіяхъ съ блистательнымъ успѣхомъ и у насъ въ Россіи, какъ напр. въ клиникахъ профессоровъ Рейна и Феноменова.

Б. І. Котелянскій заявилъ, что по его мнѣнію, асептический способъ примѣнимъ только въ благоустроенныхъ учрежденіяхъ, гдѣ имѣются и другія соотвѣтственныя условія обстановки, и что въ частныхъ домахъ онъ безусловно неудобенъ.

Общество благодарило д-ра В. М. Онуфріева за сдѣланное сообщеніе.

5. Предсѣдатель Н. А. Русскихъ просилъ гг. членовъ высказаться по вопросу объ учрежденіи въ г. Екатеринбургѣ Самаритскихъ курсовъ.

В. С. Вышинскій, не присутствовавшій въ предшествовавшемъ засѣданіи, просилъ сообщить ему суть дѣла. Выслушавъ это объясненіе отъ Б. І. Котелянскаго, онъ сказалъ, что идея, конечно, хороша, но что его смущаетъ вопросъ относительно реализаціи этой идеи.

В. М. Онуфріевъ сказалъ, что цѣль курсовъ довольно опредѣленна, что Обществу теперь не зачѣмъ задаваться вопросами о томъ, будутъ ли слушатели, средства и пр.: это все дѣло детальной разработкѣ проекта. Ему извѣстно, какъ трудно въ началѣ прививается всякое полезное дѣло по примѣрамъ изъ исторіи Екатеринбургскаго родильнаго дома; было время, когда

акушерки платили роженицамъ зато, чтобы тѣ поступали въ родильный домъ,—а теперь бываетъ такъ, что и роженицы рады бы заплатить, да положить ихъ некуда. Такъ и въ дѣлѣ Самаритскихъ курсовъ: можетъ быть, они сначала и пойдутъ туго, но теперь не время Обществу объ этомъ думать: если не будетъ слушателей—дѣло само по себѣ падетъ и прекратится.

А. А. Миславскій вспомнилъ, какъ и ему вначалѣ своей дѣятельности приходилось торговаться и платить за удаленіе катарактъ. Онъ ничего принципиально не имѣетъ противъ Самаритскихъ курсовъ, но ему желательно знать, имѣются ли среди членовъ Общества лекторы, такъ какъ если таковыхъ не имѣется, то по его мнѣнію, курсы не осуществимы.

В. М. Онуфриевъ возразилъ, что въ данное время вопросъ о лекторахъ преждевременный; никто сейчасъ не можетъ совершенно утвердительно сказать, что будетъ преподавать, какъ нельзя предвидѣть и такихъ преподавателей, которыхъ въ настоящее время нѣтъ среди членовъ Общества.

А. О. Закожурниковъ, В. И. Варшавскій, Я. Г. Шнейдеръ, высказались въ томъ смыслѣ, что курсы полезны не только потому, что тамъ обучатся дѣлу раціональной подачи помощи, но также и потому, что они будутъ способствовать распространенію элементарныхъ знаній и истинъ въ народѣ, представленія котораго о строеніи человѣческаго тѣла и фізіологическихъ его отправленій полны нелѣпѣйшими предразсудками. По мнѣнію А. О. Закожурникова—наибольшій контингентъ слушателей составятъ матери семействъ.

В. И. Варшавскій заявилъ, что его супруга въ Петербургѣ слушала курсы д-ра Тернера и что полученныя ею свѣдѣнія ей разъ пришлось примѣнить на дѣлѣ при подачѣ первой помощи своей сестрѣ.

В. А. Доброхотовъ сказалъ, что ему много разъ приходилось слышать и читать о фельдшеризмѣ, какъ о нежелательномъ институтѣ недостаточно подготовленныхъ врачей; Самаритскіе же курсы создадутъ еще менѣе подготовленный контингентъ такихъ лѣкарей; почему, по его мнѣнію, курсовъ бы и не слѣдовало устраивать. Кромѣ того—онъ думаетъ, что слушателей не будетъ; заграницей полицейскихъ, напр., обязываютъ обучаться Самаритскому дѣлу, а у насъ такого обязательнаго постановленія нѣтъ.

В. М. Онуфриевъ и Б. І. Котелянскій отвѣтили ему, что между фельдшерами и лицами, обучающимися на Самаритскихъ курсахъ, слишкомъ большая разница: первые дѣйствительно лечатъ, у нихъ въ рукахъ и сильно дѣйствующіе медикаменты и инструменты; сплосъ и рядомъ они функціонируютъ совершенно самостоятельно,—наравнѣ съ врачомъ, будучи несравненно менѣе

подготовлены. Вторые же—это тѣ первые встрѣчные люди, которые при видѣ несчастія желаютъ помочь только въ первую минуту, которые обязаны прежде всего послать за врачомъ и сумѣть только не вредить до его прибытія, что слишкомъ часто случается теперь. Обязательнаго обученія у насъ нѣтъ, но отъ тѣхъ, кто будетъ вести дѣло курсовъ, будетъ зависѣть сдѣлать ихъ настолько интересными, чтобы безъ обязательствъ появился большой контингентъ слушателей. Слишкомъ оскорбительно для г. Екатеринбурга было бы предполагать, что среди его 40000 населенія не найдется нѣсколькихъ сотъ лицъ, которыя бы пожелали научиться подачѣ раціональной помощи своему ближнему въ несчастныхъ случаяхъ. Инициатива въ этомъ дѣлѣ должна несомнѣнно принадлежать Уральскому Медицинскому Обществу.

В. И. Варшавскій присоединился къ этому мнѣнію.

Предсѣдатель поставилъ на открытую баллотировку вопросъ: „Угодно-ли Обществу санкціонировать предложеніе объ устройствѣ Обществомъ въ г. Екатеринбургѣ Самаритскихъ курсовъ и избрать комиссію для детальной разработки проекта“.

Единогласно вопросъ рѣшенъ утвердительно.

Въ комиссію избраны: В. С. Вышинскій, П. А. Григорьевъ, В. И. Варшавскій, А. О. Закожурниковъ, В. І. Котелянскій, А. Э. Ландезенъ, В. М. Онуфриевъ и В. А. Падучевъ.

Предсѣдателемъ объявлена публичная часть засѣданія закрытой.

По открытіи административной части засѣданія, произведены выборы въ дѣйствительные члены: И. Г. Буслова, В. С. Буйницкаго, А. А. Дементьева, А. И. Никольской, Д. П. Никольскаго, С. П. Шишова. Всѣ избраны единогласно.

Хозяйственный вопросъ—касался способа пріобрѣтенія посуды для хранения паталого-анатомическихъ препаратовъ. Д-ръ В. С. Вышинскій любезно предложилъ устроить это дѣло частнымъ образомъ съ наибольшей для Общества выгодой. Общество его благодарило.

Доложено о пожертвованіи М. Н. Суслинымъ 1 ведра спирта для хранения паталого-анатомическихъ препаратовъ.

Постановлено благодарить М. Н. Суслина за сдѣланное имъ пожертвованіе. Затѣмъ засѣданіе закрыто.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Laryngitis acutissima (oedema glottidis).

В. А. Падучева.

Многоуважаемые товарищи!

Позвольте представить Вамъ моего маленькаго пациента, перенесшаго 4 недѣли тому назадъ трохеотомию. Въ настоящее время трубка уже вынута, рана заросла и голосъ вполне возстановился и онъ на-дняхъ будетъ возвращенъ въ свое училище. Случай этотъ представляетъ нѣкоторый интересъ по своей этиологіи и я позволю себѣ остановиться на нѣсколько минутъ на немъ Ваше вниманіе. Павелъ Б-въ, 11 лѣтъ, ученикъ здѣшняго духовнаго училища, привезенъ въ ночь на 17-е Апрѣля въ нашу городскую больницу въ полубезсознательномъ состояніи съ явленіями сильнаго стеноза дыхательныхъ путей; изъ разспроса окружавшихъ его лицъ и ранѣе пользовавшаго д-ра А. Э. Ландезена, прибывшаго въ это же время въ больницу, выяснилось, что Б-въ болѣвъ уже нѣсколько дней корью. Съ вечера вчерашняго дня явились сильные припадки удушья и онъ, по совѣту д-ра А. Э. Ландезена, доставленъ въ больницу для оперативнаго пособія. Настоящее его состояніе было весьма тяжелое: полусопорозное состояніе, ціанозъ, пульсъ частый, едва прощупываемый, полная афонія, холодный потъ, въ легкихъ явленія бронхита; коревая сыпь въ полномъ разгарѣ.

Не теряя времени я, при участіи уважаемаго товарища Александра Эдуардовича, произвелъ больному трахеотомию обычнымъ послоннымъ разрѣзомъ на *lig. conicum* (*cruco-thyreodeum*), и вставилъ трахеотомическую трубку; мальчикъ понемногу пришелъ въ себя и успокоился.

На утро t° была 38,4, больного мучилъ коревой сухой кашель; назначено *inf. Iresacuanhae* и теплое молоко съ Эмской водой.

Дальнѣйшее теченіе почти безлихорадочное (одинъ вечеръ было 38,2).

Ларингоскопическимъ изслѣдованіемъ, произведеннымъ на 1-й и 2-й день послѣ операціи, обнаруженъ сильный отекъ *lig. ary—epiglottici* и *epiglottidis*, такъ что входъ въ гортань былъ совершенно закрытъ; слизистый покровъ ея темно-вишневаго цвѣта, налетовъ нѣтъ. Попытки вынуть трубку сопровождались первые дни вновь приступами удушья и только на 13-й день я могъ констатировать уменьшеніе опухолей и вынуть канюли; дальнѣйшее заживленіе раны шло быстро и теперь остался только небольшой рубчикъ. Я позволилъ представить этотъ случай вниманію многоуважаемаго Собранія

въ виду рѣдкости осложненія кори столь сильнымъ отекомъ гортани, потребовавшимъ операціи. На 7 лѣтъ моей госпитальной практики, на 11^{1/2} тысячъ больныхъ, лежавшихъ за это время въ больницѣ, я встрѣтилъ тяжелый острый отекъ гортани, потребовавшій трахеотоміи, всего 3 раза; 2 раза у лицъ около 20—25 л. вслѣдствіе питья ледяной воды въ разгоряченномъ состояніи и 3-й, Вамъ демонстрируемый, вслѣдствіе острого инфекціоннаго заболѣванія.

Въ первыхъ 2-хъ случаяхъ, вѣроятно, острый отекъ надгортанника и черпаловидно—надгортанныхъ связокъ былъ первичный, вслѣдствіе прямого раздраженія; въ этомъ же случаѣ я предполагаю развитіе laryngitidis subserosae, какъ высшей степени обыкновеннаго кореваго воспаленія гортани—laryngitidis exanthematicae.

Laryngitis acutissima (oedema glottidis).

Réf. par W. A. Padoutcheff.

(Résumé).

M-r le Docteur W. A. Padoutcheff a démontré à la Société un garçon de 11 ans, auquel il avait fait avec l'assistance de M-r le D-r A. E. Landesén la trachéotomie à cause d'un oedema glottidis accompagnant la rougeole.

La période après l'opération se passa d'une manière normale; seulement un soir la t° fut de 38,2° C. La canule fut retirée le 13-me jour. Guérison complète.

Чревосѣченіе при асептикѣ и почти безъ наркоза.

В. М. Онуфриева.

Мм. Гг.! Позвольте мнѣ сообщить Вамъ объ одномъ случаѣ чревосѣченія, представляющемъ двойкій интересъ: онъ произведенъ при асептикѣ и почти безъ наркоза.

4-го Мая 1890 г. въ Екатеринбургскій родильный домъ явилась А. П. съ просьбой сдѣлать ей операцію, которая уменьшила бы ей весьма увеличенный животъ. Изъ разспросовъ узнано, что А. П. 60-ти лѣтняя солдатка вдовствующая 30 лѣтъ, живетъ въ прислугахъ (няня), въ сосѣднемъ Камышловскомъ уѣздѣ, откуда прямо и пріѣхала.

Года 4 тому назадъ она замѣтила у себя внизу живота небольшую подвижную опухоль величиною въ дѣтскую головку. Эта опухоль, все болѣе

и болѣе разростаясь, достигла такой величины, что въ настоящее время стѣсняетъ дыханіе, затрудняетъ движенія. Въ послѣдніе годы она обращалась за совѣтомъ къ мѣстнымъ врачамъ, которые въ разное время произвели 5 проколовъ живота, причѣмъ каждый разъ выпускалось много жидкости; послѣдній проколъ сдѣланъ 3 недѣли назадъ и имъ выпущено ведро жидкости; тѣмъ не менѣе, по словамъ больной, животъ нисколько не уменьшился.

Исслѣдованіе: А. П. крѣпкаго сложенія, весьма худа. Животъ значительно увеличенъ. Брюшная стѣнка растянута, на передней своей поверхности, особенно ниже пупка, — отечна. По всему протяженію живота, за исключеніемъ обоихъ подреберьевъ и боковыхъ сторонъ (тимпаническій звукъ) — тупой звукъ. При ощупываніи живота весьма рѣзкая флюктуація почти всюду; только слѣва вверху замѣчается на ограниченномъ мѣстѣ нѣкоторая твердость. Влагалище мало, гладкое. Portio vaginalis совершенно сглажена въ уровень со сводами; зѣвъ открытъ, пропускаетъ конецъ пальца; зонда ввести не удается. Пульсъ малъ, слабъ, удары сердца глухи. Моча кислая, бѣлка нѣтъ.

Размѣры живота: на уровнѣ пупка	128 с.
Выше „	124 с.
Ниже „	127 с.
Отъ прав. верхн. пер. ости до пупка	39 ¹ / ₂ с.
„ лѣвой „ „ „ „	42 ¹ / ₂ с.
Отъ лобка до мечевиднаго отр.	64 с.

По произведенному такимъ образомъ исслѣдованію можно было предположить, что въ брюшной полости существуетъ кистовидное новообразованіе, идущее изъ области малаго таза. Рѣшено произвести лапаротомію чрезъ недѣлю. Первые 5 дней по поступленіи А. П. была вполне здорова; t° не выше 37,5° и пульсъ — 80. На 6-й день въ 5-мъ часу утра съ ней происходитъ рѣзкая переменѣ: внезапно явилась сильная боль въ животѣ, тошнота, рвота, головокруженіе до обморока, пульсъ сталъ частъ (до 116), t° 37,9°, дыханіе частое, поверхностное. Однимъ словомъ, очевидно, вслѣдствіе какого-то раздраженія въ брюшной полости развился коллапсъ. Ждать было нечего. Являлось жизненное показаніе къ лапаротоміи, къ которой и приступлено въ 9-мъ часу утра при ассистенціи д-ра Б. І. Котелянскаго и акушерокъ родильнаго дома.

Операція. Въ виду плохой дѣятельности сердца хлороформъ былъ употребленъ только по вскрытіи брюшной полости и нѣкоторомъ опорожненіи ея. Но и тутъ пришлось мало пользоваться (всего издержано 3VI) имъ, потому что подъ вліяніемъ его пульсъ быстро падалъ. Такимъ образомъ никакого

наркоза не произведено. Операция начата въ сидячемъ положеніи больной: лежа она задыхалась. Разрѣзъ по бѣлой линіи сразу на протяженіи въ 7 сант., брюшная стѣнка оказалась толстой, почти безкровной и отъ легкаго разсѣченія ножомъ свободно расходилась. Стѣнка кисты въ видѣ синеватой перепонки выпятилась изъ разрѣза. Тотчасъ изъ полости брюшной вытекло много коллоидной жидкости. Эта послѣдняя образовалась изъ лопнувшей передъ операцией одной камеры кисты, что и обусловило вышесказанный коллапсъ. Между брюшной стѣнкой и кистой въ полость брюшную введена рука, которой можно было опредѣлить, что ножка относилась къ лѣвому яичнику, что въ разрѣзѣ предлежитъ часть особенно растянутой одной камеры кисты и что въ обоихъ подреберьяхъ, особенно же въ лѣвомъ залегаютъ массы мелкихъ кистомъ, образуя довольно значительной величины придатокъ главной камеры. Выпятившаяся стѣнка кисты была вскрыта ножомъ и, по опорожненіи ея отъ коллоидной жидкости, вытянута наружу щипцами, причемъ оказалось, что масса мелкихъ кистомъ настолько велика, что извлечь ихъ чрезъ данный разрѣзъ не удавалось. Когда такимъ образомъ брюшная полость уменьшилась по вскрытіи главной камеры, то общее состояніе больной, а также пульсъ и дыханіе настолько улучшилось, что ее положили на спину и даже начали слегка хлороформировать. Хотя боль отъ операции и не была велика, тѣмъ не менѣе прибѣгли къ наркозу потому, что имѣлось въ виду не ограничиться однимъ лишь уменьшеніемъ внутрибрюшнаго давленія отъ опорожненія главной камеры, а приступить къ радикальному лѣченію — удаленію всей кистомы. Къ сожалѣнію, хлороформированіе нельзя было продолжать: пульсъ быстро палъ. Тогда не взирая на то, что больная не была наркотизирована, я немедленно расширилъ разрѣзъ брюшной стѣнки до 20 с., полной рукой захватилъ массы мелкихъ кистомъ и послѣ уменьшенія ихъ содержимаго нѣсколькими разрѣзами извлекъ наружу все. При этомъ оказались сращенія кистомы съ брюшной стѣнкой, сальникомъ и отчасти съ кишками. Всѣ онѣ легко отдѣлены пальцемъ. Широкая и толстая ножка перевязана шелкомъ въ 2 пучка и опущена въ брюшную полость. Туалетъ не производился. Брюшная рана зашита 7-ю глубокими и 10-ю поверхностными шелковыми швами. Швы присыпаны іодоформомъ, закрыты ватой, которой выполнена образовавшаяся громадная впадина, особенно въ подреберьяхъ, и все прикрыто набрюшникомъ. Операция продолжалась 1 ч. 10 м. Во время ея сдѣлано подъ кожу 10 шприцевъ эфира съ коньякомъ пополамъ. Опухоль оказалась: *Kystoma proliferans glandulare ovarii sinistri*. Всѣхъ ея съ жидкостью 63 фунта.

Ко всему сказанному я долженъ добавить, что операція произведена при одной исключительно чистой водѣ, т. е. взятой прямо изъ куба, гдѣ она нѣсколько разъ прокипѣла, и профильтрованной чрезъ гигроскопическую вату. Въ этой водѣ лежали все инструменты и шелкъ, ею же одной и мыломъ мылись руки и ею же орошалось поле операціи.

Послѣоперационное теченіе:⁴⁾ больная пробыва въ родильномъ домѣ 4 недѣли послѣ операціи. Во все это время она была совершенно здорова. Пульсъ до 7-го дня по временамъ учащался до 100; t° только одинъ разъ поднялась до $38,0^{\circ}$, а остальное время — не выше $37,6^{\circ}$. — Швы сняты на 12-й день; заживленіе *per primam*. Встала съ постели на 16-й день. Выписалась здоровой, при чемъ изслѣдованіемъ найдено: своды влагалища и матка представляются атрофированными, а въ томъ мѣстѣ, гдѣ была ножка кисты, прощупывается инфильтратъ величиной съ грецкій орѣхъ, совершенно нечувствительный.

Die Laparotomie unter aseptischen Cautelen und
fast ohne Narcose.

W. M. Onufrieff.

(Résumé).

Dr W. M. Onufrieff theilte folgenden Fall mit. Am 4—V—1890 trat in das Gebaershaus die A. P. ein, 60 Jahre alt, seit 30 Jahren verwittwet, ihrem Beruf nach eine Magd, ansaessig im benachbarten Kamyschlofschen Kreise. Vor 4 Jahren hatte sie in der unteren Region des Bauches eine Geschwulst von der Groesse eines Kindskopfes wahrgenommen; die Geschwulst waechst seit der Zeit rasch; 5 Mal ist der Unterleib punctirt worden (zum letzten Mal vor 3 Wochen). Eine Besserung ist nicht eingetreten. A. P. ist von starker Constitution, aber mager. Die Bauchwand ist ausgedehnt, oedematoes; Fluctuation und leerer Percussionschall fast ueber den ganzen Bauch verbreitet; linksoben an umschriebener Stelle eine Verhaertung. Die Masze sind folgende: der Umfang des Leibes in der Hoehe des Nabels 128 c., hoeher—124 c., unterhalb desselben 127 c.; von der Spina sup. anter. dextra bis zum Nabel—39,5, von S. s. a. sinistra bis zum Nabel 42,5 c.; vom Mons Veneris bis zum Proces. ensiform. 64 c. Die Genitalien: die Scheide eng, glatt; Portio vagin. in der Hoehe des Gewoelbes verstrichen, der Muttermund offen, laesst die Fingerkuppe durch; eine Sonde geht nicht hinein.—Diagnose: eine cystoide Neubildung, die ihren Ursprung im kleinen Becken hat.—Die ersten 5 Tage— t° — $37,5$, Puls—80.

⁴⁾ Эта часть доклада сообщена въ засѣданіи 5-го Іюня 1890 г.

Am Morgen des 6-ten Tages traten Erscheinungen ein, die zur der Annahme zwangen, dass die Cyste geplatzt sei (ploetzliche heftige Schmerzen im Leibe, Ueblichkeit, Puls—116, t° 37,9 beschleunigte oberflaechliche Respiration). Man schritt sofort zur Operation unter Assistenz D-r B. Koteljanskys und der Hebammen des Gebaershauses. In sitzender Position der Kranken (liegend konnte sie nicht athmen) wurde der Anfang der Operation gemacht; das Chloroform konnte nicht angewandt werden (der ohnehin schwache Puls wurde, beim ersten Versuche zu chloroformiren, es noch mehr). Der Schnitt durch die Bauchdecken—20 cent.; sofort floss eine Masse colloider Fluessigkeit heraus. Es erwies sich Kystoma proliferans glandulare ovarii sinistri; eine der grossen Kammern war geplatzt, wodurch der schwere Zustand der Kranken bedingt wurde. Verwachsung mit der Bauchwand, dem Netz und den Daermen. Der Stiel wurde intraperitoneal gelagert. Die Bauchwande mit 17 Naechten geschlossen. Die Operation dauerte 1 St. 10 Min. Operirt wurde bei Anwendung von nur reinem Wasser (gekochten und durch Baumwolle filtrirten); die Instrumente wurden in Wasser von gleicher Beschaffenheit gelegt; ein gleiches diente zum waschen der Haende (ohne Desinfection) und zum Berieseln des Operationsfeldes.—Der Verlauf nach der Operation war ein fast ungestoerter: 1 Mal t° 38, die uebrige Zeit hindurch nicht hoher, als 37,6. Die Naechte am 12 Tage entfernt; prima intentio. Die Operirte verliess das Lager am 16-ten Tage. Sie wurde 4 Wochen nach der Operation als geheilt entlassen.

Протоколъ III очереднаго публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 5 Юня 1890 г. въ музеѣ Уральскаго Общества Любителей Естествознанія.

Подъ предсѣдательствомъ Н. А. Русскихъ присутствовали: товарищъ прелсѣдателя А. Э. Ландезень, библіотекаръ В. А. Падучевъ, секретарь Б. І. Котелянскій и дѣйствительные члены: В. И. Варшавскій, К. О. Зилингъ, С. А. Миславскій, А. И. Никольская, Д. П. Никольскій, В. М. Онуфріевъ, С. А. Фокинъ, Я. Г. Шнейдеръ, и 4 лица посторонней публики.

1. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предшествовавшаго засѣданія.
2. Секретарь доложилъ о пожертвованіяхъ книгъ въ библіотеку Общества дѣйствительными членами А. И. Никольской, Д. П. Никольскимъ и А. Э. Ландезеномъ.

Общество выразило благодарность гг. жертвователямъ.

3. Д. П. Никольскій прочиталъ свой докладъ ⁵⁾ „О несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ и въ частности въ Кыштымскомъ Пермской губерніи (см. стр. 35). Въ заключеніе докладчикъ просилъ Общество обратиться ко всеѣмъ Уральскимъ заводскимъ врачамъ съ просьбой собрать болѣе точныя свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ по составленной имъ программѣ.

А. Э. Ландезенъ заявилъ, что въ скоромъ времени выйдетъ новый уставъ, гдѣ, вѣроятно, будетъ помѣщена соотвѣтственная программа.

Д. П. Никольскій отвѣтилъ, что уставъ не коснется горныхъ заводовъ.

В. М. Онуфриевъ спросилъ, по какой программѣ собиралъ свои свѣдѣнія Дмитрій Петровичъ.

Д. П. Никольскій предъявилъ печатный экземпляръ программы и на дальнѣйшіе вопросы В. М. Онуфриева разъяснилъ, что программа эта составлена имъ совмѣстно съ покойнымъ Петромъ Васильевичемъ Рудановскимъ, что свѣдѣнія собирались имъ лично и лишь нѣкоторые записывались на основаніи сообщеній конторъ. Наименьшее число поврежденій въ Іюль объясняется страднымъ временемъ; процентныя отношенія поврежденій вычислялись на общее число рабочихъ; цехи съ одинаковымъ числомъ рабочихъ даютъ одинаковый процентъ поврежденій, хотя нѣкоторыми авторами замѣчено, что съ уменьшеніемъ числа рабочихъ увеличивается число поврежденій. Шесть смертей наступили непосредственно отъ поврежденій; одинъ изъ пострадавшихъ скончался въ больницѣ отъ ожоговъ черезъ 2 недѣли послѣ поврежденія. Большую часть поврежденій референтъ наблюдалъ лично.

Н. А. Русскихъ указалъ на серьезный практическій интересъ, который имѣетъ докладъ Д. П. Никольскаго, кромѣ несомнѣннаго научнаго интереса; если допустить, что свѣдѣнія, собираемыя Горнымъ Департаментомъ, не полны, и тогда цифра смертныхъ случаевъ отъ несчастій поразительно велика; послѣднія же являются результатомъ крайне недостаточнаго надзора. Далѣе г. предсѣдатель высказалъ надежду, что Д. П. Никольскій не откажется обработать тотъ матеріалъ, который по его предложенію будетъ собранъ отъ заводскихъ врачей. Но не дожидаясь собранія этого матеріала, Общество не можетъ пройти молчаніемъ приведенные докладчикомъ факты, почему Н. А. Русскихъ и предлагаетъ войти съ ходатайствомъ въ Горный Департаментъ объ улучшеніи охраны рабочихъ.

⁵⁾ Докладъ Д. П. Никольскаго прочитанъ былъ не цѣликомъ, а въ выдержкахъ.

Б. І. Котелянскій замѣтилъ, что если Обществу угодно будетъ входить съ ходатайствомъ по этому вопросу, то во всякомъ случаѣ удобнѣе въ одну изъ высшихъ медицинскихъ инстанцій (Совѣтъ или Департаментъ), но не Горный Департаментъ.

Д. П. Никольскій прибавилъ, что на рудникахъ и промыслахъ въ большинствѣ случаевъ никакой медицинской помощи нѣтъ; узнавъ объ этомъ, Медицинскій Департаментъ, вѣроятно, побудитъ такъ или иначе ее устроить.

А. Э. Ландезень спросилъ, не будетъ ли преждевременнымъ обращаться съ ходатайствами, не удобнѣе-ли выждать свѣдѣній отъ другихъ врачей, — такъ какъ Горному Департаменту, — изъ журнала котораго Д. П. Никольскій бралъ приведенныя имъ процентныя отношенія смертности, конечно, не безъ извѣстно положеніе дѣла.

В. М. Онуфріевъ сказалъ, что въ Горномъ Департаментѣ, можетъ быть, на 45⁰/о смертности отъ поврежденій смотрятъ какъ на неизбежное зло, сопряженное съ этимъ родомъ промышленности и что поэтому не лишнее разъяснить, что эта цифра слишкомъ велика, что такой смертности не должно быть.

Я. Г. Шнейдеръ спросилъ Д. П. Никольскаго, — не извѣстны ли ему данныя относительно частныхъ промысловъ.

Д. П. Никольскій сказалъ, что о несчастныхъ случаяхъ на частныхъ промыслахъ онъ никакихъ свѣдѣній не имѣетъ. На дальнѣйшіе разспросы Я. Г. Шнейдера Дмитрій Петровичъ разъяснилъ, что и на югѣ Россіи дѣло лучшей охраны рабочихъ оставляетъ желать еще многого, но что это не исключаетъ мѣръ, какія могутъ и должны быть приняты относительно Урала.

А. И. Никольская присоединилась къ мнѣнію, высказанному Б. І. Котелянскимъ относительно обращенія къ Медицинскому Департаменту или Совѣту, а не Горному Департаменту.

Г. председатель поставилъ на баллотировку вопросъ: разослать-ли гг. земскимъ и заводскимъ врачамъ программу, составленную Д. П. Никольскимъ для собиранія свѣдѣній о несчастныхъ случаяхъ на заводахъ и промыслахъ.

Послѣ непродолжительныхъ дебатовъ, въ которыхъ принимали участіе А. Э. Ландезень, В. М. Онуфріевъ, А. И. Никольская и Д. П. Никольскій и съ согласія послѣдняго, Общество постановило: „просить комитетъ Общества обсудить, совместно съ тѣми заводскими врачами, которыхъ онъ найдетъ нужнымъ пригласить, программу Д. П. Никольскаго, если нужно

будетъ—сдѣлать въ ней тѣ или иныя измѣненія, и послѣ того разослать для собиранія свѣдѣнія гг. земскимъ и заводскимъ врачамъ“.

Г. председатель поставилъ на баллотировку вопросъ: „угодно ли будетъ Обществу на основаніи имѣющихся официальныхъ данныхъ, не дожидаясь свѣдѣній отъ гг. земскихъ и заводскихъ врачей, войти съ ходатайствомъ—черезъ Врачебное Отдѣленіе Пермскаго Губернскаго Правленія—въ Медицинскій Департаментъ“.

Постановлено: „предоставить комитету, совмѣстно съ приглашенными заводскими врачами, по ознакомленіи съ официальными данными, составить—если онъ найдетъ нужнымъ—докладную записку и доложить ее Обществу“.

Общество благодарило Д. П. Никольскаго за сообщеніе.

4. В. М. Онуфріевъ дополнилъ свое предъидущее сообщеніе „объ одномъ чревосѣченіи“ (см. стр. 30) и опять остановился на вопросѣ объ асептикѣ.

А. И. Никольская спросила, моются-ли до операціи руки горячей водой?

В. М. Онуфріевъ отвѣтилъ, что вода употребляется тепловатая, что руки моются мыломъ и щеткой.

А. И. Никольская сказала, что, по ея мнѣнію, эта чистка рукъ не достаточно гарантируетъ асептику и что, по ея мнѣнію, рискованно приступать при такихъ условіяхъ къ операціи.

В. М. Онуфріевъ заявилъ, что онъ никогда не рѣшился-бы рисковать; что онъ поступалъ извѣстнымъ образомъ, имѣя передъ собой примѣръ такихъ авторитетныхъ спеціалистовъ, какъ профессоръ Тарновскій, профессоръ Феноменовъ и профессоръ Рейнъ и что послѣоперационное теченіе тѣхъ случаевъ, которые онъ лично наблюдалъ, только подтверждаютъ данныя другихъ авторовъ.

В. И. Варшавскій указалъ на то, что мыло достаточно растворяетъ жиръ на кожѣ рукъ, а слѣдовательно способствуетъ очисткѣ ихъ.

В. І. Котелянскій замѣтилъ, что t° воды, употребляемой для очистки рукъ, играетъ наименьшую роль, такъ какъ,—понятно само собой, употреблять воду такой t° , которая способна убивать микроорганизмы безъ вреда для кожи—немыслимо. Чистка достигается главнымъ образомъ механическимъ удаленіемъ (треніемъ щеткой) всего посторонняго съ кожи рукъ, чему существенно помогаетъ мыло, растворяющее жиры.

Н. А. Русскихъ спросилъ, нельзя ли лабораторнымъ способомъ доказать степень очистки рукъ и воды, употребляемой для операцій?

В. М. Онуфриевъ и Б. І. Котелянскій отвѣтили, что въ настоящее время Екатеринбургскій родильный домъ не обладаетъ достаточными средствами для устройства совершенной бактериологической лабораторіи, безъ каковой не возможно произвести точнаго изслѣдованія. Всякое же поверхностное изслѣдованіе можетъ повести къ ошибкамъ и невѣрнымъ выводамъ.

Н. А. Русскихъ свое предложеніе о лабораторномъ изслѣдованіи взялъ назадъ.

За позднимъ временемъ сообщеніе Б. І. Котелянскаго „Краткій очеркъ дѣятельности акушерскаго отдѣленія Екатеринбургскаго родильнаго дома за 2-хъ-лѣтній періодъ (18⁸⁷/89)“ отложенъ до слѣдующаго засѣданія.

Въ закрытой части засѣданія произведены выборы въ дѣйствительные члены врача Георгія Германовича Витте, врача Василя Васильевича Пономарева и ветеринарнаго врача Карла Эдуардовича Шуберта. Всѣ трое выбраны единогласно.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Къ вопросу о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ и въ частности въ Кыштымскомъ Пермской губерніи.

Д. П. Никольскаго.

Вопросъ о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими, о видахъ таковыхъ и причинахъ въ связи съ занятіями, до сихъ поръ остается мало изслѣдованнымъ не только у насъ, но и въ Западной Европѣ,—хотя въ послѣдней все же онъ поставленъ на болѣе прочную почву и получаемыя свѣдѣнія проливаютъ достаточно свѣта на выясненія причинъ, обусловливающихъ несчастные случаи. Фабриканты и заводчики всюду изъ этого дѣлаютъ тайну, руководясь опасеніемъ навлечь на себя судебное преслѣдованіе. Не рѣдко случается, что подобныя свѣдѣнія дѣлаются извѣстными или по слухамъ, или по газетнымъ извѣстіямъ, а потому достовѣрность ихъ бываетъ сомнительна. У насъ привычка скрывать несчастные случаи развита еще сильнѣе и наши фабриканты, заводчики или ихъ уполномоченные (управляющіе), сознавая

почти полную свою безответственность за увѣчье рабочихъ, часто даже сами не озабочиваются, чтобы доводили до ихъ свѣдѣнія о подобныхъ случаяхъ, происходящихъ на ихъ фабрикахъ. А между тѣмъ на основаніи этихъ свѣдѣній составляются официальные отчеты о несчастныхъ случаяхъ. Поэтому къ официальной статистикѣ о несчастныхъ случаяхъ нужно относиться крайне осмотрительно.

Не касаясь здѣсь статистики несчастныхъ случаевъ вообще въ Россіи на фабрикахъ и заводахъ, я буду имѣть честь познакомить Васъ, милостивые государи, въ сегодняшнемъ засѣданіи съ данными о несчастныхъ случаяхъ на одномъ изъ Уральскихъ заводовъ, именно Кыштымскомъ. Но прежде считаю не лишнимъ сказать нѣсколько словъ о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ и рудникахъ вообще и въ частности на Уральскихъ, такъ какъ свѣдѣнія эти остаются для публики и врачей совершенно почти неизвѣстными, ибо помѣщаются въ специальномъ изданіи—въ „Сборникъ статистическихъ свѣдѣній о горнозаводской промышленности въ Россіи“, издаваемомъ Горнымъ Департаментомъ.

Свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ болѣе или менѣе подробно начали сообщаться собственно съ 1874 г. (отрывочныя свѣдѣнія за 72 и 73 гг.) и до сихъ поръ сообщаются по одной и той же программѣ, нисколько не расширенной. Свѣдѣнія эти не даютъ намъ даже болѣе или менѣе полного представленія о всѣхъ несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на заводахъ и рудникахъ, а равно и причинахъ несчастій. Форма отчетности о несчастныхъ случаяхъ до сихъ поръ остается одна и таже, не смотря на введеніе новаго института для наблюденія за производствомъ на заводахъ и рудникахъ: прежніе горные исправники на Уралѣ замѣнены окружными инженерами. Если не ошибаюсь, и до сихъ поръ свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ вносятся въ особую книгу, выданную изъ Уральского горнаго правленія 1-му Департаменту „для внесенія въ нее всѣхъ тѣхъ несчастныхъ случаевъ при заводскихъ работахъ, вслѣдствіи которыхъ рабочіе лишаются жизни или подвергаются увѣчьямъ“. Въ эту книгу вносятся краткія свѣдѣнія иногда съ значительными пропусками. Книга эта строго сохраняется отъ постороннихъ. Но, не смотря на существующіе недостатки въ указанныхъ свѣдѣніяхъ о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ и рудникахъ, мы должны сказать, что эти свѣдѣнія единственные, которыми мы можемъ пользоваться и на основаніи ихъ все же, хотя въ нѣкоторой степени, можемъ судить о числѣ пострадавшихъ,—чего не имѣемъ относительно другихъ фабрично-заводскихъ заведеній въ Россіи (даже въ отчетахъ фабричныхъ инспекторовъ свѣдѣнія

о несчастныхъ случаяхъ не полны). Мы надѣемся, что со временемъ отдѣлъ этотъ въ отчетахъ Горнаго Департамента измѣнится къ лучшему.

Не входя пока въ детальное разсмотрѣніе всѣхъ данныхъ о несчастныхъ случаяхъ за всѣ года,—о чемъ буду подробно говорить въ другой работѣ,—остановлюсь только на послѣднихъ двухъ годахъ 1886 и 1887 гг. (только за эти года имѣются еще послѣдніе отчеты). Общее число пострадавшихъ на горныхъ заводахъ и рудникахъ за 14-ти лѣтній періодъ было 7820 человѣкъ, что въ среднемъ въ годъ составляетъ почти 559 человѣкъ; въ отдѣльности же по годамъ число это колеблется отъ 391 до 916 челов., что отчасти обуславливается количествомъ рабочихъ, которыхъ въ этотъ промежутокъ времени было отъ 250 тыс. до 350 тыс., въ среднемъ же около 300 тыс. Такимъ образомъ ежегодно среднее число несчастныхъ случаевъ относительно общаго числа горнозаводскихъ рабочихъ колебалось отъ 0,15 до 0,23. Слѣдовательно, на каждые 100,000 горнозаводскихъ рабочихъ приходилось пострадавшихъ отъ 150 до 230 человѣкъ, изъ коихъ 54 челов. умерли, а остальные 176 изъ 230 случаевъ отдѣлывались болѣе или менѣе тяжелыми увѣчьями.

Изъ общаго количества пострадавшихъ (7820) умерло отъ увѣчій 2212 челов. или 28,2% и получившихъ болѣе или менѣе тяжкія поврежденія или легкія 5608 или 71,8%. Среднимъ числомъ въ годъ убивалось по 158 человѣкъ — остальные изъ пострадавшихъ выздоравливали. Въ отдѣльности по годамъ число убитыхъ колебалось отъ 98 случаевъ до 213 и увѣченныхъ отъ 266 до 703 случаевъ. Слѣдовательно, изъ общаго числа пострадавшихъ около одной трети оканчивались смертью, остальные же отдѣлывались болѣе или менѣе тяжелымъ или легкимъ увѣечьемъ, не препятствующими къ дальнѣйшему продолженію работъ, какъ говорится въ отчетахъ. Интересно было бы знать, въ чемъ состояли эти тяжелыя увѣчья и не повели ли они къ тому, что рабочіе, если и остались способными къ дальнѣйшему продолженію работъ, то можетъ быть не къ своимъ прежнимъ, а другимъ совершенно для нихъ не подходящимъ или менѣе оплачиваемымъ. У насъ на Уральскихъ заводахъ зачастую практикуется, что такимъ инвалидамъ даютъ мѣсто сторожей при различныхъ заводскихъ зданіяхъ или обходныхъ и т. п. Возвращаясь къ числу умершихъ послѣ поврежденій, долженъ сказать, что этотъ процентъ смертности, по справедливости, можно сравнить съ процентомъ смертности при самыхъ опасныхъ заразительныхъ болѣзняхъ, да и этотъ послѣдній % смертности, благодаря принимаемымъ въ настоящее время мѣрамъ, значительно уменьшается. Между тѣмъ, въ нашей

горнозаводской промышленности мѣръ предосторожности отъ несчастныхъ случаевъ или совсѣмъ не предпринимается, или очень мало. Да и предпринимаемыя мѣры проводятся не всегда настойчиво.

Наибольшее количество пострадавшихъ приходится на пострадавшихъ на заводахъ, но смертность больше на рудникахъ и промыслахъ. По роду несчастій наибольшая часть несчастныхъ случаевъ происходитъ отъ ушибовъ и ожоговъ на рудникахъ, отъ обваловъ породъ, паденій въ выработку. Не разсматривая дальнѣйшихъ данныхъ за означенный періодъ, остановимся на данныхъ за 86 и 87 гг. Причемъ оказывается, что общее число рабочихъ въ 86 г. было 356283 человѣка, въ 87 г.—398172; такимъ образомъ, количество рабочихъ за послѣдній годъ увеличилось болѣе чѣмъ на 40 тыс. Вообще же за послѣднее 10-ти лѣтіе количество рабочихъ возрасло почти до 100 тысячъ.

Въ частности по округамъ количество рабочихъ распредѣлилось такъ:

	На Уралѣ.	Въ Средн. Россіи.	Царствѣ Польск.	Южной (юго-зап.) Россіи.
Въ 1886 году.	196573	24444	20999	46680
Въ 1887 году.	223903	25542	20025	49660
	На Кавказѣ и Турк.	Сѣвер. Россіи.	С и б и р и.	
Въ 1886 году.	9505	10130	47951	
„ 1887 году.	13225	13355	44482	

Слѣдовательно, наибольшее количество рабочихъ приходится на Уралъ и главнымъ образомъ на желѣзные заводы и желѣзные рудники. Второе мѣсто по количеству рабочихъ занимаетъ въ 1887 г. южный и югозападный округъ и въ 1886 г. Сибирь. Причемъ въ южной Россіи главный контингентъ рабочихъ сосредоточенъ на каменно-угольныхъ копяхъ, а въ Сибири,— на золотыхъ и платиновыхъ промыслахъ. Третье мѣсто занимаютъ рабочіе въ средней Россіи, а именно на желѣзныхъ заводахъ и рудникахъ.—Общее число пострадавшихъ на горнозаводскихъ работахъ за послѣдніе два года было 1637 челов., изъ нихъ въ 1886 г. было 721 челов., въ 1887 г. 916 челов., т. е. почти на 200 челов. болѣе, чѣмъ въ 1886 году. По отношенію къ общему числу рабочихъ количество пострадавшихъ было въ 1886 году—0,2⁰/₀, а въ 1887 году—0,23⁰/₀,—говоря иначе, на каждые 100 т. рабочихъ въ 1886 г. приходилось пострадавшихъ 200 человѣкъ, а въ 1887 г. 230 человѣкъ. Изъ общаго числа пострадавшихъ умерло 394 челов., что по отношенію къ числу пострадавшихъ составляетъ 24,1⁰/₀, а остальные—1243 челов. (75,9⁰/₀) получили тяжкія или болѣе

легкія увѣчья, т. е. окончившіяся полнымъ выздоровленіемъ и не имѣвшія послѣдствіемъ потери способности къ работѣ.

Изъ 781 пострадавшихъ въ 1886 г. умерло 181 челов., что составляетъ 25,1⁰%, 540 челов. выздоровѣли; въ 1887 г. изъ 916 челов. пострадавшихъ умерло 213 челов. или 23,2⁰% и 703 выздоровѣли. Относительно общаго числа горнозаводскихъ рабочихъ приходилось на умершихъ въ 1886 г. — 0,094⁰%, а въ 1887 г. — 0,054⁰%, на тяжело и легко изувѣченныхъ въ 1886 г. — 0,106⁰%, въ 1887 г. — 0,176⁰%. Слѣдовательно, изъ 200 челов. (на 100 т.) въ 1886 г. 94 рабочихъ заплатились жизнью, а остальные 106 отдѣлались болѣе или менѣе тяжелыми увѣчьями; въ 1887 г. изъ 230 челов. (на 100 т.) заплатились жизнью 54 челов. и 176 получили увѣчья. Такимъ образомъ, въ 1886 г. число умершихъ отъ несчастныхъ случаевъ было почти вдвое болѣе, чѣмъ въ 1887 году. Причины такого увеличенія смертныхъ случаевъ въ 1886 г. по сравненію съ 1887 г. остаются не выясненными.

Распредѣляя число пострадавшихъ по занятіямъ, увидимъ, что на заводахъ получили увѣчья 890 человекъ или 54,3⁰% изъ общаго числа пострадавшихъ, на рудникахъ же и промыслахъ 747 челов. (собственно 729, ибо 18 случаевъ въ 1886 г. неизвѣстно чѣмъ окончились) — 45,7⁰%. Изъ 890 пострадавшихъ на заводахъ, окончилось смертію — 72 человекъ или 8,1⁰%, остальные не поправились. На рудникахъ же изъ 747 пострадавшихъ, умерло 319 челов. или 42,7⁰%.

Въ отдѣльности по годамъ данныя эти распредѣляются такъ:

Въ 1836 г. на завод. пострад.	393 ч.,	изъ нихъ умерло	37 ч. или	9,4 ⁰ %.
„ „ „ „ рудник.	310 „ „ „ „	141 „ „	45,4 ⁰ %.	
„ 1887 г. „ заводах.	497 „ „ „ „	35 „ „	7,0 ⁰ %.	
„ „ „ „ рудник.	419 „ „ „ „	178 „ „	42,4 ⁰ %.	

Въ 1886 г. на заводахъ поправилось 356.

„ „ „ „ рудникахъ	„	169 ¹⁾ .
„ 1887 г. „ заводахъ	„	462.
„ „ „ „ рудникахъ	„	241.

Уже изъ этихъ данныхъ видно, какая громадная разница въ смертности между пострадавшими на заводахъ и рудникахъ. Въ то время, какъ на заводскихъ работахъ отъ несчастныхъ случаевъ умираетъ отъ 7 до 9⁰%, на рудникахъ и промыслахъ умираетъ отъ 42 до 45⁰%. Смертность, какъ

¹⁾ 0 18 случаямъ точныхъ свѣдѣній не имѣется.

видно, ужасающая и невольно поражаетъ читателя! Изъ числа получившихъ увѣчья на рудникахъ чуть не половина умираетъ отъ поврежденій. А при разсмотрѣніи этихъ данныхъ по округамъ (см. ниже) приходится встрѣчаться съ такой смертностью отъ несчастныхъ случаевъ на рудникахъ, гдѣ умираетъ $\frac{2}{3}$ пострадавшихъ, — какъ, напримѣръ, на югѣ и юго-западѣ Россіи въ 1886 г. изъ 92 пострадавшихъ умерло 64, на Уралѣ въ томъ же году изъ 89 пострадавшихъ на рудникахъ умерло 32 чел., на Кавказѣ и въ Туркестанѣ въ 1886 г. изъ 77 пострадавшихъ умерло 56 чел.

Распредѣляя несчастные случаи по округамъ и по годамъ, находимъ слѣдующее:

	1886 ГОДЪ.						1887 ГОДЪ.						За оба года.								
	На заводахъ.			В С Е Г О.			На заводахъ.			В С Е Г О.			Заво- дахъ.	Рудни- кахъ.	Умерл.						
	Итого.		Итого.	Умерло	Поправ.	Итого.	Итого.		Итого.	Ум. Поп.	Итого.	Ум. Поп.									
	Ум.	Поп.					Ум.	Поп.													
На Уралѣ	10	94	104	32	57	89	42(+3)	15(+15)	193(+18)	23	232	255	50	57	107	73	289	362	83	82	115
Въ Средн. Россіи	9	56	65	—	6	6	9	62	71	7	160	167	3	—	3	10	160	170	16	3	19
Въ Царств. Польскомъ.	5	2	7	38	30	68	43	32	75	1	20	21	37	91	128	38	111	149	6	75	81
Южн. юго-зап. Россіи	6	3	9	56	21	77	62	24	86	4	2	6	64	28	92	68	30	98	10	120	130
На Кавк. и въ Туркест.	1	—	1	13	16	29	14	16	30	—	—	—	12	14	26	12	14	26	1	25	26
Въ Сѣв. Россіи.	6	179	185	—	—	—	6	179	185	—	41	41	1	—	1	1	41	42	6	1	7
Въ Сибіри	—	22	22	2	39	41	2	61	63	—	7	7	11	51	62	11	58	69	—	13	13
ИТОГО	37	356	393	141	169	310	178(+3)	525(+15)	703(+18)	35	462	497	178	241	419	213	703	916	72	319	391

Изъ вышеприведенной таблицы оказывается, что наибольшее количество несчастных случаевъ съ рабочими было на Уральскихъ заводахъ, именно 35,0⁰/о изъ общаго числа пострадавшихъ; изъ нихъ на заводахъ собственно пострадало за оба года 359, на рудникахъ же 196 челов. Изъ общаго числа пострадавшихъ на Уралѣ умерло 115 челов. или 20,7⁰/о, въ частности на заводахъ 9,2⁰/о, на рудникахъ — 40,0⁰/о. По годамъ отношеніе количества пострадавшихъ и умершихъ ясно видно изъ таблицы. Второе мѣсто по количеству пострадавшихъ вообще занимаетъ округъ средней Россіи: именно пострадало 241 челов., что составляетъ 14,7⁰/о; изъ нихъ на заводахъ пострадало 232 или 95,2⁰/о и на рудники приходится всего 4,8⁰/о; по количеству умершихъ занимаетъ пятое мѣсто изъ числа пострадавшихъ: на умершихъ приходится всего 19 челов., что составляетъ 7,8⁰/о, причемъ на умершихъ въ заводахъ падаетъ 16 челов. или 6,8⁰/о, на рудникахъ же 33,3⁰/о. Третье мѣсто по количеству пострадавшихъ занимаетъ Царство Польское. Тамъ число рабочихъ, получившихъ увѣчья, равняется 224 челов. или 13,7⁰/о; изъ нихъ на заводахъ всего пострадало 28 челов., остальные 196 челов. на рудникахъ: изъ 224 пострадавшихъ умерло 81 челов. или 36,1⁰/о,—процентъ очень значительный и главнымъ образомъ падаетъ на рудничныхъ рабочихъ: именно изъ 196 пострадавшихъ на рудникахъ умерло 75 челов. или 38,2⁰/о (все же менѣе, чѣмъ на Уральскихъ рудникахъ); изъ пострадавшихъ на заводахъ умерло 6 челов. или 21,4⁰/о, вдвое болѣе, чѣмъ на Уральскихъ заводахъ. Четвертое мѣсто по количеству пострадавшихъ рабочихъ приходится на южный и юго-западный округъ Россіи, а по количеству умершихъ—первое. Всего пострадало въ названномъ округѣ 184 чел. или 11,2⁰/о; изъ нихъ на заводскихъ рабочихъ приходится всего 15 челов. или 7,6⁰/о, остальное 92,4⁰/о—на рудничныхъ. Изъ 184 пострадавшихъ окончилось смертью 130 человѣкъ или 70,6⁰/о (!!). Смертность колоссальная! Изъ пострадавшихъ на заводскихъ работахъ умерло 10 человѣкъ, т. е. $\frac{2}{3}$, а изъ пострадавшихъ на рудникахъ 164 челов., умерло 120 человѣкъ, или 71⁰/о. Эти цифры говорятъ сами за себя и не требуютъ поясненій. Громаднымъ выбытіемъ „изъ строя“ рабочихъ отличается горнозаводская промышленность на Кавказѣ и Туркестанѣ. Тамъ хотя пострадавшихъ, сравнительно, было и немного,—всего за два года 56 человѣкъ и по преимуществу на рудникахъ,—но за то смертность пострадавшихъ ужасная, а именно—изъ 56 челов. умерло 26 челов. или 46,4⁰/о. Относительно общаго числа горныхъ и горнозаводскихъ рабочихъ къ количеству пострадавшихъ мы приводимъ только по нѣкоторымъ округамъ и притомъ

среднее за два года. При этомъ оказывается, что на Уралѣ (къ сожалѣнію въ цифрѣ количества рабочихъ нѣтъ подраздѣленія на работающихъ на рудникахъ и заводахъ) на 100 тыс. рабочихъ приходится пострадавшихъ 84 чел.; изъ нихъ 26,4 заплатились жизнью, а остальные 54 получили различныя увѣчья „съ сохраненіемъ жизни“. На южныхъ и югозападныхъ заводахъ на 100 тыс. рабочихъ (5222 среднее) приходится пострадавшихъ 288 чел., изъ коихъ 197 умерло и 91 выздоровѣли; на рудникахъ (при 41564 рабочихъ) на каждые 100 тыс. рабочихъ приходится пострадавшихъ 454 чел., изъ коихъ 168 умерло, а остальные 286 отдѣлались легкими и тяжелыми увѣчьями. На Кавказѣ и Туркестанѣ на 100 т. рабочихъ пострадавшихъ приходится 237 челов., изъ нихъ умерло 114 челов., остальные 123 выздоровѣли. Уже изъ этихъ данныхъ видно, что число пострадавшихъ къ числу рабочихъ вообще и въ частности въ отношеніи умершихъ значительно колеблется. По годамъ же эта разница выступаетъ еще рельефнѣе.

Не безынтересныя свѣдѣнія мы найдемъ въ отчетахъ о причинахъ несчастныхъ случаевъ, но, къ сожалѣнію, свѣдѣнія недостаточно полны, а потому намъ о нихъ придется сказать кратко; напримѣръ, за 1886 годъ нѣтъ совсѣмъ указаній по роду несчастій на заводахъ,—говорится только, что большая часть изъ нихъ произошла отъ ушибовъ и ожоговъ.

На рудникахъ, промыслахъ, каменноугольныхъ копяхъ и т. п. за 1886 г. пострадавшихъ:

	В С Е Г О.			На камен- но-угольн. копяхъ.		Рудникахъ жел., мѣд.		Другихъ метал.: зол- от., серебр. свинцовыхъ.		На камен- но-угольн., солян., неф- тяныхъ.	
	Ум.	Поп.		Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.
При порохоустрѣлн. работахъ . . .	11	38	44	4	4	1	6	1	9	5	14
Отъ обвала породъ, руды и пр. . .	69	51	120	28	18	13	10	14	13	14	10
Отъ паденія въ выработку . . .	36	10	46	27	2	5	1	4	7	—	—
Отъ ушибовъ, поврежденій маши- нами, ожоговъ и проч.	19	72	91	13	23	2	6	4	34	—	9
Отъ дурнаго воздуха и взрыва га- зовъ	6	3	9	3	3	—	—	—	2	1	—
И Т О Г О	141	169	310	75	50	21	23	23	65	20	33
				125		44		88		53	

Слѣдовательно, наибольшее количество получившихъ увѣчья приходится отъ обвала породъ, руды и проч.—болѣе $\frac{1}{3}$ всѣхъ случаевъ; затѣмъ отъ ушибовъ, поврежденій машинами, ожоговъ и проч. Смертныхъ случаевъ тахитимъ приходится также на обвалы породъ, руды и проч. Второе мѣсто по смертности занимаютъ поврежденія отъ паденія въ выработку: именно изъ 46 несчастныхъ случаевъ умерло 36,—т. е. болѣе $\frac{2}{3}$ изъ пострадавшихъ.

Данныя за 1887 годъ по роду несчастій отличаются большей полнотой и съ подраздѣленіями на заводы и рудники. При этомъ оказывается, что:

На заводахъ.	На Уральскъ заводахъ.		Средней Россіи		Польскихъ за- водахъ.		Южныхъ и юго-западныхъ		Сѣверныхъ.		Сибирскихъ.		ВСЕГО.		И т о г о .
	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	
Отъ ожоговъ	4	49	4	31	—	8	—	—	—	5	—	3	8	96	104
„ поврежденій машинами.	8	103	1	—	—	2	3	2	—	—	—	2	12	109	121
„ паденія, ушибовъ и пр.	10	49	2	129	—	10	—	—	—	36	—	2	12	226	238
„ угара, взрывчатыхъ ве- ществъ	1	31	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	3	31	34
Итого	23	232	7	160	1	20	4	2	—	41	—	7	35	462	497
	255		167		21		6		41		7				

На рудникахъ и промы- слахъ.	На каменно- угольныхъ ко- пяхъ.		Жѣлезныхъ и мѣдныхъ руд- никахъ.		Золот., сереб. и свинцов. руд- никахъ.		Каменныхъ, со- ляныхъ, неф- тяныхъ.		ВСЕГО.		И т о г о .
	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	Ум.	Поп.	
При порошест. работахъ	3	14	1	3	—	15	2	2	6	34	40
Отъ обваловъ	38	37	8	12	10	30	18	4	74	83	157
„ паденія въ выработку	19	6	4	3	8	12	3	2	34	23	57
„ ушибовъ, ожоговъ и проч.	14	44	5	10	20	20	11	24	50	98	148
„ вредныхъ газовъ и испорчен. воздуха	2	—	6	—	3	—	3	3	14	3	17
Итого	76	101	24	28	41	77	37	35	178	241	419
	177		52		118		72				

Изъ приведенныхъ таблицъ видно, что наибольшее число пострадавшихъ на заводахъ приходится отъ падений, ушибовъ—именно 238 челов., т. е. почти половина изъ числа пострадавшихъ на заводскихъ работахъ; изъ нихъ умерло—12 челов. или 5,0⁰/. Причемъ болѣе всего несчастій отъ названныхъ причинъ было на фабрикахъ и заводахъ въ средней Россіи (въ Московскомъ округѣ) и затѣмъ на Уральскихъ заводахъ. Второе мѣсто занимаютъ несчастные случаи, происшедшіе отъ поврежденій машинами—121 случай или 24,3⁰%; изъ нихъ умерло 12 челов. (9,9⁰%). Отъ давнаго рода орудія болѣе всего пострадало на Уральскихъ заводахъ (111 случаевъ). Довольно значительное количество пострадавшихъ даютъ ожоги, именно 104 случая (20,9⁰%) со смертностью 7,6⁰%, причемъ maximum поврежденій такъ же приходится на Уральскіе заводы.

Что касается несчастій съ рабочими на рудникахъ и промыслахъ, то и здѣсь, какъ въ 1886 г., наибольшее количество несчастныхъ случаевъ произошло отъ обваловъ (во время работы въ шахтахъ, шурфахъ и проч.), давая 157 случаевъ или 37,2⁰% изъ общаго числа пострадавшихъ на рудникахъ; изъ 157 пострадавшихъ умерло 74 челов. или 47,6⁰% и 17,6⁰% изъ общаго числа умершихъ на рудникахъ. Наибольшее число несчастій отъ обваловъ приходится на каменно-угольные копи (75 случаевъ) и затѣмъ на рудники по добычѣ серебра, золота, олова и проч.—именно 40 случаевъ. Слѣдующее, второе мѣсто по количеству поврежденій приходится на ожоги, ушибы и пр., давая 148 случаевъ или 35,3⁰%, со смертностью отъ нихъ 33,7⁰% (50 челов.), а по отношенію къ общему числу умершихъ—11,9⁰%. И здѣсь каменноугольные копи занимаютъ первое мѣсто по количеству несчастій отъ ушибовъ и ожоговъ (58 случ.), затѣмъ каменоломни, соляные и нефтяные промыслы (35 сл.). Далѣе слѣдуютъ несчастные случаи, происшедшіе отъ паденій въ выработку—57 случ. съ болѣе значительной смертностью, чѣмъ отъ другихъ причинъ—именно 59,5⁰% и болѣе всего на каменно-угольныхъ копияхъ и рудникахъ (по добычѣ золота, свинца, олова). Но самое большое число смертныхъ случаевъ произошло отъ вредныхъ газовъ и испорченнаго воздуха: изъ 17 пострадавшихъ умерло 14 челов. или 82,3⁰%.

На этомъ бы я и долженъ былъ окончить о несчастныхъ случаяхъ на горныхъ заводахъ и непосредственно перейти къ сообщенію о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими, которые я наблюдалъ въ Кыштымскомъ заводѣ. Но для Васъ, милостивые государи, какъ пермяковъ, живущихъ въ центрѣ горнозаводской промышленности на Уралѣ, небезынтересно будетъ знатч

хотя вкратцѣ о несчастныхъ случаяхъ, происшедшихъ *исключительно на Уральскихъ заводахъ и промыслахъ*. О нихъ то я и могу сказать еще нѣсколько словъ.

Изъ приведенныхъ уже данныхъ видно было, что на Уральскихъ заводахъ, рудникахъ и промыслахъ пострадало 555 рабочихъ, что составляетъ 33,8⁰/о изъ общаго числа пострадавшихъ за 2 года. Причемъ на 1886 г. приходится 29,2⁰/о, на 1887 г. — 39,5⁰/о (362 случ.); изъ этого числа окончилось смертью 119 случаевъ или 30,2⁰/о; изъ нихъ въ 1886 г. умерло 46 челов. или 21,6⁰/о; въ 1887 г. — 73 челов. или 20,4⁰/о. Разница въ смертности незначительная. Изъ 555 пострадавшихъ приходится на заводы 357 случаевъ со смертностью 33 (или 9,4⁰/о) и на рудники и промыслы — 196 случаевъ со смертностью 83 (или 42,3⁰/о). Въ отдѣльности по годамъ данныя таковы:

Въ 1886 г. на завод. пострад.	104 ч.,	умер.	10;	на рудн. и промысл. пострад.	89,	умер.	32.
„ 1887 г. „ „	255 „	23 „	„	„ „	107 „	50.	

Слѣдовательно, на нашихъ Уральскихъ заводахъ и рудникахъ наибольшее количество убитыхъ приходится на рудники и промыслы, давая почти половину умершихъ изъ общаго числа пострадавшихъ на нихъ. И здѣсь мы можемъ сказать, что причиной этому являются плохой надзоръ за рудниками, какъ со стороны заводской администраціи, такъ и правительственной, и недостаточное знакомство съ дѣломъ лицъ, завѣдующихъ рудниками и промыслами; съ другой стороны не отрицаю того, что сами рабочіе не рѣдко относятся небрежно къ мѣрамъ предосторожности при названныхъ работахъ. Мы знаемъ нѣсколько примѣровъ изъ нашей практики, гдѣ рабочіе, вопреки всякому запрещенію, рисковали жизнью.

Распредѣляя несчастные случаи по Уральскимъ заводамъ и промысламъ отдѣльно, мы получаемъ слѣдующую таблицу:

	1886 годъ.					1887 годъ.					Всего.			
	На завод.		Рудн. пром.		ВСЕГО.	На завод.		Рудн. пром.		ВСЕГО.	На завод.		Рудникахъ и промысл.	
	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.		Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.		Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.
На Пермскихъ (Мотовилихъ).	50	—	—	—	50	—	—	157	1	—	157	1	207	1
„ Камско-Воткинскихъ . .	9	—	—	—	9	—	—	14	—	1	15	—	23	—
„ Златоустовскихъ . . .	4	1	2	—	6	1	6	—	—	6	—	10	1	2
„ Гороблагодатскихъ . .	2	—	6	1	8	1	—	7	5	7	5	2	—	13
„ Нижнеисетскихъ . . .	2	—	—	—	2	—	1	—	—	1	—	3	—	—
„ Верхъ-Исетскихъ . . .	2	2	2	2	2 (18?)	2	7	12	1	12	1	7	14 (20)	3
„ Сысертскихъ	—	—	—	—	—	—	2	5	3	7	4	2	1	5
„ Сергинско-Уфалейскихъ.	1	1	1	1	2	2	—	2	2	2	2	1	1	3
„ Кыштымскихъ	1	—	2	2	3	2	1	5	2	6	2	2	—	7
„ Богословскихъ	1	1	2	2	3	3	2	4	2	6	4	3	3	6
„ Алапаевскихъ	2	1	—	—	2	1	1	—	—	1	—	3	1	—
„ Невьянскихъ	—	—	1	1	1	1	—	8	—	8	—	—	—	9
„ Билимбаевскихъ	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Шайтанскихъ	1	—	1	—	2	—	1	—	—	1	—	2	—	1
„ Нижнетагильскихъ . .	1	—	—	—	1	—	7	4	14	4	8	—	7	4
„ Добрянскомъ	5	—	—	—	5	—	6	1	—	6	1	11	1	—
„ Павловскомъ, Кыновск.	3	1	—	—	3	1	—	—	—	—	3	1	—	—
„ Кизеловскомъ	—	—	8	2	8	2	3	1	5	1	8	2	3	1
„ Полазнинскомъ	4	2	—	—	4	2	1	—	—	1	—	5	2	—
„ Архангело-Пашійскомъ.	1	—	4	—	5	—	3	1	2	—	5	1	4	1
„ Нытвенскомъ	6	—	—	—	6	—	4	1	—	4	1	10	1	—
„ Кусье-Александровск. .	2	—	1	1	3	1	1	—	2	—	3	2	3	—
„ Теплогорскомъ	1	—	—	—	1	—	2	1	—	2	1	3	1	—
„ Юго-Камскомъ	1	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	2	—	—
„ Никитинскомъ	1	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	2	—	—
„ Саткинскомъ	—	—	—	—	—	—	3	1	—	3	1	3	1	—

Всего	1886 годъ.										1887 годъ.										Всего.			
	На завод.		Рудн. пром.		В СЕГО.		На завод.		Рудн. пром.		В СЕГО.		На завод.		Рудн. пром.		В СЕГО.		На завод.		Рудникахъ и промысл.		Постр.	Умерл.
	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.	Постр.	Умерл.				
На Кузинскомъ	—	—	—	—	—	—	8	1	—	—	8	1	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Очерскомъ	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—
„ Лысенскомъ	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
„ Чусовскомъ	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ Уткинскомъ	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ Нижне-Туринскомъ	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ Баранчинскомъ	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
„ завод. Вятскаго округа	3	—	5	3	8	3	9	6	3	—	12	6	12	6	8	9	12	6	8	9	—	—	—	—
„ Ижевскомъ	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
„ Луньевскихъ коняхъ	—	—	1	—	1	—	—	—	3	1	3	1	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Верхн.-Нижне Губахинск. коп.	—	—	3	—	3	—	—	—	1	1	1	1	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Башмаковскихъ рудник.	—	—	4	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Елизаветинск. золотыхъ промыслахъ	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Средне-колчедан. рудн. Верхотурскаго округа	—	—	—	—	—	—	—	—	6	6	6	6	—	—	6	6	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Александровск. приискѣ	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ заводахъ Уфимскаго окр.	2	2	1	1	3	3	6	4	5	2	11	6	8	6	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Илецкомъ солян. рудн.	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	3	2	—	—	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—
„ золотыхъ промыслахъ Оренбургскаго округа	—	—	43	11	43	11	—	—	25	15	25	15	—	—	68	26	—	—	—	—	—	—	—	—
И т о г о	104	10	89	32	193(18?)	42	255	23	107	50	362	73	359	33	196	83	—	—	—	—	—	—	—	—

Не вдаваясь въ подробный разборъ вышеприведенныхъ данныхъ, замѣтимъ, что наибольшее количество несчастныхъ случаевъ приходится на Мотовилихинскій заводъ (пушечно-сталелитейный) какъ за 1886 г., такъ и 1887 г. — болѣе 200 случаевъ и всего съ однимъ смертнымъ случаемъ. Слѣдовательно, поврежденія относились къ болѣе или менѣе легкимъ. Второе мѣсто занимаютъ золотые промыслы Оренбургской губерніи, давая 68 несчастныхъ случаевъ, изъ коихъ 26 смертей, т. е. почти треть. Относительно данныхъ изъ нѣкоторыхъ Уральскихъ заводовъ, которые намъ извѣстны, то свѣдѣнія изъ нихъ неполны, что зависитъ отъ того, что не всѣ случаи записываются и потому не входятъ въ регистрацію.

Переходя къ непосредственному предмету настоящаго сообщенія — о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими только на Кыштымскомъ заводѣ¹⁾, — долженъ замѣтить, что и здѣсь я находилъ отвѣтъ не по всѣмъ тѣмъ вопросамъ, по которымъ собирались мною свѣдѣнія о травматическихъ поврежденіяхъ²⁾; и останавлиюсь на болѣе существенныхъ.

Количество рабочихъ въ Кыштымскомъ заводѣ, по доставленнымъ мнѣ свѣдѣніямъ заводскою конторою, въ среднемъ въ годъ было около 2500 человекъ. По цехамъ рабочіе распредѣлялись такъ (беру среднія за шесть лѣтъ): въ пудлингово-сварочномъ — около 550, доменномъ — 85, чугунно-литейномъ — 20, кузнечно-гвоздичномъ — 45, механическо-слесарномъ — 105, машинистовъ — 30, шуралей — 35, дровопоставщиковъ — 650, углепоставщи-

¹⁾ Въ округъ Кыштымскихъ заводовъ входятъ слѣдующіе: Верхне-и Нижне-Кыштымскій, Каслинскій, Теченскій, Назепетровскій и Шемахинскій. Кромѣ того значительное число рудниковъ.

²⁾ Свѣдѣнія о каждомъ травматическомъ поврежденіи вносились въ отдѣльную карточку съ слѣдующими вопросами (по этой же карточкѣ свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ ведутся мною и теперь въ одной изъ пригородныхъ Петербургскихъ фабричныхъ больницъ, заведѣваемой мною): 1) имя, отчество и фамилія больного; 2) возрастъ и народность; 3) степень образованія; 4) семейное положеніе; 5) число лицъ въ семьѣ; 6) число рабочихъ силъ въ семьѣ и сколько зарабатываютъ; 7) заработная плата потерпѣвшаго (мѣсячная, подневная, поштучная); 8) годъ, мѣсяцъ, число и часъ, когда произошло поврежденіе (если не можетъ опредѣлить часъ, то указать: днемъ или ночью, въ началѣ смѣны или въ концѣ ея); 9) мѣсто поврежденія и главныя его свойства (легкое, тяжелое или смерть); 10) родъ работы и годъ, съ котораго потерпѣвшій началъ заниматься этой работой; 11) постоянно-ли занимался этой работой до поврежденія или же предшествовали ей другія работы; 12) нормальное зрѣніе или нѣтъ; 13) не употреблялъ ли спиртныхъ напитковъ наканунѣ поврежденія или въ самый день поврежденія; 14) годъ, съ котораго началъ пить вино, постоянно-ли пилъ и по какому количеству; 15) не страдалъ ли какими болѣзнями до поврежденія; 16) не подвергался ли ранѣ какимъ либо увѣчьямъ; 17) по сколько часовъ работа вообще и сколько работалъ передъ поврежденіемъ; 18) характеръ одежды, въ которой работалъ; 19) помѣстительность рабочей комнаты, въ которой получилъ поврежденіе, число рабочихъ въ ней и степень освѣщенія (свѣтло, сумрачно, темно); 20) теченіе поврежденія и способъ леченія: въ больницѣ, дома и сколько времени; 21) получалъ-ли пособіе во время болѣзни и сколько; 22) какимъ образомъ случилось несчастіе и кто виновникъ его.

ковъ 450, лѣсныхъ сторожей—30, каменщиковъ—25, кирпичниковъ—30, поденщиковъ—60, возчиковъ рудъ и другихъ припасовъ—550, служащихъ въ конторѣ правленія—65, остальныхъ служащихъ—35. Въ вышеприведенныхъ свѣдѣніяхъ нѣтъ данныхъ о промысловыхъ рабочихъ. Кромѣ того нужно затѣтить, что указанное количество рабочихъ не постоянное, а измѣнчивое—то увеличивающееся, то уменьшающееся, что зависитъ отъ количества работъ, времени года и т. д. Наибольшее число рабочихъ приходится на пудлинговые работы, дровопоставщиковъ, угольщиковъ и возчиковъ.

Общее число рабочихъ, обращающихся за медицинской помощью, колебалось отъ 2000 до 2500 рабочихъ, что составляетъ къ общему числу больныхъ отъ 25⁰/₀ до 27⁰/₀ ¹⁾).

Количество рабочихъ, получившихъ тѣ или другія увѣчья во время работъ, было 810 человекъ, которые по годамъ распредѣляются слѣдующимъ образомъ: въ 1883 г.—124 чел., въ 1884 г.—148 чел., 1885 г.—130 чел., въ 1886 г.—127 чел., въ 1887 г.—154 чел., въ 1888 г.—130 чел. (собственно 786. случаевъ, но за послѣдніе два мѣсяца 1888 г. число несчастныхъ случаевъ взято среднее изъ 5-ти лѣтъ, ибо за эти мѣсяцы свѣдѣній у меня нѣтъ за выѣздомъ изъ Кыштымскаго завода),—такъ что въ среднемъ въ годъ пострадавшихъ будетъ по 135 человекъ.

Процентное отношеніе пострадавшихъ къ общему числу рабочихъ колебалось отъ 5,0⁰/₀ до 5,5⁰/₀ и по отношенію къ больнымъ рабочимъ отъ 6 до 7,5⁰/₀. Говоря иначе, изъ каждыхъ 1000 рабочихъ получали тѣ или другія увѣчья отъ 50 до 55 человекъ. Разница, какъ видно, между официальными свѣдѣніями и нашими значительная. Изъ 810 пострадавшихъ умерло 6 человекъ, болѣе тяжелыхъ поврежденій (переломы, вывихи, значительные ожоги, ушибы и т. п.) было около 16, остальные отнесены къ болѣе или менѣе легкимъ. Въ данномъ случаѣ нужно имѣть въ виду не столько то или другое поврежденіе, сколько неспособность потерпѣвшаго продолжать прежнюю работу и, слѣдовательно, потерю заработка. За недостаткомъ мѣста и времени, свѣдѣнія о числѣ нерабочихъ дней потерпѣвшихъ здѣсь не привожу. По мѣсяцамъ несчастные случаи распредѣляются слѣдующимъ образомъ.

Въ Январѣ	Февралѣ	Мартѣ	Апрѣлѣ	Маѣ	Іюнѣ	Іюлѣ	Августѣ
94 сл.	78	92	53	68	77	48	34
Сентябрѣ	Октябрѣ	Ноябрѣ	Декабрѣ.				
43	75	84	60				

¹⁾ О заболѣваемости Кыштымскаго населенія вообще и въ частности рабочихъ будетъ отдѣльная работа.

Изъ приведенныхъ данныхъ видно, какъ неравномѣрно распредѣляются по мѣсяцамъ несчастные случаи; эта неравномѣрность замѣтна въ отдѣльности по годамъ; максимумъ поврежденій приходится на январь и мартъ, minimum на августъ и сентябрь. Уменьшеніе травматическихъ поврежденій съ іюля мѣсяца совпадаетъ съ началомъ полевыхъ работъ, во время которыхъ работы на заводахъ останавливаются. На Кыштымскихъ заводахъ работы оканчиваются между 8—15 іюля и снова возобновляются съ 20 числа августа и даже позже—это зависитъ отъ „страды“ (уборки хлѣба) и ремонтныхъ работъ на заводѣ. Съ октября количество травматическихъ поврежденій снова увеличивается и въ ноябрѣ достигаетъ третьяго maximum'a. Увеличеніе количества травматическихъ поврежденій въ нѣкоторые мѣсяцы отчасти объясняется наибольшимъ числомъ рабочихъ въ эти мѣсяцы, такъ зимою и весною рабочихъ бываетъ болѣе, чѣмъ въ остальные времена года. Такъ на весну травматическихъ поврежденій приходится 26,3⁰/о, на лѣто—19,6⁰/о, на осень—24,9⁰/о, на зиму—28,6⁰/о. Но это повышеніе травмъ не всегда падаетъ на зиму или весну: при разсматриваніи по годамъ мы находимъ, что, напр., въ 1883 г. maximum поврежденій приходится на осень, minimum—на весну; въ 1884 г. maximum—на весну, minimum—на лѣто, въ 85 г. и въ 86 г. maximum—на зиму, въ 1887 г. maximum—на осень.

По возрасту рабочіе, получившіе увѣчья, распредѣляются такъ:

Отъ 10 до 15 лѣтъ	36 челов.	Отъ 36 до 40 лѣтъ	96 чел.
„ 16 „ 18 „	71 „	„ 41 „ 45 „	68 „
„ 18 „ 20 „	56 „	„ 46 „ 50 „	75 „
„ 21 „ 25 „	125 „	„ 51 „ 55 „	34 „
„ 26 „ 30 „	125 „	„ 56 „ 60 „	— „
„ 31 „ 35 „	66 „	„ 61 „ 70 „	11 „

Слѣдовательно, наибольшее количество рабочихъ съ травматическими поврежденіями приходится на возрасты отъ 21—25 и 26—30 л., давая 250 случаевъ или 33,0⁰/о изъ общаго числа пострадавшихъ, затѣмъ въ возрастѣ отъ 36—40 лѣтъ. Съ 50-ти лѣтнаго возраста число пострадавшихъ уменьшается, ибо въ этомъ возрастѣ и рабочихъ менѣе.

Подраздѣливъ возрастъ рабочихъ на принятые три группы:—малолѣтнихъ (до 15 л.), подростковъ (16—18 лѣтъ) и взрослыхъ (съ 19—60 л.), мы найдемъ, что первые, по отношенію къ общему числу рабочихъ, даютъ 4,4⁰/о, вторые—9,0⁰/о и послѣдніе—86,6⁰/о. Наименьшее количество пострадавшихъ приходится на малолѣтнихъ,—да это и понятно, принявъ во вни-

маніе, что малолѣтніе съ 1886 г. по закону не допускались къ работамъ на заводахъ.

Опуская данныя о грамотности, семейномъ положеніи, заработкѣ получившихъ поврежденія, переходжу къ распредѣленію ихъ по цехамъ. Оказывается, что максимумъ поврежденій падаетъ на puddинговыхъ рабочихъ—до 35⁰/о изъ всего числа пострадавшихъ, а по отношенію къ количеству всѣхъ вообще рабочихъ ихъ пострадало 15,0⁰/о. Второе мѣсто занимаютъ рабочіе на такъ называемой прокатной машинѣ, доменные (до 8,0⁰/о), дровопоставщики (7,5⁰/о), слесари, кузнецы, шуралы, рудокопы по 4⁰/о. По отношенію къ общему числу рабочихъ каждой группы, самый большой процентъ поврежденій падаетъ на столяровъ и плотниковъ (до 50⁰/о), потомъ на шуралей (подбрасывающихъ дрова въ puddинговые печи) до 20⁰/о, самое меньшее на возчиковъ вообще и углепоставщиковъ. Не приводя подробной таблицы о томъ, какая группа рабочихъ и въ какіе мѣсяцы чаще подвергается травматическимъ поврежденіямъ, укажемъ только на нѣкоторыя группы рабочихъ. Такъ число травматическихъ поврежденій у puddинговыхъ увеличивается съ января мѣсяца, достигаетъ максимумъ въ мартѣ, и въ апрѣлѣ—первое паденіе; въ іюнѣ второй максимумъ и въ іюлѣ снова паденіе, въ августѣ наименьшій minimum. Уменьшеніе травматическихъ поврежденій въ августѣ—время страды, въ декабрѣ—наступленіе праздниковъ. У доменныхъ рабочихъ максимумъ поврежденій бываетъ въ январѣ и октябрѣ, у кузнецовъ въ февралѣ и іюнѣ; у дровопоставщиковъ—въ январѣ, декабрѣ (вывозка дровъ) и въ маѣ (рубка дровъ).

Перехожу къ характеристикѣ самыхъ поврежденій, которыя не отличаются особеннымъ разнообразіемъ и могутъ быть сгруппированы въ слѣдующіе отдѣлы: ушибы, раны, ожоги, переломы, вывихи, инородныя тѣла и язвы, (происхожденіе которыхъ можетъ быть отъ ожоговъ, ушибовъ и т. п.).

При этомъ оказывается, что наибольшее количество поврежденій приходится на ушибы—до 40⁰/о изъ общаго числа, далѣе на ожоги и раны (до 23⁰/о), инородныя тѣла даютъ отъ 1,5⁰/о до 2⁰/о. Каждое изъ трехъ главныхъ видовъ поврежденій (ушибы, ожоги и раны) имѣютъ различные мѣсячные максимумы и minimumы. Такъ для ушибовъ максимумъ мартъ, minimumъ іюнь и августъ, для ожоговъ максимумъ апрѣль и ноябрь, minimumъ августъ, и май, для ранъ максимумъ май и августъ, minimumъ апрѣль и сентябрь. Вообще же нужно замѣтить, что распредѣленіе поврежденій по мѣсяцамъ идетъ крайне неравномѣрно, то сильно увеличиваясь, то сильно уменьшаясь. Между прочимъ нельзя не обратить вниманія на слѣ-

дующее. Проходятъ цѣлые дни, даже недѣли, когда не бываетъ ни одного несчастнаго случая, но потомъ вдругъ вспыхиваетъ чуть-ли не цѣлая эпидемія травмъ—за одну какую нибудь недѣлю по нѣсколькимъ случаямъ. Такую эпидемичность травматическихъ поврежденій впервые подмѣтилъ многоуважаемый товарищъ П. В. Рудановскій, Нижне-Тагильскій заводскій врачъ.

Не безынтересныя свѣдѣнія получаются о томъ, *какія части тѣла* подвергались тѣмъ или другимъ поврежденіямъ.

Оказывается, что чаще всего подвергаются тѣмъ или другимъ увѣчьямъ ноги (около 40⁰/о), потомъ руки (30⁰/о), далѣе слѣдуютъ поврежденія глазъ (около 8⁰/о) и груди (3⁰/о). Далѣе, какъ руки, такъ и ноги одинаково почти подвергаются ушибамъ; ожогамъ чаще подвергаются ноги, чѣмъ руки; немногимъ рѣже рукъ подвергаются ожогамъ глаза. Раны чаще наносятся рукамъ, чѣмъ ногамъ. Между прочимъ изъ собранныхъ свѣдѣній видно, что ушибамъ подвергаются почти одинаково какъ правая, такъ и лѣвая рука,—изъ ногъ же чаще правая, чѣмъ лѣвая. Отъ ожоговъ—чаще страдаетъ лѣвая чѣмъ правая рука, изъ ногъ же наоборотъ—чаще правая, чѣмъ лѣвая, потому что правая нога выставляется впередъ и, слѣдовательно, ближе къ огню, какъ, напр., при прокаткѣ, обжимкѣ, мѣшаніи въ пудлинговыхъ, сварочныхъ печахъ и т. п. Относительно ранъ мы можемъ сказать, что чаще подвергается пораненіямъ лѣвая рука и также нога.

Относительно того, *какіе рабочіе* какимъ поврежденіямъ чаще подвергаются, можно видѣть, что пудлинговые рабочіе чаще всего подвергаются ожогамъ и затѣмъ ушибамъ, доменные чаще ушибамъ, чѣмъ ранамъ и ожогамъ, слесаря—ушибамъ и различнымъ раненіямъ глазъ, дровопоставщики—ушибамъ и ранамъ, плотники—ушибамъ. Что касается *времени, когда чаще происходятъ* несчастные случаи съ рабочими, то на основаніи наблюденій другихъ авторовъ оказывается, что несчастія вдвое чаще случаются въ концѣ, нежели въ началѣ рабочаго дня „что объясняется естественнымъ утомленіемъ вниманія рабочихъ“. По нашимъ даннымъ оказывается, что на дневныя смѣны (съ 6 ч. утра до 6 ч. веч.) приходится до 70⁰/о, на ночныя же около 30⁰/о; причемъ въ дневной смѣнѣ чаще между 6 ч. ут. и 12 ч., въ ночной же смѣнѣ отъ 12 ч. ночи до 6 ч. утра.

Изъ извѣстныхъ причинъ, производящихъ тѣ или другія поврежденія, оказывается, что чаще всего несчастные случаи происходили отъ паденія какихъ либо твердыхъ тяжелыхъ предметовъ (болванки, куска чугуна, камня, дерева и т. д.), затѣмъ отъ брызгъ горячаго сока и главнымъ образомъ

при прокаткѣ желѣза, обжимкѣ подъ молотомъ и т. д. Видное мѣсто занимаетъ—изъ причинъ—поврежденія топоромъ, молоткомъ и т. д.

Этимъ я оканчиваю свое краткое сообщеніе о травматическихъ поврежденіяхъ рабочихъ въ Кыштымскомъ заводѣ, оставляя болѣе полное сообщеніе до окончательной обработки подобныхъ же данныхъ, какъ по остальнымъ заводамъ Кыштымскаго округа, такъ и другимъ Уральскимъ заводамъ, въ настоящее же время позволяю себѣ сдѣлать слѣдующіе выводы изъ прочитаннаго доклада.

1. Свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ, промыслахъ и рудникахъ хотя и публикуются ежегодно и по болѣе или менѣе однообразной программѣ, но не отличаются достаточной полнотой и достоверностью.

2. На основаніи имѣющихся въ отчетахъ данныхъ видно, что ежегодно травматическимъ поврежденіямъ на каждые 100 тыс. рабочихъ подвергаются отъ 150 до 130 человекъ, изъ нихъ около $\frac{1}{3}$ оканчиваются смертью, остальные же „отдѣляются болѣе или менѣе тяжелыми увѣчьями, не препятствующими продолжать работу“.

3. Наибольшее количество пострадавшихъ приходится на рабочихъ въ заводахъ (54,3⁰/о), чѣмъ на рудникахъ и промыслахъ (45,7⁰/о); между тѣмъ какъ смертность отъ несчастныхъ случаевъ больше на рудникахъ и промыслахъ (отъ 42 до 45⁰/о), чѣмъ на заводахъ, гдѣ она равняется 7—9⁰/о. По округамъ эти послѣдніе данные еще болѣе колеблются.

4. По причинамъ, обуславливающимъ несчастные случаи, оказывается, что, напримѣръ, на заводахъ чаще всего травмы случаются отъ ушибовъ, ожоговъ, отъ паденій, но съ незначительною смертностью до 5⁰/о, затѣмъ поврежденія отъ машинъ; на рудникахъ же и промыслахъ—чаще всего отъ обваловъ (до 37⁰/о) со смертностью 46⁰/о, затѣмъ отъ ожоговъ и ушибовъ до 35⁰/о со смертностью 34⁰/о. Третье мѣсто занимаютъ—отъ паденія въ выработку съ громадною смертностью до 60⁰/о. Но самая большая смертность отъ вредныхъ газовъ и испорченнаго воздуха до 82⁰/о.

5. Изъ общаго числа пострадавшихъ на несчастные случаи Уральскихъ заводовъ и промысловъ приходится до 34⁰/о изъ общаго числа несчастныхъ случаевъ, со смертностью 30⁰/о. Наибольшее количество поврежденій приходится на заводы, болѣе $\frac{2}{3}$,—со смертностью около 10⁰/о, на рудники и промыслы— $\frac{1}{3}$ со смертностью 42⁰/о.

6. Въ частности травматическимъ поврежденіямъ въ Кыштымскомъ заводѣ изъ 1000 рабочихъ подвергаются увѣчьямъ отъ 50 до 55 челов.,

изъ 1000 больныхъ рабочихъ (обращающихся за медицинской помощью) отъ 60 до 75 бываютъ съ травматическими поврежденіями. Поврежденія бываютъ большею частью легкія. Тяжелыя поврежденія даютъ около 1,8⁰/о.

7. По мѣсяцамъ поврежденія распредѣляются крайне неравномѣрно: въ частности maximum падаетъ на январь и октябрь, minimum на августъ и отчасти іюль.

8. По временамъ года—больше зимою, меньше лѣтомъ, хотя такое раздѣленіе не повторяется ежегодно.

9. По возрасту наибольшій процентъ поврежденій падаетъ на возрастъ отъ 26—30 лѣтъ и отъ 21—26 л. Малолѣтніе составляли 4,7⁰/о, подростки 9⁰/о, остальные 86⁰/о—взрослые.

10. По занятіямъ чаще подвергаются увѣчьямъ пудлинговые рабочіе—35⁰/о, потомъ работающіе на прокатныхъ машинахъ, доменные, слесари и дровопоставщики.

11. По характеру поврежденій—на ушибы приходится 41,0⁰/о, на ожоги около 30⁰/о, раны—около 24⁰/о, инородныя тѣла до 1,5⁰/о.

12. По мѣсяцамъ каждая группа поврежденій имѣетъ свой maximum и minimum. Напр., для ушибовъ—maximum мартъ, minimum—іюль и августъ, для ожоговъ—maximum апрѣль, minimum—августъ, мартъ.

13. Изъ частей тѣла травмамъ больше всего подвергаются ноги (40,0⁰/о), причемъ правая нога чаще лѣвой; потомъ руки (30,0⁰/о) одинаково какъ правая, такъ и лѣвая; затѣмъ наружныя части тѣла. Руки и ноги почти одинаково подвергаются ушибамъ; ожогамъ же чаще ноги, чѣмъ руки; ранамъ—чаще руки, чѣмъ ноги.

14. По занятіямъ и формамъ поврежденія—пудлинговые чаще подвергаются ожогамъ, чѣмъ ушибамъ и ранамъ, шуралы чаще ожогамъ и ранамъ, доменные, кузнецы и слесари—чаще ушибамъ, дровопоставщики и углекопы ушибамъ и ранамъ.

15. На дневныя смѣны травматическихъ поврежденій приходится до 71⁰/о, на ночныя 29⁰/о.

16. Причинами поврежденій служили: чаще паденіе твердыхъ тяжелыхъ предметовъ, затѣмъ брызги расплавленного чугуна, искра отъ торячаго жельза и т. д.

17. Болѣе правильныя и точныя статистическія свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ на заводахъ и фабрикахъ могутъ вести только заводскіе врачи или земскія, живущіе на заводахъ.

18. Подобныя записи должны вестись по однообразной программѣ и непременно по карточной системѣ. Собранный такимъ образомъ матеріалъ окажетъ немаловажную услугу съ одной стороны при выработкѣ мѣръ противъ несчастныхъ случаевъ, съ другой—прольетъ до нѣкоторой степени свѣтъ на санитарно-гигіеническія условія производства работъ и вліяніе ихъ на здоровье рабочихъ, а равно познакомитъ съ тѣмъ, какія предпринимаются фабрикантами мѣры для предохраненія рабочихъ отъ несчастныхъ случаевъ.

19. Я просилъ бы Уральское Медицинское Общество обратиться съ просьбою ко всѣмъ заводскимъ врачамъ на Уралѣ и земско-заводскимъ—о болѣе точной записи несчастныхъ случаевъ съ рабочими и притомъ по однообразной программѣ (Общество можетъ принять или предлагаемую программу, по которой я велъ запись, или же выработать свою) и собираемый матеріалъ высылать въ Общество для дальнѣйшей обработки.

20. Ходатайствовать передъ Правительствомъ—обязать фабрикантовъ и заводчиковъ принять болѣе дѣйствительныя мѣры, особенно на рудникахъ и промыслахъ противъ несчастныхъ случаевъ съ рабочими и организовать дѣйствительную медицинскую помощь рабочимъ на рудникахъ, гдѣ теперь ея нѣтъ.

Zur Frage ueber Ungluecksfaelle der Arbeiter in den Huettenwerken und speciell im Huettenwerk Kischtym im Permschen Gouvernement.

D. P. Nikolsky.

(Résumé).

Auf Grundlage gesammelten Daten ist D. P. Nikolsky zu folgenden Schlüssen gekommen: die jaehrlich veroeffentlichten Berichte ueber Ungluecksfaelle der Arbeiter in den Huettenwerken sind nicht durchgaengig vollstaendig und glaubwuerdig. Aus den Berichten ist zu ersehen, dass jaehrlich von 100 Tausend Arbeitern 150—230 Mann Beschaedigungen erleiden, von denen $\frac{1}{3}$ stirbt. Faelle von Verletzungen kommen in den Huettenwerken haefiger vor; dagegen ist die Sterblichkeit in Folge vor Ungluecksfaellen groesser in den Bergwerken und Goldgruben. In Huettenwerken werden die Traumen am haefigsten durch Contusionen, Verbrennungen und durch Auffallen von schweren Gegenstaenden veranlasst bei einer Sterblichkeit von 50%, und Bechaedigungen durch Maschinen, in Bergwerken und Goldgruben am haefigsten durch Erdstuerze (Sterblichkeit 46%), durch Verbrennungen und Contusionen (Sterblichkeit—34%), durch Hineinfallen in ausgearbeitete Stellen (Sterblichkeit-bis 60%), und die groesste Sterblichkeit wird durch schaedliche Gase veranlasst (82%).—Aus der Zahl aller Verletzungen kommen auf die Huettenwerke und Goldgruben des Urals 34% bei einer Sterblichkeit von 30%, wobei auf die Huettenwerke selbst $\frac{2}{3}$ aller bei

einer Mortalitaet bis zu 10%, auf die Bergwerke und Goldgruben $\frac{1}{3}$ mit der Mortalitaet von 42%. In den Huettenwerken von Kischtyr erleiden Verstaemmungen 5%—5 $\frac{1}{2}$ %, traumatische Verletzungen 6%—7%, schwere Beschae-digungen gegen 1,8%. Die groesste Zahl der Koerperverletzungen faellt auf den Jannuar und October,—das Minimum derselben auf den August und Juli; die groessere Anzahl der Beschaeigungen tritt im Winter hauefiger ein, als im Sommer,—bei Tage fast 3 Mal mehr, als in der Nacht.

Das groesste Procentverhaeltniss der Koerperbeschaeigungen betrifft die Altersstufe zwischen 26 bis 30 und von 21 bis 26 Jahren. Nach den Erwachse-nen folgen bezueglich des Procentverhaeltnisses die Heranwachsenden und nach diesen die Minderjaehrigen. Verstaemmungen kommen hauefiger bei den Arbei-tern der Puddeloefen vor, dann folgen die Arbeiter, welche bei den Maschinen zum Rollen beschaeftigt sind, dann die bei den Hochoefen, die Schlosser und die Brennholzlieferanten.—Hauefiger entstehen die Verletzungen in Folge stumpfer Gewalt, dann durch Verbrennungen, Wunden u. a. Durch stumpfe Gewalt werden am hauefigsten Arme und Beine verletzt, durch Verbrennungen die Fuesse, durch Wunden die Haende. Von Verbrennungen werden groessten Theils die Pud-delofen-Arbeiter, die Schuerer (Schural) heimgesucht. Beschaeigungen durch stumpfe gewalt erleiden die Arbeiter an den Hochoefen, die Brennholzlieferanten und Arbeiter der Kohlengruben; Wunden werden Schuerern, den Brennholzlief-eranten, und Arbeitern der Kohlengruben zu Theil.

Wenn regelrecht gesammeltes Material ueber Ungluecksfaelle der Arbeiter der beste Wegweiser fuer das Ergreifen nothwendiger Massregeln sein kann, um einen groesseren Zahl von Ungluecksfaellen vorzubeugen, so kann anderer-seits das genannte Material nur dann richtig sein, wenn es nach einem einheit-lichen Programm gesammelt wird von Aerzten, die in den Huettenwerken an-saessig oder bei denselben angestellt sind. In Folge dessen ersucht D. P. Nikolsky den Medicinischen Verein genaue statistische Angaben nach seinem oder nach einem von dem Verein ausgearbeiteten Programm zu sammeln und nachdem das Material geordnet ist an die Regierung mit einem Gesuch zu gehen, nothwendige Massnahmen zum Schutz der Arbeiter in den Huettenwerken, Bergwerken und Goldgruben zu ergreifen.

Протоколъ II административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ въ помѣщеніи музея Уральского Общества Любителей Естествознанія 24 Іюля 1890 г. въ 8 ч. вечера.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: И. И. Кикинъ, А. Ф. Закожурниковъ, Б. І. Котелянскій, А. А. Миславскій, А. Э. Ландезенъ, В. М. Онуфриевъ, В. К. Сердобовъ, В. А. Падучевъ.

1. Предсѣдатель сообщилъ объ открытіи международнаго медицинскаго конгресса въ Берлинѣ. Официальное извѣстіе объ имѣющемся быть открытымъ конгрессѣ Обществомъ получено отъ проф. Н. О. Ковалевского. Собравшійся 23 Іюля комитетъ постановилъ назначить экстренное засѣданіе Общества для выработки формы привѣтствія.

По прочтеніи предсѣдателемъ и секретаремъ нѣсколькихъ проектовъ телеграммъ, Общество остановилось на слѣдующей:

„Берлинъ. Десятому международному медицинскому конгрессу. Уральское Медицинское Общество въ Екатеринбургѣ шлетъ съ далекаго Урала сердечный привѣтъ конгрессу. Да процвѣтаетъ наука и да здравствуютъ ея представители! Отъ имени Общества: Предсѣдатель Русскихъ, секретарь Котелянскій“.

По просьбѣ Общества А. Э. Ландезенъ перевелъ телеграмму на нѣмецкій языкъ слѣдующимъ образомъ: „Berlin. An den zehnten aerztlichen internationalen Congress.—Fom fernen Ural heisst der Uralische medicinische Verein in Jekaterinburg den Congress herzlich willkomen, indem er denselben mit einem Floreat der Wissenschaft, mit dem Vivat ihren Forschern begruesst. Im Auftrage des Vereins der Vorsitzende Dr Russkich. Secretaer Dr. Kotelansky“.

2. Предсѣдатель предложилъ въ виду накопившагося матеріала назначить два засѣданія,—одно административное 4-го августа, а другое публичное послѣ 15-го августа.

Послѣдній срокъ г. предсѣдателемъ указанъ потому, что къ этому времени предполагается въ Екатеринбургѣ съѣздъ земскихъ врачей.

Предложеніе г. предсѣдателя Собраніемъ принято. Засѣданіе закрыто въ 10 часовъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Протоколъ III административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 4 Августа 1890 г. въ помѣщеніи музея Уральского Общества Любителей Естествознанія.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: товарищъ предсѣдателя А. Э. Ландезень, библіотекаръ В. А. Падучевъ, секретарь Б. І. Котелянскій, дѣйствительные члены Общества: А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, Я. Г. Шнейдеръ, А. Ф. Закожурниковъ.

1. Доложена корреспонденція:

а) Я. Г. Шнейдеръ пожертвовалъ Обществу слѣдующія книги: 1) Taschenbuch der thieraerztlichen Arzneimittellehre v. Prof. J. Vogel 1871; 2) Основы химіи Менделѣева I и II ч.; 3) Roell. Lehrbuch der Pathologie und Therapie der Hausthiere v. I—II; 4) Л. Г. Краузе. Полная терапевт. карман. книга для практ. врачей 1865; 5) Rueff A. Die thieraerztliche Geburtshuelfe 1869; 6) К. Ф. Кунце. Учебникъ практической медицины т. I; 7) А. Келликеръ. Гистологія человека 1865; 8) A. Bruckmueller. Lehrbuch der Botanik. 1861; 9) С. Н. Hertwig. Chirurgie fuer Thieraerzte 1859; 10) A. Bruckmueller. Lehrbuch der Physik 1861; 11) А. Шауэнштейнъ. Судебная медицина 1865; 12) Вундтъ. Физиологія человека 1867.

По предложенію г. предсѣдателя Общество лично благодарило Я. Г. Шнейдера за сдѣланное имъ пожертвованіе.

б) Въ библіотеку Общества кромѣ того поступили:

1. Отъ редакціи Русскаго Сезоннаго Листка №№ 6—14.

2. Отъ Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ Дневникъ № 2.

3. Отъ Кавказскаго Императорскаго Медицинскаго Общества. Протоколы №№ 1—3. Сборникъ № 51.

4. Отъ Уральского Общества Любителей Естествознанія. Записки т. XII, в. I.

Постановлено принять къ свѣдѣнію и руководству при разсылкѣ „Записокъ“ Общества.

с) Отъ заступающаго мѣсто предсѣдателя Пермской губернской земской Управы, члена Управы В. В. Ковалевскаго, отношеніе за № 5264 слѣдующаго содержанія: „Г. Предсѣдателю Уральского Медицинскаго Общества врачу Н. А. Русскихъ. Губернская Управа, согласно Вашего желанія, имѣетъ честь препроводить при семъ списокъ гг. медицинскихъ и ветеринарныхъ врачей и провизоровъ, проживающихъ въ Пермской губерніи (подпись)“.

Секретарь сообщил, что приложенный список составлен замѣчательно аккуратно, — благодаря чему уже разосланы всѣмъ врачамъ и провизорамъ (тотчасъ по полученіи списка) циркуляръ объ открытіи Общества и уставъ. В. В. Ковалевскому также былъ своевременно посланъ г. предсѣдателемъ отвѣтъ, въ которомъ выражена признательность за исполненіе просьбы.

d) Отъ В. Ф. Спримона, г. редактора „Медицинскаго Обозрѣнія“, присланы по личной просьбѣ секретаря клише для иллюстраціи доклада В. М. Онуфриева („О выѣматочной беременности“).

Постановлено благодарить В. Ф. Спримона за посылку.

e) Заявленія о желаніи баллотироваться въ дѣйствительные члены Общества получены отъ слѣдующихъ лицъ: 1) Ивана Александровича Александрова, врача въ г. Перми; 2) Ивана Ивановича Игнатовскаго, врача Симскихъ заводовъ Уфимской губерніи, 3) Николая Алексѣевича Кроткова, земскаго врача въ г. Чердыни; 4) Михаила Ивановича Кулль, ветеринарнаго врача въ г. Шадринскѣ; 5) Петра Петровича Крючкова, ветеринарнаго врача въ г. Перми. Кромѣ того устные заявленія о желаніи баллотироваться переданы д. ч. А. А. Миславскимъ отъ Александра Павловича Солодовникова, и д. ч. А. Э. Ландезеномъ отъ Оттона Карловича Вальтера; первый состоитъ врачомъ Нижне-Сергинскаго, второй Н. Тагильскаго заводовъ.

Постановлено: въ концѣ засѣданія баллотировать изъявившихъ желаніе лицъ на основаніи § 8 Устава.

2. Прочитаны и, послѣ незначительныхъ исправленій, подписаны протоколы двухъ предъидущихъ засѣданій.

3. Прочитано заявленіе А. Э. Ландезена: „Господину Предсѣдателю Уральскаго Медицинскаго Общества д. ч. Общества А. Ландезенъ заявленіе. Основываясь на первомъ параграфѣ Устава Уральскаго Медицинскаго Общества, имѣю честь покорнѣе просить Васъ, милостивый государь, внести въ ближайшее засѣданіе Общества для обсужденія и рѣшенія вопросъ о примѣненіи въ учебныхъ заведеніяхъ Екатеринбурга правилъ относительно заразныхъ болѣзней. Правила, опубликованныя въ 1886 году въ № 225 Прав. Вѣст., изданныя Медицинскимъ Совѣтомъ, дѣлятся на двѣ рубрики: 1) наставленія по надзору за учебными заведеніями въ санитарномъ отношеніи и 2) правила осторожности для предупрежденія заноса заразныхъ болѣзней въ учебныя заведенія. Съ тѣхъ поръ, какъ эти правила практикуются въ Екатеринбургѣ, случались различныя столкновенія съ публикой, которая нерѣдко недовольна тѣмъ, что не только больные воспитанники и воспитанницы, но и ихъ здоровые товарищи, въ силу существующихъ правилъ, семейныхъ

обстоятельствъ и домашней обстановки, были принуждаемы воздерживаться иногда на довольно продолжительный срокъ отъ посѣщенія учебнаго заведенія; притомъ ставится проистекающій отсюда для учащихся ущербъ нерѣдко въ упрекъ тѣмъ врачамъ, которые придерживались установленнаго порядка. Въ виду того, что съ одной стороны точное исполненіе правилъ Медицинскаго Совѣта обязательно не только для учебныхъ заведеній и состоящихъ при нихъ врачей, но и для всѣхъ врачей; съ другой стороны соблюденіе означенныхъ правилъ весьма немногими изъ врачей не приведетъ къ достиженію санитарной цѣли — предупредить распространеніе заразныхъ болѣзней между учащимися, — въ виду такихъ условій, имѣющихъ для отдѣльнаго лица, исполняющаго обязательныя требованія, неудобныя и ничѣмъ незаслуженныя послѣдствія, я позволилъ себѣ просить Васъ, милостивый государь, представить на обсужденіе Общества вышеизложенный вопросъ и путемъ баллотирования установить для будущаго времени образъ и мѣру отношенія всѣхъ врачей безъ исключенія къ вышеприведеннымъ правиламъ Медицинскаго Совѣта. Д. ч. врачъ А. Ландезенъ. Екатеринбургъ 2-го Іюня 1890 г.“

Въ дебатахъ по поводу этого заявленія принимали участіе всѣ присутствовавшіе члены Общества. Во время дебатовъ выяснилось, что недоразумѣнія, возникающія при примѣненіи правилъ, напечатанныхъ въ № 225 Прав. Вѣст. за 1886 г., могутъ быть устранены только по обсужденіи вопроса о предупрежденіи распространенія заразительныхъ болѣзней между учащимися совместно съ лицами, стоящими во главѣ учебныхъ заведеній. На этомъ основаніи постановлено: „пригласить лицъ, стоящихъ во главѣ среднихъ и низшихъ учебныхъ заведеній, въ засѣданіе Общества 11 Августа, въ 7 час. вечера, для совместнаго обсужденія этого вопроса“.

4. Прочитано отношеніе г. предсѣдателя Екатеринбургскаго Комитета Общественнаго Здравія за № 1325 слѣдующаго содержанія: „Въ Уральское Медицинское Общество По заявленію Комитету Общественнаго Здравія врача Н. А. Русскихъ о томъ, что ему извѣстны случаи зараженія семействъ отъ прислуги сифилисомъ, Комитетъ выразилъ цѣлесообразность предварительнаго осмотра прислуги и для этого постановилъ: просить Уральское Медицинское Общество сообщить Комитету: которые изъ врачей г. Екатеринбурга согласны принять на себя трудъ освидѣтельствованія домашней прислуги и давать выраженный въ нѣсколькихъ словахъ отзывъ о состояніи здоровья оной, на особо установленныхъ карточкахъ, выработать и форму карточки.“

„Въ засѣданіи Комитета 25 минувшаго Іюля г. городской голова И. И. Симановъ выразилъ желаніе имѣть точныя свѣдѣнія о томъ, на сколько

распространенъ въ Екатеринбургѣ тифъ. По мнѣнію городского врача А. Э. Ландезенъ, эти свѣдѣнія скорѣе всего могутъ быть собраны въ Уральскомъ Медицинскомъ Обществѣ. Вслѣдствіе чего Комитетъ постановилъ: просить Уральское Медицинское Общество сообщить Комитету свѣдѣнія о степени распространенія въ городѣ болѣзни тифа“.

О вышеизложенномъ имѣю честь увѣдомить Уральское Медицинское Общество. Предсѣдатель Комитета Полиціймейстеръ Баронъ Таубе. Секретарь И. Архангельскій“.

Постановлено: 1) разослать гг. врачамъ таблицу для обозначенія въ ней числа, возраста и пола заболѣвшихъ тифомъ въ теченіи іюля 1890 года, 2) разослать гг. врачамъ таблицу съ просьбой обозначить въ ней дни, часы и пріемъ, въ которые они пожелаютъ осматривать прислугу—въ видахъ предупрежденія распространенія сифилиса; 3) выработать форму „карточки осмотра прислуги“.

Изъ присутствовавшихъ въ засѣданіи врачей изъявили согласіе осматривать бесплатно прислугу: А. Ф. Закожурниковъ ежедневно отъ 9—10 ч. у. у себя дома (Фетисовская, 5), В. І. Котелянскій—ежедневно отъ 9 до 10 ч. днемъ дома (Колобовская, 10), А. Э. Ландезенъ—ежедневно отъ 9—10 ч. у. дома (Никольская, 39), А. А. Миславскій и С. А. Миславскій ежедневно отъ 10—1 ч. д. въ Верхъ-Исетскомъ госпиталѣ, В. М. Онуфриевъ ежедневно отъ 10—12 ч. д. въ родильномъ домѣ (исключительно женщинъ) и Н. А. Русскихъ ежедневно отъ 9—12 ч. д. въ земскомъ пріемномъ покоѣ.

5. Обсужденіе вопросовъ, касающихся изданія „Записокъ“ Общества, за позднимъ временемъ, отложено до слѣдующаго административнаго засѣданія.

6. Согласно § 8 Уст. закрытой баллотировкой избраны въ дѣйствительные члены: гг. врачи—И. А. Александровъ, И. И. Игнатовскій, Н. А. Кротковъ, А. П. Солодовниковъ, О. К. Вальтеръ и ветеринарные врачи—М. И. Кулъ и П. П. Крючковъ. Всѣ они избраны единогласно.

Засѣданіе закрыто въ 11^{1/2} ч. ночи.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Протоколъ IV административнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 11 Августа 1890 г. въ помѣщеніи музея Уральскаго Общества Любителей Естествознанія.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: учредительница женской ремесленной школы въ г. Екатеринбургѣ М. Е. Алексѣева, инспекторъ народныхъ школъ А. Н. Рожковъ и директоръ реального училища Н. А. Стешинъ; товарищъ предсѣдателя А. Э. Ландезенъ, бібліотекаръ В. А. Падучевъ, секретарь Б. І. Котелянскій и дѣйствительные члены Общества: П. А. Григорьевъ, В. А. Доброхотовъ, А. А. Миславскій, А. В. Ожegovъ, В. М. Онуфриевъ, С. А. Фокинъ и гость д-ръ Н. А. Миславскій.

Открывая засѣданіе, г. предсѣдатель сообщилъ, что въ засѣданіи Общества 4 Августа была рѣчь по поводу заявленія д-ра А. Э. Ландезена. Такъ какъ возбужденный имъ вопросъ имѣетъ непосредственное отношеніе къ лицамъ, стоящимъ во главѣ учебныхъ заведеній, то Общество и рѣшилось ихъ пригласить для совмѣстнаго обсужденія вопроса. Вслѣдъ затѣмъ г. предсѣдатель пригласилъ выслушать какъ заявленіе д-ра А. Э. Ландезена, такъ и наставленіе Медицинскаго Совѣта, напечатанное въ № 225 „Правительств. Вѣстн.“ И то и другое прочитано секретаремъ.

На вопросъ В. А. Доброхотова А. Э. Ландезенъ разъяснилъ, что всѣ графы карточекъ точно составлены по тексту правилъ.

А. А. Миславскій замѣтилъ, что карточки не достигаютъ цѣли уже потому, что ихъ иногда и не показываютъ врачу.

А. Э. Ландезенъ сказалъ на это, что если училищное начальство будетъ ихъ требовать, тогда ихъ будутъ показывать.

Н. А. Стешинъ заявилъ, что въ реальномъ училищѣ ихъ всегда требуютъ, но требованіе это не всегда можетъ быть исполнено.

Изъ дальнѣйшихъ преній, въ которыхъ принимали участіе всѣ присутствовавшіе, выяснилось, что со стороны учебныхъ заведеній соблюдаются правила, изданныя Медицинскимъ Совѣтомъ, по мѣрѣ возможности, но что не во всѣхъ случаяхъ могутъ быть представляемы свидѣтельства по формѣ, установленной Екатеринбургскимъ Комитетомъ Общественнаго Здравія. По мнѣнію нѣкоторыхъ членовъ Собранія правила Медицинскаго Совѣта слѣдуетъ считать необязательными, а лишь рекомендованными; на это было сдѣлано возраженіе, такъ какъ въ текстѣ правилъ, между прочимъ, сказано (п. 7.) „отъ родственниковъ.... должно требовать“. Далѣе было высказано, что не

дѣло врачей навязывать училищному начальству исполненіе правилъ Мед. Сов., такъ какъ таковыя по смыслу относятся именно къ учебному начальству.

Пренія закончились слѣдующимъ постановленіемъ: „Рѣшеніе по возбужденному вопросу предоставить будущему, когда само начальство учебныхъ заведеній признаетъ необходимымъ просить содѣйствія врачей для примѣненія санитарныхъ правилъ Медицинскаго Совѣта въ находящихся въ его вѣдѣніи мѣстныхъ учебныхъ заведеніяхъ“.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Протоколъ IV очереднаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 16 Августа 1890 г. въ помѣщеніи музея Уральскаго Общества Любителей Естествознанія.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: товарищъ предсѣдателя А. Э. Ландезень, бібліотекаръ В. А. Падучевъ, секретарь В. І. Котелянскій, дѣйствительные члены: П. А. Григорьевъ, В. А. Доброхотовъ, А. Ф. Закожурниковъ, А. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, В. А. Туржанскій, гость—д-ръ Н. А. Миславскій и три лица посторонней публики.

Засѣданіе открыто въ 2 ч. 30 м.

1. Н. А. Миславскій сдѣлалъ сообщеніе о „вліяніи мозговой коры на растительные процессы организма“.

Общество благодарило Н. А. Миславскаго за сообщеніе.

2. Прочитано отношеніе Екатеринбургскаго Комитета Общественнаго Здравія, отъ 10 Августа 1890 г. за № 1370, слѣдующаго содержанія:

„Въ Уральское Медицинское Общество. Въ засѣданіи Комитета Общественнаго Здравія 25 минувшаго Іюля, было заявлено о значительномъ поступленіи въ городскую больницу больныхъ съ городскихъ спичечныхъ фабрикъ, причемъ причина болѣзни лежитъ въ самомъ производствѣ и работѣ на спичечныхъ фабрикахъ, Комитету желательно знать тѣ радикальныя, дѣйствительныя мѣры, какія необходимо принять для охраненія здоровья рабочихъ на сихъ фабрикахъ, чтобы уменьшить процентъ заболѣванія и поставить спичечное производство въ такія условія, которыя не дѣлали бы рабочихъ калѣками. Въ этихъ видахъ Комитетъ, сообщая Уральскому Медицин-

скому Обществу о фактъ значительнаго процента заболѣваній на спичечныхъ фабрикахъ, имѣетъ честь покорнѣйше просить обсудить вопросъ о дѣйстви-тельныхъ мѣрахъ къ предупрежденію частыхъ случаевъ заболѣванія рабочихъ на спичечныхъ заведеніяхъ, не оставивъ увѣдомить Комитетъ Общественнаго Здравія. За предсѣдателя Комитета, Городской Голова И. Симановъ. Секре-тарь И. Архангельскій“.

При обсужденіи этого вопроса (А. Э. Ландезенъ, А. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, Н. А. Падучевъ, Н. А. Русскихъ) выяснилось, что не-обходимо ознакомиться съ положеніемъ дѣла спичечнаго производства въ Ека-теринбургѣ, для чего и постановлено:

а) составить комиссію изъ членовъ Общества, желающихъ принять уча-стіе въ разработкѣ этого вопроса; б) поручить этой комиссіи лично осмотрѣть спичечные заводы и ознакомиться съ существующими законоположеніями; в) разработавъ вопросъ, возбужденный Комитетомъ Общественнаго Здравія, доложить свой взглядъ на дѣло Уральскому Медицинскому Обществу.

Въ комиссію записались: А. Э. Ландезенъ, Н. А. Русскихъ, А. А. Ми-славскій, В. А. Падучевъ, В. М. Онуфриевъ и Б. І. Котелянскій.

3. На основаніи заявленія, сдѣланнаго А. Э. Ландезеномъ о желаніи баллотироваться въ члены сореовнователи К. Т. Трофимова,—послѣдній под-вергнуть баллотировкѣ шарами и избранъ единогласно.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Весьма интересное сообщеніе Н. А. Миславскаго не напечатано въ этомъ томѣ „Записокъ“, потому что оно не доставлено авторомъ.

Ред.

Протоколъ V очереднаго засѣданія Уральского Медицинаго общества въ г. Екатеринбургѣ 24 августа 1890 г. въ помѣщеніи музея Уральского Общества Любителей Естествознанія.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: товарищъ предсѣдателя А. Э. Ландезенъ, казначей И. И. Кикинъ, секретарь Б. І. Котелянскій, дѣйствительные члены: В. И. Варшавскій, А. Ф. Воробьевъ, Н. А. Зеленцовъ, А. Ф. Закожурниковъ, Н. К. Кокшаровъ, В. А. Доброхотовъ, В. М. Онуфриевъ, А. А. Миславскій, Г. Н. Фиделинъ, К. Т. Трофимовъ, гость женщина—врачъ Н. А. Гужевская-Соколова и 6 лицъ посторонней публики.

1. Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предшествовавшаго засѣданія.

Членъ-соревнователь К. Т. Трофимовъ благодарилъ Общество за избраніе его и заявилъ, что онъ надѣется принести Обществу посильную пользу.

2. Секретарь доложилъ корреспонденцію:

а) Отъ Омскаго Медицинаго Общества получено 13/VIII протоколы (№№ 6 и 7) съ приложеніемъ статьи П. Вершинина „Браки, рождаемость и смертность православнаго населенія г. Вѣрнаго“.

б) Изъ магазина К. Л. Риккера приглашеніе прислать списокъ должностныхъ лицъ, свѣдѣній объ изданіи и пр. для помѣщенія въ календаръ; для удобства отвѣта магазинъ прислалъ печатный бланкъ съ вопросными пунктами.

Отвѣтъ уже посланъ.

с) Отъ В. С. Буйницкаго благодарность за избраніе въ дѣйствительные члены и взносъ (5 руб.).

3. Секретарь доложилъ, что до свѣдѣнія комитета дошло, благодаря одному изъ вліятельныхъ въ губернской земской администраціи лицъ, слѣдующее обстоятельство: губернская Управа ассигновала нѣкоторую сумму для изданія трудовъ Пермскаго Общества врачей въ текущемъ году; но такъ какъ это Общество въ этомъ году никакого изданія не предполагаетъ, то сумма остается свободной и, вѣроятно, Управа не откажется передать эту сумму Уральскому Медицинскому Обществу въ г. Екатеринбургѣ, какъ субсидію для изданія его „записокъ“. Въ виду этого слуха комитетъ проситъ Общество разрѣшить ему официально снести съ губернской земской Управой, дабы узнать, въ какой мѣрѣ и формѣ послѣдняя пожелаетъ помочь дѣлу изданія „записокъ“.

Постановлено: предоставить комитету снести съ губернской земской Управой по вопросу о субсидіи и отвѣтъ Управы доложить Собранію.

4. Б. І. Котелянскій сдѣлалъ сообщеніе: „Краткій очеркъ дѣятельности акушерскаго отдѣленія Екатеринбургскаго родильнаго дома за 2-хъ - лѣтній періодъ (1887—1889 г.). (Докладъ см. стр. 70).

Г. Н. Фиделинъ спросилъ — не были-ли замѣчены какія либо особенности при хлороформированіи роженіцъ.

Б. І. Котелянскій отвѣтилъ, что въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ хлороформировались только тѣ случаи, гдѣ требовалось оперативное вмѣшательство и что никакихъ осложненій отъ хлороформа замѣчено не было. Кромѣ того ему лично извѣстно, главнымъ образомъ изъ литературы, а отчасти изъ тѣхъ немногихъ случаевъ, которые онъ самъ наблюдалъ, что подъ хлороформомъ роды нормальные протекаютъ иногда скорѣе и безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій для матери и плода.

На вопросъ В. А. Доброхотова Б. І. Котелянскій объяснилъ, что профессоръ К. Ф. Славянскій — какъ это видно изъ корреспонденціи доктора Личкуса съ международнаго конгресса въ Берлинѣ въ газетѣ „Врачъ“ — высказался за то, что меньшіе родильные дома приносятъ меньшую пользу, между тѣмъ изъ статистическихъ данныхъ за послѣдніе годы, собранныхъ докладчикомъ изъ отчетовъ нѣсколькихъ родильныхъ пріютовъ — большихъ и малыхъ — видно, что напротивъ въ то время какъ въ родильныхъ домахъ съ меньшимъ числомъ родовъ $\%$ смертности достигъ уже нуля въ теченіи послѣднихъ лѣтъ, въ большихъ этотъ $\%$ существуетъ; равнымъ образомъ и $\%$ заболѣваемости въ большихъ учрежденіяхъ стоитъ довольно высоко сравнительно съ таковымъ въ малыхъ.

В. М. Онуфриевъ заявилъ, что въ общемъ большія родовспомогательныя учрежденія не представляютъ существенной разницы съ малыми, такъ какъ почти во всѣхъ малыхъ имѣются гинекологическія отдѣленія; кромѣ того польза учрежденія должна измѣряться главнымъ образомъ той степенью гарантіи, которую онѣ представляютъ въ смыслѣ благополучнаго теченія родовъ и послѣродоваго періода.

Предсѣдатель благодарилъ докладчика за сдѣланное сообщеніе.

5. Н. А. Русскихъ сдѣлалъ сообщеніе: „Къ вопросу о кормленіи дѣтей до 1 года“. (Докл. см. стр. 75).

Н. К. Кокшаровъ спросилъ, указано ли въ сообщеніи Н. А. Русскихъ время кормленія дѣтей не молокомъ матери, такъ какъ отхожій промыселъ,

работы на заводѣ и пріискахъ обусловливаютъ невозможность кормить дѣтей груднымъ молокомъ.

Н. А. Русскихъ отвѣтилъ, что свѣдѣнія имъ собирались лѣтомъ.

В. М. Онуфриевъ, соглашаясь съ тѣмъ, что дѣтская смертность повидимому зависитъ преимущественно отъ разстройствъ пищеварительнаго аппарата, высказалъ сомнѣніе относительно вліянія на уменьшеніе этой смертности устройства больницъ.

Н. А. Русскихъ сказалъ, что онъ на дѣтскую больницу смотритъ какъ на разсадникъ раціональныхъ знаній относительно ухода за больными дѣтьми. Какъ на примѣръ онъ указалъ на то, что въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ имѣется институтъ повитухъ, которыя научаются правильному уходу за роженицами и распространяютъ полученныя ими свѣдѣнія въ народѣ.

В. М. Онуфриевъ возразилъ, что повитухи наблюдаютъ нормальные процессы, матерямъ же въ больницѣ придется наблюдать патологическіе процессы.

Н. А. Русскихъ. Ничто не мѣшаетъ устроить при больницѣ ясли.

В. М. Онуфриевъ. Врядъ ли въ ясляхъ возможно научить матерей правильному уходу за дѣтьми. Больница имѣетъ значеніе почти исключительно для города, для земскаго же населенія она по положенію можетъ имѣть минимальное значеніе.

Н. А. Зеленцовъ. Это зависитъ отъ того, въ какихъ размѣрахъ будетъ устроена дѣтская больница.

М. А. Токаревъ. 10 лѣтъ я служу въ Верхотурскомъ земствѣ и практикую среди крестьянскаго населенія и убѣдился, что смертность дѣтская происходитъ преимущественно отъ страданій желудка и кишокъ. Я не отвергаю пользу больницы; но думаю, что на смертность она вліянія не окажетъ, хотя обучить правильному уходу за дѣтьми въ ней и можно. Дѣло въ томъ, что главнымъ мотивомъ страшной смертности бываетъ не одно невѣжество, — но и крайняя бѣдность; послѣднее обстоятельство нерѣдко бываетъ причиной того, что матери радуются смерти дѣтей. Я думаю, что больница имѣетъ гораздо большее значеніе для города. Далѣе необходимо, чтобы на указанный докторомъ Н. А. Русскихъ фактъ смертности было обращено вниманіе всѣхъ врачей Урала; вѣдь есть мѣстности въ Верхотурскомъ уѣздѣ, — это мнѣ доподлинно извѣстно, — гдѣ дѣтская смертность достигаетъ 95⁰/о... Конечно, экономическія улучшенія и поднятіе уровня культурнаго могутъ существенно повліять на измѣненіе печальнаго явленія.

Д. Н. Маминъ (гость — говорилъ, испросивши позволенія г. предсѣдателя). До сихъ поръ Общество касалось города и заводовъ. Но есть еще промысла, на которыхъ работаетъ масса женщинъ въ условіяхъ крайне неприглядныхъ.

А. А. Миславскій. На промыслахъ большая часть работницъ бездѣтны.

Д. Н. Маминъ. Я недавно вернулся съ платиновыхъ промысловъ, гдѣ работаетъ не мало женщинъ, имѣющихъ при себѣ грудныхъ дѣтей.

Въ дальнѣйшихъ преніяхъ по вопросу о необходимости въ городѣ Екатеринбургѣ дѣтской больницы участвовали И. Е. Антоновскій, В. А. Доброхотовъ, Н. К. Кокшаровъ, Б. І. Котелянскій, А. А. Миславскій и В. М. Онуфриевъ. Изъ преній этихъ выяснилось, что до сихъ поръ вопросъ о причинахъ смертности далеко еще не разработанъ, и что слѣдовало бы заняться всестороннимъ изученіемъ этого вопроса. Что же касается до больницы дѣтской въ городѣ Екатеринбургѣ, то она необходима, независимо отъ вопроса смертности, такъ какъ въ настоящее время крайне затруднительно помѣщать больныхъ дѣтей на излеченіе въ нецѣлостныя больницы (Верхъ-Исетскую и городскую).

Г. предсѣдатель предложилъ на баллотировку вопросъ: „наступила ли настоятельная потребность для открытія дѣтской больницы въ г. Екатеринбургѣ въ настоящее время“.

Единогласно вопросъ рѣшенъ утвердительно.

Г. предсѣдатель предложилъ на баллотировку вопросъ: „желательно ли Уральскому Медицинскому Обществу въ г. Екатеринбургѣ заняться разработкой вопроса о причинахъ чрезмѣрной смертности дѣтей въ Пермской губерніи“.

Единогласно рѣшено, что желательно.

Затѣмъ нѣкоторыми изъ присутствовавшихъ (Д. Н. Маминъ, М. А. Токаревъ, И. Е. Антоновскій, Н. К. Кокшаровъ, В. М. Онуфриевъ, Б. І. Котелянскій) было предложено составить бланки съ вопросными пунктами для разсылки гг. земскимъ и заводскимъ врачамъ. Заняться составленіемъ этихъ бланковъ предложено комитету Общества, которому предоставлено обращаться за содѣйствіемъ къ тѣмъ лицамъ, къ которымъ онъ найдетъ нужнымъ. Пока же вниманію комитета предлагаются слѣдующіе вопросы: 1) профессиональное занятіе матери. 2) Чѣмъ кормятъ дѣтей въ посты (М. А. Токаревъ сообщилъ, что ему извѣстны мѣста, гдѣ въ постъ дѣтей молокомъ не кормятъ „грѣшно де“). 3) Климатъ, густота населенія и мѣстность. 4) % заболѣваемости желудочно-кишечными и другими разстройствами. 5) Цифра смертности по мѣсяцамъ. 6) Составъ населенія и занятія женщины. 7) Время отсутствія матерей. Предложеніе это Обществомъ одобрено.

Засѣданіе закрыто въ 11 ч. 30 м. ночи.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

Краткій очеркъ дѣятельности акушерскаго отдѣленія Екатеринбургскаго родильнаго дома за двухлѣтній періодъ (1887—1889 гг.)

Б. I. Котелянскаго.

Мм. Гг! Окончивъ недавно работу объ операціонной дѣятельности акушерскаго отдѣленія Екатеринбургскаго родильнаго дома въ теченіи 2-хъ лѣтъ (1887—1889 гг.), предназначенную для одного изъ специальныхъ журналовъ, я, прежде появленія этой работы въ свѣтъ, счелъ своимъ долгомъ подѣлиться съ Вами тѣми выводами, которые получаются при сравненіи статистическаго матеріала Екатеринбургскаго родильнаго дома за указанные 2 года съ таковымъ за предыдущія 8 лѣтъ, описаннымъ, какъ Вамъ извѣстно, завѣдующимъ этимъ учрежденіемъ д-ромъ В. М. Онуфриевымъ въ его „Отчетѣ“.

Количество поступающихъ въ родильный домъ за послѣдніе 2 года возросло почти вдвое сравнительно съ предыдущими, а именно: въ предыдущіе 8 лѣтъ было 1573 родовъ, въ отчетные года—791. Процентныя отношенія роженицъ по состоятельности, сословіямъ, мѣстожительству и семейному положенію выражаются въ слѣдующей табличкѣ:

		За прежнія 8 лѣтъ.	За послѣдніе 2 года.
По состоятельности.	Хозяекъ	34,6	57,9
	Прислуги	56,0	39,7 ¹⁾
По сословіямъ.	Крестьянокъ . .	61,4	52,6
	Мѣщанокъ . . .	23,2	31,1
По мѣсту жительства.	Городскихъ . . .	86,8	86,5
	Изъ Екатер. уѣзд.	2,4	9,8
	Изъ другихъ уѣзд.	2,2	2,5
По семейному положенію.	Незамужнихъ . .	57,3	39,3
	Замужнихъ . . .	32,8	58,2

¹⁾ Недостающіе до 100 %%% падаютъ на неизвѣстныхъ или на тѣхъ, которыя составляютъ ничтожный %, почему здѣсь и не приведены.

При изслѣдованіи этихъ данныхъ яснымъ становится слѣдующее: прежде въ Екатеринбургскій родильный домъ главнымъ образомъ поступали или потому, что голову преклонить было некуда (прислуга) или потому, что стыдъ загонялъ (незамужнія), — теперь же преобладаютъ обезпеченныя хозяйки и замужнія женщины; процентъ мѣщанокъ (болѣе культурнаго элемента) возрастаетъ; — тоже замѣтно относительно иногороднихъ. Позволю себѣ высказать, что явленіе это вытекаетъ изъ возрастающаго довѣрія къ учрежденію; въ умахъ публики успѣло уже, повидимому, выработаться убѣжденіе, что учрежденіе это — благодаря извѣстнымъ приспособленіямъ и веденію дѣла — какъ бы гарантируетъ благопріятный исходъ родовъ.

Строгое проведеніе идей антисептики и асептики (въ послѣднее время) — въ практикѣ Екатеринбургскаго родильнаго дома дало за отчетные 2 года весьма утѣшительные результаты. Въ предъидущіе 8 лѣтъ гладкія теченія составляли 55,6⁰/о, въ отчетные 2 года — 84,56⁰/о; лихорадившихъ было 22⁰/о, а теперь ихъ 11,52⁰/о и, наконецъ, заболѣвшихъ родильной горячкой было 22,3⁰/о, а теперь ихъ 3,29⁰/о ²⁾).

Какъ бы ни былъ малъ процентъ заболѣваній родильной горячкой, онъ — само собой разумѣется — нежелателенъ, — но къ сожалѣнію детальная разработка этого вопроса еще далеко не закончена, чѣмъ и объясняется то обстоятельство, что до сихъ поръ неизвѣстны родильные дома, гдѣ бы заболѣваемость родильной горячкой равнялась нулю. Для сравненія приводимъ нѣсколько цифръ, взятыхъ изъ отчетовъ поименованныхъ специальныхъ учреждений: ³⁾

²⁾ Въ статьѣ, напечатанной въ „Медицинскомъ Обзорѣніи“ (№ 19, 1890 г. стр. 590), лихорадившія родильницы — названы легко заболѣвшими, а заболѣвшія собственно родильной горячкой — тяжело заболѣвшими.

Авт.

³⁾ См. Журналъ Акушерства и Женскихъ болѣзней 1889 г. Т. III. 2. Ibid. 1889 III, 5. Медицинскій отчетъ родильнаго пріюта Голицинской больницы К. Х. Иноева 1889. Научныя бесѣды врачей Закавказскаго Повивальнаго Института 1889. Отчетъ акуш. клиники и Московскаго Унив. проф. А. Макѣева. 1889. Отчетъ о врачебной дѣятельности Нижегородскаго Маріинскаго Родовспомог. заведенія В. Ваулина.

	Родильный приютъ Голлицинской боль- ница.	Екатеринбургскій родильный домъ.	Акушерск. клиника Варшавскаго универ- ситета.	Акушерск. клиника Военно-Медицинской Академіи.	Закавказскій Поси- валъный Институтъ.	С.-Петербургское Родовспомогательное заведеніе.	Акушерская клиника Московскаго универ- ситета.	Нижегородское Ма- ринское Родовспомо- гательн. заведеніе.	Московское Родовспомо- гательное заведеніе.
Процентъ заболѣваемости родильной горячкой . . .	1,2	3,29	6,0	12,31	7	8,42	10,0	10,0	13,12
Число родовъ	754	791	386	593	313	4000*)	907	662	4500*)

Второй рядъ цифръ показываетъ число роженицъ въ каждомъ учрежденіи. Всѣ цифры относятся къ послѣднимъ 1—2 годамъ. Сравнивая эти цифры, мы видимъ, что большія учрежденія не представляютъ никакихъ преимуществъ въ смыслѣ предупрежденія послѣродовыхъ заболѣваній.

Обращаясь къ вопросу о смертности отъ послѣродовыхъ заболѣваній, начавшихся въ самомъ учрежденіи, мы съ особеннымъ удовольствіемъ отмѣчаемъ, что ‰ ея въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ равняется, какъ и въ предшествовавшіе 4 года, 0. Для сравненія съ другими учрежденіями приводимъ табличку:

	Родильный приютъ Голлицинской боль- ница.	Екатеринбургскій родильный домъ.	Акушерск. клиника Варшавскаго универ- ситета.	Акушерск. клиника Военно-Медицинской Академіи.	Закавказскій Поси- валъный Институтъ.	С.-Петербургское Родовспомогательное заведеніе.	Акушерская клиника Московскаго универ- ситета.	Нижегородское Ма- ринское Родовспомо- гательное заведеніе.	Московское Родовспомо- гательное заведеніе.
Процентъ смертности. .	0	0	0	0,33	0	0,35	0,30	0	0,19
Число родовъ	754	791	386	593	313	4000	907	662	4500

*) Цифры округлены.

Изъ этой таблицы также видно, что въ большихъ учрежденіяхъ все еще имѣется извѣстный процентъ смертности, въ то время какъ въ сравнительно меньшихъ онъ уже отсутствуетъ ⁴⁾.

Десять смертей, наблюдавшихся въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ, были слѣдствіемъ или случайныхъ причинъ (1—острая желтая атрофія печени. 1—гліома шейной части спинного мозга ⁵⁾ 1—острая анемія, развившаяся отъ сильнаго кровотеченія при *placenta praevia* и 2—эклампсія) или сепсиса съ несомнѣнными признаками котораго больныя поступали въ родильный домъ; сепсисъ осложнилъ слѣдующіе случаи: 1—поперечное положеніе плода, 1—разрывъ матки (съ которымъ и поступила роженица) и 3—задержаніе въ маткѣ частей яйца.

По ознакомленіи съ исторіями болѣзней этихъ 10 случаевъ можно убѣдиться, что шесть (пять женщинъ съ сепсисомъ и одна съ кровотеченіемъ) могли-бы быть спасены своевременнымъ рациональнымъ пособіемъ при надлежащей обстановкѣ; изъ остальныхъ четырехъ—двѣ погибли отъ эклампсiei, этого до сихъ поръ непонятнаго заболѣванія, уносящаго массу роженицъ и родильницъ. Благодаря гигантскимъ открытіямъ въ бактериологіи за послѣднее

⁴⁾ Профессоръ К. Ф. Славянскій въ своей рѣчи на X международномъ конгрессѣ въ Берлинѣ, сообщилъ, что средній % заболѣваемости въ русскихъ родильныхъ домахъ равняется 6,90, а средній % смертности 0,28. (См. Журналъ акушерства и женск. болѣзней № 7 и 8 1890 г., стр. 440 и слѣд. и „Врачъ“ № 32 корресп. съ X междунар. конгр. Д-ра Личкуса). Хотя почтенный профессоръ и представилъ большой матеріалъ (52 родильн. пріюта—76,000—приблизительно—родовъ), но матеріалъ этотъ далеко не полный: Въ числѣ 52 учреждений—Петербургскихъ и Московскихъ—21, изъ всей же остальной Россіи помѣщены свѣдѣнія только 29 учреждений; по числу родовъ на столичные учреждения приходится слишкомъ 61,000, а на провинціальныя только 15,000. Если принять еще въ соображеніе, что въ число 29 провинціальныя учреждений вошли многія съ малымъ числомъ родовъ (нѣсколько десятковъ) и не вошли сравнительно большіе (съ нѣсколькими сотнями родовъ, какъ Екатеринбургскій, Тобольскій и др.) родильные дома, то позволительно сказать, что выводы профес. К. Ф. Славянскаго—поскольку они касаются положенія родовспомогательнаго дѣла въ Россіи вообще—могутъ быть невѣрны, такъ какъ главнымъ образомъ характеризуютъ дѣятельность столичныхъ учреждений. Не можемъ мы также не возразить на заключительное положеніе профес. Славянскаго, что большія родовспомогательныя учреждения—при соблюденіи правилъ антисептики—должны быть болѣе полезными, чѣмъ малыя. Если въ Петербургскомъ и Московскомъ Родовспомогательныхъ заведеніяхъ, считающими по нѣсколько тысячъ родовъ въ годъ, не удалось достигнуть тѣхъ сравнительно благоприятныхъ результатовъ, какіе достигнуты напр. въ значительно меньшемъ пріютѣ при Голицинской больницѣ и др.,—то это произошло—надо думать—совсѣмъ не отъ нежеланія соблюдать правила антисептики, идеи которой несомнѣнно строго проводятся въ практику учреждений лицами, стоящими во главѣ ихъ, а отъ невозможности—при столь громадномъ матеріалѣ—слѣдить за скрупулезнымъ выполненіемъ всѣхъ анти—и асептическихъ предосторожностей, что легко достижимо при меньшемъ матеріалѣ.

⁵⁾ Провѣрено микроскопическимъ изслѣдованіемъ измѣненнаго органа и новообразованія.

десятилѣтіе, теперь уже удастся избѣгать смерти отъ сепсиса, столь частой еще въ неособенно отдаленное время; остается надѣяться, что недалеко и то время, когда невропатологамъ удастся выяснитъ причины эклампсіи и указать способы такъ же легко управляться съ этимъ заболѣваніемъ, какъ управляются нынѣ съ сепсисомъ.

Отъ редакціи. Дальнѣйшая часть доклада В. І. Котелянскаго состояла въ краткомъ изложеніи акушерско-операционной дѣятельности Екатеринбургскаго родильнаго дома за отчетный періодъ. Согласно желанію докладчика, эта часть его сообщенія не печатается въ „Запискахъ“, такъ какъ она подробно изложена въ „Медиц. Обозрѣніи“ (№ 19, 1890 г.).

Esquisse succincte de l'activité de la division obstétrique de la maison d'accouchement à Ekathérinebourg pour 1887 et 1888.

Par B. Kotelansky.

(Résumé).

L'auteur de ce rapport, basé sur les données officielles de la maison d'accouchement dirigée par le Dr B. Onoufrieff pour les années 1887 et 1888 et sur la comparaison de ces données avec celles des huit années précédentes ainsi qu'avec celles des autres instituts du même genre les plus connus de la Russie, arrive aux conclusions suivantes:

1. Le nombre des accouchements dans la maison d'Ekathérinebourg augmenta rapidement (pendant les 8 premières années 1573, pendant les deux dernières 791); il est à remarquer que dans ce dernier nombre dominent les cas de naissances légitimes et de personnes à leur aise, à l'encontre des premières années.

2. Le $\%$ des maladies puerpérales est devenu sept fois moindre (de 22,3% il est tombé à 3,1%). L'auteur attribue ce résultat à l'application sévère des méthodes antiseptique et aseptique.

3. Le $\%$ de mortalité par suite de maladies puerpérales contractées dans l'établissement=0, de même que pendant les 4 années précédentes.

4. Les maisons qui accueillent les accouchées par milliers donnent des résultats moins heureux—touchant la période puerpérale—que celles qui n'en accueillent que quelques centaines. Sous le rapport de la mortalité on remarque que dans quelques établissements moins vastes elle est tout à fait nulle, tandis qu'elle existe encore dans les grands.

NB. Le reste de la communication—touchant la partie opérative—n'est pas imprimé dans ce recueil, comme ayant déjà paru dans le journal „Медицинское Обозрѣніе“ (Revue médicale) 1890. № 19.

Къ вопросу о кормленіи дѣтей до 1 года.

Н. А. Русскихъ.

Многоуважаемые товарищи!

Рѣшаясь предложить Вашему вниманію мое настоящее сообщеніе, я заранее долженъ предупредить Васъ, что Вы не услышите отъ меня ничего новаго; напротивъ, мнѣ бы хотѣлось только цифрами подтвердить то, что Вы ежедневно наблюдаете въ своихъ больницахъ, амбулаторіяхъ и частной практикѣ. Поэтому мнѣ нѣтъ необходимости распространяться; мое сообщеніе будетъ, по возможности, кратко и коснется только тѣхъ выводовъ, какіе мнѣ удалось сдѣлать изъ своихъ наблюденій въ послѣднее время.

Вамъ извѣстно, что когда открылось Пермское губернское земство, то губернская Управа обратилась съ запросомъ къ знаменитому Николаю Ивановичу Пирогову: „что намъ дѣлать, дабы поставить земскую медицину на рациональныхъ началахъ?“ На это Николай Ивановичъ отвѣчалъ: „если Вы займетесь лѣченіемъ сифилиса и оспопрививаніемъ, то будетъ сдѣлано самое главное“. Прошло уже четверть вѣка съ того времени, оспопрививаніе въ земствѣ поставлено теперь на прочныя основанія, сифилитики всегда находятъ врачебный совѣтъ въ пріемной земскаго врача и, въ случаѣ надобности—мѣсто въ больницѣ; кромѣ того, мы находимся наканунѣ важной реформы, когда въ каждое уѣздное земство будетъ приглашенъ особый врачъ для лѣченія сифилитиковъ. Вотъ почему, мнѣ думается, взгляды на постановку земской медицины въ настоящее время могутъ быть расширенъ.

Состоя 11 лѣтъ на службѣ земства, я невольно занимался вопросомъ: на что въ особенности слѣдуетъ обратить вниманіе земскому врачу въ его разносторонней дѣятельности, чтобы принести наибольшую пользу? Въ чемъ главнымъ образомъ нуждается мѣстное населеніе и чему можетъ, до нѣкоторой степени, помочь земскій врачъ?

Для того, чтобы ориентироваться въ такомъ важномъ вопросѣ, намъ слѣдуетъ обратиться къ статистикѣ. Изъ нея мы узнаемъ, что Россія по числу смертныхъ случаевъ на 1000 стоитъ въ числѣ первыхъ изъ всѣхъ Европейскихъ государствъ¹⁾. Вотъ какія цифры смертности мы находимъ:

¹⁾ Янсонъ. Сравнит. стат. Россіи и зап. Европ. гос. 1878 г. т. I. стр. 219.

«Записки Уральск. Медици. Общества».

Коэффиц. смертности.

Венгрія	38,5 ⁰ / ₀₀
Россія	37,3
Австрія	31,1
Испанія	30,5
Италія	30,3
Германія	27,8
Франція	26,3
Англія	22,3
Норвегія	17,1
Ирландія	17,1

Такимъ образомъ только въ Венгріи процентъ смертности выше, чѣмъ въ Россіи, въ другихъ же государствахъ онъ ниже и при томъ въ Норвегіи и Ирландіи онъ доходитъ до замѣчательно низкой цифры 17,1 pro mille. Пермская губернія, въ свою очередь, среди прочихъ губерній Европейской Россіи занимаетъ по числу смертныхъ случаевъ также одно изъ первыхъ мѣстъ. Вотъ, напр., цифры, взятые нами изъ отчета Медицинскаго Департамента за 1884 г.:

Губерніи.	‰ смертности.
Нижегородская	48
Пермская	44
Оренбургская	44
Сувальская	20
Ковенская	20
Бурляндская	17

Для Екатеринбургскаго уѣзда въ отдѣльности мы не имѣемъ статистическихъ данныхъ, но не имѣемъ также и основанія думать, что ‰ смертности въ немъ былъ бы менѣе, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ или вообще въ Пермской губерніи; а если это и такъ, то разница едва ли будетъ велика.

И такъ, Пермская губернія имѣетъ такой высокій ‰ смертности, который обращаетъ на себя серьезное вниманіе, который ставитъ ее въ ряду неблагополучныхъ мѣстностей, требующихъ, такъ сказать, „усиленной охраны“, — конечно въ санитарномъ смыслѣ слова. Люди, посвятившіе себя изученію здравоохраненія, утверждаютъ, что если бы вести надлежащій образъ жизни, какъ по отношенію къ индивидуальнымъ особямъ, такъ и по отношенію къ цѣлымъ общинамъ, то приблизительно половина болѣзней была бы уничтожена и ежегодная средняя смертность не превышала бы 15 на 1000*).

*) Бекъ. Руков. по гигиенѣ. Т. 1 стр. 6.

Англійское законодательство предписываетъ изслѣдованіе общественныхъ условій во всѣхъ случаяхъ, когда общая смертность въ какомъ нибудь округѣ превышаетъ 23 на 1000¹⁾.

Далѣе. Извѣстно общее правило, что самый высокій % смертности падаетъ на 1-й годъ жизни, на 2, 3 и т. д. годахъ онъ постепенно падаетъ до извѣстнаго зрѣлаго возраста, когда снова начинаетъ повышаться подъ вліяніемъ, такъ сказать, нормальныхъ, фізіологическихъ причинъ. Процентъ смертности въ возрастѣ до 1 года въ Пермской губерніи также очень великъ. Для сравненія приведемъ коэффициенты смертности въ Россіи, въ другихъ государствахъ и въ частности въ Пермской губерніи:²⁾

	Франція.	Англія.	Швеція.	Россія.	Пермск. г.
Возрастъ до 1 года	217 ⁰ / ₀₀	178 ⁰ / ₀₀	157 ⁰ / ₀₀	260 ⁰ / ₀₀	438 ⁰ / ₀₀

Такимъ образомъ мы видимъ, что смертность до 1 года въ Пермской губерніи достигаетъ громадной цифры 438 на 1000, т. е. почти половина всѣхъ рождающихся умираетъ, не достигши 1 года.

Извѣстно также, что наибольшій контингентъ больныхъ дѣтей, приносимыхъ для лѣченія къ врачу, состоитъ изъ страдающихъ различными болѣзнями желудочно-кишечнаго тракта. Стоитъ только развернуть книгу любого врача, въ которой онъ записываетъ названіе болѣзней приходящихъ больныхъ, и мы убѣдимся, что дѣти перваго возраста, зарегистрированны въ этой книгѣ, страдаютъ преимущественно различными катаррами желудка и кишокъ, значущимися подъ рубриками: *catarrhus ventriculi acutus, cat. intestinalis acutus, diarrhoea, dysenteria etc.*³⁾

Если бы намъ удалось разрѣшить вопросъ, въ чемъ главнымъ образомъ лежитъ причина заболѣваній первыхъ путей въ возрастѣ до 1 года, то мы этимъ самымъ указали бы тотъ самый пунктъ, на который слѣдуетъ обратить особенное вниманіе практическаго врача и въ особенности тѣхъ, кто пожелалъ бы стать лицомъ къ лицу съ вопросомъ о пониженіи болѣзненности, герсп. смертности, населенія. Невольно приходится предположить, что причина такого положенія дѣлъ лежитъ главнымъ образомъ въ условіяхъ ухода за дѣтьми и ихъ питанія. Чтобы уяснить эти условія по отношенію къ населенію нашего уѣзда, мною была составлена карточка для собиранія свѣдѣній объ уходѣ за дѣтьми и ихъ кормленіи до 1 года; эта карточка была разослана моимъ уважаемымъ товарищамъ, земскимъ врачамъ Екатеринбургскаго

¹⁾ Geigel. Обществ. гігіена. Т. I стр. 36.

²⁾ Янсонъ. L. с. Стр. 230 etc.

³⁾ См. Geigel. Общ. гігіена. Стр. 40.

уѣзда, которые и доставили мнѣ собранныя отчасти лично ими, отчасти черезъ фельдшеровъ свѣдѣнія, за что я и приношу имъ мою искреннюю благодарность. Привожу форму этой карточки.

Селеніе.....

1890 года.

Имя и фамилія матери.....

Ея лѣтъ.....

Грамотна или не грамотна.....

Имя ребенка.....

Сколько ему мѣсяцевъ.....

1. Кормится ребенокъ грудью или нѣтъ?	
2. Если нѣтъ, то почему?	
3. Какой получаетъ прикормъ: молоко коровы— цѣльное, разведенное (на сколько частей воды), хлѣбъ, кашу (какую), мясо и пр.	
4. На которомъ мѣсяцѣ начать прикормъ?	
5. Какой рожокъ, какая соска?	
6. Который ребенокъ? Сколько жирыхъ? Отчего умирали старшія дѣти?	
7. Замѣчанія объ уходѣ и кормленіи ребенка.	

Свидѣнія собираетъ.....

НВ. Свѣдѣнія должны сообщаться только несомнѣнныя, основанныя на словахъ матери.

Если исключить тѣ карточки, которыя относились до дѣтей старше 1 года, а также карточки слишкомъ неполныя, или неразборчиво написанныя, то ихъ собралось у меня 240; изъ нихъ 172 относятся къ уѣзднымъ жителямъ (изъ 71 селенія) и 68 къ городскимъ. Последнія и часть изъ уѣзда были собраны лично мною.

Хотя число 240 и невелико,—но если имѣть въ виду, что сюда входятъ дѣти только до 1 года, что свѣдѣнія несомнѣнны и наконецъ, что выводы изъ цифръ получаются довольно рельефныя, то, мнѣ кажется, и эти не-

многія данныя хорошо обрисовываютъ вопросъ о причинахъ болѣзненности. Къ сожалѣнію, нѣкоторыя рубрики остались въ нѣсколькихъ случаяхъ невыполненными съ точностію и ихъ пришлось оставить безъ разработки; другія не выполнены совсѣмъ и тоже оставлены. Мы воспользуемся только тѣмъ, что вполне ясно и характерно, а это преимущественно свѣдѣнія къ вопросу о кормленіи.

Интересенъ первый вопросъ: сколько изъ 240 зарегистрированныхъ дѣтей кормятся грудью? Вотъ какимъ образомъ они распредѣляются въ этомъ отношеніи по мѣсяцамъ:

		Кормится грудью		Некормится грудью	
		въ уѣздѣ.	въ городѣ.	въ уѣздѣ.	въ городѣ.
На	1 мѣсяцѣ . . .	13	4	—	1
"	2 " . . .	19	8	3	3
"	3 " . . .	10	7	2	3
"	4 " . . .	15	2	1	3
"	5 " . . .	12	4	2	2
"	6 " . . .	20	3	3	3
"	7 " . . .	5	2	—	2
"	8 " . . .	8	1	—	1
"	9 " . . .	10	3	2	1
"	10 " . . .	12	6	2	1
"	11 " . . .	12	5	1	2
"	12 " . . .	18	2	2	1
Итого . . .		154	45	18	23
		Всего . 240			

Изъ этой таблицы мы видимъ, что около 90% уѣздныхъ жительницъ кормить своихъ дѣтей грудью, и только около 10% не кормить; тогда какъ изъ городскихъ жительницъ кормить грудью только 66%, а не кормить 34%. Взятая все вмѣстѣ, безъ различія по мѣсту жительства, онѣ дадутъ 83% кормящихъ грудью и 17% не кормящихъ. Такой процентъ не кормящихъ грудью намъ кажется не особенно великъ, если имѣть въ виду, что цифра эта относится къ матерямъ всѣхъ дѣтей въ возрастѣ до 1 года, и при томъ въ карточкахъ имѣются указанія на важныя причины отнятія отъ груди, какъ-то: болѣзни груди, инфекціонныя болѣзни матери и проч. Собственно изъ не кормящихъ теперь — совсѣмъ не кормили только 12 матерей: двѣ въ уѣздѣ и 10 въ городѣ; прочія же начинали кормить грудью,

Съ 3 мѣсяца	16
„ 4 „	10
„ 5 „	6
„ 6 „	11
„ 7 „	3
„ 8 „	1
„ 9 „	1
„ 10 „	2

Итого 193

т. е. 73% начали прикормъ съ перваго же мѣсяца. На это обстоятельство слѣдуетъ обратить особенное вниманіе. Къ сожалѣнію мы не могли получить точнаго опредѣленія, въ чемъ заключается прикормъ,—изъ карточекъ этого не видно, но лично мы можемъ заявить изъ своихъ наблюденій, что мать, имѣющая понятіе о правильномъ прикармливаніи, есть очень рѣдкое исключеніе; обыкновенно же, не обращая вниманія на возрастъ ребенка, его начинаютъ прикармливать цѣльнымъ молокомъ, хлѣбомъ (въ формѣ крошекъ), кашей и пр. А между тѣмъ правильное питаніе, по нашему мнѣнію, и есть залогъ здоровья ребенка, и наоборотъ—ошибки матери въ этомъ отношеніи роковымъ образомъ отражаются на благосостояніи ребенка и вызываютъ рядъ болѣзненныхъ явленій со стороны желудочно-кишечнаго канала, а потому и всего организма.

Почитательныя данныя, представленныя Вѣск'омъ VI международному конгрессу гигиенистовъ и демографовъ*); вотъ они:

Чѣмъ питается ребенокъ.	Смертность pro mille.
Молокомъ матери	7,4
„ кормилицы	7,7
„ животныхъ	42,1
Тѣмъ же и суррогатами молока	125,7

Такъ и въ нашемъ случаѣ слишкомъ высокая болѣзненность, resp. смертность, зависитъ, по нашему мнѣнію, отъ замѣны материнскаго молока коровьимъ и суррогатами.

Еще одна рубрика можетъ характеризовать способъ кормленія дѣтей здѣшней мѣстности, именно указывающая на матеріалъ, изъ котораго состоятъ рожки и соски. Извѣстно, что рожки, приготовляемые изъ коровьяго

*) Oldendorf. Die Säuglingsterblichkeit etc. Archiv für social. Gesetzgeb und Statistik. 1888. Bd I. S. 88.

рога, по своему строению не должны допускаться при кормлении, какъ легко подающие поводъ къ скисанію и гніенію молока; точно также и коровьи соски, хотя и допускаются къ употребленію нѣкоторыми педиатрами, но на нашъ взглядъ онѣ совсѣмъ должны быть изгнаны: дурно приготовляемыя и по долгу хранимыя въ мясныхъ лавкахъ, грязно-желтаго цвѣта, не поддающіеся поэтому полному контролю при осмотрѣ, онѣ легко загниваютъ и трудно чистятся. Въ нашихъ карточкахъ зарегистрировано:

	Коровьихъ рожекъ.	Стеклянныхъ рожекъ.
Въ уѣздѣ	104	6
„ городѣ	24	20
	128	26
	Коровьихъ сосокъ.	Резиновыхъ сосокъ.
Въ уѣздѣ	93	32
„ городѣ	10	38
	103	70

Слѣдовательно, стеклянные рожки и резиновые соски еще далеко не получили права гражданства въ деревнѣ, да и въ городѣ они употребляются сравнительно не часто.

По всѣмъ прочимъ рубрикамъ мы не имѣемъ достаточно полныхъ данныхъ, чтобы ихъ можно было привести здѣсь. Имѣются только намеки на то, что громадное большинство матерей безграмотны, что старшія дѣти умирали отъ различныхъ инфекціонныхъ болѣзней или отъ поноса, что уходъ за дѣтьми во многихъ случаяхъ довольно примитивенъ, небреженъ. Какъ бы то ни было, эти вопросы еще не могутъ быть разработаны.

И такъ, резюмируя все вышеизложенное, мы можемъ сдѣлать слѣдующіе выводы:

1. Женщины Екатеринбургскаго уѣзда въ громадномъ большинствѣ случаевъ (95%) кормятъ своихъ дѣтей грудью.
2. Только рѣдкія изъ женщинъ (18%) начинаютъ прикормъ дѣтей своевременно, большинство начинаетъ его, когда ребенку не исполнилось еще 4-хъ мѣсяцевъ, и очень многія (60%) прикармливаютъ съ 1-го же мѣсяца.
3. У горожанокъ наблюдается чаще стремленіе искусственно выкармливать своихъ дѣтей и ранѣе отнимать отъ груди, чѣмъ наблюдается это у женщинъ уѣзда.
4. Коровій рожокъ и коровья соска встрѣчаются гораздо чаще, чѣмъ стеклянный рожокъ и резиновая соска, въ особенности у проживающихъ въ уѣздѣ.

На сѣздѣ земскихъ врачей Екатеринбургскаго уѣзда уже поднимался вопросъ о большой смертности въ дѣтскомъ возрастѣ среди мѣстнаго населенія; были предлагаемы нѣкоторые мѣры для борьбы съ этой смертностью и, наконецъ, въ прошломъ году, по порученію сѣзда мною была подана докладная записка XX очередному земскому Собранію Екатеринбургскаго уѣзда, въ которой и приведены были эти мѣры*). Всѣ они сводятся къ распространенію свѣдѣній о правильномъ воспитаніи дѣтей, путемъ раздачи подходящихъ брошюръ, къ устройству яслей и воспитательнаго дома и къ устройству специальной дѣтской больницы.

Не касаясь первыхъ двухъ мѣръ, я хотѣлъ бы обратить вниманіе Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ на послѣдній вопросъ—объ устройствѣ дѣтской больницы. До сихъ поръ въ здѣшней мѣстности не имѣется такого специального учрежденія, гдѣ больныя дѣти перваго возраста могли бы себѣ находить пріютъ; мѣстныя больницы не могутъ удовлетворить это требованіе, потому что онѣ не приноровлены къ помѣщенію дѣтей; въ нихъ нѣтъ ни подходящаго низшаго персонала, ни тѣхъ приспособленій, какія понадобятся при лѣченіи дѣтей. А между тѣмъ далеко не всегда это лѣченіе можетъ быть ведено на дому, по совершенно понятнымъ причинамъ.

Кромѣ того, хорошо устроенная дѣтская больница могла бы имѣть и воспитательное значеніе, распространяя среди обращающихся къ ея услугамъ рациональныя понятія о воспитаніи дѣтей не только путемъ врачебнаго совѣта, но и на дѣлѣ, постановкой дѣтей въ правильныя условія кормленія и ухода. Цѣль моего сообщенія была бы вполне достигнута, если бы Общество высказалось за необходимость устройства здѣсь дѣтской больницы,—быть можетъ наши общественныя учрежденія обратили бы на этотъ вопросъ большее вниманіе.

Еще два слова о собранныхъ свѣдѣніяхъ. У 240 зарегистрированныхъ въ нихъ матерей было 1105 челов. дѣтей, изъ которыхъ 581 челов. живы, а 524 уже умерло. Этими цифрами подтверждается то положеніе, что половина дѣтей погибаетъ. Если въ настоящее время во Франціи, при нѣкоторомъ пониженіи рождаемости и при смертности 26 *pro mille*, раздаются возгласы, что Франція вымираетъ, „la France s'en va“, то что же должны говорить мы при смертности 44 *pro mille*? Если мы недавно такъ возмущались при чтеніи дѣла акушерки Скублинской, морившей дѣтей десятками, и называли это „фабрикой ангеловъ“, то при вымираніи дѣтей цѣлыми сотнями, только не въ скученномъ видѣ, не слѣдуетъ ли назвать это „кустарнымъ производствомъ ангеловъ?“

*) Доклады Екат. уѣзд. зем. Управы XX очер. земск. Собр. 1889 г. Стр. 198.

Зур Frage ueber die Ernaehrung der Kinder waehrend des 1-ten Lebensjahres.

D-r. N. A. Russkich.
(Résumé).

Angeregt durch die Frage nach der Ursache der grossen Kindersterblichkeit im GouVERN. Perm hat der Vortragende, D-r N. A. Russkich, Angaben ueber die Art der Ernaehrung der Kinder im Jekaterinburgschen Kreise (172) und in der Stadt Jekaterinburg selbst (68), im Ganzen 240 Faelle, welche Kinder bis zu 1 Jahre betreffen, gesammelt. Dabei wurde beruecksichtigt, ob das Kind an der Brust, oder mit der Kuhmilch und den Surrogaten derselben ernaeht werde: im letzteren Falle, wann die Ernaehrung mit der Brust unterbrochen wurde und von wann ab der Zusatz der kuenstlichen Ernaehrung begann, ebenso wurde darnach geforscht, welcher Art Saugflaschen und Nutschbeutel dabei in Gebrauch kamen. Aus den gesammelten Angaben wurden folgende Schluesse gezogen:

1. Die Frauen des Jekaterinburgschen Kreises ernaehten Ihre Kinder in den meisten Faellen (95%) an der Brust.

2. Nur wenige der Frauen (18%) gehen rechtzeitig ueber zum Zusatz der kuenstlichen Ernaehrung; die meisten Muetter beginnen damit, wenn das Kind noch nicht 4 Monate alt geworden ist, und sehr viele (60%) greifen nach der kuenstlichen Auffuetterung schon vom 1-ten Monate ab.

3. Die Staedterinnen zeigen haeufiger die Neigung ihre Kinder kuenstlich zu ernaehten und sie von der Brust abzugewoehnen, als es die Frauen auf dem Lande thun.

4. Ein Kuehorn als Saugflasche und die Warze vom Kuecutter werden haeufiger angetroffen, als ein Glasgefaess und ein Gummi-Nutschbeutel, insbesondere bei den auf dem Lande lebenden Muettern. Fuer die beste Massnahme gegen die ungeheure Sterblichkeit der Kinder im Permschen Gouv. (44 pro mille) haelt Vortragender die Errichtung eines Kinderhospitals, ebenso der Krippen und eines Findelhauses.

Протоколъ V административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 17 Ноября 1890 г. въ залѣ Екатеринбургскаго Родильнаго Дома.

Предсѣдательствовалъ А. Э. Ландезенъ, присутствовали: библіотекаръ В. А. Падучевъ, казначей И. И. Кикинъ, секретарь В. І. Котелянскій и дѣйствительные члены: Н. К. Кокшаровъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, Г. Н. Фиделинъ, А. К. Бѣловъ, К. О. Зилингъ и В. В. Линдербъ.

1. Прочитаны и утверждены протоколы двухъ предшествовавшихъ административныхъ засѣданій (4 и 11 августа сего года).

а) Императорское Кавказское Медицинское Общество прислало протоколы №№ 5, 6 и 7 очередных заседаний и протокол № 24 годичнаго заседания.

б) Омское Медицинское Общество прислало протоколы №№ 8, 9 съ приложением статьи В. Федройцъ-Юрато: и „Санитарно-статистическій очеркъ 3-го участка Сибирскаго Казачьяго Войска (1878—1887 гг.)“

в) Общество врачей Енисейской губерніи прислало „Отчетъ за 1889/90 гг.“ и приглашеніе обмѣниваться изданиями. Отъ него же получены протоколъ заседания № 2 и постановленіе: принять съ свѣдѣнію и благодарить Общество врачей Енисейской губерніи за предложеніе и обмѣнять и высылать изданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ Екатеринбургъ.

г) Получены письма съ членскими взносами отъ дѣйствительныхъ членовъ: И. И. Игнатовскаго, И. А. Александрова, М. И. Куллѣ.

д) Отъ г. Врачебнаго Инспектора Оренбургской губерніи, доктора медицины Л. П. ф. Шлихтинга отношеніе за № 3,883, съ приложеніемъ списка медицинскихъ и ветеринарныхъ врачей и провизоровъ, проживающихъ въ Оренбургской губерніи.

Постановлено: благодарить за исполненіе просьбы Общества.

е) Н. А. Русскихъ прислалъ прочитанный имъ въ заседаніи Общества 24 августа 1890 г. докладъ: „Въ вопросу о кормленіи дѣтей до 1 года“.

ж) В. С. Вышинскій прислалъ письмо по поводу проекта „Самаритскихъ курсовъ“ съ указаніемъ на необходимость § 35 въ смыслѣ увеличенія срока обученія.

Постановлено: доложить Общему Собранію въ ближайшемъ очередномъ публичномъ заседаніи при обсужденіи доклада коммисіи по вопросу объ устройствѣ въ г. Екатеринбургѣ „Самаритскихъ курсовъ“.

з) И. И. Моллессонъ письмомъ на имя предсѣдателя Общества благодарить за пріѣздъ въ день XXV-лѣтняго юбилея и посылаетъ нижепоименованныя изданія Саратовскаго земства съ предложеніемъ обмѣна изданіями*).

Постановлено: предложеніе принять съ благодарностью.

*) Пріѣздъ Общества было послано И. И. Моллессону на основаніи полномочія, подписаннаго всеми находившимися въ г. Екатеринбургѣ членами, въ слѣдующемъ видѣ: „Саратовъ. Врачу И. И. Моллессону. Уральское Медицинское Общество въ Екатеринбургѣ пріѣзжаетъ Васъ въ день Вашего юбилея. Предсѣдатель Русскихъ. Товарищъ предсѣдателя Ландзенъ. Секретарь Котелянскій“.

і) Губернская Пермская земская Управа отношеніями за № 9,137 и 11,244 извѣщаетъ, что не находитъ возможнымъ печатать изданія Общества въ г. Екатеринбургѣ, но можетъ взять на себя расходы по напечатанію 150 экземпляровъ „записокъ“ въ своей типографіи.

Постановлено: благодарить и спросить, не найдетъ-ли Управа возможность отпечатать еще 350 экземпляровъ „записокъ“, если Общество приметъ на себя расходы за бумагу.

к) И. Г. Острумовъ письмомъ на имя г. товарища председателя предложилъ Обществу приобрести нѣкоторыя антикварныя сочиненія на сумму 55 рубл. На это письмо г. товарищемъ председателя—по соглашеніи съ остальными должностными лицами Общества—сообщено, что Общество въ настоящее время не находитъ возможнымъ приобретать антикварныя сочиненія.

Принято къ свѣдѣнію.

л) Въ бібліотеку Общества кромѣ вышеупомянутыхъ изданій Императорскаго Кавказскаго Медицинскаго Общества, Омскаго Медицинскаго Общества и Общества Врачей Енисейской губерніи поступили слѣдующія книги и изданія:

1. Отъ Д. П. Никольскаго: „Листокъ Нормальной столовой“ № № 1—12 за 1889 г. „Zeitschrifte fuer Schulgesundheitspflege“ № № 7—12 1888 г.

2. Русскій Сезонный Листокъ: № № 15—18 1890 года.

3. А. Красинъ. Качественный анализъ мочи—примѣнительно къ практическимъ цѣлямъ врачей 1880 (отъ автора).

4. А. Лебединскій. Ночлежные дома въ г. Орлѣ и ихъ санитарное состояніе 1890 (отъ автора).

5. Отъ И. И. Моллессона: „Организація и распредѣленіе земской и думской врачебной помощи въ Саратовской губерніи къ январю 1890 г.“.

И. И. Моллессона. В. І. Врачебные округа: V губернский съѣздъ врачей и представителей земства Саратовской губерніи въ сентябрѣ 1889 г.

Протоколы засѣданій втораго съѣзда земскихъ врачей и уполномоченныхъ уѣздныхъ земствъ Саратовской губерніи съ 1 по 6 декабря 1886 г.

Протоколы засѣданій IV съѣзда земскихъ врачей и уполномоченныхъ уѣздныхъ земствъ Саратовской губерніи 1888 г.

Помѣсячный отчетъ санитарнаго бюро губернской земской Управы о различныхъ заботѣваніяхъ въ Саратовской губерніи за 1890 г. № № 4,6—15.

6. Б. І. Котелянскій. Пришиваніе матки къ брюшной стѣнкѣ при prolapsus. Фиброидъ яичника. Чревосѣченіе. (Отд. от. Журн. Акуш. и женск. бол. № 6, 1890 г.). Отчетъ объ акушерскихъ операціяхъ за 2-хъ лѣтній періодъ

(съ 1 сент. 1887 по 1889 г.) въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ. (Отд. от. Медицинскаго Обзорѣнія № 19, 1890 г.).

Два случая внѣ-маточной беременности (Отд. от. Медицинскаго Обзорѣнія № 10, 1890 г.).

7. Отъ Н. А. Русскихъ: № 306 „Русск. Вѣд.“ со статьей объ открытіи Коха.

Постановлено: гг. жертвователей благодарить.

м) Редакція Земско-Медицинской газеты „Саратовскій Санитарный Обзоръ“ прислала программу изданія и приглашеніе принять участіе въ изданіи.

Принято къ свѣдѣнію.

п) Прочитаны заявленія о желаніи баллотироваться въ дѣйствительные члены Общества: 1) М. А. Токарева, земскаго врача Верхотурскаго уѣзда, 2) А. А. Тимофѣева, земскаго врача г. Далматова и 3) Н. Ю. Кумберга, врача Салдинскаго завода.

Постановлено: баллотировку произвести.

3. Прочитана телеграмма г. предсѣдателя Общества д-ра Н. А. Русскихъ изъ Москвы слѣдующаго содержанія: „Полагаю Обществу необходимо командировать кого-либо въ Берлинъ къ Коху для изученія“.

Послѣ непродолжительнаго обсужденія поднятаго Н. А. Русскихъ вопроса, постановлено: поручить товарищу предсѣдателя Общества снестись съ проф. Бергманомъ и спросить его нужно-ли непременно ѣхать въ Берлинъ, чтобы научиться способу проф. Коха лечить туберкулезъ, и можетъ-ли Коховская жидкость быть пересылаемой въ Екатеринбургъ при сильныхъ морозахъ въ настоящее время.

Вслѣдствіе этого постановленія тутъ-же была составлена телеграмма проф. Бергману слѣдующаго содержанія: Berlin. Prof. Bergmann. Antwort 30 bezahlt. Ist persoенliche Anwesenheit zum Erlernen der Kochschen Behandlung unvermeidlich? Wie viel Zeit zum Erlernen noethig? Kann kochsche Fluessigkeit Transport von zwei Wochen bei 35° R. Kaelte vertragen? Im Auftrage Uralischen Medicinischen Vereins Alexander Landesens Jekaterinburg“. *)

4. Въ концѣ засѣданія В. М. Онуфріевъ продемонстрировалъ Обществу больную Е. П., которой имъ была сдѣлана episio-cleisis cum fistula recto-vaginali artificiali.

Общество благодарило В. М. Онуфріева.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

*) Leider keine Antwort erhalten. Red.

Протокол VI административнаго (экстреннаго) засѣданія Уральского Медицинскаго Общества 21-го Января 1891 года въ Екатеринбургскомъ Родильномъ Домѣ.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ, присутствовали: А. К. Бѣловъ, В. И. Варшавскій, К. А. Гельмихъ, К. О. Зилингъ, Б. П. Котелянскій, В. В. Линдеръ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, А. В. Ожеговъ, В. А. Туржанскій, Г. И. Фиделинъ и В. В. Эбермантъ.

Предсѣдатель сообщилъ о внезапной смерти дѣйствительнаго члена Общества земскаго врача, завѣдывающаго Полевскимъ участкомъ, Николая Константиновича Кокшарова и пригласилъ присутствовавшихъ высказаться, какой способъ чествованія покойнаго они находятъ наиболее подходящимъ, попросивъ предварительно А. А. Миславскаго — какъ болѣе знакомаго съ печальными подробностями смерти Н. К. — подѣлиться ими съ Обществомъ.

А. А. Миславскій сказалъ, что здоровье Н. К. Кокшарова вообще не было особенно крѣпкимъ, вследствие раннше перенесенныхъ имъ серьезныхъ заболѣваній. Поэтому пневмонія *супура*, которою онъ былъ боленъ всего нѣсколько дней, и окончилась летально. Въ пятницу, 18 января, было получено первое извѣстiе о томъ, что онъ опасно боленъ, а 20-го его не стало. Тѣло покойнаго имѣетъ быть привезеннымъ въ Екатеринбургъ 22 января и поставлено въ церкви женскаго монастыря, а 23-го января послѣ обѣдни предано потребенiю.

Послѣ краткаго обсужденія вопроса о способѣ чествованія покойнаго товарища Общество постановило:

1) Избрать А. А. Миславскаго и С. А. Миславскаго въ качествѣ делегатовъ Общества для встрѣчи останковъ Н. К. Кокшарова, 2) Въ среду, 23-го января, въ 10 1/2 часовъ утра всѣмъ членамъ Общества собраться въ монастырь для отпѣванія, возложенія отъ Общества вѣнка и присутствованія при погребенiи.

Озаботиться приобрѣтенiемъ вѣнка Общество поручило секретарю Б. П. Котелянскому и дѣйствительному члену А. В. Ожегову.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

	Стран.
Отъ редакціи	1.
Протоколъ I административнаго засѣданія	1
Протоколъ I очереднаго публичнаго засѣданія	2
Доклады: <i>Случай лимфомы шеи. А. А. Миславскаго</i>	8
<i>Два случая внематочной беременности В. М. Онуфриева.</i>	11
Протоколъ II очереднаго публичнаго засѣданія	20
Доклады: <i>Laryngitis acutissima (oedema glottidis) В. А. Падучева.</i>	26
<i>Чревостъченіе при асептике и почти безъ наркоза В. М. Онуфриева.</i>	27
Протоколъ III очереднаго публичнаго засѣданія	31
Докладъ. <i>Къ вопросу о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ и въ частности въ Кыштымскомъ — Пермской губерніи Д. П. Никольскаго</i>	35
Протоколъ II административнаго засѣданія	58
Протоколъ III административнаго засѣданія	59
Протоколъ IV административнаго засѣданія	63
Протоколъ IV очереднаго публичнаго засѣданія	64
Протоколъ V очереднаго публичнаго засѣданія	66
Доклады: <i>Краткій очеркъ дѣятельности акушерскаго отдѣленія Екатеринбургскаго родильнаго дома за двухлѣтній періодъ (1887—1889 и.) В. І. Котелянскаго</i>	70
<i>Къ вопросу о кормленіи дѣтей до 1 года Н. А. Русскихъ.</i>	75
Протоколъ V административнаго засѣданія	84
Протоколъ VI административнаго засѣданія	88

Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ предлагаетъ свои „Записки“ въ обмѣнъ на изданія другихъ медицинскихъ обществъ и учреждений, а также редакціямъ медицинскихъ газетъ и журналовъ.

La Société Ouralienne de médecine à Ekaterinebourg a l'honneur d'offrir ses „Mémoires“ en échange aux autres Sociétés et Etablissements de médecine, ainsi qu'aux rédactions de publications périodiques spéciales.

Von Seiten des Uralischen aerztlichen Vereins in Jekaterinburg werden die verschiedenen medicinischen Vereine und Institutionen, so wie die Redactionen specieller Zeitschriften zum gegenseitigen Austausch der Protocolle und Referate aufgefordert.
