

ВРАЧЕБНАЯ ХРОНИКА
ХЕРСОНСКОЙ ГУБЕРНИИ.

(ГОДЪ ЧЕТВЕРТЫЙ).

1—15 декабря 1895 г.

№ 23.

№ 23.

Содержаніе. Совѣщаніе врачей Херсонскаго уѣзда. — Приложенія: 1. Объ акушерской помощи въ медицинскихъ участкахъ. *Ф. М. Скворцова*. 2. Можно-ли въ участкѣ, съ 7—8 тыс. амбулаторіей и больницей на 16 кроватей съ 200 коечныхъ больныхъ ежегодно, обходиться безъ фельдшерицы-акушерки. *М. О. Василькова*. — 3. Доклады комиссій. — 4. Привѣтственный адресъ *М. М. Добровольскому*. — 5. Отвѣтъ проф. *М. Я. Капустина*. — Сравнительныя данныя объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ въ губерніи. — Наблюденія, относящіяся къ эпидемическимъ заболѣваніямъ. — Разныя врачебныя замѣтки. — Географическое распредѣленіе эпидемическихъ заболѣваній въ губерніи. — Эпидемическія вѣдомости.

Совѣщаніе врачей Херсонскаго уѣзда.

Засѣданіе 12 декабря 1895 года.

Г. предсѣдатель управы *С. Н. Гербель*, открывъ совѣщаніе въ 7 часовъ вечера, передалъ предсѣдательство члену управы *М. С. Тропину*. Присутствовали на совѣщаніи: предсѣдатель управы *С. Н. Гербель*; члены управы: *А. К. Парамоновъ*, *П. Д. Горичъ* и *М. С. Тропинъ*, врачебный инспекторъ *Р. А. Сотничевскій*, помощникъ врачебнаго инспектора *М. Л. Зильберштейнъ*, городской врачъ *М. И. Гошкевичъ*; завѣдующій психіатрической лѣчебницей *Д. Г. Гинзбургъ-Шикъ*, губернскій санитарный врачъ *И. Н. Козубовъ*, врачъ губернскаго земства *П. Н. Лебедевъ*, участковые врачи: *М. М. Добровольскій*, *М. О. Васильковъ*, *В. Е. Дуброва*, *В. А. Гиндинъ*, *Ф. М. Скворцовъ*, *С. К. Дембскій*, *М. О. Майданскій*, *М. И. Бродовскій*, *Д. Ф. Вышняковъ*, *В. К. Андреевскій*, *И. В. Шидловскій* и уѣздный санитарный врачъ *П. Ф. Кудрявцевъ*. Секретаремъ избранъ *С. К. Дембскій*.

По первому вопросу программы — о составленіи списка книгъ для выписки въ медико-санитарную библіотеку при управѣ — было постановлено передать предложенный санитарнымъ врачомъ *П. Ф. Кудрявцевымъ* списокъ книгъ на разсмотрѣніе особой комиссіи. Въ комиссію избраны: *Ф. М. Скворцовъ*, *В. Е. Дуброва* и *С. К. Дембскій*.

Г. предсѣдательствующій *М. С. Тропинъ* предложилъ почтить 25-лѣтній юбилей врачебной дѣятельности профессора Капустина. Профессору Капустину тутъ же была составлена привѣтственная телеграмма слѣдующаго содержанія: „Казань. Университетъ. Профессору Капустину. Многоуважаемый Михаилъ Яковлевичъ! Херсонскій уѣздный врачебно-санитарный съѣздъ привѣтствуетъ Васъ, дорогой учитель, въ день вашего юбилея и сознавая неразрывную связь съ Вами, какъ профессоромъ, земскимъ дѣятелемъ и бывшимъ земскимъ врачомъ, надѣется еще много лѣтъ черпать

въ Вашемъ примѣрѣ силы для своей многотрудной земской работы". На подлинномъ подиси всѣхъ присутствовавшихъ.

По вопросу о чествованіи юбилея І. А. Веккера рѣшено было избрать делегата, который бы и передалъ ему привѣтствіе.

По вопросу о распространеніи лихорадки въ уѣздѣ санитарнымъ врачомъ былъ прочитанъ докладъ, въ которомъ онъ обратилъ вниманіе на значительное развитіе лихорадки въ Херсонскомъ уѣздѣ, въ сравненіи со всѣми другими уѣздами Херсонской губерніи; по распространенію лихорадки Херсонскій уѣздъ занимаетъ даже одно изъ первыхъ мѣстъ въ Россіи. Лихорадка представляетъ собой зло, съ которымъ необходимо бороться и изыскивать мѣры для борьбы.

Предсѣдатель управы *С. Н. Гербель* высказалъ, что прежде чѣмъ предлагать мѣры борьбы съ лихорадкой, необходимо, чтобы санитарный врачъ занялся точнымъ изслѣдованіемъ мѣстъ, пораженныхъ лихорадкой, и указалъ причину ея значительнаго развитія въ уѣздѣ, послѣ чего и нужно будетъ подумать о мѣрахъ борьбы съ ней. Но вмѣстѣ съ тѣмъ *С. Н. Гербель* заявилъ, что работа д-ра *Кудрявцева* о лихорадкѣ въ Херсонскомъ уѣздѣ заслуживаетъ благодарности.

В. А. Гиндинъ, соглашаясь съ мнѣніемъ *С. Н. Гербеля*, заявляетъ, что такая работа для санитарнаго врача необходима и что ее нужно поставить на очередь въ ряду первыхъ работъ санитарнаго врача.

В. Е. Дуброва находитъ, что едва-ли лихорадка дѣйствительно имѣетъ такое превалирующее значеніе среди прочей заболѣваемости уѣзда, и что вопросъ о сущности маляріи и способахъ борьбы съ нею не настолько научно прочно установленъ, чтобы посвятить свои силы и время этому вопросу; поэтому онъ полагаетъ, что вопросъ объ изслѣдованіи маляріи нельзя ставить на первую очередь для санитарнаго персонала.

Докторъ *М. Л. Зильберштейнъ* не согласенъ съ мнѣніемъ *В. Е. Дубровы*; бороться съ такимъ большимъ зломъ можно и нужно, но прежде чѣмъ бороться, нужно подробнѣе изслѣдовать этотъ вопросъ.

В. Е. Дуброва возражаетъ, что такъ какъ наши лихорадки не особенно злокачественны и въ большинствѣ случаевъ больные скоро поправляются, то едва-ли вопросъ этотъ заслуживаетъ особеннаго вниманія, тѣмъ болѣе у насъ есть другіе насущные вопросы.

В. А. Гиндинъ возразилъ, что хотя смертность отъ нашихъ лихорадокъ не особенно велика, да и вообще врачи не могутъ вліять на $\%$ смертности, но это — вопросъ экономически важный: населеніе теряетъ много рабочихъ дней, и съ этой точки зрѣнія вопросъ заслуживаетъ серьезнаго вниманія.

П. Ф. Кудрявцевъ указываетъ, что нѣтъ необходимости вопросъ о лихорадкѣ ставить какъ главный, занимающій первое мѣсто, но можно предложить санитарному врачу разработать этотъ вопросъ, поставивъ его въ ряду санитарныхъ работъ, которыя должны быть на очереди. Тоже мнѣніе высказали доктора *М. Л. Зильберштейнъ* и *И. Н. Козубовъ*.

Д. Г. Гинзбургъ - Шикъ высказалъ, что едва-ли лихорадка занимаетъ столь важное мѣсто среди другихъ болѣзней; онъ полагаетъ вообще, что санитарному врачу слѣдовало бы работать на мѣстѣ, а не заниматься собираніемъ статистическихъ данныхъ.

И. Ф. Кудрявцевъ возразилъ, что прежде чѣмъ приступить къ изслѣдованіямъ мѣстности, нужно сначала знать, куда и зачѣмъ ѣхать, начертивъ планъ работъ, и потомъ уже, выяснивъ вопросъ теоретически, заняться изслѣдованіемъ мѣстности на практикѣ.

В. К. Андріевскій заявилъ, что участковые врачи даютъ знать санитарному врачу о тѣхъ мѣстахъ гдѣ есть эпидеміи, на которыя онъ долженъ бы обратить свое вниманіе, и санитарный врачъ долженъ выѣзжать въ тѣ мѣста, которыя указаны ему врачами.

В. А. Гиндинъ не согласенъ съ мнѣніемъ высказаннымъ выше, чтобы санитарные врачи занимались изслѣдованіемъ тѣхъ мѣстъ, которыя укажетъ участковый врачъ. Участковый врачъ знаетъ только свой участокъ и придаетъ слишкомъ большое значеніе тому санитарному злу, которое онъ знаетъ; въ уѣздѣ же могутъ оказаться болѣе важные вопросы, требующіе вниманія санитарнаго врача; поэтому, по его мнѣнію, прежде чѣмъ приступить къ изслѣдованію, нужно статистическимъ путемъ выяснить, какое санитарное зло требуетъ преимущественнаго вниманія, и туда направить работу.

Г. председательствующій поставилъ вопросъ такъ: признаетъ ли совѣщаніе важнымъ дальнѣйшую разработку вопроса о лихорадкѣ и нужно ли его поставить въ ряду работъ санитарнаго врача? Совѣщаніе врачей приняло такую формулировку и выразилось въ утвердительномъ смыслѣ.

По выслушаніи сообщеній о прививкахъ антидифтеритной сыворотки въ уѣздѣ, изъ которыхъ нѣкоторыя были присланы въ управу врачами, а другія сообщены устно, совѣщаніе, въ виду малочисленности случаевъ, не рѣшило окончиться высказаться окончательно по этому вопросу, а г. председательствующій *М. С. Тропинъ* замѣтилъ, что нужно просить врачей производить дальнѣйшія наблюденія въ этомъ направленіи.

По вопросу о назначеніи фельдшерицы акушерки въ Камянскую больницу, докторъ *М. І. Васильковъ* прочелъ докладъ (см. стр. 867), въ которомъ указалъ на необходимость фельдшерицъ - акушеровъ въ уѣздѣ, которыя должны явиться помощницами врачей при лѣченіи гинекологическихъ больныхъ, при гинекологическихъ операціяхъ и при наблюденіи за хозяйствомъ.

Ф. М. Скворцовъ прочелъ докладъ (см. стр. 863) объ акушерской помощи въ уѣздѣ, въ которомъ онъ, указывая на нераціональную акушерскую помощь и на большую смертность роженицъ въ уѣздѣ, приходитъ къ заключенію о необходимости имѣть акушеровъ, которыя бы находились не при врачѣ, а гдѣ-нибудь на окраинѣ участка и служили бы связующимъ звеномъ между врачомъ и населеніемъ; онъ предлагаетъ немедленно приступить къ рѣшенію этого вопроса, путемъ-ли прибавленія новаго персонала или замѣной фельдшерицами-акушерками фельдшеровъ.

И. Ф. Кудрявцевъ прочиталъ выводную часть изъ его доклада XIII съѣзду врачей и принятыя послѣднимъ положенія по вопросу объ акушерской помощи.

В. А. Гиндинъ, въ виду важности вопроса и въ виду необходимости детальной разработки, какъ самой организаціи, такъ и способа приведенія ея въ исполненіе, предлагаетъ передать вопросъ этотъ въ комиссію.

Н. Н. Козубовъ заявилъ, что, прежде чѣмъ передавать вопросъ въ комиссію, нужно выслушать отъ совѣщанія общіе взгляды, чтобы комиссія знала, какого направленія держаться при разработкѣ этого вопроса; онъ можетъ указать на примѣръ Московскаго земства, которое подходило къ рѣшенію этого вопроса разными путями, и лучшимъ оказался путь устройства родильнаго пріюта при больницахъ, съ надлежащей обстановкой, акушеркой и проч.; онъ добавляетъ, что онъ не рекомендуетъ и для Херсонскаго уѣзда непременно тотъ же путь, а указываетъ только на удачный опытъ.

Ф. М. Скворцовъ замѣтилъ, что родильные пріюты къ нашему уѣзду не примѣнимы; долголѣтній опытъ его практики и практики другихъ врачей показали, какъ мало населеніе Херсонскаго уѣзда обращается за акушерской помощью и тѣмъ менѣе оно возитъ больныхъ въ больницу, поэтому онъ вновь отстаиваетъ свой взглядъ, что нуженъ посредствующій факторъ между населеніемъ и врачомъ, а таковымъ можетъ быть акушерка, поселенная на окраинѣ участка.

В. А. Гиндинъ, соглашаясь вполне съ важностью и своевременностью постановки этого вопроса, никакъ не можетъ согласиться съ мнѣніемъ доктора *Ф. М. Скворцова* объ учрежденіи самостоятельнаго акушерскаго участка; онъ полагаетъ, что развитіе самостоятельныхъ акушерскихъ участковъ сослужило бы земству такую же службу, какъ и развитіе фельдшеризма, съ которымъ уже многіе врачи въ настоящее время ведутъ борьбу. Онъ предлагаетъ, чтобы акушерка-фельдшерица находилась при врачѣ, въ непосредственномъ его распоряженіи, чтобы врачъ могъ пользоваться этой новой силой въ цѣляхъ пріученія населенія къ акушерской помощи.

Г. предсѣдатель управы *С. Н. Гербель* предложилъ сейчасъ же избрать комиссію, которая въ теченіе этого сѣзда рѣшила-бы вопросъ. Въ комиссію вошли врачи: *В. А. Гиндинъ*, *М. О. Васильковъ*, *Ф. М. Скворцовъ* и *М. О. Майданскій*. Кромѣ этой комиссіи, была избрана, по предложенію предсѣдателя управы *С. Н. Гербеля*, комиссія изъ врачей *Ф. М. Скворцова*, *М. И. Бродовскаго*, *В. Е. Дубровы* и санитарнаго врача *П. Ф. Кудрявцева* для разсмотрѣнія составленнаго санитарнымъ врачомъ *П. Ф. Кудрявцевымъ* очерка о развитіи медицины въ уѣздѣ за 30 лѣтъ; работа эта должна быть подготовлена къ предстоящей Нижегородской выставкѣ.

Засѣданіе 13 декабря.

Присутствовали всѣ члены предъидущаго засѣданія, за исключеніемъ д-ра *Гинзбуръ-Шика*, д-ра *Гошкевича* и врачебнаго инспектора д-ра *Сотническаго*. Секретаремъ избранъ врачъ *Васильковъ*.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предъидущаго засѣданія.

Затѣмъ въ совѣщаніи обсуждался вопросъ о примѣненіи порядка назначенія больныхъ на Голопристанскую грязелѣчебницу. Принято — опредѣлять число больныхъ отъ cadaго участка на весеннемъ сѣздѣ.

По вопросу о снабженіи участковъ инструментами, врачъ *Васильковъ* предложилъ предоставлять въ распоряженіе врача причитающуюся на долю его участка сумму, особенно въ виду того, что у врача является иног-

да экстренная, такъ сказать, необходимость выписать тотъ или другой инструментъ скорѣе, а не чрезъ управу, когда теряется масса времени. Предложеніе въ такомъ видѣ отклонено и оставленъ прежній порядокъ снабженія участковъ инструментами. Но изъ всей ассигнованной на этотъ предметъ суммы рѣшено оставить часть, до 100 руб., на вышесказанную экстренную выписку инструментовъ въ тотъ, либо другой участокъ.

По вопросу о выпискѣ медикаментовъ, совѣщаніе обсуждало, откуда лучше предпринять выписку. *Г. председатель управы* сообщилъ, что управа, разсмотрѣвъ прейсъ-курanty Южно-Русскаго Общества и Лемме, нашла послѣдніе болѣе выгодными. Далѣе,—что въ управу поступило предложеніе провизора Баумгольца о снабженіи Херсонскаго уѣзднаго земства медикаментами непосредственно изъ заграницы, на самыхъ выгодныхъ для земства условіяхъ—только за небольшой коммисіонный процентъ. Для разъясненія выгодъ, предлагаемыхъ провизоромъ Баумгольцемъ земству, послѣдній предлагаетъ пригласить его лично въ засѣданіе сѣзда. Рѣшено передать этотъ вопросъ для предварительной подробной разработки въ долгосрочную комиссію, которая должна принять во вниманіе также и заявленіе *г. председателя управы С. Н. Гербеля* о предпочтительности для уѣзднаго земства при выпискѣ медикаментовъ пользоваться услугами не частнаго лица, а на прим., услугами управляющаго аптекой при Богоугодныхъ заведеніяхъ. Распредѣленіе лѣкарствъ между участками — оставить по прежнему.

Ф. М. Скворцовъ, въ виду недостаточности ассигнованной ему на медикаменты суммы, такъ какъ громадная масса лѣкарствъ у него поглощается участковыми фельдшерами, проситъ дозволить ему взимать плату за лѣченіе съ состоятельныхъ больныхъ, какъ это велось до сихъ поръ. Онъ доказывалъ, что онъ считаетъ своей прямой обязанностью давать фельдшерамъ лѣкарства самой широкой рукой, такъ какъ участковые фельдшера, по его мнѣнію,—помощники врача, необходимые и населенію, и ими принято въ уѣздѣ до 80 тысячъ больныхъ въ годъ; поэтому онъ находитъ нужнымъ или составить нормальный фельдшерскій каталогъ медикаментамъ, или прибавить ему на участокъ 500 рублей, или дозволить взимать плату за медикаменты съ состоятельныхъ лицъ.

Д-ръ Васильковъ указалъ, что всѣ сѣзды всѣхъ земствъ всегда были противъ фельдшеризма, а фельдшеризмъ, именно, и развивается, когда фельдшера обильно снабжаются лѣкарствами. Фельдшеръ, по его мнѣнію, долженъ подавать въ участкѣ только первоначальную помощь и затѣмъ направлять больного къ врачу. Между тѣмъ ни одинъ фельдшеръ, изъ личныхъ выгодъ, не дѣлаетъ этого, и поощрять ихъ широкой выдачей имъ лѣкарствъ нельзя; и если ими принимается такое большое количество больныхъ (до 80 тысячъ въ годъ), такъ это ясно доказываетъ, что фельдшеризмъ у насъ еще сильно развитъ и нужно жалѣть, что эти 80 тысячъ приняты не врачами, а фельдшерами.

В. А. Гиндинъ смотритъ на взглядъ *д-ра Скворцова*, какъ на слишкомъ субъективный, и присоединяясь къ мнѣнію *Василькова* о назначеніи фельдшера, что послѣдній есть только глаза врача, не допускаетъ его само-

стоятельной практики, настаивая разобраться подробно въ этомъ вопросѣ.

Послѣ дебатовъ, въ которыхъ принимали участіе и другіе участники съѣзда, постановленъ на баллотировку вопросъ, кто стоитъ за широкое снабженіе фельдшеровъ медикаментами, кто — за самое крайнее. Принято послѣднее всѣми противъ одного.

Вопросъ объ обязанностяхъ и мѣстѣ жительства запаснаго врача сданъ на предварительную разработку въ долгосрочную комиссію.

Прочитанъ и утвержденъ безъ возраженій докладъ комиссіи по реорганизациіи акушерской помощи въ уѣздѣ.

Прочитанъ и утвержденъ докладъ комиссіи по поводу историческаго очерка о развитіи земской медицины въ уѣздѣ за 30 лѣтъ, для Нижегородской выставки, д-ра Кудрявцева. Комиссія приняла его всецѣло, находя его полно и обстоятельно составленнымъ и удовлетворяющимъ своему назначенію.

Прочитанъ докладъ д-ра *Кудрявцева* о санитарномъ надзорѣ за пришлыми рабочими въ 1895 году.

Въ силу обширности упомянутаго доклада, съѣздъ находилъ труднымъ судить о немъ въ такое короткое время и желалъ видѣть его предварительно напечатаннымъ, такъ какъ придаетъ ему настолько серьезное значеніе, что считаетъ необходимымъ обсудить его только послѣ подробнаго и серьезнаго своего знакомства какъ съ докладомъ, такъ и вообще съ даннымъ вопросомъ.

Д-ра *Кудрявцевъ* и *Козубовъ* настаивали на обсужденіи вопроса въ настоящемъ засѣданіи, чтобы выяснить хоть настроеніе съѣзда въ этомъ вопросѣ и возможное отношеніе врачей къ работѣ санитарной организациіи по устройству лѣчебно-продовольственныхъ пунктовъ — сочувственное или не-сочувственное, обѣщающее ей поддержку или нѣтъ.

Д-ръ *Гиндинъ* присоединился къ послѣднему мнѣнію.

По разсмотрѣніи вопроса, поставлено на баллотировку, кто стоитъ за немедленное обсужденіе, и кто за то, чтобы принять пока докладъ къ свѣдѣнію. Принято послѣднее, причемъ д-ръ *Дуброва* просилъ секретаря съѣзда обратить вниманіе на то, что результатъ баллотировки получился, именно, только послѣ той мотивировки, какую придавали врачи, участвовавшіе въ обмѣнѣ мнѣній по этому предмету.

Затѣмъ баллотировалась предложенная д-ромъ *Гиндинымъ* редакція въ такой общей формѣ: „Находить - ли совѣщаніе Херсонскихъ врачей желательнымъ устройство лѣчебно - продовольственныхъ пунктовъ въ связи съ организацией надзора за пришлыми рабочими“, — принята всѣми.

Предложеніе д-ра *Шидловскаго* о перенесеніи мѣстожительства врача изъ Костромки въ Ново-Воронцовку, послѣ всесторонняго обсужденія, было передано въ комиссію, составленную изъ врачей Шидловскаго, Кудрявцева, Скворцова, Вимута и Василькова, въ виду незнакомства многихъ врачей съ той мѣстностью и съ тѣми данными, какими должно руководиться при означенномъ перемѣщеніи и которыя пока участковымъ врачомъ не достаточно обоснованы.

По поводу установленія опредѣленныхъ часовъ пріема больныхъ въ зем-

скихъ амбулаторіяхъ Херсонскаго уѣзда, послѣ обсужденія, рѣшено предварительно собрать свѣдѣнія объ опытѣ другихъ земствъ по этому поводу.

Засѣданіе 14 декабря.

Предсѣдательствоваль членъ управы *М. С. Тропинъ*. Участвовали членъ управы *П. Д. Горичъ*, земскіе врачи: *Ф. М. Скворцовъ*, *В. Е. Дуброва*, *М. И. Бродовскій*, *В. А. Гиндинъ*, *В. К. Андріевскій*, *И. В. Шидловскій*, *М. О. Васильковъ*, санитарные врачи: *П. Ф. Кудрявцевъ* и *И. Н. Козубовъ*. Секретаремъ избранъ *И. В. Шидловскій*.

Санитарный врачъ *П. Ф. Кудрявцевъ* прочелъ докладъ о распространеніи сифилиса въ уѣздѣ, причемъ обратилъ вниманіе, что сифилисъ въ амбулаторіяхъ наблюдается больше между женщинами, чѣмъ между мужчинами—въ мѣстномъ населеніи, и обратно совершенно — между пришлыми рабочими; первичныя формы сифилиса наблюдаются чаще у мужскаго пола. Въ уѣздѣ сифилисъ распространенъ болѣе въ сѣверо-восточной части его, въ волостяхъ: Новопокровской, Качкаровской, Камянской и друг., въ частности въ тѣхъ селеніяхъ, гдѣ проходитъ путь пришлыхъ рабочихъ, хотя съ положительностью еще рано поставить въ связь это совпаденіе, и должны быть еще продолжены наблюденія и изслѣдованія.

И. Н. Козубовъ сказалъ, что въ докладахъ минувшему губернскому съѣзду врачей также указывалось на связь распространенія сифилиса по территоріи губерніи съ путями движенія пришлыхъ рабочихъ, хотя и приводились при этомъ данныя, также пока недостаточно убѣдительныя.—Губернскимъ земствомъ командируются врачи на съѣздъ при Медицинскомъ Департаментѣ, созываемый для выработки мѣръ борьбы съ сифилисомъ въ Имперіи. Можно ждать, что заключенія этого съѣзда лягутъ въ основу какихъ-либо законоположеній и распоряженій правительства въ отношеніи этой болѣзни, съ которыми необходимо будетъ сообразовать дѣятельность мѣстныхъ земско-медицинскихъ организацій. Настоящее совѣщаніе могло бы формулировать свой взглядъ на характеръ мѣропріятій противъ сифилиса, и представители Херсонскаго земства должны были бы принять его во вниманіе при подачѣ своихъ мнѣній на упомянутомъ съѣздѣ. Какъ сказано, допускается вліяніе пришлыхъ рабочихъ на распространеніе у насъ сифилиса; затѣмъ считается признаннымъ, что сифилисъ культивируется въ городахъ, а въ сельскомъ населеніи распространяется такъ-называемымъ бытовымъ путемъ. Принявъ эти обстоятельства во вниманіе, совѣщаніе могло бы по вопросу о мѣропріятіяхъ противъ сифилиса выразить свое мнѣніе слѣдующимъ образомъ: съ цѣлью борьбы съ сифилисомъ необходимо — а) улучшеніе организаціи санитарнаго надзора въ городахъ, б) устройство его въ мѣстахъ найма пришлыхъ рабочихъ и въ экономіяхъ и в) расширеніе постоянной врачебной помощи сельскому населенію, по принятому земствомъ типу; учрежденіе для этого специальныхъ временныхъ и „летучихъ“ отрядовъ явится мѣрой нецѣлесообразной.

В. А. Гиндинъ, соглашаясь съ заявленіемъ Козубова, указалъ, что мѣры для борьбы съ сифилисомъ помощью летучихъ отрядовъ не могутъ достигать цѣли.

Г. председательствующій *М. С. Тропинъ* предложилъ отложить обсужденіе вопроса о распространеніи сифилиса до предстоящаго въ апрѣлѣ совѣщанія врачей Херсонскаго уѣзда.— Положенія же о необходимости усиленія санитарнаго надзора въ городахъ съ цѣлью борьбы съ сифилисомъ и о мѣрахъ борьбы съ сифилисомъ въ селахъ совѣщаніемъ приняты.

Врачъ *Гиндинъ* прочелъ проектъ устава санитарнаго совѣта. Врачъ *Васильковъ* предложилъ проектъ этотъ оставить на разсмотрѣніе слѣдующаго совѣщанія врачей и предварительно обсудить его только земскими врачами. Врачъ *Скворцовъ* заявилъ, что проектъ этотъ является для врачей только *prim desiderium*, и онъ сомнѣвается, имѣетъ-ли право совѣщаніе предлагать этотъ проектъ.

Г. председательствующій *М. С. Тропинъ* заявилъ, что прошлое совѣщаніе поручило д-ру Гиндину представить проектъ устава комиссіи по подготовительнымъ работамъ къ совѣщаніямъ врачей.

Врачъ *Гиндинъ* указалъ на то обстоятельство, что совѣщанія собираются только два раза въ годъ, между тѣмъ какъ часто возникаютъ неотложные вопросы.

Совѣщаніе постановило передать проектъ устава санитарнаго совѣта при управѣ на разсмотрѣніе совѣщательной при управѣ комиссіи.

Г. председательствующій *М. С. Тропинъ* прочелъ для ознакомленія врачей утвержденную земскимъ собраніемъ инструкцію врачебно-санитарныхъ совѣщаній.

Врачъ *Дуброва* прочелъ докладъ комиссіи по составленію списка книгъ для пріобрѣтенія въ центральную бібліотеку, устраиваемую при Херсонской уѣздной управѣ, причемъ заявилъ, что комиссія рѣшила пріобрѣсти по возможности капитальныя сочиненія.

Г. председателемъ *М. С. Тропинымъ* поставленъ былъ вопросъ о представленіи делегатомъ губернскаго съѣзда на предварительное обсужденіе уѣзднаго совѣщанія делегатскаго доклада.

Врачъ *Гиндинъ* при этомъ заявилъ слѣдующее: „Въ виду того, что вопросъ этотъ совершенно ясный, странно, что онъ поставленъ въ программу совѣщанія. Я нахожу необходимыхъ добавить, что мной, какъ делегатомъ, не представленъ докладъ уѣздному совѣщанію отъ того, что не было совѣщанія; лично я приготовилъ докладъ къ іюлю мѣсяцу и считалъ обязательнымъ, чтобы онъ прошелъ черезъ уѣздное совѣщаніе“.

Санитарный врачъ *Кудрявцевъ* сообщилъ о томъ, что матеріалы по санитарному состоянію школъ разработаны въ настоящее время, причемъ ему приходилось пользоваться матеріалами, собранными также и по программѣ Петербургскаго Комитета грамотности; работа эта по своей обширности, даже въ видѣ конспекта, не можетъ быть изложена на совѣщаніи врачей. Желаящіе могутъ получить свѣдѣнія въ этихъ матеріалахъ по самымъ разнообразнымъ вопросамъ. Врачи *Гиндинъ* и *Скворцовъ* заявили о необходимости напечатать эту работу. Это предложеніе принято совѣщаніемъ.

П. Ф. Кудрявцевъ просилъ врачей сообщить ему о тѣхъ пріемахъ, которые ими употреблялись при измѣреніяхъ роста и объема груди, чтобы принять это во вниманіе при выводахъ изъ имѣющихся данныхъ по этому

предмету. Затѣмъ, онъ заявилъ о необходимости произвести измѣренія тѣхъ школьниковъ, которые были измѣрены и изслѣдованы въ прошломъ году, а также произвести измѣренія дѣтей не-школьниковъ—односельчанъ школьнаго возраста, чтобы судить о вліяніи школы на здоровье школьниковъ.

П. Ф. Скворцовъ заявилъ, что, въ виду небольшого пребыванія школьниковъ въ школахъ (около 5 мѣсяцевъ), трудно будетъ ориентироваться, вліяетъ-ли школа или другія обстоятельства на здоровье дѣтей.

В. А. Гиндинъ предлагаетъ производить параллельныя измѣренія школьниковъ и не-школьниковъ, полагая, что такимъ образомъ можетъ выясниться вліяніе школы на здоровье дѣтей, поэтому онъ предлагаетъ принять это предложеніе. Совѣщаніе приняло это предложеніе.

П. Ф. Скворцовъ предложилъ чтобы изслѣдованія школьниковъ въ известномъ числѣ школъ производилось участковыми врачами совмѣстно съ санитарнымъ врачомъ, для установленія единообразія въ пріемахъ. Совѣщаніе и санитарный врачъ приняли это предложеніе.

Затѣмъ было приступлено къ избранію комиссіи по подготовительнымъ работамъ къ будущему совѣщанію врачей. Избраны закрытой баллотировкой по запискамъ: Дуброва, Скворцовъ и Гиндинъ. Делегатомъ на чествованіе земскаго врача Веккера закрытой баллотировкой по запискамъ былъ избранъ санитарный врачъ Кудрявцевъ.

Затѣмъ совѣщаніе постановило избрать трехъ делегатовъ для поднесенія альбома и привѣтственнаго адреса земскому врачу М. М. Добровольскому и просить его, если будетъ возможно, прибыть къ слѣдующему совѣщанію для общетоварищескаго его чествованія. Выбраны были закрытой баллотировкой по запискамъ: Скворцовъ, Дуброва и Бродовскій.

Приложенія къ протоколу совѣщанія врачей Херсонскаго уѣзда,

1. Объ акушерской помощи въ медицинскихъ участкахъ.

Докладъ врача Архангельскаго участка Ф. М. Скворцова.

При разсмотрѣніи годовыхъ медицинскихъ отчетовъ по Херсонскому уѣзду за цѣлый рядъ лѣтъ намъ прежде всего рѣзко бросается въ глаза крайне ограниченное число акушерскихъ пособій, полученныхъ населеніемъ нашего уѣзда отъ своихъ врачей не только въ прежніе 80-тые годы, но даже въ самое послѣднее время (1893 — 94 гг.). Такъ, при населеніи Херсонскаго уѣзда свыше 280 тыс. обоого пола, при рождаемости, далеко превышающей среднюю рождаемость для Россіи, а именно 75 pro mille, т. е. при 20 тыс. ежегодныхъ родовъ, число всѣхъ родовспоможеній, зарегистрированныхъ медицинскимъ персоналомъ въ уѣздѣ,—только 250 (въ томъ числѣ акушерскихъ операций 80). Числа эти не среднія за цѣлый рядъ лѣтъ, а тахіма́льныя за послѣдніе 2 года. Лицамъ, незнакомымъ со статистическими работами по акушерству, числа эти мало выясняютъ суть дѣла, а потому мы позволимъ себѣ на этомъ вопросѣ нѣсколько остановиться. По обширнымъ изслѣдованіямъ (охватывающимъ $\frac{1}{2}$ —1 милліонъ рожденій), про-

изведеннымъ среди городского населенія Западной Европы Schwarz'омъ въ Гессенѣ, видно, что патологическіе роды далеко не рѣдки среди городского населенія, въ среднемъ и низшемъ классѣ, не говоря уже о высшемъ. Такъ самая опасная аномалія въ теченіи родового акта, по статистикѣ Гессенской клиники, встрѣчается въ отношеніи 1 : 1500, косыя положенія—какъ 1 : 150, eclampsia роженицъ—какъ 1 : 500. Относительно частоты патологическихъ родовъ среди сельскаго населенія Херсонскаго уѣзда мы до сихъ поръ, къ сожалѣнію, не имѣемъ никакихъ свѣдѣній; только въ этомъ году санитарнымъ врачомъ сдѣлано предложеніе заняться точнымъ собираніемъ свѣдѣній по акушерству по обширной программѣ, но работа эта еще, кажется, никѣмъ не начата. Мы не имѣемъ не только никакихъ свѣдѣній относительно частоты патологическихъ родовъ въ средѣ сельскаго населенія нашего уѣзда, ни о числѣ смертныхъ случаевъ роженицъ отъ родовъ, ни о смертности новорожденныхъ при родахъ, но вообще и всѣ имѣющіяся свѣдѣнія по акушерству не отличаются у насъ точною регистраціей. Такъ, наприм., намъ неизвѣстно, приглашаются ли врачи на „нормальные роды“ къ роженицамъ, или же ихъ зовутъ только для подачи акушерскаго пособія—хирургическаго при далеко зашедшихъ уже патологическихъ родахъ. Въ отчетахъ всѣ эти случаи родовспоможеній—акушерскіе и врачебные—показаны вмѣстѣ. Изъ 250 родовспоможеній хирургическо-акушерскихъ пособій отмѣчено только 70—80 на 20 тыс. родовъ. Кто проводитъ остальные 150 родовъ, по отчетамъ не видно; нужно предполагать, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ—врачи, но въ большинствѣ случаевъ—акушерки. Если принять во вниманіе численность населенія Херсонскаго уѣзда, высокій процентъ рождаемости, тяжелое положеніе крестьянки въ семьѣ, бѣдность, невѣжество, отсутствіе самыхъ элементарныхъ свѣдѣній по гигиенѣ беременныхъ, то уже а priori можно сдѣлать заключеніе, что случаи патологическихъ родовъ среди сельскаго населенія Херсонскаго уѣзда могутъ встрѣчаться еще чаще, чѣмъ упомянуто выше, а смертность новорожденныхъ и роженицъ отъ родовъ въ Херсонскомъ уѣздѣ, какъ вообще въ Россіи, очень велика; но до сихъ поръ, къ сожалѣнію, точныя цифровыя свѣдѣнія по интересующему насъ вопросу намъ неизвѣстны, и всѣ они мирно покоятся въ метрическихъ книгахъ, и мы не имѣемъ рѣшительно никакой возможности точно опредѣлить, какъ велико число ежегодныхъ жертвъ, обреченныхъ на вѣрную смерть, такъ какъ патологическіе роды, при отсутствіи акушерской помощи, въ громадномъ большинствѣ случаевъ оканчиваются самымъ роковымъ образомъ для ребенка или матери, или для обоихъ вмѣстѣ, акушерскихъ же пособій врачами отмѣчено всего 70—80 на 20 тыс. рожденій за послѣдній 1893 годъ. Въ отчеты за прежніе годы и заглядывать нечего; акушерская дѣятельность тамъ представлена, вѣроятно, еще слабѣе и можно сказать почти не замѣтна. Изъ 80 акушерскихъ операцій на 20 тыс. родовъ отмѣчено: 15 поворотовъ на ножки съ извлеченіемъ, 5 наложеній щипцовъ, 1 эмбриотомія, а въ остальныхъ случаяхъ акушерская операція сводилась къ выниманію послѣда (2) и поддержанію промежности (18). Правда, что въ нѣкоторыхъ отчетахъ акушерская помощь, такъ сказать, не классифи-

цируется, а просто глухо приводятся голыя числа. Но если взять въ разсчётъ, наприим., одни только косыя положенія, наичаще встрѣчающіяся въ патологіи родовъ (1 : 150), то и тогда число всѣхъ произведенныхъ операцій далеко не соотвѣтствуетъ существующей въ нихъ потребности (по выше приведеннымъ статистическимъ соображеніямъ причитывается косыхъ положеній 1 : 150; число соотвѣствующихъ имъ оперативныхъ пособій на 20 тыс родовъ должно быть не менѣе 130-ти, а ихъ показано въ отчетахъ только 15). Далѣе, если сопоставить 5 случаевъ наложенія щипцовъ и рядомъ съ этимъ показанія къ ихъ наложенію косыхъ положеній, эклампсію роженицъ, встрѣчающуюся въ 1 случ. на 500 родовъ, кровотеченіе при предлежаніи плаценты (въ 1 случаѣ на 1600 родовъ), не говоря уже о болѣзняхъ беременныхъ женщинъ*); далѣе, если вспомнить, какъ часто слабая родовая потуга почти сплошь и рядомъ встрѣчается у изнуренныхъ физическимъ трудомъ крестьянскихъ женщинъ, особенно многороженицъ, не говоря уже о первородящихъ, то не трудно себѣ представить, какая масса женскихъ страданій была бы устранена и сколько дѣтскихъ жизней могло быть сохранено при правильной постановкѣ акушерскаго дѣла у насъ въ уѣздѣ. Повторяемъ, что хотя у насъ нѣтъ въ рукахъ цифровыхъ данныхъ, но приведенныя нами соображенія, основанныя на статистикѣ, доказываютъ, что акушерская помощь у насъ въ уѣздѣ ничтожна въ сравненіи съ существующей въ населеніи дѣйствительной потребностью. Если населеніе насъ рѣдко требуетъ къ себѣ для подачи акушерскаго пособія, то это зависитъ не отъ того, что оно можетъ обойтись безъ нашей помощи, или не ищетъ ея, но потому, что акушерская помощь имѣетъ значеніе лишь только тогда, когда она легко доступна и правильно организована. А у насъ въ Херсонскомъ уѣздѣ акушерская помощь поставлена такъ: на весь уѣздъ съ населеніемъ свыше 280 тыс. (безъ городовъ)—4—5 акушерокъ, т. е. одна акушерка на 60—70 тыс. жителей, или на 4—5 тысячъ родовъ. Мѣстожителство акушерокъ—при больницахъ, гдѣ онѣ, кромѣ своихъ акушерскихъ обязанностей, занимаются привитіемъ оспы, веденіемъ больничнаго хозяйства, а также замѣняютъ фельдшера въ больницѣ при лѣченіи женщинъ вообще и гинекологическихъ больныхъ въ особенности. Вся ихъ акушерская дѣятельность ограничивается райономъ того селенія, гдѣ находится больница и ближайшихъ селъ—не свыше 10—15 вер. Селенія, отдаленныя отъ больницы, вовсе не знаютъ раціональнаго акушерскаго пособія, но за то акушерокъ часто приглашаютъ въ мѣстахъ ихъ жительства, или въ ближайшія къ больницѣ селенія; почти 50% всѣхъ акушерскихъ родовспоможеній приходится на роженицъ того селенія, гдѣ находится больница; остальные—на ближайшія села; почти половина такъ наз. нормальныхъ родовъ въ селеніи, гдѣ живетъ акушерка, проходятъ при ея участіи или подъ ея наблюденіемъ. За то въ глухихъ углахъ участка и въ участкахъ, гдѣ вовсе нѣтъ акушерокъ, знахарство и повитухи процвѣтаютъ; нужно думать, тамъ и теперь дѣло стоитъ въ томъ же положеніи, какъ и до введенія земской медицины. Правда, что о случаяхъ звѣрскихъ

*) Въ рукописи здѣсь, очевидно, пропускъ, отъ чего и зависитъ крайняя неясность этого мѣста. (Ред.).

истязаній роженицъ, практикуемыхъ повитухами въ другихъ мѣстахъ нашего отечества, у насъ какъ будто-бы не слышно, но за то повитухи своимъ бездѣйствіемъ, неумѣлымъ, грубымъ обращеніемъ, а подчасъ наивными средствами и приѣмами доводятъ роженицъ до такого состоянія, при которомъ поздно прибывшему врачу приходится думать уже не о спасеніи двухъ жизней, а при самыхъ неблагопріятныхъ условіяхъ оперировать для спасенія жизни самой роженицы, съ большимъ рискомъ для нея самой. Тутъ уже не нужно статистическихъ данныхъ, — фактовъ подобнаго рода достаточно у каждаго изъ насъ—изъ личной практики, съ большимъ или меньшимъ только разнообразіемъ въ теченіи, но всегда одинаково серьезныхъ и чрезвычайно опасныхъ и для матери и для ребенка. Случаи эти обыкновенно—затяжныя двухъ-трехъ-дневныя роды, запущенныя косыя положенія, классическія выпаденія ручки, роженицы безъ пульса—съ предлежаніемъ placent'ы. Врачебная помощь приходитъ обыкновенно слишкомъ поздно и результаты ея намъ въ большинствѣ случаевъ неизвѣстны. Изъ 234 родовспоможеній исходы обозначены въ отчетахъ только въ 67 случаяхъ съ 2 смертными. Но почти половина случаевъ съ отмѣченнымъ исходомъ падаетъ на сравнительно невинныя акушерскія операціи: выведеніе послѣда (12), поддерживаніе промежности (18). А сколько роженицъ и младенцевъ ежегодно умираетъ безъ всякой врачебной помощи, этого мы съ достовѣрностью не знаемъ, но ихъ много, уже аргіогі ихъ очень много. Крестьянки-женщины сами, безъ посторонней помощи и ухода, не рожаютъ. Народъ всегда ищетъ помощи при родахъ, гдѣ только возможно, и потребность въ ней очень велика, если судить по числу повитухъ въ каждомъ селеніи; правильнымъ акушерскимъ пособіемъ пользуются только тѣ немногія селенія, гдѣ вблизи находится мѣстожителство акушерокъ,—такъ какъ онѣ т. е. акушерки и только могутъ быть посредствующимъ звеномъ между врачомъ и роженицами. А до сихъ поръ масса—сотни, тысячи родовъ—ведутся исключительно повитухами, потому-то въ массѣ случаевъ начинающееся или существующее патологическое уклоненіе въ теченіи такъ называемаго нормальнаго родоваго акта, которое всегда во время можетъ быть замѣчено опытною акушеркою, сплошь и рядомъ просматривается или еще болѣе ухудшается дѣятельностью повитухъ; и когда дѣло доходитъ до грозныхъ явленій, съ сомнительнымъ исходомъ для роженицы или младенца, то тогда только, и то изрѣдка, въ исключительныхъ случаяхъ, насъ вызываютъ въ участокъ помочь роженицѣ. Развѣ такая постановка акушерской помощи населенію можетъ назваться правильною? При нашей строго стаціонарной системѣ, при нашихъ сравнительно небольшихъ участкахъ, хорошо снабженныхъ всѣми необходимыми акушерскими принадлежностями, при 15-ти врачахъ въ уѣздѣ, развѣ мыслимы бы были случаи смерти роженицъ вслѣдствіе запущенныхъ многодневныхъ родовъ, если-бы между нами, врачами, и населеніемъ былъ поставленъ правильно организованный институтъ акушерокъ, которая всегда во время могли бы извѣстить насъ о начинающемся патологическомъ уклоненіи въ теченіи родовъ. Кто другой, кромѣ врача или опытной, науч-

но образованной акушерки, можетъ замѣтить или предвидѣть начинающееся патологическое уклоненіе въ теченіи такъ называемыхъ нормальныхъ родовъ? И въ правѣ ли мы въ подобныхъ случаяхъ мириться съ этими печальными результатами нашей акушерской дѣятельности, объясняя ихъ тѣмъ, что насъ или акушерку поздно пригласили, такъ какъ при родахъ, само собою понятно, населеніе хватается за то, что у него подъ руками и что всегда къ его услугамъ? По моему мнѣнію, приведенныхъ здѣсь соображеній вполне достаточно, чтобы признать, что акушерская дѣятельность въ нашемъ уѣздѣ поставлена крайне нераціонально, что по результатамъ своимъ она почти ничтожна въ сравненіи съ существующей въ ней потребностью населенія; но, можетъ быть, мнѣніе наше, основанное главнымъ образомъ на личныхъ наблюденіяхъ, за отсутствіемъ болѣе обширныхъ цифровыхъ данныхъ, можетъ считаться одностороннимъ. Мы же глубоко убѣждены, что отсутствіе раціональной акушерской помощи въ нашемъ уѣздѣ—страшное зло для населенія; это—большой пробѣлъ въ организаціи нашей земской медицины; пробѣлъ этотъ можно объяснить только тѣмъ обстоятельствомъ, что зло гнѣздится въ глухихъ углахъ нашихъ участковъ, вдали отъ больницъ, прикрытое невѣжествомъ, всевозможнаго рода суевѣріями, а при бѣдности и выносливости нашего народа—рука научной медицины рѣдко приходитъ къ нему на помощь. Этотъ пробѣлъ долженъ обратить на себя самое серьезное вниманіе земскихъ врачей и привлечь къ себѣ самыя серьезныя и неотложныя заботы земства придти на помощь населенію. На первомъ планѣ нужно подумать о реорганизаціи акушерской помощи въ нашемъ уѣздѣ—замѣной - ли участковыхъ фельдшеровъ фельдшерицами - акушерками, какъ это предложилъ докторъ Кудрявцевъ еще въ 1893 году, или приглашеніемъ извѣстнаго числа акушеровъ въ уѣздѣ, образованіемъ, такъ сказать, акушерскихъ участковъ, районъ и количество которыхъ должны быть опредѣлены врачами для каждаго участка отдѣльно. Обо всѣхъ этихъ деталяхъ необходимо поговорить здѣсь подробно и теперь же. Ожидать результатовъ разработки санитарно-статистическихъ свѣдѣній по акушерству въ нашемъ уѣздѣ—результатовъ работъ, которыя еще не начаты и, чтобы имѣть хотя какую-нибудь цѣнность, должны быть собраны за нѣсколько лѣтъ—нѣтъ необходимости, такъ какъ изслѣдованія эти, разъ они будутъ закончены, могутъ только подтвердить, суммировать всѣ тѣ факты, которые хорошо извѣстны каждому изъ насъ по личнымъ наблюденіямъ.—Еще нѣсколько словъ о санитарно - статистической регистраціи. Если свѣдѣнія наши не отличались и не отличаются до сихъ поръ необходимыми точностью и полнотой, то причинъ тому, конечно, много, но самая главная причина, по нашему мнѣнію, заключается въ томъ, что свѣдѣнія эти собирались заднимъ числомъ и при томъ по памяти, какъ хорошо разработанной карточки для регистраціи акушерскихъ случаевъ исподоволь, по мѣрѣ ихъ появленія, у насъ до сихъ поръ не было. Акушерки же или вовсе не записываютъ своихъ роженицъ, или если и записывали на обыкновенныя амбулаторныя карточки, то карточки эти почему то не принимались въ расчетъ.

2. Можно ли въ участкѣ, съ 7—8-тысячной амбулаторіей и больницей на 16 кроватей съ 200 коечныхъ больныхъ ежегодно, обходиться безъ фельдшерицы-акушерки?

Докладъ врача М. О. Василькова.

Этого вопроса задаетъ себѣ неизбежно всякій врачъ, разъ онъ живетъ практической жизнью. Для меня же отсутствіе такой должности въ земствѣ, стоящемъ въ ряду передовыхъ земствъ по организаціи земской медицины, всегда казалось неразъяснимой загадкой. Каменская больница открыта въ 1882 г., слѣдовательно, существуетъ уже 13 лѣтъ, а участокъ—около 14—15 лѣтъ, и всѣ эти годы въ немъ не было никогда акушерки.

Правда, обходиться можно безъ многого, но это—еще не доказательство разумности такого порядка вещей. Говорятъ еще, что не моя одна больница въ такомъ положеніи, а также и Качкаровская, и Станиславская, и Ново-Одесская, и къ этому стоило бы прибавить еще и 5 новыхъ безбольничныхъ участковъ, но развѣ все это можно считать за возраженіе? Одно могу сказать, что въ нашемъ уѣздѣ, не смотря на протекшіе 25 лѣтъ существованія земской медицины, объ организаціи серьезной акушерско-гинекологической дѣятельности еще вовсе не думали. Нельзя же считать за таковую дѣятельность какихъ либо 4—5, еле прозябающихъ, акушерокъ. Между тѣмъ, это—вопросъ не только первостепенной важности, но и такой, надъ которымъ казалось бы и задумываться нечего. Въ своемъ краткомъ медицинскомъ отчетѣ, представленномъ въ управу въ началѣ 1894 года, я писалъ по этому поводу слѣдующее. Въ моемъ участкѣ замѣчается: 1) чрезчуръ много смертности при нормальныхъ родахъ и выкидышахъ, какъ слѣдствіе чрезвычайно рѣдкаго обращенія къ врачу и какъ результатъ дѣятельности доморощенныхъ бабокъ. Прибавлю къ этому еще сравнительное обиліе выкидышей, какъ слѣдствіе—частію жизненныхъ условій, но больше неумѣнья вести себя во время беременности; 2) изобиліе такъ называемыхъ женскихъ болѣзней, причемъ больныя лѣчатся желаютъ и ищутъ врачебной помощи, но при кропотливости лѣченія подобныхъ больныхъ скоро бросаютъ послѣднее изъ-за стыда предъ врачомъ и фельдшеромъ, которымъ приходится быть въ роли фельдшерицы-акушерки; 3) фельдшерица-акушерка у насъ въ свободное время наблюдала-бы за кухней, бѣльемъ, женской прислугой и т. п., что для больницы несравненно выгоднѣе, когда это дѣло ведетъ женщина, нежели фельдшеръ-мужчина, такъ какъ вся эта дѣятельность вовсе не по наклонностямъ и способностямъ послѣдняго.

Мнѣ кажется, что высказаннаго мною достаточно, чтобы не сомнѣваться въ необходимости фельдшерицы-акушерки. Понятное дѣло, я долженъ былъ-бы представить еще и цифровой матеріалъ о необходимости фельдшерицы-акушерки, но этого матеріала не можетъ быть раньше возникновенія самой дѣятельности подобнаго рода, такъ какъ слѣдствіемъ отсутствія акушерки всегда и вездѣ является и отсутствіе у самаго врача акушерско-гинекологической работы: когда-то—когда его потащутъ на самые несчаст-

ные, самые запущенные роды, такъ какъ всякая деревенская бабушка и особенно самая старая, такъ сказать, самая почтенная, но потому и самая вредная для роженицъ, долго будетъ крѣпиться и отстаивать свой повивальный авторитетъ, пока, наконецъ, очутится предъ необходимостью пригласить врача. Если же въ участкѣ есть фельдшерица-акушерка, то и у врача увеличивается соотвѣтствующій матеріалъ для работы. Вотъ, на прим., ходъ одной только акушерской дѣятельности въ лучшихъ участкахъ Московской губерніи.

1874 и 75 г. Московскій уѣздъ. Родовспомогательная помощь мало утѣшительна.

За 2 года принято въ уѣздѣ 148 младенцевъ. Причину склонности населенія къ деревенскимъ повитухамъ видятъ въ томъ, что повитухи а) ухаживаютъ за роженицами и новорожденными; б) помогаютъ въ хозяйствѣ: вытопятъ печь, сварятъ, подчасъ, и обѣдъ и вымоютъ ребенка и пеленки; в) сносятъ ребенка въ церковь и къ батюшкѣ — покрестить. Однимъ словомъ, тѣснѣе сливаются съ повседневнымъ обиходомъ будничной крестьянской жизни.

— Подольскій уѣздъ. Правильная родовспомогательная помощь въ уѣздѣ далеко не имѣетъ надлежащаго развитія: невѣжественнымъ крестьянскимъ повитухамъ, съ ихъ дикими пріемами, остается еще обширное поле дѣятельности, такъ что это дѣло требуетъ серьезныхъ заботъ, улучшеній и преобразованій.

— Клинскій уѣздъ. Въ уѣздѣ 3 акушерки. Ими принято за 2 года 154 младенца, по 77 младенцевъ въ годъ.

Таково положеніе дѣла до возникновенія правильной организаціи родовспоможенія въ лучшихъ уѣздахъ Московской губерніи.

Затѣмъ, земства обратились къ улучшеніямъ и преобразованіямъ въ разбираемой сферѣ дѣятельности и черезъ 10 лѣтъ мы находимъ уже слѣдующее:

1883 г. Клинскій уѣздъ. Солнечногорскій участокъ. Имѣется фельдшерица-акушерка.

Родовъ въ больницѣ нормальныхъ	8
„ „ „ неправильныхъ	2
„ на дому у роженицъ	25
Посѣщеній на дому у роженицъ	139

Число

— Московскій уѣздъ. 1) Грачевскій участокъ (вновь открытый). родовъ.

Въ больницѣ	10
2) Черноярскій участокъ	22
3) Кузьминскій „	19

Всего же въ уѣздѣ 178

1884 г. Клинскій уѣздъ. Въ больницахъ	31	80
На дому	49	
Солнечногорскій участокъ. Въ больницѣ	20	51
На дому	31	

		Число родовъ.
<i>Клинскій</i> участокъ. Въ больницѣ за 1/2 г.		10
<i>Московский</i> уѣздъ. Въ лѣчебницахъ		104
На дому		101
<i>Чернояржскій</i> участокъ. Въ больницѣ .		97
На дому		27
<i>Кузьминскій</i> „ Въ больницѣ .		1
<i>Грачевскій</i> „ На дому		10
1885 г. <i>Клинскій</i> уѣздъ. <i>Солнечногорскій</i> уч. Въ больницѣ .		15
На дому		32
<i>Клинскій</i> участокъ. Въ больницѣ		62
На дому		4
<i>Московский</i> „ Въ больницѣ		108
На дому		87
<i>Чернояржскій</i> „ Въ больницѣ		95
На дому		10
<i>Кузьминскій</i> „ Въ больницѣ		8
На дому		8
<i>Верейскій</i> уѣздъ. <i>Петровскій</i> участокъ. Въ больницѣ		22
На дому.		28

Приведенныя мною цифры еще мало упорядочены. Очевидно, отчетность еще не точно установлена, почему и поражаетъ иногда несоотвѣтствіе въ родахъ, проведенныхъ въ больницѣ и на дому. Быть можетъ, эти цифры указываютъ только на врачебную дѣятельность, а не акушеровъ. Затѣмъ, я взялъ только лучшія лѣчебницы, содержимыя съ помощью и подъ надзоромъ губернскаго земства, такъ какъ медицина уѣздныхъ земствъ въ указанное время, только еще зарождалась, а объ акушерской дѣятельности въ участкахъ, содержимыхъ на уѣздныя средства, почти и помину не было.

Но и однѣхъ приведенныхъ цифръ достаточно для того, чтобы видѣть, что значить упорядоченная организація однихъ только родовспоможеній и неупорядоченная. Тогда какъ 10 лѣтъ назадъ въ Клинскомъ и Московскомъ уѣздѣ всего было принято за годъ среднимъ числомъ по 77 младенцевъ, въ первый годъ надлежащей организаціи родовспоможеній, въ 1883 году, въ одномъ только Солнечногорскомъ участкѣ, Клинскаго уѣзда, принято 35 младенцевъ, изъ нихъ 10 — въ больницѣ, и сдѣлано 139 посѣщеній на дому. Въ Московскомъ уѣздѣ проведено 178 родовъ. До сихъ поръ я говорилъ только лишь объ акушерской дѣятельности, но мы не должны забывать другую, самую необходимую, хотя и не самую благодарную дѣятельность, это — гинекологическую. Развѣ не случается, что мы подчасъ даемъ уклончивый совѣтъ женщинѣ не настаивать непременно на гинекологическомъ лѣченіи, если намъ попадается не оперативный случай, гдѣ помощь видная и привлекательная, а такъ называемый затяжной случай, когда предвидится грязная и кропотливая работа въ теченіе 3—4, а, можетъ быть, и болѣе недѣль, съ разными смазываніями, промываніями, там-

понадами, скарификаціями и т. п. Будь же у насъ толковая помощница, въ лицѣ фельдшерицы-акушерки, я думаю, почти ни одна женщина не получила бы отъ насъ такого уклончиваго совѣта—положиться на волю Божію.

Насколько же акушерская и гинекологическая дѣятельность неразрывно связаны между собою и насколько послѣдняя стоитъ въ зависимости отъ первой, я приведу вамъ слѣдующія данныя.

По Горвицу, изъ всего числа женскихъ болѣзней было:

metritis	11%	Причина — беременность и особенно родильный періодъ; $\frac{3}{4}$ случаевъ endometr. cervical. были у рожавшихъ.
endometritis	8%	
abortus	6%	
subinvolutio	6%	
flexio et versiones	12,1—2%	Въ $\frac{2}{3}$ всѣхъ случаевъ у рожавшихъ по 1-му и особенно по нѣскольку разъ.
parametritis	1%	
graviditas	1%	
perimetritis	1%	
morbi oophorum	1%	
hypertrophia colli	—	

При этомъ Горвицъ говоритъ:

1) $\frac{3}{4}$ рожавшихъ имѣли endometritis chronica, единственно по причинѣ дурнопроведенныхъ родовъ. Изъ формъ endometritid преимущественно—endometritis cervicalis.

2) Metritis chronica. 11%—было по причинѣ плохой involution. post partum. Изъ 242 случаевъ metritidis chronicae было нерожавшихъ всего лишь 36 женщ. По Шредеру на 102 metritis нерожавшихъ больныхъ—7 женщ.

3) Язвы канала матки. Liven (изъ Вюрцбурга) ставить въ тѣсную зависимость отъ puerperium.

4) Flexiones. По Горвицу, изъ 308 случаевъ наблюдалось у незамужнихъ 260 случ., по Meadows изъ 84 случ. у незамужнихъ 70 случ.

На 308 случаевъ Горвица было рожавшихъ 212 ($\frac{2}{3}$ случ.), нерожавшихъ—96.

У Горвица на каждую больную съ flexione приходилось 3,1% родовъ.

„ Meadows'a „ „ „ „ „ 4 $\frac{1}{4}$ % „

При этомъ замѣчено, что anteflexiones чаще всего вызываются выкидышами; versiones, и особенно retroversiones, родами. Въ большинствѣ случаевъ—въ пuerperiumъ.

По проф. Снигиреву, больныя такъ распредѣлялись по возрастамъ въ %-хъ отношеніяхъ:

	до 25 лѣтъ	25—35 л.	35—40 л.	свыше 40 л.
metritis	15	13	10	2
endometritis	10	10	6	—
abortus	11	7	4	—
subinvolutio	13	6	3	—
anteflexio	12	3	1	—
retroflexio	3	4	3	—

И здѣсь мы видимъ, что возрастъ до 25 лѣтъ, т. е. болѣе всего рожающій, болѣе всего и болѣетъ упомянутыми уже мною формами, которыя рѣзко падаютъ, по мѣрѣ приближенія къ нерожающему возрасту; приведя всѣ фактическія данныя о важности и долгѣ упорядочить акушерско-гинекологическую дѣятельность въ нашемъ уѣздѣ и отдавая на обсужденіе нашего съѣзда вопросъ о необходимости учрежденія, въ частности при Каменскомъ участкѣ, должности фельдшерицы-акушерки, я меньше имѣю въ виду дѣятельность акушерскую, нежели гинекологическую. Средства же на это всегда найдутся, разъ мы будемъ искренно убѣждены, что мы обязаны дѣлать то, къ чему насъ ежедневно призываетъ нужда и необходимость.

3. Доклады комиссій.

а) По вопросу о выпискѣ книгъ въ медицинскую библіотеку при управѣ.

Избранная совѣщаніемъ комиссія въ составѣ 4-хъ лицъ, врачей: В. Е. Дубровы, Ф. М. Скворцова, С. К. Дембскаго и П. Ф. Кудрявцева, разсмотрѣвъ порученный ей вопросъ о выпискѣ медицинскихъ изданій, для основанія библіотеки при уѣздной земской управѣ, пришла къ заключенію, что безспорное преимущество должно оставаться, при выпискѣ книгъ, за сочиненіями капитальными, не теряющими своихъ интересовъ и цѣнности въ продолженіи долгаго періода времени; на долю же современныхъ лучшихъ изданій удѣлять не болѣе $\frac{1}{3}$ — изъ ассигнуемой ежегодно земскимъ собраніемъ суммы. Исходя изъ этого положенія, выборъ комиссіи остановился пока на ниже-слѣдующихъ сочиненіяхъ:

1. Реальная энциклопедія медицинскихъ наукъ профессоръ Эйленбурга и Афанасьева	75 руб.
2. Земской-медицинскій сборникъ	15 „
3. Сборникъ въ память юбилея Дженнера	6 „
4. Клиника внутреннихъ болѣзней Пенцольда	30 „
5. Карманные атласы, 2 тома	24 „
6. Труды всероссійскихъ съѣздовъ врачей въ память Н. И. Пирогова	20 „
7. Основныя вопросы земской медицины Капустина	1 „
8. Журналъ охраненія народнаго здравія	6 „
9. Журналъ общества въ память Пирогова	3 „
10. Общественно-санитарное обозрѣніе	10 „
11. Современная медицина и гигиена	10 „
Итого	200 „

б) По вопросу о преобразованіи акушерской помощи въ Херсонскомъ уѣздѣ.

Комиссія, ознакомившись съ представленными ей докладами, а также изъ преній бывшихъ на совѣщаніи, пришла къ заключенію, что организація акушерской помощи въ уѣздѣ находится въ печальномъ положеніи, и что необходимо теперь же преобразование ея. Подробный докладъ по этому вопросу земскому собранію комиссія предлагаетъ поручить представить

д-ру Кудрявцеву. Обращая вниманіе земства на положеніе акушерской помощи въ уѣздѣ, комиссія проситъ земство обратить особенно серьезное вниманіе на предлагаемыя мѣропріятія, хотя-бы это требовало и значительныхъ затратъ.

Комиссія предлагаетъ пригласить въ каждый врачебный участокъ по одной фельдшерицѣ-акушеркѣ. Фельдшерицѣ-акушерокѣ комиссія предпочитаетъ акушеркѣ, такъ какъ ихъ образовательный цензъ выше и, какъ показать опытъ, онѣ отзывчивѣе къ нуждамъ населенія; а вдобавокъ — могутъ служить послѣднему своими фельдшерскими познаніями. Эти фельдшерицы-акушерки должны находиться въ полномъ распоряженіи врача и въ мѣстѣ жительства послѣдняго.

Въ участкахъ же, для усиленія акушерско-гинекологической помощи, если-бы гдѣ понадобилось, комиссія предлагаетъ предоставить возможность врачу замѣнять фельдшерицами - акушерками участковыхъ фельдшеровъ.

Что касается устройства спеціальныхъ родильныхъ пріютовъ, то комиссія находитъ ихъ преждевременными.

в) *По разсмотрѣнію историческаго очерка земской медицины въ Херсонскомъ уѣздѣ.*

Комиссія по разсмотрѣнію историческаго очерка земской медицины въ Херсонскомъ уѣздѣ за 30 лѣтъ (со времени основанія земства до настоящаго времени), предназначеннаго на предстоящую Нижегородскую выставку и составленнаго санитарнымъ врачомъ П. Ф. Кудрявцевымъ, въ составѣ слѣдующихъ лицъ: В. Е. Дубровы, Ф. М. Скворцова, М. И. Бродовскаго и санитарнаго врача П. Ф. Кудрявцева, прочла его и пришла къ слѣдующимъ заключеніямъ: очеркъ, какъ по содержанію, такъ и по формѣ, вполне отвѣчаетъ своему назначенію; при краткости и сжатости изложенія, онъ не упускаетъ ни одной существенной стороны земской медицинской жизни, которая изображена вѣрно и согласно съ дѣйствительностью, и потому заслуживаетъ полнаго одобренія въ смыслѣ предназначенной цѣли. Діаграммы и картограммы, сюда относящіяся, комиссія также одобряетъ и рекомендуетъ ихъ къ напечатанію.

4. Привѣтственный адресъ врачу М. М. Добровольскому.

Многоуважаемый Маркъ Марковичъ! Херсонскій уѣздный съѣздъ земскихъ врачей привѣтствуетъ Васъ на двадцатьвосьмомъ году Вашего служенія дѣлу земской медицины. Ей Вы отдали лучшія годы своей жизни и всѣ свои силы. Та любовь, которою Вы пользуетесь среди населенія и то уваженіе, которымъ Вы пользовались среди товарищей, какъ сотрудниковъ по одному общему дѣлу, пусть будетъ Вамъ вознагражденіемъ за тяжелые Ваши труды, которые Вы несете и до сихъ поръ съ энергіей, достойной служить примѣромъ для всѣхъ насъ. Примите же искреннее выраженіе товарищескихъ симпатій и наши фотографіи на память отъ насъ.

Б. Отвѣтъ проф. М. Я. Капустина на привѣтственную телеграмму врачебнаго совѣщанія Херсонскаго уѣзда.

Господину предсѣдателю Херсонскаго уѣзднаго врачебно-санитарнаго съѣзда,

Покорнѣйше прошу Васъ передать мою сердечную благодарность врачебно-санитарному съѣзду, почтившему меня чрезвычайно лестнымъ и любезнымъ привѣтствіемъ въ день 25-ти-лѣтія моей врачебной дѣятельности. Мой небольшой опытъ въ дѣлѣ земской службы и дѣятельности научилъ меня, что въ этомъ живомъ дѣлѣ никакое искреннее усиліе не остается непонятымъ и неоцѣненнымъ. Привѣтъ коллегіальнаго учрежденія, въ которомъ элементы мѣстнаго хозяйства и спеціальнаго знанія такъ счастливо сочетаются въ интересахъ народныхъ нуждъ и бѣдствій, убѣждаетъ меня, что въ лучшихъ своихъ представителяхъ земскія учрежденія свято сохраняютъ и сохранятъ лучшія традиціи широкой общественной дѣятельности, въ которыхъ руководящая идея всегда сильнѣе формальной регламентаціи. Для молодыхъ врачей земская служба всегда есть и будетъ школой отвѣтственнаго труда и самаго благороднаго направленія дѣятельности. Наша русская медицинская наука имѣетъ въ земскихъ врачахъ кадры самостоятельно мыслящихъ дѣятелей и область наиболѣе плодотворнаго приложенія всѣхъ лучшихъ ея пріобрѣтеній. Позвольте-же мнѣ, какъ старому земскому врачу, пожелать болѣе молодымъ товарищамъ успѣха и энергіи въ дѣлѣ, въ которомъ видимая польза для народнаго здравія сочетается съ невидимымъ и болѣе глубокимъ воздѣйствіемъ на успѣхи народной культуры. Еще разъ приношу мою глубокую благодарность всѣмъ лицамъ, подписавшимъ телеграмму отъ 12 декабря.

15 декабря 1895 г.
г. Казань.

М. Капустинъ.
Профессоръ Казанскаго университета.

Сравнительныя данныя объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ въ губерніи (1—15 декабря).

Уѣзды и періоды времени, взятыя для сравненія.			Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы			Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острый желудоч- но-кишечный ка- тарръ.		Свинка.	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибирская язва.	
						Брюш- ной.	Сыпной.	Возврат- ный.			Невыяс- нившій- ся.	Дѣ- тей.					Взрос- лыхъ.
1. Алексан- дрійскій уѣздъ.	1—15 декабря 1895 г.	68	44	—	126	41	—	2	99	9	3	2	8	43	18	3	
	16—30 ноября „	15	59	—	101	31	1	19	140	16	8	—	38	61	21	1	
	1—15 декабря 1894 „	76	41	—	109	92	—	5	4	11	9	1	7	57	36	1	
2. Ананьев- скій уѣздъ.	1—15 декабря 1895 „	5	12	1	42	3	—	10	25	17	—	—	—	15	29	—	
	16—30 ноября „	21	51	—	52	—	—	7	20	50	48	10	10	25	45	2	
	1—15 декабря 1894 „	25	80	—	103	3	—	17	18	38	—	1	14	49	12	—	
3. Елисавет- градскій уѣздъ.	1—15 декабря 1895 „	3	37	3	66	46	—	13	89	26	5	6	22	16	61	18	
	16—30 ноября „	—	51	4	100	110	—	23	132	34	1	4	24	34	25	4	
	1—15 декабря 1894 „	26	17	—	53	66	—	36	210	50	21	20	42	40	16	2	
4. Одесскій уѣздъ.	1—15 декабря 1895 „	29	12	—	26	—	—	—	9	5	1	1	1	5	58	—	
	16—30 ноября „	37	43	5	20	—	—	1	25	14	3	1	11	5	49	—	
	1—15 декабря 1894 „	—	9	7	9	—	—	—	21	10	—	1	3	5	17	1	
5. Тирас- польскій уѣздъ.	1—15 декабря 1895 „	36	6	—	26	1	—	5	19	5	3	—	2	2	16	2	
	16—30 ноября „	117	52	—	41	1	—	4	39	9	7	1	1	8	24	1	
	1—15 декабря 1894 „	37	61	—	20	2	—	2	7	7	—	—	4	17	17	—	
6. Херсон- скій уѣздъ.	1—15 декабря 1895 „	49	19	—	38	—	—	5	17	19	6	5	22	37	122	1	
	16—30 ноября „	24	63	—	58	—	—	9	25	37	9	4	18	41	56	1	
	1—15 декабря 1894 „	1	209	—	19	—	—	11	37	21	—	—	7	19	82	2	
По губер- ніи.	1—15 декабря 1895 г.	190	130	4	324	91	—	35	258	81	18	14	55	118	304	24	
	16—30 ноября „	214	319	9	372	142	1	63	381	150	76	20	102	174	220	8	
	1—15 декабря 1894 „	165	417	7	333	163	—	71	297	117	30	23	77	187	180	6	
7. Одесское градонач.	26 нояб.—9 дек. 1895 г.	47	27	17	19	1	—	5	19	14	2	—	10	6	79	—	
	12—25 ноября „	58	48	10	12	—	—	3	32	15	2	—	7	5	53	—	
	4—17 декабря 1894 „	58	45	3	8	8	—	7	40	4	—	—	1	8	6	—	

Наблюденія, относящіяся къ эпидемическимъ заболѣваніямъ.

Корь (1 — 15 декабря). На хуторъ *Волчьемъ*, Одесскаго уѣзда, было нѣсколько случаевъ кори; всѣ осложнились катарральнымъ воспаленіемъ легкихъ, и одинъ—окончился смертью (*Слюсаренко*).

Скарлатина (16—30 ноября). Въ *Слободзейскомъ* участкѣ, Тираспольскаго уѣзда, скарлатина сильно развивается, появляясь все въ новыхъ населенныхъ пунктахъ. Протекаетъ очень тяжело и осложняется всевозможными болѣзнями; не мало смертныхъ случаевъ. Главная причина этого печальнаго явленія заключается въ томъ, что никакъ нельзя добиться того, чтобы сельскія и полицейскія власти своевременно сообщали о первыхъ случаяхъ заболѣванія; не малую роль тутъ играетъ и невѣжество мѣстнаго населенія, которое очень трудно убѣдить въ заразительности болѣзни и въ томъ, что для благопріятнаго исхода ея необходимо остерегаться простуды. Очень часто приходится наблюдать, что больныхъ дѣтей носятъ въ церковь для причастія; сплошь и рядомъ отворяютъ дверь въ комнату, гдѣ лежитъ больной, который, молъ, лучше чувствуетъ себя въ прохладномъ воздухѣ; съ той же цѣлью нерѣдко прямо выносятъ на дворъ этихъ несчастныхъ и укладываютъ ихъ тутъ лежать на болѣе или менѣе продолжительное время, подославъ кожухъ, а то и просто—свиту и т. д. (*Вирановскій*).

— (1—15 декабря). Скарлатина въ с. *Вершино - Каменкѣ*, Александрійскаго уѣзда, немного усилилась, но за то появилась въ новомъ пунктѣ Аджамскаго участка—въ сосѣднемъ хуторѣ *Широкой-Балкѣ*, гдѣ въ настоящее время 4 заболѣвшихъ (*Штромбергъ*).

— Въ г. *Дубоссарахъ* наблюдался единичный случай заболѣванія скарлатиною,—въ легкой формѣ, у одного еврейскаго мальчика, ученика частнаго еврейскаго училища, — съ исходомъ въ выздоровленіе (*Зѣлинскій*).

Брюшной тифъ (1 — 15 декабря). Въ д. *Чечелъевкѣ*, Александрійскаго уѣзда, брюшной тифъ прекращается; въ настоящее время состоитъ всего 1 больной (*Штромбергъ*).

— Брюшной тифъ въ *Ровенскомъ* участкѣ, Елисаветградскаго уѣзда, за отчетное время началъ значительно развиваться, въ видѣ домовыхъ эпидемій, но не тяжелаго характера (*Кмита*).

— Въ д. *Касьяновой*, Нечаянской волости Одесскаго уѣзда, появился съ 1 декабря брюшной тифъ, но эпидемической формы не имѣетъ. Заболѣло 5 душъ; смертности нѣтъ. Вода изъ колодцевъ посылается на бактериологическую станцію для изслѣдованія (*Слюсаренко*).

— Въ районѣ *Севериновской* волости, Одесскаго уѣзда, было нѣсколько случаевъ брюшнаго тифа, одинъ изъ нихъ — со смертнымъ исходомъ (*Гольдъ*).

Дифтеритъ (1 — 15 декабря). Въ с. *Арбузинкѣ*, Елисаветградскаго уѣзда, наблюдался слѣдующій фактъ. При производствѣ предохранительныхъ прививокъ въ хатѣ, гдѣ былъ смертный случай отъ дифтерита, оставленъ былъ безъ прививки грудной ребенокъ, въ возрастѣ около года.

Черезъ нѣкоторое время этотъ ребенокъ умеръ отъ дифтерита (безъ лѣченія), другія дѣти здоровы (*Жолковъ*).

— Дифтеритомъ въ г. *Ольвiополь* заболѣлъ 2 декабря, въ домѣ трактирщика Х-ра, мальчикъ, 6 лѣтъ. Случай былъ весьма тяжелый. Въ первый же день заболѣванія t^0 40,5, огромный налетъ справа на миндалины и языкъ, съ сильной припухлостью мягкого неба и миндалины на лѣвой сторонѣ; воспалительный отекъ шеи—для перваго дня тоже большой. Однимъ словомъ—случай, ничего хорошаго не обѣщавшій въ до-сывороточное время. Впрыснуто 2 декабря 10 с. с. сыворотки Ру, на другой день—3 декабря, ровно черезъ сутки— t^0 упала до 38,5, налетъ справа сталъ расплываться; на лѣвой же миндалины появился налетъ, но какъ-бы просвѣчивающій; впрыснуто 700 единицъ сыворотки проф. Павловскаго (изъ Кіева). Къ ночи 3 декабря t^0 поднялась до 40,0 но затѣмъ быстро стала падать и къ утру упала до 37,4; выздоровленіе—черезъ 2 дня. Черезъ недѣлю—параличъ мягкого неба, который въ настоящее время проходитъ; безъ сомнѣнія, мальчикъ выздоровѣлъ. Я уже не разъ употреблялъ сыворотку проф. Павловскаго при дифтеріи; она дешева и очень хорошо дѣйствуетъ (*Каменскій*).

— Въ селеніи *Надлакъ*, Новоархангельскаго участка Елисаветградскаго уѣзда, съ 27 ноября по 15 декабря заболѣло дифтеритомъ 15 человекъ; изъ нихъ у четырехъ была тяжелая форма дифтерита. Во всѣхъ случаяхъ производилась инъекція сыворотки Буйвида; изъ 15-ти умерло 3: отъ дифтерита—2, а 1—отъ остраго нефрита; изъ остальныхъ 12 человекъ одинъ послѣдовательно заболѣлъ тяжелой анеміей, 10, повидимому, выздоровѣли, и 1—на пути къ выздоровленію (*Кучукъ*).

— Дифтеритъ въ *Журовкѣ*, Одесскаго уѣзда, больше не появляется (*Слюсаренко*).

— Въ с. *Б.-Буялыкѣ*, Одесскаго уѣзда, осталось всего 3 больныхъ дифтеритомъ. За все время эпидеміи—съ 10 октября по 15 декабря—было 85 заболѣваній, изъ нихъ 23 смертныхъ случая. У огромнаго большинства больныхъ примѣнялись впрыскиванія сыворотки, частью Одесской бактериологической станціи, частью Беринга № 2. Процентъ смертности около 28.—Въ с. *Кубанкѣ* и *Барановомъ* стали также проявляться случаи заболѣванія дифтеритомъ; приняты мѣры къ прекращенію болѣзни (*Гольцъ*).

— Больной дифтеритомъ, дѣвочкѣ 13 лѣтъ, изъ с. *Ней-Либенталя*, Тираспольскаго уѣзда, впрыснута сыворотка Беринга № 3; въ настоящее время больная выздоравливаетъ (*Голунскій*).

— 2 случая дифтерита въ д. *Клейнъ-Нейдорфъ*, Тираспольскаго уѣзда, зарегистрированные за отчетный періодъ, окончились летально. Впрыскиванія сыворотки не производились, за неимѣніемъ матеріала (*Будреикій*).

— Больной дифтеритомъ въ г. *Тирасполь*, дѣвочкѣ Димандъ, 9 лѣтъ, была впрыснута сыворотка Одесской бактериологической станціи (1000 един.), на 5-й день болѣзни, когда уже были явленія гнилокровія. Дѣвочка умерла спустя 18 часовъ послѣ впрыскиванія (*Казанскій*).

— Оставшійся въ д. *Койковой*, Тираспольскаго уѣзда, больной дифте-

ривомъ, мальчикъ 4 лѣтъ, пользовавшийся сывороткой, умеръ на 11-й день послѣ впрыскиванія (15-й день болѣзни). Изъ 2-хъ заболѣвшихъ дифтеритомъ дѣтей въ той-же деревнѣ у одного (мальч. 1³/₄ года), больного тяжелой формой дифтерита сыворотка, по независящимъ отъ меня обстоятельствамъ, не примѣнялась, — умеръ на 6-й день болѣзни; другой (дѣвоч. 3 л.) больной дифтеритомъ, въ легкой формѣ, въ 1-й день заболѣванія сдѣлана была инъекція сыворотки Одесской бактериологической станціи, 6 с. с., — выздоровѣла на 6-й день послѣ впрыскиванія. — Случай дифтерита въ с. *Дубовомъ* наблюдался у замужней женщины, 20 лѣтъ; заразилась больная на хут. *Цыбулевскіе Одаи*, Подольской губерніи, гдѣ она, за недѣлю передъ тѣмъ, ухаживала за своимъ братомъ, болѣвшимъ такой-же болѣзнью. Случай тяжелой формы; больной на 5-й день болѣзни сдѣлано впрыскиваніе сыворотки Одесской бактериологической станціи, 8 с. с. Объ исходѣ еще рано говорить. — Больной дифтеритомъ, въ легкой формѣ, изъ х. *Цыбулевскіе Одаи*, 18-ти-лѣтней крестьянской дѣвушкѣ, на 3-й день заболѣванія, сдѣлано впрыскиваніе сыворотки Беринга № 2, 10 с. с., пріобрѣтенной въ мѣстной вольной аптекѣ. Исходъ неизвѣстенъ. Отъ больной я узналъ, что ея сестра, 16 лѣтъ, умерла недавно отъ той-же болѣзни (*Зьминскій*).

— Всѣ 4 больныхъ дифтеритомъ въ с. *Качкаровка*, Херсонскаго уѣзда, пользованы были антидифтеритной сывороткой Одесской бактериологической станціи; изъ нихъ 3-е въ настоящее время находятся на пути къ выздоровленію, а одна дѣвочка, лѣтъ 12-ти, на третій день болѣзни умерла (*Вимуть*).

— За вторую половину ноября и 1 декабря мною производились, въ г. *Херсонъ*, 3 раза инъекціи сыворотки при дифтеріи. *Случай 1-й*. Мальчикъ, 3 лѣтъ. Angina et laryngitis diphtheritica; 5-й день заболѣванія; t^0 39,6, laryngo-stenosis, ціанозъ, пульсъ еле сосчитываемъ по скорости. Инъекція — 1500 един. (№ 3 Беринга). Выздоровленіе. — *Случай 2-й*. Дѣвочка, 8 лѣтъ. Налеты на миндалинахъ и языкѣ, грязно-сѣрые, t^0 38,4. 2-й день заболѣванія. Инъекція 1500 единицъ (№ 3 Беринга). Выздоровленіе. — *Случай 3-й*. Дѣвочка, 4 лѣтъ. 2-й день заболѣванія. Въ зѣвѣ крупозные налеты, чисто бѣлаго цвѣта, крупозный кашель, t^0 37,4. Инъекція 1000 единицъ (№ 2 Беринга) въ 1 часъ дня. Ночью въ 2 часа сильнѣйшее удушье, ціанозъ, пульсъ еле прощупывается. Немедленно отправлена въ губернскую больницу, гдѣ ей сдѣлана in extremis tracheotomia; послѣ этого ей въ больницѣ сдѣланы еще 2 инъекціи. Выздоровленіе (*Швариманъ*).

Гриппъ (1 — 15 декабря). Въ *Дубоссарскомъ* участкѣ, Тираспольскаго уѣзда, заболѣванія гриппомъ, по прежнему, наблюдались въ незначительныхъ размѣрахъ, въ легкой формѣ; 2 больныхъ были помѣщены въ больницу — выздоровѣли (*Зьминскій*).

Сибирская язва (1 — 15 декабря). Заболѣвшій сибирской язвой изъ с. *Дубоваго*, Тираспольскаго уѣзда, — крестьянинъ, 40 лѣтъ, былъ доставленъ въ Дубоссарскую больницу на 10-й день заболѣванія. Пустула была у наружнаго угла лѣваго глаза и распространялась на нижнее вѣко; отекъ занималъ лицо, шею и грудь. Лѣченіе: впрыскиваніе 2% раствора карболо-

вой кислоты, компрессы изъ 3%—раствора карболовой кислоты и втираніе ung. hydr. ciner.; по собственному желанію, больной выписанъ на 3-й день пребыванія въ больницѣ безъ облегченія. Заразился больной, снимая кожу съ павшей у него лошади (Зѣлинскій).

— Больной сибирской язвой изъ дер. Лубянки, Одесскаго уѣзда, былъ помѣщенъ въ Ландаускую больницу, и въ настоящее время выздоровѣлъ (Поперъ).

Разныя врачебныя замѣтки.

— Случай *inversionis viscerum*. У одной изъ своихъ больныхъ, дѣвушки, 18 лѣтъ,—истеричной, я наблюдалъ обратное нормальному положеніе внутренностей: сердце и селезенка—на правой сторонѣ, печень—на лѣвой. Случай эти крайне рѣдки, а потому заслуживаютъ того, чтобы быть отмѣченными (Шварцманъ).

— Краткій отчетъ о засѣданіяхъ Херсонскаго общества врачей.

Засѣданіе 28 октября.—Д-ръ Фрикке демонстрировалъ женщину, у которой сдѣлана была резекція верхней челюсти, по случаю остеосаркомы альвеолярнаго отростка. Д-ръ Петровскій сообщилъ о видѣнномъ имъ случаѣ уродства—*ectopiae vesicae urinariae* и показалъ карточку больного—15-ти-лѣтняго мальчика. Д-ръ Попперъ сообщилъ случай искривленія шейной и спинной части позвоночнаго столба, вслѣдствіе существованія твердой опухоли на лѣвой $\frac{1}{2}$ шеи. Опухоль, вѣроятно,—osteoma развилась въ теченіе 4 лѣтъ. При этомъ предъявлена фотографическая карточка. Д-ръ Гинзбургъ-Шикъ сдѣлалъ сообщеніе о судебно-психіатрической казуистикѣ за 1894 годъ въ Херсонской земской психіатрической лѣчебницѣ. Д-ръ Зильберштейнъ сообщилъ о случаѣ аномаліи развитія половыхъ органовъ, вслѣдствіе чего при рожденіи младенецъ мужскаго пола принятъ былъ за дѣвочку и при крещеніи названъ былъ женскимъ именемъ. Субъектъ А. Т., 36 лѣтъ отъ роду, родился въ 1859 г.; до 15 лѣтъ не зналъ, что онъ не женщина. Освидѣтельствованъ по предписанію духовной консисторіи, такъ какъ предполагаетъ удалиться въ монастырь. Д-ръ Зеленскій сдѣлалъ сообщеніе: къ осложненіямъ *influenz'ы: arthritis, osteoperiostitis et meningitis gripposae*. Докладчикъ изложилъ наблюдавшіяся имъ при инфлуэнцѣ осложненія со стороны костной системы и, согласно Frank'у, считаетъ ихъ собственными инфлуэнцѣ. Затѣмъ онъ указалъ на довольно частое появленіе *meningit'a* (у дѣтей), послѣ того какъ они перенесли гриппъ; въ виду нѣкоторой особенности теченія и другихъ обстоятельствъ, авторъ сдѣлалъ предположеніе, нѣтъ ли особенной формы *meningit. gripposae*, въ зависимости отъ палочки Pfeiffer'a, какъ, наприм., *pneumonia gripposa*.

Засѣданіе 29 ноября.—Д-ръ Попперъ изложилъ кратко свой взглядъ на инфекціонныя болѣзни въ связи съ значеніемъ антидифтеритной сыворотки. По мнѣнію докладчика, дифтеритъ—такая инфекціонная болѣзнь, которая, на-ряду съ нѣкоторыми другими, не только не предохраняетъ перенесшаго ее отъ повторенія заболѣванія, но, напротивъ, предрасполагаетъ къ

повторнымъ; такова же и рожа и крупозная пневмонія. Другія же инфекціонныя болѣзни, какъ то: скарлатина, сыпной тифъ, крупъ, разъ перенесенныя, наоборотъ, застраховываютъ отъ повторенія заболѣванія. Въ виду такихъ обстоятельствъ, не трудно допустить, что едва-ли антидифтеритная сыворотка сыгратъ замѣтную роль, какъ *предохранительное* средство, именно, въ практическомъ отношеніи; съ научной точки зрѣнія, конечно, нѣкотораго значенія отрицать нельзя. *) Свое мнѣніе докладчикъ подтвердилъ многими примѣрами. Д-ръ *Шварцманъ* привелъ случай рефлекторной рвоты вслѣдствіе полиповъ въ носу; съ удаленіемъ ихъ, прекратилась и рвота. Послѣ разрѣшенія нѣкоторыхъ административныхъ вопросовъ засѣданіе было закрыто (Секретарь общ. *Зеленскій*).

— По поводу замѣтки д-ра *Спивака*: „Къ казуистикѣ инородныхъ тѣлъ“ (№ 18—20 „Врачебной Хроники“). Казуистика міяза (болѣзней, происходящихъ отъ личинокъ мухъ) довольно разнообразна и литература послѣдняго не бѣдна. Присутствіе личинокъ въ пищеварительныхъ путяхъ, иногда въ громадныхъ количествахъ, наблюдалось не рѣдко. Личинки разныхъ видовъ мухъ отличаются замѣчательною живучестью: удавалось получать мухъ изъ личинокъ, вышедшихъ съ испражненіями; въ спиртѣ онѣ живутъ еще нѣсколько часовъ. Описаны случаи личинокъ въ мочевыхъ путяхъ (заносились въ мочевой пузырь катетеромъ). Отличается особенной жестокостью страданій присутствіе личинокъ мухъ въ органахъ, расположенныхъ на головѣ: въ полости носа, лобныхъ пазухахъ, ушахъ, глазахъ и т. д. Случаи эти не разъ вели къ смертельному исходу. У дѣтей и больныхъ присутствіе личинокъ наблюдается чаще. Мѣстомъ отложенія яичекъ въ глазахъ бываютъ углы вѣкъ и мѣшокъ соединительной оболочки, особенно при гноетеченіяхъ и изъязвленіяхъ. Въ одномъ случаѣ вся жировая ткань глаза была съѣдена личинками мухъ. Особенно многочисленны случаи пребыванія личинокъ въ гноящихся язвахъ и ранахъ. Въ земской практикѣ приходится вообще наблюдать случаи міяза въ лѣтніе мѣсяцы весьма часто. Число личинокъ иногда доходитъ до громадныхъ размѣровъ. Въ по-запрошломъ году въ теченіе трехъ лѣтнихъ мѣсяцевъ лежала въ Ананьевской больницѣ больная съ обширными ожогами всей передней и боковыхъ частей туловища и конечностей. Больная эта страдала эпилепсіей и во время припадка опрокинула на себя большой кипящій самоваръ съ горящими углями. Сплошныя язвы, покрывавшія тѣло больной, дѣлали невозможнымъ наложеніе отдѣльныхъ повязокъ, и больная обворачивалась въ простыню послѣ наложенія слоевъ ваты на изъязвленные поверхности. Видъ этой больной былъ ужасенъ и поразилъ Его Превосходительство господина Начальника губерніи, которому я демонстрировалъ эту больную при посѣщеніи имъ въ г. Ананьевѣ земской больницы. Больная эта издавала ужасные вопли и стоны вслѣдствіе невыносимыхъ болей. Главная причина болей была огромная масса личинокъ мухъ, копошившихся въ язвахъ и половыхъ органахъ, которые также гноились вслѣдствіе ожоговъ. Когда больную ежедневно садили въ ванну, то на поверхность воды всплывали массами черви. Ни

*) Отчего бы этотъ взглядъ не изложить и не столь „кратко“, если онъ серьезно обоснованъ и желательна оцѣнка его достоинствъ? (Ред.)

карболка, ни скипидаръ, ни темное помѣщеніе не могли предотвратить постоянного нападенія на больную массы мухъ. Изъ всѣхъ перепробованныхъ нами средствъ наиболѣе дѣйствительнымъ оказалось *oleum animale Dippelii**). Препаратъ этотъ оказывается самымъ дѣйствительнымъ средствомъ для оглушенія и умерщвленія личинокъ мухъ, и я употребляю его постоянно теперь, всегда съ успѣхомъ, въ различныхъ степеняхъ концентраціи съ глицериномъ и т. д. Какъ извѣстно, главною составною частью этого препарата являются маслообразныя вещества съ сильнымъ запахомъ—основанія изъ ряда пиридина (пиколинъ, лутидинъ, коллидинъ и др.). Вещества эти содержатся, какъ извѣстно, и въ табачномъ дымѣ, который одно время очень рекомендовался какъ средство противъ личинокъ мухъ. О личинкахъ въ ранахъ упоминаетъ и Пироговъ въ своей военно-полевой хирургіи.

Приведемъ это интересное мѣсто: „яйца и личинки мухъ“, говоритъ Пироговъ, „часто встрѣчаются на ранахъ въ военное время“. „На простыхъ, хорошо гноящихся и даже заживающихъ ранахъ онѣ пугаютъ только однихъ больныхъ и причиняютъ, копошась подъ повязкою, непріятный зудъ. Это случается особливо лѣтомъ. Если рана не гнилая, то противъ однихъ червей нѣтъ необходимости и лѣтомъ перевязывать два раза въ день рану. Черви питаются однимъ гноемъ и эшарами, потому можно успокоить испуганнаго раненнаго, что они не съѣдятъ его мяса, какъ онъ это обыкновенно думаетъ“.

Личинки почти всѣхъ видовъ мухъ, какъ кладущихъ яйца, такъ и живородящихъ, имѣютъ на своей головѣ два параллельныхъ равныхъ крючка, которыми онѣ прикрѣпляются къ болѣе плотной почвѣ, на которой питаются, настолько крѣпко, что не всегда удается удалить ихъ сиринцеваніемъ и по умерщвленіи, а необходимо удалять ихъ пинцетомъ; это особенно относится къ ушному проходу. При вливаніи жидкостей личинки проявляютъ еще больше жизнѣдѣтельности и скрываются глубже съ поверхности въ полости, гдѣ находятся, сокращаясь, при чемъ, какъ извѣстно, голова и переднія кольца тѣла втягиваются одно въ другое.

Случаи, сообщенные г. Спивакомъ, описаны настолько неясно, неопредѣленно и такъ противорѣчатъ основнымъ научнымъ даннымъ, что ставятъ въ недоумѣніе: не шутка ли это со стороны г. Спивака? особенно это относится къ четвертому случаю, именно, присутствію въ переднихъ камерахъ глазъ (!) 10 червей, въ правомъ—4, лѣвомъ—6, неизвѣстно какимъ путемъ туда попавшихъ, затѣмъ исчезнувшихъ послѣ атропина и кокаина, безъ всякихъ послѣдствій для глазъ, такъ какъ больной въ два дня выздоровѣлъ. Неправдоподобность сообщенія г. Спивака настолько очевидна, что врядъ-ли нуждается и въ опроверженіи (*Волоховъ*).

*) Больная эта выздоровѣла и въ настоящее время занимается черной работой.

Географическое распределение эпидемических заболеваний в губернии.

За отчетный период господствующими эпидемическими заболеваниями на территории губернии были *брюшной тифъ, дифтеритъ и гриппъ*.

Эпидемія *брюшного тифа* за отчетный период усилилась на территории Александрійскаго уѣзда, въ остальныхъ уѣздахъ брюшной тифъ нѣсколько ослабѣлъ. Въ Александрійскомъ уѣздѣ эпидемія брюшного тифа преимущественно сосредоточена въ 3-хъ районахъ уѣзда, занимающихъ волости Стецовскую, Глинскую, Богоявленскую, Краснокаменскую, Новгородковскую и Верблюжскую.

Эпидемія *дифтерита* за отчетный период ослабѣла на всей территории губернии, за исключеніемъ Ананьевскаго уѣзда, гдѣ дифтеритъ нѣсколько усилился, появившись въ эпидемическомъ развитіи въ 2-хъ пунктахъ. Наиболее пораженнымъ дифтеритомъ остается, какъ и за прошлый отчетный периодъ, Александрійскій уѣздъ, гдѣ дифтеритная эпидемія сосредоточена въ немногихъ пунктахъ сѣверовосточныхъ волостей уѣзда (Онуфріевской, Богоявленской и Мироновской). Въ Елисаветградскомъ уѣздѣ дифтеритъ замѣтно ослабѣваетъ и въ настоящее время почти нигдѣ не достигаетъ прежняго значительнаго развитія.

Гриппъ за отчетный периодъ усилился главнымъ образомъ въ Херсонскомъ уѣздѣ, и отчасти въ уѣздахъ Елисаветградскомъ и Одесскомъ; въ остальныхъ 3-хъ уѣздахъ заболѣваемость грипомъ нѣсколько уменьшилась.

Остальные эпидемическія заболѣванія существовали за отчетный периодъ въ губернии въ слѣдующемъ развитіи. Эпидемія *кори* усилилась нѣсколько въ Александрійскомъ и Херсонскомъ уѣздахъ, и ослабѣла въ остальныхъ 4-хъ уѣздахъ. *Скарлатинозная* эпидемія продолжаетъ ослабѣвать въ губернии. — Единичныя заболѣванія *оспою* зарегистрированы въ г. Елисаветградѣ и д. Колосовкѣ, Ананьевскаго уѣзда. — Эпидемія *сыпного тифа* по прежнему продолжаетъ наблюдаться въ сѣверныхъ участкахъ Александрійскаго и Елисаветградскаго уѣздовъ; въ послѣднемъ число заболѣваний значительно уменьшилось за отчетный периодъ, вслѣдствіе ослабленія эпидеміи въ дер. Варваро-Александровкѣ.

ВѢДОМОСТЬ

объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ въ Херсонской губерніи.

(Цифры, стоящія передъ названіями волостей, соотвѣтствуютъ нумераціи волостей на прилагаемой къ „Хроникѣ“ картѣ).

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острый желуд.- кишечн. катарръ		Свинка.	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Дѣтей.	Взрос- лыхъ				
а) За 1—15 декабря *).															
1. Александрійскій уѣздъ.															
г. Александрія	—	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	4	3	—
1. с. Браиловка.	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Свинарка	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ Сметановка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
3. с. Стецовка	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Вершацъ	—	—	—	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4. Иванковецкая в., с. Федорки	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—
5. Глинская в., с. Яновъ.	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Арсеньевка	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Мироновская в., с. Таловая-Балка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
д. Молчановка	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—
7. с. Онуфриевка	—	—	—	—	—	—	—	21	—	—	—	—	—	—	—
с. Павлышъ	—	—	—	1	—	—	—	16	—	—	—	—	—	—	—
8. с. Косовка	—	—	—	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Протопоповка	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Захаровка	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Серебряная	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Лазарополье	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
9. м. Дмитровка	—	—	—	4	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—
с. Макариха	4	—	—	—	4	—	1	—	4	—	—	—	—	—	—
д. Богдановка	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Ново-Покровка	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

*) Не получены за отчетный періодъ свѣдѣнія изъ слѣдующихъ участковъ: Макаровскаго (между-ѣзднаго), Врадѣевскаго, Исаевскаго (Ананьевскаго уѣзда), Новоукраинскаго (Елисаветградскаго уѣзда), Анатольевскаго, Сычавскаго (Одесскаго уѣзда), Слободзейскаго (Тираспольскаго уѣзда), Балацковскаго, Владиміровскаго, Калиновскаго, Костромскаго, Нагартавскаго, Новобугскаго и Тягинскаго (Херсонскаго уѣзда).

[illegible]

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т И Ф Ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острые желуд.- кишечн. катарры		Свинка.	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Цѣлѣй.	Взрост.				
с. Ясеново	—	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Гольма	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4. с. Гандрабуры	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
д. Сельвановка	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7. Кондратовская в., д. Заровное .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—
д. Грекова, 2-е тов.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8. м. Валегоцулово	3	—	—	4	1	—	2	—	—	—	—	—	—	13	—
9. Кохановская в., д. Новоселка .	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Боярка	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10. Любашевская в., с. Боковое .	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
х. Заплазы	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17. Александровская в., д. Флори- новка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
18. с. Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Катериновка	—	—	—	2	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—
20. Степановская в., д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
22. Николаевск. 2-я в., д. Капитанка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Дружелюбовка	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—
24. м. Мостовое	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	2	—
25. Кантакузовская в., с. Ахмечеть	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
26. Завадовская в., м. Березовка .	—	—	—	2	—	—	—	—	4	—	—	—	2	—	—
д. Владиславка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
„ Колосовка	—	—	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—
Итого по уѣзду	5	12	1	42	3	—	10	25	17	—	—	—	15	29	—
Всего отъ начала года	729	997	2	1134	183	—	273	348	1438	958	358	142	866	1440	28
3. Елисаветградскій уѣздъ.															
г. Елисаветградъ	—	—	3	4	1	—	13	—	1	—	—	2	2	1	—
„ Ольвиополь	—	—	—	1	—	—	—	1	1	2	—	4	—	2	—
„ Бобринець	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	1	—	6	—
„ Вознесенскъ	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
1. п. Новоархангельскъ	—	7	—	1	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т И Ф Ы.				Дифтеритъ	Дизентерія	Острые желуд.- кишечн. заболев.		Свинка	Коклюшъ.	Гриппъ	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Лихт.	Варо- лихт.				
с. Скалевое	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Сабова	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
2. с. Надлакъ	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—
с. Тимофѣевка	—	3	—	—	3	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—
„ Калниболотъ	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
6. Эрделіевская в., д. Константи- новка	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Николаевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
д. Патрина	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
7. с. Хмѣлевое	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11. м. Малая-Выська.	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
с. Гапсино	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
д. Лутковка	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
с. Палѣевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
13. Владиміровская в., д. Максимовка	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—
14. Липняжская в., д. Ново-Андре- евка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
15. м. Глодоссы	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
18. с. Большая-Выська	—	—	—	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	8	—
д. Марьяновка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
„ Петровка	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—
19. Ольшанская в., с. Добрянка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
20. м. Добровеличковка	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
пос. Н.-Станковата	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—
„ Н.-Лутковка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Варв.-Александровка	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Завадская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
24. Семенастое	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
с. Ивановка	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
пос. Николаевка	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Анновка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
27. м. Лысая-Гора	—	—	—	1	—	—	—	9	2	—	—	13	—	—	—

[illegible]

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа	Т и ф ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острый желуд.- кишечн. катарръ.		Свинка.	Коклюшъ.	Гриппъ	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Дѣтей.	Взрос- лыхъ.				
45. Александровская в., д. Богдановка	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
46. Котрисановская в., д. Новоселовка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
д. Ново-Станковата	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
48. с. Еланецъ	—	4	—	12	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1
пос. Сербуловскій	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Б.-Велидаровка.	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Б.-Солоное.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
49. с. Возсіятское	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
51. с. Устиновка	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—
м. Сѣдневка	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Сидорова-Балка.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
52. Антоновская в., д. Триполье	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—
с. Благодатное	—	—	—	1	—	—	—	7*)	—	—	—	—	—	—	—
д. Степановка.	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
с. Ново-Красное	—	1	—	2	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—
х. Очеретова-Балка	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
с. Семеновка	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Катериновка	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Итого по уѣзду	3	37	3	66	46	—	13	89	26	5	6	22	16	61	18
Всего отъ начала года	500	487	28	1045	2216	1	611	2358	1713	1457	448	348	757	924	99
4. Одесскій уѣздъ.															
г. Маяки	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Очаковъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	7	—
предм. Куцюрубъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
4. Граденицкая в., с. Троицкое	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5. Мангеймская в., с. Георгіенталь	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7. с. Николаевка (Фрейденталь)	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8. Марьинская в., с. Петровка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
*) Крупъ.															

*) Крупъ.

[illegible]

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія	Острые желуд. кишечн. батаритъ		Свинка.	Коклюшъ	Гриппъ	См. ир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Дѣтн.	Взрос- лые				
5. м. Захарьевка	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—
с. Васильевка.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
д. Карабанова	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
6. Малигоновская в., д. Городничее	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Пейчево	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
7. Россіановская в., д. Самойловка	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
8. с. Ташлыкъ	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10. с. Кассель	—	—	—	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—
12. Новопетровская в., м. Гроссулово	—	—	—	5	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Ново-Константиновка	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Михайловка	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Клейнъ-Нейдорфъ	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
х. Фросинъ	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
13. Гофнунгстальская в., д. Берди- юза	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Берлинъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
15. м. Петровѣровка.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1
д. Лесоватка	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Вульфога	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Олимпіадовка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Елисаветовка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
17. Слободзейская в., с. Сукля	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
21. „ Катаржино	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
22. Евгеньевская в., с. Ней-Либен- таль (Волково)	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
24. с. Демидово.	9	—	—	3	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
д. Яковлевка	3	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ Антоновка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Итого по уѣзду	36	6	—	26	1	—	5	19	5	3	—	2	2	16	2
Всего отъ начала года	479	797	10	435	40	1	75	38	396	377	48	65	338	760	28

Названіе волостей и сель, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т И Ф Ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острый желуд. кишечн. катаръ		Свинка.	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибир. язва.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Дѣтей	Взросл.				
6. Херсонскій уѣздъ.															
г. Херсонъ.	—	6	—	2	—	—	—	3	2	6	5	10	7	12	1
„ Бериславъ	2	2	—	—	—	—	3	*) 4	—	—	—	—	—	5	—
пос. Покровскъ.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1. м. Новая-Одесса	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	1	4	11	—
с. Касперовка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	3	—
„ Дымовка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	2	4	—
пос. Сухо-Еланецъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	6	—
„ Ново-Одесскій	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—
д. Ново-Николаевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	5	—
„ Павловка.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	3	—
2. Привольнянская в., кол. Ново-Полтавка	3	—	—	1	—	—	2	1	—	—	—	—	1	—	—
6. Криворогская в., д. Новый Кривой-Рогъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
кол. Ново-Житомиръ	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7. с. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Михайло-Заводскъ	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ Анновка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Малая-Софiевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
кол. Излучистая	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9. с. Камянка	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
10. „ Гурьевка	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—	1	4	—
с. Себино	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
„ Константиновка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
„ Ново-Петровское	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	2	4	—
13. Засельская в., д. Любина-Орлова	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
д. Ново-Петровка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
15. Николаевская 1-я в., д. Даръ-Радевича	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
х. Рябинина	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
*) Крупъ—1.															

*) Группъ—1.

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острые желуд.- кишечн. катарры		Свинка.	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Дѣтей	Взросл.				
16. м. Широкое	—	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—
д. Андреевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
пос. Ново-Александровка	—	—	—	7	—	—	—	*)	—	—	—	—	7	—	—
26. м. Станиславъ	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	—
31. Александровская в., с. Архангельское	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
пос. Н.-Николаевка	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ Воскресенскъ	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ „ Петро-Павловка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—
33. Отбѣдовасильевская в., д. Ивановка (Левуцкаго)	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—
36. с. Козацкое	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
37. Старошведская в., кол. Клостендорфъ	42	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—
38. с. Качкаровка	—	—	—	—	—	—	—	4	2	—	—	—	1	34	—
с. Дудчина	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
„ Мѣловое	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Саблуковка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ Ново-Каменка	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Итого по уѣзду	49	19	—	38	—	—	5	17	19	6	5	22	37	122	1
Всего отъ начала года	1104	1233	9	988	53	3	82	717	1585	267	212	238	581	2362	120
Итого по губерніи	190	130	4	324	91	—	35	258	81	18	14	55	118	304	24
Всего отъ начала года	3998	4431	71	5940	5407	8	1130	4748	7415	3323	1266	951	4445	7692	457
7. Одесск. градонач. 26 ноября — 9 декабря 1895 г.	47	27	17	19	1	—	5	19	14	2	—	10	6	79	—
Подольская губернія, х. Цыбулевскіе-Одаи	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

*) Крупъ.

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острый желуд - кишечн. катарръ.		Свинка	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.			Дѣти	Взрос- лые.				
б) За 16 — 30 ноября ¹⁾ .															
3. Елисаветградскій уѣздъ.															
6. Эрделевская в., д. Арсеньевка	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Карачунка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
7. с. Хмѣлево	—	—	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
11. м. Малая-Высѣка	—	—	—	—	6	—	—	—	1	—	—	—	—	7	—
д. Мануйловка	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
с. Палѣевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
д. Юрьевка	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Мартоношеская в., д. Графская	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
д. Чуйково	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Итого по дополн. вѣдомостн.															
	—	—	—	8	19	—	—	—	2	—	—	—	—	14	—
5. Тираспольскій уѣздъ.															
г. Тирасполь	5	1	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
гор. хут. Ближій	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
„ „ Гребенники	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9. Малаештская 1-я в., д. Черницы	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13. Гофнунгстальская в., с. Цыбу- левка	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
д. Бердинова	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Берлинъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
14. Горьевская в., с. Б. Зиминово	—	—	—	—	—	—	—	²⁾ 1	—	—	—	—	—	—	—
д. Воробьевка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
17. с. Слободзея	—	8	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	2	—	—
с. Чобручи	—	22	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
18. с. Коротное	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Глинное	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

¹⁾ Не получены за отчетный періодъ свѣдѣнія изъ слѣдующихъ участковъ: Ма-
каровскаго (между-уѣзднаго), Доманевскаго (Ананьевскаго уѣзда) и Сычавскаго (Одес-
скаго уѣзда).

²⁾ Крупъ.

Названіе волостей и селъ, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т И Ф Ы.					Дифтеритъ.	Дизентерія.	Острый желуд. кишечн. катарръ		Свинка	Коклюшъ.	Гриппъ.	Сибир. язва
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат.	Невыяс.	дѣти.			взрос- лые					
20. с. Понятовка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
д. Чекмежіева	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
21. с. Катаржино	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	—
Итого по дополн. вѣдомости.	7	34	—	4	—	—	—	3	7	—	—	—	1	2	8	1
6. Херсонскій уѣздъ.																
5. Николаевская 2-я в., п. Н.-Ми- хайловка	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14. с. Владиміровка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Итого по дополн. вѣдомости.	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—

Печатать дозволено.

Херсонъ,—типографія О. Д. Ходушиной. (б. Ващенко), уг. Потемк. и Соборн. ул.

КАРТА

ХЕРСОНСКОЙ ГУБЕРНИИ.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЪ ГУБЕРНИИ.

ЗА ВРЕМЯ 1—15 ДЕКАБРЯ 1895 г.

Масштабъ 0 10 20 30 40 верстъ 80



ОБЪЯСНЕНИЕ ЗНАКОВЪ.

- корь.
- скарлатина
- ▲ оспа
- брюшной тифъ
- | сыпной тифъ
- дифтеритъ

ОБЪЯСНЕНИЕ ЗНАКОВЪ.

- △ —лѣчебное заведеніе съ кроватями.
- ⬆ —амбулаторный врачебный пунктъ.
- —городъ или посадь.
- —село или мѣстечко.
- Границы волостей
- Границы уѣздовъ
- Цифры означаютъ № волостей по списку.