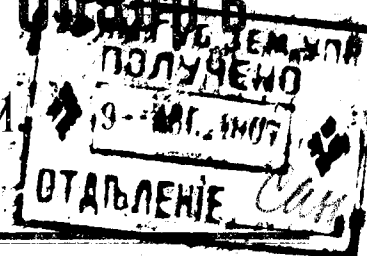


Врачебно-Санитарный Обозръ

Вологодской губерніи

(Свѣдѣнія за май 1907 года).



Содержаніе:

- I. Протоколъ засѣданія губернскаго врачебно-санитарнаго совѣта 26 апрѣля 1907 года.
- II. Протоколъ особаго совмѣстнаго совѣщанія губернской и городской управъ съ участіемъ губернскихъ и городскихъ общественныхъ врачей, по случаю возникновенія дифтерита въ г. Вологдѣ, 16 марта 1907 года.
- III. Журналъ врачебно-санит. совѣта при Гризовецкой уѣздной управѣ 19 февраля 1907 г.
- IV. Постановленія X Пироговскаго съѣзда врачей.
- V. Отчетъ санитарно-эпидемическаго врача г. Вологды *А. Я. Тетеро* за 1906 годъ.
- VI. О необходимости производства нивелировки улицъ г. Вологды. Докладная записка *врача А. Я. Тетеро*.
- VII. О санитарныхъ изслѣдованіяхъ г. Вологды по картонной системѣ. *Санитарнаго врача г. Вологды А. Я. Тетеро*.
- VIII. О борьбѣ съ эпидеміей скарлатины въ Вологодскомъ и Кадниковскомъ уѣздахъ. *Санитарно-эпидемич. врача П. Э. Фере*.
- IX. Эпидемія скарлатины въ Сычевской вол. въ 1906-7 гг. *Санит.-эпид. врача Е. П. Попова*.
- X. Командировка на прививку скарлатинной вакцины въ Кубенскую вол., Вологодскаго у. и др. поѣздки по эпидеміямъ. *Эпид. ф-ра А. М. Перельгина*.
- XI. О командировкѣ въ Шапшенскую и Кремлевскую вол., Кадниковскаго у. для производства противоскарлатинныхъ прививокъ въ пораженныя селенія. *Эпид. ф-ра Перельгина*.
- XII. Разныя свѣдѣнія и сообщенія.
- XIII. Обзоръ распространенія и распредѣленія заразныхъ заболѣваній по уѣздамъ Вологодской губерніи за май 1907 г. Мѣсячные итоги больничной и участковой дѣятельности земско-медицинской организаціи за май 1907 г.
- XIV. Списокъ книгъ и періодическихъ изданій, поступившихъ въ бібліотеку Санитарнаго Отдѣленія въ 1906 году.

* * *

I. Протоколъ засѣданія губернскаго врачебно-санитарнаго совѣта 26 апрѣля 1907 года.

На засѣданіе прибыли: предсѣдатель губернской земской управы *А. А. Можайскій*, члены губернской управы *А. П. Лихаревъ* и *Н. М. Дружининъ*, предсѣдатель Вологодской уѣздной земской управы *С. В. Вилинскій*, завѣдующій санитарнымъ отдѣленіемъ *П. Ф. Кудрявцевъ*, земскіе врачи—*Е. П. Поповъ*, *П. П. Викторовъ*, *С. Ф. Горталовъ*, *В. Н. Проскураковъ*, *М. М. Содманъ*, *Р. В. Эрнстъ*, *Н. А. Плеханова*, *Н. А. Смирновъ* и *С. А. Скобниковъ*.

Засѣданіе было открыто г. предсѣдателемъ управы *А. А. Можайскимъ*.

Предсѣдатель *А. А. Можайскій* объяснилъ совѣту, что экстренный созывъ собранія былъ вызванъ съ одной стороны отказомъ избраннаго совѣтомъ 12 марта

сего года завѣдующимъ Кувшиновской лечебницей доктора Горошкова и съ другой—отказомъ г. Вологодскаго губернатора утвердить въ должности избраннаго тогда же ординаторомъ лечебницы Н. М. Романовскаго. Въ виду такихъ обстоятельствъ и въ виду того, что съ уходомъ врачей Е. К. Югансона и Е. А. Марковой Кувшиновская лечебница осталась на рукахъ одного П. П. Викторова, управа назначила послѣдняго временно завѣдующимъ лѣчебницей и пригласила врачей Эрнста и Скобникова въ качествѣ временно исполняющихъ обязанности ординаторовъ. Если бы упомянутые врачи Эрнстъ и Скобниковъ отказались взять на себя временно ординатуру, управа оказалась бы въ безвыходномъ положеніи. Поэтому, председатель выражаетъ отъ лица губернской управы признательность врачамъ Эрнсту и Скобникову. Далѣе председатель проситъ собраніе на каждую вакантную должность избрать по два кандидата, чтобы снова не оказаться въ трудномъ положеніи при отказѣ одного изъ нихъ.

Секретарь совѣта П. Ф. Кудрявцевъ читаетъ списокъ кандидатовъ желающихъ занять мѣсто завѣдующаго Кувшиновской лѣчебницей.

По прочтеніи списка, изъ залы засѣданія удаляется П. П. Викторовъ, какъ находящійся въ числѣ кандидатовъ на упомянутую должность.

С. А. Скобниковъ. Я полагаю, господа, что раньше, чѣмъ мы будемъ намѣчать кандидатовъ, намъ нужно точно опредѣлить тѣ условія, которымъ долженъ удовлетворять намѣчаемый кандидатъ, и тѣ требованія, которыя должны быть къ нему предъявлены. Полагаться при выборѣ на тѣ предварительныя свѣдѣнія, которыя сейчасъ намъ были доложены завѣдующимъ санитарнымъ бюро, я не признаю возможнымъ, хотя бы потому только, что свѣдѣнія эти доставлены самими кандидатами, какъ ихъ собственные отзывы о самнхъ себѣ. Въ постоянномъ засѣданіи участвуютъ и врачи, и представители земства; мнѣ хотѣлось бы и отъ тѣхъ, и отъ другихъ выслушать ихъ мнѣніе по настоящему вопросу.

Председатель А. А. Можайскій ему отвѣчаетъ, что требованія эти уже были выяснены въ достаточной степени на прошломъ санитарномъ совѣтѣ, въ виду чего врядъ-ли есть надобность снова поднимать объ этомъ вопросъ. А такъ какъ врачи Скобниковъ и Эрнстъ на прежнемъ засѣданіи отсутствовали, то председатель постарался резюмировать въ краткихъ чертахъ выработанныя тогда условія, коимъ долженъ удовлетворять завѣдующій Кувшиновской лѣчебницей. Онъ долженъ быть специалистомъ психіатромъ, энергичнымъ и съ значительнымъ административнымъ опытомъ. Изъ практики выяснилось, что на эту должность слѣдуетъ приглашать только лицъ, которыя въ указанныхъ отношеніяхъ болѣе или менѣе извѣстны. Изъ всѣхъ перечисленныхъ кандидатовъ послѣднему условію удовлетворяютъ, но мнѣнію г. председателя, только двое—П. П. Викторовъ и П. И. Стрѣльцовъ.

С. А. Скобниковъ. Въ виду того, что возбужденный мною вопросъ служилъ уже предметомъ обсуждения предыдущаго засѣданія санитарнаго совѣта, въ которомъ участвовали всѣ присутствующіе, я позволю себѣ, съ разрѣшенія председателя, подѣлиться съ совѣтомъ тѣми впечатлѣніями, которыя получились у меня послѣ короткаго моего знакомства съ Кувшиновской лечебницей; чтобы излишне не затруднять вашего вниманія, я обѣщаюсь сдѣлать это только лишь постольку, поскольку это можетъ относиться до настоящихъ нашихъ выборовъ.

Я случайный человѣкъ, господа, въ Вологодской губерніи и совершенно случайно мнѣ пришлось познакомиться съ Кувшиновской лечебницей. Я долженъ откровенно сознаться, что приступалъ къ этому знакомству, какъ земскій человѣкъ,

какъ человѣкъ, прослужившій 23 года вплоть до прибытія въ Вологодскую губернію земскимъ врачомъ въ Ярославской губ., въ Моложскомъ уѣздѣ. Я очень радъ былъ видѣть крупное учрежденіе, на которое земство затрачиваетъ очень значительныя средства, но я заранѣе предполагалъ, что въ Кувшиновской лѣчебницѣ я не встрѣчу особой роскоши и, быть можетъ, не встрѣчу даже особаго порядка. Такъ и оказалось на дѣлѣ. При первыхъ же шагахъ мнѣ пришлось натолкнуться на многочисленныя недочеты какъ въ обстановкѣ, такъ и въ содержаніи больныхъ. Положимъ, что недочеты эти не такъ значительны, какъ только что было указано предсѣдателемъ управы, но во всякомъ случаѣ они должны быть устранены возможно скорѣе, потому что, нарастая въ будущемъ, они потребуютъ современемъ со стороны земства очень значительныхъ затратъ. Затѣмъ, при ближайшемъ знакомствѣ съ лѣчебницей, невольно напрашивался вопросъ, насколько цѣлесообразно и продуктивно расходуются въ настоящемъ случаѣ земскія средства (около ста тысячъ рублей въ годъ). Лечебница существуетъ много уже лѣтъ, денегъ на нее истрачено масса, но если бы я предложилъ вопросъ присутствующимъ здѣсь представителямъ земства объ достигнутыхъ результатахъ я, вѣроятно, поставилъ бы ихъ этимъ въ большое затрудненіе. Главный контингентъ больныхъ въ лечебницѣ неизлѣчимыя хроники, и $\frac{1}{10}$ выздоравливающихъ въ ней, по сравненію съ общими больницами, прямо таки ничтожный (61 чел. по отчету 1905 г.) Лѣчебница играетъ роль богадѣльни и тратитъ на содержаніе ея но 100 тысячъ рублей въ годъ представляется большой роскошью со стороны земства. Иначе, конечно, стояло бы дѣло, если бы лечебница поставила шире свою задачу. Вѣдь отъ общихъ своихъ больницъ земства требуютъ не одной только подачи помощи заболѣвшимъ, нѣтъ, оно требуетъ также, чтобы ему указывались пути и источники происхожденія болѣзней и чтобы указывались также и средства для предупрежденія болѣзней и для борьбы съ ними. На основаніи данныхъ, доставленныхъ общими больницами, во многихъ земствахъ создались обширныя санитарныя организаціи. Ничего, по крайней мѣрѣ, до сихъ поръ въ направленіи изученія дѣлъ не сдѣлано Кувшиновской лѣчебницей. Громаднѣйшій больничныи матеріалъ, накопившійся за много лѣтъ существованія лечебницы, до настоящаго времени остается не только не разработаннымъ, не использованнымъ, но даже и не разобраннымъ. По причинамъ, для меня не вполне опредѣлившимся, въ лечебницѣ очень много переѣхало врачей (въ особенно за послѣднія пять лѣтъ); ни одинъ изъ этихъ врачей не сдѣлалъ попытки къ разработкѣ клиническаго матеріала и ни одинъ не оставилъ по себѣ даже нямти, если не считать постройки церкви при докторѣ Яковлевѣ.

Вотъ, господа, тѣ первыя впечатлѣнія, которыя получили мною въ Кувшиновской лѣчебницѣ. Я глубоко убѣжденъ, что только вставши на новый, широкій путь дѣятельности, лѣчебница будетъ производительно расходовать земскія средства и перестанетъ играть роль земской богадѣльни. Руководясь этими впечатлѣніями при настоящихъ нашихъ выборахъ, я предлагаю, что завѣдывать лѣчебницей долженъ человѣкъ съ общественнымъ направленіемъ, служившій ранѣе врачомъ въ земствѣ или городскихъ общественныхъ учрежденіяхъ. Онъ долженъ быть основательно знакомымъ со всѣми условіями и обстановкой земской дѣятельности и, кромѣ того, онъ долженъ не только знать, но и любить земское дѣло. Я думаю, что только при любовномъ отношеніи къ дѣлу, да, какъ говорится, при хозяйскихъ глазахъ легко и безъ излишнихъ затратъ будутъ устранены тѣ недостатки, отъ которыхъ теперь страдаетъ лѣчебница. Я не могу считать надежными канди-

датами врачей, служившихъ раньше въ частныхъ лѣчебницахъ, въ вѣдомствѣ Императрицы Маріи и въ вѣдомствѣ путей сообщенія. Эти учрежденія не могутъ считаться школами для земской службы. Мы, врачи, хорошо знаемъ, что представляетъ собою частная психіатрическая лѣчебница; знаемъ также, что вѣдомство Императрицы Маріи и министерство путей сообщенія считаютъ свои деньги рублями, тогда какъ земство отнускаетъ свои средства грошами. Изъ всѣхъ предлагаемыхъ намъ кандидатовъ я считаю, съ своей точки зрѣнія, наиболѣе подходящимъ доктора П. П. Викторова, временно завѣдующаго теперь Кувшиновской лѣчебницей. Съ г. Викторovýmъ я знакомъ очень давно, съ общей студенческой скамьи въ Московскомъ университетѣ. И тогда уже я зналъ его, какъ человѣка съ очень широкимъ общественнымъ направленіемъ; потомъ я зналъ его, какъ выдающагося практическаго врача, извѣстнаго медицинскому міру своими научными работами въ области психіатріи и нервныхъ болѣзней. Затѣмъ, мнѣ близко извѣстна его дѣятельность въ общественномъ Ярославскомъ городскомъ управленіи, гдѣ на его долю выпала задача по возможности содѣйствовать устройству правильной организаціи медицинской помощи населенію г. Ярославля. Я могу только подтвердить здѣсь, что онъ вполне удачно справлялся съ своей задачей. И здѣсь, въ Вологодскомъ земствѣ, г. Викторовъ оказывается совсѣмъ не новымъ человѣкомъ: около года онъ уже служитъ въ Кувшиновской лѣчебницѣ и неоднократно исполнялъ обязанности временно-завѣдующаго ею. Изъ послѣднихъ бесѣдъ съ нимъ я убѣдился, что онъ вовсе не желалъ бы ограничивать дѣятельность лѣчебницы только подачею помощи нѣсколькимъ десяткамъ больныхъ; намѣчая для нея болѣе широкія задачи, онъ слѣлалъ уже первые шаги къ научно-общественной обработкѣ громаднаго больничнаго матеріала. Въ настоящее время печатаются двѣ работы его: 1) Алкогольные психозы въ населеніи Вологодской губерніи въ ихъ бытовыхъ и клиническихъ особенностяхъ и 2) Душевные и нервныя заблѣванія крестьянъ, рабочихъ и политическихъ ссыльныхъ Вологодской губерніи въ связи съ современными политическими событіями. Кромѣ этихъ работъ г. Викторовымъ, сколько мнѣ извѣстно, предпринятъ обширный трудъ «о душевныхъ заблѣваніяхъ среди населенія Вологодской губерніи, въ ихъ причинахъ, особенностяхъ и мѣрахъ оздоровленія». Давно зная П. П. Викторова, я имѣю всѣ основанія надѣяться, что дѣятельность его въ указанномъ направленіи также энергично будетъ продолжаться и на будущее время и признаю его по этому наиболѣе подходящимъ кандидатомъ для завѣдыванія Кувшиновской лечебницей.

С. Ф. Горталовъ замѣчаетъ врачу С. А. Скобникову, что онъ дѣлаетъ незаслуженный упрекъ товарищамъ, работавшимъ здѣсь въ Кувшиновской лѣчебницѣ при тяжелыхъ условіяхъ, когда штатъ ея состоялъ всего изъ двухъ врачей. При массѣ текущей работы само собою понятно, они не могли физически заниматься обработкой паучнаго матеріала лѣчебницы.

С. А. Скобниковъ. Я считаю себя обязаннымъ заявить, что я не дѣлаю никакого упрека или обвиненія врачамъ, раньше служившимъ въ Кувшиновской лѣчебницѣ; я только констатирую фактъ и очень благодаренъ теперь доктору Горталову, что онъ нашелъ возможнымъ объяснить этотъ фактъ. Къ сожалѣнію, объясненіе факта не можетъ считаться его опроверженіемъ.

Предсѣдатель А. А. Можайскій считаетъ вопросъ исчерпаннымъ и предлагаетъ сначала избрать по запискамъ перваго кандидата на должность завѣдующаго лѣчебницей.

Стрѣльцовъ получилъ 7 записокъ, Викторовъ—6 записокъ.

Врачъ Стрѣльцовъ считается избраннымъ совѣтомъ на должность завѣдующаго Кувшиновской лѣчебницей.

Баллотировка второго кандидата даетъ слѣдующіе результаты: Викторовъ получаетъ 6 записокъ, Родкевичъ—5, Тутьшкинъ и Шехтелевичъ—по одной.

Вторымъ кандидатомъ на должность завѣдующаго совѣтъ призналъ П. П. Викторова.

По окончаніи баллотировки, П. П. Викторовъ возвращается въ залу засѣданія.

Предсѣдатель А. А. Можайскій предлагаетъ ознакомиться съ кандидатами на должность ординатора Кувшиновской лѣчебницы.

П. Ф. Кудрявцевъ читаетъ списокъ кандидатовъ на эту должность съ краткими автобіографическими свѣдѣніями каждаго.

Предсѣдатель А. А. Можайскій. Слѣдуетъ-ли намъ приглашать ординатора—спеціалиста или общаго врача?

П. П. Викторовъ замѣчаетъ, что громадный наплывъ больныхъ въ Кувшиновъ требуетъ третьяго ординатора, который и могъ бы не быть спеціалистомъ психіатромъ. Работы какъ спеціальной, такъ и обще-врачебной въ колоніи масса.

Предсѣдатель А. А. Можайскій предлагаетъ собранію избрать перваго кандидата на должность ординатора.

Павловъ получаетъ 12 голосовъ, Житловскій—2. Павловъ считается избраннымъ совѣтомъ первымъ кандидатомъ.

Баллотировка второго кандидата даетъ слѣдующіе результаты: Шмидтъ получаетъ 5 голосовъ, Воскресенскій, Жержуровъ и Житловскій—по 3 голоса.

Избраннымъ вторымъ кандидатомъ на должность ординатора признается Шмидтъ.

Далѣе предсѣдатель А. А. Можайскій предлагаетъ избрать третьяго кандидата на случай отказа Стрѣльцова отъ мѣста, когда его замѣнитъ П. П. Викторовъ и когда явится необходимость заполнить мѣсто обоимъ ординаторовъ.

Совѣтъ соглашается съ предсѣдателемъ и приступаетъ къ баллотировкѣ.

Воскресенскій получаетъ 7 голосовъ, Житловскій—3, Жержуровъ и Мостовенко—по 1 голосу:

Третьимъ кандидатомъ на ординатора признается избраннымъ совѣтомъ Воскресенскій.

П. Ф. Кудрявцевъ говоритъ, что никакихъ текущихъ лѣтъ санитарному отдѣленію къ настоящему собранію не заявлено.

Предсѣдатель А. А. Можайскій объявляетъ засѣданіе закрытымъ.

II. Протоколъ особаго совмѣстнаго совѣщанія губернской и городской управъ съ участіемъ губернскихъ и городскихъ общественныхъ врачей, по случаю возникновенія дифтерита въ г. Вологдѣ, 16 марта 1907 года.

Присутствовали: предсѣдатель губернской земской управы А. А. Можайскій, членъ губернской земской управы Н. М. Дружининъ, городской голова г. Вологды С. М. Яковлевъ, членъ городской управы Н. П. Матафтинъ, врачи: П. Ф. Кудрявцевъ, С. Ф. Горталовъ, А. М. Кашъ, А. Я. Тетеро, Д. В. Кубышкинъ и провизоръ В. А. Леонтьевскій.

Врачами губернской больницы была констатирована наличность эпидеміи дифтерита въ г. Вологдѣ, причѣмъ выяснилось, что заболѣвшіе и лежащіе въ губернской больницѣ больные: гимназистки изъ 2-й женской гимназіи, ученики городского училища и другихъ учебныхъ заведеній.

Въ виду того, что эпидемія дифтерита носить чисто мѣстный городской характеръ, совѣщаніе признало, что заботы по борьбѣ съ ней должны лежать на обязанности городского общественного самоуправленія г. Вологды, т. е. въ случаѣ нужды въ добавочномъ персоналѣ для борьбы съ эпидеміей, а также въ расходахъ на разныя мѣропріятія, таковыя производятся за счетъ городского самоуправления. Городской голова Яковлевъ заявилъ, что онъ по этому предмету войдетъ, въ случаѣ необходимости, съ докладомъ въ думское собраніе.

Въ виду же уже совершившагося факта заполнения заразнаго отдѣленія губернской больницы дифтеритными больными и относительнаго затишья въ городѣ эпидеміи скарлатины и невозможности быстро дезинфицировать какъ въ губернской, такъ и въ городской больницахъ палаты, занятыя скарлатиной и дифтеритомъ, совѣщаніе признало цѣлесообразнымъ всѣхъ скарлатинозныхъ больныхъ направлять въ городскую скарлатинозную больницу, а дифтеритныхъ больныхъ направлять въ губернскую больницу, въ тѣ ея палаты, гдѣ находятся теперь нѣсколько сыпнотифозныхъ больныхъ, предварительно продезинфицировавши эти палаты, а больныхъ тифозныхъ переведа въ нижній этажъ главнаго корпуса больницы, основываясь на томъ предположеніи, что въ настоящее время не ожидается сильнаго развитія эпидеміи сыпного тифа въ г. Вологдѣ. Въ случаѣ же значительнаго перещолненія скарлатинозными больными городской скарлатинозной больницы, городской голова предполагаетъ снова обсудить этотъ вопросъ на думскомъ засѣданіи.

Совѣщаніе признало желательнымъ, на случай развитія эпидеміи дифтерита, сдѣлать нѣкоторый запасъ антидифтерійной сыворотки.

III. Журналъ врачебно-санитарнаго совѣта при Грязовецкой уѣздной земской управѣ.

19 февраля 1907 года.

Въ засѣданіе совѣта прибыли: предсѣдатель управы М. Н. Лавровъ, членъ управы Н. Ф. Морозовъ, врачи: П. А. Бронниковъ, А. А. Бронниковъ, Ю. И. Дивайнъ, А. Н. Бронниковъ, П. Ф. Кудрявцевъ, В. В. Невскій и провизоръ Грязовецкой аптеки Н. А. Чернышевъ.

Обязанности секретаря совѣта возложены на секретаря управы Е. А. Степанова.

I. О составленіи нормальнаго каталога медикаментовъ.

Н. А. Чернышевъ заявляетъ, что каталогъ медикаментовъ составленъ имъ исключительно для руководства фельдшеровъ съ тѣмъ, чтобы послѣдніе не затрудняли аптеку чрезмѣрными требованіями, превышающими смѣту. Обыкновенно списки медикаментовъ, получаемые отъ фельдшеровъ, приходится урѣзывать въ 2 или въ 3 раза и несмотря на это увеличеніе отпущенныхъ медикаментовъ за послѣдніе два года въ сравненіи съ предыдущими годами произошло слишкомъ въ $1\frac{1}{2}$ раза. Требования врачебныхъ пунктовъ можно не стѣснять. Желательно, чтобы требова-

нія пунктовыхъ фельдшеровъ на медикаменты предварительно просматривались врачами.

Ю. И. Дивайнъ. Фельдшера и теперь обыкновенно посылають въ аптеку списокъ необходимыхъ на пунктѣ медикаментовъ не иначѣ, какъ послѣ предварительнаго просмотра врача. Но каталогъ медикаментовъ важенъ не столько для фельдшеровъ, сколько—и главнымъ образомъ—для врачей. Врачамъ часто важно бываетъ знать и цѣну извѣстнаго препарата, и количество употреблявшихся въ данномъ участкѣ медикаментовъ. Для этого каталогъ необходимъ. Найти нужныя свѣдѣнія въ черновыхъ спискахъ для врача слишкомъ трудно, а для вновь поступившихъ часто и невозможно.

П. Ф. Кудрявцевъ. На прошломъ врачебно-санитарномъ совѣтѣ, насколько мнѣ помнится, г. провизору было поручено составить именно нормальный каталогъ для руководства врачамъ, а не ограничительный— для фельдшеровъ.

Читается выдержка изъ постановленій врачебно-санитарнаго совѣта 19 августа 1906 г.: «по вопросу о выработкѣ нормальнаго каталога медикаментовъ. Совѣтъ призналъ необходимымъ составить нормальный, общій для всего Грязовецкаго уѣзда каталогъ медикаментовъ, который могъ-бы служить пособіемъ и руководствомъ для врача.

Составленіе каталога, на основаніи данныхъ за три года, поручено провизору Грязовецкой аптеки Н. А. Чернышеву. Въ каталогъ должны войти названія и количество медикаментовъ при современномъ состояніи медицины въ уѣздѣ. По составленіи каталогъ подлежитъ разсмотрѣнію слѣдующаго санитарнаго совѣта».

Н. А. Чернышевъ. Выполненіе работы, какъ ее понимаетъ врачебный совѣтъ, я считалъ излишней и, кромѣ того, весьма трудной. Я же понималъ задачу составленія каталога, главнымъ образомъ, съ бюджетной стороны, какъ это было и въ Устюгскомъ земствѣ.

Ю. И. Дивайнъ. Необходимо составить каталогъ медикаментовъ не общій по уѣзду, какъ это сказано въ постановленіи прошлаго врачебно-санитарнаго совѣта, а вывести среднее за три года количество медикаментовъ отдѣльно по каждому участку, такъ какъ только въ этомъ случаѣ каталогъ будетъ служить дѣйствительнымъ руководствомъ для cadaго участкаго врача.

Въ виду недостаточной ясности порученія врачебно-санитарнаго совѣта 19 августа 1906 г., врачебно-санитарный совѣтъ вновь поручилъ Н. А. Чернышеву составить нормальный каталогъ медикаментовъ, на основаніи данныхъ за три года, по каждому врачебному участку отдѣльно, съ указаніемъ количества и цѣны медикаментовъ.

II. По прошенію фельдшера Святогорской больницы Патокова о выдачѣ ему пособія за усиленную работу по больницѣ въ 1906 г., врачебно-санитарный совѣтъ, принимая во вниманіе, что съ 1-го мая и по 15-е іюня за отсутствіемъ врача и акушерки, фельдшеръ Патоковъ одинъ принялъ 1525 больныхъ и кромѣ того, на его попеченіи также безъ врача съ 27 августа и до 22 октября 1906 г. (прибытія фельдшерицы-акушерки) было 23 человекъ коечныхъ больныхъ, которыми проведено 333 дня, и имъ-же за это время принято 1170 амбулаторныхъ больныхъ постановилъ: въ виду исключительныхъ усиленныхъ работъ фельдшера Патокова по больницѣ, въ теченіе 3½ мѣсяцевъ, въ отсутствіе врача, просить управу возбудить передъ земскимъ собраніемъ ходатайство о выдачѣ ему пособія въ размѣрѣ 50 руб.

А. Н. Бронниковъ предлагаетъ выяснить, сколько времени пришлось работать по Святогорской больницѣ одному фельдшеру Пекутовскому, который, въ случаѣ выдачи пособія фельдшеру Патокову, вправѣ также разсчитывать на пособие.

Врачебно-санитарный совѣтъ постановилъ просить управу выяснить возбужденный *А. Н. Бронниковымъ* вопросъ о работѣ Пекутовскаго по Святогорской лечебницѣ и если окажется, что онъ находился въ такихъ-же условіяхъ, то ходатайствовать о пособіи и ему, въ соответственномъ размѣрѣ, по разсчету изъ 50 р., предположенныхъ фельдшеру Патокову за $3\frac{1}{2}$ мѣсяца.

III. Членомъ комиссіи по народному образованію при уѣздной управѣ отъ врачебно-санитарнаго совѣта избрана единогласно врачъ *Юлія Ивановна Дивайнъ*.

IV. По вопросу объ открытіи земской больницы для Панфиловской и Гаврильцевской волостей, въ связи съ постановленіемъ губернскаго земскаго собранія объ увеличеніи платы за леченіе въ больницѣ губернскаго земства.

Е. А. Степановъ. До настоящаго времени губернское земство за леченіе въ своей больницѣ крестьянъ изъ уѣздовъ, въ томъ числѣ и Грязовецкаго, взидало съ уѣздныхъ земствъ по 30 коп. за проведенныя сутки, предоставляя уѣздной управѣ взыскивать уплаченныя деньги съ самихъ крестьянскихъ обществъ. (Пост. Вологод. губерн. зем. собр. 3 февр. 1893 г.). На практикѣ уѣздная управа по тѣмъ или инымъ причинамъ не получала съ крестьянъ уплачиваемыхъ губернскому земству суммъ за леченіе, а каждый годъ представляла ихъ земскому собранію, какъ безнадежныя недоимки къ сложенію, и каждый годъ вносила въ смѣту известную сумму за леченіе крестьянъ Грязовецкаго уѣзда въ больницѣ губернскаго земства. Сумма эта, благодаря сосѣдству Грязовецкаго уѣзда съ Вологдой и отсутствію врачебной помощи для населенія Панфиловской и Гаврильцевской волостей, постепенно увеличивалась, достигнувъ къ 1906 г.—1147 р. 51 к., эта именно сумма по трехлѣтней сложности внесена была въ смѣту 1906 г.

Губернское земское собраніе 1906 г. постановило съ 1908 года повысить плату за леченіе больныхъ съ 30 к. до 1 р. 40 к. Въ зависимости отъ этого постановленія ежегодный расходъ Грязовецкаго земства на леченіе своихъ крестьянъ въ губернской больницѣ очевидно учетверится. Если даже принять во вниманіе, что благодаря обращенію управы къ населенію Гаврильцевской и Панфиловской волостей, въ Вологду повезутъ нѣсколько меньше больныхъ, чѣмъ теперь, опасаясь отказа уѣзднаго земства платить за нихъ, то и тогда надо разсчитывать, что расходъ за леченіе въ губернской больницѣ выразится въ суммѣ около 3500 р.

Къ этому слѣдуетъ прибавить, что кромѣ платы за коечныхъ больныхъ на бюджетъ уѣзднаго земства ложится около 500 р. ежегоднаго расхода за медикаменты, отпущенныя крестьянамъ уѣзда изъ губернской земской больницы (по смѣтѣ 1906 г. 420 р. 83 к.). Такимъ образомъ ежегодная и неизбѣжная переплата губернскому земству на медицинскую часть составитъ около 4000 руб., сумму, достаточную для содержанія своей уѣздной больницы.

Касаясь вопроса объ изысканіи средствъ на открытіе новой больницы для особенно нуждающихся въ ней волостей,—Гаврильцевской и Панфиловской, слѣдуетъ имѣть въ виду, что въ этихъ волостяхъ въ настоящее время функционируютъ два фельдшерскихъ пункта. Содержаніе ихъ стоитъ земству въ 1906 г.—2068 р. Съ открытіемъ больницы одинъ изъ нихъ несомнѣнно подлежитъ упраздненію; благодаря этому получается экономія въ 1000 р.

М. Н. Лавровъ. По нормальной врачебной сѣти для Гаврильцевской и Панфиловской волостей предположены врачебные пункты Шеняковскій для первой и

Брюховской—для второй. Ходатайство уѣзднаго земскаго собранія объ открытіи въ Христорожественскомъ Брюховскомъ погостѣ междуѣздной больницы, какъ извѣстно, губернскимъ собраніемъ отклонено. Если теперь уѣздному земству и придется открывать вновь больницу, то едва-ли для этого будутъ удобны намѣченные пункты: они приорированы каждый къ своей волости, между тѣмъ какъ земству необходимо удовлетворить медицинской помощью путемъ открытія одной больницы по возможности весь край уѣзда, примыкающій къ Вологодскому уѣзду. Для этого слѣдуетъ избрать новый пунктъ, средній между Шепяковымъ и Брюховскимъ, дальше отъ границы Вологодскаго уѣзда, съ такимъ, однако, расчетомъ, чтобы больница больше обслуживала Панфиловскую волость, лишенную удобствъ и скорости сообщенія по сравненію съ Гаврильцевской волостью, черезъ которую проходитъ желѣзная дорога.

П. Ф. Кудрявцевъ. Я нахожу преждевременнымъ для Грязовецкаго земства отказываться отъ мысли имѣть въ Панфиловской волости междуѣздный участокъ. Пока еще нѣтъ крайней нужды нарушать нормальную сѣть врачебныхъ участковъ. Нужно возобновить ходатайство предъ губернскимъ собраніемъ объ открытіи междуѣзднаго пункта, тѣмъ болѣе, что насколько мнѣ извѣстно, въ этомъ году этотъ вопросъ будетъ поднятъ и Вологодскимъ уѣзднымъ земствомъ.

Послѣ обмѣна мнѣній, врачебно-санитарный совѣтъ постановилъ:

1) Просить уѣздное земское собраніе возбудить вновь ходатайство предъ губернскимъ земскимъ собраніемъ объ открытіи въ Брюховскомъ погостѣ Панфиловской волости междуѣздной больницы за счетъ губернскаго земства.

2) Въ виду того, что кромѣ междуѣзднаго пункта врачебныхъ участковъ уѣздныхъ земскимъ собраніемъ уже признана необходимость открытія въ первую очередь врачебнаго пункта въ деревнѣ Б. Шепяково, совѣтъ считаетъ своимъ долгомъ просить управу ходатайствовать предъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ объ открытіи больницы въ Б. Шепяковѣ съ будущаго же 1908 года и только въ случаѣ открытія въ этомъ году междуѣздной больницы въ Панфиловской волости, врачебно-санитарный совѣтъ находитъ возможнымъ для земства отложить открытіе Шепяковскаго пункта еще на годъ.

3) Врачебно-санитарный совѣтъ постановилъ признать за общее правило, что новые врачебные пункты въ Панфиловской и Гаврильцевской волостяхъ, должны открываться не иначе, какъ со стационарнымъ леченіемъ.

Г. А. Н. Бронниковъ. Въ Раменскомъ участкѣ за 1906 годъ зарегистрировано всего 414 больныхъ съ острозаразными болѣзнями. Такъ какъ при больницѣ нѣтъ отдѣленія для такихъ больныхъ, то всѣ они (и вѣроятно еще значительное число такихъ больныхъ, ускользнувшихъ отъ регистраціи) лежали по домамъ въ своихъ деревняхъ. Врачебная помощь имъ ограничивалась совѣтомъ и выдачей лекарства, правильнаго наблюденія за ними при современной постановкѣ дѣла борьбы съ заразными болѣзнями быть не можетъ. Тѣмъ болѣе, что отъ губернскаго земства не всегда возможно получить помощь. Единственной цѣлесообразной мѣрой въ этомъ случаѣ является устройство при каждой больницѣ заразнаго барака. Тамъ, гдѣ онъ имѣется, больные съ остро-заразными болѣзнями составляютъ 30% общаго числа больныхъ, теперь-же эти больные, оставленные на произволъ судьбы, безпрятственно разносятъ заразу, чему антигигіеничныя условія Раменской и Жерноковской волостей особенно благопріятствуютъ. Раменская больница особенно нуждается въ особомъ баракѣ для заразныхъ больныхъ. Кромѣ того, при откры-

тии новыхъ больницъ устройство заразныхъ бараконъ также слѣдуетъ имѣть въ виду съ самаго начала.

II. Ф. Кудрявцевъ сообщаетъ, что при устройствѣ заразнаго барака уѣздное земство можетъ разчитывать на пособіе отъ губерпскаго земства въ половинномъ размѣрѣ стоимости.

Врачебно-санитарный совѣтъ постановилъ просить управу возбудить ходатайство предъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ объ устройствѣ заразнаго барака при Раменской больницѣ, а при возбужденіи ходатайства объ открытіи междууѣздной больницы, указать на необходимость при ней заразнаго барака.

VI. II. Ф. Кудрявцевъ. При осуществленіи нормальной сѣти врачебныхъ пунктовъ, уѣздному земству, въ виду стѣсненности финансовыхъ средствъ, приходится имѣть въ виду небольшія и недорогія больницы. Главное значеніе въ числѣ ихъ, а не въ величинѣ и дороговизнѣ. Поэтому и Грязовецкому земству необходимо позаботиться о возможной децентрализаціи средствъ. Современное распределеніе ассигнованія на медицинскую часть страдаетъ очевидными дефектами. Общая стоимость Грязовецкой больницы (включая сюда и аптеку) составляетъ около 25 тысячъ рублей, т. е. почти 60% всей сѣты на медицину, тогда какъ двѣ сельскихъ больницы стоятъ земству по 4—5 тысячъ руб. въ годъ. Трудно предположить, чтобы значеніе Грязовецкой больницы можетъ оцѣниваться соотвѣтственно затратамъ на нее. Въ 1905 году больныхъ въ ней было всего 17,000 человекъ. Необходимо кореннымъ образомъ пересмотрѣть сѣту на эту больницу и я увѣренъ, что отъ 25 тысячъ, можно безъ ущерба для дѣла отнять значительную сумму на осуществленіе нормальной сѣты.

A. H. Бронниковъ. Въ Раменской больницѣ за 1906 годъ было 14 тысячъ больныхъ.

A. A. Бронниковъ. Въ дороговизнѣ Грязовецкой больницы нѣтъ ничего ненормальнаго. Она надлежащимъ образомъ оборудована, при ней есть родильное и заразное отдѣленія, которыхъ въ сельскихъ больницахъ еще нѣтъ. Если что и дорого, то это развѣ только питаніе больныхъ, особенно въ 1907 г., остальное, если выяснитъ детально, идетъ вполне нормально, излишнихъ расходовъ нѣтъ.

II. Ф. Кудрявцевъ. Другой расходъ, по моему мнѣнію, непродуцительный— это около 500 руб. ежегодно за леченіе сифилитиковъ въ больницѣ Вологодскаго уѣзднаго земства. Самостоятельное существованіе особаго сифилитическаго отдѣленія въ вѣдѣніи уѣзднаго земства само по себѣ ненормальное явленіе, такъ какъ леченіе сифилитиковъ съ цѣлю преп. въ фельдшерской школѣ есть дѣло губернскаго земства, кромѣ того дѣло поставлено въ отдѣленіи слабо, а самостоятельное существованіе его по отношенію къ больницѣ, отталкиваетъ отъ него больныхъ. слѣдуетъ возбудить ходатайство о передачѣ отдѣленія губернскому земству и прекращеніи его самостоятельнаго существованія.

M. H. Лавровъ. Такое ходатайство уѣзднаго земства было-бы крайне непослѣдовательно, такъ какъ давно уже стоитъ на очереди вопросъ о передачѣ губернской больницы Вологодскому уѣздному земству, а мы пожелаемъ-бы опять таки губернскому земству навязать еще одно лечебное заведеніе. Затѣмъ, такое ходатайство я нахожу совершенно излишнимъ, такъ какъ оно не будетъ имѣть никакого практическаго результата.

Совѣтъ согласился съ M. H. Лавровымъ, но принципиально выразилъ пожеланіе, чтобы сифилитическія отдѣленія вообще не выдѣлялись изъ земскихъ больницъ, въ качествѣ самостоятельныхъ учрежденій.

VII. Прочитано отношеніе Никольской уѣздной земской управы отъ 9 февраля 1907 г. слѣдующаго содержанія: «Врачъ 2-го медицинскаго участка Никольскаго уѣзда А. Л. Менциковскій, въ засѣданіи врачебно-санитарнаго совѣта при управѣ 22 минуваго января, внесъ слѣдующее предложеніе: «Губернское земское собраніе послѣдней сессіи отвергло кредитъ на созывъ губернскаго съѣзда врачей Вологодской губерніи. Принимая въ соображеніе, что организаціонная работа губернскихъ съѣздовъ врачей является крайне важною въ смыслѣ объединенія дѣятельности всѣхъ земско-медицинскихъ организацій губерніи въ отношеніи здравоохраненія населеній, не говоря о громадномъ культурномъ значеніи ихъ въ жизни губерніи, я считаю необходимымъ: первое, выразить протестъ противъ подобной разрушительной дѣятельности губернскаго земскаго собранія, второе—обратиться ко всѣмъ врачебнымъ организаціямъ Вологодской губерніи съ предложеніемъ принять всѣ необходимыя мѣры къ тому, чтобы съѣздъ состоялся на частныя средства всѣхъ врачей губерніи, третье—поручить санитарному бюро при губернской земской управѣ принять на себя всѣ работы по организаціи и созыву губернскаго съѣзда врачей».

Врачебно-санитарный совѣтъ, вполнѣ раздѣляя положенія, высказанныя врачомъ А. Л. Менциковскимъ, измѣнилъ редакцію перваго пункта въ смыслѣ выраженія «неодобреніе» взамѣнъ слова «протестъ».

О вышеизложенномъ Никольская уѣздная управа сообщаетъ Грязовецкой земской управѣ, на предметъ передачи этого вопроса во врачебно-санитарный совѣтъ съ просьбою о постановленіи послѣдняго управу увѣдомить.

Врачебно-санитарный совѣтъ послѣ обмѣна мнѣній постановилъ всецѣло присоединиться къ первому и третьему пункту изложеннаго постановленія врачебно-санитарнаго совѣта Никольскаго земства, а по второму пункту постановилъ просить уѣздную управу внести вопросъ о губернскомъ съѣздѣ и научныхъ командировкахъ врачей на разсмотрѣніе уѣзднаго земскаго собранія съ тѣмъ, чтобы послѣднее просило губернское земское собраніе пересмотрѣть вновь постановленія объ исключеніи кредита на созывъ съѣзда и на организацію научныхъ командировокъ врачей. Если-же губернское собраніе откажетъ въ ассигнованіи средствъ на созывъ съѣзда и въ 1908 году, тогда совѣтъ признаетъ необходимымъ устроить съѣздъ въ этомъ году на частныя средства врачей. Созвать-же съѣздъ на частныя средства врачей въ текущемъ году совѣтъ признаетъ невозможнымъ по техническимъ условіямъ и недостатку времени.

II. А. Бронниковъ. Въ случаѣ созыва съѣзда на средства самихъ врачей необходимо равномѣрное распредѣленіе средствъ въ соотвѣтствіи съ дальностью разстояній отдѣльныхъ лицъ до мѣста съѣзда. Взносы врачей на организацію съѣзда разумѣется должны быть для всѣхъ одинаковы.

Совѣтъ съ мнѣніемъ *II. А. Бронникова* согласился.

VIII. Въ связи съ прошеніемъ фельдшера М. Е. Баранова о принятіи его на службу совѣтъ единогласно высказался принципиально противъ допущенія на службу въ Грязовецкое земство фельдшеровъ, получившихъ подготовку на военной службѣ, прошеніе же Баранова за неимѣніемъ свободныхъ фельдшерскихъ вакансій, оставить безъ удовлетворенія.

IX. В. В. Невскій указываетъ на значительныя неудобства для дѣла отъ современнаго способа снабженія врачебныхъ и фельдшерскихъ пунктовъ медикаментами. Во всѣхъ другихъ земствахъ врачъ представляетъ управѣ списокъ медикаментовъ, необходимыхъ на его участокъ на весь годъ. Списокъ предварительно

разсматривается врачебнымъ совѣтомъ. Управа дѣлаетъ заказъ медикаментовъ, которые всѣ цѣликомъ, въ томъ самомъ видѣ, въ какомъ получены отъ фирмы, пересылаются на пунктъ. Въ Грязовецкомъ же земствѣ, по причинамъ мнѣ совершенно непонятнымъ, отъ фирмы Брунса попадаютъ сначала въ аптеку, которая уже посылаетъ на пункты, въ два или три раза уменьшая количество противъ требованія врача. Марли, вмѣсто 600 аршинъ, высылаются 200 арш. Въ результатѣ марли не хватаетъ, вмѣсто пая приходится употреблять тряпки, ветошь. Въ моемъ участкѣ, на фельдшерскомъ пунктѣ иногда не оказывалось самыхъ ходовыхъ лекарствъ. Ничего подобнаго не случилось бы, если весь заказъ медикаментовъ на годъ направлялся непосредственно въ распоряженіе врача. Не смотря на все неудобство помѣщенія Святогорской больницы, я надѣюсь найти мѣсто для храненія медикаментовъ.

Нѣкоторые медикаменты, по мнѣнію д-ра Невскаго, не вполне доброкачественны, по крайней мѣрѣ внѣшній видъ ихъ рѣзко отличается отъ препаратовъ иностраннаго изготовленія. Брунсъ, исключительный поставщикъ Грязовецкаго земства въ настоящее время, по мнѣнію д-ра Невскаго, является нежелательнымъ, какъ перепродавецъ.

Н. А. Чернышевъ соглашается, что выписка медикаментовъ прямо на пунктъ значительно упрощаетъ дѣло. Но дѣлать годовой запасъ не можетъ даже аптека, такъ какъ помѣщеніе недостаточно даже для $\frac{1}{2}$ годового запаса. Приходится выписывать на 3—4 мѣсяца. Благодаря этому главнымъ образомъ происходитъ иногда задержка въ высылкѣ и урѣзываніе требованій врачей и фельдшеровъ. Приходится дѣлать по немногу, но на всѣхъ. Если на врачебныхъ пунктахъ помѣщеніе достаточно для годового запаса, непосредственное снабженіе медикаментами, не можетъ вызвать никакихъ возраженій.

М. Н. Лавровъ разъясняетъ, что земство обращается главнымъ образомъ къ Брунсу потому, что онъ предоставляетъ значительный кредитъ. Въ настоящее время земство должно за медикаменты около 8 тысячъ рублей. Переменить поставщика при такихъ условіяхъ и денежныхъ затрудненіяхъ было бы нелегко.

И. Ф. Кудрявцевъ предлагаетъ обсудить вопросъ объ общегубернской выпискѣ медикаментовъ.

Предсѣдатель, въ виду сложности возбужденнаго д-ромъ Кудрявцевымъ вопроса, предлагаетъ отложить его до будущаго врачебно-санитарнаго совѣта, къ тому времени управа постарается представить исторію вопроса объ общегубернской выпискѣ медикаментовъ, а врачи приготовить свои соображенія.

Согласившись съ предложеніемъ предсѣдателя, врачебно-санитарный совѣтъ постановилъ: признавая основанія, приведенныя д-ромъ Невскимъ въ пользу выписки медикаментовъ непосредственно на пунктъ—правильными, перейти къ такому способу снабженія медикаментами врачебныхъ пунктовъ съ будущаго года.

При этомъ врачебно-санитарный совѣтъ предполагаетъ, что къ половинѣ апрѣля нормальный каталогъ медикаментовъ будетъ составленъ и разосланъ врачамъ, такъ что они къ слѣдующему врачебно-санитарному совѣту (въ концѣ апрѣля 1907 г.) будутъ имѣть возможность составить списки медикаментовъ, необходимыхъ имъ на вторую половину 1907 г.

Возбужденный В. В. Невскимъ вопросъ объ установленіи для медицинскаго персонала одного свободнаго дня въ недѣлѣ, за недостаткомъ времени, отложить до слѣдующаго врачебно-санитарнаго совѣта.

Въ 11 $\frac{1}{2}$ часовъ вечера засѣданіе совѣта объявлено закрытымъ.

IV. Постановленія X-го Пироговскаго съѣзда врачей¹⁾.

(Москва, 25 апрѣля—2 мая 1907 г.).

По предложеніямъ Правленія.

1) Съѣздъ констатируетъ, что начавшіяся послѣ 17-го октября 1905 года, вопреки объявленнымъ свободамъ, и продолжающіяся до настоящаго времени правительственныя репрессіи, примѣняемыя съ неслыханнымъ варварствомъ противъ мирныхъ культурныхъ работниковъ за ихъ политическія убѣжденія привели весь врачебно-санитарный строй страны къ такому разстройству, при которомъ невозможно не только дальнѣйшее его совершенствованіе, но и сколько-нибудь правильное функціонированіе въ настоящее время.

2) Съѣздъ постановляетъ открыть сборъ пожертвованій какъ на образованіе бактериологическаго отдѣла имени Г. Н. Габричевскаго при музеѣ комиссіи по распространенію гигиеническихъ знаній въ народъ, такъ и въ учреждаемый, по мысли Бактериологическаго Общества, особый фондъ при Обществѣ русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова на выдачу преміи имени *Г. Н. Габричевскаго* за работы по бактериологіи.

3) По Дому имени Н. И. Пирогова постановлено: 1) Обратиться къ врачамъ, коллегіальнымъ общественно-медицинскимъ учрежденіямъ и ко всему русскому обществу съ призывомъ къ пожертвованіямъ въ фондъ на учрежденіе въ Москвѣ Дома имени Н. И. Пирогова. 2) Одобрить намѣченный Комитетомъ проектъ Дома Пирогова въ общихъ его основаніяхъ. 3) Обратиться къ Московскому городскому общественному управленію съ предложеніемъ оказать возможное содѣйствіе къ осуществленію устройства Дома имени Н. И. Пирогова, почетнаго гражданина города Москвы.

4) Возстановить прерванную дѣятельность постоянной комиссіи по изученію туберкулеза и, согласно заключенію секціи земской и городской медицины, утвердить выработанную комиссіей карту для регистраціи туберкулеза. (См. также постановленіе № 67 лит. В.).

4а) Одобрить предложенія комиссіи по распространенію гигиеническихъ знаній, принятыя также секціей общественной медицины, а именно: А. Выразить привѣтствіе и глубокое сочувствіе съѣзда отсутствующимъ товарищамъ, членамъ комиссіи, пострадавшимъ отъ административнаго произвола, — *Д. Я. Дорффу, К. Н. Смирнову, И. В. Русакову, Г. И. Ростовцеву*. Б. Признать, что дальнѣйшее благоприятное развитіе дѣятельности комиссіи зависитъ отъ общихъ условій и настоятельно пуждается въ уничтоженіи всѣхъ административныхъ путей и ограниченій, стѣсняющихъ свободное развитіе просвѣтительной дѣятельности въ странѣ, а также въ развитіи мѣстнаго самоуправленія на демократическихъ началахъ. В. Одобрить предложеніе комиссіи о продолженіи ея работъ въ объемѣ, намѣченномъ докладомъ комиссіи съѣзду.

5) Продолжить дѣятельность комиссіи по изученію маляріи въ томъ направленіи, какъ это указано въ ея докладѣ съѣзду.

6) Кромѣ избранныхъ секцій глазныхъ болѣзней въ комиссію по борьбѣ съ трахомой 4-хъ членовъ (Патаксона, М. І. Авербаха, П. И. Березкина и Гурвича), съѣздъ, согласно предложенію Правленія и членовъ Распорядительнаго Собранія,

¹⁾ Въ редакціи, принятой Распорядительнымъ Собраніемъ X-го съѣзда и заслушанной въ заключительномъ Торжественномъ Общемъ Собраніи Съѣзда.

призналъ вообще желательнымъ расширить составъ комиссіи, предоставивъ ей кооптировать и другихъ лицъ, могущихъ быть полезными къ ея работѣ.

7) Продолжить и на будущее время дѣятельность Пироговскаго Общества по борьбѣ съ голодомъ, поручивъ Правленію вмѣстѣ съ тѣмъ собираніе матеріаловъ по русскимъ голодовкамъ и изученіе ихъ, а также выработку реорганизованнаго плана помощи голодающимъ (см. также постановленіе № 48).

8) Признать первымъ срокомъ присужденія преміи имени *Е. А. Осипова* XI и Пироговскій съѣздъ.

9) Выразить благодарность *Н. И.* и *Д. Д. Посполитаки* за ихъ щедрое пожертвованіе въ фондъ на премію памяти *Димурры Посполитаки* и признать первымъ срокомъ назначенія этой преміи 1 января 1909 года.

10) Передать въ совѣты университетовъ, академіи и женскаго медицинскаго института собранный матеріаль по вопросу о частной практикѣ профессоровъ, докладъ *Д. Н. Жбанкова* и постановленіе IX-го съѣзда.

11) По вопросу объ учрежденіи взаимопомощи врачей произвести въ предстоящій межсъѣздный періодъ опросъ врачей (анкету) образовать комиссію для разработки проекта и представить его на утвержденіе будущему XI-му съѣзду.

12) Выразить Московскоѣ губернской земскоѣ управѣ глубокую благодарность за содѣйствіе ея Пироговскому Обществу предоставленіемъ въ нужныхъ случаяхъ помѣщенія для засѣданія его исполнительныхъ органовъ.

13) Утвердить смѣту расходовъ Правленія на предстоящій межсъѣздный періодъ въ ежегодной суммѣ 12,500 руб. Согласиться съ мнѣніемъ ревизіонной комиссіи о недостаточности вознагражденія, получаемого работающими при Правленіи врачами, и о необходимости повысить его при первой же возможности.

14) Такъ какъ для правильнаго функціонированія исполнительныхъ органовъ Общества и для дальнѣйшаго развитія его дѣятельности необходимъ опредѣленный бюджетъ поступлений, главнымъ же источникомъ средствъ Общества являются, помимо съѣздовъ, ежегодные взносы его членовъ, то съѣздъ обращается ко всѣмъ русскимъ врачамъ съ приглашеніемъ не прерывать членскихъ взносов въ Общество и въ годы внѣ съѣздовъ, принявъ при этомъ во вниманіе, что для покрытія смѣтныхъ расходовъ на предстоящій межсъѣздный періодъ необходимо, чтобы Общество имѣло ежегодно по крайней мѣрѣ 2500 членовъ.

15) Избрать делегатовъ на предстоящій съѣздъ Лиги образованія въ числѣ 25 лицъ.

По предложеніямъ членовъ Распорядительнаго Собранія.

16) Выразить ревизіонной комиссіи благодарность за обстоятельный и обширный докладъ, стоившій большого труда. (По предложенію *С. С. Салазкина*).

17) Желательно, чтобы отчетъ о работахъ, исполняемыхъ конторой Правленія, ежегодно печатался въ «Журналѣ» Общества. (По предложенію *М. Е. Зайцева* и *Д. Н. Жбанкова*).

По предложенію группы членовъ съѣзда.

18) Въ теченіе настоящаго съѣзда выяснилось, что необходимо ввести въ практику съѣздовъ предвыборныя собранія. На этихъ предвыборныхъ собраніяхъ должны обсуждаться и намѣчаться кандидаты въ органы Пироговскаго Общества, каковы—Правленіе, Организационный Комитетъ, ревизіонная и другія комиссіи, которыя избираются съѣздомъ на межсъѣздное время, а также намѣчаться мѣсто

съѣзда и пр. Для этого предвыборнаго собранія долженъ быть фиксированъ опредѣленный день (5-й день съѣзда). Кроме того, наканунѣ открытія съѣзда должно быть предварительное собраніе вечеромъ для обсужденія выборовъ членовъ президіума съѣзда.

По предложеніямъ секцій.

Секція фармакологія съ бальнеологіей и фармація съ фармакогнозіей.

19) Образовать при Правленіи Общества комисіи для выработки мѣръ борьбы противъ фальсификаціи лѣкарственныхъ препаратовъ, противъ патентованныхъ лѣчебныхъ средствъ и для обсужденія вопроса о реформѣ аптечнаго законодательства, поручивъ этой комисіи результаты своихъ работъ представить слѣдующему съѣзду.

20) Выражены пожеланія: а) чтобы фармацевтамъ не ниже степени провизора, въ интересахъ правильной постановки врачебно-фармацевтическихъ вопросовъ, были на Пироговскихъ съѣздахъ предоставлены права членовъ съѣзда; б) чтобы и на слѣдующемъ XI-мъ съѣздѣ фармакологія была соединена съ фармаціей въ общую секцію въ виду того, что эти отрасли знанія составляютъ одну науку, науку о лѣкарствахъ.

Секція бактериологіи и паразитологіи.

21) Въ виду того, что въ различныхъ Институтахъ въ настоящее время методы предохранительныхъ прививокъ противъ водобоязни въ высшей степени разнообразны и разница касается многихъ существенныхъ сторонъ, а именно числа предохранительныхъ прививокъ, способовъ ослабленія яда бѣшенства, приготовленія эмульсіи, количества впрыскиваемой эмульсіи, повторныхъ прививокъ и т. п., предложить завѣдующимъ Пастеровскими Институтами подвергнуть разработкѣ вопросъ объ установленіи однообразной методики прививокъ и представить результаты своихъ работъ будущему Пироговскому съѣзду, на которомъ *поставитъ вопросъ о предохранительныхъ прививкахъ противъ бѣшенства программнымъ по секціи бактериологіи.* (По докладу В. И. Недримайлова).

22) Согласно постановленію соединеннаго засѣданія секцій бактериологіи, гигиены, борьбы съ дѣтской смертностью, земской и городской медицины, послѣ обмена мнѣній о результатахъ прививокъ стрептококковой скарлатинной вакцины Г. Н. Габричевскаго, съѣздъ постановилъ образовать при Правленіи Пироговскаго Общества комисію—изъ представителей бактериологической науки, недіатровъ, земскихъ и городскихъ врачей—для разработки вопросовъ объ испытаніи и примѣненіи лѣчебныхъ сыворотокъ, стрептококковой скарлатинной вакцины Габричевскаго и другихъ бактеріальныхъ продуктовъ, поручивъ этой комисіи собирать свѣдѣнія о производимыхъ прививкахъ и отъ времени до времени опубликовывать результаты разработки этихъ данныхъ.

Секція хирургіи.

23) Открыть пріемъ пожертвованій на образованіе фонда имени Н. Ф. Склифосовскаго.

24) Въ виду того, что въ секціяхъ хирургіи, нервныхъ и душевныхъ болѣзней и военной медицины въ многочисленныхъ докладахъ затронуть былъ вопросъ о постановкѣ врачебнаго дѣла во время послѣдней русско-японской войны, съѣздъ находитъ необходимымъ и поручаетъ Правленію образовывать комисію, задачей ко-

торой должно быть: собрание отъ врачей всѣхъ спеціальностей, участвовавшихъ въ войнѣ, матеріаловъ и всестороннее изученіе ихъ съ цѣлью выработки основаній для правильной постановки военного врачебно-санитарнаго дѣла въ будущемъ.

25) *Программнымъ на слѣдующемъ съѣздѣ поставить вопросъ объ изученіи раковыхъ опухолей*, для чего секціей выработаны опросные листы.

Секція глазныхъ болѣзней.

26) Въ виду крайняго несовершенства «Наставленія присутствія по воинской повинности для руководства при освидѣтельствованіи тѣлосложенія и здоровья лицъ, призванныхъ къ исполненію воинской повинности», необходимо созывъ съѣзда военныхъ окулистовъ, который занялся бы пересмотромъ требованій, предъявляемыхъ къ органу зрѣнія инструкціей для приѣма на военную службу.

26) а) Кромѣ того см. постановленіе № 6 (о комиссіи по изученію трахомы).

Секція внутреннихъ болѣзней и общей терапіи.

27) *Въ качествѣ программныхъ на слѣдующемъ съѣздѣ поставить слѣдующіе вопросы:* А) *О раннемъ распознаваніи легочнаго туберкулеза.* Б) *О реорганизаціи постановки бальнеологическаго дѣла въ Россіи:* а) Какимъ образомъ лѣченіе въ курортахъ можетъ быть сдѣлано доступнымъ для широкихъ массъ населенія Россіи? б) Какимъ образомъ должно быть организовано управленіе курортами, чтобы соблюдены были какъ общіе интересы больныхъ, такъ и интересы мѣстнаго населенія курортовъ?

Секція нервныхъ и душевныхъ болѣзней.

28) Образовать при Правленіи Об-ва комиссію, которой поручить: А) Положивъ въ основу реорганизаціи устава психіатрическихъ учрежденій принципы коллегіально-автономной организаціи, принятые 2-мъ съѣздомъ отечественныхъ психіатровъ, выработать уставъ психіатрическихъ больницъ, согласовавъ его съ общимъ строемъ земской медицины. Уставъ долженъ быть представленъ на слѣдующій Пироговскій съѣздъ. (По докладу П. П. Тутышкина).

Б) Озаботиться собираніемъ, разработки всестороннимъ изученіемъ матеріала, относящагося къ вопросу о вліяніи послѣднихъ политическихъ событій на нервно-психическое здоровье населенія, и представить свои соображенія и заключенія будущему Пироговскому съѣзду. Въ составъ комиссіи по данному вопросу должны войти члены уже существующей комиссіи при Московскомъ Об-вѣ невропатологовъ и психіатровъ. Самый вопросъ о вліяніи политическихъ событій на нервно-психическое здоровье населенія включить въ число программныхъ на будущемъ съѣздѣ. (По докладамъ Ѳ. Е. Рыбакова и П. П. Викторова).

В. Отмѣчая тѣ глубоко возмущающія чувство врача условія, благодаря которымъ врачебной экспертизѣ не только прегражденъ доступъ къ заболѣвшимъ узникамъ, особенно политическимъ, но и нерѣдко заключенные, признанные врачами-психіатрами безусловно больными, тѣмъ не менѣе подвергаются всѣмъ ужасамъ тюрьмы, доводящимъ ихъ подчасъ до самоубійства, съѣздъ поручаетъ комиссіи озаботиться собираніемъ по этому вопросу возможно болѣе богатыхъ матеріаловъ съ цѣлью использованія ихъ при выработкѣ соотвѣтствующаго законопроекта.

Г) По вопросу о планѣ и способахъ систематическаго изслѣдованія нашихъ курортовъ для лѣченія нервно-больныхъ поручить комиссіи озаботиться установленіемъ постоянныхъ сношеній со всѣми врачебными Об-вами, дѣйствующими на нашихъ курортахъ, а—гдѣ таковыхъ нѣтъ—съ врачебными Об-вами ближайшихъ

къ курортамъ большихъ городовъ и съ отдѣльными практикующими на курортахъ врачами—психіатрами и невропатологами. (По докладу *Б. С. Грейденберга*).

29) Въ виду совпаденія засѣданія секціи первыхъ и душевныхъ болѣзней 1-го мая съ днемъ кончины постоянного участника и неумимаго дѣателя Пироговскихъ сѣздовъ проф. *С. С. Корсакова*, согласно предложенію секціи, постановлено, чтобы, изъ уваженія къ памяти покойнаго, состоявшееся 1-го мая въ психіатрической клиникѣ засѣданіе секціи считалось и именовалось во всѣхъ протоколахъ и отчетахъ засѣданіемъ, посвященнымъ памяти покойнаго *С. С. Корсакова*.

30) *Включить вопросъ о призывѣ эпилептиковъ въ число программныхъ на будущемъ Пироговскомъ сѣздѣ.* (По докладу *А. А. Сухова*).

30а) Кромѣ того см. постановленіе № 24 (о комиссіи по изученію вопроса о постановкѣ врачебнаго дѣла во время русско-японской войны).

Секція дѣтскихъ болѣзней.

31) Принять къ свѣдѣнію, что по вопросамъ объ искусственномъ и естественномъ вскармливаніи секціей образована комиссія, въ которую вошли *И. В. Троицкій, И. К. Стржельбицкій, Русскихъ и Колмакчи*.

Секція кожныхъ и венерическихъ болѣзней.

32) А. Просить Правленіе Об-ва разослать принятыя секціей опросныя таблицы о результатахъ лѣченія эпителиомъ лучами Рентгена въ клиники, больницы и частныя лѣчебницы. Б. О результатахъ разработки полученнаго статистическаго матеріала сообщить слѣдующему Пироговскому сѣзду, на которомъ *поставитъ программнымъ вопросомъ о лѣченіи эпителиомъ лучами Рентгена*.

33) Согласно постановленію, состоявшемуся въ соединенномъ засѣданіи секцій кожныхъ и венерическихъ болѣзней и земской и городской медицины, учредить при Пироговскомъ Об-вѣ комиссію: а) для разработки вопросовъ половой жизни учащагося юпошества обоого пола и б) для пересмотра нашего законодательства о проституціи.

Секція гигиены.

34) По отношенію англійскихъ фильтровъ признано, что процессъ очистки ими воды даетъ хорошіе результаты, но что для правильной постановки дѣла водоснабженія необходимы:

А. Строгая индивидуализація источниковъ водоснабженія, состоящая въ томъ, что при устройствѣ и эксплуатаціи водопроводовъ необходимо тщательное изученіе источниковъ водоснабженія и всѣхъ тѣхъ условій, которыя могутъ вліять измѣняющимъ образомъ на ихъ составъ и бактеріальную флору.

Б. Индивидуализація фильтровъ той или иной системы путемъ предварительныхъ экспериментовъ въ смыслѣ ихъ устройства и эксплуатаціи въ соотвѣтствіи съ свойствами и особенностями источниковъ водоснабженія.

В. Правильно организованный санитарный надзоръ за населенными мѣстами, расположенными въ районѣ источниковъ водоснабженія, и освѣдомленность санитарнаго надзора на водопроводѣ относительно появленія и развитія инфекціонныхъ заболѣваній въ этихъ поселеніяхъ.

35) Признавая наиболѣе совершеннымъ и отвѣчающимъ современнымъ гигиеническимъ требованіямъ способомъ очистки канализаціонныхъ водъ обезвреженіе ихъ на поляхъ орошенія, сѣздъ, согласно заключенію секціи, полагаетъ, что среди другихъ способовъ наиболѣе удовлетворительныхъ результатовъ можно ожи-

дать отъ очистки канализационныхъ водъ біологическими фильтрами. Необходимымъ условіемъ для полученія удовлетворительныхъ результатовъ отъ работы біологическихъ фильтровъ является устройство ихъ согласно современнымъ санитарно-техническимъ требованіямъ, основаннымъ на изученіи подлежащей очистки воды, примѣнительно къ чему и долженъ быть выработанъ типъ фильтра, въ соответствии съ мѣстными условіями. Въ виду этого, считая, что вопросъ о біологическихъ фильтрахъ въ смыслѣ оцѣнки тѣхъ результатовъ, которые могутъ быть ими достигнуты, въ настоящее время еще не получилъ окончательнаго разрѣшенія, секція находитъ чрезвычайно желательнымъ продолженіе опытовъ съ біологическими фильтрами—особенно потому, что получаемая изъ подъ фильтровъ вода не представляется окончательно обезвреженной. Ознакомившись съ докладами Московской городской опытной станціи по изслѣдованію біологическихъ фильтровъ, секція считаетъ необходимымъ отмѣтить работу персонала станціи, успѣвшаго за относительно короткое время представить, согласно намѣченной городской комиссіей программѣ, цѣнныя теоретическія и практическія данныя по устройству и эксплуатаціи фильтровъ. Желательно, чтобы матеріаламъ по вопросу объ опытахъ съ біологическими фильтрами было удѣлено мѣсто въ «Журналѣ» Пироговскаго О-ва и чтобы *вопросъ о біологической фильтраціи былъ поставленъ программнымъ на слѣдующемъ сѣздѣ.*

36) По вопросу объ удаленіи мусора секція полагаетъ, что деструкторы являются самымъ рациональнымъ способомъ обезвреживанія твердыхъ отходовъ (мусора) и настоятельно рекомендуетъ устройство ихъ городамъ. При этомъ секція отмѣчаетъ, однако, что одни деструкторы не разрѣшаютъ громадной санитарной важности вопроса о надлежащей очисткѣ городовъ отъ обросовъ и что, параллельно съ устройствомъ деструкторовъ, должно быть организовано на рациональныхъ началахъ и удаленіе отходовъ. Сами деструкторы въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ должны строиться въ соответствии съ требованіями, выработанными санитарнымъ и техническимъ надзоромъ.

Секція земской и городской медицины.

37) Въ соединенномъ засѣданіи съ секціей гігіены, послѣ выслушанія ряда докладовъ о постановкѣ медицинскаго преподаванія, состоялось слѣдующее принятое сѣздомъ постановленіе:

Программы и планы преподаванія медицинскихъ факультетовъ не стоятъ въ соответствии съ современнымъ состояніемъ науки и съ требованіями жизни. Неудовлетворительны во многихъ отношеніяхъ постановка преподаванія и организація факультетовъ и совѣтовъ. Отдѣльные предметы не согласованы между собой и не объединены между собой единымъ стройнымъ планомъ. Въ частности необходимо указать на слѣдующіе недостатки:

А) Многопредметность, курсовая система, существованіе—какъ обязательныхъ—ряда предметовъ, не имѣющихъ существеннаго значенія для врача, отсутствіе другихъ, чрезвычайно важныхъ, несоответствующее значенію и трудности отдѣльныхъ дисциплинъ распредѣленіе средствъ и времени между различными кафедрами, безусловно нецѣлесообразная постановка экзаменовъ какъ врачебныхъ, такъ и на доктора медицины, отсутствіе свободы преподаванія, отсутствіе повторительныхъ курсовъ для врачей.

Б) Недостаточность учебнаго персонала, отчего особенно страдаетъ наиболѣе существенная сторона дѣла—веденіе лабораторныхъ и клиническихъ занятій. Пол-

ная неурегулированность положенія т. наз. младшихъ преподавателей, лишенныхъ всякаго опредѣленнаго участія въ веденіи университетскаго дѣла.

В) Неурегулированность правовыхъ отношеній между студенчествомъ и профессурою.

Сознавая, что вполне правильная постановка дѣла будетъ возможна только при коренной реформѣ общихъ условий нашей жизни, съ которой школа находится въ ближайшей и неразрывной связи, при соотвѣтственной реорганизаціи средней школы и при полной автономіи университетовъ, секція находитъ, что частичныя мѣры для устраненія перечисленныхъ выше недостатковъ могутъ и должны быть принимаемы уже и теперь, въ особенности, когда на очередь будетъ поставленъ вопросъ о новомъ университетскомъ уставѣ, при выработкѣ котораго должны быть обязательно приняты во вниманіе мнѣнія врачей-практиковъ и запросы студенчества. Преподаваніе на медицинскихъ факультетахъ должно носить университетскій, а не узко-профессіональный характеръ, и университеты должны давать только научныя права; право практики пріобрѣтается особымъ клиническимъ экзаменомъ. Въ программу медицинскихъ факультетовъ должно включить преподаваніе общественно-медицинскихъ наукъ въ широкомъ смыслѣ. Для детальной разработки вопроса необходимо, чтобы Правленіе Пироговскаго О-ва образовало совѣщаніе съ участіемъ свѣдущихъ и заинтересованныхъ лицъ. Этому совѣщанію должны быть переданы работы и рѣшенія сѣзда по данному вопросу.

38) Полученіе врачами высшей ученой степени (доктора медицины) въ своемъ настоящемъ видѣ является пережиткомъ и требуетъ самыхъ коренныхъ измѣненій (по докладу *Цыновскаго* въ соедин. засѣданіи съ секціей гигиены).

39) Признавая необходимымъ преподаваніе гигиены въ среднихъ школахъ, поручить Правленію Пироговскаго Об-ва выработку формъ и программъ такого преподаванія. (По докладамъ *Зака* и *Малгина* въ соедин. засѣд. съ секціями гигиены и по вопросамъ борьбы съ дѣтскою смертностью).

40) Освѣдомленный о томъ, что конфликтъ въ Новороссійскомъ университетѣ между профессорами и студентами грозитъ послѣднимъ въ числѣ до 900 человекъ потерю цѣлаго академическаго года, а для нѣкоторыхъ—и двухъ лѣтъ, сѣздъ постановилъ: признать, что данный конфликтъ относится, видимо, къ разряду тѣхъ, которые за послѣдніе годы столь часты въ высшихъ учебныхъ заведеніяхъ. Эти конфликты являются выраженіемъ ненормальности общихъ политическихъ условий страны въ данное время, а также выраженіемъ аномалій въ строѣ высшей школы и неурегулированности правовыхъ и моральныхъ взаимоотношеній между профессорами и студентами. Къ реорганизаціи высшей школы и къ урегулированію указанныхъ отношеній должны быть направлены усилія тѣхъ и другихъ. Но какъ бы и когда бы ни выяснилось общее положеніе высшей школы и взаимоотношенія между профессорами и студентами, сѣздъ не входя въ обсужденіе инцидентовъ въ Новороссійскомъ университетѣ, полагаетъ, что нельзя допустить возможности потери 900 студентами цѣлаго учебнаго года—какъ въ интересахъ студентовъ, такъ и въ интересахъ общественныхъ, помня, что задержка выпусковъ врачей должна крайне неблагоприятно отразиться на интересахъ населенія.

41) По вопросу о затруднительномъ положеніи, въ которомъ находятся вольнослушательницы университета, выполнившія все, что требуется отъ студентовъ-медиковъ и вмѣстѣ съ тѣмъ не имѣющія возможности получить свидѣтельства, необходимаго для допущенія къ государственному экзамену, сѣздъ признаетъ жела-

тельнымъ въ скорѣйшемъ времени найти практическій выходъ изъ этого положенія—впредь до рѣшенія этого вопроса законодательнымъ порядкомъ.

42) А. Подтверждая вредное для здоровья учащихся значеніе переходныхъ экзаменовъ, ни въ какомъ случаѣ не могущихъ служить мѣриломъ знаній, вводимыхъ къ тому же въ настоящее время срочно, съѣздъ протестуетъ противъ восстановления ихъ и заявляетъ о безусловной необходимости ихъ отмены. Б. Школа перестанетъ вредно вліять на физическое, умственное и нравственное развитіе дѣтей лишь тогда, когда она станетъ общественной и когда всецѣло перейдетъ въ руки общественно-демократическихъ самоуправленій. (По докладу *Л. С. Гороховой* въ соед. засѣд. съ секціями гигиены и по вопросамъ борьбы съ дѣтской смертностью).

43) Необходимо, чтобы во главѣ угла новой школьной системы были поставлены интересы просвѣщенія народа. (По докладу *А. А. Цвѣтаева* въ соед. засѣд. тѣхъ же секцій).

44) На основаніи докладовъ *Грановскаго, Васильевскаго, Богопольскаго, Ставровскаго и Шена* и принявъ во вниманіе происходившія по нимъ пренія, секція городской и земской медицины пришла къ слѣдующимъ, принятымъ съѣздомъ, заключеніямъ:

А) Въ настоящее время—при бюрократическихъ порядкахъ, несамостоятельности общественныхъ учреждений, ихъ ценовомъ основаніи, при нарушеніи социальной справедливости господствомъ капитала—охрана здоровья населенія, въ частности же борьба съ эпидеміями, не могутъ достигнуть надлежащаго развитія и полного успѣха.

Б) Возможность достиженія такого успѣха будетъ дана лишь при передачѣ дѣла здравоохраненія въ самостоятельное вѣдѣніе общественныхъ учреждений, перестроенныхъ на широкихъ демократическихъ началахъ, на основѣ всеобщаго избирательнаго права съ участіемъ женщинъ, при охранѣ труда и условіи жизни, имѣющихъ общественное санитарное значеніе, законодательнымъ порядкомъ и при послѣдующемъ ослабленіи зависимости массы населенія отъ всеильной власти капиталистическихъ группъ.

В) Въ настоящей моментъ глубокаго общественнаго броженія, неустойчивости понятій, обостренія отношеній между различными группами населенія, при сосредоточеніи власти или вліянія въ одной изъ нихъ, земская медицина, въ основѣ своей вполне демократичная, находится въ критическомъ положеніи, выходъ изъ котораго—въ виду экономическихъ и культурныхъ условій—едва ли можетъ быть достигнутъ быстро, сразу при демократизаціи общественныхъ учреждений.

Г) Основные принципы земской медицины соотвѣтствуютъ социальнымъ условіямъ русской жизни и имѣютъ историческое право на дальнѣйшее развитіе. Поэтому секція призываетъ всѣхъ врачей объединиться въ Пироговскомъ Обществѣ для охраны и развитія этихъ принциповъ въ тяжелую минуту переживаемаго общественнаго неурядиства.

Д) Въ частности, въ дѣлѣ борьбы съ заразными болѣзнями въ городахъ секція обращаетъ вниманіе врачей на положенія доклада *Н. П. Васильевскаго* (см. стр. 109—112 «Справ. Листка») и, согласно докладу *В. Ф. Ставровскаго*, отмѣчаетъ огромное значеніе жилищнаго вопроса.

45) Признавая безусловно необходимой реорганизацію больничнаго управленія на началахъ автономіи и коллегиальности, съ введеніемъ въ совѣты представителей средняго и низшаго медицинскаго и фармацевтическаго персонала, и по-

лагая, что выработка на практикѣ проектов такой реформы должна быть представлена демократическому мѣстному самоуправленію, съѣздъ въ то же время признаетъ, что и въ настоящее время необходимо осуществлять въ жизни указанные принципы путемъ привлеченія вспомогательнаго медицинскаго и хозяйственнаго персонала въ составъ больничныхъ совѣтовъ, а вспомогательнаго медицинскаго персонала, кромѣ того, и въ коллегіальные врачебно-санитарные органы.

46) X-й Пироговскій съѣздъ, привѣтствуя прогрессивное теченіе въ средѣ фельдшеровъ, проникнутое высшими идеалами общественности и идущее на встрѣчу лучшимъ традиціямъ русской врачебной корпораціи, признаетъ безусловно необходимымъ содѣйствіе всѣмъ стремленіямъ фельдшеровъ, поскольку они не идутъ въ разрѣзъ съ основными требованіями общественнаго здравоохраненія, каковы стремленія къ повторительнымъ курсамъ, къ представительству во врачебныхъ совѣтахъ и къ улучшенію матеріальнаго положенія. Въ частности по вопросу о самостоятельномъ фельдшеризмѣ съѣздъ остается на прежней позиціи, установленной прежними Пироговскими съѣздами и заключающейся въ признаніи за самостоятельнымъ фельдшеризмомъ права на существованіе какъ временной мѣры, допустимой лишь въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ въ данное время совершенно невозможно обезпеченіе населенія врачебной помощью. По вопросу о *превращеніи фельдшерскихъ школъ въ среднія учебныя заведенія* съѣздъ полагаетъ, что этотъ вопросъ, въ виду его сложности, долженъ быть переданъ на предварительное обсужденіе врачебныхъ коллегіальныхъ учреждений, съ привлеченіемъ представителей отъ фельдшерскаго сословія, и что на слѣдующемъ съѣздѣ этотъ вопросъ долженъ быть поставленъ въ число программныхъ.

47) Поручить Правленію Пирог. Об-ва озаботиться, чтобы комиссія по вопросамъ призрѣнія подкинутыхъ и безпріютныхъ дѣтей возобновила свою работу, всесторонне освѣтила вопросъ объ общественномъ ихъ призрѣніи въ соотвѣтствіи съ измѣнившимися политическими и общественными условіями жизни нашей страны и выяснила пути для практическаго проведенія въ жизнь мѣропріятій по общественному призрѣнію внѣбрачныхъ дѣтей и сиротъ. (По докладу *Д. И. Орлова* въ соедин. засѣд. съ секціей по вопросамъ борьбы съ дѣтской смертностью).

48) Секція земской и городской медицины, заслушавъ по вопросу о голодѣ докладъ *Д. Н. Жбанкова*, исходящій изъ Московскаго Комитета общественной помощи голодающимъ, и сообщенія по тому же вопросу *М. М. Грана* и *Перимова*, а также имѣя въ виду всѣ матеріалы, накопившіеся по этому вопросу въ Московскомъ Комитетѣ общественной помощи голодающимъ и въ печати, пришла къ слѣдующему, принятому съѣздомъ, заключенію. Вѣковой хроническій русскій голодъ, повторяющійся на большей или меньшей площади Россіи изъ года въ годъ, разоряющій въ корень широкія крестьянскія массы, обезсиливаетъ эти массы въ физическомъ отношеніи, вызываящій усиленную смертность и болѣзненность этихъ широкихъ народныхъ массъ, есть прямое слѣдствіе вѣковаго безправія народа, непрестанной властной административно-правительственной опеки надъ нимъ, искусственной задержки его культурнаго развитія и хозяйственно-финансовой кабалы его въ связи съ хроническимъ земельнымъ голодомъ. Въ виду этого коренное предупрежденіе неурожаевъ и ужасныхъ повальныхъ русскихъ голодовокъ возможно только при полномъ преобразованіи настоящаго государственнаго строя на истинныхъ демократическихъ началахъ, когда при полной, широкой и свободной самостоятельности народа этотъ послѣдній въ состояніи будетъ развитъ всѣ свои культурныя и народно-хозяйственныя силы, когда онъ сможетъ кореннымъ образомъ

разрѣшить земельный вопросъ въ интересахъ всей трудовой части крестьянства. По мнѣнію съѣзда, такая точка зрѣнія должна лежать въ основѣ разрѣшенія вопроса о русскомъ голодѣ. Но и до разрѣшенія вопроса о голодѣ кореннымъ образомъ должны быть приняты самыя рѣшительныя и настоятельныя мѣры къ проведению наиболѣе правильной, справедливой, своевременной и продуктивной организаци, могущей дѣйствительно облегчить ужасное, безысходное, угрожающее въ хозяйственномъ и санитарномъ смыслѣ положеніе районовъ, постигнутыхъ неурожаемъ и голодомъ. Учитывая историческій, въ настоящую голодную годину особенно бьющій въ глаза, фактъ—неспособность бюрократическаго правительства и его административныхъ органовъ сколько-нибудь успѣшно, правильно и своевременно притти на помощь пострадавшимъ отъ неурожая и голодающимъ; учитывая также полную несостоятельность Краснаго Креста и слабость общеземской организаци при ея настоящемъ строѣ въ удовлетвореніи благотворительной помощи голодающимъ, съѣздъ признаетъ, что при настоящихъ условіяхъ должная помощь пострадавшимъ отъ неурожая и голоднымъ можетъ быть болѣе или менѣе успѣшно, правильно и справедливо организована лишь наиболѣе живыми и активными общественными силами. Въ виду этого, оставаясь даже въ реальныхъ условіяхъ дѣятельности, нельзя ограничиться лишь контролемъ за уродливо текущимъ продовольственнымъ дѣломъ и ассигнованіями на продовольственныя нужды населенія, но необходимо:

А) Впредь до проведенія въ жизнь мѣстнаго самоуправления на демократическихъ началахъ, создать на мѣстахъ въ пострадавшихъ отъ неурожая губерніяхъ развѣтвленные продовольственные комитеты общественно-демократическаго характера, каковыя и должны принять на мѣстахъ въ свои руки все продовольственное дѣло. Въ составѣ этихъ продовольственныхъ комитетовъ, при непремѣнномъ представительствѣ голодающаго крестьянства, желательно участіе выборщиковъ, представителей мѣстныхъ общественныхъ организаци, работающихъ въ настоящее время въ борьбѣ съ голодомъ и его послѣдствіями. Необходимо, чтобы эти мѣстные продовольственные комитеты находились въ живомъ общеніи и связи съ Думскою продовольственной комиссіей.

Б. Сдѣланныя уже Государственной Думой ассигнованія и дальнѣйшія ассигнованія на борьбу съ голодомъ должны передаваться въ распоряженіе мѣстныхъ продовольственныхъ комитетовъ.

В) Во всѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ и до сихъ поръ не обезпечено еще зерно для обмѣненія и куда подвозъ его своевременно не можетъ быть сдѣланъ, необходимо произвести принудительное отчужденіе частныхъ хлѣбныхъ запасовъ съ уплатой за нихъ по оцѣнкѣ, определенной мѣстными комитетами.

Г) Немедленно прекратить взысканіе всѣхъ податей и недоимокъ съ пострадавшаго отъ неурожая населенія.

Д) Предоставить полный просторъ частной и общественной дѣятельности въ дѣлѣ помощи голодающимъ и уничтожить всякія стѣсненія и запрещенія для работы интеллигентныхъ лицъ въ деревнѣ, такъ какъ отсутствіе этихъ лицъ въ голодающей деревнѣ является однимъ изъ существенныхъ препятствій для правильнаго распределенія помощи голодающимъ.

Секція фабрично-заводской медицины.

49) Въ виду важнаго значенія многосложнаго вопроса о физическомъ и духовномъ оздоровленіи рабочихъ, образовать при Правленіи Пироговскаго Обще-

ства изъ представителей учреждений и организацій и лицъ, которыя будутъ признаны полезными, особую постоянную комиссію для всесторонняго изученія и освѣщенія даннаго вопроса и дальнѣйшаго практическаго его движенія. (По докладу *Д. И. Орлова*). (См. также постановленіе № 54).

50) Признать, что: а) интересы государства, общества, рабочихъ и самой промышленности требуютъ, чтобы медицинская помощь, во всѣхъ современныхъ ея видахъ, оказывалась не только рабочимъ собственно, но и всему фабричному населенію, всецѣло за счетъ промышленниковъ,—независимо отъ того, въ какую форму оказаніе медицинской помощи фабрично-заводскому населенію выльется въ будущемъ; б) настоящее состояніе фабричной медицины таково, что неотложно требуетъ дѣятельнаго общественнаго контроля не за формальнымъ только выполненіемъ фабрикантами обязательныхъ постановленій или закона, но и за всѣмъ ходомъ дѣла въ фабричныхъ больничныхъ учрежденіяхъ. (По докладу *С. И. Покровскаго*).

51) Имѣя въ виду, что въ настоящее время накопилось очень много важныхъ вопросовъ фабрично-заводской медицины и санитаріи, по которымъ то или другое рѣшеніе необходимо въ возможно скоромъ времени въ виду предстоящаго пересмотра всего рабочаго законодательства, между тѣмъ на текущемъ сѣздѣ въ секціи фабрично-заводской медицины не было возможности за краткостью времени и многочисленностью другихъ секціонныхъ работъ поднять и обсудить всѣ неотложно выдвигаемые жизнью различные вопросы по фабричной медицинѣ и санитаріи, созвать специально-врачебный сѣздъ по вопросамъ медицины и санитаріи фабрично-заводской, горно-заводской и сельско-хозяйственной промышленности. Организацию такого сѣзда, выработку программъ и проч. поручить Правленію съ привлеченіемъ тѣхъ лицъ и организацій, которыя будутъ признаны нужными. Сѣздъ долженъ быть созванъ въ возможно скоромъ времени (въ концѣ 1907 г. или въ началѣ 1908 г.) въ Москвѣ, при Правленіи Общества. (По докладамъ *Д. И. Никольскаго* и *И. Д. Астрахана*).

52) А) Признать важнымъ и неотложнымъ установленіе единообразной, по возможности, исчерпывающей предметъ классификаціи и номенклатуры производствъ, промысловъ и занятій и номенклатуры профессій, столь существенно необходимыхъ въ цѣляхъ не только санитарной, но и экономической статистики. Б) Просить Правленіе разработать данный вопросъ въ особой комиссіи, куда и передать представляемый проектъ въ качествѣ матеріала для работы. В) Въ виду большого интереса, который представляетъ вопросъ о классификаціи и номенклатурѣ производствъ, промысловъ и занятій, просить Правленіе Пироговскаго Общества приложить къ трудамъ сѣзда или къ «Журналу» Общества докладъ *С. М. Богословскаго* «Проектъ классификаціи и номенклатуры производствъ, промысловъ и занятій», представленный совѣщанію санитарныхъ врачей Московскаго губернскаго земства, дабы эта работа получила болѣе широкое распространеніе. (По докладу *С. М. Богословскаго*).

53) Признать желательной регистрацію несчастныхъ случаевъ на фабрикахъ, заводахъ и другихъ промышленныхъ предпріятіяхъ по однообразной программѣ и передать предлагаемую Московскимъ Об-мъ фабричныхъ врачей регистраціонную карточку для разсмотрѣнія въ комиссію по вопросу о классификаціи и номенклатурѣ производствъ (см. постановленіе № 52, лит. Б.). (По докладу *И. Д. Астрахана*).

54) Оздоровленіе физической и духовной стороны жизни рабочихъ на фабрикахъ и заводахъ возможно лишь въ томъ случаѣ, если въ жизнь войдетъ хорошо разработанное фабричное законодательство, имѣющее въ виду исключительно охрану труда, если будетъ уничтожена господствующая нынѣ въ промышленныхъ предпріятіяхъ система сыска, если рабочимъ будетъ предоставлена широкая свобода союзовъ и возможность дѣятельной борьбы за лучшія условія труда. (По докладу *В. Я. Канеля* въ соед. засѣд. съ секціями гигиены, земской и городской медицины и по вопросамъ борьбы съ дѣтской смертностью). (См. также постановление № 49).

55) Поручить Правленію Пироговскаго Об-ва организовать особую комиссію по соціальному страхованію рабочихъ для всесторонняго изученія данного вопроса и для практическаго осуществленія предложеній докладчиковъ *Н. А. Видорчика* и *В. Я. Канеля*. (По докладамъ въ соед. засѣд. тѣхъ же секцій). (См. также постановление № 56).

56) Положеніе доклада *И. Д. Астрахана* о необходимости спеціального страхованія на случай беременности и материнства передать въ организуемую при Правленіи Пирог. Об-ва комиссію по вопросу о страхованіи рабочихъ. (Въ соед. засѣданіи тѣхъ же секцій). (См. постановление № 55).

57) А. Согласно даннымъ науки объ общественномъ здоровьи и соціально-экономическимъ требованіямъ, признать необходимымъ введеніе максимальнаго 8-часоваго рабочаго дня для всѣхъ видовъ и формъ труда—какъ промышленнаго, такъ и сельско-хозяйственнаго. Б. Довести объ этомъ постановленіи до свѣдѣнія всего русскаго общества, а городскимъ и земскимъ управленіямъ, въ которыхъ есть какія-либо хозяйственныя предпріятія, рекомендовать теперь же введеніе максимальнаго 8-часоваго рабочаго дня. (По докладу *В. Ф. Ставровскаго* въ соедин. засѣданіи тѣхъ же секцій).

Секція желѣзнодорожной медицины.

58) Признать, что потребность желѣзнодорожнаго населенія въ больничномъ лѣченіи желѣзными дорогами не удовлетворена въ значительной мѣрѣ, и въ особенности недостаточно обезпечено больничнымъ лѣченіемъ желѣзнодорожное населеніе Московскаго узла. Признать неотложно необходимымъ устройство въ Москвѣ больницы для потребностей желѣзныхъ дорогъ Московскаго узла по расчету, принятому 1-мъ совѣщательнымъ съѣздомъ желѣзнодорожныхъ врачей (1 кровать на каждые 250 человекъ, имѣющихъ право на больничное лѣченіе за счетъ желѣзныхъ дорогъ). (По докладу *В. К. Никифорова*).

59) Признать, что на желѣзныхъ дорогахъ не существуетъ правильно поставленной санитарной статистики. Признать необходимымъ выработку регистраціонныхъ карточекъ, однообразныхъ для всей русской желѣзнодорожной сѣти, и разработку ихъ санитарными врачами въ цѣляхъ изученія заболѣваемости, инвалидности и смертности желѣзнодорожнаго населенія. *Вопросъ о методахъ желѣзнодорожной санитарной статистики поставить въ качествѣ программнаго для секціи на XI-мъ Пироговскомъ съѣздѣ*. (По докладу *В. М. Михайлова*).

60) Признать неудовлетворительною постановку подачи первоначальной помощи при несчастныхъ случаяхъ на желѣзныхъ дорогахъ. Признать необходимымъ цѣлесообразное устройство хирургическихъ отдѣленій съ ортопедическими кабинетами при желѣзнодорожныхъ больницахъ. *Поставить вопросъ о подачѣ первоначальной помощи при несчастныхъ случаяхъ на желѣзныхъ дорогахъ*.

чальной помощи при несчастных случаях на желѣзныхъ дорогахъ въ программу XI-го Пироговскаго съѣзда. (По докладу М. А. Заусайлова).

61) Признать необходимымъ приглашеніе врачей-окулистовъ на каждую желѣзную дорогу. Признать, что въ числѣ мѣръ, предупреждающихъ поврежденіе глазъ, должно на первый планъ выдвинуть устройство защищающихъ приспособленій при наиболѣе опасныхъ въ этомъ отношеніи механизмахъ. (По докладу И. В. Лисицына).

62) Признать постановку зубоврачебной помощи желѣзнодорожному населенію неудовлетворительною. Признать необходимымъ приглашеніе желѣзными дорогами зубныхъ врачей или соглашеніе съ мѣстными зубными врачами въ тѣхъ пунктахъ дороги, гдѣ имѣются управленія, мастерскія или основныя депо. (По докладу В. А. Дубровина).

63) Рекомендовать докладъ А. Ф. Цастрова «О таблицахъ Донберга» вниманію товарищей при изслѣдованіи зрѣнія у поступающихъ на службу, такъ какъ въ немъ несомнѣнно доказаны крупныя неточности цифровыхъ таблицъ проф. Донберга, могущія привести врачей къ неправильному заключенію относительно остроты зрѣнія свидѣтельствующихъ лицъ.

64) Признать неудовлетворительною постановку въ судебныхъ учрежденіяхъ экспертизы по дѣламъ о потерѣ или ослабленіи трудоспособности. Признать необходимымъ въ интересахъ безпристрастности и точности изслѣдованія, чтобы въ сомнительныхъ случаяхъ производилось наблюденіе въ спеціальныхъ лѣчебницахъ, а также, чтобы эксперты, въ случаѣ, если не послѣдуетъ соглашенія сторонъ, выбирались по жребію изъ всѣхъ пожелавшихъ участвовать въ экспертизѣ спеціалистовъ города, гдѣ находится окружный судъ. (По докладу М. А. Заусайлова).

65) *Поставить на слѣдующемъ Пироговскомъ съѣздѣ программными слѣдующіе вопросы:* а) правовое и служебное положеніе желѣзнодорожнаго врача; б) санитарно-экономическія условія жизни, труда и профессиональныя заболѣванія желѣзнодорожнаго населенія по отдѣльнымъ спеціальностямъ; в) изученіе условій происхожденія профессиональныхъ травматическихъ поврежденій; г) о страхованіи желѣзнодорожныхъ служащихъ и рабочихъ на случай смерти и инвалидности; д) современное положеніе желѣзнодорожной медицины и отношеніе ея къ земскимъ, городскимъ и другимъ общественнымъ врачебно-санитарнымъ организаціямъ; е) борьба съ заразными болѣзнями на желѣзныхъ дорогахъ.

Секція военной медицины.

66) *Поставить программнымъ на слѣдующемъ съѣздѣ вопросъ о реорганизаціи всего всенно-врачебнаго дѣла въ русской арміи и въ мирное время.*

66а). Кромѣ того см. постановленіе № 24 (о комиссіи по изученію вопроса о постановкѣ врачебнаго дѣла во время русско-японской войны).

Секція ветеринаріи.

67) А. Борьба съ туберкулезомъ, какъ и съ другими заразными болѣзнями, можетъ быть успѣшной лишь при примѣненіи въ Россіи однородныхъ мѣропріятій, что осуществимо только послѣ того, какъ будетъ проведена коренная реформа всего общественнаго строя на широкихъ демократическихъ началахъ. Б. Необходимо тщательное изученіе распространенія туберкулеза на животныхъ въ Россіи и выработка мѣръ, могущихъ быть проведенными въ условіяхъ нашего хозяйства. В. Для разработки научныхъ и практическихъ вопросовъ по туберкулезу живот-

ныхъ необходимо просить Московское Общество ветеринарныхъ врачей избрать комиссію изъ ветеринарныхъ врачей для совмѣстной работы съ туберкулезной комиссіей Пироговскаго Общества (см. постановление № 4). (По докладу *А. И. Веревкина*).

68) По вопросу о реформѣ высшаго ветеринарнаго образованія: А. Постановка образованія въ нашихъ ветеринарныхъ институтахъ во всѣхъ отношеніяхъ ненормальна и требуетъ немедленной реорганизациі. Б. Правильная постановка ветеринарнаго образованія возможна только при дѣйствительной автономіи высшей школы. В. Необходимо, чтобы проектъ новаго устава ветеринарныхъ институтовъ былъ выработанъ особой комиссіей, избранной ветеринарной секціей X-го Пироговскаго съѣзда. Въ составъ комиссіи по выработкѣ устава привлекаются представители всѣхъ группъ академической семьи и общественныхъ учреждений. Выработанный проектъ долженъ быть заблаговременно опубликованъ для свѣдѣнія всѣхъ заинтересованныхъ учреждений и лицъ. Сводъ заключеній, собранныхъ комиссіей, послѣдняя вноситъ на обсужденіе ближайшаго съѣзда. Въ случаѣ надобности комиссіи предоставляется право переработать уставъ согласно сдѣланнымъ указаніямъ и внести его въ Госуд. Думу ¹⁾. (По докладу *С. И. Павлушкова* и делегатовъ младш. преподавателей Харьк. Ветер. Института).

Секція врачбнаго быта.

69) По докладу о дѣятельности справочно-посреднической комиссіи:

А) Справочно-посредническая комиссія не можетъ рекомендовать врачей, а должна только сообщать фактическія данныя о мѣстахъ и врачахъ. Б) Вопросъ о бойкотѣ передать на обсужденіе Правленія Пироговскаго Об-ва и союза врачей, если таковой образуется. В. Изданіе справочнаго листка о мѣстахъ желательно; вопросъ объ осуществленіи этого изданія поручить разработать Правленію Пироговскаго Об-ва. Г) Послать телеграмму Конст. Никол. Смирнову съ выраженіемъ привѣтствія и признательности за его инициативу по учрежденію комиссіи и работы по ея организациі.

70) Просить Правленіе Пироговскаго Об-ва избрать комиссію, въ которую привлечь также товарищей по желанію, для разработки вопроса о судахъ чести и выработанный проектъ внести на утвержденіе XI-го Пироговскаго съѣзда. (По докладу *Гуревича*).

71) Избрать въ теченіе настоящаго съѣзда комиссію изъ 12 лицъ, которая, во 1-хъ, совмѣстно съ бюро медицинскаго союза должна выработать уставъ Союза врачей и позаботиться о легализациі Союза или областныхъ отдѣловъ его; во 2-хъ, совмѣстно съ Правленіемъ Пироговскаго Об-ва должна пересмотрѣть уставъ Пироговскаго Об-ва и выработать проектъ устава Пироговскаго всероссійскаго Союза врачей. Проектъ этотъ долженъ быть разосланъ во всѣ медицинскія Об-ва, санитарно-врачебныя коллегіальныя учрежденія и опубликованъ въ медицинской прессѣ, а затѣмъ, по исправленіи—согласно сдѣланнымъ на него замѣчаніямъ,—внесенъ на утвержденіе Пироговскаго съѣзда. (По докладу центрального бюро союза медицинскаго персонала ²⁾).

¹⁾ Постановленіе секціи по вопросу о реформѣ высшаго ветеринарнаго образованія изложено весьма подробно, въ 13-ти пунктахъ, которые всѣ и будутъ напечатаны въ книгѣ работъ съѣзда, какъ директивы, данныя секціей избранной ею комиссіи.

²⁾ Въ составъ комиссіи по выработкѣ устава и легализациі союза врачей избраны съѣздомъ слѣдующіи 12 лицъ: В. А. Левицкій, Д. В. Никитинъ, Н. Э. Шенъ, Л. Н. Геллеръ, Е. Г. Мундбантъ, В. О. Ставровскій, Н. А. Кабаловъ, И. М. Чуровъ, П. Ф. Кудрявцевъ, В. М. Михайловъ, Л. А. Никифоровъ и С. М. Швайцеръ.

72) По докладу *Н. А. Видорчика*, заявленію Енифанскаго санитарнаго совѣта, Нижегородскаго Общества врачей, Общества больничныхъ врачей въ Петербургѣ, ординаторовъ Пензенской психіатрической больницы и врача *Дядова* принято слѣдующее постановленіе: Признавая, что смертная казнь недопустима, что смертная казнь есть преступленіе, X-й Пироговскій съѣздъ высказывается за полную отмѣну смертной казни навсегда. Врачи же, присутствующіе при смертной казни, совершаютъ позорное дѣяніе, противное совѣсти всякаго человѣка вообще, врача, призваннаго беречь и сохранять жизнь человѣка; въ особенности.

Секція по вопросамъ борьбы съ дѣтскою смертною.

73) Согласно заключенію секціи, къ которому она пришла, выслушавъ рядъ докладовъ по борьбѣ съ дѣтскою смертною въ различныхъ мѣстностяхъ Россіи, съѣздъ находитъ, что для изученія дѣтской смертности, для практическихъ указаний мѣръ борьбы съ нею и для проведенія ихъ въ жизнь необходимо учредить постоянную комиссію по борьбѣ съ дѣтскою смертною при Правленіи Пироговскаго Общества. (См. также постановленія №№ 75, 76 и 77).

74) Больничный матеріалъ по дѣтской смертности, сопоставленный съ патолого-анатомическими данными, даетъ новое направленіе способамъ борьбы со смертною и открываетъ инныя причины ея, вслѣдствіе чего необходимо: А) *Поставить программнымъ на слѣдующемъ XI съѣздѣ вопросъ «дѣтская смертность по патолого-анатомическимъ даннымъ въ больничныхъ и другихъ учрежденіяхъ»* и Б) войти отъ имени X-го Пироговскаго съѣзда въ городскія и земскія самоуправленія съ предложеніемъ о необходимости, въ цѣляхъ борьбы съ дѣтскою смертною, организациіи специальныхъ больничныхъ учреждений и отдѣленій для дѣтей грудного возраста. (По докладу *В. Д. Маркузона* и *А. А. Киселя*).

75) Признавая рахитъ однимъ изъ главныхъ факторовъ дѣтской смертности, съѣздъ передастъ изученіе этого вопроса постоянной комиссіи по борьбѣ съ дѣтскою смертною при Правленіи Пироговскаго Об-ва (см. постановленіе № 73). Комиссія эта, по заключенію секціи, должна работать совмѣстно съ общественными дѣятелями и другими специалистами. (По докладу *Ф. Д. Румянцева*).

76) Въ цѣляхъ борьбы съ слабымъ физическимъ развитіемъ и болѣзненностью учащихся въ городскихъ первоначальныхъ школахъ крайне желательно, въ ряду другихъ мѣропріятій, открытіе лѣтнихъ школьныхъ колоній, какъ необходимой части школьнаго санитарнаго дѣла. Устройство школьныхъ колоній должно быть задачей общественныхъ учреждений, вѣдающихъ дѣло народнаго здравія. Кромѣ того необходимо, чтобы постоянная комиссія по борьбѣ съ дѣтскою смертною выработала общую программу изслѣдованія о вліяніи лѣтнихъ колоній на здоровье живущихъ въ нихъ дѣтей и чтобы та же комиссія собирала всѣ матеріалы о школьныхъ колоніяхъ и опубликовывала бы ихъ въ «Журналѣ» Пироговскаго Об-ва (см. постановленіе № 73). (По докладу *В. С. Деметьева*).

77) Съѣздъ рѣзко осуждаетъ существованіе всѣхъ пріютовъ въ настоящемъ ихъ видѣ, содержимыхъ для кормилицъ, какъ акушерками, такъ и врачами. Вопросъ же о кормиличномъ промыслѣ передаетъ для разработки въ постоянную комиссію по борьбѣ съ дѣтскою смертною при Пироговскомъ Об-вѣ (см. постановленіе № 73). (По докладу *Н. П. Дамилова*).

78) А. Просить состоящую при Обществѣ Русскихъ Врачей въ Москвѣ комиссію по борьбѣ съ дѣтскою смертною ознакомить будущій съѣздъ съ результатами примѣненія карточной регистраціи болѣзненности и смертности дѣтей.

Б. Признавая въ высокой степени необходимымъ въ ближайшее время созывъ предполагаемаго Правленіемъ Пироговскаго Общества совѣщанія врачей санитарно-статистическихъ бюро и представителей общественныхъ учреждений и другихъ организацій для разработки разнаго рода общественно-санитарныхъ вопросовъ, проситъ Правленіе включить въ задачу такого совѣщанія и вопросъ о регистраціи причинъ смерти вообще и въ частности дѣтской. (По докладу *Д. Е. Горохова* въ соед. засѣд. съ секціями гігіены, земской и городской медицины и фабричной медицины).

79) X-й Пироговскій съѣздъ изъ цѣлаго ряда докладовъ и преній по разнымъ секціямъ выноситъ заключеніе, что основы общественнаго здоровья глубоко подорваны тѣми условіями, въ которыхъ находится наша страна въ настоящее время. Съ одной стороны, свирѣпствуютъ травматическія эпидеміи убійствъ, казней, погромовъ, самоубійствъ, порождая цѣлый рядъ заболѣваній физическихъ и нервно-психическихъ, съ другой—исключительныя положенія съ ихъ массовыми арестами, высылками и другими проявленіями произвола совершенно нарушаютъ или даже прекращаютъ дѣятельность больницъ, курортовъ, другихъ общественно-санитарныхъ учреждений и всего медицинскаго персонала и тѣмъ самымъ лишаютъ ихъ возможности оказывать необходимую помощь населенію. Все это не можетъ не вызвать со стороны съѣзда призыва объ освобожденіи невинно пострадавшаго медицинскаго персонала. Но, совершенно естественно, это освобожденіе можетъ и должно быть только при общемъ освобожденіи всѣхъ, пострадавшихъ за такъ называемыя политическія преступленія. Въ виду этого X-й Пироговскій съѣздъ находитъ безусловно необходимыми: а) немедленную отмѣну всѣхъ чрезвычайныхъ положеній, какъ коренную и единственную мѣру противъ господствующей нынѣ травматической эпидеміи; б) немедленное осуществленіе общей амністіи за такъ называемыя политическія преступленія.

У. Отчетъ санитарно-эпидемическаго врача г. Вологды А. Я. Тетеро за 1906 годъ.

До 1906 года отдѣльнаго санитарнаго врача въ г. Вологдѣ не существовало и всѣ его обязанности возлагались обыкновенно, за особое вознагражденіе, на казеннаго городского врача, которому кромѣ того вмѣнялось въ обязанность и посѣщеніе трудно больныхъ на дому. Само собою разумѣется, что подобный универсальный врачъ физически не былъ въ состояніи удовлетворить всѣмъ предъявляемымъ къ нему требованіямъ. Онъ могъ работать, не покладая рукъ, исправно исполнять свои прямыя обязанности—вскрытія, посѣщать по возможности больныхъ, производить дезинфекціи, дѣлать осмотры и т. д., но настоящей санитарной работы выполнить онъ не могъ и доказательствомъ тому служить полное отсутствіе санитарныхъ свѣдѣній по городу Вологдѣ, несмотря на многолѣтнее существованіе санитарно-городовыхъ врачей.

Въ большей части общества объ обязанностяхъ санитарнаго врача существуетъ самое смутное представленіе и, какъ прежде долго путались между статистикомъ и статистомъ, такъ и теперь не видятъ различія между санитарнымъ врачомъ и санитаромъ.

Если обывателю случится купить на базарѣ тухлую дичь или замѣтить, что ассенизаторъ проливаетъ по дорогѣ содержимое своей классической бочки, онъ пачинаетъ возмущаться порядками и повсюду кричить: «да что же смотреть санитарный врачъ, зачѣмъ же мы его пригласили»? Люди, состоящіе съ врачомъ въ пріятельскихъ отношеніяхъ, съ озабоченнымъ видомъ, предупредительно рекомендуютъ ему, чтобы не вышло непріятностей, посмотрѣть такую-то лавку, такъ какъ имъ продали въ ней тухлыя селетки. Особенно требовательны бываютъ лица, краемъ причастные къ медицинѣ и потому считающіе себя компетентными въ обсужденіи дѣятельности санитарнаго врача. Эти прямо требуютъ, чтобы врачъ немедленно съѣздилъ на водопроводную станцію, разслѣдовалъ причину загрязненія воды и къ завтрашнему дню устранилъ бы ее. Конечно подобныя возмущенія, софты и требованія—нелѣпы и развѣ вызовутъ улыбку на лицѣ интеллигентнаго человѣка, но повторяясь часто, они доставляютъ не одну непріятную минуту въ жизни санитарнаго врача.

Вѣдь не на глазахъ санитарнаго врача продали тухлую дичь, а во всѣхъ лавкахъ одновременно онъ присутствовать не можетъ, не въ состояніи онъ и превратить сразу грязную воду въ хорошую, а можетъ только представить объ этомъ городской Управѣ свои соображенія и ужъ тѣмъ болѣе не его дѣло ходить по улицамъ за ассенизаціоннымъ обозомъ. Прямой надзоръ за продажей продуктовъ и чистотой улицъ и площадей входитъ въ кругъ дѣятельности полиціи и базарныхъ смотрителей, прямой надзоръ за доброкачественностью воды лежитъ на заведующемъ водопроводомъ, а для санитарнаго врача это составляетъ второстепенное занятіе, возложенное на него за отсутствіемъ въ городѣ базарныхъ смотрителей. Да не только санитарный врачъ, въ роли базарнаго смотрителя, а и вся поставленная на ноги полиція не въ состояніи предотвратить всѣхъ злоупотребленій, имѣющихъ мѣсто въ городѣ; они могутъ только отчасти уменьшить ихъ размѣры. Совершенно же эти злоупотребленія искоренятся тогда, когда обыватели, превратившись въ сознательныхъ гражданъ, не будутъ ограничиваться одними жалобами на порядки, а примутъ активное участіе въ искорененіи злоупотребленій, организовавъ въ городѣ Вологдѣ участковыя санитарныя попечительства. Только при дружномъ содѣйствіи всего общества санитарно-полицейскій надзоръ будетъ имѣть дѣйствительную силу.

Обязанности санитарнаго врача гораздо шире, чѣмъ это обыкновенно думаютъ. Его задачи не въ томъ, чтобы ловить торговцевъ на продажѣ недоброкачественныхъ продуктовъ, а въ томъ, чтобы создать условія, при которыхъ торговля недоброкачественными товарами въ городѣ сдѣлалась бы невозможной или сократилась бы до минимума. Его дѣло заключается не въ леченіи больныхъ горожанъ, а въ выясненіи устраненіи причинъ, усиливающихъ заболѣваемость и смертность среди жителей города. Его главная обязанность не въ производствѣ дезинфекціи и изоляціи заразныхъ больныхъ, а въ изслѣдованіи путей, по которымъ зараза распространяется по городу, собираніи необходимыхъ матеріаловъ, обработкѣ ихъ и выясненіи такимъ путемъ рациональныхъ мѣръ къ борьбѣ съ эпидемическими заболѣваніями.

Для осуществленія всего этого требуется продолжительная кропотливая работа, отнимающая массу времени, почему врачъ, обремененный посторонними занятіями, не могъ и не можетъ ее выполнить, за недостаткомъ времени вся роль врача по санитарной части сводилась къ осмотрамъ съѣстныхъ продуктовъ, торгово-промышленныхъ заведеній, производству дезинфекцій и т. п., т. е. онъ превращался въ

базарнаго врача и, такимъ образомъ, санитарный врачъ существовалъ только номинально. Въ виду невозможности лично посѣтить всѣхъ больныхъ, обращающихся къ врачу, занятому еще и другими дѣлами, часть больныхъ неминуемо должна была передаваться фельдшеру. Постепенно и сами больные, которымъ долго приходилось ожидать врача, предпочитали обращаться къ фельдшеру, снабжающему своихъ пациентовъ и лѣкарствомъ. Отсюда *необычайное* развитіе въ городѣ Вологдѣ фельдшеризма, для искорененія котораго потребуется еще много времени. Вотъ—результатъ смѣси городского, думскаго для бѣдныхъ и санитарнаго врачей.

Въ 1905 году городъ предполагалъ пригласить отдѣльнаго врача, который, однако, долженъ былъ совмѣщать функции санитарнаго врача и врача для бѣдныхъ. Наконецъ, только въ 1906 году были приглашены городомъ два самостоятельныхъ врача: думскій врачъ для бѣдныхъ и городской санитарно-эпидемическій врачъ.

Я поступилъ на городскую службу только въ половинѣ мая 1906 года, почему и отчетъ о своей дѣятельности могу представить за періодъ времени съ 1-го іюня 1906 года по 1-е января 1907 года. Весь отчетъ мною раздѣленъ на три части: санитарную, эпидемическую и завѣдываніе городской скарлатинозной больницей.

1. Отчетъ по санитарной части.

На первыхъ же порахъ своей дѣятельности я письменно изложилъ управѣ свой взглядъ на обязанности санитарнаго врача, при чемъ заявилъ, что на первый разъ постараюсь обойтись безъ помощи полиціи, а буду дѣйствовать путемъ убѣжденія обывателей, что, по моему мнѣнію, можетъ быть болѣе полезнымъ для дѣла. Управа со мною согласилась, также какъ и городской санитарный совѣтъ, въ 5-мъ засѣданіи котораго была рассмотрѣна моя докладная записка. Вотъ почему я и счелъ себя въ правѣ, впредь до выясненія результатовъ, поступать согласно съ изложеннымъ въ запискѣ и не прибѣгать къ черезъ-чуръ крутымъ мѣрамъ.

Результаты дѣятельности.

1) Ознакомившись съ положеніемъ водоснабженія въ городѣ и желая по возможности устранить ужь очень явное засарпаніе рѣчной воды, я обошелъ берега рѣкъ Вологды и Золотухи, при чемъ осмотрѣлъ всѣ двory, примыкающіе къ берегамъ Золотухи. Берега и самая рѣка Золотуха чрезвычайно загрязнены различными отбросами, уличнымъ мусоромъ, трупами животныхъ и т. д. При обходѣ дворовъ, въ нѣкоторыхъ изъ нихъ мною были замѣчены сложенные въ корзины для выбрасыванія въ рѣку кухонные отбросы, у Веденѣвскихъ бань плавалъ въ рѣкѣ дохлый поросенокъ, у рыбныхъ рядовъ склоны берега были залиты испортившимся рассоломъ съ разлагающимися остатками рыбы, у мясныхъ—по берегу валялись кости, шкуры и проч. Послѣ каждаго дождя все это смывается въ Золотуху, оттуда въ рѣку Вологду, а изъ послѣдней, въ растворенномъ видѣ, въ обывательскія желудки. Послѣ осмотра дворовъ я указывалъ домовладѣльцамъ, управляющимъ или дворникамъ на нечистоплотное содержаніе дворовъ и берега, просилъ очистить ихъ и впредь не засорять во избѣжаніе протокола. Къ чести домовладѣльцевъ надо сказать, что большинство изъ нихъ просьбу мою исполнило, какъ это выяснилось при повторныхъ обходахъ. Однако, были и упорные. Особенно много возникало споровъ по поводу дворовъ и берега, примыкающихъ къ городскимъ корпусамъ, сданнымъ въ аренду подъ лавки: торговцы, засоряя дворы и берегъ, не считали себя обязанными очищать ихъ на томъ основаніи, что лавки

принадлежать городу. *Слѣдовало бы при заключеніи контрактовъ о сдачу городскихъ корпусовъ въ аренду имѣть это въ виду.* У одного изъ домовладѣльцевъ помойная яма устроена на склонѣ скатистаго берега и, при переполненіи ея помоями, содержимое разливается по берегу. Дворъ при гостинницѣ «Пассажъ», несмотря на общанія, остался невычищеннымъ. Обо всѣхъ такихъ случаяхъ мною было заявлено въ свое время въ городскую управу.

2) Послѣ береговъ мною были осмотрѣны всѣ площади, улицы, городскія отхожія мѣста и канава. Содержаніе площадей оставляетъ желать много лучшаго: большинство изъ нихъ не вымощено, подметаются очень рѣдко и вообще площади содержатся нечистоплотно. Особенно плоха въ санитарномъ отношеніи Зеленная площадь, почва которой загрязнена до невѣроятія мочей и каломъ людей и животныхъ, всевозможными отбросами, гниющими овощами и издаетъ такое сильное зловоніе, что на очень большомъ пространствѣ заражаетъ воздухъ. Окрапныя улицы превращены обывателями въ помойныя ямы, куда выбрасываются всѣ домашнія отбросы до экскрементовъ включительно. Городскія отхожія мѣста чистятся рѣдко, завалены каломъ и въ нѣкоторыя изъ нихъ невозможно войти, а въ другихъ сломаны столчаки и нетрезвый человѣкъ легко можетъ провалиться въ выгребную яму. Въ вырытыхъ наглазокъ канавахъ вода застаивается, цвѣтетъ и вмѣстѣ съ отбросами, которыми наполняются канавы, загниваетъ и заражаетъ воздухъ. Обо всемъ этомъ мною сообщалось управѣ устно и кромѣ того представлена докладная записка.

3. Попутно при санитарныхъ обходахъ мною осматривались дворы частныхъ владѣльцевъ, постоянные дворы, меблированныя комнаты, городской ночлежный домъ и частныя почлежки. Рѣдкій изъ постоянныхъ дворовъ устроенъ согласно постановленіямъ городской думы. Въ большинствѣ же случаевъ они невымощены, чрезвычайно сильно загрязнены и заражаютъ окружающій воздухъ. Нѣкоторые изъ нихъ превратились въ притоны, гдѣ веселятся общественные подонки и по моему мнѣнію должны бы быть прикрыты. Вообще нужно отмѣтить, что обязательныя санитарныя постановленія думы не соблюдаются и мѣры противъ этого принять необходимо. Городской почлежный домъ и устроенная при немъ столовая содержатся довольно удовлетворительно, но ночью мужчины недостаточно изолированы отъ женщинъ.

4. Съ цѣлью предупредить по возможности продажу недоброкачественныхъ продуктовъ мною посѣщались рынки, базары, мясные и рыбные ряды и колбасныя заведенія, осматривались трактиры, чайныя и съѣстные лавки, бакалейныя и мелочныя торговли, фруктовыя лавки, шкафчики и лари, булочныя, хлѣбопекарни, кондитерскія, крендельныя и пряничныя заведенія. Внутри мясныя и рыбныя лавки содержатся довольно чисто: полки, скамьи, прилавки, кряжи и ледники достаточно опрятны, хотя чистятся и не каждый день. Полки въ рыбныхъ рядахъ не крашены и не обиты цинкомъ, такъ какъ, по словамъ хозяевъ, соль разъѣдаетъ краску и цинкъ. Въ нѣкоторыхъ лавкахъ прилавки мраморныя. За то позади лавокъ, куда выбрасываются изъ нихъ всевозможные отбросы, грязи и вони сколько угодно. Тутъ и ломаная бочка, и испорченный рассолъ, и гниющіе остатки рыбы и вопющія рогажи и выметенный изъ лавокъ соръ, словомъ, каждый изъ рыборотговцевъ старается не отстать отъ сосѣда въ дѣлѣ засоренія злосчастныхъ набережныхъ рѣкъ Вологды и Золотухи. Не могу сказать навѣрно, но полагаю, что сдавая въ аренду лавки, городъ врядъ ли отдастъ въ пользованіе рыборотговцевъ и набережныя. Рыбные ряды посѣщались мною лѣтомъ и осенью еженедѣльно, иногда

и чаще, а зимою только въ оттепели, такъ какъ во время мороза продукты свѣжѣе и труднѣе замѣтить ихъ недоброкачественность. Мясныя лавки обойдены были мною семь разъ. Въ тѣхъ и другихъ изрѣдка попадались гнилая рыба и дичь, которыя уничтожались безъ составленія протокола и при повторныхъ обходахъ обыкновенно недоброкачественныхъ продуктовъ не было.

Чайныя и съѣстные лавки содержатся очень неопратно. Особенно плохо обстоитъ дѣло съ мытьемъ посуды, которая ополаскивается грязной водой и вытирается нечистымъ полотенцемъ; съѣстные продукты лежатъ на грязныхъ прилавкахъ и не закрываются отъ мухъ. На все это обращалось вниманіе хозяевъ и по мѣрѣ возможности недочеты исправлялись, хотя и туго.

Уничтожались гнилые продукты въ фруктовыхъ лавкахъ и на ларяхъ; въ послѣднихъ первое время попадались пироги изъ тухлой трески, но послѣ уничтоженія ихъ и посѣщеній соответствующихъ хлѣбопекаренъ, продажа ихъ была прекращена. Многія изъ булочныхъ, крендельныхъ и кондитерскихъ не удовлетворяютъ примитивнымъ требованіямъ обыденной чистоплотности. Печи для пряниковъ въ одной изъ нихъ были заполнены просушивающимися онучами и катанками, полъ, на который выбрасываются испеченныя баранки, грязенъ, въ помѣщеніи ночуютъ рабочіе. Болѣе подробное описаніе всѣхъ встрѣченныхъ недочетовъ я откладываю до изслѣдованія путемъ регистраціи на карточкахъ, которыя мною выработаны и будутъ представлены на разсмотрѣніе городского санитарнаго совѣта.

5. При обходахъ квасныхъ заведеній, заведеній искусственныхъ минеральныхъ водъ, пивныхъ складовъ и заводовъ (пивной заводъ бр. Первушиныхъ не осматривался, такъ какъ тамъ имѣется свой врачъ) я обращалъ между прочимъ вниманіе на неудовлетворительную постановку мытья посуды. Только на одномъ заводѣ имѣется специальный аппаратъ для промывки бутылокъ, во всѣхъ же остальныхъ промывка производится примитивнымъ способомъ и при томъ въ водѣ сомнительной чистоты. Въ квасныхъ заведеніяхъ чаны съ квасомъ не всегда были покрыты, почему въ нихъ могутъ попадать постороннія примѣси вплоть до мышей.

6. Осматривались жилища рабочихъ, городскія школы, изъ которыхъ нѣкоторыя въ санитарномъ отношеніи плохи, бойни, водопроводъ, всоля и проч., при чемъ подробный осмотръ отложенъ до полнаго санитарнаго изслѣдованія, которое я намѣренъ сдѣлать, хотя бы частично въ 1907 году.

7. Кромѣ описаннаго выдавались свидѣтельства о болѣзни, осматривались больные, производились дезинфекціи жилищъ, по предложеніямъ полиціи давались заключенія о доброкачественности присылаемыхъ продуктовъ, по заявленіямъ частныхъ лицъ осматривались въ санитарномъ отношеніи мѣста для заводовъ и квартиры, при чемъ въ одномъ случаѣ, въ д. Тихова, пришлось прибѣгнуть къ содѣйствію полиціи, чтобы заставить домовладѣльца передѣлать отхожее мѣсто, устроенное настолько плохо, что моча изъ верхняго этажа, просачиваясь севозъ стѣну, попадала въ квартиру нижняго этажа. По вызову мирового судьи приходилось выступать въ качествѣ эксперта, по предложенію управы осматривать квартиры для войскъ и т. д. и т. д...

Въ общемъ долженъ сказать, что помимо школъ, мясныхъ и рыбныхъ рядовъ, базаровъ, рынковъ и бань мною осмотрѣно 120 торгово-промышленныхъ предпріятій и болѣе двухсотъ частныхъ дворовъ; сдѣлано 399 оспенныхъ прививокъ, 34 противоскарлатинныхъ и продезинфицирована 81 квартира.

Въ результатѣ своихъ осмотровъ и обходовъ я пришелъ къ убѣжденію, что за десятки лѣтъ, протекшіе со времени изданія думскихъ обязательныхъ поста-

новлений, накопилась пѣлая масса отступленийъ отъ нихъ и санитарное состояніе города настолько противорѣчить самымъ примитивнымъ требованіямъ санитаріи и гигиены, что для устраненія всего этого и приведенія города Вологды въ мало-мальски удовлетворительное состояніе потребуется продолжительное время и то при условіи совмѣстной дружной работы самого общества или, по крайней мѣрѣ, сознательныхъ элементовъ его. Съ цѣлью привлечь сознательные элементы общества къ активному участию въ дѣлѣ охраненія общественнаго здоровья мною представлена въ управу докладная записка и проектъ устройства участковыхъ санитарныхъ попечительствъ въ городѣ Вологдѣ, которые и будутъ рассмотрѣны Думой.

Я считаю нецѣлесообразнымъ предлагать скороспѣлые проекты для улучшенія санитарнаго состоянія города безъ достаточнаго знакомства съ нимъ, тѣмъ болѣе, что городъ Вологда находится въ антисанитарныхъ условіяхъ не одну сотню лѣтъ, а объ изслѣдованіяхъ его пока не слышно. Вѣдь то, что накопилось въ громадный промежутокъ времени, нельзя упустить въ нѣсколько мѣсяцевъ, а прежде необходимо основательно изучить. Для возможно полнаго изученія санитарнаго состоянія города мною отчасти подготовлены, а со временемъ будутъ разработаны еще и по другимъ вопросамъ карточки для санитарныхъ изслѣдованій, къ которымъ я и думаю приступить со слѣдующаго года. По мѣрѣ заполнения карточекъ я ихъ буду разработывать и затѣмъ представлять полученные выводы и свои соображенія въ Думу для составленія обязательныхъ постановленій по санитарной части. Въ настоящее же время я предлагаю общественному управленію устранить лишь слишкомъ бьющія въ глаза нарушенія санитарныхъ правилъ, отзываются на здоровьи жителей города. Именно, я предлагаю содержать въ чистотѣ площади, подметать ихъ послѣ каждаго базара, штрафовать содержателей балагановъ и ларей за засореніе площадей, слѣдить за очисткой отхожихъ мѣстъ, замостить пѣкоторыя улицы и площади, въ особенности зеленую и произвести нивелировку городскихъ улицъ, для устройства раціональнаго дренажа города. По всѣмъ этимъ вопросамъ мною представлены въ управу докладныя записки. Для болѣе точнаго наблюденія за выполненіемъ существующихъ обязательныхъ постановленій Думы, я, кромѣ устройства участковыхъ санитарныхъ попечительствъ, рекомендую возстановить въ полной силѣ помѣщенное во 2 пунктѣ особаго примѣчанія, забытое обязательное постановленіе Вологодской Думы отъ 23-го февраля 1893 года, по которому каждый домовладѣлецъ снабжается особой *домовой книжкой*, гдѣ изложены всѣ обязательныя постановленія Думы по санитарной части и обязуется предъявить означенную книжку по требованію каждаго изъ членовъ санитарной комиссіи и полиціи для отмѣтокъ въ нихъ о встрѣченныхъ неисправностяхъ и сдѣланныхъ распоряженіяхъ къ устраненію ихъ. Подобныя же книжки слѣдуетъ ввести и во всѣхъ торгово-промышленныхъ предпріятіяхъ. По моему мнѣнію, такія книжки окажутъ громадное нравственное давленіе на домовладѣльцевъ, торговцевъ и промышленниковъ и понудятъ ихъ къ болѣе исправному содержанію дворовъ, заведеній и сѣстныхъ продуктовъ, особенно въ виду устройства участковыхъ санитарныхъ попечительствъ.

II. Отчетъ по эпидеміямъ.

Въ виду полнаго отсутствія регистраціи городскихъ больныхъ по карточной системѣ въ частной практикѣ врачей и на пріемахъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, за исключеніемъ лечебницы общества Вологодскихъ врачей, дать хотя бы приблизи-

тельную картину заболѣваемости и распространенія эпидемій въ городѣ Вологдѣ невозможно. Поэтому помѣщаемая мною здѣсь здѣсь таблица далеко не полна. Счастливымъ исключеніемъ является въ данномъ смыслѣ самая распространенная въ городѣ скарлатинозная эпидемія благодаря тому, что если и не всѣ, то почти всѣ больные скарлатиной въ послѣднее время подвергаются изоляціи въ больницу, а тѣ, которые перенесли на ногахъ легкія формы ея, открываются санитарнымъ врачомъ при посѣщеніи заразныхъ квартиръ. Конечно, сказать, что въ регистрацію попали всѣ безъ исключенія скарлатинозные больные, нельзя, но во всякомъ случаѣ незарегистрированныхъ осталось такъ мало, что они не испортятъ общей картины хода этой эпидеміи въ городѣ.

Таблица эпидемическихъ заболѣваній въ г. Вологдѣ въ 1906 году.

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюль.	Іюль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Всего.
Брюшной тифъ	1	—	2	—	4	3	8	13	21	39	4	9	104
Сыпной тифъ	—	—	1	3	—	1	—	—	—	1	8	2	16
Крoвавый поносъ	—	—	—	—	1	10	22	4	—	—	—	—	37
Сифилисъ	—	25	30	20	15	21	23	20	21	34	37	17	263
Малярія	—	—	1	4	2	2	4	1	1	1	—	1	17
Чохотка	6	—	8	7	6	2	5	4	3	—	3	5	49
Корь	4	2	4	12	6	3	3	1	2	—	5	—	41
Скарлатина	21	26	22	18	19	32	16	11	21	10	26	15	237

Изъ приведенной таблицы видно, что наибольшее распространеніе изъ заразныхъ болѣзней имѣлъ сифилисъ, а изъ эпидемическихъ—корь и скарлатина, находившіе себѣ подходящій матеріалъ въ теченіи всего года безъ перерыва. Меньше распространены были брюшной тифъ, особенно усилившійся въ осенніе мѣсяцы и кровавый поносъ, имѣвшій мѣсто въ лѣтніе мѣсяцы. Сыпной тифъ былъ представленъ лишь спорадически и всышка его, скоро прекратившаяся, наблюдалось въ Вологодской тюрьмѣ въ ноябрѣ мѣсяцѣ. Чохотка тянется обычнымъ порядкомъ, а малярія выражена слабо. Изъ другихъ болѣзней въ концѣ декабря мѣсяца получили сильное распространеніе въ городѣ эпидеміи заушницы и гриппа, которыя не прекращаются и по настоящее время.

Кто знакомъ съ грандіозными размѣрами загрязненія почвы города Вологды и воды протекающихъ по городу рѣкъ, тому понятны причины непрекращающейся эпидеміи брюшного тифа и появляющагося въ лѣтніе мѣсяцы кроваваго поноса. Для борьбы съ подобными эпидеміями необходимы крупныя санитарныя мѣропріятія, одни изъ которыхъ, какъ напримѣръ, водопроводъ, въ городѣ Вологдѣ осуществлены, хотя еще и не получили надлежащаго распространенія и по стоимости воды доступны не всякому, другія, какъ нивелировка города, замощеніе площадей и улицъ, устройство санитарныхъ помечительствъ, введеніе домовыхъ книжекъ, предложены на утвержденіе Думы и третья, наконецъ, имѣется въ виду разработать въ будущемъ. Мѣропріятія эти настолько общезвѣстны, что по поводу рациональности ихъ не можетъ быть двухъ разныхъ мнѣній.

Противъ чрезвычайно летучаго яда кори, заушницы и инфлюэнцы средствъ пока никакихъ медицина не имѣетъ, да и самыя болѣзни не такъ опасны, если только больные не подвергаются постороннимъ вреднымъ влияніямъ, напримѣръ, простудѣ.

Сифились, обычное зло больших городов, имѣетъ особенно благопріятную почву для распространенія въ городѣ Вологдѣ. Чрезвычайно тѣсное помѣщеніе сифилитической больницы, плохое содержаніе ея, частое отсутствіе врача, при чемъ больницей распоряжаются псевдующія лица, выписывая неоправившихся больныхъ, громадное развитіе въ городѣ фельдшеризма и недостаточный надзоръ за проституціей, вотъ тѣ причины, по которымъ сифились въ городѣ распространяется все болѣе. Со временемъ къ вопросу о сифились я вернусь, а теперь перейду къ самой распространенной въ городѣ эпидеміи, именно, эпидеміи скарлатины. Изъ архивовъ губернской земской больницы мною собраны и систематизированы данныя объ эпидеміи скарлатины въ городѣ Вологдѣ за 11 лѣтъ и я предполагаю сдѣлать докладъ объ этой болѣзни на губернскомъ съѣздѣ врачей, въ отчетѣ же лишь вкратцѣ коснусь причинъ распространенія ея и мѣръ, принимаемыхъ къ предупрежденію ея развитія.

Скарлатинозная эпидемія 1906 года была одной изъ самыхъ сильныхъ за послѣднія 11 лѣтъ. Всѣхъ больныхъ по городу было 237 человекъ съ 39 смертными случаями, слѣдовательно, процентъ смертности равнялся 16,4%, т. е. смертность въ общемъ была умѣренной. Однако, по отдѣльнымъ мѣсяцамъ она бывала неодинаковой: въ началѣ года доходила до 30%, протекая со всевозможными осложненіями, а къ концу года смертность значительно пала.

Въ отчетномъ году, какъ это выяснилось по моимъ тщательнымъ изслѣдованіямъ, эпидемія началась съ интерната мужского духовнаго училища (6 человекъ), а затѣмъ учениками того же училища была разнесена по всему городу. Распространенію скарлатины не мало способствовали также служащіе М.-Я.-Арх. желѣзной дороги, на многихъ станціяхъ которой была въ 1906 году сильная эпидемія скарлатины и живущіе въ городѣ агенты дороги (машинисты, кондуктора, жандармы, артельщики) послѣ разъѣздовъ заносили заразу какъ въ свои семьи, такъ и въ семьи домовъ, гдѣ они жили на квартирѣ. Въ ноябрѣ мѣсяцѣ сильная эпидемія скарлатины появилась въ интернатѣ Вологодскаго женскаго епархіальнаго училища и была прекращена только роснускомъ всѣхъ ученицъ. Наблюдались заболѣванія и среди ученицъ Успенскаго женскаго училища. Вообще, долженъ сказать, что въ собраныхъ мною подробныхъ свѣдѣніяхъ о распространеніи въ Вологдѣ скарлатины за 11 лѣтъ, какъ причина ея развитія, красной нитью проходятъ интернаты учебныхъ заведеній, пріюты и служащіе М.-Я.-А. желѣзной дороги. Съѣзжаясь послѣ каникулъ со всѣхъ концовъ губерніи, учащіеся привозятъ съ собой и скарлатину, сначала въ общежитія, а потомъ передаютъ своимъ товарищамъ, живущимъ на квартирахъ, которые и разносятъ ее по всему городу. Иногда скарлатинозная зараза передается ремесленниками, чаще—портными и портнихами, другой разъ—тѣмъ, что родные скрываютъ больныхъ или припрятываютъ отъ дезинфектора часть вещей, бывшихъ въ соприкосновеніи съ больными, иногда играетъ роль недостаточно строго проведенная дезинфекція и изрѣдка скарлатина распространяется ушедшими съ пріема домой больными, назначенными къ пріему въ больницу. Въ одномъ случаѣ сильная домовая эпидемія, имѣвшая мѣсто на Большой Козленской улицѣ, въ д. Смирнова и рядомъ съ нимъ, была вызвана тряпичницей, взявшей на квартиру тряпье для сортировки, вслѣдствіе чего заболѣло скарлатиною 13 человекъ, изъ которыхъ семь умерло.

Изъ мѣръ, принимаемыхъ для борьбы со скарлатиною примѣнялись: изоляція заболѣвшихъ въ больницѣ, дезинфекція заразныхъ квартиръ и классовъ, если больной посѣщалъ школу, двухнедѣльный карантинъ для учащихся, жившихъ въ одной

квартирѣ съ заболѣвшимъ, въ случаѣ сильной эпидеміи роспускъ учениковъ и ученицъ учебнаго заведенія. Въ концѣ ноября 1906 года я сталъ еще производить предохранительныя скарлатинныя прививки вакциной профессора Г. Н. Габричевскаго.

Помѣщеніе заболѣвшихъ въ больницу, какъ полезная мѣра въ борьбѣ съ распространеніемъ скарлатины, для всѣхъ понятно. Служа постояннымъ источникомъ заразы, летучесть и опасность которой пользуются достаточной популярностью, больной до конца періода шелушенія распространяетъ эту заразу по всѣмъ уголкамъ квартиры, заражаетъ окружающіе предметы и передаетъ заразу посѣтителемъ квартиры, въ свою очередь разносящимъ ее по городу. Какъ бы хорошо не отдѣляли въ своей квартирѣ больного скарлатиной, изоляція никогда не будетъ проведена строго, и зараза проникнетъ во всю квартиру черезъ родителей, черезъ прислугу и черезъ различные предметы. Если опытная больничная сидѣлка, пріученная къ дезинфекціи не всегда придерживается полностью данныхъ ей наставленій и не можетъ быть оставлена безъ надзора, то что же можно требовать отъ непривычныхъ родителей и непонимающей прислуги, дѣйствующихъ безъ всякаго контроля.

Двухнедѣльный карантинъ учащихся, бывшихъ въ соприкосновеніи съ больнымъ, назначается потому, что за этотъ періодъ времени можетъ выясниться, заразились они скарлатиной или нѣтъ, такъ какъ скрытый періодъ ея продолжается въ среднемъ 11 дней. Для того, чтобы предупредить преждевременное посѣщеніе класса учениками, на которыхъ наложенъ карантинъ, учебныя заведенія, обыкновенно, извѣщались записками и безъ письменнаго разрѣшенія санитарнаго врача дѣти не допускались къ занятіямъ въ классѣ.

По понятнымъ причинамъ, временное закрытіе учебнаго заведенія, въ случаѣ появленія въ немъ эпидемическихъ заболѣваній, необходимо, и роспускъ учениковъ является мѣрой полезной. Однако это относится только къ приходящимъ ученикамъ, что же касается живущихъ въ интернатѣ, то *немедленный* роспускъ ихъ вслѣдъ за прекращеніемъ занятій въ заведеніи положительно опасенъ въ смыслѣ разноса эпидеміи. Невыдержавшіе карантиннаго срока ученики могутъ находиться въ скрытомъ (инкубационномъ) періодѣ болѣзни и, разбѣгаясь по всей губерніи или расходясь по квартирамъ въ городѣ, занесутъ всюду и заразу. Въ 1906 году такъ и случилось съ ученицами интерната закрытаго Епархіальнаго училища. Двѣ ученицы, по пріѣздѣ домой въ уѣздъ, заразили скарлатиной свою сестру, которая черезъ три дня умерла, послѣ того заболѣла скарлатиной дочь второго священника въ томъ же селѣ и зараза распространилась по селу. Перепуганные родители отправили дѣвочекъ назадъ въ Вологду и помѣстили ихъ у своей родственницы—портнихи. Здѣсь они заразили мастерицу и жившаго въ сосѣдней квартирѣ мальчика. Черезъ нѣкоторое время, послѣ ихъ вторичнаго отъѣзда изъ города, заболѣлъ въ томъ же домѣ другой мальчикъ. Мастерница передала заразу дочери одного купца, въ домѣ котораго она бывала у своихъ знакомыхъ. Такимъ образомъ, отъ двухъ ученицъ зараза разошлась по шести квартирамъ и селу. Въ томъ же году послѣ роспуска учениковъ появилась эпидемія скарлатины въ нѣсколькихъ уѣздахъ. Основываясь на приведенныхъ фактахъ, я нахожу, что учениковъ, живущихъ въ интернатѣ, можно отпускать домой не ранѣе истеченія карантиннаго срока (2 недѣли) послѣ закрытія, по случаю эпидеміи, занятій въ учебномъ заведеніи, предварительно продезинфицировавъ все помѣщеніе интерната. На время дезинфекціи можно бы размѣстить учениковъ по классамъ, которые все равно придется дезинфицировать.

Дезинфекція, одинъ изъ важныхъ факторовъ въ борьбѣ съ заразными болѣзнями, поставлена въ Вологдѣ, какъ и въ большинствѣ другихъ городовъ, неудовлетворительно. Свѣдѣнія о заразныхъ квартирахъ поступали ко мнѣ изъ полиціи крайне несвоевременно, иногда черезъ 6—8 дней послѣ поступленія больного въ больницу, такъ что въ концѣ концовъ я вынужденъ былъ войти въ соглашеніе со старшимъ врачомъ губернской земской больницы, который распорядился о присылкѣ безъ промедленія свѣдѣній о поступленіи заразныхъ больныхъ въ больницу непосредственно ко мнѣ. Несвоевременное извѣщеніе о заразныхъ заболѣваніяхъ имѣетъ то значеніе, что обитатели квартиръ успѣваютъ спрятать часть вещей изъ боязни ихъ порчи дезинфекціонными средствами и, слѣдовательно, дезинфекція не можетъ быть полной. Кромѣ того, заразная квартира посѣщается частными лицами и чѣмъ дольше она остается не продезинфицированной, тѣмъ больше представляется опасности къ распространенію заразы. Тотчасъ по полученіи извѣстія о заразномъ больномъ врачъ лично посѣщаетъ квартиру и распоряжается относительно способа дезинфекціи.

Для дезинфекціи отхожихъ мѣстъ и выгребныхъ ямъ рекомендовались: неочищенная карболовая кислота, хлорная известь и желѣзный купоросъ. Дезинфекція жилищъ производилась сулемой или формальдегидомъ, смотря потому, возможно ли было подлежащее дезинфекціи помѣщеніе закрыть настолько плотно, чтобы газъ не могъ улетучиваться или же этого достигнуть было нельзя. Обыкновенно, въ бѣдныхъ квартирахъ производить дезинфекцію формалиномъ нельзя, какъ за неимѣніемъ помѣщенія, куда можно бы было выселить обывателей квартиры, такъ и по причинѣ большого количества щелей, черезъ которыя газъ безплодно улетучится. У состоятельныхъ классовъ, наоборотъ, квартиры настолько велики, что дезинфекція формалиномъ обошлась бы слишкомъ дорого и въ одинъ мѣсяцъ съѣла бы всю годичную ассигновку (200 руб.) на этотъ предметъ. Поэтому, дезинфекція производилась большею частью сулемой, а состоятельнымъ людямъ, во избѣжаніе кропотливости работы съ перетираніемъ большого количества предметовъ, предлагалось производство дезинфекціи формалиномъ за ихъ собственный счетъ. Для производства дезинфекціи формалиномъ въ распоряженіи городского дезинфектора имѣются лампы типа «Эскулапъ», при посредствѣ которыхъ вырабатывается изъ лепешекъ сухой газъ, а, какъ извѣстно, формальдегидъ способенъ проникать вглубь тканей только въ присутствіи текучаго пара и, слѣдовательно, дезинфекція при помощи лампы «Эскулапъ» поверхностна и не вполне достаточна; кромѣ того, лампа эта приспособлена исключительно для формалиновыхъ лепешекъ, стоимость которыхъ, сравнительно съ жидкимъ формалиномъ, очень высока. Въ городскомъ санитарномъ совѣтѣ мною предложено было замѣнить лампу «Эскулапъ» аппаратомъ Эренбурга, въ которомъ одновременно вырабатываются газъ и текучій водяной паръ и пріобрѣсти аппаратъ для нейтрализаціи формальдегида амміакомъ по окончаніи дезинфекціи. Городской санитарный совѣтъ призналъ такую замѣну необходимой. Покупка того и другого аппаратовъ обойдется приблизительно около 50 руб. Дезинфекція аппаратомъ Эренбурга будетъ болѣе дѣйствительной, а стоимость ея значительно понизится. Всѣ дезинфекціи производятся подъ контролемъ врача единственнымъ городскимъ фельдшеромъ-дезинфекторомъ.

Не могу не обратить вниманіе Думы на слѣдующее обстоятельство. Въ городѣ имѣются двѣ крупныхъ тряпичныхъ торговли и не въ одной изъ нихъ тряпье не дезинфицируется, хотя, какъ я указывалъ выше, оно уже послужило источникомъ распространенія заразы. Когда я отказалъ одному изъ тряпичниковъ выдать

безъ производства дезинфекціи свидѣтельство, пужное для отправки тряпья по желѣзной дорогѣ, и потребовалъ произвести послѣднюю, то хозяинъ былъ очень удивленъ и заявилъ мнѣ, что это — *новая мода*, раньше же онъ всегда получалъ свидѣтельство безпрепятственно. Въ интересахъ здоровья городского населенія я просилъ бы Думу издать обязательное постановленіе, которымъ крупные скупщики тряпья обязывались бы имѣть окурочную камеру или помѣщеніе, приспособленное для дезинфекціи тряпья и ни въ какомъ бы случаѣ не раздавали тряпье для сортировки на квартиры тряпичницъ. Помимо того, Думѣ необходимо постановить, чтобы тряпичники *обязательно* сообщали городскому санитарному врачу о *днѣ* производства дезинфекціи тряпья и дали бы ему возможность лично убѣдиться въ дѣйствительности дезинфекціи, такъ какъ они находятъ случай получить *откуда-то* свидѣтельство, не производя дезинфекціи.

Съ 1-го іюня 1906 г. по 1-е января 1907 г. мною совмѣстно съ дезинфекторомъ продезинфицированы 72 квартиры послѣ скарлатины, 4 квартиры — послѣ дифтерита и 3 послѣ сыпного тифа. Въ городскихъ школахъ дезинфекція произведена была *четыре* раза. *Два* раза произведена дезинфекція квартиръ послѣ чахоточныхъ больныхъ за счетъ владѣльцевъ и по ихъ просьбѣ и одинъ разъ продезинфицировано помѣщеніе на пристани Варакина, гдѣ была мною отыскана, ушедшая съ приѣма скарлатинозная больная, собравшаяся ѣхать въ Тотьму. Въ двухъ случаяхъ продезинфицированы квартиры модныхъ мастерскихъ, изъ которыхъ въ одной сосѣдями былъ указанъ скарлатинозный мальчикъ, неотправленный въ больницу, а въ другой была послѣ долгихъ поисковъ по городу найдена дифтеритная больная мастерица, ушедшая изъ больницы, гдѣ она записалась подъ вымышленной фамиліей и скрыла настоящій адресъ.

Осенью сдѣлано 399 оспенныхъ ревакцинацій во всѣхъ городскихъ школахъ, при чемъ удачныхъ прививокъ было 215, т. е. процентъ успѣшности прививокъ былъ 53,9%. Хотя для ревакцинацій такой процентъ считается удачнымъ, но онъ былъ бы гораздо выше, если бы прививки дѣлались свѣжимъ детритомъ, который, къ сожалѣнію, былъ полученъ лишь подъ конецъ прививокъ. Въ восьмомъ приходскомъ училищѣ у дѣтей ревакцинированныхъ свѣжимъ детритомъ процентъ удачныхъ прививокъ былъ 90,2%.

Въ 1906-мъ году профессоромъ Московскаго университета Г. Н. Габричевскимъ была приготовлена стрептококковая скарлатинная вакцина, которую онъ, испытавъ предварительнo на себѣ ея безвредность, рекомендовалъ, какъ предохранительное средство отъ заболѣванія скарлатиной. Съ апрѣля прошлаго же года начали производить опыты съ прививками вакцины въ пораженныхъ скарлатиной селеніяхъ Московской губерніи и опыты эти вполне подтвердили цѣлебныя свойства вакцины. Изъ 540 привитыхъ дѣтей заболѣло только семь и то изъ числа привитыхъ одинъ разъ (прививки рекомендуется повторять 2 и 3 раза). Въ селеніяхъ, гдѣ были поголовно привиты всѣ дѣти, эпидемія прекращалась и заболѣвали лишь вновь пріѣхавшіе. Убѣдившись изъ опубликованныхъ опытовъ въ безопасности и цѣлебной силѣ предохранительныхъ прививокъ, я сталъ примѣнять ихъ въ г. Вологдѣ съ конца ноября мѣсяца вакциной, которую получилъ отъ завѣдующаго медико-статистическимъ бюро губернскаго земства д-ра П. Ф. Кудрявцева. Всего я сдѣлалъ 34 прививки 23-мъ дѣтямъ, изъ которыхъ пока никто не заболѣлъ, хотя прививки производились исключительно въ домахъ, гдѣ были заболѣванія скарлатиной. О результатѣ своихъ наблюденій я сдѣлалъ докладъ въ

Вологодскомъ медицинскомъ обществѣ и на основаніи собственныхъ наблюденій, а также и опытовъ товарищей пришелъ къ слѣдующимъ практическимъ выводамъ:

1. Стрептококковая скарлатинная вакцина профессора Габричевскаго—безвредна для прививаемыхъ.

2. Привитыя вакциной не могутъ передавать заразы окружающимъ.

3. Предохранительная сила вакцины противъ заболѣванія скарлатиной—несомнѣнна.

4. Продолжительность предохранительной силы стрептококковой скарлатинной вакцины выяснитъ будущее, но во всякомъ случаѣ она дѣйствительна на время эпидеміи, въ теченіи которой сдѣлана прививка.

5. Для достиженія полного иммунитета прививки непременно должны быть повторными.

Такимъ образомъ, наука одержала еще одну побѣду надъ злѣйшимъ врагомъ человѣчества, который уноситъ ежегодно десятки тысячъ дѣтскихъ жизней.

Съ открытіемъ вакцины борьба со скарлатиной значительно упростится и въ концѣ концовъ эта страшная болѣзнь сведется къ тому, къ чему сведена оспа, которой въ наше время люди заболѣваютъ только по собственной винѣ.

Къ сожалѣнію, доставать скарлатинную вакцину очень трудно: спросъ на нее большой, а приготовленіе сосредоточено лишь въ одномъ Московскомъ институтѣ, который не успѣваетъ удовлетворить всѣхъ требованій.

Въ нынѣшнемъ году я прошу Думу внести въ смѣту для пріобрѣтенія стрептококковой скарлатинной вакцины только 100 р., хотя и убѣжденъ, что Вологжане быстро увѣрнутся въ цѣлебную силу вакцины, и тогда этихъ денегъ окажется недостаточно. Уже и теперь поступаютъ ко мнѣ просьбы, которыя за неимѣніемъ вакцины я удовлетворить не могу. Все же я не хочу получить упрекъ въ излишней расточительности на новыя средства и потому прошу немного, но быть можетъ Дума сама найдетъ нужнымъ увеличить просимую сумму. Для скорѣйшаго полученія вакцины д-ръ Кудрявцевъ предложилъ мнѣ уступить часть флаконовъ, которые ему будутъ высланы изъ Москвы. Такое любезное предложеніе является для города, какъ нельзя болѣе кстати, такъ какъ губернское земство производитъ выпускъ вакцины въ большихъ размѣрахъ, и потому требованія его будутъ удовлетворяться гораздо скорѣе.

III. Отчетъ по городской скарлатинной больницѣ.

Вопросъ объ открытіи городской скарлатинозной больницы поднимался нѣсколько разъ, но постоянно отклонялся Думой по недостатку у города средствъ. Открытіе ея послѣдовало 7-го ноября 1905 г., вслѣдствіе сильнаго развитія, какъ въ уѣздахъ, такъ и въ городѣ, эпидеміи скарлатины и переполненія заразнаго отдѣленія при губернской земской больницѣ. Въ январѣ 1906 года больница за отсутствіемъ больныхъ была закрыта, но уже въ февралѣ должна была открыться вновь. Хотя Дума и ассигновала кредитъ на содержаніе больницы лишь до мая мѣсяца 1906 г., но эпидемія, не считаясь съ состояніемъ городскихъ финансовъ, нисколько не уменьшалась и больница должна была функционировать въ теченіи всего года.

Со времени открытія больницы и до половины мая 1906 г. больница находилась въ завѣдываніи моего предшественника. Съ половины мая и до 1-го іюня больныхъ въ ней не было и она была на рукахъ у сестры милосердія и лишь

съ 1-го іюня 1906 г. я вступилъ въ фактическое завѣдываніе больницей, почему и отчетъ по ней раздѣляю на двѣ части: съ 7-го ноября 1905 г. по 1-е іюня 1906 г. и съ 1-го іюня 1906 г. по 1-е января 1907 г.

До 1-го іюня 1906 г. персоналъ больницы состоялъ изъ сестры милосердія, сидѣлки, сторожа и кухарки. Всѣхъ больныхъ за этотъ періодъ времени въ городской больницѣ пользовалось 23 и изъ нихъ умерло—7, т. е. процентъ смертности равнялся—30,4%. Подробныхъ объясненій для такого громаднаго процента смертности привести за отсутствіемъ какихъ бы то ни было данныхъ не могу, полагаю, что онъ зависѣлъ отъ качества эпидеміи, протекавшей съ различными осложненіями.

Вообще, долженъ отмѣтить, что никакихъ инвентарныхъ книгъ, никакихъ записей расходовъ по больницѣ сестрой милосердія не велось и даже примитивная запись больныхъ велась крайне небрежно, такъ что число проведенныхъ больными дней сестра милосердія восстанавливала уже при пріемѣ мною больницы по памяти, а всѣ расходы за это время мнѣ пришлось выбирать по счетамъ, имѣвшимся въ городской управѣ.

Расходы по найму квартиры, содержанію больныхъ и персонала выразились съ 7-го ноября 1905 года по 1-е іюня 1906 года въ слѣдующихъ цифрахъ:

1. Квартира	373 р. 20 к.
2. Отопленіе	66 » 37 »
3. Освѣщеніе	17 » 17 »
4. Оборудованіе больницы	416 » 4 »
5. Жалованье персоналу	329 » 7 »
6. Провизія	198 » 30 »
7. Медикаменты и дезинфекціонныя средства	198 » 95 »
8. Мелкіе расходы	33 » 36 »

Итого . . . 1632 р. 46 к.

Всѣми 23-мя больными было проведено въ больницѣ 701 день, сестра милосердія и прислуга, пользовавшіеся столомъ отъ больницы, провели 683 дня. Слѣдовательно, содержаніе человѣка въ день обошлось—14,3 копѣйки, леченіе больного стоило то-же 14,3 копѣйки въ сутки.

По принятіи больницы я нашелъ въ ней слѣдующіе дефекты:

1. Неправильное веденіе больничной книги.
2. Отсутствие инвентарной книги и какихъ бы то ни было хозяйственныхъ записей.

3. Полное отсутствіе инструментовъ и аптечныхъ принадлежностей, такъ что, съ одной стороны, нечѣмъ было вскрыть простого нарыва, а съ другой, всѣ лекарства выписывались по рецептамъ изъ частныхъ аптекъ и леченіе больныхъ стоило слишкомъ дорого.

4. По уходѣ врача больные оставались безъ медицинскаго надзора, такъ какъ сестра милосердія, не будучи фельдшерницей, въ медицинѣ не свѣдуща.

5. Въ больницѣ не было халатовъ и туфель.

6. Для перевязочнаго матеріала не было особаго ящика, и онъ валялся въ общемъ шкафу съ бѣльемъ и стклянками отъ лекарства.

7. Большая часть мебели разохлась или изломана и требовала основательнаго ремонта.

8. Не было помѣщенія, гдѣ можно бы переодѣться передъ посѣщеніемъ различныхъ палатъ и послѣ выхода оттуда.

Принимая все это во вниманіе, я просилъ Управу ремонтировать помѣщеніе, замѣнить сестру милосердія школьнымъ фельдшеромъ, исправить и приобрѣсти вновь необходимый инвентарь и инструменты и завести аптечныя принадлежности, чтобы можно было готовить лекарства при больницѣ. Управа и городской санитарный совѣтъ согласились на мою просьбу, разрѣшили нужный кредитъ, а съ 15 іюня въ скарлатинную больницу былъ приглашенъ школьный фельдшеръ К. С. Пикуновъ.

Въ іюлѣ мѣсяцѣ помѣщеніе больницы отремонтировано домовладѣльцемъ вновь и, кромѣ занимаемаго раньше флигеля, былъ прибавленъ еще отдѣльный флигелекъ въ одну комнату для аптеки, плата же за помѣщеніе была понижена съ 50 руб. до 35 руб. въ мѣсяцъ. Послѣ замѣны сестры милосердія фельдшеромъ явилась возможность устроить при больницѣ маленькую аптеку, что удешевило стоимость леченія въ семь разъ, несмотря на то, что главная трата шла на перевязочный матеріалъ, котораго прежде почти не тратилось. Заведены инвентарная книга, палатный журналъ, температурная книжка и запись расходовъ на содержаніе больныхъ и мелкіе расходы помѣсячно. Приобрѣтены инструменты, аптечныя принадлежности, ящикъ для перевязочнаго матеріала, шкафъ для медикаментовъ и бѣлья, исправлена почти вся мебель, починена ванна и куплены вновь нѣкоторыя хозяйственныя принадлежности.

Съ 1-го іюня 1906 года по 1-е января 1907 года въ городской скарлатинозной больницѣ, открытой самое большее на 12 кроватей, перебивало 46 больныхъ, которые провели 1668 дней. Въ среднемъ въ день лежало по 9 человекъ; однако по отдѣльнымъ днямъ наблюдались колебанія и бывали дни, когда число больныхъ доходило до 15.

Въ 19 случаяхъ изъ 46 скарлатина, будучи болѣе или менѣе интенсивно выраженной, протекала безъ осложненій; въ 16 случаяхъ наблюдалось осложненіе воспаленіемъ почекъ: въ 10 случаяхъ было нагноеніе подчелюстныхъ и околоушныхъ железъ и въ одномъ случаѣ—молниеносная форма скарлатины со смертнымъ исходомъ. Изъ того же числа больныхъ у двухъ, кромѣ воспаленія почекъ, было еще скарлатинное воспаленіе тазобедренного и колѣннаго суставовъ; у одной дѣвочки при нефритѣ было еще гриппозное воспаленіе легкаго; въ одномъ случаѣ одновременно наблюдалось—воспаленіе почекъ, крупозное воспаленіе легкаго, нагноеніе подчелюстной желѣзы и прободающая язва лѣвой миндалины. У дѣвочки двухъ лѣтъ съ врожденнымъ сифилисомъ и подозрѣніемъ на туберкулезъ легкаго были хроническій поносъ и нагноеніе обѣихъ подчелюстныхъ железъ; дѣвочка эта погибла. Изъ 46 больныхъ умерло 2, т. е. процентъ смертности былъ 4,3%.

Въ лихорадочномъ періодѣ болѣзни и при воспаленіи почекъ до исчезанія бѣлка давалась исключительно жидкая пища: молоко, яйца въ смятку, бульонъ и немного бѣлаго хлѣба. Остальнымъ готовили перловый, картофельный или рисовый супъ, иногда щи и борщъ съ мясомъ и три раза въ недѣлю жареное мясо въ видѣ котлетъ, тушеннаго или жаренаго кускомъ мяса, кромѣ того давалось молоко; въ промежуткахъ между мясными днями на второе давались молочная манная или рисовая каша и кисель съ молокомъ. На ужинъ давалось то же, что и на обѣдъ. На Рождество въ теченіи недѣли пища была улучшенная и больнымъ давалось ежедневно какао, а на первый день была устроена елка.

Расходы по найму квартиры, содержанию больныхъ и персонала съ 1-го июня 1906 года по 1-е января 1907 года были слѣдующіе:

1. Квартира	245 р. 13 к.
2. Отопленіе	50 » 40 »
3. Освѣщеніе	15 » 36 »
4. Оборудованіе больницы	39 » 89 »
5. Инструменты и аптечныя принадлежности.	66 » 40 »
6. Жалованье персонала	371 » 24 »
7. Провизія	315 » 33 »
8. Медикаменты и дезинфекціон. средства	69 » 11 »
9. Стирка бѣлья	24 » 70 »
10. Мелкіе расходы и елка	20 » 51 »

Итого . . . 1218 р. 07 к.

Больными вмѣстѣ съ прислугой (фельдшеръ столомъ не пользуется) проведено 1668+673=2341 день, т. е. содержаніе человѣка въ день, включая сюда чай, сахаръ и булки, обошлось 13,5 копѣйки. Такъ какъ на 1-е января въ аптекѣ при больницѣ оставалось медикаментовъ на 30 рублей, то дѣйствительный расходъ ихъ выразился въ суммѣ 39 р. 11 к., и слѣдовательно, леченіе больного въ день стоило 2,4 коп.

Движеніе больныхъ по мѣсяцамъ съ 1-го июня 1906 года по 1-е января 1907 года.

НАЗВАНІЕ МѢСЯЦА.	Со- стояло.	Посту- пило.	Выпи- салось.	Умер- ло.	Прове- дъ дней
Іюль	—	11	—	1	115
Августъ	10	5	3	1	346
Сентябрь	11	11	8	—	308
Октябрь	14	1	8	—	332
Ноябрь	7	12	9	—	256
Декабрь	10	6	9	—	311

Расходы городской скарлатинозной больницы по мѣсяцамъ.

ПРЕДМЕТЫ РАСХОДА.	Въ	Въ	Въ	Въ	Въ	Въ	Итого.
	іюль.	августъ.	сентябрь.	октябрь.	ноябрь.	декабрь.	
	Р. К.	Р. К.	Р. К.	Р. К.	Р. К.	Р. К.	Р. К.
Содержаніе больныхъ	23 79	58 33	55 69	55 87	48 77	61 72	304 17
Стирка бѣлья	— —	2 34	2 70	6 16	6 57	6 93	24 70
Мыло простое	50	— —	45	10	— —	15	1 20
Спички	— —	20	10	10	20	10	70
Свѣчи стеариновыя	— —	— —	28	— —	— —	— —	28
Масло для лампы	— —	— —	10	— —	— —	20	30
Починка кроватей	— —	— —	1 50	— —	— —	— —	1 50
Соломы 1 возъ	— —	— —	1 75	— —	— —	— —	1 75
Веревки 2 мотка	— —	— —	60	— —	— —	— —	60
Чугунъ эмалирован.	— —	— —	57	— —	— —	— —	57
Чугунъ простой	— —	30	— —	— —	— —	— —	30
Тарелки фаянсовыя	— —	— —	— —	33	— —	— —	33
Чаша деревянная	— —	13	— —	— —	— —	— —	13
Плошка глиняная	— —	— —	8	— —	— —	— —	8
Стекла для лампъ	— —	— —	5	39	4	30	78
Вѣники и голики	7	8	— —	25	— —	19	59
Вода Боржомъ	— —	— —	— —	— —	— —	40	40
ИТОГО	24 36	61 38	63 87	63 20	55 58	69 99	338 38

Такимъ образомъ, съ основанія городской скарлатинозной больницы до 1-го января 1907 года въ ней лечилось 69 человекъ, которые провели 2369 дней. Умерло—9 человекъ, т. е. процентъ смертности равняется 13%, въ общемъ, слѣдовательно, смертность была умѣренной. Общій расходъ города по найму квартиры, оборудованію больницы, содержанію больныхъ и персонала выразился въ суммѣ 2850 руб. 53 коп.

Изъ приведеннаго выше видно, насколько разнообразны и многосложны обязанности городского санитарнаго врача. Какая масса времени требуется на всевозможные обходы, осмотры, освидѣтельствванія и т. д. Сколько пререканій происходитъ съ домовладѣльцами, торговцами и разными промышленниками. Какіихъ трудовъ стоитъ убѣдить разныхъ лицъ произвести необходимыя затраты на санитарныя улучшения, согласиться на изоляцію больныхъ, на производство дезинфекціи и проч. Сколько самыхъ разнообразныхъ учреждений приходится посѣщать за необходимыми справками и просить о разрѣшеніи воспользоваться имѣющимися въ ихъ распоряженіи данными. И все это возложено на одного человека, который, кромѣ того, долженъ бороться съ эпидеміями, посѣщать квартиры послѣ заразныхъ больныхъ, назначать дезинфекцію, завѣдывать скарлатинозной больницей и дѣлать доклады въ городскомъ санитарномъ совѣтѣ. Развѣ мало времени уходитъ на такіе труды? Отсюда мы можемъ заключить о безразсудной несправедливости лицъ, бросающихъ по адресу санитарныхъ врачей упреки въ ихъ, будто бы, бездѣятельности. Подобныя лица считаютъ, что сидѣть за конторкой, считать деньги въ кассѣ, проѣхать на хорошей лошади и сдѣлать распоряженіе управляющему или приказчику и присматривать за рабочими труднѣе, чѣмъ изо дня въ день проводить по нѣсколько часовъ въ переходахъ изъ чайной лавки въ съѣстную, отъ помойной ямы къ отхожему мѣсту, отъ бойни къ свалочнымъ ямамъ, вездѣ осматривать, вступать въ пререканія, убѣждать, уговаривать и грозить протоколомъ, а потомъ, послѣ такого физическаго труда, все видѣнное записать, привести въ порядокъ и подготовить доклады. Лица эти не хотятъ понять или не понимаютъ, что, не все равно, выйти погулять для собственнаго удовольствія и провести время въ пріятной бесѣдѣ съ хорошими знакомыми или ходить по обязанности изъ дома въ домъ, отъ одной лавки въ другую, лазить въ погреба, осматривать отхожія мѣста и убѣждать отказывающуюся васъ понимать торговку, что продавать пироги съ тухлой рыбой не годится. Они упускаютъ изъ виду, что гораздо легче обойти или принять больныхъ въ одномъ мѣстѣ, чѣмъ объѣхать нѣсколько заразныхъ квартиръ въ разныхъ концахъ города и вѣжливо просить позволенія на производство дезинфекціи у пьянаго хозяина, отказывающагося пустить васъ въ квартиру или искать по городу ушедшаго съ пріема заразнаго больного. Вотъ какая трудная работа возложена на санитарнаго врача, желающаго добросовѣстно исполнять свои обязанности!...

VI. О необходимости производства нивелировки улицъ г. Вологды.

Докладная записка Вологодской городской управы санитар. врача А. Я. Тетеро.

Къ числу санитарныхъ мѣропріятій, истинная полезность которыхъ не подлежитъ никакому сомнѣнію, относится и канализація городовъ. Громадное значеніе ея въ дѣлѣ оздоровленія городовъ строго установлено наукой, безусловно доказано опытомъ, и нѣтъ ни одного болѣе или менѣе значительнаго общественнаго городского управленія, для котораго устройство канализаціи не составляла-бы завѣтной мечты. Весь вопросъ заключается въ томъ, что многимъ городамъ канализація—не по карману, и волей неволей общественныя управленія должны отодвигать ее на задній планъ. Но такъ или иначе, а дренировать городскую почву необходимо, дать стокъ въ изобиліи выпадающимъ атмосфернымъ осадкамъ требуется, въ противномъ случаѣ послѣ каждаго ливня не выйдешь изъ грязи. Вѣдь, вопросъ о канализаціи и дренажѣ городской почвы далеко не новый. Еще древніе Карфагеняне и Римляне устраивали у себя канализацію, остатки которой сохранились до нашихъ дней и до сихъ поръ функционируютъ на нѣкоторыхъ улицахъ нынѣшняго Рима. Уже Іоаннъ Грозный задумалъ заняться осушкой почвы г. Вологды и результаты его стараній мы имѣемъ теперь въ видѣ Золотухи и Копанки.

Вотъ съ какихъ древнихъ временъ ведутъ свое начало заботы объ осушкѣ и содержаніи въ чистотѣ городской почвы, не прекращаясь и до нашего времени. Мы побольше древнихъ понимаемъ значеніе дренажа, мы знаемъ, что хорошо было-бы устроить сплавную канализацію, да не имѣемъ на это средствъ и потому прибѣгаемъ къ суррогатамъ ея, вырывая канавы.

Однако, опыты показали, что рытье канавъ вовсе не такое простое дѣло, какъ кажется съ перваго взгляда и при неумѣломъ съ ними обращеніи канавы вмѣсто пользы приносятъ одинъ только вредъ.

Въ городахъ, расположенныхъ по склону горы, вопросъ разрѣшается легко: тамъ простымъ глазомъ видно направленіе, по которому слѣдуетъ вести канаву. Другое дѣло въ городахъ, занимающихъ ровное мѣсто, а тѣмъ болѣе котловину. Здѣсь приходится дѣйствовать осмотрительно и рыть канавы на глазокъ нельзя, а необходимо изучить профиль мѣстности, въ противномъ же случаѣ получится то, что мы видимъ въ г. Вологдѣ. Вмѣсто того, чтобы стекать по первоначально предполагаемому направленію, вода въ нѣкоторыхъ канавахъ течетъ въ обратную сторону, застаивается, гніетъ и вмѣстѣ со спущенными въ нее отбросами составляетъ истинное наказаніе для жителей. Само собой понятно, какое вредное вліяніе оказываютъ подобныя канавы съ гніющимъ содержимымъ на здоровье окружающаго населенія. Выдѣленіе болотнаго газа, амміака, сѣроводорода и углекислоты, какъ продуктовъ неполнаго окисленія разлагающихся отбросовъ, которыми наполняются канавы, отравляютъ воздухъ и вызываютъ среди жителей явленія хроническаго отравленія вредными газами, извѣстныя подъ общимъ названіемъ худосочія. Помимо вреднаго вліянія на здоровье обывателей глубокія канавы съ застоявшейся водой угрожаютъ и непосредственной опасностью для жизни юнаго городского населенія, городскихъ дѣтей. Недавно еще представлено въ Вологодскую городскую управу прошеніе портного Смѣкалова о выдачѣ ему пособія за утонувшихъ нынѣшнимъ лѣтомъ въ городской ямѣ троиухъ дѣтей, а такіе случаи вполнѣ возможны въ будущемъ и съ канавами.

Конечно, городская управа давно обратила вниманіе на ненормальное состояніе канавъ и вопросъ о нивелировкѣ города Вологды уже поднимался, но опять-таки оставался открытымъ по чисто-матеріальнымъ соображеніямъ. За нивелировку просили слишкомъ дорого (около 6 тысячъ) и Управа не рѣшалась предложить къ ассигнованію Думы такихъ крупныхъ суммъ на этотъ предметъ.

Осенью нынѣшняго 1906 года мнѣ случилось по своимъ дѣламъ побывать въ Тулѣ, гдѣ недавно была нивелировка улицъ города и я поинтересовался узнать у межевыхъ инженеровъ, производившихъ нивелировку Тулы, о стоимости этой работы. Одинъ изъ инженеровъ выражалъ согласіе произвести полную нивелировку всѣхъ улицъ Вологды на слѣдующихъ условіяхъ. Онъ возьметъ 10 р. съ версты, при чемъ въ эту же сумму входитъ и плата рабочимъ, которыхъ онъ принимаетъ на свой счетъ, да кромѣ того, въ случаѣ надобности, онъ обѣщаль произвести *бесплатно* разбивку мѣста для полей орошенія. На работы, въ случаѣ приглашенія, пріѣдутъ два инженера и каждый изъ нихъ можетъ пройти въ день съ нивелиромъ около 3-хъ верстъ. Для водопровода, какъ говорилъ мнѣ межевой инженеръ С., можно обойтись менѣе подробной нивелировкой, полной же нивелировки дешевле указанныхъ имъ условій произвести невозможно, за то добытыя ею данныя пригодятся для самыхъ разнообразныхъ потребностей.

По даннымъ министерства внутреннихъ дѣлъ въ 1895 г. въ городѣ Вологдѣ насчитывалось 130 улицъ, общей протяжимостью въ 65½ верстъ*). По моимъ, неслишкомъ точнымъ вычисленіямъ длины улицъ на планѣ вышло 72 версты. Если даже мы допустимъ длину всѣхъ улицъ въ 80 верстъ, то по указанному выше расчету нивелировка ихъ обойдется всего 800 руб. Сумма сравнительно очень небольшая. Пусть нивелировка обойдется и всю 1000 р.—произвести ее въ Вологдѣ все-таки необходимо. Вѣдь, деньги, затраченныя на нивелировку, не пропація деньги. Во-первыхъ, общественное городское управленіе будетъ имѣть самыя точныя свѣдѣнія о характерѣ мѣстности, которая заселена уже 760 лѣтъ и о которой пока намъ извѣстно, что это—«окруженная возвышенностями котловина», похожая на «блюдечко»,—опредѣленіе хотя и остроумное, но для практическаго примѣненія совершенно непригодное. Во-вторыхъ, рытье канавъ для сточныхъ водъ будетъ производиться болѣе цѣлесообразно и не встрѣтятся надобности зарывать разъ уже вырытыя канавы. Въ третьихъ, безъ нивелировки невозможенъ раціональный дренажъ почвы, а частичная нивелировка обходится дорого. Въ четвертыхъ, наконецъ, полученныя путемъ нивелировки данныя никогда не потеряютъ своего значенія и будутъ имѣть силу не только въ настоящее, но и на будущее время, хотя-бы напримѣръ, при постройкѣ мостовъ, при устройствѣ канализаціи, полей орошенія, укрѣпленія и возвышенія береговъ рѣки Вологды, вопросы о которыхъ рано или поздно будутъ-таки разрѣшены Вологодскимъ общественнымъ управленіемъ.

Выше мы видѣли, что вырытыя наугадъ канавы, не принося существенной пользы, иногда наносятъ ущербъ общественному здоровью и даже угрожаютъ опасностью для жизни обывателей, да кромѣ того сверхъ уже затраченныхъ на ихъ рытье денегъ, онѣ могутъ потребовать еще расходовъ и на закапываніе. Ничего подобнаго не можетъ случиться, если мы проведемъ канавы, сообразуясь съ хорошо извѣстнымъ намъ профилемъ мѣстности.

*) Вѣстн. гиг. 1899 г. май мѣс. «Санитарное описаніе гор. Росс. Имп. 1895 г.» стр. 223.

Такимъ образомъ и въ матеріальномъ, и въ практическомъ отношеніяхъ городъ только выиграетъ отъ производства нивелировки. Въ матеріальномъ—онъ не будетъ дѣлать непроезводительныхъ затратъ на рытье и закапываніе бесполезныхъ канавъ, не понесетъ расходовъ на иски, въ родѣ иска вышеупомянутаго портного, а въ практическомъ отношеніи помимо дѣйствительной осушки почвы, постройки мостовъ, незаливаемыхъ водою, каждый горожанинъ будетъ еще увѣренъ въ совершенной безопасности городскихъ сооружений для здоровья и жизни обывателей. Поэтому, и съ санитарной, и съ практической точки зрѣнія я считаю болѣе правильнымъ приостановить пока проведеніе новыхъ канавъ, если только это не вызвано настоятельною необходимостью, а суммы, ассигнованныя на производство работъ, употребить на нивелировку улицъ г. Вологды, которая можетъ быть начата и закончена въ одно лѣто.

Само собою разумѣется, что производство нивелировки должно быть отдано въ надежныя руки специалистовъ, т. е. межевыхъ инженеровъ, чтобы не повторилась ошибка, происшедшая въ г. Тулѣ, гдѣ послѣ первой пришлось произвести еще и вторую нивелировку.

Вопросъ о нивелировкѣ Вологодской городской управой уже обдумывался, для города онъ безусловно важенъ, почему я и рѣшаюсь напомнить управѣ о его своевременности.

VIII. О санитарныхъ изслѣдованіяхъ г. Вологды по карточной системѣ.

Санитарнаго врача г. Вологды А. Я. Тетеро.

Въ одномъ изъ засѣданій городского санитарнаго совѣта между прочимъ былъ возбужденъ вопросъ, дѣйствительно ли въ санитаріи такъ необходима регистраціонная карточная система и нельзя ли обойтись безъ нея. Хотя по этому вопросу своевременно были даны разъясненія, но я не считаю лишнимъ привести и еще нѣсколько примѣровъ, указывающихъ на необходимость регистраціи.

Каждый единичный случай смерти и заболѣванія, каждое отдѣльное наблюдаемое нами нарушение санитарныхъ постановленій, съ точки зрѣнія общества, не имѣютъ большого значенія, затрогивая лишь небольшую группу лицъ, интересы которыхъ тѣсно связаны съ происшедшими событіями. Другое дѣло, когда однородныхъ заболѣваній наблюдается очень много или въ большомъ количествѣ повторяются нарушенія обязательныхъ санитарныхъ постановленій. Тутъ уже никто не станетъ говорить о случайности, а возникаетъ вопросъ о разслѣдованіи причинъ съ цѣлью устраненія или уменьшенія подобныхъ явленій, и такъ какъ отдѣльнымъ лицамъ бороться съ ними не подъ силу, то однѣ и тѣ же событія принимаютъ характеръ уже общественный. Разъ дѣло обстоитъ такъ, намъ необходимо какой-нибудь критерій, опираясь на который, мы признаемъ за событіями общественное значеніе, а для достиженія этого мы, кромѣ точнаго подсчета, должны еще разбить наблюдаемыя явленія на однородныя группы, потому что общая цифра ихъ ничего намъ не скажетъ.

Напримѣръ, насъ извѣстили, что опредѣленнаго числа въ одинъ и тотъ же день въ городѣ Вологдѣ заболѣло 60 человекъ. Получивъ такое извѣстіе, мы не

можемъ составить себѣ даже приблизительнаго представленія, плохо это или хорошо и грозить ли отъ этого какая-нибудь опасность обществу? Заболѣть можно и лихорадкой, и насморкомъ, и ревматизмомъ, можно сломать себѣ руку и можно захворать заразными болѣзнями. Вотъ, когда намъ скажутъ, что изъ 60-ти чело-вѣкъ 15 заболѣло брюшнымъ тифомъ, 10 скарлатиной и 3 натуральной оспой, тогда мы сразу видимъ опасность и просимъ, отъ кого это зависитъ, принять мѣры для локализаціи эпидеміи.

Но для того, чтобы принять мѣры противъ распространенія заболѣваній, мы должны узнать причины, которыя способствуютъ ихъ развитію, а для этого опять-таки нужно дѣлать новыя наблюденія надъ явленіями самаго разнообразнаго характера, записать ихъ, привести въ систему и только послѣ строго обдуманной обработки собраннаго матеріала можно указать болѣе или менѣе правильные способы борьбы съ распространеніемъ той или другой эпидеміи. Собираніемъ и обработкой такихъ достовѣрныхъ явленій и фактовъ въ области медицины и гигиены занимается медицинская статистика, дающая въ окончательномъ результатѣ эмпирическіе законы или статистическія законообразности, которые имѣютъ громадное практическое значеніе для общества. Они указываютъ обществу путь для борьбы съ болѣзненностью, они направляютъ его дѣятельность и безъ нихъ при самыхъ благихъ стремленіяхъ общество блуждало бы въ потемкахъ.

Какія, напримѣръ, мы можемъ сдѣлать заключенія, если узнаемъ, что чело-вѣкъ умеръ отъ брюшного тифа? Какъ мы будемъ бороться съ эпидеміей брюшного тифа, о которой мы поставлены въ извѣстность, не зная источника, поддерживающаго эту эпидемію? Волей-неволей мы дѣлаемъ дальнѣйшія наблюденія и если выяснимъ, что въ такой-то части города заболѣваній и смертей отъ тифа гораздо больше, чѣмъ въ другихъ, при чемъ явленіе это повторяется изъ года въ годъ, то мы вправѣ заключить, что здѣсь существуютъ какія-то особыя благопріятныя условія, способствующія развитію тифа. Но этого намъ мало,—мы должны знать, почему тифъ гнѣздится *именно* въ этой части города. Зная пути распространенія тифа, мы изслѣдуемъ санитарное состояніе почвы и жилищъ той и другой части города, ихъ водоснабженіе, условія питанія и родъ занятій жителей и т. п. и находимъ, напримѣръ, что при прочихъ равныхъ условіяхъ, въ одной части города жители пьютъ загрязненную рѣчную воду, а въ другихъ, чистую водопроводную. Тогда мы съ большой дозой вѣроятности утверждаемъ, что причина усиленной заболѣваемости тифомъ въ такой-то мѣстности зависитъ отъ потребленія жителями рѣчной воды плохого качества и этимъ даемъ возможность принять раціональныя мѣры къ уменьшенію заболѣванія тифомъ.

Другой примѣръ. Распредѣляя количество смертей въ какой-нибудь свободной отъ эпидемій мѣстности по мѣсяцамъ, мы обращаемъ вниманіе на усиленную смертность въ жаркіе лѣтніе мѣсяцы. Для уменьшенія этой смертности необходимо разслѣдовать ея причины. Если мы собирали данныя о возрастѣ умершихъ и болѣзняхъ, отъ которыхъ они умерли, то мы замѣчаемъ, что наибольшая смертность падаетъ на дѣтей грудного возраста и что, главнымъ образомъ, дѣти умираютъ отъ поносовъ. Изслѣдуя вопросъ глубже, мы группируемъ умершихъ дѣтей по мѣсту жительства и соціальному положенію ихъ родителей, при чемъ получаемъ, что усиленная смертность грудныхъ дѣтей отъ поносовъ наблюдается чаще на окраинахъ города среди бѣднѣйшихъ классовъ. Далѣе мы устанавливаемъ разницу въ уходѣ и питаніи грудныхъ дѣтей болѣе зажиточныхъ и бѣдныхъ классовъ и въ концѣ концовъ приходимъ къ заключенію, что лѣтніе поносы грудныхъ

дѣтей поддерживаются неправильнымъ питаніемъ и что мы, при желаніи, можемъ понизить общую смертность лѣтомъ, снабжая бѣднѣйшую часть населенія пастеризованнымъ молокомъ для питанія грудныхъ дѣтей.

Изъ приведенныхъ примѣровъ ясно, что для правильнаго освѣщенія причинъ усиленной заболѣваемости и смертности и выясненія средствъ для борьбы съ ними необходимо тщательное и всестороннее изслѣдованіе всѣхъ представляющихся намъ случаевъ, при чемъ регистрація ихъ должна вестись непременно по однообразной системѣ, иначе собранный матеріалъ не можетъ быть подвергнутъ научной обработкѣ и пропадаетъ для насъ бесплодно. Чтобы получить годный для обработки однообразный матеріалъ, необходимо собирать его по заранѣ составленной возможно полной программѣ, каковою и являются регистраціонныя карточки. Немѣлющая для общества значенія индивидуальная карточка представляетъ изъ себя характеристику каждаго отдѣльнаго заболѣванія и интересуется медицинскую статистику «какъ звѣно цѣлой вереницы подобныхъ же заболѣваній, какъ одно изъ проявленій, характеризующихъ заболѣваемость, а вмѣстѣ съ тѣмъ и санитарную обстановку даднаго населенія». (Эрисманъ).

Съ этой точки зрѣнія правильно составленныя индивидуальныя карточки важны для медицинской статистики и сами по себѣ постольку же, поскольку для исторіи важна запись событій въ хронологическомъ порядкѣ, поскольку для метеорологіи необходимо точное описаніе выпадающихъ атмосферныхъ осадковъ, и каждый фельдшеръ и врачъ, добросовѣстно заполняющій карточки, дѣлаетъ посильный личный вкладъ въ общую сокровищницу, изъ которой почерпаетъ свой матеріалъ единственный общій другъ, покровитель и защитникъ всего человѣчества—*наука*.

Такимъ образомъ, собранный и разработанный статистическій карточный матеріалъ позволяетъ намъ отыскать истинныя причины заболѣваемости населенія и сдѣлать правильную оцѣнку способовъ борьбы въ определенной мѣстности, но кромѣ того зарегистрированныя въ послѣдующее время случаи доставляютъ намъ данныя и для контроля результатовъ приведенныхъ нами санитарныхъ мѣропріятій. Если медицинская статистика, разработавшая собранный послѣ сдѣланныхъ санитарныхъ улучшеній матеріалъ, показываетъ, что съ проведеніемъ водопровода и устройствомъ сплавной канализаціи заболѣванія брюшнымъ тифомъ рѣзко уменьшились и со времени снабженія бѣднѣйшихъ жителей пастеризованнымъ молокомъ смертность дѣтей отъ лѣтнихъ поносовъ значительно понизилась, то слѣдовательно, выводы наши были вполне правильны и въ борьбѣ съ указанными болѣзнями мы идемъ по вѣрному пути. Въ противномъ случаѣ, если по прошествіи продолжительнаго времени результаты улучшеній не сказываются, намъ придется дѣлать дополнительныя изслѣдованія для отысканія источника, поддерживающаго заболѣваемость.

Едва ли кто либо изъ сознательныхъ людей, даже и мало знакомыхъ съ медициной, станеть отрицать, что заболѣваемость и смертность населенія находятся въ тѣсной связи съ санитарными условіями, среди которыхъ оно живетъ, и эти послѣднія непосредственно зависятъ отъ экономическаго состоянія, степени культурности, бытовыхъ и профессиональныхъ условій жителей. Поэтому, санитарныя статистическія изслѣдованія должны затрогивать всѣ перечисленныя стороны народной жизни.

Изслѣдуя вопросъ о причинахъ, поддерживающихъ лѣтніе поносы у грудныхъ дѣтей, мы никогда не могли бы притти къ заключенію, что для борьбы съ ними необходимо бесплатно раздавать бѣднымъ жителямъ хорошее молоко, если бы мы

не собирали свѣдѣній о матеріальной обеспеченности родителей заболѣвшихъ, если бы мы не знали, что работница-мать принуждена бываетъ оставлять своего ребенка дома съ грязной соской изъ хлѣба во рту, если бы намъ не удалось убѣдиться, что чрезмѣрно низкая заработная плата не позволяетъ чернорабочему покупать для своего ребенка ежедневно свѣжее молоко.

Эпидеміи брюшного тифа распространяются водой и поддерживаются загрязненной почвой, но кромѣ того ихъ развитію много способствуютъ сырыя, тѣсныя, грязныя помѣщенія, употребляемые въ пищу недоброкачественные продукты, простуда, недостаточное питаніе и погрѣшности въ діетѣ вообще. Означенные факторы готовятъ благоприятную почву для воспріятія организмомъ брюшнотифозныхъ бацилл: ноступившіе въ желудочнокишечный каналъ *здороваго* чловека возбудители брюшного тифа могутъ не принести ему вреда, а, при наличности перечисленныхъ выше моментовъ, они вызываютъ заболѣваніе тифомъ. Желая выяснитъ вліяніе каждаго изъ этихъ факторовъ въ отдѣльности на распространеніе брюшного тифа въ г. Вологдѣ и парализовать по возможности ихъ вредное вліяніе, мы неминуемо должны собирать свѣдѣнія о санитарномъ состояніи жилищъ рабочихъ, постоянныхъ дворовъ, чайныхъ и съѣстныхъ лавокъ, условій труда и заработной платы на заводахъ и т. п.

Разработавъ собранный матеріалъ, мы получимъ ясную картину санитарнаго состоянія города и тогда намѣтимъ себѣ правильный путь, постепенно двигаясь по которому впередъ, мы достигнемъ конечной нашей цѣли возможно полного оздоровленія города.

Исходя изъ изложенныхъ соображеній, Вологодскій городской санитарный совѣтъ, въ засѣданіи своемъ отъ 5-го іюня 1906 года, постановилъ просить всѣ лечебныя заведенія и практикующихъ въ г. Вологдѣ врачей вести регистрацію пользуемыхъ ими больныхъ по карточной системѣ, принятой въ Вологодскомъ губернскомъ земствѣ, проставляя въ графѣ *«мѣсто жительства»* названіе улицы и участка и поручилъ мнѣ выработать санитарныя регистраціонныя карточки для торгово-промышленныхъ заведеній, каковыя я при семъ и прилагаю.

Предлагаемая мною формы карточекъ взяты изъ выработанныхъ санитарнымъ бюро Ярославскаго губернскаго земства и приспособлены для города Вологды.

VIII. О борьбѣ съ эпидеміей скарлатины въ Вологодскомъ и Кадниковскомъ уѣздахъ.

Санитарно-эпидемич. врача Вологодскаго губ. земства И. Э. Фере.

По полученіи сообщенія 28 декабря 1906 г. Кадниковской уѣздной земской управы о вспышкѣ скарлатинозной эпидеміи въ районѣ Шапшенской и смежныхъ съ нею волостяхъ, губернская управа командировала меня съ фельдшеромъ И. И. Пыстинымъ для борьбы съ скарлатиной путемъ предохранительной прививки вакцины профессора Габричевскаго.

Такого рода борьба велась уже мною раньше въ предѣлахъ Боровецкой и Архангельской волостей и, благодаря многочисленнымъ прививкамъ въ наиболѣе сильныхъ очагахъ скарлатины, удалось совершенно почти кунировать эпидемію. Правда, послѣ нѣкотораго перерыва (въ январѣ) наблюдались еще отдѣльные слу-

чаи скарлатины въ селеніяхъ названныхъ волостей, но въ такихъ селеніяхъ, гдѣ она раньше не наблюдалась, или въ такихъ семьяхъ, гдѣ дѣти почему либо не подверглись предохранительной прививкѣ. Путемъ повторныхъ объѣздовъ и дополнительныхъ прививокъ эта новая вспышка скарлатины быстро заглохла.

Карточный матеріаль, относящійся къ названнымъ двумъ волостямъ, я не подвергъ тщательной обработкѣ, такъ какъ въ послѣдствіи въ этихъ волостяхъ прививалъ докторъ Поповъ, къ которому и перешелъ почти весь карточный матеріаль.

Одновременно со мной въ различныхъ волостяхъ Вологодскаго уѣзда со скарлатиной боролся д-ръ Е. П. Поповъ, произведшій также многочисленныя прививки. Свой матеріаль д-ръ Поповъ обрабатываетъ самостоятельно и будетъ очень назидательно, если наши выводы по вопросу о прививкахъ вакцины Габричевскаго совпадутъ.

Отправляясь въ Кадниковскій уѣздъ, я уже приступилъ къ работѣ, руководствуясь опытомъ моихъ ноябрьскихъ прививокъ и почти сложившимся убѣжденіемъ, что борьба эта кончится скорой побѣдой.

Но прежде, чѣмъ приступить къ сводкѣ и характеристикѣ полученнаго прививочнаго матеріала, я позволю себѣ остановиться нѣсколько подробнѣе на самой организаціи прививокъ и на бытовой обстановкѣ, среди которой пришлось работать.

Прежде всего передъ объѣздомъ пораженныхъ селеній, мною сперва собирались всѣ свѣдѣнія объ эпидеміи, ея началѣ, мѣстахъ сильнѣйшаго проявленія у мѣстнаго священника, учителей и учительницъ въ волости и, конечно, у мѣстнаго фельдшера, если таковой имѣлся въ данной мѣстности. Собранныя такимъ образомъ свѣдѣнія сразу же опредѣляли степень остроты эпидеміи и первоначальный маршрутъ. Нерѣдко приходилось констатировать уже полное прекращеніе эпидеміи въ селеніяхъ, гдѣ, по свѣдѣніямъ, присланнымъ изъ участковъ, эпидемія должна была быть въ полномъ разгарѣ. И наоборотъ, совсѣмъ не значились эпидемическія заболѣванія въ селеніяхъ, гдѣ мною таковыя были зарегистрированы. Объясняется это не точностью свѣдѣній, посылаемыхъ нунктовыми фельдшерами. Участковые врачи при необъятности своихъ участковъ весьма часто не имѣютъ возможности регулярно посѣщать пораженныя селенія.

Опредѣливъ, такимъ образомъ, маршрутъ, я старался, если имѣлась къ тому какая либо возможность, напередъ оповѣстить населеніе о предполагаемыхъ мною прививкахъ. Дѣлалось это зачастую черезъ священниковъ, которые послѣ службы во время проповѣди совѣтовали своей паствѣ подвергнуться своихъ дѣтей предохранительной прививкѣ. Но даже и въ тѣхъ случаяхъ, когда этого не удавалось сдѣлать мнѣ ни разу не пришлось встрѣтиться съ рѣзкимъ отпоромъ или даже недружелюбнымъ отношеніемъ. Правда, иногда приходилось настойчиво убѣждать, и эти убѣжденія всегда приводили къ цѣли. Въ сущности ихъ пугала новизна этого способа, именно примѣнительно къ скарлатинѣ, поэтому трудень былъ лишь приступъ къ прививкамъ. А разъ въ одномъ селеніи прививки были населеніемъ допущены, то въ смежныхъ селеніяхъ стоило только указать на имѣющійся прецедентъ въ сосѣдней деревнѣ, и крестьяне быстро соглашались.

Самый вѣскій аргументъ, заставлявшій крестьянъ соглашаться на прививки, — это аналогія, проводимая нами между прививками вакцины Габричевскаго и прививкой оспеннаго детрита, какъ въ смыслѣ реакціи организма, такъ и необходимости вторичной прививки въ случаѣ «неудачи первой».

Обычно я начиналъ прививки въ избѣ наиболѣе сознательнаго крестьянина, или въ семьѣ священника, или учителя. Это обстоятельство, конечно, значительно облегчало дѣло и въ дальнѣйшемъ совсѣмъ почти не приходилось тратить время на уговоры. Такимъ образомъ, я, въ интересахъ сохраненія времени, мѣнялъ систему производства прививокъ по избамъ и остальное дѣтское населеніе приходило и приносилось ко мнѣ въ одну какую либо избу, гдѣ и скоплялось иногда по 30—40 дѣтей. Чѣмъ дальше, тѣмъ отношеніе населенія становилось все болѣе благожелательнымъ и подъ конецъ иногда обижались, если почему либо не всѣмъ дѣтямъ произведена была прививка (недостатокъ вакцины, или въ тѣхъ случаяхъ, когда я намѣренно для контроля прививалъ не всѣхъ дѣтей).

Отношеніе населенія къ прививкамъ въ общемъ весьма благопріятное, варьировало, однако, смотря по мѣстамъ. Всего лучше прививки прошли по Шапшенской и Кремлевской волостямъ, Кадниковскаго уѣзда. При вторичномъ объѣздѣ зачастую просили сдѣлать прививку дѣтямъ, которыхъ по какой-либо причинѣ не было дома при первомъ объѣздѣ.

Тоже самое наблюдалось и отчасти въ Боровецкой волости, Вологодскаго уѣзда. Нѣсколько непривѣтливѣе былъ пріемъ въ д. Погорѣлкѣ, Боровецкой волости, несмотря на сосѣдство участковой больницы. Только въ дер. Рѣнной, Архангельской волости, пришлось столкнуться съ дикимъ протестомъ одной изъ матерей.

Послѣ того, какъ прививка была произведена уже значительному числу дѣтей, одна изъ женщинъ обратилась ко мнѣ съ вопросомъ — обязательна-ли прививка, или отъ нея можно отказаться? Вопросъ этотъ мнѣ показался весьма несуразнымъ, такъ какъ я всегда передъ прививкой указывалъ, что производится она только желающимъ, а кто уклонится, самъ себѣ приноситъ вредъ, подвергая дѣтей риску заразиться скарлатиной. На мой отвѣтъ что прививка не обязательна, женщина съ громкимъ истерическимъ крикомъ заявила, «А такъ я не дамъ своему ребенку высасывать кровь изъ спинки» и съ бранью выбѣжала изъ избы. Всѣ присутствующіе съ осужденіемъ отнеслись къ этой выходкѣ.

Чтобы имѣть возможность производить наблюденія за иммунитетностью привитыхъ, я прибѣгалъ въ разныхъ мѣстахъ къ слѣдующимъ пріемамъ. Въ нѣкоторыхъ селеніяхъ, въ которыхъ въ моментъ прививки эпидемія была въ полномъ разгарѣ (д. Родюкино — 39 прививокъ и д. Борисовская — 139 прививокъ), я производилъ прививку поголовно всѣмъ отъ 2-хъ лѣтъ до 17 — 18 и даже 20 лѣтъ, за исключеніемъ случайно отсутствовавшихъ. Въ этихъ селеніяхъ эпидемія совершенно прекратилась, и послѣ прививокъ не было ни одного случая заболѣванія до сего времени. Въ другихъ деревняхъ, напр. Сафониныхъ, Средѣвѣвъ—Шапшенской волости, Толмачевѣ — Кремлевской вол. и другихъ прививка производилась не поголовно, а въ сосѣднихъ дворахъ и въ семьяхъ, гдѣ имѣлись заболѣванія. Никто изъ привитыхъ (пока) не заболѣлъ и эпидемія также прекратилась. Только въ дер. Сафониныхъ и дер. Среднемъ заболѣло двое дѣтей изъ числа не привитыхъ. Наконецъ, въ нѣкоторыхъ селеніяхъ прививка производилась только дѣтямъ въ семьяхъ, гдѣ имѣлись больные. Здѣсь получились результаты еще худшіе: изъ привитыхъ никто не заболѣлъ, но у сосѣдей и въ далеко расположенныхъ дворахъ отмѣчены единичные случаи заболѣваній (д. Негодяиха). Такимъ образомъ, изъ всѣхъ трехъ системъ (первая—поголовныя прививки) оказывается наиболѣе дѣйствительной, повидимому эпидемія совершенно купируется. Кромѣ того, пока я могу по прослѣженному мною матеріалу установить, что прививки

въ домахъ, гдѣ имѣется скарлатина и гдѣ, слѣдовательно, есть болѣе легкая возможность заразиться скарлатиной, прививка вакцины Габричевскаго еще не заболѣвшимъ дѣтямъ этой семьи не представляетъ для нихъ никакой опасности. Дѣйствительно, въ 21 семьѣ, гдѣ имѣлись въ моментъ прививки скарлатинозные больные, ни одинъ изъ привитыхъ не заболѣлъ и напротивъ въ 2-хъ дворахъ, гдѣ родители, «пожалѣвъ», ребенка отказались отъ прививки трое непривитыхъ дѣтей заболѣли скарлатиной. Совершенно тождественный случай наблюдалъ д-ръ Поновъ въ Сычевской волости (д. Косково). Отсюда я вывожу въ противоположность д-ру Никитину, что опасность прививки, въ семьяхъ, гдѣ имѣется скарлатина безусловно мнимая. Наконецъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ я дѣлалъ прививку дѣтямъ, уже перенесшимъ скарлатину (5 дѣтей), либо сравнительно недавно, либо нѣсколько лѣтъ тому назадъ. Результатъ въ смыслѣ реакціи организма совершенно отсутствовалъ. Наблюдалась лишь реакція на мѣстѣ укола. Ниже я дамъ таблицу прививокъ и характеристику реакцій на прививку вакцины Габричевскаго. Что касается техники, то я выбиралъ мѣсто для прививокъ — кожу между лопатками. Обычно дѣти реагировали даже слабѣе, чѣмъ при оспенныхъ прививкахъ, что объясняется прежде всего возрастомъ, но зато мѣсто прививки оставалось дня 2—3 болѣзненнымъ. Пользовался обыкновенно шприцемъ Pravatz'a и въ началѣ, въ видахъ экономіи, нѣсколько уменьшалъ дозировку (заказы вакцины поступали съ большимъ опозданіемъ). При повторныхъ объѣздахъ мною было констатировано на болѣе, чѣмъ четыреста прививокъ, всего лишь 4 случая образованія абсцесса. Всецѣло я отношу это къ раннему опусканію рубашки, когда ранка еще не успѣла засохнуть. Въ сборныхъ избахъ начиналъ прививку обыкновенно со старшихъ, мужество болѣе старшихъ дѣтей, конечно, отражалось и на меньшихъ, что оказывало вліяніе на боязливыхъ и «жалостливыхъ» матерей.

Такъ какъ первые признаки реакціи (повышенная температура, общее недомоганіе и т. д.) уже наступаютъ спустя 4—5 часовъ послѣ прививки, то наблюдение за реакціей организма я поставилъ такъ: если деревня очень большая и въ ней работа длится нѣсколько часовъ, то, окончивъ прививки, я тотчасъ же провѣряю температуру и въ большинствѣ случаевъ температура оказывалась уже повышенной. Задача и заключалась въ томъ, чтобы уловить повышение t° , такъ какъ, спустя 20—24 часа, зачастую t° опускалась уже до нормы, хотя, по словамъ самихъ дѣтей и родителей, привитыхъ «разжигало». — Иногда удавалось, не теряя понапрасно времени, въ перерывъ между прививкой и первымъ наблюдениемъ, сдѣлать таковую въ сосѣдней деревнѣ и даже двухъ, чтобы черезъ извѣстный промежутокъ времени снова вернуться туда же. Конечно, приходилось и отступать отъ этого способа провѣрокъ и довольствоваться регистраціей другихъ симптомовъ имѣвшей мѣсто стрептококковой интоксикаціи, главнымъ образомъ субъективныхъ: рѣзко выраженное общее недомоганіе, иногда сопровождающееся рвотой, почти всегда отмѣчалось привитыми и ихъ родителями. Такое отступленіе объясняется большими иногда разстояніями или позднимъ временемъ дня (если прививать около 3—5, то провѣрять t° нужно въ первый разъ не позднѣе 8—12 часовъ, а въ это время вся деревня уже спитъ). Въ такихъ случаяхъ приходилось провѣрку t° откладывать до утра, но даже и тогда можно было установить нѣсколько повышенную температуру. Всѣ такіе случаи, когда почему-либо нельзя было установить правильное наблюдение, мною въ ниже помѣщенную таблицу не внесены. Да и вообще я считаю долгомъ высказать свое убѣжденіе, что выводы, основанные на моемъ матеріалѣ, не могутъ претендовать на строгую научность.

Это и понятно. Приходилось изображать изъ себя быстро передвигавшагося «скарлатино-прививателя». Районъ, захваченный скарлатиной, оказался весьма разбросаннымъ при сравнительно слабой интенсивности скарлатины. Изъ Шапшенской волости пришлось передвинуться въ Васьяновскую, захватить край Михайловской волости, отсюда пришлось перекинуться въ Боровецкую и Архангельскую волости, Вологодскаго уѣзда, гдѣ въ нѣкоторыхъ селаніяхъ (Рѣпное и другія) констатированы были повья заболѣванія. Отсюда опять нужно было перекинуть свою дѣятельность на крайній сѣверъ Кадниковскаго уѣзда въ Кремлевскую и Троицко-Енальскую волости, въ послѣдней къ счастью какъ и въ Вожегодской волости, дѣло ограничилось лишь единичными случаями, и опять назадъ—въ рапѣ посѣщенныя волости. Наконецъ, въ самое послѣднее время Губернская Управа получила извѣщеніе, что въ Оларевской волости наблюдается скарлатина. Обѣздъ селеній и подворный обходъ нѣкоторыхъ изъ нихъ и осмотръ школъ убѣдилъ меня, что собственно эпидеміи здѣсь не было, а было нѣсколько случаевъ, которые и были большею частію (6) помѣщены въ заразный баракъ Губернскаго Земства. Я засталъ лишь трехъ дѣтей съ нефритомъ послѣ скарлатины. Прививки не производилъ.

Естественно, при такой «раскинутой» работѣ организація наблюденій надъ привитыми, конечно, не можетъ быть поставлена рационально и лишь тамъ, гдѣ возможно было длительное наблюденіе, я позволилъ себѣ систематизировать карточный матеріалъ. Талоны отъ всѣхъ карточекъ были направлены въ соответствующіе участковыя лечебницы для дальнѣйшихъ наблюденій. Лично я просилъ мѣстный врачебный и фельдшерскій персоналъ имѣть самое тщательное наблюденіе за привитыми и, въ случаѣ заболѣванія, увѣдомить меня. До сихъ поръ оказалось по отношенію къ привитымъ въ ноябрѣ и декабрѣ мѣсяцахъ прошлаго года, что *ни одинъ изъ привитыхъ не заболѣлъ*. Этотъ фактъ въ связи съ полнымъ прекращеніемъ эпидеміи въ селеніяхъ, гдѣ была произведена поголовная прививка, лично убѣдилъ меня въ томъ, что въ вакцину Габричевскаго мы имѣемъ повидимому могучее профилактическое средство противъ скарлатины, сберегающее массу жизней и много средствъ, которыя прежде шли на организацію эпидемическихъ скарлатинозныхъ больницъ и т. д. За своими выводами я пока признаю лишь практическое значеніе, причемъ, конечно, вопросъ продолжительности иммунитета послѣ прививки вакцины остается открытымъ. Я лично даже не увѣренъ, что бы количество введенной подъ кожу вакцины вліяло на продолжительность иммунитета, разъ у привитого установлена ясно выраженная реакція какъ мѣстная, такъ и общая.

Правильная постановка наблюденій мыслима лишь въ лечебныхъ учрежденіяхъ или въ томъ случаѣ, если врачъ долгое время остается на одномъ мѣстѣ и число наблюдаемыхъ селеній незначительно и деревни близко расположены къ мѣстопробыванію врача. Въ сущности земская медицина и санитарная организація, заинтересованныя также и въ научной сторонѣ дѣла, должны, главнымъ образомъ, имѣть въ виду практическіе результаты. Для насъ кардинальными вопросами являются дѣйствительность и продолжительность иммунитета. Второй вопросъ можетъ быть рѣшенъ, конечно, лишь спустя годы. Мой опытъ и опытъ товарища д-ра Попова по Вологодскому уѣзду, а также литературныя сообщенія по этому вопросу, въ послѣднее время появившіяся въ современной медицинскій печати, даютъ почти полную надежду отвѣтить положительно и на первый вопросъ. Важно въ началѣ задуть эпидемію. Эта задача, повидимому, выполнима, — а она самая су-

щественная. Поэтому можно лишь выразить увѣренность, что товарищи—участковые врачи—широко поставятъ это дѣло и тогда намъ можно будетъ почти вычеркнуть изъ списка эпидемическихъ бичей—самую страшную для дѣтей—эпидемію скарлатину.

Трудно учесть моральный эффектъ борьбы съ скарлатиной при помощи прививокъ и гигантское матеріальное сбереженіе трудового населенія. Уже въ настоящее время новый способъ борьбы, быстро достигая результатовъ, въ то же время сводитъ до минимума затраты губернскаго земства съ скарлатиной (стоимость прививокъ и передвиженіе).

Вторичныхъ прививокъ было сдѣлао всего 25. Ни одна вторичная прививка не дала меньшую реакцію, чѣмъ первая. Быть можетъ, иммунизированный организмъ не реагируетъ на новія введенныя однородныя токсины?

Пока я не рисковалъ привить вакцину Габричевскаго скарлатинозному больному. Лучше всего это сдѣлать въ больничной обстановкѣ.

Закопчивъ такимъ образомъ свой бѣглый очеркъ постановки мною прививокъ вакцины Габричевскаго, я перехожу теперь къ анализу составленныхъ мною табличекъ.

Я позволю себѣ остановиться въ двухъ словахъ на роли школы какъ передатчика заразы (въ частности скарлатины). На основаніи своихъ наблюденій я пришелъ къ заключенію, что школа не играетъ первенствующей роли въ смыслѣ распространенія эпидемій. У крестьянъ, гдѣ понятія объ инфекціи и изоляціи при теперешнемъ уровнѣ очень примитивны, существуютъ тысячи бытовыхъ способовъ передачи инфекціи (хожденіе по хозяйственнымъ дѣламъ, въ гости, на похороны, свадьбы, базары, посидѣлки и т. д. до безконечности); въ частности скарлатина переносится (съ вещами, въ одеждѣ) изъ избы въ избу и взрослыми, далѣе дѣти, распущенные по домамъ, внѣ школы, продолжаютъ видѣться, играть и т. д.

Лишь въ началѣ эпидеміи, когда кто-либо изъ учениковъ является первоначальнымъ очагомъ инфекціи, слѣдуетъ закрывать школу и, кромѣ того, въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь захватила широкіе слои дѣтскаго населенія и когда больны уже и сами школьники. Нани школы и такъ мало даютъ крестьянскому люду и безъ того уже сельскій храмъ науки заколоченъ почти полгода, было бы жестоко уменьшать безъ крайней нужды и безъ того гомеопатическія дозы просвѣщенія, отпускаемая правительствомъ, сословнымъ земствомъ и церковью нашему не избалованному царскими щедротами мужику. Изъ всѣхъ осмотрѣнныхъ мною школъ, я счелъ возможнымъ закрыть лишь одну въ Ильинскомъ приходѣ, Кремлевской волости, въ виду того, что заболѣло три школьника изъ деревень, гдѣ еще скарлатина не развилась.

Таблица № 1 дастъ, такъ сказать, цифровое изображеніе нашей дѣятельности. Изъ этой таблицы, кромѣ того, явствуетъ, что, какъ до приступа къ прививкамъ, такъ и въ моментъ прививокъ скарлатина имѣла значительное распространеніе въ указанныхъ селеніяхъ и эта эпидемія послѣ прививокъ сразу оборвалась. Надлежитъ также отмѣтить высокую смертность въ эпидемію текущаго года, на 200 почти скарлатинозныхъ больныхъ пришлось 45 смертей, т. е. смертность доходила до 23%. По отдѣльнымъ селеніямъ этотъ % достигаетъ до 40%. Долженъ оговориться, что «диагнозъ» смерти производился обыкновенно священниками и насколько правильно—не берусь судить, но скорѣе допустимо преувеличеніе дѣйствительности и % долженъ быть ниже.

Вторая таблица касается исключительно реакцій организма на прививку и относится цѣликомъ къ тремъ селеніямъ, гдѣ матеріаль имѣется строго проверенный.

Изъ этой таблицы видно, что въ той или другой формѣ реакція была налицо почти во всѣхъ случаяхъ. Въ графѣ, касающейся температуры, число привитыхъ съ t^0 выше 38,5, указано 16. Въ дѣйствительности ихъ было, конечно, больше, такъ какъ прививка многимъ была произведена подъ вечеръ и проверять пришлось лишь на слѣдующее утро, когда температура сильно упала. Температура свыше 37,5 наблюдалась даже на другое утро почти у всѣхъ, а ночью, по словамъ родителей, дѣтей сильно «жгло», они плакали, стонали, постоянно просыпались, жаловались на боль. Мнѣ самому пришлось переночевать въ такой избѣ и не удалось почти совсѣмъ заснуть. Въ двухъ случаяхъ сыпь была очень сильна и характерна. У меня даже явилось подозрѣніе—не имѣю-ли я дѣло съ дѣйствительной скарлатиной, но оказалось, что къ вечеру слѣдующаго дня привитые вполне оправились (такая быстрота улучшения общаго состоянія и характерна для «интоксикаціонной» скарлатины). Въ пяти случаяхъ у привитыхъ не наблюдалось совершенно никакой реакціи. Не исключена возможность, что въ данномъ случаѣ прививка была сдѣлана уже перенесшимъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ скарлатину.

Какъ было упомянуто выше, въ Кремлевской волости я сдѣлалъ капитальную прививку перенесшимъ скарлатину и не получилъ никакой реакціи. Въ одномъ случаѣ я по ошибкѣ вприснулъ 1,5 грам. вакцины шестилѣтней дѣвочки, реакція получилась очень бурная (рвота, t^0 до 39,6⁰, катарральная ангина, сыпь и т. д.), однако уже на вторыя сутки привитая почти совершенно оправилась. Отсюда можно сдѣлать выводъ, что даже 1,5 грам. проходятъ сравнительно безнаказанно для дѣтей до 6—7 лѣтъ.

Итакъ, общій выводъ относительно результатовъ новаго способа борьбы съ скарлатиной можно формулировать слѣдующимъ образомъ: какъ ни скудны наши наблюденія, какъ ни страдаютъ они отрывочностью и научными дефектами, все таки эти данныя даютъ намъ право рекомендовать всѣмъ земскимъ врачамъ обратиться на вакцинацію по способу Г. Н. Габричевскаго самое серьезное вниманіе и дальнѣйшими наблюденіями установить дѣйствительное практическое значеніе этого средства.

IX. Эпидемія скарлатины въ Сычевской волости въ 1906-7 гг.

Санит.-эпид. врача Е. П. Попова.

8-го декабря земскій врачъ V участка Вологодскаго уѣзда, Н. А. Ренатовъ, сообщилъ санитарному отдѣленію, что въ предѣлахъ его участка развивается эпидемія скарлатины въ мѣстности, слишкомъ отдаленной отъ врачебнаго пункта, чтобы можно было бороться съ заболѣваніями наличными силами мѣстнаго персонала. Центръ скарлатинозной эпидеміи находился въ 20 верстахъ отъ ближайшаго Худяковскаго фельдшерскаго пункта, и въ 25 верстахъ—отъ Хрѣновской больницы. Ввиду совершенной невозможности при такихъ разстояніяхъ слѣдить за развитіемъ эпидеміи и бороться съ ней, врачъ просилъ отдѣленіе командировать въ его участокъ эпидемическій отрядъ для открытія на мѣстѣ очага скарлатины временной эпидемической больницы. Съ этой цѣлью отдѣленіемъ были командированы я и фельдшерицы, Л. П. Ешкилева. Послѣдняя отпавилась на

мѣсто комадировки 13 дек., а я имѣлъ возможность выѣхать только 15 декабря, такъ какъ былъ занятъ разъѣздами по Архангельской волости, гдѣ также была скарлатина.

Спорадическіе случаи скарлатины въ Сычевской волости наблюдались съ 1903 года. Но если принять во вниманіе отдаленность западной части этой волости отъ врачебнаго пункта и въ силу этого почти невозможность учитывать всѣ случаи острыхъ инфекціонныхъ заболѣваній, то ускользаніе ихъ отъ правильной и своевременной регистраціи едва-ли подлежитъ сомнѣнію. Въ самомъ дѣлѣ, даже поверхностный анализъ данныхъ распространенія скарлатины по годамъ не можетъ не внушать этого чувства: въ 1903 году въ маѣ былъ зарегистрированъ 1 случай въ д. Филино, въ слѣдующемъ году въ регистрацію не попало ни одного случая, 1905 годъ далъ только 3 случая въ д. Косково, и только въ 1906 году скарлатина развилась въ эпидемію (28 случаевъ въ семи селеніяхъ). Извѣстно, что эта инфекція отличается громадной заразительностью, между тѣмъ въ 1903 году отмѣченъ только одинъ случай скарлатины, какъ будто не давшій никакихъ послѣдующихъ зараженій, то-же самое въ 1905 году—скарлатина поразила только одну семью и этимъ ограничилась. Возможно, что скарлатина протекала настолько легко, что просматривалась самимъ населеніемъ, которое поѣтому и не обращалось за врачебной помощью. Такое предположеніе скорѣе соотвѣтствуетъ дѣйствительности и характеру скарлатинозной инфекціи. Надо полагать, какъ во многихъ мѣстахъ Вологодскаго уѣзда, въ Сычевской волости скарлатина издавна существовала въ формѣ мало замѣтной эпидеміи, то совершенно затихающей, то дающей вспышки эпидеміи со смертельными исходами. Одну изъ такихъ эпидемій намъ пришлось наблюдать въ декабрѣ 1906 года. Эпидемія началась въ деревни Кусевой, гдѣ въ іюлѣ мѣсяцѣ появились въ одной семьѣ три случая скарлатины. Гостившіе у нихъ родственники перенесли инфекцію въ деревню Филино, гдѣ первымъ заболѣлъ ихъ шестилѣтній сынъ. Отсюда инфекція перекинулась въ сравнительно большую деревню Косково, въ которой случаи заболѣванія были впервые зарегистрированы въ октябрѣ мѣсяцѣ фельдшеромъ Худяковскаго пункта. Однако, насколько намъ удалось выяснитъ изъ распросовъ тамошнихъ жителей, скарлатина появилась раньше, по крайней мѣрѣ—въ сентябрѣ. Помимо того, косковцы часто сообщаются съ жителями д. Филино, и поѣтому для нихъ было больше шансовъ перенести заразу въ свою деревню. Всѣ эти зараженные деревни расположены въ районѣ Дмитріевскаго прихода, южнѣе рѣки Масляной, за которой находится Никольскій, или въ просторѣчій Оночестенскій приходъ и на берегу которой расположена на дорогѣ казенная лѣсная сторожка. Послѣдняя и послужила передаточной станціей при распространеніи эпидеміи скарлатины изъ Дмитріевскаго прихода въ Никольскій. Въ сторожкѣ у лѣсника въ октябрѣ мѣсяцѣ заболѣло двое дѣтей, заразившихся отъ гостей изъ д. Косковой. Отсюда часто посѣщавшій лѣсную сторожку охотникъ-промышленникъ перенесъ инфекцію въ свою д. Дунайку (Никольскаго пр.), гдѣ заболѣло двое его дѣтей. Почти одновременно съ этимъ появились случаи заболѣванія скарлатиной въ д. Попадьиной въ той самой семьѣ, которая гостила нѣкоторое время у лѣсника на р. Масляной. Такимъ образомъ, можно было легко прослѣдить постепенное распространеніе инфекціи и переходъ ея изъ одного прихода въ другой. Только для насъ остается открытымъ вопросъ, откуда была занесена скарлатина въ первую пораженную деревню Кусево. Помимо высказанныхъ выше предположеній, остается еще возможность заноса заразы изъ прилегающихъ къ упомянутымъ приходамъ волостей.

Такъ, извѣстно, что отдѣльные случаи заболѣванія скарлатиной въ сосѣднихъ волостяхъ не рѣдки. Кромѣ того, крестьяне изъ Сычевской волости часто посѣщаютъ въ торговоы дни село Кубенское, гдѣ въ это время скопляется масса народа изъ различныхъ волостей Вологодскаго уѣзда. При такомъ громадномъ скопленіи весьма легко перенести заразу не только изъ ближайшихъ, но даже изъ болѣе далекихъ мѣстностей. Возможность зараженія черезъ село Кубенское въ особенности существуетъ для деревни Кусевой, жители которой часто возятъ туда различный черный товаръ: смолу, деготь, древесные угли и пр. Мало того, кусевцы, занимаясь также скункой и продажей телятъ и кожъ, часто зимой разъѣзжаютъ съ этою цѣлью по различнымъ деревнямъ Вологодскаго у.

Болѣе детальную картину распространенія эпидеміи скарлатины представляетъ слѣдующая таблица:

Названіе деревень и приходовъ.	Число жителей об. п.	Число дѣтей до 16 лѣтъ.	1907 годъ.						1907 годъ.		Итого.
			Іюль.	Августъ.	Сентяб.	Октябр.	Ноябрь.	Декабр.	Январь.	Февраль.	
Кусево, Дмитріева прих. . .	86	24	3	—	—	—	—	—	—	—	3
Филино » » . . .	56	14	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Косково » » . . .	130	42	—	—	—	2	—	6	1	—	9
Казенная сторожка	9	5	—	—	—	2	—	—	—	—	2
Дунайка, Никольскаго прих. .	68	31	—	—	—	4	—	—	1	—	5
Понадино » » . . .	76	30	—	—	—	—	4	6	2	—	12
Захарьино » » . . .	86	29	—	—	—	—	2	—	1	—	3
Якушкино » » . . .	50	22	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Прибытково » » . . .	66	27	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Всего . . .	627	224	3	1	—	6	6	12	7	—	37
Число пораженныхъ селеній .	—	—	1	1	—	3	2	2	6	—	—

По этой таблицѣ можно судить не только о характерѣ распространенія эпидеміи, а также о ея напряженности по времени и по мѣсту. Наибольшее число заболѣваній далъ декабрь 1906 г. За нимъ слѣдуетъ январь 1907 г. Въ сентябрѣ не было отмѣчено ни одного случая скарлатины, что при наличности инфекции въ Кусевѣ и Филино довольно сомнительно. Весьма возможно, какъ мы уже предполагали, что скарлатина въ данномъ случаѣ была просто просмотрѣна. Въ февралѣ эпидемія сразу обрывается, несмотря на наличность скарлатинозныхъ очаговъ заразы въ шести деревняхъ.

Процентъ заболѣваемости скарлатиной среди дѣтей до 15 лѣтъ включительно выражается въ слѣдующихъ цифрахъ: лѣсная сторожка—40%, д. Понадино—33%, д. Комово—21%, д. Думайка—16%, д. Кусево—13%, д. Захарьино—10%, д. Филино—7%, д. Якушкино—4% и д. Прибытково—3%. Въ общемъ изъ каждой сотни дѣтей переболѣло скарлатиной почти 16. Эпидемія охватила 9, т. е. почти одну треть селеній съ 627 жителей обоого пола. Эпидемія распространилась въ указанномъ районѣ довольно медленно, какъ бы расплываясь изъ начальной д. Кусево къ сѣверу.

Форма заболѣванія скарлатиной была обыкновенная, ничѣмъ не отличающаяся отъ обычной, средней эпидеміи. Наряду съ легкими случаями, протекавшими безъ сыни съ легкой ангиной, бывали также тяжелыя формы съ послѣдующими серьез-

ными осложнениями и смертью. Изъ обычныхъ осложненийъ чаще всего встрѣчалось намъ воспаленіе почекъ (нефритъ); изъ 35 больныхъ 10 страдали острымъ нефритомъ; нѣкоторые изъ нефритиковъ погибли отъ припадковъ уремии. За нефритами слѣдуетъ отмѣтить три случая паротитовъ, столько же отитовъ и двѣ катарральныя пневмоніи. Въ общей сложности мы имѣли случай зарегистрировать 17 случаевъ послѣскарлатинозныхъ осложненийъ, что составляетъ почти 50% всѣхъ заболѣваній.

Слѣдующая таблица показываетъ распределеніе числа смертныхъ случаевъ отъ эпидеміи скарлатины:

Название селеній.	Июнь.		Августъ.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		Январь.		Итого.	
	Заболѣло.	Умерло.	Заболѣло.	Умерло.	Заболѣло.	Умерло.	Заболѣло.	Умерло.	Заболѣло.	Умерло.	Заболѣло.	Умерло.	Заболѣло.	Умерло.
Дер. Кусьево	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
» Филино	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
» Косково	—	—	—	—	2	2	—	—	6	1	1	—	9	3
Сторожка	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Дер. Дунайка	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—	5	1
» Понадыно	—	—	—	—	—	—	4	—	6	2	2	—	12	2
» Захарьино	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	1	—	3	2
» Якуткино	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
» Прибыtkово	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
Всего	3	—	1	—	8	3	6	2	12	3	7	—	37	8

Относительно наибольшая смертность была въ октябрѣ (умерло почти 38% заболѣвшихъ), затѣмъ слѣдуетъ ноябрь (33%) и декабрь (25%, т. е. по мѣрѣ распространенія инфекціи вширь смертность постепенно падала, такъ что за три мѣсяца она упала на 13%. Отмѣчая эту особенность, отнюдь я не имѣю ввиду установить какую-либо закономерность въ данномъ случаѣ. Общая смертность равняется 21,6%; эту цифру нельзя не признать высокой, если она соответствуетъ дѣйствительному положенію вещей. Однако, многія высказанныя выше соображенія заставляютъ въ этомъ сильно сомнѣваться.

По возрасту и полу всѣ заболѣванія распределялись слѣдующимъ образомъ:

Название селеній.	До 1 года.		1—7.		7—13.		13—17.		и 20 лѣтъ.		Всего.	
	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.
Дер. Кусьево	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	1
» Филино	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
» Косково	—	—	4	3	—	—	1	—	1	—	6	3
Сторожка	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1
Дер. Дунайка	—	—	2	1	1	1	—	—	—	—	3	2
» Понадыно	1	—	3	5	1	2	—	—	—	—	5	7
» Захарьино	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3
» Якуткино	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
» Прибыtkово	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
Всего	2	1	11	12	4	3	1	1	2	—	20	17

Судя по этой таблицѣ, мужской полъ подвергался заболѣванію чаще, чѣмъ женскій. Наибольше-же уязвимыми скарлатинозной инфекціей оказались дѣти въ возрастѣ отъ 1 года до 7 лѣтъ; они составляютъ 60% всѣхъ заболѣвшихъ. Меньше всего болѣли взрослые (5,4%), большій процентъ приходится на дѣтей до 1 г. (8%) и еще большій (19%) на дѣтей въ возрастѣ отъ 7 до 13 лѣтъ. Такимъ образомъ, наибольше подверженными скарлатинѣ являются дѣти въ возрастѣ отъ 1 года до 16 лѣтъ. Эта группа составляетъ 87% числа всѣхъ заболѣвшихъ сравнительно съ ней число заболѣваній среди грудныхъ дѣтей до 1 года, подростковъ и взрослыхъ довольно ничтожно.

II.

Вскорѣ по прїѣздѣ на мѣсто эпидеміи выяснилось, что подыскать зданіе для временной эпидемической больницы оказалось дѣломъ довольно труднымъ. Помимо отсутствія подходящаго для этого зданія, приходилось также считаться съ разбросанностью эпидеміи по различнымъ деревнямъ, изъ которыхъ крайнія отстояли одна отъ другой на разстояніи не менѣе 8—10 верстъ. Въ центрѣ этого района совершенно не паходилось помѣщенія. Въ сторонѣ отъ скарлатинознаго района, въ дер. Исаковѣ находился нѣсколько подходящій для этого домъ, но хозяинъ или предъявлялъ совершенно неприемлемыя условія, или совершенно отказывалъ, такъ что въ концѣ концовъ пришлось совсѣмъ отказаться отъ попытки устроить временную больницу. Такимъ образомъ, послѣдняя половина декабря прошла въ объѣздѣ пораженныхъ деревень, знакомствѣ съ ними и попыткахъ, гдѣ возможно, прививокъ предохранительной скарлатинной вакцины Г. Н. Габричевскаго. При этомъ всюду вакцинація встрѣчала со стороны некультурнаго населенія недовѣріе, такъ что приходилось тратить массу времени на уговоры и разъясненія безвредности и необходимости обезопасить дѣтей прививками. Многіе родители дѣтей смѣшивали скарлатинную прививку съ оспенной вакцинаціей и отказывались прививать въ виду того, что оспа уже привита. Поэтому, сначала необходимо было ознакомить крестьянъ съ признаками скарлатины, внушить имъ, что она крайне заразительна, потомъ познакомить ихъ съ новымъ предохранительнымъ средствомъ и т. д. Вообще, приходилось цѣлые дни тратить на предварительную подготовку населенія къ новому средству, и надо замѣтить, не всегда наши усилія оканчивались успѣхомъ. Такъ, напр. въ деревнѣ Косковѣ, гдѣ благодаря Сычевскому фельдшеру населеніе уже согласилось на прививки, съ нашимъ прїѣздомъ отношеніе къ намъ рѣзко измѣнилось въ противоположную сторону. Только съ большими трудностями, съ помощью разъясненій, уговоровъ и раздачи дѣтямъ конфетъ удалось за четыре дня сдѣлать 12 прививокъ. Въ другихъ же деревняхъ мы встрѣчали настолько враждебное отношеніе, что о примѣненіи новаго средства нечего было и думать. Къ тому же пришлось убѣдиться, что здѣшнее населеніе, вслѣдствіе незнакомства съ заразительностью скарлатины, совершенно не считаетъ нужнымъ остерегаться ея и принимать мѣры къ изоляціи больныхъ. Мало того, мы убѣдились, что населеніе только въ случаѣ крайней необходимости обращается за помощью къ земской медицинѣ.

При такихъ осложняющихъ дѣло борьбы съ эпидеміей условіяхъ нужно было изыскивать другія мѣры, иначе наша работа сводилась къ нулю. Прежде всего необходимо было хоть немного пріучить населеніе, чтобы оно по поводу всякаго заболѣванія обращалось къ помощи медицины, а не знахарямъ. Въ связи съ этой задачей требовалось пріобрѣсти довѣріе населенія къ новому средству, ибо при

невозможности открыть временную больничку, куда можно было бы изолировать скарлатинозных дѣтей, намъ ничего не оставалось другого, какъ обезопасить населеніе отъ инфекции прививками. Съ этою цѣлью нами было рѣшено открыть временную амбулаторію въ центрѣ эпидемическаго района. Постоянно соприкасаясь въ амбулаторіи съ населеніемъ, мы надѣялись не только снискать его довѣріе къ себѣ, но также слѣдить за ходомъ эпидеміи и попутно дѣлать вакцинаціи.

Только 7 января намъ удалось устроить амбулаторію въ дер. Попадьиной, гдѣ сконцентрировались заболѣванія скарлатиной. Временная амбулаторія состояла изъ одной деревенской горницы въ четыре окна размѣрами въ 36 квадратныхъ аршинъ и 3¹/₄ арш. вышины съ громадной русской печью и подпольемъ, гдѣ помѣщался скотъ для «тепла». Мебель состояла изъ 1 стола, 3-хъ стульевъ, табурета, шкафа съ лѣкарствами и простого деревяннаго дивана. Здѣсь же помѣщался и персоналъ. Расчеты наши привлечь населеніе амбулаторіей къ медицинѣ оправдались. Быстро разнеслось по округѣ извѣстіе объ открытіи «аптеки» для приходившихъ больныхъ, съ первыхъ же дней ея функціонирования наплывъ амбулянтовъ указывалъ достаточно убѣдительно, что населеніе относится къ врачебной помощи довѣрчиво. Распределеніе принятыхъ нами больныхъ по днямъ было таково:

7 января .	8	20 января	11	2 февраля .	7	15 февраля .	4
8 » .	30	21 » .	14	3 » .	7	16 » .	9
9 » .	15	22 » .	24	3 » .	7	17 » .	6
10 » .	16	23 » .	17	5 » .	3	18 » .	11
11 » .	10	24 » .	14	6 » .	3	19 » .	6
12 » .	18	25 » .	18	7 » .	4	20 » .	5
13 » .	10	26 » .	11	8 » .	7	21 » .	7
14 » .	15	27 » .	14	9 » .	5	22 » .	7
15 » .	28	28 » .	18	10 » .	4	23 » .	14
16 » .	22	29 » .	8	11 » .	8	24 » .	22
17 » .	12	30 » .	20	12 » .	20	25 » .	9
18 » .	15	31 » .	11	13 » .	14	26 » .	8
19 » .	13	1 февраля .	9	14 » .	7	Итого .	604

Въ среднемъ ежедневно въ амбулаторію обращались 10—11 человекъ. Обыкновенно, утромъ производился пріемъ больныхъ до 12—1 ч., а потомъ или объѣзжали деревни, пораженныя скарлатиной, или посѣщали больныхъ на домахъ. Въ первые дни населеніе посѣщало амбулаторію чаще, чѣмъ въ послѣдующіе. Такое явленіе вполне понятно и всегда наблюдается въ тѣхъ случаяхъ, когда начинаетъ функціонировать учрежденіе, въ которомъ назрѣла сильная потребность. Средняя ежедневная посѣщаемость во вторую половинну функціонирования амбулаторіи равнялась 8 амбулянтамъ. Это число и можно принять за норму для западной части Сычевской волости. Во всякомъ случаѣ, одно то обстоятельство, что меньше чѣмъ за 2 мѣсяца нами было принято больныхъ болѣе 25 % ко всему наличному населенію этого района, указываетъ, насколько сильна въ немъ нужда въ медицинской помощи.

Наряду съ амбулаторнымъ пріемомъ мы слѣдили за ходомъ эпидеміи и производили прививки предохранительной вакцины въ тѣхъ деревняхъ, гдѣ это удавалось дѣлать. Какъ я уже упоминалъ, намъ приходилось затрачивать массу энергіи и труда, чтобы внушить населенію сознаніе пользы прививокъ. Почти всюду прививки встрѣчали глухое а иногда и открытое недовѣріе даже въ то

время, когда амбулаторія функционировала и населеніе успѣло къ намъ нѣсколько привыкнуть и проникнуться къ намъ нѣкоторымъ довѣріемъ. Наибольше невѣжественной и темной частью населенія про насъ распускались самыя нелѣпыя и фантастическія слухи, что мы будто-бы прикладываемъ «Антихристову печать», что мы напускаемъ на нихъ всякія болѣзни и т. д. Разумѣется, при такихъ условіяхъ работа наша сильно тормозилась почти на каждомъ шагѣ и поэтому приходилось тратить много времени совершенно непроизводительно. Во время Рождественскихъ святокъ нечего было и думать о какой-либо работѣ въ этихъ мѣстахъ, ввиду того, что въ праздничные дни крестьяне ѣздятъ другъ къ другу въ гости, гдѣ пьанство и разгуль считается необходимымъ условіемъ гостепримства и хорошаго пріема. Подгулявшіе гости не рѣдко производятъ всякія ссоры, драки и проч. Благодаря некультурности населенія, все это проявляется въ крайне грубой и нелѣпой формѣ.

Несмотря на довѣріе къ намъ, новое средство медленно завоевывало къ себѣ симпатіи.

Впрочемъ, какъ можно было ожидать довѣрчиваго отношенія къ новому средству, когда даже къ прививкамъ оспы нѣкоторые крестьяне не питаютъ никакого довѣрія (въ д. д. Кусьево, Васильевского и др.). Здѣсь не рѣдко попадають лица, испещренныя оспинами. Только въ деревнѣ Прибытковой, состоящей изъ переселенцевъ Высоковской волости, scarlatinная прививка встрѣтила сочувствіе и полное довѣріе. Здѣсь удалось вакцинировать почти всѣхъ дѣтей до 15 лѣтъ. Даже нѣкоторые взрослые обращались къ намъ съ просьбою сдѣлать имъ прививку. Вакцинація производилась въ восьми селеніяхъ, изъ которыхъ въ шести были обнаружены случаи scarlatины; въ д.д. Филино и Кусьево не удалось сдѣлать ни одной вакцинаціи, потому что крестьяне наотрѣзъ отказались давать своихъ дѣтей для прививокъ. Результаты вакцинаціи показаны въ слѣдующей таблицѣ:

Названіе селеній и волостей.	Время прививки.	1—3л.	3—7.	7—10.	10—15	св.15л.		М. Ж.	Всего об. п.				
		М. Ж.	М. Ж.	М. Ж.	М. Ж.	М. Ж.							
Сычевская волость.													
1. Никольскій пог.	15 января.					2		2	2				
2. Дер. Якушкино	15 января.				3			3	3				
3. » Дунайка	14 января.	1	1		2			3	2				
4. » Каргачъ	15 января.				2			2	2				
5. » Косково	19, 20 и 21 дек.		1		2	4	5	8	4				
6. » Прибытково.	15 и 16 янв.	1	2	4	3	1	2	3	2				
7. » Захарьино	15 января.			1	1			2	2				
8. » Понадьино	15 января.			1	1	1		1	2				
Итого		1	2	3	6	4	1	13	10	5	26	21	47

Итакъ, несмотря на всѣ наши старанія разъяснить населенію существенную пользу прививокъ, несмотря на открытіе специально для этой мѣстности временной амбулаторіи, намъ удалось за мѣсяцъ съ лишнимъ сдѣлать только 47 прививокъ, что составитъ только 25% всего здоровыхъ дѣтей, или $\frac{1}{4}$ всего дѣтскаго населенія. Этотъ результатъ нельзя не признать ничтожнымъ.

Если таково было отношеніе населенія къ первичнымъ прививкамъ, то о вторичныхъ прививкахъ нечего было и поминать. Волей-неволей пришлось ограничиться однократной вакцинаціей. По возможности мы старались обезопасить прививками дѣтей изъ тѣхъ семей, въ которыхъ были заболѣванія скарлатиной. Когда не удавалось уговорить населеніе сдѣлать прививки, то мы вакцинировали школьниковъ, которые относятся къ этому болѣе терпимо, чѣмъ взрослые и на которыхъ, такимъ образомъ, мы могли демонстрировать безвредность новаго средства. Однимъ словомъ, приходилось прибѣгать къ различнымъ приѣмамъ, и ухищреніямъ, чтобы провести въ жизнь предохранительныя прививки. Мы только ни когда не пускали въ ходъ принудительныхъ мѣръ, ибо считали всякія насилія въ дѣлѣ врачебной помощи населенію не только принципиально не допустимыми, но даже крайне вредными для самага дѣла. Малѣйшее насиліе, связанное съ новымъ средствомъ, могло окончательно дискредитировать послѣдніе и въ концѣ-концовъ— не было бы даже и тѣхъ результатовъ, какихъ мы достигли. Къ тому же не было никакой надобности въ насильственныхъ дѣйствіяхъ, потому что иногда демонстративные примѣры сами заставляли крестьянъ наглядно убѣдиться въ дѣйствительности предохранительныхъ прививокъ. Одинъ изъ такихъ случаевъ имѣлъ мѣсто въ дер. Косковой. Здѣсь въ одной семьѣ была привита вакцина 3 дѣтямъ; четвертому пятилѣтнему мальчику родители не позволили сдѣлать прививку, мотивируя свой отказъ тѣмъ, что онъ слишкомъ малъ, испугается, будетъ ему больно и т. д. Не прошло и двухъ недѣль, какъ не привитой ребенокъ заболѣлъ скарлатиной съ послѣдующимъ осложненіемъ гнойнымъ паротитомъ и воспаленіемъ средняго уха; мальчикъ долго хворалъ, туго поправлялся и въ концѣ концовъ остался глухимъ на лѣвое ухо, вслѣдствіе прободенія барабанной перепонки. Изъ остальныхъ привитыхъ дѣтей никто не заболѣлъ. Этотъ характерный случай рѣзко повліялъ на отношеніе къ прививкамъ въ благопріятную сторону.

Ввиду незначительнаго количества прививокъ, я не стану касаться описанія нашихъ наблюденій надъ ихъ непосредственнымъ дѣйствіемъ на организмъ. Эти случаи войдутъ въ общую разработку по всей губерніи. Что же касается предохранительнаго дѣйствія таковыхъ, то теперь по прошествіи трехъ и даже четырехъ мѣсяцевъ со времени вакцинаціи еще ни одинъ изъ привитыхъ не заразился скарлатиной. Разумѣется, незначительный кругъ наблюденій не даетъ намъ достаточно основаній относить это на счетъ прививокъ. Только сравнительные итоги при массовыхъ прививкахъ могутъ дать наиболѣе цѣпные и вѣрные результаты.

Во всякомъ случаѣ, съ 15 февраля эпидемія совершенно прекратилась. т. е. съ этого числа не только не было новыхъ заболѣваній, но даже и у раньше болѣвшихъ закончился наиболѣе заразительный періодъ шелушенія. За время функціонированія временной амбулаторіи нами былъ произведенъ подворный обходъ всѣхъ деревень, расположенныхъ въ районѣ скарлатинозной эпидеміи, такъ что ни одинъ случай скарлатины, если бы даже онъ скрывался отъ насъ, не могъ ускользнуть отъ нашего контроля. Ввиду этого, можно вполне ручаться за фактическую точность представленныхъ выше данныхъ размѣра эпидеміи. За время командировки нами было подворно обойдено 30 селеній съ населеніемъ въ 1324 душъ обоого пола.

Устроивши амбулаторію и сдѣлавши, гдѣ возможно, предохранительныя прививки, я 12 января выѣхалъ съ мѣста командировки, убѣдившись, что эпидемія затихаетъ и не имѣетъ тенденціи распространяться дальше. Оставшаяся же на мѣстѣ фельдшерица Л. П. Ешкилева, выждавъ опредѣленный срокъ, когда могли по-

явиться новыя заболѣванія, согласно моему распоряженію, 26-го февраля закрыла амбулаторію и, по ликвидаціи всѣхъ дѣлъ, 28-го числа выѣхала въ г. Вологду.

Такимъ образомъ, эпидемія скарлатины была сравнительно скоро прекращена даже при отсутствіи временной эпидемической больницы. Невольно напрашивается вопросъ, чѣмъ объяснить сравнительно быстрое окончаніе эпидеміи? Отвѣтить на вопросъ опредѣленно довольно затруднительно, потому что въ данномъ случаѣ входитъ много неизвѣстныхъ для насъ факторовъ. Возможно, что въ данномъ случаѣ оказала свое дѣйствіе предохранительная вакцина, удачно купировавши процессъ въ моментъ его дальнѣйшаго развитія; также возможно, что инфекция сама по себѣ истощила свою вирулентность, а вмѣстѣ съ тѣмъ—и заразительность при распространеніи на большій районъ; возможно, что наибольшая часть дѣтей въ силу своихъ индивидуальныхъ особенностей организма оказалась наиболѣе стойкой противъ этой заразы, такъ что скарлатина успѣла въ данномъ случаѣ захватить только наиболѣе слабыхъ субъектовъ и т. д. Всѣ эти данныя нисколько не поддаются точному учету, какъ величины неизвѣстныя.

Однако, мнѣ думается, что всѣ эти въ совокупности взятые моменты имѣли свое значеніе въ совершенномъ прекращеніи скарлатинозной эпидеміи.

X. Командировка на прививку скарлатинной вакцины въ Кубенскую вол. Вологодскаго у. и др. поѣздки по эпидеміямъ.

Эпидемическаго фельдшера А. М. Перельмана.

22-го февраля 1907 г. я былъ командированъ санитарнымъ отдѣленіемъ Губернской Управы сначала въ дер. Евлашево Кубенской волости Вологодскаго уѣзда, для прививокъ стрептококковой скарлатинной вакцины, гдѣ было сдѣлано мною 14 прививокъ, а потомъ въ Степуринскую и Панфиловскую волости на эпидеміи брюшного тифа и скарлатины и для ознакомленія съ ходомъ эпидеміи кори въ Святогорскомъ участкѣ Грязовецкаго уѣзда.

Фельдшеръ Панфиловскаго пункта В. Е. Рукинъ сообщилъ мнѣ, что эпидеміи брюшного тифа въ районѣ его участка въ настоящее время нѣтъ. Больныхъ скарлатиною въ Степуринской вол. тоже нѣтъ, въ Панфиловской же вол. больные скарлатиною состояли въ деревняхъ Михайловѣ, Оомскомъ и Исаковѣ. При осмотрѣ означенныхъ деревень я нашелъ, что въ дер. Михайловѣ было въ 3-хъ семьяхъ 6 случаевъ скарлатины, въ Оомскомъ въ 3-хъ семьяхъ 5 случаевъ и Исаковѣ въ 2-хъ семьяхъ 4 случая. Для предупрежденія дальнѣйшаго развитія эпидеміи въ дер. Михайловѣ и Оомскомъ мною были сдѣланы предохранительныя прививки скарлатинной вакцины: въ дер. Михайловѣ 42 прививки и въ Оомскомъ 25 прививокъ. Въ дер. Исаково прививки не были произведены за недостаткомъ вакцины.

Въ Святогорскомъ врачебномъ участкѣ по амбулаторному журналу съ 15-го февраля по 5 марта было зарегистрировано больныхъ корью 53 человекъ въ 27 деревняхъ Авнегской и Ново-Никольской волостей. Мною были посѣщены всѣ 27 деревень и найдено слѣдующее:

Деревни.	Число по амбулаторн. журналу.	Изъ нихъ выздоровѣло.	Вновь обнаружено.	Деревни.	Число по амбулаторн. журналу.	Изъ нихъ выздоровѣло.	Вновь обнаружено.
Матюшкино	4	2	5	Балангино	3	3	—
Лаврентьево	1	1	—	Косово	1	1	—
Введенское	2	2	—	Спасъ-Ямщики	2	2	1
Кузьминское	2	2	—	Шишланка	3	3	1
Б. Чурцево	1	—	—	Пеньево	6	6	2
С. Новое	2	2	—	Котынино	1	1	—
Яскино	1	—	1	Колотово	3	3	—
Быково	1	1	—	Хожаево	1	1	—
Нефедово	2	2	1	Забѣцкино	1	1	2
Кудрявцево	1	1	—	С. Покровское	1	1	—
Костюнино	2	1	—	Кромѣ того вновь обнаружено въ попутныхъ селеніяхъ:			
Ивашево	2	2	—		Жобравѣ	—	—
Парѣново	2	4	2	Гузарева	—	—	1
Лобаново	4	2	—	Кисляковѣ	—	—	2
Карпово	2	1	—				
Высокое	1	1	5				
Борщевка	1	3	1				

При посѣщеніи дер. Гузарева, учительница Гузаревской школы обратилась ко мнѣ съ просьбою осмотрѣть учащихся, такъ какъ по ея мнѣнію, нѣкоторые изъ учениковъ болѣли корью и она не знаетъ, можно-ли пускать ихъ въ школу, а также пять учениковъ не посѣщаютъ училище ввиду заболѣванія корью. Изъ осмотрѣнныхъ мною въ школѣ учениковъ, я нашелъ, что пять изъ нихъ посѣщаютъ школу въ періодъ шелушенія послѣ кори; пять учениковъ ходятъ изъ зараженныхъ корью домовъ и пять человекъ не посѣщаютъ школу, осмотрѣнные мною на домахъ, болѣютъ корью. Принимая во вниманіе такое развитіе кори среди учащихся, а также и то, что изъ 26-ти учениковъ 15 не могутъ быть допущены въ школу,—ученіе было прекращено мною до 18-го сего марта. Классную комнату совѣтовалъ учительницѣ хорошо провѣтрить, выставивши одну изъ зимнихъ рамъ и открывши ставни лѣтней на нѣсколько дней.

На означенныя поѣздки мною былъ полученъ авансъ изъ Грязовецкой уѣздной земской управы въ суммѣ двадцати пяти рублей (25 р).

Расходы были слѣдующіе:

На дорогу до дер. Евлашева Кубенской волости и обратно за 66 верстъ уплачено 3 р. 96 к.; на поѣздки до г. Грязовца 2 р. 20 к.; отъ Грязовца до Панфиловской станицы за 25 в. 1 р. 50 к.; разъѣзды по Панфиловской волости 2 р. 20 к.; отъ Панфиловской станицы до Святогорья за 71 в. 4 р. 26 к.; разъѣзды по Святогорскому участку за 113 в. 6 р. 78 к.; обратный проѣздъ до Вологды за 73 в. 4 р. 38 к.; одна бутылка виннаго спирта 1 р. Всего израсходовано 26 р. 28 к. Перерасходовано изъ собственныхъ средствъ 1 р. 28 к.

XI. О командировкѣ въ Шапшенскую и Кремлевскую волости Кадниковскаго уѣзда для производства противоскарлатинныхъ прививокъ въ пораженныхъ селеніяхъ.

Эпидемическаго фельдшера Перельмина.

23 марта 1907 г. я былъ командированъ санитарнымъ отдѣленіемъ губернской земской управы для производства противоскарлатинозныхъ прививокъ въ дер. Середней, Борисовской и Шемякинской Шапшенской вол. и въ Паутинской, Мотылевѣ и Даниловской Кремлевской волости Кадниковскаго уѣзда. При посѣщеніи дер. Середней, я нашелъ, что тамъ было 8 случаевъ заболѣваній скарлатиною въ 3-хъ домахъ. Прививокъ тамъ сдѣлано мною 52. Въ дер. Борисовской въ 1 домѣ 3 случая скарлатины въ семействѣ, только что вернушемся изъ Петербурга, уже послѣ того какъ врачомъ П. Э. Фере были сдѣланы тамъ прививки. Привитые не заболѣвали. У нѣкоторыхъ изъ привитыхъ были абсцессы. Въ Шемякинской больницѣ скарлатиною я не пашелъ. Было нѣсколько случаевъ еще до поста, но позже не наблюдалось. Прививокъ удалось сдѣлать только 2, такъ какъ крестьяне, узнавъ про абсцессы послѣ прививокъ въ дер. Борисовской, должно быть отъ ямщика, привить вакцину дѣтямъ наотрѣзъ отказались. Въ Кремлевской волости мною сдѣланы только 2 прививки въ Мотылевѣ. Остальные какъ въ Мотылевѣ, такъ и въ Паутинской и Даниловской были привиты ранѣе. Изъ привитыхъ заболѣваній скарлатиною не было. Хотя нѣкоторые крестьяне и заявляли, что у нихъ послѣ прививки дѣти заболѣвали скарлатиною, но изъ разспросовъ всегда выяснялось, что не было у нихъ ни сыпи, ни шелушенія, а слѣдовательно привитые дѣти болѣли не скарлатиною, а какою либо другою болѣзною.

ХII. Разныя свѣдѣнія и сообщенія.

(Хроника борьбы съ эпидеміями).

— Кадниковская уѣздная земская управа, отъ 16 декабря 1906 г. за № 6234, увѣдомила Губ. Управу о томъ, что въ Шапшенской вол. появилась эпидемія скарлатины, которой охвачено нѣсколько селеній, а потому управа и просила санитарное отдѣленіе командировать въ Шапшенскую волость врача для прививокъ скарлатинозной вакцины, такъ какъ прививки эти уже практикуются въ Вологодскомъ уѣздѣ.

Губернская земская управа, отъ 3 января 1907 г. за № 3, увѣдомила Кадниковскую уѣздную управу, что ею командированъ въ Шапшенскую волость для прививокъ скарлатинозной вакцины эпидемическій врачъ Фере съ фельдшеромъ Пыстинымъ.

— Губернской управой отъ 11 января 1907 г. за № 129, изъ Вельской уѣздной земской управы получена телеграмма слѣдующаго содержанія: «Деревняхъ Верховской волости скарлатина и сыпной тифъ сильной степени. Откройте кредитъ на заразное отдѣленіе, командируйте эпидемическаго фельдшера».

Губернская земская управа на телеграмму Вельской управы отвѣтила 13 января 1907 г., что ею командированъ фельдшеръ Алексѣевъ и разрѣшенъ кредитъ.

— Земскій врач Вельскаго у. Сардановскій отъ 10 января 1907 г. за № 11, просилъ санитарное отдѣленіе немедленно выслать въ Верховажскій участокъ, въ виду появленія множества случаевъ скарлатины, 50 флаконовъ протискарлатинной вакцины Габричевскаго.

Санитарное отдѣленіе, 15 января 1907 г. за № 23, отвѣтило врачу Сардановскому, что оно послало только 5 флаконовъ вакцины, такъ какъ Московскій Бактеріологическій Институтъ, вмѣсто просимыхъ сотенъ флаконовъ, высылаетъ только десятки и то очень медленно.

— Вологодская уѣздная земская управа, отъ 23 декабря 1906 г. за № 4802, увѣдомила губернскую управу, что въ 4 врачебномъ участкѣ, въ Фетиньинской и Кубенской волостяхъ разростается энидемія скарлатины, а потому и просила командировать энидемического фельдшера, а въ случаѣ неимѣнія такого, сестру милосердія для борьбы съ энидеміей.

Губернская управа 16 января 1907 г. за № 50 увѣдомила Вологодскую уѣздную управу, что ею командированъ въ Вологодскій уѣздъ энидемическій фельдшеръ Лукачевъ.

— Вологодская уѣздная земская управа, отъ 8 декабря 1906 г. за № 4599, сообщила, что въ Сычевской волости въ мѣстностяхъ, наиболѣе отдаленныхъ отъ Хрѣновской земской лечебницы, развивается скарлатина. Къ 5 декабря зарегистрировано 16 случаевъ. Въ виду этого уѣздная управа проситъ губернскую управу немедленно командировать энидемического фельдшера въ Сычевскую волость для борьбы съ энидеміей и для завѣдыванія скарлатинной больничкой, которая будетъ открыта въ самомъ непродолжительномъ времени.

Губернская управа отъ 12 декабря 1906 г. за № 794, сообщила, ею командирована фельдшерица Ешкілева, при чемъ санитарно-энидемическій врачъ Поповъ, ведущій противоскарлатинныя прививки вмѣстѣ съ другимъ энидемическимъ персоналомъ губернскаго земства, будетъ наблюдать и за энидеміей въ Сычевской волости.

— Вологодская уѣздная земская управа, отъ 15 февраля 1907 г. за № 687, сообщила, что въ волостяхъ Богородской и Оларевской все болѣе и болѣе распространяется скарлатина, вслѣдствіи этого управа проситъ командировать въ означенныя волости энидемического фельдшера для прививки и принятія мѣръ къ прекращенію болѣзни.

Губернская управа отъ 17 февраля 1907 г. за № 200, увѣдомила уѣздную управу, что въ Оларевскую и Богородскую волости направлены санитарно-энидемическій врачъ Поповъ и фельдшеръ Перельгинъ; отрядъ снабженъ предохранительной скарлатинозной вакциной.

— Устьсысольская уѣздная земская управа 29 декабря 1906 г. № 7115, проситъ губернскую управу, въ виду 3 п. журнала врачебнаго при управѣ совѣта, ассигновать суммы на принятіе мѣръ противъ распространенія въ Вильгортской волости энидеміи.

Губернская управа, отъ 20 января 1907 г. за № 58, увѣдомила уѣздную управу, что кредитъ на борьбу съ энидеміей въ Вильгортской волости Губернской управой разрѣшенъ.

— Пакшенгское сельско-хозяйственное общество, Вельскаго уѣзда отъ 3 февраля 1907 г. за № 51, сообщило губернской управѣ, что въ Верховажскомъ участкѣ развивается энидемія скарлатины и тифа и выражаетъ желаніе, чтобы губернская управа пришла на помощь населенію Вельскаго уѣзда, въ данное

время почти лишенному врачебной помощи, въ виду незамѣщенія двухъ врачебныхъ участковъ, въ виду чего просить командировать эпидемическаго врача и фельдшера.

Губернская управа. 15 февраля 1907 г. за № 163, препровождая копію постановленія Пакшенгскаго сельско-хозяйственнаго общества, просить уѣздную управу поставить въ извѣстность въ возможно краткій срокъ—дѣйствительно-ли для борьбы съ эпидеміями въ Верховажскомъ участкѣ требуются врачъ и фельдшеръ.

— 1 марта 1907 г. за № 69, Пакшенгское сельско-хозяйственное общество вторично обращается въ губернскую управу съ просьбой командировать эпидемическаго фельдшера въ виду того, что эпидемія скарлатины въ концѣ мѣсяца снова усилилась, 20 февраля зарегистрировано 9 случаевъ новаго заболѣванія скарлатиной.

— Устюгская уѣздная земская управа, отъ 4 декабря 1906 г. за № 7209, сообщила, что въ Забѣлинской вол. происходятъ случаи заболѣванія отъ эпидеміи сыпного тифа, въ Луженскомъ и Богородскомъ обществахъ Страдной волости, съ сентября мѣсяца развилась эпидемія натуральной оспы и съ конца октября мѣсяца появилась эпидемія брюшного тифа въ дер. Скородумѣ, Трегубовской вол., въ виду этого уѣздная управа просить губернскую принять расходы по борьбѣ съ эпидеміями на счетъ губернскаго земства.

— Вологодская уѣздная земская управа, отъ 17 января 1907 г. за № 238, увѣдомила губернскую управу, что въ IV участкѣ распространились эпидемическія болѣзни—скарлатина, сыпной тифъ и оспа.

Вслѣдствіи этого уѣздная управа просить губернскую о командированіи въ возможно непродолжительномъ времени въ IV участокъ эпидемическаго фельдшера, такъ какъ борьба съ эпидеміей для мѣстнаго медицинскаго персонала, по разбросанности зараженныхъ селеній, не возможна.

Ходатайство это губернской управой удовлетворено по телефону. Санитарное отдѣленіе губернской управы, отъ 15 февраля 1907 г. за № 165, препровождая посылку съ вакциной за № 140, просило переслать эту посылку врачу IV участка Якубову, такъ какъ въ его участкѣ имѣется скарлатина и вакцина нужна ему для прививокъ.

— Грязовецкая уѣздная управа, отъ 17 февраля 1907 г. за № 486, сообщая, что въ Панфиловской вол. обнаружены болѣзни — скарлатина, тифъ и свинка; тифъ наблюдается въ д. Запрудкѣ и сосѣднихъ въ ней деревняхъ, скарлатина въ д. Михайловѣ въ нѣсколькихъ домахъ, а также нѣсколько случаевъ невыясненной эпидемической болѣзни наблюдались и въ Стенуринской вол., въ виду этого просить губернскую управу командировать для борьбы съ эпидеміями эпидемическаго фельдшера.

Губернская земская управа отъ 24 февраля 1907 г. за № 224, командировала для борьбы съ эпидеміями въ Грязовецкомъ уѣздѣ эпидемическаго фельдшера Перельгина.

— Отъ Тотемской уѣздной земской управы 16 февраля 1907 г. за № 217, получена телеграмма, слѣдующаго содержанія: «Селѣ Леденгскѣ 44 большихъ скарлатиной, должность врача вакантна. По постановленію совѣта, управа просить разрѣшить временную больницу, командировать врача и фельдшера или врача и сестру милосердія, въ виду недостаточности мѣстнаго персонала».

Губернской управой 26 февраля 1907 г. командированъ эпидемическій отрядъ, состоящій изъ врача Попова и фельдшера Пыстина, для борьбы съ эпидеміей скарлатины въ с. Леденгскомъ, Тотемскаго уѣзда.

— Вельская уѣздная управа, отъ 24 февраля 1907 г. за № 275, телеграммой увѣдомила, что: «Деревняхъ Устьвельской волости скарлатина сильной степени. Откройте кредитъ заразное отдѣленіе Накшенгѣ, командуйте фельдшера».

Губернская управа отъ 26 февраля 1907 г. за № 228, увѣдомила Вельскую Управу, что для борьбы съ скарлатиной направляется эпидемическій отрядъ, состоящій изъ врача Фере и фельдшерицы Ешкилевой.

— Никольская уѣздная земская управа, отъ 22 февраля 1907 г. за № 1638, сообщила, что въ п. Яковлевской Горѣ, Щеткинской волости, обнаружено семь случаевъ скарлатины и кромѣ того есть еще указанія, что существующая, хотя очень легкая форма, какой то эпидемической болѣзни въ школахъ, продолжающейся 1—2 дня, есть предвѣстникъ скарлатины, въ виду этого въ Яковлевскомъ училищѣ прекращены занятія. Въ виду всего изложеннаго, Никольская управа проситъ губернскую управу командировать въ Щеткинскую волость эпидемическаго фельдшера.

Губернская управа телеграммой 1 марта сообщила, что ею командированъ фельдшеръ Чтецовъ.

— Отъ Тотемской уѣзднои земскои управы 7 марта за № 54 получена телеграмма слѣдующаго содержанія: «Эпидемическій врачъ Поповъ проситъ выслать въ управу 50 флаконовъ скарлатинной вакцины».

9 марта 1907 г. выслано 50 флаконовъ въ Тотемскую управу.

— 8 марта 1907 г. эпидемическій фельдшеръ Лукачевъ проситъ выслать 10 флаконовъ вакцины.

Санитарное отдѣленіе 9 марта за № 293 удовлетворило просьбу фельдшера Лукачева.

— Врачъ Менциковскій Никольскаго у. телеграммой отъ 9 марта за № 6, просилъ выслать 50 флаконовъ вакцины.

10 марта за № 295 вакцина выслана (50 флаконовъ).

— 4 апрѣля 1907 г. врачъ Устюгскаго у. Фрязиновской просилъ телеграммой выслать противоскарлатинной вакцины, такъ какъ есть заболѣванія.

4 апрѣля за № 402 выслано 20 флаконовъ.

XIII. Обзоръ распространенія эпидемическихъ заболѣваній за май мѣсяць 1907 г.

Въ май мѣсяцѣ всего наблюдалось 1115 случ. заболѣваній. Изъ нихъ зарегистрировано: натуральная оспа 270, скарлатина 230, гриппъ 213, Корь 137, коклюшь 86, брюшной тифъ 67, кровавый поносъ 56, сыпной тифъ 39, свинка 14, невыясненной формы тифъ 5, дифтеритъ 5 и вѣтр. оспа 3.

Наиболѣе пораженными являются уѣзды: Тотемскій, Устьсысольскій, Яренскій, Никольскій, Вологодскій, Устюгскій, Сольвычегодскій, Грязовецкій, Кадниковскій и Вельскій.

Распределение острозаразныхъ болѣзней по уѣздамъ представлено въ слѣд. таблицѣ:

У ѣ з д ы.	т и ф ы:				Скарлатина.	Корь.	Дифтеритъ.	Натур. оспа.	Кров. поносъ.	Коклюшъ.	Гриппъ.	Вѣтр. оспа.	Сыпика.	Кр. восп. легк.	ВСЕГО.	Сифилисъ.	Чахотка.	Малярия.
	Брошной	Сыпной.	Возвратн.	Нельсен.														
Гор. Вологда	—	—	—	—	12	—	2	—	—	—	3	—	—	—	17	39	—	—
Вологодскій	7	3	—	—	66	1	—	—	4	—	—	—	—	—	81	19	33	12
Грязовецкій	2	—	—	—	33	15	1	1	2	—	3	—	—	—	57	27	13	1
Кадниковскій	3	—	—	—	—	—	—	—	4	—	24	—	—	—	32	24	12	120
Тотемскій	—	—	—	—	53	33	—	72	34	1	78	—	14	—	285	20	17	17
Вельскій	4	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	7	10	14	3
Велико-Устюгскій	5	19	—	4	8	—	1	32	2	—	—	—	—	—	71	28	35	148
Никольскій	5	—	—	1	15	1	—	64	6	70	—	—	—	—	162	35	19	26
Сольвычегодскій	3	17	—	—	—	—	—	36	1	—	—	2	—	—	59	3	7	42
Яренскій	8	—	—	—	7	11	—	65	—	—	79	—	—	—	170	8	28	26
Усть-Сысольскій	30	—	—	—	34	75	—	—	3	15	26	1	—	—	174	5	7	2
Другихъ губерній	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
По губерніи	67	39	—	5	230	137	5	270	56	86	213	3	14	—	1115	218	185	397

Кромѣ того зарегистрировано 218 случ. заразной формы сифилиса, 185 сл. чахотки и 397 случ. маляриі.

НАТУРАЛЬНАЯ ОСПА. Грязовецкій уѣздъ. Гаврильцевская вол. (Мосейково 1). Тотемскій уѣздъ: Пятовской вол. (Часовская 1), Вожбальской вол. (Трухачево 1, Кудринская 1 и Гридинская1), Шевденицкой вол. (Игуменовская 4, Лукинская 2 и Михайловская 1), Бережнослободской вол. (Ведерниковская 2, Семичаевская 1, Квашнинская 1, Палинская 2, Цибуинха 2, Першинская 1, Тарасовская 1), Спасской вол. (Сокоринская 4, Лукьяновская 1, Большая Горка 1, М. Горка 1, Монастыриха 4, Сергіевская 1, Высокая 3, Ключевая 15 и Раменье 1), Харинской в. (Левашъ 14, Коченьги 5, Нижн. Печеньга 1 и Овсяниково 1). Устюгскій уѣздъ: Вострая вол. (Аксѣнѣево 7, Копылово 2, Б. Дворъ 1 и Пустыня 1), Страдной вол. (Павловекая 1 и Анисимово 1), Богоявленской волости (Семеновская 8; Ивхи 3, Задній Дворъ 1, Ананьевская 1 и Дворъ 5) и Нестеферовской вол. (Малетино 1). Никольскаго уѣзда: Подболотной вол. (Козлецъ 1 и Сосновка 7), Городецкая вол. (Ананьино 1, Городокъ 1, Попочевская 5, Буртаново 15, Крохолово 31, Макарово 2, Борисовская 1), Захаровской вол. (Антумская 3, Жевмино 1, Григорово 1, Ивашевская 1, Токарево 1, Беринево 5, Лукина Гора 3, Клепиково 9, село Благовѣщенское 1, Недуброво 3, Павловъ 1, поч. Артемьевскій 1, Овсяниково 4), Шонгская вол. (Сигово 4, Смоленка 4). Сольвычегодскій уѣздъ. Семеновской в. (Гридинская 2, Фомхинская 1, Рудаковской 1, Варламовской 1, Чаля 1 и Вершины 5, Тимошской в. (Фоминская 3): Федьковской в. (Ниж. Язипецъ 2, Гривинскій 1, Доржинской 3), Черевковск. в. (Муронкины 3, Щелкудиново 1 и Гришки Кубета 1), и Вершинской в. (Починокъ 1). Яренскій у. Ленской в. (Юргановская 3), Софроновской в. (д. Черви 16), Палевицкой в. 6 (селенія не показ.), Важгортской в. 28(селенія не показ.) и Ертомской в. 12 (селенія не показаны).

Скарлатина. Г. Вологда 12 случ. Вологодскій уѣздъ. Спасской вол. (Петровское 10), Боровецкой в. (Помельниково 1, Кромшовѣсово 3, Лещевка 1 Грибоново 2), Архангельской вол. (Гоголицино 1 и Иванково 5), Березниковской вол. (Алексино 10 и Плющево 2), Борисовской вол. (Пригородово 5 и Пеньково 1), Несвойской вол. (Токарево 1), Фетиньинской вол. (Пудово 3), Кубенской вол. (с. Кубенское 2, Косая гора 3, Окоинино 1, Под-

березново 3). Грязовецкій уѣздъ. Ведерковск. в. (Ирыгино 1). Огарковской в. (Кликуново 3), Ростилоской в. (Свинино 4 и Ермолино 3), Семенцевской в. (Полянка 4 и Дорки 12) и Раменской в. (Отмѣтнково 6). Вельскій уѣздъ. Есютинской в. (Новый погость 1), Кулойско-Покровская (Мальцевская 1). Тотемскій у. Юркинская в. (Юркино 40 и Фролово 6), Пятовской в. (Ворлыгино 5) и Леденгской в. (с. Леденгское 2). Устюгскій уѣздъ. г. Лальскъ 5, Цѣляковской вол. (Черевалово 1 и Исаково 1) и Папуловской вол. (Оленкино 1). Никольскаго уѣз. Лузиновской вол. (Кокосово 3), Абрамовскихъ 2, Черновскаго 5, Оленинской 5). Яренскій уѣздъ. Ленская в. (Карновская 3, Фоминская 2, Кузьминская 1) и Жешартской в. (с. Жешартъ 1). Устьсысольскій у. Борасовской вол. (Захаровская 3, Борисовская 2, Юговская 1 и Читаевская 17) и Кочергинской вол. с. Летки 11.

ГРИППЪ. Г. Вологда 3 случ. Грязовецкій у. Степуриной в. (Погиблово 1), Раменской в. (Сычево 1) и неизвѣстной д. 1. Кадниковск. у. г. Кадниковъ 1, Заболотско-Юковск. в. (Кожевниково 1. Гризино 1, Таулашъ 2, Прядино 1, Лыскарёво 1, Бовыкино 1, Мартыново 1, В. Колосово 2, Еловцово 3, Сущево 1), Пельшемской в. (Морткина 12 и Подъельнаго 1) Замошской в. (Сенина 1), Большемургинской в. (Б. Мурги 1, Григорьцево 1, Севригино 1 и Бѣлавина 1), Двиницкой в. (Глѣбова 1) и Корбанской в. (Лубодино 1). Тотемскій уѣздъ. Шуйской в. 7 (селенія не показаны), Чучковской вол. 19 (селенія не показ.), Биряковской в. 26 (селенія не показаны), Трофимовской в. (Погребная 1 и Юрино 1). Г. Тотьмы 19, Пятовской в. 2 (селенія не показаны) и Мосѣвской в. 3 (селенія не показ.). Яренскій уѣздъ. Ленской в. (Заозерье 1), Сафроновской в. (Тона 1), Устьвымской 37 сел. не пок., Айкинской в. 6 сел. не пок., Коквиц. в. 3 сел. не пок., Палевицкой в. 1 сел. не пок., Сереговская в. 17 тоже, Кряжпогодской в. 2 сел. не пок. Турьинск. в. 3 сел. не пок. и Важгортской в. 2. Устьсысольскій у. Г. Устьсысольскъ 1, Богоявленской в. (Парчегъ 1), Борисовской в. (Елинская 1 и Захаровская 1), Шиловской в. (Карновская 1 и Подосиновская 2) и Кажемскій заводъ 20.

КОРЬ. Вологодскій уѣздъ. Сычевской в. (Косково 1). Грязовецкій у. Пов.-Никольская в. (Игумново 1), Авнегской в. (Ершово 1) и Семенцевской в. (Висляково 5 и Погорѣлка 8). Кадник. у. Корбангской вол. (Угольская 1). Тотемскій у. Г. Тотьма 4. Пятковской в. (Горы 1). Бережнослободской в. (Фатьяниха 1 и Сметанинская 1) и Юркинской в. (Юркино 25 и Пѣтухово 1). Никольскаго уѣзда г. Никольскъ 1. Яренскій у. Устьвымской в. 7 селенія не показаны и Палевицкой вол. 4 селенія не показаны. Устьсысольскій у. г. Устьсысольскъ 4, Вильгортской в. (с. Вильгортъ 4), Богоявленской вол. (Слобода 4), Благовѣщенской в. (Пожга 2), Ибской в. (с. Ибское 1 и Каргортская 1), Межадорской в. (Морозовская 2) и Кайгоротской в. (Гургонъ 7. Вадорская 18, Пежгинская 7, Спасскій погость 18, Пустошь 2).

КОКЛЮШЪ. Тотемск. у. Шевденицкой в. (Кузьминская 1), Никольскаго уѣзда. Вознесенской вол. (с. Вознесенье 4, Старцево 5, Доръ 4, Ярасятъ 3, Тарасиха 4, Бызово 5), Лапшинской вол. (Мухино 3, Красавино 4, Сашино 2), Павинской вол. (Субира 1) Городейкой вол. (Раменье 1), Торонново 1, Протаново 1, Лыщево 2), Захаровской вол. (Лукина гора 1, Вагановъ 2, Спируха 1), Шонгско-Ник. в. Волково 1, Шаумово 2, Шилово 3, Уголь 5, Загорья 3, Коницево 2, Наволокъ 1, Хавино 3, Колбино 1, Долматово 1), Шестаковской вол. (Харитоново 1), Байдаровской вол. (Кондратово 1), Лузианской вол. (с. Ивановка 2.) Устьсысольскій уѣздъ. г. Устьсысольскъ 1, Богоявленской в. (Слобода 1) Межадорской вол. (Чухломская 12) и Койгородской в. (Ужга).

БРЮШНОЙ ТИФЪ. Вологод. уѣздъ. Березниковской вол. (Афонасово 1), Марьинской вол. (Творожница 1), Фетиньинской вол. (Федурино 1), Хрѣновской вол. (Подольное 1 и Доровское 1), Боровепкой вол. (Большой дворъ 1 и Пятино 1), Грязовецкаго

уѣзда, Авнегской вол. (Горбачево 1), Панфиловской в. (Балино 1). Кадниковск. у. Большемургинской вол. (Вѣлаино 1) и Пельшемской вол. (Филяево 1 и Родионово 1). Вельскій уѣздъ. Никифоровской вол. (Пахотинская 3 и Никифоровская 1). Устюгскій уѣздъ. Г. Устюгъ 1, г. Лальскъ 1, фабрика Сумкина 3. Никольскаго уѣзда Лузянской вол. (Зетинской 5). Сольвычегодскій у. Черевковской в. (Средн. Харино 3). Яренскій уѣздъ. Ленская в. (Острѣвская 1 и Ирта 1) Устьвымская вол, 6 (селенія не показаны). Устьсы- сольскій у. Вильгортской в. (Почнокъ 1), Богоявленской в. (Чукачей 1 Парчегъ 1), Вотчинской в. (с. Вотчинское 1), Воронцовской в. (Сортополовской 19, Шальгинская 6, Заозерская 5, Тепловская 1 и Павинская 1), Кочергинской в. (Луза 1), Подъельской в. (Паршинская 3), Небдинской в. (с. Важуа 1 и с. Сторожевская 4).

КРОВАВЫЙ ПОНОСЪ. Вологод. уѣздъ. Борисовской в. (Пучка 1 и Павшино 1) и Хрѣновской в. (Аксеново 1 и Жуково 1). Грязовец. у. Н.-Никольск. в. (Семеново 1) и Авнегской в. (Воронино 1). Кадниковскій уѣздъ. Заболотно-Юковской в. (Матрениха 1), Богородской вол. (Смсоиха 1), Устьянской вол. (заводъ Никуличева 1 и д. Гиршъ 1). Тотемскій уѣздъ. Шуйской вол. (Иванцево 1, Шевденицкой вол. (Игуменовская 1 и Подгорная 1), Харинской вол. (Овсяниково 11, Чулино 4, Тимониha 2, Дорги 1, Пожарице 3. Харино 3, Зарновино 6 и Алексѣйково 1) и Миньковской в. (Зелениха 1). Устюгскій уѣздъ. Цѣляковской вол. (Яномшино 1) и Трегубовской в. (Быково 1). Никольскаго уѣзда. Родюкинской вол. (Криводѣво 1, Малиновка 1, Коньгино 1), Байдаровская вол. (Ниж. Рыстинъ 1, Байдарово 1), Пермасской вол. (Красавинъ поч. 1). Сольвычегод. у. Тимошской в. (Игнатъевская 1). Устьсысольскій у. г. Устьсысольскъ 3.

СЫПНОЙ ТИФЪ. Вологод. уѣздъ. Турундаевской вол. (Омельяново 3). Устюгскій у. г. Устюгъ 4, Цѣляковская вол. (Куликово 1, Демидовская 1, Старомонастырская 1 и Федотовская 2) и Трегубовской вол. (Сѣркино 1, Устье-Повалихино 4, Кривая береза 4 и Починокъ 1). Сольвычегодскій у. Метлинской в. (Лайково 5, Мокѣиха 6 и Чернецкая 2), Ляховской в. (Яковцево 3) и Тимошинская в. (Люлинская 1).

СВИНКА. Г. Тотьма 10. Тотемскій уѣздъ. Пятовская вол. (Братская 1, Княжная 2 и Червяково 1).

ВЪТРЕННАЯ ОСПА. Сольвычегодскій у. Метлинская в. (Лалтиха 1 и Веллачково 1). Устьсысольскій у. г. Устьсысольскъ 1.

НЕВЫЯСНЕННЫЙ ТИФЪ. Устюгскій уѣздъ. Г. Устюгъ 1, Страдной в. (Кичуга 1) и Трегубовской в. (Кривая береза 1 и Якутина 1). Никольскаго уѣзда (Авксентьево 1) Родюкинской волости.

ДИФТЕРИТЪ. Г. Вологда 2 случ. Грязовецкій у. Ростилловской в. (Скороходово 1). Вельскій у, Таврентской в. (Зубаинская 1). Устюгскій у. г. Устюгъ 1.

СИФИЛИСЪ. Г. Вологда 39. (Изъ нихъ постоянные жители города 22, Вологод. у. Богородск. вол. д. Коновоно 1, Высоковской вол. дер. Юркино 1, Ватлановской волости д. Ивлево 1, Боровец. вол. фабр. «Соколь» 1; Кадник. уѣзда Ивано-Слободской волости д. Ершихи 1, Заболотско-Юковской волости 1, Михайлов. вол. д. Шилково 1 и Вотчинской в. 1; Тотемскаго уѣзда 1; Грязовецкаго уѣзда 4; г. Вельскъ 1 и иногороднихъ 3).

Въ уѣздахъ: въ Вологодскомъ уѣздѣ Благовѣщенская вол. (Лѣсково 1), Спасеской в. (Петровское 1); Высоковской вол. (Кривое 1), Марьинской вол. (Макарьино 1), Братковской вол. (Селино 1), Нестеровской вол. (Шестово 1 и Медвѣдево 1) Ватлановской вол. (Митрохово 1, Ларионово 1, Воронцово 1 и Амелфино 2), Кубенской вол. (Калистѣйка 1), Фетиньинской вол. (Починокъ 1), Ломтевской вол. (Филиново 1 и Пучинино 1), Попадъинской вол. (Зиновка 3). Грязовецкій уѣздъ: Авнегской вол. (Дьяконово 1 и Кисляково 4), Ведерковской вол. (Обериха 3), Огарковской вол. (Дроздово 2, Мясника 1), Панфиловской вол. (Балогурово 1), Стенуриной вол. (Копарево 2 и Новой 1), Ростилловской в.

(Скороходово 1), Семенцевской вол. (Трусово 2), Жерноковской вол. (Засѣчное 1, Займище 1, Клобукино 1, Скрябино 1 и Вымарово 1) и Раменской вол. (Щѣляиниково 1, Черновка 1 и Козино 2). Кадниковскій уѣздъ: гор. Кадниковъ 1, Двиницкая вол. (Глѣбово 1 и Княжево 1), Корбангская вол. (Ваксина 1, Воробьево 1 и Угольская 1), Кокшиловской вол. (Заболотье 1), Замошская вол. (Вралово 1 и Яковлево 2), Пельшемской вол. (Подъельнаго 1), Верхраменская вол. (Копчевская 1), Томашевской вол. (Никитинской 2), Богородской вол. (Кузнецово 1), Заболотско-Юковской вол. (Тесенсково 1, Шаброво 1 и Язвицово 1), Заднесельской вол. (с. Заднѣе 1 и Останково 1), Пусторамен. в. (Сиблы 1), Ильинской вол. (Сенковской 2) и Михайловской вол. (Мятнево 1). Вельскій уѣздъ: Никифоровская вол. (Мининская 1), Устьвельской вол. (Хлыщевская 1 и Лукнинская 1), Тавренгской вол. (Заручевка 1), Чувшевице-Покровской (Трунево 2), Кулойско-Покровской (Грехневская 1, Сидорово 1, Трутевской 1 и Горка Андреевская 1). Тотемскій уѣздъ: г. Тотьма 2, Пятовской вол. (Пустошь 1), Миньковской вол. (Туманово 1), Чучковской вол. (Закурское 1, Горбово 1, Ченцово 1 и Андреевское 1), Шуйской вол. (Погорѣлка 1, с. Шуйское 1, Моговилово 1, Тихово 1, Срѣсково 1, Косово 1), Биряковская вол. (Михеево 1 и Попово 1), Шевдениц. вол. (Михайловская 1, Мартьяновская 1 и Комлевская 1) и Бережнослободской в. (Петряевская 1). Устюгскій уѣздъ: г. Устюгъ 12, Палемской вол. (селеніе не показано 1), Вострой вол. (Плесо 1), Страдной вол. (Павловская 1, неизвѣстн. селен. 6), Богоявленская в. (Струбиха 1, Горка 1 и неизвѣстныхъ селеній 1), Нестеферов. вол. (неизв. селен. 1 и въ пути 3). Никольскаго уѣзда: г. Никольскъ 3, Родюкинской в. (Данилово 1, Козловка 1, Доръ 1, Завражье 1, Старыгино 1), Байдаровской вол. (Займище 1, Устьямжницы 1), Аргуновской вол. (Телягино 1), Подболотной вол. (Чамщицево 1, Верхотурье 1), Кемской вол. с. Никольское 1, Сѣнной поч. 1), Пермасской вол. (Калиновка 1), Вознесенской вол. (Терентьево 2, Подволочьа 2), Ланшинской вол. (Чащево 2, Сукино 2, Филатово 2, Онкуда 1), Павинской вол. (Высокой Лисы 1, Коротасво 1), Шонгской вол. (Матасово 1), Байдаровской вол. (Устьямжентъ 1), Соловецкой вол. (Крутиковскій 1), Лузянской вол. (Лузянской 2, Перматской 1). Сольвычегодскій уѣздъ: Метлинской вол. (Ваніево 1) и Великовская вол. 2 (селеній не показано). Яренскій уѣздъ: Ленской вол. (Толша 1), Айкинской вол. (Смирков. Керасъ 1), Устьвымская вол. 6 (селеній не показано). Устьсыольскій уѣздъ: гор. Устьсыольскъ 3, Педбинск. вол. (с. Небдинъ 1), Визингской вол. (с. Межадорье 1).

ЧАХОТКА. Г. Вологда 6 сл. Вологодскій уѣздъ: Ватлановской вол. (Ульянка 1), Березниковской вол. (Подоль 1, Горбово 1 и Тетерино 1), Новленской вол. (Севастьяново 1), Высоковской вол. (Яруново 1 и Романово 2), Вепревской в. (Полычевка 1 и Дуброва 1), Марьинской вол. (Мосѣво 1, Рака 1, Гороховская 2, Алятино 1, Леоново 1), Братковской вол. (Покровское 1 и Карамидѣя 1), Кубенской вол. (Ляхмино 1), Фетиньинск. вол. (Высочка 2), Хрѣновской вол. (Сусалово 1 и Филипово 1), Архангельской волости (с. Архангельское 1), Боровецкой вол. (Окулиха 1 и Погорькино 1), и Оларевской вол. (Юрятино 1). Грязовецкій уѣздъ: Ново-Никольск. вол. (Старое 3, Давыдково 1, Тленниково 1, Быково 1, Костюнино 1 и Пеньево 1), Авнегской вол. (Дьяконово 1, Высокое 1 и Гаврилково 1), Ведерковской вол. (Обериха 1) и Семенцевской вол. (Печниково 1). Кадниковскій уѣздъ: г. Кадниковъ 1, Корбангской вол. (Средняя 1, Пахари 1 и Дмитріевская 1), Кокшиловской вол. (Покровское 1), Грибцовской вол. (Ильинское 1), Замошской вол. (Врилова 1), Ивано-Слободской (Терениха 1), Большемургинской волости (Б. Мурги 1), Новостаросельской вол. (Окулово 1), Закушской вол. (Чернышево 1) и Пельшемской вол. (Морткино 1). Вельскій уѣздъ: Есютинской вол. (Лодейная 1 и Кишеромская 1), Леонтьевской вол. (Чадромское 1), Ростовской вол. (Пузановская 1 и Кипятинская 1), Верховской вол. (Маргшиновская 1 и другихъ уѣздовъ 2), Кулойско-Покровской вол. (Нершино 1, Хребетовская 1, Симоновская 2, Козевская 1 и с. Кулойско-Покровское 1). Тотемскій уѣздъ: г. Тотьма 3, Пятовская вол. (Бражской 1 и Черняково 1), Кожуховской вол. (Ихалица 1), Курькинской вол. (Борщевца 1), Шевденицкой вол. (Корицаповская 1), Бережнослободской в. (Маркушевскій ностъ 1), Спасская в. (Горка 1), Шуйской вол. (с. Шуйское 2, Куракино 1, Зарѣчье 1, Воробейцево 1 и Кадосово 1) и Биряковской вол. (Селезнево 1). Устюгскій уѣздъ: гор. Устюгъ 14, Нестеферовской вол. 4 (селеній не показано), Устьалексѣевской волости 3 (селеній не показано), Страдной волости 7 (селеній непоказано), Палемской вол. 1 (селеній не показ.), Вострой волости 1 (сел. не пок.) и Забѣлинской вол. 1 (сел. не показ.) и г. Лальскъ 2. Никольскій уѣздъ:

Байдаровской вол. (Филипово 1, Больш. Фомино 1, Марковъ починокъ 1), Аргунов. вол. (Дьячково 1, Холщевиково 1), Подболотной вол. (Чалищево 1), Пермской вол. (Дворище 1), Лапшинской вол. (с. Лапшино 2), Павинской вол. (Медвѣдицы 1, Гаремскія Деревья 1, Крутки 1), Б. Захаровской вол. (Наволоктъ 1), Шонгская вол. (Савинская 1, Лисицыно 1, Подолье 1), Шестаковской вол. (Цоловодье 1), Байдаровской в. (Демино 1). Сольвычегодскій уѣздъ: Метлинской вол. (Борокъ 1 и Свининская 1) и Рябовской вол. (Новоселово 1, Вартакса 1, Трегубовская 1 и Митюковская 1). Яренскій уѣздъ: Ленской вол. (с. Ирта 1), Жѣшартской вол. (с. Жешартъ 1), Устьмской вол. 20 (селен. не показ.). Айкинской вол. 3 (сел. не показ.), Коквицкой вол. 1 (селен. не показ.), Княжепогод. вол. 1 (сел. не показ.) и Важгортской вол. 1 (сел. не показ.) Устьсысольскій уѣздъ: г. Устьсысольскъ 3, Благовѣщен. вол. (Пажга 1), Ибской вол. (с. Ибское 1), Вотчинской вол. (д. Пухтошь 1) и Кайгородской вол. (Ужга 1).

МАЛЯРІЯ. Г. Вологда 2. Вологодскій уѣздъ: Турундаевская в. (Щекино 1), Семеновская вол. (Спирино 1 и неизв. дер. 1), Борисовской в. (Шелохово 1), Березниковск. вол. (Митино 1), Высоковской вол. (Кривое 1 и с. Борисоглѣбское 1), Нестеровской в. (Пестово 1), Боровецкой вол. (Лещевка 1) и Архангельской вол. (Малые Озерки 1). Грязовецкій уѣздъ: Авнегск. вол. (Пустошное 1). Кадниковскій уѣздъ: Большемуругин. в. (Зарѣнье 1), Корбангской вол. (Середняя 2, Войксино 1, Питовская 1, Воробьево 1, Никольская 1, М. Ивановская 1 и Рогозино 1), Заболотско-Юковская вол. (Литвиновская 2, Тауленъ 1. Боръ 1, Сяниво 1, Шаброво 1, Копытово 1, Филинская 1 и Ломтево 1), Заднесельской вол. (Фоминская 1, с. Заднево 2 и Швецово 1). Троицкой волости (Доръ 1), Пусторамен. вол. (Сысоиха 1), Корневской вол. (Андрюшино 1, с. Корни 1 и Иванино 2), Устьянской вол. (с. Устье 27, зав. Никуличева 7, зав. Рыбкина 5, заводъ Гроскъ 5, зав. Гиригъ 2, Заланъ 8, зав. Ганичева 1, Заслунье 3, Беркѣево 1, Бунезево 1, Митяково 1, Зародево 2), Васильевское 1, Бѣлавино 1, Поповское 2, Тисищино 1), Новостаросельской вол. (с. Новое 2, Горка 1), Закунской вол. (Чирково 2, Зальсье 1, Митинское 2, Гавриловское 2, Колябино 1, Горка 1, Бурцево 1, Невѣжино 1), и Грибцовской вол. (Почининское 1, Никулинское 2, Конское 2, Дворъ 1 и Щуриха 1. Вельскій уѣздъ: Никифоровская вол. (Ивановская 1 и Сосновская 1), Тавренгской вол. (Велико-николаевская 1). Тотемскій уѣздъ: г. Тотьма 10 случ., Пятовской вол. (Нустошь 1 и Храброво 1), Ледендской вол. (с. Леденгское 1), Устьпеченгской вол. (Осовья 1), Чучковской вол. (Слободищево 1) и Трофимовской вол. Юрино 2). Устюжскій уѣздъ: г. Устюгъ 61, Нестефер. вол. 28 (сел. не показ.), Трегуб. вол. 11 (селен. не показ.) Шемогод. вол. 4 (сел. не показ.), Устьалексѣевской вол. 1 (селен. не показано), Страдной 1 (тоже), Удимской 1 (тоже), въ пути 1, въ г. Лальскѣ 15, фабрика Сумкина 17 и Страдной вол. (Анисимово 1, Андреевское 1, Студеное 1, Онохонское 1, Подъиванково 1, Пепелище 1, Голотарь 1, Кичуга 1 и Береза 1). Никольскій уѣздъ: г. Никольскъ 1, Байдаровской в. (Носково 1), Подболотной вол. (Ротляхино 1), Вознесенской вол. (Мресяхъ 1), Бызово 2 и Никитино 3), Лапшинской вол. (Сукино 3, Содома 2, Малыхово 2, Ларково 2 и Мысы 1), Павинская вол. (Медвѣдицы 1, Мысы 1), Богородской вол. (Чупово 1), Шонгской вол. (Тереховицы 1 и Шельшка 1) и Соловецкой вол. (Коновальской 1 и Макарьевской 1). Сольвычегодскій уѣздъ: г. Сольвычегодскъ 3, Метлинская вол. (Борокъ 1, Чернецкая 3, Варенниково 3, Шомурово 2, Семедляиха 1, Чуприаново 2, Вольцево 1, Грѣхнево 2, Спасская 2, Яковлево 3, Слуда 1, Кузьминичекъ 2, Леонтьевская 1, Кулига 1, Захарьино 1, Поздыничево 2 и Андреевская 1), Рябовская вол. (Моныровская 1, Конкешевская 2, Нечаевская 1, Новоселова Гора 1, Трегубовская 1, Гдемьковская 1 и Чернышевская 1 и Струга 1), Никольской вол. (Пунтовская 1 и Слобошка 1) и Вершинск. вол. (Козминская 1). Яренскій уѣздъ: г. Яренскъ 1, Ленская вол. (Малая Шеноша 2), Софроновская вол. (Черви 1 и Мякнина Гора 1) и Жешартской вол. (с. Жешартъ 2 и Гемъ 2), Устьвымской вол. 2 (селен. не показ.), Айкинской вол. 3 (селен. не показ.), Сереговской вол. 9 (сел. не показ.) и Княжепогод. вол. 3 (сел. не показ.) Устьсысольскій уѣздъ: Шиловская вол. (Карювская 1 и Телячевская 1).

Распределение заразных заболеваний по уездам и волостям Вологодской губернии за май 1907 года.

Название болѣзней.	Т И Ф Ы.								Скарла- тина.		Корь.		Дифтер- крупш.		Нагур- осна.		Кривав. поносъ.		Сифил. I и II.		Чихотка.		Малярия.			
	Брю- шной.		Сып- ной.		Воз- врати.		Невы- яснен.																			
	Названія уѣз. и вол.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.			
Г. Вологда . . .									12				2						39		6		2			
Вологодскій уѣздъ.																										
I уч. Семеновская																						2	2			
Турундаевская . . .			1	3																			1			
Ватлаповская . . .																			1	1						
Благовѣщенская									1	10								1	1							
Спаская									2	12																
II уч. Березиньовск.	1	1																		3	3	1	1			
Новленская																				1	1					
Борисовская									2	6							2	2				1	1			
Высоковская																	1	1		2	3	2	2			
Вепревская																				2	2					
III уч. Марьинская	1	1																	1	1	5	6				
Братковская																			1	1	2	2				
Нестеровская																			2	2			1	1		
Воронцовская																			4	5						
IV уч. Кубенская									4	9									1	1	1	1				
Фетищинская	1	1							1	3									1	1	1	2				
Несвойская									1	1																
Сычевская											1	1														
V уч. Ломтевская																			2	2						
Хрѣиовская	2	2																			2	2				
Попадѣиинская																			1	3						
VI уч. Архангельск.									2	6											1	1	1	1		
Боровецкая	2	2							4	7											2	2	1	1		
Оларевская																					1	1				
<i>Всего въ уѣздѣ</i>	7	7	1	3					17	66	1	1	2				4	4	16	48	24	33	9	12		
Грязовецкій уѣздъ.																										
I уч. Ново-Иикульск.											1	1									6	8				
Авиогская	1	1									1	1							1	1	2	5	3	3	1	1
Ведерковская									1	1											1	3	1	1		
Огарковская									1	3											2	3				
II уч. Шанфиловская	1	1																			1	1				
Степурииская																					2	3				
Ростилловская									2	7			1	1							1	1				
Семенцевская									2	16	2	13									1	2	1	1		
Гаврильцевская															1	1										
III уч. Жерноковск.																					5	5				
Раменская									1	6											3	4				
<i>Всего въ уѣздѣ</i>	2	2							7	33	4	15	1	1	1	1	2	2			27		13		1	

Название болѣзней.	Т И Ф Ы.								Скарла- тина.	Корь.	Дифтер. крупш.	Нагур. оспа.	Кровав. поносъ.	Сифил. и Ц.	Накогда.		Малярия.						
	Брюш- ной.		Сып- ной.		Воз- врат.		не вы- яснен.								Сел.	Бол.	Сел.	Бол.	Сел.	Бол.	Сел.	Бол.	
	Сел.	Бол.	Сел.	Бол.	Сел.	Бол.	Сел.	Бол.															
Кадниковскій уѣздъ.																							
I уч. Г. Кадниковъ														1	1	1	1						
Двиницкая . . .														2	2								
Корбангская . .									1	1				3	3	3	3	7 8					
Кокониловская .														1	1	1	1						
Большемургинск.	1	1														1	1	1 1					
Замошская . . .														2	3	1	1						
Нельшемская . .	2	2												1	1	1	1						
II уч. В.-Раменская														1	1								
Томаневская . .														1	2								
Богородская . .													1	1	1	1							
Троицкая																		1 1					
Забол.-Юковская													1	1	3	3		8 9					
IV уч. Пустораменск														1	1			1 1					
Новостаросельск.																1	1	2 3					
Заднессельская .														2	2			3 4					
Корневская . . .																		3 4					
Устьянская . . .													2	2				16 69					
Закушская . . .																1	1	8 11					
Грибцовская . . .																1	1	5 9					
V уч. Ильинская .														1	2								
Юанно-Слободск.																1	1						
Михайловская . .														1	1								
<i>Всего въ уездѣ .</i>	3	3							1	1			4	4	21	24	12	12	55	120			
Тотемскій уѣздъ.																							
I уч. Г. Тотьма . .									1	4						2		3		10			
Трофимовская . .																		1	1	2			
II уч. Спасская . .												2	5					1	1				
Шевденицкая . .												3	7	2	2	3	3	1	1				
III уч. Бережнослоб.									1	2				14	36	1	1	1	1				
Харинская													4	20	8	30							
Леденгская . . .								1	2										1	1			
Миньковская . . .																1	1	1	1				
Юркинская								2	46	2	26												
IV уч. Чучковская													1		4	4			1	1			
Биряковская . . .															2	2			1	1			
Кожуховская . . .																		1	1				
Шуйская													1	1	6	6	5	6					
V уч. Куракинская																	1	1					
Вожбальская . . .												3	3										
Устьиченгская . .																			1	1			
Пятовская								1	5	1	1			1	1	2	2	2	2	2 2			
<i>Всего въ уездѣ .</i>								4	53	7	33			27	72	13	34	18	20	13	17	6	17
Вельскій уѣздъ.																							
I уч. Г. Вельскъ . .								1	1							1	1						
Есютинская																	2	2					

Название болѣзней.	Т И Ф Ы.								Скарла- тина.	Корь.	Дифтер. крупн.	Нагур. оспа.	Кровав. понось.	Сифил. I и II.	Чалотка.	Магрия.								
	Брю- шной.		Сып- ной.		Воз- вратн.		Не вы- лечен.																	
	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.																
Никифоровская	2	4												1	1		2	2						
Устьвельская														2	2									
II уч. Леонтьевская																1	1							
Ростовская																2	2							
III уч. Таврентская										1	1							1	1					
Верховская																2	3							
Кулойск.-Покров.								1	1							3	4							
Чушевицко-Шокр.																2	2							
<i>Всего въ уездѣ</i>	2	4						2	2		1	1				10	10	12	14	2	3			
Вел.-Устюгскій уѣз.																								
I уч. Г. Устюгъ		1	1	4				1								12		14		61				
Заблинская																		1						
Удимская																					1			
II уч. Г. Лальскѣ фабр. Сумкина.	2	4								5								2			17			
Палемская																1	1	1						
Цѣляковская			4	5				2	2					1	1									
Палуловская								1	1															
III уч. Вострая												4	11			1	1	1						
Страдная							1	1				2	2			2	7	6	9	9				
Богоявленская												5	18			3	3							
IV уч. Нестеферов.												1	1			1	1	4			28			
Шемогодская																					4			
Трегубовская			4	10			2	2						1	1			3			11			
Усть-Алексѣвск.																		3			1			
Въ пути																		3			1			
фабрика Со																								
<i>Всего въ уездѣ</i>	2	5	9	19			3	4	3	8		1	1	12	32	2	2	8	28	35	9	48		
Никольскій уѣздъ.																								
I уч. Г. Никольскѣ											1									3		1	1	
Подологная												2	8			2	2	1	1	1	1	1		
Аргуновская																1	1	2	2					
Байдаровская														2	2	3	3	4	4	1	1			
Кемская																2	2							
II уч. Шестаковская																			1	1				
III уч. Лапшинская																			4	7	1	2	5	10
Лузянская	1	5							4	15						2	3							
Соловецкая																1	1					2	2	
Вознесенская																2	4					3	6	
IV уч. Бобр.-Захар.												13	34						1	1				
Городецкая												7	14									1	1	
Шонск.-Никол.												2	8						1	1	3	3	2	2
Родюкинская						1	1									3	3	5	5					
Пермасская																1	1	1	1	1	1			
Павинская																						2	2	
<i>Всего въ уездѣ</i>	1	5				1	1	4	15		1		22	64		6	6	26	34	17	19	18	26	

Названіе болѣзней.	Т И Ф Ы.								Скарла-тина.	Корь.	Дифтер-и.	Нагур. оспа.	Кривав. поносъ.	Сифид. I и II.	Чухотка.	Мазаря.	
	Брю-шной.		Сып-ной.		Воз-вратн.		Невы-яснен.										
	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.	СЕЛ.	ВОЛ.									
Сольвычегодскій у.																	
I уч. Г. Сольвычег.																	
Метлинская . . .			3	13							1	8			1	1	
Рябовская . . .															5	5	
II уч. Никольская.																	
III уч. Г. Красноб.															2	2	
Алексѣевская . .											1	2					
IV уч. Федьковская											3	6					
Ляховская . . .			1	3													
Черевковская . .	1	3									3	5					
Тимошинская . .			1	1							1	3	1	1			
Семеновская . . .											6	11					
V уч. Вершинская											1	1					
<i>Всего въ уездъ .</i>	1	3	5	17								15	36	1	1	3	3
Яренскій уездъ.																	
I уч. Г. Яренскъ .																	
Ленская	2	2					3	6			1	3			1	1	
Жешартская . . .							1	1							1	1	
Айкинская															1	1	
II уч. Княжногост.																	
Сереговская . . .															1		
Устьвымская . . .		6							7								
Палевицкая . . .									4						6	20	
III уч. Важгортская																	
Ертомская												28			1	1	
Софроновская . .												12					
												1	16				
<i>Всего въ уездъ .</i>	2	8					4	7	11			2	65		2	8	3
Устьсыольскій у.																	
I уч. Г. Устьсыол.																	
Богоявленская . .	2	2							4						3		
Вильгортская . .	1	1							1	9						3	
II уч. Благовѣщен.																	
Межадорская . . .									1	2					1	1	
Визингская															1	1	
Воронцовская . .	5	17															
Вотчинская	1	1													1	1	
Ибская									2	2					1	1	
III уч. Шиловская.																	
Борисовская . . .							4	23									
Кочергинская . .	1	1					1	11									
V уч. Небдинская .	2	5													1	1	
Подельская		3															
VI уч. Кайгородск.									5	52							
Кажемскій ж. зав.															1	1	
<i>Всего въ уездъ .</i>	9	30					5	34	6	75			3	2	5	5	
Всего въ губерніи	29	67	15	39	—	—	4	546	218	19	137	327	121	206	32	56	

XIV. Списокъ книгъ и періодическихъ изданій поступившихъ въ бібліотеку санитарнаго отдѣленія въ 1906 году.

1429. Толмачевъ. Лечебныя заведенія Московской губ. въ 1901 г.
1430. Мандельштамъ. Обзоръ инфекціонныхъ заболѣваній въ Саратовской губ. за 1904 годъ.
1431. М. И. Чистяковъ. Отчетъ о дѣятельности Хвалынскаго лечебно-продовольственнаго пункта.
1432. Доклады Костромской губернской земской управы по санитарному отдѣленію въ 1906 годъ.
1433. Дѣятельность городской врачебно-санитарной организаціи по г. Херсону.
1434. Н. П. Васильевскій. Обзоръ санитарнаго состоянія г. Одессы за 1904 г.
1435. М. М. Какуринъ. Земская медицина и заболѣваемость населенія Александрійскаго уѣзда Херсонской губ. въ 1904 г.
1436. Докладъ Бронницкой уѣздной земской управы объ устройствѣ санаторія для легочныхъ больныхъ при Рѣчицкой земской лѣчебницѣ.
1437. Обзоръ Бронницкой земской врачебно-санитарной организаціи за 1905—1906 гг.
1438. Отчетъ о состояніи врачебныхъ участковъ и дѣятельности медицинскаго персонала, находящихся въ вѣдѣніи Кіевскаго земскаго управленія за 1905 г.
1439. Движеніе населенія Пермской губ. съ 1882—1901 гг. часть восьмая Соликамскій уѣздъ.
1440. Движеніе населенія Пермской губ. съ 1882—1901 гг. часть десятая и одиннадцатая. Купгурскій и Красноуфимскій уѣзды.
1441. Вѣстникъ попечительства Государыни Императрицы Маріи Феодоровны о глухонѣмыхъ 1905—1906 гг.
1442. Отчетъ о дѣятельности состоящаго подъ Августѣйшимъ покровительствомъ Ихъ Императорскихъ Величествъ попечит. Государыни Императрицы Маріи Феодоровны о глухонѣмыхъ за 1905 годъ.
1443. Отчетъ по призрѣнію душевно-больныхъ Екатеринбургскимъ губернскимъ земствомъ за 1905 годъ.
1444. Медицинскій отчетъ по Екатеринбургской губернской земской больницѣ за 1905 годъ.
1445. Труды девятаго губернскаго съѣзда врачей Владимірскаго земства 9—18 марта 1899 года частя II-я (доклады врачей-делегатовъ).
1446. П. А. Лоцилова. Краткій отчетъ о дѣятельности санитарнаго врача 4-го округа Костромской губ. съ мая по ноябрь 1905 г.
1447. Протоколъ съѣзда врачей при Александровской уѣздной земской управѣ 10 и 11 іюля 1906 года.
1448. Обзоръ эпидемическихъ заболѣваній въ Пермской губ. за 1905 годъ.
1449. Отчетъ по дому призрѣнія душевно-больныхъ учрежденному Его Величествомъ Государемъ Императоромъ Александромъ Александровичемъ за 1904 г.
1450. Тоже за 1905 г.
1551. П. Лобасъ. Медицинскій отчетъ по Грайворонскому уѣзду за 1904 г.
1452. Отчеты санитарныхъ врачей С.-Петербургскаго губ. земства за 1904 годъ.
1453. Е. И. Яковенко. Земская медицина и санитарное состояніе Херсонскаго уѣзда въ 1905 году (годовой обзоръ).

Періодическія изданія 1906 г.

1. Вжезданія о дѣятельности санитарной статистики г. Одессы №№ 1—52.
2. Врачебно-санит. хроника Саратовской губ. №№ 1—12.
3. Свѣдѣнія о дѣятельности гор. врачебно-санитарной организаціи по городу Херсону №№ 1—12.
4. Врачебно-санит. хроника Воронежской губ. №№ 1, 5, 8, 10, 11, 12.
5. Врачебная хроника Харьковской губ. №№ 1—12.
6. Врачебно-санит. хроника Курской губ. №№ 1—7.
7. Русский врачъ № 52.
8. Свѣдѣнія о врачебно-санит. организаціи г. Н. Новгорода №№ 1—12.
9. Свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ и санитарно-врачебной организаціи въ Московской губ. №№ 1—12.
10. Петербургскій земскій Вѣстникъ №№ 1—11.
11. Журналъ общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова №№ 1—8.
12. Свѣдѣнія о врачебно-санит. организаціи и эпидемическихъ заболѣваніяхъ г. Одессы №№ 1—24.
13. Свѣдѣнія о ходѣ зараз. болѣзней въ Пермской губ. №№ 1—12.
14. Свѣдѣнія о дѣятельности лечебн. учреждений и разныхъ пунктовъ приѣма больныхъ въ Оренбургской губ. №№ 1—12.
15. Врачебно-санитарная хроника Екатеринославской губ. №№ 1—12.
16. Врачебно-санитарная хроника Рязанской губ. №№ 1—12.
17. Медицинскія прибавленія къ морскому сборнику №№ 1—12.
18. Популярный литературно-медицин. журн доктора Окса №№ 1, 2, 4, 5, 7, 12.
19. Фельдшеръ № 52.
20. Хирургія №№ 109, 112, 113, 115, 120.
21. Журналъ русскаго Общества охраненія народнаго здравія № 3.
22. Вѣдомость о ходѣ зараз. болѣзней среди населенія Кіевской г. №№ 1—12.
23. Свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ Смоленской губ. №№ 1, 5, 7, 9, 12.
24. Свѣдѣнія о санитарно-медицинской организаціи г. Ялты №№ 1—12.
25. Казанская газета № 52.
26. Врачебно-санит. хроника Тамбовской губ. №№ 10—12.
27. Военно-медицинскій журналъ №№ 1—12.
28. Врачебно-санит. обзоръ Костромской губ. I, IV, V, VI, IX, XI, XII.
29. Свѣдѣнія о распрѣдѣленіи заразныхъ заболѣваній по селеніямъ и волостямъ Владимірской губ. №№ 4, 5, 6.
30. Харьковскій медицинскій журналъ №№ 1, 2, 4, 7.
31. Трудовая Помощь №№ 1, 7, 10.
32. Медицинская бесѣда №№ 1—9.
33. Медицинское обозрѣніе 1, 12, 14, 16, 19, 20, 21.
34. Вѣстникъ Новгородскаго земства 7, 12, 13, 14, 17, 19.

