

Врачебная Хроника

Херсонской губерніи.

Выпускъ V.

Октябрь—декабрь. 1909.

Содержаніе. Съѣздъ земскихъ врачей Тираспольскаго уѣзда за 1908 годъ.—Отчетъ о научной командировкѣ врача И. Ф. Кмиты.—Отчетъ о научной командировкѣ врача К. К. Соколовскаго.—Къ сообщенію доктора Соколовскаго о посѣщеніи Вѣнскаго оспопрививательнаго института, врача Е. Петрашъ.—Расходъ противодифтерійной сыворотки Одесской Бактеріологической станціи.—Расходъ детрита Херсонскаго оспеннаго телятника.—Списокъ врачебныхъ участковъ Херсонской губерніи, недоставившихъ 2-недѣльныхъ вѣдомостей объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ, въ медицинское отдѣленіе губернской управы, за октябрь—декабрь 1909 г.—Сравнительная вѣдомость объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ—Вѣдомость объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ за октябрь, ноябрь и декабрь 1909 года.

Съѣздъ земскихъ врачей Тираспольскаго уѣзда 1908 года.

Засѣданіе 13—14 марта.

Предсѣдателемъ съѣзда былъ Г. Е. Карузо, предсѣдатель земской управы. Въ засѣданіе прибыли: члены управы М. Б. Балицкій и С. С. Кардамичъ, уѣздные гласные Н. А. Орлай и А. А. Брайкевичъ; земскіе врачи: А. А. Казанскій, П. И. Голунскій, П. М. Будрецкій, Б. И. Денбовскій, С. И. Слоневскій, М. Г. Ковальскій, Кап. Г. Меунаргія, Г. Ф. Шепфъ, Я. М. Посылинъ, К. Н. Спѣвачевскій, городской врачъ Л. А. Маньковскій, городской врачъ Г. С. Билинкисъ, фельдшеръ К. М. Фроловъ, фельдшер.-акушерка А. Ѳ. Прокoppenко. Въ засѣданіе 14 го марта прибылъ Тираспольскій городской голова Г. И. Ольшевскій.

На основаніи представленныхъ врачами списковъ больныхъ, подлежащихъ лиманному лѣченію, составленъ общій списокъ, по числу мѣстъ, предназначенныхъ въ губернской лѣчебницѣ для жителей Тираспольскаго уѣзда.

По выслушаніи заявленія д-ра Казанскаго о порядкѣ транспортированія въ г. Херсонъ душевно-больныхъ и заявленія о томъ же фельдшера Фролова съѣздъ, высказавшись за прикомандированіе одного фельдшера сверхъ штата къ Тираспольской больницѣ, въ виду того, что одному изъ штатныхъ фельдшеровъ часто приходится отлучаться для сопровожденія душевно-больныхъ, призналъ необходимымъ рассмотреть вопросъ вообще о транспортированіи душевно-больныхъ въ особой комиссіи съ участіемъ врачей, а также тѣхъ изъ фельдшеровъ, которымъ чаще поручалось сопровожденіе душевно-больныхъ и которымъ поэтому болѣе извѣстны встрѣчающіяся въ пути затрудненія при транспортированіи больныхъ.

Читано и принято къ свѣдѣнію планъ мѣропріятія противъ холеры, одобренныя губернскимъ земскимъ собраніемъ 1907 г. Признано при этомъ необходимымъ, въ случаѣ возникновенія опасности отъ заноса холеры, учредить три врачебно-наблюдательныхъ пункта въ районахъ уѣзда, менѣе обеспеченныхъ медицинской помощью, и продовольственный пунктъ на станціи Раздѣльная при врачебной амбулаторіи.

Д-ръ Спѣвачевскій предложилъ разсмотрѣть составленную имъ форму книги для записи разъѣздовъ медицинскаго персонала, о необходимости каковой записи былъ возбужденъ вопросъ въ одномъ изъ предыдущихъ засѣданій сѣзда. Предложенная форма принята сѣздомъ.

Д-ръ Спѣвачевскій прочиталъ составленный имъ, согласно постановленію предыдущаго сѣзда, обзоръ литературы, относящейся къ противоскарлатинной вакцинаціи. Согласно предложенію докладчика, сѣздъ постановилъ рекомендовать управѣ обратиться къ завѣдующему Одесской бактериологической станціи съ просьбой посвятить вопросу о противоскарлатинной вакцинаціи одну или нѣсколько лекцій въ теченіе предстоящихъ курсовъ о холерѣ для земскихъ врачей, организуемыхъ при этой станціи.

Предсѣдатель, сообщивъ, что губернская управа, учреждая курсы бактериологіи и эпидеміологіи холеры для врачей при Одесской бактериологической станціи, телеграфировала о назначеніи отъ уѣзда двухъ врачей, предложилъ намѣтить двухъ врачей и кандидата къ нимъ. Сѣздъ рекомендовалъ командировать врачей Денбовскаго и Слоневскаго, а кандидатомъ считать врача Шепфа.

Распредѣлена по медицинскимъ участкамъ ассигнованная земскимъ собраніемъ сумма 9 тысячъ рублей на пріобрѣтеніе медикаментовъ на 1908 годъ, пропорціонально количеству медицинскихъ пособій въ каждомъ медицинскомъ участкѣ за 1907 годъ.

Читано заключеніе комиссіи, которая избрана была предыдущимъ сѣздомъ для разсмотрѣнія заявленія д-ра Денбовскаго объ улучшеніи положенія служительскаго персонала. Сѣздъ присоединился къ пожеланіямъ комиссіи (см. приложенія).

Фельдшеръ Фроловъ прочиталъ докладъ свой объ учрежденіи участковыхъ медицинскихъ совѣтовъ и коллективнаго суда для разбора несогласій и недоразумѣній, возникающихъ между лицами медицинскаго персонала.

Сѣздъ постановилъ просить докладчика къ слѣдующему созыву сѣзда дополнить свой докладъ болѣе точнымъ опредѣленіемъ цѣли учрежденія участковыхъ совѣтовъ, порядка назначенія или избранія и утвержденія предсѣдателя, основаній дѣятельности и правъ совѣтовъ, а равно взаимоотношеній между проектируемыми совѣтами и существующими уже медицинскими совѣтами, какъ сѣздъ врачей и медицинская комиссія; относительно же проектируемаго суда просить докладчика уяснить въ докладѣ, предполагается ли судъ, какъ постоянное учрежденіе при управѣ въ постоянномъ составѣ и какомъ именно, или избираемый для каждаго случая и какимъ порядкомъ онъ избирается; по чьей инициативѣ и въ какихъ случаяхъ судъ собирается; какія предполагаются послѣдствія постановленій суда.

Отъ сѣзда послана телеграмма бывшему члену управы, завѣдывавшему медицинскою частью, Б. Ф. Никитину, слѣдующаго содержанія:

«Собравшись въ первый разъ послѣ ухода Вашего со службы, сѣздъ врачей, высоко цѣня Ваши труды по улучшенію медицинскаго дѣла въ уѣздѣ, выражаетъ сожалѣніе по поводу ухода Вашего изъ уѣзда и шлетъ горячія пожеланія успѣха въ новой дѣятельности и всего хорошаго».

Д-ръ Казанскій и другіе участковые врачи, указывая на вздорожаніе перевязочнаго матеріала, предложили возбудить ходатайство о повышеніи ассигнованій на пріобрѣтеніе медикаментовъ и перевязочныхъ матеріаловъ, признавая, что принимаемая при исчисленіи ассигнованія средняя стоимость лѣкарства на больного въ 5 коп., считая съ перевязочнымъ матеріаломъ, при настоящихъ цѣнахъ недостаточна.

Врачъ Катаржинскаго участка Г. Ф. Шепфъ высказалъ мнѣніе, что не слѣдуетъ производить большихъ расходовъ на закупку медикаментовъ и пореоцѣнивать значеніе лѣкарственнаго лѣченія, что предпочтательнѣе производить вмѣсто этого затраты на мѣры санитарныя, какъ напр. устройство пріютовъ для дѣтей во время полевыхъ работъ, на популяризацию гигиеническихъ знаній среди населенія, улучшение питанія больныхъ, въ особенности дѣтей, улучшение условій водоснабженія и т. п. мѣры.

Вполнѣ раздѣляя взглядъ д-ра Шепфа на значеніе такого рода санитарныхъ мѣръ среди сельскаго населенія, сѣздъ указалъ на то, что и лѣчебная медицина имѣетъ свое мѣсто и значеніе на ряду съ санитарной, что сократить расходы на медикаменты нельзя, такъ какъ ассигнованія и безъ того рассчитываются на минимумъ удовлетворенія потребности, и высказался за возбужденіе ходатайства о повышеніи средней цыфры, полагаемой въ основаніе смѣтнаго расчета, такъ какъ расчетъ въ 5 коп. на больного при настоящихъ цѣнахъ недостаточенъ.

ПРИЛОЖЕНІЯ.

1. Заявленіе д-ра Б. И. Денбовскаго о неудовлетворительномъ служебномъ положеніи служительскаго персонала больницъ и амбулаторій Тираспольскаго земства.

Служительскій персоналъ больницъ и амбулаторій нашего уѣзда не обезпеченъ квартирнымъ довольствіемъ. Въ то время, когда врачи и фельдшера получаютъ квартирныя деньги или квартиры въ натурѣ, служителя и сидѣлки, за немногими исключеніями, ни квартиръ въ натурѣ, ни квартирныхъ денегъ не получаютъ. Такъ какъ по роду своей службы они должны находиться почти неотлучно при больницахъ и амбулаторіяхъ, то наиболѣе правильнымъ было бы предоставить имъ квартиры въ натурѣ при этихъ учрежденіяхъ. Пока же слѣдуетъ обезпечить ихъ достаточнымъ квартирнымъ довольствіемъ.

Еще въ одномъ отношеніи служительскій персоналъ поставленъ хуже, чѣмъ всѣ остальные земскіе служащіе. Служителя не обезпечены на случай потери трудоспособности и старости. Когда Херсонское губернскае земство учреждало эмеритальную кассу, оно предоставило право на эмеритурѣ и служительскому персоналу, при условіи ежемѣсячнаго отчисленія изъ жа-

дованья 6% отъ нормальнаго оклада эмеритуры. Служительскій персоналъ однако отказался отъ этого права. Трудно согласиться на вычеты изъ недостаточнаго жалованья, когда при уходѣ со службы вполномъ или неполномъ сумма, внесенная въ эмеритальную кассу, по уставу этой кассы, не подлежитъ возврату. Между тѣмъ служительскій персоналъ не имѣетъ достаточныхъ гарантій, что служба его будетъ продолжительна. Резюмируя вышесказанное, вношу на обсужденіе съѣзда слѣдующія предложенія:

1) просить земскую управу а) ходатайствовать передъ земскимъ собраніемъ о назначеніи служащимъ и сидѣлкамъ, не имѣющимъ квартиръ отъ земства, квартирнаго довольствія въ размѣрѣ 50 руб. въ годъ; б) о принятіи земствомъ на себя расхода по взносамъ въ эмеритальную кассу за лицъ служительскаго персонала со дня ихъ поступления на службу и о зачетѣ уже прослуженныхъ лѣтъ.

2) признать необходимость регламентаціи служебнаго и правоваго положенія служительскаго персонала и поручить избранной съѣздомъ комиссіи составленіе проекта такой регламентаціи.

2. Заключение комиссіи по заявленію д-ра Денбовскаго объ улучшеніи быта служительскаго персонала лѣчебныхъ заведеній.

Разсмотрѣвъ заявленіе это, комиссія пришла къ слѣдующимъ выводамъ.

Служительскій персоналъ лѣчебныхъ заведеній слѣдуетъ обезпечивать помѣщеніями при лѣчебныхъ заведеніяхъ, а не на сторонѣ—путемъ выдачи квартирныхъ денегъ. Помѣщеніе должно служить для отдыха и храненія вещей и быть отдѣльнымъ для мужчинъ и женщинъ. Въ помѣщеніяхъ, предназначенныхъ для служительскаго персонала, не должно допускать жительства семей и родственниковъ служащихъ, а также и другихъ лицъ, не состоящихъ на службѣ лѣчебнаго заведенія. Если же въ исключительныхъ случаяхъ представится основаніе въ пользу помѣщенія служащаго съ его семьей въ отдѣльной квартирѣ, то должно имѣть особое сужденіе по каждому такому случаю.

Эмеритальная касса губернскаго земства прекратила свое существованіе для лицъ, не состоявшихъ въ ней до 1908 года. Съ учрежденіемъ для этихъ лицъ новой кассы, на иныхъ началахъ, страховыхъ, уставъ которой вырабатывается губернскимъ земствомъ, устранятся тѣ условія, которыя удерживали служительскій персоналъ отъ пользованія своимъ правомъ участія въ общей для всѣхъ служащихъ кассѣ.

Комиссія признаетъ желательнымъ, чтобы земство матеріально облегчило служащимъ, поступившимъ на службу до 1908 года, вступленіе во вновь учрежденную кассу, сдѣлавъ за нихъ, если уставъ кассы допуститъ, взносы за прослуженные годы, или же обезпечило ихъ на старость, на случай утраты трудоспособности, а семьи на случай смерти служащихъ, пенсіями изъ уѣзднаго сбора въ размѣрѣ, установленномъ табелями прежней кассы, при условіи выслуги опредѣленнаго числа лѣтъ.

Сужденіе по 3-му пункту заявленія о правовомъ и служебномъ положеніи служащихъ, комиссія рѣшила отложить, признавая необходимымъ для

разрѣшенія этого вопроса располагать вполнѣ точными данными объ условіяхъ труда служительскаго персонала лѣчебныхъ заведеній.

Комиссія признала далѣе необходимымъ рекомендовать введеніе въ лѣчебныхъ заведеніяхъ по мѣрѣ возможности выдачи натурой пищевого довольствія, какъ практикуется это обыкновенно въ лѣчебницахъ. Такой порядокъ необходимо вводить во всѣхъ вновь учреждаемыхъ въ уѣздѣ лѣчебныхъ заведеніяхъ и въ тѣхъ изъ существующихъ уже, гдѣ къ примѣненію такого порядка не встрѣтится затрудненій и препятствій, вытекающихъ изъ мѣстныхъ условій лѣчебнаго заведенія. На снабженіе продовольствіемъ слѣдуетъ полагать по 6 рублей въ мѣсяць на довольствуемаго, жалованье же при выдачѣ продовольствія натурой установить въ 12 руб. для служителей и служительницъ и 10 руб. для кухарокъ и прачекъ.

Засѣданіе 26—27 іюня.

Предсѣдателемъ сѣзда былъ предсѣдатель уѣздной управы Г. Е. Карузо. Въ засѣданіе прибыли: члены земской управы М. Б. Балицкій и С. С. Кардамичъ, уѣздный гласный Н. А. Орлай, Тираспольскій городской голова Г. И. Ольшевскій; земскіе врачи: П. И. Голунскій, А. А. Казанскій, Я. М. Посылинъ, М. Д. Тотешъ, А. Ф. Пукаловъ, Б. И. Денбовскій, С. И. Слоневскій, М. Г. Ковальскій, К. Г. Меунаргія, П. М. Будрецкій, К. Н. Спѣвачевскій, городской врачъ Л. А. Маньковскій, фельдшеръ К. М. Фроловъ, фельдшерица-акушерка А. Ф. Прокопенко, студ. медикъ Левиловъ, ветеринарный врачъ М. Н. Проданъ.

Читанъ и утвержденъ журналъ предыдущаго засѣданія сѣзда.

Разсматривались представленныя участковыми врачами проекты смѣтъ на содержаніе лѣчебныхъ заведеній и послѣ внесенія нѣкоторыхъ измѣненій и дополненій проекты одобрены.

Читано отношеніе Херсонской губернской земской управы въ уѣздную, коимъ предлагается совмѣстно съ городской управой г. Тирасполя выяснить, какого рода расходы по г. Тирасполю, въ случаѣ появленія холеры, слѣдуетъ отнести за счетъ земства. Согласно заявленію городского головы Г. И. Ольшевскаго, сѣздъ призналъ необходимымъ усилить городской медицинскій персоналъ однимъ врачомъ и двумя фельдшерами. Время, съ котораго этотъ персоналъ надлежитъ пригласить, будетъ опредѣлено въ совмѣстномъ засѣданіи уѣздной земской и городской управъ.

Д-ръ Спѣвачевскій сообщилъ, что комиссія, состоявшаяся при управѣ для разсмотрѣнія вопроса о транспортированіи душевно-больныхъ въ Херсонъ, признала возможнымъ установить такой порядокъ, чтобы всѣ больные, отправляемые г. г. врачами изъ уѣзда въ Херсонъ, направлялись въ Тираспольскую больницу для дальнѣйшей отправки сю больныхъ, но въ томъ случаѣ, если земское собраніе признастъ возможнымъ увеличить штатъ фельдшеровъ при Тираспольской больницѣ на одного. Сѣздъ присоединился къ заключенію комиссіи.

Выслушавъ отношеніе Елисаветградской уѣздной земской управы, коимъ предлагается Тираспольскому земству выписывать медикаменты и перевязочный матеріалъ изъ земскаго склада Елисаветградскаго уѣзда, съѣздъ рѣшилъ отложить сужденіе по этому вопросу до полученія преисъ-куранта склада, который, какъ видно изъ сообщенія Елисаветградской земской управы, будетъ высланъ.

Разсмотрѣніе вопроса о пересмотрѣ программы дѣятельности губернской санитарной организаціи, по предложенію г. предсѣдателя, отложено, въ виду того, что, въ силу постановленія губернскаго земскаго собранія, вопросъ губернской санитарной организаціи долженъ быть предварительно рассмотрѣнъ совѣщаніемъ при губернской управѣ и затѣмъ уже переданъ на разсмотрѣніе въ уѣзды.

Д-ръ М. Д. Тотешъ прочиталъ отчетъ свой о научной командировкѣ въ Еленинскій институтъ. Съѣздъ выразилъ благодарность д-ру Тотешу за интересныя сообщенія, изложенныя въ его обстоятельномъ отчетѣ ¹⁾.

По выслушаніи предложенія Тираспольской городской управы о соединеніи городской амбулаторіи съ земской, съѣздъ высказался противъ такого соединенія, находя полезнымъ существованіе въ г. Тарасполѣ двухъ отдѣльныхъ амбулаторій. Принимая же во вниманіе выяснившійся недостатокъ городскихъ средствъ на содержаніе городской амбулаторіи въ настоящемъ ея видѣ и то, что, вслѣдствіе этаго, городъ будетъ вынужденъ сократить расходы на помощь амбулаторнымъ больнымъ, а это вредно отразится на положеніи амбулаторіи при земской больницѣ, вызвавъ чрезмѣрное увеличеніе амбулаторныхъ больныхъ, съѣздъ призналъ необходимымъ, чтобы земство оказало городу помощь на содержаніе городской амбулаторіи. Для выясненія размѣра пособія и указанія такой организаціи врачебной помощи, при наличности которой пособіе можетъ быть оказано, съѣздъ нашелъ необходимымъ просить уѣздную земскую управу, при участіи приглашенныхъ ею лицъ, подробно разсмотрѣть организацію амбулаторной помощи въ городской и земской амбулаторіяхъ и ознакомиться вообще съ положеніемъ медицинской части въ городѣ Тирасполѣ и затѣмъ войти съ соотвѣтствующимъ докладомъ въ уѣздное земское собраніе ²⁾.

Обсудивъ поставленный уѣздной земской управой вопросъ о томъ, умѣстно ли будетъ положеніе врачебнаго пункта, въ случаѣ выдѣленія особаго медицинскаго участка на сѣверо-западѣ уѣзда, намѣченнаго земскимъ собраніемъ сессіи 1902 года, въ с. Малаештахъ 2-хъ, что представляется необходимымъ рѣшить въ виду того, что крестьянскій банкъ предлагаетъ земству за плату приобрести имѣющуюся въ Малаештахъ 2-хъ усадьбу съ постройками, съѣздъ призналъ положеніе врачебнаго пункта въ Малаештахъ 2-хъ умѣстнымъ, отмѣтивъ однако, что окончательное заключеніе о правильности положенія врачебнаго пункта въ обслуживаемомъ имъ районѣ принято дѣлать послѣ нѣсколькихъ лѣтъ работы его, почему рекомендуется

¹⁾ Отчетъ напечатанъ во „Врачебной Хроникѣ“ Херс. губ. (вып. II за 1908 г.)

²⁾ Изложенное заѣмъ заключеніе съѣзда занесено въ редакцію, предложенной г. гласному Н. А. Дряеву

при учрежденіи новаго врачебнаго пункта избѣгать на первыхъ порахъ большихъ затратъ на постройки для лечебнаго заведенія.

Разсмотрѣвъ постановленіе Елисаветградскаго земства о желательномъ направленіи дѣятельности Одесской бактериологической станціи, съѣздъ призналъ, что намѣченная Елисаветградскимъ земствомъ программа дѣятельности станціи вполне отвѣчаетъ интересамъ дѣла. Программа заключается въ слѣдующемъ:

1. Придать Одесской бактериологической станціи характеръ опытно-научно-практическаго учрежденія, предоставивъ ей право и матеріальную возможность слѣдить практически на станціи за бактериологическими открытіями въ области паразитарныхъ болѣзней, поражающихъ людей и домашнихъ животныхъ, и готовить для пользованія уѣздными земствами всякаго рода сыворотки и вакцины, показанія къ примѣненію которыхъ въ практикѣ установлены наукой.

2. Признать входящимъ въ кругъ задачъ губернскаго земства научное выясненіе на мѣстахъ въ уѣздахъ характера эпидемическихъ заболѣваній тѣми формами, въ борьбѣ съ которыми принимаетъ участіе губернское земство двумя третями расходовъ. Въ цѣляхъ выполненія этихъ задачъ губернское земское собраніе устанавливаетъ слѣдующія мѣры: а) губернская управа, по требованіямъ уѣздныхъ управъ, командируетъ состоящихъ на службѣ губернскаго земства въ Одесской бактериологической станціи бактериологовъ въ уѣзды, б) губернская управа организуетъ при Одесской бактериологической станціи курсы для подготовки уѣздныхъ санитарныхъ врачей къ научно-практической дѣятельности по установленію на мѣстахъ диагнозовъ эпидемическихъ заболѣваній и снабжаетъ затѣмъ этихъ врачей необходимыми для этого средствами.

Произведены выборы двухъ врачей въ составъ постоянной медицинской комиссіи. Избраны А. А. Казанскій и Б. И. Денбовскій.

Засѣданіе 17—18 ноября.

Предсѣдательствовалъ предсѣдатель земской управы Г. Е. Карузо. Присутствовали: члены управы М. Б. Балицкій и С. С. Кардамичъ; уѣздный гласный Н. А. Орлай; земскіе врачи: А. А. Казанскій, Н. С. Слоневскій, М. Г. Ковальскій, М. Д. Гошениъ, П. М. Буарецкій, П. И. Голунскій, В. Ф. Березовъ, В. И. Денбовскій, А. Ф. Пукаловъ и Я. М. Посылинъ, санитарный врачъ К. Н. Сиѣвачевскій, городовою врачъ Л. А. Маньковскій, врачъ городской амбулаторіи Г. С. Билинкисъ, фельдшеръ К. Н. Маторовъ и фельдшерца-акушерка А. Ю. Прокopenко, ветеринарный врачъ М. П. Проданъ.

Предсѣдатель Г. Е. Карузо, открывъ засѣданіе, сказалъ:

„М.М. Г.Г.! Въ августъ мѣсяцъ сего года исполнилось 25 лѣтъ врачебной дѣятельности въ качествѣ земскаго врача многоуважаемаго Александра Андреевича Казанскаго. Я не буду говорить о плодотворной и выдающейся дѣятельности Александра Андреевича, такъ какъ она не только всѣмъ при-

существующимъ хорошо известна, но даже известна и за предѣлами нашего уѣзда. Я не ошибусь, если скажу, что Александръ Андреевичъ былъ всегда такимъ же хорошимъ человекомъ — товарищемъ, какъ съ больными такъ и со своими сослуживцами — врачами и фельдшерами, — каковъ онъ есть, какъ врачъ и въ особенности какъ хирургъ. Поздравляю многоуважаемаго Александра Андреевича отъ лица земства и всей земской корпораціи“.

Слово предоставлено затѣмъ было д-ру Б. И. Денбовскому, который обратился къ д-ру А. А. Казанскому со слѣдующими словами:

„Многоуважаемый Александръ Андреевичъ! Истекшіе 25 лѣтъ Вашей врачебной дѣятельности въ Тираспольскомъ земствѣ побуждаютъ насъ, много лѣтъ поработавшихъ съ Вами на одномъ поприщѣ, остановиться хотябы на краткой характеристикѣ того труднаго дѣла, какимъ является работа земскаго врача. Типъ земскаго врача это особый типъ представителя медицины, совмѣщающаго въ себѣ носителя и популяризатора научныхъ истинъ, администратора и общественнаго дѣятеля. Не всегда и не всякому легко выработать изъ себя такой типъ. Поэтому только немногіе, вступившіе на это поприще, остаются на немъ столь продолжительное время. Большинство уступаетъ въ борьбѣ съ тѣми условіями жизни и работы, какія встрѣчаетъ земскій врачъ. И только любовь къ своему дѣлу и вѣра въ торжество идеаловъ земской медицины можетъ дать силы и энергію для столь продолжительнаго труда на этомъ поприщѣ. Такимъ неутомимымъ и бодрымъ труженикомъ являетесь и Вы, дорогой Александръ Андреевичъ. Примите отъ насъ, много лѣтъ поработавшихъ съ Вами, выраженіе нашего глубокаго уваженія къ Вашему многолѣтнему труду, отяичавшемуся знаніемъ и преданностью своему дѣлу, и пожеланіе еще много лѣтъ поработать съ Вами“.

Затѣмъ говорилъ д-ръ М. Г. Ковальскій.

„Многоуважаемый товарищъ А. А.! Пользуясь сегодня присутствіемъ представителей земской медицинской организаціи въ Тираспольскомъ уѣздѣ, я позволю себѣ привѣтствовать въ лицѣ Вашемъ, дорогой товарищъ, 25-лѣтнюю дѣятельность земскаго труженника въ области столь сложнаго и труднаго дѣла, какъ работа земскаго врача, въ силу жизненныхъ обстоятельствъ принужденнаго быть врачомъ универсальнымъ. Начавъ свою дѣятельность 25 лѣтъ тому назадъ при значительно болѣе трудныхъ условіяхъ, Вы неизмѣнно остались вѣрнымъ идеаламъ земской медицины и непрерывно въ теченіе многихъ лѣтъ несли на своихъ плечахъ разностороннія обязанности, обслуживая самые близкіе интересы, интересы здоровья громаднаго контингента лицъ, отданнаго волею судьбы подъ Ваше врачебно-санитарное попеченіе. Съ другой стороны, по отношенію къ Вашимъ молодымъ сотоварищамъ по наукѣ и работѣ, искавшимъ у Васъ не разъ разрѣшенія тѣхъ или иныхъ сомнѣній въ практической области, Вы всегда съ полной готовностью приходили на помощь, какъ словомъ, такъ и дѣломъ, предоставляя возможность при Вашемъ, всегда корректномъ, отношеніи и участіи, пополнить тѣ или иные пробѣлы практическаго свойства, особенно въ области хирургіи, такъ необходимой всякому земскому врачу.“

Примите же, многоуважаемый товарищъ, искреннее привѣтствіе въ столь знаменательный для врачебной семьи день и пожеланіе на много лѣтъ Вашей плодотворной дѣятельности“.

Д-ръ А. Ф. Пукаловъ сказалъ слѣдующее:

„Я вспоминаю многоуважаемаго Александра Андреевича, только что прибывшаго на службу въ Петровѣровку въ 1883 году, и онъ такой же бодрый и энергичный, какъ и тогда, заражаетъ своей энергіей. И въ моей жизни онъ сыгралъ большую роль, увлекши и меня на земскую службу, которую онъ также любитъ и теперь, какъ и тогда, 25 лѣтъ назадъ. Время не измѣнило Александра Андреевича и дай Богъ, чтобы оно не коснулось его и въ дальнѣйшемъ и сохранило въ добромъ здоровьи на многія лѣта“.

Д-ръ М. Д. Тотешъ обратился къ д-ру Казанскому съ такой рѣчью:

„Я не буду входить въ оцѣнку Вашей чисто научной дѣятельности, такъ какъ дѣятельность эта получила уже сегодня достойную оцѣнку. Но я хочу остановиться на одной сторонѣ Вашей врачебной дѣятельности, которая, по моему мнѣнію, имѣетъ тоже не маловажное значеніе и не всякому дается. Я хочу говорить именно объ отношеніи Вашемъ къ больнымъ. Есть врачи, которые относятся къ своимъ больнымъ съ чисто формальной, если можно такъ выразиться, точки зрѣнія, и есть врачи, относящіеся къ больнымъ, какъ самые близкіе ихъ родные, которые переживаютъ вмѣстѣ съ ними всѣ ихъ боли. Я работаю теперь въ Петровѣровкѣ, гдѣ долгое время работали и Вы, многоуважаемый Александръ Андреевичъ. Жители Петровѣровки составили извѣстную оцѣнку Вашей дѣятельности въ томъ смыслѣ, о которомъ я говорю, именно въ смыслѣ отношенія къ больнымъ. Изъ этой оцѣнки ихъ я прихожу къ заключенію, что Вы именно тотъ врачъ, который всегда близокъ къ своему больному, который переживаетъ съ нимъ всѣ его недуги. Отмѣчая эту сторону Вашей дѣятельности, такъ какъ высоко цѣню ее, я еще разъ поздравляю Васъ съ Вашимъ юбилеемъ и желаю, чтобы Вы еще долго и долго работали на пользу любящихъ Васъ больныхъ“.

Фельдшеръ Тираспольскаго медицинскаго участка К. Н. Маіоровъ, принося поздравленіе юбиляру, привѣтствовалъ его въ слѣдующихъ словахъ:

„Многоуважаемый А. А. Позвольте мнѣ, какъ представителю отъ фельдшерско-акушерскаго персонала и ближайшихъ Вашихъ помощниковъ, выразить то душевное чувство, которое мы испытываемъ теперь, въ день Вашего 25 - лѣтняго юбилея. Въ лицѣ Васъ мы имѣемъ гуманнаго руководителя и одного изъ тѣхъ земскихъ дѣятелей, которые знаютъ, какъ великъ трудъ, возлагаемый жизнью на насъ, фельдшеровъ, и какъ труденъ и до безконечности разнообразенъ путь, по которому мы идемъ, неся свою долю помощи болящимъ. На ряду со многими заботами объ упорядоченіи быта фельдшеровъ, отъ Вашего вниманія не ускользнула и забота о дальнѣйшемъ вышкормленіи нашемъ образованіи. Въ больницѣ, во время повседневной работы, Вы дѣлились съ нами своими знаніями, а на съѣздахъ врачей Вы неоднократно поддерживали наши ходатайства объ учрежденіи повторительныхъ курсовъ.“

Что же касается насъ, ближайшихъ Вашихъ помощниковъ по участку, то, имѣя въ Васъ добрыйшаго и гуманнаго начальника, намъ легко нести возлагаемыя на насъ, часто далеко не легкія, обязанности по службѣ: своимъ дружескимъ отношеніемъ къ намъ, Вы ободряли насъ въ трудныхъ случаяхъ и пробуждали силу и энергію; и кромѣ того Вы всегда внимательно выслушивали и не рѣдко принимали наши скромные совѣты у постели больного. Заканчивая свое слово, пожелаю Вамъ, многоуважаемый Александръ Андреевичъ, еще многіе годы потрудиться на пользу страждущаго люда въ Гираспольскомъ земствѣ.

Отвѣчая на привѣтствія и поздравленія, Александръ Андреевичъ Каванскій сказалъ:

„Милостивые Государи! Я очень польщенъ, что Вы не забыли окончанія моей 25-лѣтней дѣятельности въ качествѣ земскаго врача, и отъ души благодарю Васъ за привѣтствія и пожеланія. Особенно меня радуетъ, что Вы рѣшились привѣтствовать скромнаго по своему служебному положенію работника въ земствѣ. Это послужитъ для другихъ такихъ же работниковъ земства утѣшеніемъ, что ихъ дѣятельность въ свое время будетъ оценена представителями земства и даже населеніемъ. Не могу не усмотрѣть въ Вашихъ привѣтствіяхъ преувеличенія оцѣнки моей врачебной и служебной дѣятельности. Я далеко не былъ идеальнымъ земскимъ врачомъ и думаю, что таковымъ при настоящихъ условіяхъ службы и дѣятельности быть нельзя. Не только служба, но сама жизнь возлагаетъ на земскаго врача столько обязанностей и предъявляетъ къ нему столько требованій, что выполнить ихъ въ полномъ объемѣ нѣтъ никакой физической возможности. Если бы земскіе врачи совершенно отказались отъ личной жизни и всецѣло посвятили себя службѣ общественной, то и тогда у нихъ не хватило бы ни времени, ни силъ; и если бы я былъ идеальнымъ земскимъ врачомъ, то едва ли Вамъ же пришлось бы сегодня видѣть и привѣтствовать меня, такъ какъ болѣе идеальные земскіе врачи не доживаютъ до 25-ти-лѣтія своей дѣятельности и гибнутъ раньше, становясь жертвами своего долга. Громадный спросъ населенія на врачебную помощь, растущій съ каждымъ годомъ, недостаточность медицинскаго персонала по количеству работы, необходимость быть специалистомъ чуть-ли не по всѣмъ отраслямъ медицинскаго знанія, неудовлетворительная обстановка врачебной работы, невѣжество населенія относительно своего здоровья и лѣченія и, наконецъ, большія пространства участниковъ, при плохихъ путяхъ сообщенія, создаютъ непреодолимая подчасъ трудности въ выполненіи земскимъ врачомъ своихъ обязанностей. Занимая теперь должность врача Гираспольской больницы съ маленькимъ участкомъ, я веду, такъ сказать, болѣе стационарную дѣятельность, но я вспоминаю первые годы своей службы въ Петровѣровскомъ участкѣ, состоявшемъ тогда изъ двухъ съ половиною теперешнихъ участковъ (Петровѣровскаго, Катаржинскаго и половины Березовскаго междууѣзднаго участка), когда было столько разъѣздовъ, что дома ночевать приходилось не болѣе 2—3 разъ въ недѣлю, проводя остальное время въ участкѣ, когда нерѣдко бывало, что сразу являлось 4—5 подводъ за вра-

чемъ для посѣщенія больныхъ на ихъ квартирахъ и когда вопреки физическому закону нужно было въ одинъ день быть въ нѣсколькихъ мѣстахъ, отстоящихъ другъ отъ друга на разстояніи 5 — 10 — 20 верстъ. Забастовка бывала только тогда, когда забастовку объявляли земскіе почтовые лошади или въ невылазную грязь или въ гололедицу.

Полагаю, что товарищамъ, имѣющимъ большіе участки, отчасти знакома эта картина, несмотря на введеніе стаціонарной системы врачебной помощи и отмѣну разъѣздной системы. Разъѣзды одна изъ болѣе трудныхъ сторонъ земской службы, но если мы перейдемъ къ другимъ, то тамъ найдется тоже не мало затрудненій. Прошу Васъ вспомнить, товарищи, то недалекое прошлое время, когда, не говоря уже объ обществѣ, даже наши товарищи, работавшіе въ спеціальныхъ медицинскихъ учрежденіяхъ, прекрасно обставленныхъ, и сами вооруженные спеціальными знаніями, свысока и даже иронически относились къ качеству врачебной помощи земскихъ врачей, работавшихъ среди невѣжественнаго населенія и въ болѣе чѣмъ скромной обстановкѣ. Это время кануло въ вѣчность, такъ какъ земскіе врачи своею дѣятельностью доказали, что и при болѣе скромныхъ условіяхъ можно оказывать серьезную врачебную помощь такъ же, какъ и въ богато и прекрасно обставленныхъ медицинскихъ учрежденіяхъ. Земскіе врачи, такъ сказать, децентрализовали серьезную врачебную помощь и изъ большихъ клиникъ и больницъ перенесли ее въ свои скромныя по обстановкѣ больницы и лѣчебницы. А сколько каждому изъ нихъ пришлось приложить энергіи и перенести затрудненій, неудачъ и огорченій! Надъ всякимъ врачомъ, а надъ земскимъ вдвойнѣ, виситъ дамокловъ мечъ въ видѣ 872 стат. Уложен. о наказаніяхъ, устанавливающей обязательность для него оказанія помощи, объ отмѣнѣ коей такъ энергично хлопотали Пироговскіе съѣзды врачей. Земскіе врачи поставлены въ обязательное отношеніе, въ смыслѣ подачи врачебной помощи, къ населенію своего участка, достигающаго по численности 15—20 тысячъ, а раньше 30—40 тысячъ. Легко сказать: «обязательное отношеніе», но какъ его выполнить!

Постановленіе, гарантирующее населенію врачебную помощь въ случаяхъ, угрожающихъ опасностью для жизни, даетъ въ наше время населенію возможность, не смотря на точныя регламентаціи, злоупотреблять врачебнымъ трудомъ. Если каждый изъ здѣсь присутствующихъ товарищей, долго служившій въ земствѣ, пороется въ своихъ воспоминаніяхъ, то, навѣрно, найдетъ такіе случаи злоупотребленія, имѣющія своими основаніями обязательное отношеніе земскаго врача къ населенію участка. Бытовая врачебная хроника пестритъ вызовами земскихъ врачей по самымъ незначительнымъ заболѣваніямъ на квартиры больныхъ, вродѣ зубной боли или простого чирья, гдѣ врачебный трудъ, и силы, и время тратятся земскими врачами непроизводительно. А сколько случаевъ въ жизни земскаго врача не доходятъ до хроники, остаются незарегистрированными! такихъ навѣрно гораздо больше. Заканчивая свою дѣятельность, я могу лишь разъ подтвердить, хотя это болѣе или менѣе общеизвѣстный фактъ, что дѣйствительно тяжела и трудна служба и дѣятельность земскаго врача. Возвращаясь лично къ себѣ, могу

призвать за собой одну заслугу предъ населеніемъ уезда. Я способствовалъ развитію хирургической помощи населенію, но и это скорѣе явилось слѣдствіемъ индивидуальной склонности мои къ этой отрасли медицинскаго знанія. Когда я поступить на службу, хирургическая помощь была развита слабо, боялись, какъ говорить, разрѣзать палець. Начавъ работу въ этомъ направленіи, я увлекъ болѣе молодыхъ товарищей. Въ настоящее время серьезныя и ответственныя операціи считаются десятками и даже сотнями, не говори о мелкихъ операціяхъ, считающихся чуть-ли не тысячами. Откуда берется энергія въ дѣятельности земскихъ врачей? Матеріальная сторона ихъ службы очень скромна. Почти каждый изъ насъ могъ устроиться матеріально лучше, чѣмъ въ земствѣ. Поэтому искать источниковъ энергіи тутъ нельзя. Миѣ кажется, что источниковъ для энергіи въ дѣятельности у земскихъ врачей два: съ одной стороны, сознаніе земскими врачами огромной нужды народа въ рациональной медицинскій помощи, а съ другой — сознаніе большой пользы, которую приноситъ земская медицина, не смотря на всѣ свои дефекты, народной массѣ, какъ лѣчебной, такъ и просвѣтительной стороной. Намъ съ гордостью можно сказать: мы слуги народа, приносящіе несомнѣнную пользу ему и ведущіе его къ свѣту“.

Предсѣдатель, сообщивъ о заявленіи гласнаго Е. В. Балицкаго, поданномъ имъ въ земское собраніе, въ которомъ г. гласный предлагалъ сдѣлать особое ассигнованіе на примѣненіе сывороточнаго лѣченія при различныхъ заразныхъ болѣзняхъ, предложилъ съѣзду высказать мнѣніе, какіе виды серотерапіи слѣдуетъ ввести въ практику.

Съѣздъ врачей призналъ необходимымъ, чтобы каждый врачъ располагалъ опредѣленными денежными средствами на пріобрѣтеніе нѣкоторыхъ видовъ лѣчебныхъ сыворотокъ и предохранительныхъ вакцинъ по своему выбору, причемъ намѣчены были сыворотки: скарлатинная, дизентерійная, столбнячная, стрептококковая, пуэрпериальная, туберкулезная и вакцины; скарлатинная, холерная. Для выясненія же того, какія сыворотки и вакцины изъ числа поименованныхъ заслуживаютъ болѣе широкаго и общаго примѣненія, подобно сывороткѣ дифтерійной, съѣздъ призналъ желательнымъ рассмотреть вопросъ объ этомъ еще разъ, съ участіемъ бактериолога, въ одномъ изъ слѣдующихъ засѣданій.

Разсматривался преісъ-курантъ Елисаветградскаго земскаго аптечнаго склада, въ виду поступившаго въ управу предложенія о пріобрѣтеніи медикаментовъ отъ названнаго склада. Цѣны преісъ-куранта сравнивались съ цѣнами Южно-Русскаго общества въ Кіевѣ, отъ котораго Тираспольское земство пріобрѣтаетъ медикаменты, причемъ выяснилось, что цѣны на галеновы препараты въ Елисаветградскомъ складѣ значительно (безъ малаго 25%) ниже цѣнъ Южно-Русскаго Общества. Химическіе же препараты расцѣнены въ томъ и другомъ складѣ почти одинаково.

Принимая во вниманіе, а) что Южно-Русское общество на галеновыхъ препаратахъ дѣлаетъ скидку въ 10¹/₂%, б) что часть галеновыхъ препаратовъ изготовляется на мѣстахъ при врачебныхъ амбулаторіяхъ, в) что весь расходъ по пересылкѣ медикаментовъ Южно Русское общество принимаетъ

за свой счет, г) что Южно-Русское общество дѣлаетъ еще скидку на химическихъ препаратахъ въ 3% и на посудѣ въ 16%,—сѣздъ врачей высказался за то, чтобы медикаменты приобрѣтались, какъ и раньше, отъ Южно-Русскаго Общества.

Читаны заявленія нѣсколькихъ фабрикъ, предлагающихъ земству снабженіе медицинскихъ участковъ перевязочнымъ матеріаломъ.

По предложенію предсѣдателя, приведена справка о расходахъ на перевязочный матеріаль за послѣдніе два года. Изъ нея видно, что въ 1907 году всего на медикаменты и перевязочный матеріаль израсходовано 9049 руб., изъ которыхъ на перевязочный матеріаль—2404 руб. т. е. 25%. По требовательнымъ спискамъ врачей на 1908 годъ (по 15 ноября) выписано отъ Южно-Русскаго Общества всѣхъ предметовъ на сумму 7732 рубля, въ томъ числѣ химическихъ препаратовъ на сумму 4415 руб. (57%), перевязочнаго матеріала на 1803 рубля (23%), аптечныхъ принадлежностей на 884 руб. (11.5%), галеновыхъ препаратовъ на сумму 630 руб. (8%). Сравнивъ цѣны на перевязочный матеріаль фабричныхъ преісъ-курантовъ съ цѣнами Южно-Русскаго Общества, сѣздъ постановилъ: предложить Южно-Русскому Обществу по возможности понизить цѣны на перевязочный матеріаль и имѣть въ запасѣ, кромѣ тѣхъ лучшихъ сортовъ матеріала, которые высылались до сихъ поръ, также болѣе дешевые сорта.

Читаны и приняты къ свѣдѣнію правила о мѣрахъ противъ сыпного тифа, изданныя Высочайше учрежденной комиссіей, причемъ признано желательнымъ, чтобы правила эти разсмотрѣны были въ губернскомъ совѣщаніи врачей съ участіемъ бактериологовъ, для выясненія наилучшихъ способовъ примѣненія ихъ.

Сѣздомъ отмѣчено, что проведеніе мѣръ въ томъ видѣ, какъ требуется этими правилами, связано будетъ съ большими расходами на увеличеніе штатовъ медицинскаго персонала, на наемъ и приспособленіе помѣщеній для изоляціи и эвакуаціи.

Разсмотрѣны представленные врачами списки медикаментовъ на 1-е полугодіе 1909 года и съ нѣкоторыми измѣненіями и сокращеніями приняты.

Въ виду того, что очередные отпуска врачей для научнаго усовершенствованія были прерваны вслѣдствіе появившихся къ Херсонской губерніи заболѣваній холерой, сѣздъ постановилъ просить управу о разрѣшеніи въ предстоящее полугодіе отпусковъ двумъ врачамъ.

Читаны и приняты къ свѣдѣнію правила регистраціи, выработанныя совѣщаніемъ земскихъ врачей и представителей управъ при губернской земской управѣ, состоявшимся 17 октября 1908 года. Правила эти заключаются въ слѣдующихъ пунктахъ:

1. При обозначеніи болѣзни придерживаться выработанной Обществомъ врачей въ память Н. И. Пирогова номенклатуры.

2. Если регистрирующій врачъ находитъ у больного не одну, а нѣсколько формъ заболѣваній одновременно, то регистрируетъ ту форму, которую по своему усмотрѣнію признаетъ нужнымъ въ данномъ случаѣ отмѣтить для разработки; если же онъ отмѣчаетъ нѣсколько формъ на той же карточкѣ, то предназначенную имъ для разработки форму долженъ записывать впереди другихъ.

3. Эпидемическіе больные, получающіе помощь у фельдшеромъ, должны регистрироваться на карточки, какъ и врачевые, и карточки должны быть подписаны регистрирующимъ фельдшеромъ.

4. Какъ повторные, должны быть отмѣчены на карточкахъ только такіе больные, которые обращаются за помощью повторно по повелу одного и того же заболѣванія и въ томъ же гражданскомъ году; больной съ новымъ заболѣваніемъ регистрируется, какъ первичный.

5. Врачи регистрируютъ, какъ первичныхъ, всѣхъ тѣхъ больныхъ, которыхъ они принимаютъ съ данною болѣзнію первый разъ, хотя бы больной былъ уже раньше зарегистрированъ, какъ получившій помощь у фельдшера; повторными отмѣчаютъ тѣхъ больныхъ, которые повторно обращались за помощью къ нему *).

6. Всѣ больные (какъ первичные, такъ и повторные), получающіе помощь въ амбулаторіи въ отсутствіе врача, когда амбулаторія находится во временномъ завѣдываніи фельдшера и когда послѣдній ведетъ пріемъ больныхъ самостоятельно, регистрируются, какъ фельдшерскіе, хотя бы при этомъ, въ числѣ другихъ пособій, исполнялись и прежнія назначенія врача.

7. Также въ качествѣ фельдшерскихъ регистрируются всѣ больные, принятые фельдшеромъ, когда онъ рядомъ съ врачомъ ведетъ пріемъ больныхъ самостоятельно.

Доложено о сообщеніи Кишиневской земской управы отъ 8 іюня 1908 года на имя Тираспольской управы, въ коемъ указывается, на то, что изъ с. Перерытое, Лунговской волости, Тираспольскаго уѣзда, заносится сифились и остро-заразныя болѣзни въ с. Вадолуй-Воды и другія селенія Кишиневскаго уѣзда, въ виду чего рекомендуется учредить въ с. Перерытое врачевый или фельдшерскій пунктъ, или же ассигновать Кишиневскому земству 200 рублей на выдачу лѣкарствъ жителямъ Тираспольскаго уѣзда, обращающимся въ Вадолуй-Водскую амбулаторію.

Прочитанъ также отзывъ врача Дубоссарскаго участка П. И. Голунскаго, данный на запросъ Тираспольской управы по поводу изложеннаго сообщенія. Въ своемъ отзывѣ д-ръ П. И. Голунскій заявилъ, что, по его наблюденіямъ, сифились заносится въ Тираспольскій уѣздъ изъ глубины Бессарабіи, гдѣ онъ сильно распространенъ, а остро-заразными болѣзнями жители Тираспольскаго уѣзда заражаются на работахъ въ садахъ и на табачныхъ плантаціяхъ въ Бессарабской губерніи, гдѣ врачевное наблюденіе за собирающимися рабочими не организовано. Въ текущемъ году сыпной тифъ былъ занесенъ въ селеніе Маловатое, Коржево и Лунгу изъ с. Ганчешть Бессарабской губерніи, о чемъ тогда же было сообщено Тираспольской земской управѣ.

По выслушаніи затѣмъ сообщенія врача К. Н. Спѣвачевскаго о степени развитія сифилиса въ различныхъ мѣстахъ уѣзда, съѣздъ врачей пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ.

1. Сифились и венерическія болѣзни въ с. Перерытое и др. краевыя селенія южной части Лунговской волости, по имѣющимся наблюденіямъ

*) 15 апрѣля 1909 года, при утвержденіи журнала засѣданія съѣзда, постановлено: къ пункту 5-му приведенныхъ правилъ регистраціи добавить въ видѣ примѣчанія: «эпидемическихъ больныхъ, зарегистрированныхъ ранѣе фельдшеромъ, врачъ отмѣчаетъ, какъ повторныхъ, если имъ діагностируется то-же самое эпидемическое заболѣваніе, которое діагностировано фельдшеромъ при осмотрѣ больного».

врачей, заносятся изъ гор. Кишинева, отстоящаго отъ нихъ на разстояніи 20—25 верстъ, съ которымъ селенія эти находятся въ общеніи, и изъ близъ лежащихъ селеній Бессарабской губерніи.

2. Что касается болѣзней эпидемическихъ, то таковыя, при появленіи въ Приднѣстровьи, одинаково могутъ переноситься какъ изъ селеній Тираспольскаго уѣзда въ селенія Кишиневскаго, такъ и наоборотъ. Населеніе тѣхъ и другихъ находится въ постоянномъ между собою общеніи и часто въ родствѣ. Откуда и какими путями эпидемическія болѣзни заносятся въ Приднѣстровье, на этотъ вопросъ нельзя дать пока опредѣленнаго отвѣта за недостаточностью необходимыхъ для того эпидемиологическихъ данныхъ.

3. О заявленіи врача П. И. Голунскаго относительно недостаточности санитарнаго надзора за рабочими, собирающимися на табачныхъ плантаціяхъ въ садахъ Бессарабіи, и наблюдаемыхъ отъ того послѣдствійхъ необходимо довести до свѣдѣнія Кишиневской и другихъ земскихъ управъ Бессарабской губерніи.

4. Село Перерытое входитъ въ составъ Лунговской волости, въ предѣлахъ которой находится врачебный пунктъ съ больницей на 22 койки, и хотя отстоитъ оно отъ врачебнаго пункта на разстояніи 18 верстъ, но не можетъ быть однако, при настоящихъ условіяхъ распредѣленія медицинской помощи въ уѣздѣ, быть поставлена на ближайшую очередь по учрежденію врачебнаго пункта. При развитіи эпидемій въ с. Перерытомъ слѣдуетъ учреждать, въ немъ временный врачебный или фельдшерскій пунктъ, какъ это практикуется въ уѣздѣ вообще по отношенію къ отдаленнымъ отъ врачебныхъ пунктовъ селеніямъ при появленіи въ нихъ эпидемій. Въ случаѣ появленія опасности заноса холеры въ предѣлы уѣзда, слѣдуетъ учредить временный врачебно-наблюдательный пунктъ, какъ это предложено было уже губернскимъ совѣщаніемъ врачей, въ с. Перерытомъ или въ другомъ изъ числа сосѣднихъ съ нимъ селеній, находящихся по близости отъ села Вадолуй-Воды, Кишиневскаго уѣзда, — пристани Днѣстровскаго судоходства.

5. Сифилитики, обнаруживаемые въ селеніи Перерытомъ и ближайшихъ къ нему селахъ, должны быть пользуемы, какъ и раньше, въ Дубоссарской больницѣ.

Отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ на курсы для врачей при Императорскомъ клиническомъ Институтѣ Великой Княгини Елены Павловны.

(Весенній семестръ 1907 года).

Докладъ совѣщанію врачей Елисаветградскаго уѣзда земскаго врача Мало-Выськовскаго участка П. Ф. Кмиты.

Въ виду того, что большинство врачей знакомо съ этимъ единственнымъ пока въ Россіи высшимъ врачебнымъ учрежденіемъ по личному опыту и наблюденіямъ, а также по отчетамъ побывавшихъ тамъ товарищей, я считаю лишнимъ останавливаться на деталяхъ внутренняго распорядка, распредѣленія занятій и общаго обзора системы преподаванія въ Елененскомъ ин-

ститутъ, и прямо перехожу къ изложенію того, что мнѣ пришлось видѣть въ теченіе семестра.

Прибылъ я въ Петербургъ къ 15 января и, какъ оказалось, попалъ какъ-разъ къ началу болѣе или менѣе правильныхъ занятій. Такъ какъ это уже моя вторая поѣздка, то устройство мое не заняло много времени и съ перваго же дня я могъ приступить къ занятіямъ. Врачей было сравнительно немного, да и вообще этотъ семестръ не отличался многолюдствомъ, къ концу его было выбрано не болѣе 100 входныхъ билетовъ. Это обстоятельство нельзя не признать весьма благопріятнымъ, такъ какъ при мало-мальски порядочномъ наплывѣ слушателей занятія по нѣкоторымъ, наиболѣе популярнымъ, отдѣламъ медицины превращаются въ какое-то бесплодное времяпрепровожденіе съ намекомъ на какую-то работу.

Главной цѣлью своей командировки я поставилъ усовершенствованіе хирургической техники и діагностики. Для исполненія этой задачи прежде всего я прослушалъ курсъ оперативной хирургіи на трупахъ у доктора Ауэ, ассистента проф. Тиллинга. Кромѣ Ауэ, однородные курсы читались вторымъ ассистентомъ проф. Тиллинга, докторомъ Югансеномъ, а также проф. Земацкимъ. Но эти послѣдніе не пользовались почему-то популярностью. Одно изъ удобствъ послѣдняго времени—это то, что институтъ обзавелся собственнымъ роскошнымъ зданіемъ патолого-анатомическаго института и теперь не приходится, какъ раньше, бѣгать въ отдаленныя больницы, являясь тамъ гостемъ, а потому терпя всѣ неудобства, сопряженныя съ этимъ званіемъ. Помѣщеніе устроено согласно послѣднему слову науки: масса свѣта, воздуха, вентиляція идеальная. Благодаря этому, тѣ многіе часы, которые пришлось проводить за секціоннымъ столомъ, не вызвали ни малѣйшаго утомленія. Трупы, правда, въ ограниченномъ количествѣ, но, благодаря стараніямъ нашего руководителя, на cadaго слушателя приходится не менѣе одного, что имѣетъ чрезвычайно важное значеніе при изученіи, на ряду съ оперативной хирургіей, топографической анатоміи.

Вотъ программа занятій, предложенная намъ докторомъ Ауэ:

Г о л о в а:

- 1) Перерѣзка *nervi supraorbitalis*.
- 2) » *nervi infraorbitalis*.
- 3) *Trepanatio cranii*, перевязка *art. meningeae mediae*.
- 4) *Trepanatio antri Highmori*
- 5) *Trepanatio sinus frontalis*.
- 6) *Trepanatio processus mastoidei*.
- 7) *Resectio maxillae superioris totalis*.
- 8) *Resectio maxillae inferioris*.

Ш е я:

- 9) *Tracheotomia superior*.
- 10) *Tracheotomia inferior*.
- 11) *Oesophagotomia externa*.
- 12) Перевязка *art. lingualis*.•

Р р у б л и:

- 13) Resectio costae.
- 14) Resectio costarum по Estlander'у.
- 15) Pericardiотomia.
- 16) Вскрытие abscessus subdiaphragmaticus.

Брюшная полость:

- 17) Кишечный шовъ.
- 18) Gastroenterostomia по Wölfler'у, Hacrer'у, Billroth, Brenner'у, Braun'у.
- 19) Enteroanastomosis.
- 20) Resectio кишки
- 21) Resectio кишки съ пуговкой Murph.
- 22) Операція appendicitis.
- 23) Colostomia.
- 24) Gastrostomia по Сабанѣву, Frank'у, Witrel'ю, Marwedel'ю.
- 25) Коренная операція пахов. грыжи по Bassini, Kocher'у, Mac-Ewen'у и т. д.
- 26) Коренная операція бедр. грыжи по Bassini, Kocher'у, Sulzer'у, Прокудину и т. д.
- 27) Коренная операція пупочной грыжи.
- 28) Sectio alta.
- 29) Sectio mediana.
- 30) Urethrotomia externa.
- 31) Коренная опер. hydrocele по Bergmann'у, Folkmann'у, Winkelmann,у.
- 32) Varicocele.
- 33) Castratio.
- 34) Amputatio penis.
- 35) Операція геморроя по Langenbeck'у, Склифосовскому, Withead'у.
- 36) Nephrotomia.
- 37) Nephrectomia.
- 38) Nephropexia.
- 39) Операція при fistula ani.

Конечности:

- 40) Трепанация костей, пломбирование по Mosetig-Moorhof'у.
- 41) Операція varices cruris по Wenzel'ю.
- 42) Резекція плеча.
- 43) Резекція локтя.
- 44) Резекція тазобедреннаго сустава.
- 45) Резекція колѣннаго сустава по Textor'у, Folkmann'у, Тиллингу.
- 46) Операція Lisfranc'а.
- 47) Операція Chopart'а.
- 48) Операція Пирогова.
- 49) Ампутаціи.
- 50) Пересадка кожи по Rewerdin'у, Tiersch'у, Krause, Mangoldt'у.

Какъ видно изъ программы, тутъ на лицо почти вся хирургія; если же къ этому добавить то, что руководитель нашихъ занятій шелъ на встрѣчу и терпѣливо разъяснялъ всѣ запросы слушателей, то можно сказать, что не осталось ни одного не обследованнаго уголка хирургіи. Къ слову сказать, въ группѣ насъ было 10 человекъ и степень подготовки была самая разнообразная. Занятія велись такъ: лекторъ излагалъ въ краткомъ видѣ топографо-анатомическія данныя, относящіяся къ данной операци, затѣмъ имъ описывались отдѣльные моменты операци въ послѣдовательномъ порядкѣ, наконецъ операция продѣлывалась на трупѣ однимъ изъ слушателей при ассистенціи самаго лектора съ соблюденіемъ всѣхъ тонкостей хирургической техники. Такъ шло до тѣхъ поръ, пока программа вся не была выполнена. Послѣдніе дни занятій были посвящены самостоятельной работѣ. Слушатели разбивались на мелкія группы и оперировали при ассистенціи товарищей и подъ наблюденіемъ лектора. Всѣхъ дней занятій у насъ было десять, каждое по 4 часа, и за это время при добросовѣстномъ посѣщеніи каждый изъ насъ успѣлъ продѣлать положительно все, что ему хотѣлось и даже многое сверхъ программы. Не возбранялось также посѣщеніе занятій другихъ группъ, что служило значительнымъ подспорьемъ при изученіи того или другого болѣе или менѣе сложнаго оперативнаго метода.

Кромѣ этого курса, имѣя въ виду главную цѣль своей научной командировки, я посѣщалъ съ пунктуальной добросовѣстностью клинику проф. Тиллинга. За весь семестръ я не пропустилъ ни одной операци, не смотря на нѣкоторое однообразіе въ оперативномъ матеріалѣ,—причемъ, являясь нѣсколько раньше назначеннаго времени, занималъ самое удобное мѣсто, для того, чтобы видѣть всѣ детали и мелочи оперативныхъ приемовъ. Со знавая, что присутствованіе на операціяхъ въ качествѣ зрителя даетъ пищу больше чувству, чѣмъ уму, тѣмъ не менѣе полагаю, что для врача, не чуждаго самостоятельной хирургической дѣятельности, такое смотрѣніе можетъ принести нѣкотораго рода пользу и именно въ смыслѣ усовершенствованія оперативной техники. Количество и родъ видѣнныхъ мною операцій считаю не лишнимъ перечислить:

- | | |
|--|---------|
| 1) Полная резекція верхней челюсти | 1 разъ. |
| 2) Трепанация сосцевиднаго отростка | 2 раза. |
| 3) Операція выворота нижняго вѣка | 1 разъ. |
| 4) Удаленіе ангиомы щеки | 1 » |
| 5) Операція рака нижней губы | 1 » |
| 6) Разрѣзь при angina Ludowici | 1 » |
| 7) Операція вылушенія зоба | 1 » |
| 8) Резекція ребра при эмнѣмѣ | 1 » |
| 9) Удаленіе пули изъ подмышки | 1 » |
| 10) Ablatio mammae при ракъ | 2 раза. |
| 11) Вылушеніе фибромы брюшной стѣнки | 1 разъ. |
| 12) Энтероанастомозъ | 1 » |
| 13) Гастроэнтеростомія съ энтероанастомозомъ | 1 » |
| 14) Радикальная операція пупочной грыжи | 1 » |

15) Радикальная операція бедренной грыжи	1 разъ.
16) Радикальная операція паховой грыжи	13 »
17) Операція при аппендицитѣ	10 »
18) Операція геморроя	6 »
19) Операція при hydrocele	8 »
20) Удаленіе яичка	3 раза.
21) Операція при varicocele	2 »
22) Операція фистулы задняго прохода	2 »
23) Секвестротомія	1 разъ.
24) Операція при varices cruris.	2 раза.
25) Вправленіе застарѣлаго вывиха локтя	1 разъ.
26) Tendorrhaphia	1 »
27) Osteoectomy при genu valgum	1 »
Итого	67 опер.

Изъ этого перечня явствуетъ, что оперативный матеріалъ нѣсколько одностороненъ, такъ на примѣръ: на долю паховой грыжи, аппендицита, геморроя и водянки яичка приходится 55% всѣхъ случаевъ; но вѣдь трудно и требовать, чтобы онъ подходилъ подъ матеріалъ большихъ больницъ. Во многихъ случаяхъ намъ удавалось воздѣйствіемъ на ординаторовъ видоизмѣнять составъ больныхъ; къ сожалѣнію, ограниченность коекъ часто служила помѣхой въ этомъ направленіи. Казалось бы, что большія больницы, завѣдуемая извѣстными хирургами, могли бы пополнить пробѣлы, но онѣ не въ состояніи удовлетворить нашу любознательность по другой причинѣ. Не говоря о томъ, что въ нихъ мы являемся гостями, а не хозяевами, какъ въ институтѣ, въ нихъ нѣтъ приспособленій для того, чтобы лучше видѣть; въ лучшемъ случаѣ на тебя не обращаютъ вниманія, устраивайся самъ, какъ знаешь, и все-таки, не смотря на всѣ тонкости эквилибристики, при 10 слушателяхъ уже ничего или мало видно—схватываешь только отдѣльные моменты операціи, но не выносишь цѣльнаго впечатлѣнія. Это-то мнѣ и не понравилось при посѣщеніи Маріинской больницы, гдѣ я нѣсколько разъ присутствовалъ на операціяхъ у доктора Трахтенберга; справедливость требуетъ отмѣтить, что отношенія этого послѣдняго къ слушателямъ самаго предупредительнаго характера, но только не въ смыслѣ улучшенія условій зрительныхъ ощущеній. Къ слову сказать, обстановка, приемы и поведение у Трахтенберга произвели на меня впечатлѣніе чего-то родного по духу. Тѣ-же биксы на столикѣ, операторъ не священнодѣйствуетъ, самъ хватается часто инструменты, слѣдитъ подчасъ за ходомъ наркоза, совѣтуется съ помощниками, взвѣшиваетъ кажамы шагъ и т. д. Все это располагало бы къ посѣщенію Маріинской больницы, если бы были хоть примитивныя приспособленія для наблюденія за ходомъ операціи.

Особенностью клиники проф. Тиллинга можно считать приверженность къ опредѣленнымъ методамъ оперирования; хотя это и цѣнно въ томъ отношеніи, что намъ предоставляется, повидимому, лучший и испытанный способъ, но, какъ извѣстно, жизнь не терпитъ рутинны, и для насъ, обновляющихся и пополняющихъ свои познанія врачей, большое лишеніе—не

имѣть возможности ознакомленія съ нѣсколькими способами, примѣняемыми при томъ или другомъ страданіи.

Паховыя грыжи оперируются всегда по Bassini, водянка яичка только по Bergmann'у, varicocele—по Цеге-фонъ-Мантейфелю (перемѣщеніе сѣмяннаго канатика по способу Bassini), геморрой—только по Уайтхеду, варикозныя расширенія на ногахъ—по Wentzel'ю (круговой разрѣзъ кожи бедра до фасціи и перевязка всѣхъ встрѣчающихся сосудовъ) и т. д. О другихъ способахъ во время клиническаго курса и не упоминаютъ и даже на курсѣ оперативной хирургіи на трупахъ, руководимомъ вѣрнымъ послѣдователемъ проф. Тиллинга—докторомъ Ауэ, объ остальныхъ способахъ упоминается какъ-то вскользь, какъ о чемъ-то не стоящемъ вниманія... Своеобразнымъ является примѣненіе во многихъ случаяхъ, вмѣсто повязки, айроловой пасты, по слѣдующему рецепту:

Airoli 5,0

Mucilag. gummi arabici

Glycerini ana 10,0

Boli albi (25 0) q. s. ut fiat pasta molle.

(Паста Брунса).

Ею замазывается густо вся поверхность и окружность шва, повязка не наклеивается. Не смотря на заманчивость этого приѣма, которымъ достигается значительное удешевленіе, не говоря о простотѣ, у меня какъ-то не вяжется представленіе объ асептическомъ веденіи ранъ съ примѣненіемъ пасты; кромѣ того, трудно вѣдь услѣдить своевременно за состояніемъ краевъ раны при подобномъ способѣ. У насъ скорѣе всего этотъ послѣдній могъ бы сослужить службу въ амбулаторной хирургіи, но никакъ не на стационарныхъ больныхъ.

Долженъ сказать еще нѣсколько словъ о послѣоперационномъ теченіи ранъ. По вторникамъ обыкновенно бывалъ обходъ палатъ, причемъ, окружая профессора шумною и тѣсною толпою, мы передвигались по палатамъ, и только нѣсколькимъ счастливымъ удавалось слышать слова профессора о тѣхъ или иныхъ особенностяхъ послѣоперационнаго періода. Но въ общемъ мы убѣждались, что результаты не всегда были идеальными, подчасъ наблюдалось нагноеніе въ швахъ, а одинъ разъ, при пластикѣ губы, всѣ швы разошлись и даже самъ профессоръ ужаснулся при представившейся со снятіемъ повязки картинѣ!

Хирургическое вмѣшательство показано въ настоящее время при столь разнообразныхъ страданіяхъ организма, что необходимо строго разбираться не только при видимыхъ наружныхъ заболѣваніяхъ, но и при сложныхъ внутреннихъ, чтобы имѣть возможность примѣнять при тѣхъ или иныхъ показаніяхъ соотвѣтствующее оперативное пособіе. Въ этихъ цѣляхъ я считалъ не лишнимъ пополнить свои познанія по хирургической діагностикѣ и посѣщалъ систематически амбулаторные приѣмы по хирургическимъ болѣзнямъ. Къ сожалѣнію, въ этомъ отношеніи есть въ жизни института нѣкоторые неустраивимые дефекты, съ которыми пришлось считаться. Амбулаторные приѣмы ординаторовъ и ассистентовъ довольно разнообразны по

материалу и можно было бы многому на них поучиться, если бы принимающие врачи смотрѣли на этотъ матеріалъ съ педагогической точки зрѣнія. Что же касается приѣмовъ профессора Тиллинга, происходившихъ 2 раза въ недѣлю, то они могли бы быть поучительными, еслибы профессоръ обладалъ хорошимъ выговоромъ, лучшимъ даромъ слова и большей словоохотливостью и еслибы къ нему на приѣмъ не попадали больные, прошедшіе черезъ фильтръ ординаторскихъ приѣмовъ. Тѣмъ не менѣе, многіе случаи представили большой интересъ въ диагностическомъ отношеніи, и намъ приходилось не разъ краснѣть за свои скороспѣлые діагнозы. Большимъ подспорьемъ хирургической діагностики является примѣненіе въ поликлиникѣ въ широкихъ размѣрахъ рентгеновскихъ лучей. Намъ приходилось видѣть запущенные и запутанные случаи поврежденій и заболѣваній костей и суставовъ, гдѣ, не смотря на самые тщательные осмотръ и ощупываніе, а также взвѣшиваніе всѣхъ обстоятельствъ даннаго случая, только рентгеновское изслѣдованіе позволяло утвердительно и ясно ставить діагнозъ и давало возможность примѣнить съ успѣхомъ рациональное оперативное пособіе послѣ многихъ неудачныхъ попытокъ лѣченія. Невольно возникаетъ вопросъ, почему бы Елисаветградскому уѣзду съ обширной территоріей, на которой расположена сѣтъ больницъ, въ которыхъ приходится очень часто имѣть дѣло съ костными и суставными поврежденіями и заболѣваніями, не обзавестись хотя бы однимъ рентгеновскимъ аппаратомъ? Несомнѣнно, такой приборъ оправдалъ бы затраты, сдѣланные на его приобрѣтеніе, сохраненіемъ многихъ рабочихъ рукъ и ногъ, неправильно лѣчашихся вслѣдствіе ошибочности распознаванія. Что же касается новинокъ терапевтическихъ методовъ при хирургическихъ заболѣваніяхъ, то здѣсь усиленно рекомендуется примѣненіе іодотирина при зобахъ, которыхъ здѣсь много, тіозинамина при рубцахъ, а также лѣченіе воспалительныхъ процессовъ застойной гипереміей по Биру, о которомъ рѣчь ниже.

Въ дополненіе къ вышеупомянутымъ курсамъ мною посѣщались также амбулаторные приѣмы и клиника глазныхъ и женскихъ болѣзней. Но, посвятивъ этимъ предметамъ въ первую командировку большую часть времени, я бывалъ тутъ теперь только въ качествѣ гостя и нахожу неудобнымъ останавливаться подробно на тѣхъ или иныхъ особенностяхъ преподаванія въ связи съ полученной отъ посѣщеній этихъ курсовъ пользой.

Довольно добросовѣстно прослушанъ мною курсъ клиники внутреннихъ болѣзней, читаемый проф. Афанасьевымъ. Какъ извѣстно, у насъ установились тѣ или другіе шаблоны изслѣдованія и лѣченія больныхъ внутренними болѣзнями, что происходитъ отъ отягощенія земскихъ врачей амбулаторной и стационарной работой въ участкахъ, и потому захотѣлось еще разъ окунуться въ сознательную область клинической діагностики и терапіи внутреннихъ болѣзней. Проф. Афанасьевъ лекторъ посредственный, скучноватый, но надо признать, что клиницистъ онъ опытный и въ дѣлѣ разбора больныхъ достигъ виртуозности. Анамнестическія данныя собираются съ чрезвычайной тщательностью, ни одна мелочь не ускользнетъ отъ вниманія и находитъ себѣ примѣненіе при послѣдующемъ изслѣдованіи.

субъективныя жалобы положительно выколачиваются изъ больныхъ и при-
дается имъ очень важное значеніе, объективное изслѣдованіе ведется въ
строгой послѣдовательности и съ примѣненіемъ всѣхъ клиническихъ мето-
довъ, завоеванныхъ физикой, химіей и бактериологіей, и, наконецъ, наступа-
етъ назначеніе фармацевтическаго и діететическаго лѣченія, причемъ при-
водятся всѣ основанія для назначенія того или другого средства, что, въ
связи съ наблюдаемыми потомъ результатами, даетъ полную картину дости-
жимаго и возможнаго при хроническихъ недугахъ человѣческаго организма.
Такимъ образомъ, въ теченіе семестра разобраны разнообразныя больныя съ
сердечными, желудочными, печеночными и почечными заболѣваніями. Болѣе
вдумчивое отношеніе къ своимъ терапевтическимъ больнымъ—вотъ ощути-
тельный результатъ прослушаннаго мною курса.

Какъ извѣстно, группа кожныхъ и венерическихъ больныхъ въ земской
амбулаторіи даетъ довольно большой процентъ обращаемости и не считать-
ся съ этимъ нельзя. И тутъ діагностическій и терапевтическій шаблонъ,
установившійся въ амбулаторіяхъ, невольно подталкиваетъ cadaго изъ насъ
обновить свои познанія въ этой отрасли медицины. Съ этой цѣлью я по-
сѣщаль амбулаторныя приемы проф. Петерсена, происходившія 2 раза въ
недѣлю. Приемы были чрезвычайно многолюдны и по количеству слушате-
лей и по числу пациентовъ. Предъ нашими глазами прошли, можно ска-
зать, всѣ формы кожныхъ и венерическихъ заболѣваній до проказы вклю-
чительно. Популярность этихъ курсовъ можно объяснить именно только
искреннимъ желаніемъ большинства товарищей присмотрѣться къ разнооб-
разнымъ болѣзненнымъ формамъ съ діагностической цѣлью. Изложеніе про-
фессора не блещетъ никакими преподавательскими достоинствами, пріѣв-
шіяся шутки и остроты вызываютъ только улыбку сдержанности и сожа-
лѣнія о роняющемся достоинствѣ предмета. Какъ наружная, такъ и вну-
тренняя терапія весьма несложна: особенно подчеркивается важность этой
послѣдней и установленіе діететическаго режима.—Этимъ курсомъ исчер-
пываются мои занятія въ институтѣ.

Въ виду все болѣе возрастающаго интереса къ опубликованному Би-
ромъ способу лѣченія воспалительныхъ процессовъ искусственной гипереміей
и рекомендаціи этого способа въ хирургической клиникѣ, намъ, слушате-
лямъ семестра, очень интересно было ближе ознакомиться съ методикой и
основаніями способа, для каковой пѣли мы просили д-ра Томашевскаго, ас-
систента и проф. Вельяминова въ В. М. А., прочесть намъ двѣ лекціи. То-
машевскій, горячій и убѣжденный сторонникъ новаго метода лѣченія, ввелъ
много усовершенствованій въ методику и посвятилъ себя всецѣло пропа-
гандѣ своего увлеченія. На лекціяхъ, которые нами были прослушаны съ
большимъ интересомъ, онъ ознакомилъ насъ въ блестящемъ и талантливымъ
изложеніи съ исторіей возникновенія способа, физиологическими и патоло-
гоанатомическими основаніями его и съ техникой. Затѣмъ были показаны
рядъ больныхъ, на которыхъ, къ сожалѣнію, мы могли видѣть только ре-
зультаты лѣченія, принимая на вѣру заявленія лектора о предшествовавшемъ
состояніи органовъ, вовлеченныхъ въ страданіе.

По словамъ лектора, достигнутые имъ функциональные результаты превосходятъ все наблюдавшееся имъ до примѣненія способа, причемъ поразительные эффекты моментальнаго уменьшенія боли при жесточайшихъ флегмонахъ, короткость срока лѣченія и другія выгоды невольно заставили его быть горячимъ защитникомъ леченія искусственной гипереміей. Понятно, что если бы мы были свидѣтелями курса лѣченія больныхъ отъ начала до конца, мы бы еще болѣе прониклись увлеченіемъ почтеннаго лектора, но несомнѣнно одно: послѣ этихъ лекцій многіе изъ насъ поспѣшили въ инструментальные магазины и запаслись дорого-стоющими приборами, надѣясь примѣнить на дѣлѣ такой заманчивый способъ лѣченія при тѣхъ страданіяхъ, которые составляютъ часто соль повседневной земской амбулаторіи. Единственное, что можетъ охладить нашъ пылъ, это—переполненіе нашихъ амбулаторій и связанный съ этимъ недостатокъ времени у врачей, а также и дороговизна приборовъ; наложеніе банокъ производится въ теченіе 45 минутъ; примѣненіе способа требуетъ большого вниманія: одно лишнее или недостаточное давленіе бинта даетъ иногда отрицательный результатъ, затѣмъ для различныхъ областей тѣла необходимы соответственные отсасывающіе приборы, которые пока еще очень дороги.

Заканчивая свое сообщеніе, считаю своимъ долгомъ въ заключеніе выразить благодарность нынѣшнему составу управы за принятіе на себя инициативы и достиженіе удовлетворительнаго разрѣшенія вопроса земскимъ собраніемъ о субсидіи командируемымъ врачамъ, безъ чего я былъ бы лишенъ возможности воспользоваться своей очередной командировкой.

Отчетъ о научной командировкѣ за-границу въ 1909 году.

Врача Елисаветградской земской больницы К. К. Соколовскаго.

Почти все время научной командировки (четыре мѣсяца: январь—апрѣль 1909 г.) я посвятилъ носѣщенію Вѣнскихъ клиникъ и лишь небольшую часть времени использовалъ для ознакомленія съ хирургической клиникой во Львовѣ и санаторіями для туберкулезныхъ въ Zakоране и въ Alland'ѣ.

Такъ какъ дѣятельность нѣкоторыхъ клиникъ почти однородна, то я не буду останавливаться на каждой изъ нихъ въ отдѣльности, а постараюсь сдѣлать общую сводку впечатлѣній, распредѣливъ собранныя практическія замѣтки по спеціальностямъ и въ порядкѣ примѣненія ихъ у кровати больного.

Въ Allgemeines Krankenhaus'ѣ, служащемъ для Вѣны въ качествѣ городской больницы съ 3000 слишкомъ кроватями, помѣщаются слѣдующія клиники:

- 3 внутреннія: Noorden'a, Neusser'a и Schrötter'a;
- 2 гинекологическія: Schaut'ы и Rosthorn'a (бывшая Chrobak'a);
- 1 психіатрическая Wagner'a (б. Meyner't'a);
- 3 хирургическія: Eiselsberg'a (б. Albert'a), Hochenegg'a (б. Billroth'a) и бывшая Mosetig'a, которою временно завѣдуетъ Silbermark;
- 1 артопедическое отдѣленіе Lorenz'a;

- 2 глазныя клиники: Schnabel'a и Fuchs'a;
- 1 клиника ушныхъ болѣзней Politzer'a;
- 1 клиника горловыхъ и носовыхъ болѣзней Chiari;
- 2 клиники кожныхъ и венерическихъ болѣзней Rihl'a (б. Neuman'a) и Finger'a (б. Kaposi);
- 1 патолого-анатомическій институтъ Weichselbaum'a;
- 1 институтъ общей и экспериментальной патологіи Palttauf'a;
- 1 патолого-химическій институтъ Ludwig'a;
- 1 институтъ судебной медицины Kolisko.

По сосѣдству съ Allgemeines Krankenhaus расположены:

- 1 дѣтская клиника Escherich'a, а также институты: анатомическій, фармакологическій, неврологическій и физиологическій.

Нигдѣ въ другомъ городѣ Европы нѣтъ такой концентраціи научныхъ и лечебныхъ учреждений въ одномъ мѣстѣ, какъ въ Вѣнѣ. Это имѣетъ большое значеніе для врачей, пріѣзжающихъ для научнаго совершенствованія на опредѣленный срокъ, такъ какъ здѣсь является возможнымъ одновременное посѣщеніе нѣсколькихъ учреждений.

Курсы для врачей продолжаются здѣсь обыкновенно 4—6 недѣль и состояются въ зависимости отъ разныхъ условій, каковыми являются: свободное отъ другихъ занятій время у лектора, наличность необходимаго для курса матерьяла и опредѣленное количество слушателей; число послѣднихъ ограничено, чѣмъ выигрывается продуктивность практическихъ занятій. Обыкновенно группа для теоретическаго курса состоитъ изъ 10-ти, а для практическаго изъ 6-ти слушателей. Тутъ играетъ роль и денежная сторона, такъ какъ лекторъ готовъ вести курсъ и для 1-го слушателя, лишь бы получить свои 20 кронъ за часъ; это приблизительно средній размѣръ гонорара всѣхъ доцентовъ.

Легче всего составляются группы для американцевъ, благодаря тому, что ихъ здѣсь много, они хорошо организованы и сравнительно богаты. Присоединяться къ американской группѣ нѣтъ разсчета, потому что нѣкоторые курсы для нихъ ведутся на английскомъ языкѣ, а главное потому, что лекторы вынуждены приноравливаться къ общему уровню медицинскаго образованія всей группы, а этотъ уровень у американцевъ значительно ниже нашего. Врачей пріѣзжающихъ изъ Россіи достаточно, чтобы образовать группы, но, благодаря отсутствію организаціи, это удается съ большимъ трудомъ и съ большей затратой средствъ, чѣмъ у американцевъ. Такъ, на примѣръ, я и земскій врачъ Саратовской губ. платили вдвоемъ профессору Tandler'у за курсъ топографической анатоміи по 20 кронъ въ часъ, такъ какъ нельзя было составить большей группы. Группу удается иногда составить при посредствѣ бюро зарождающагося въ Вѣнѣ общества русскихъ врачей (IX Marianengasse 2 — русская читальня. Квартира предсѣдателя правленія этого общества д-ра Льва Бродскаго: Lichtensteinstrasse 29 Ecke Dittichsteingasse). Можно записаться на курсъ, слѣдя за объявленіями, вывѣшиваемыми у воротъ Allgemeines Krankenhauses; но такъ можно долго ждать желаемаго курса и не дожидаться, какъ это и случилось со мной по

25
отношенію къ курсу дѣтскихъ болѣзней съ серодіагностикой Pirquet, который временно уѣхалъ изъ Вѣны.

Кто имѣетъ много времени и желаетъ заняться одной специальностью, можетъ устроиться въ соотвѣтствующей клиникѣ въ качествѣ госпитанта, взявъ на себя обязанность въ теченіе условленнаго времени (3—6 мѣсяц.) вести исторіи болѣзней, дѣлать необходимыя изслѣдованія и пр.

Отмѣчу фамиліи лекторовъ, курсы которыхъ стоитъ слушать:

- 1) по рентгенологіи Holzknacht, который читаетъ въ частной лечебницѣ для пріѣзжающихъ изъ Россіи больныхъ Гольдштерна,
- 2) по внутреннимъ болѣзнямъ: Covacs (Kobar) и Schlesinger,
- 3) по дѣтскимъ болѣзнямъ: Pirquet и Knopflmacher,
- 4) по кожнымъ и венерическимъ болѣзнямъ: Riehl, Finger, Lumbusch,
- 5) по бактериологіи и серотерапіи: Krause, Paltauf,
- 6) по хирургіи Albrecht—ассистентъ Hochenegg'a, Luckerkandl, Schnitzler,
- 7) по оперативной гинекологіи—ассистенты Schaut'ы: Christopholetti и Adler; по женской цистоскопіи Latzko,
- 8) по глазнымъ болѣзнямъ ассистентъ Fuchs'a Möller,
- 9) по ушнымъ, горловымъ и носовымъ болѣзнямъ Chiari,
- 10) по урологіи, цистоскопіи и катетеризаціи мочеточниковъ Luckerkandl,
- 11) по ортопедіи Lorenz,
- 12) по топографической анатоміи—Tandler.

Курсъ проф. Tandler'a горячо рекомендую товарищамъ, которые когда-нибудь попадутъ въ Вѣну. Этотъ талантливый анатомъ, находясь въ курсѣ знаній современной клинической медицины, читаетъ анатомію примѣнительно къ потребностямъ какъ хирурга, такъ и терапевта; его живыя интересныя лекціи переполнены массой практическихъ указаній, которыя не всегда можно найти въ учебникахъ. Поэтому считаю не лишнимъ вставить въ отчетъ мои замѣтки, касающіяся болѣе трудныхъ отдѣловъ хирургіи живота и таза, почерпнутыя изъ этихъ лекцій.

І. Полость живота.

Положеніе органовъ брюшной полости зависитъ отъ различныхъ факторовъ:

1. Отъ эмбриональныхъ условій:

а) Соеситъ у зародыша лежитъ первоначально въ лѣвой подвздошной ямѣ, а затѣмъ постепенно переходитъ вверху, поперекъ направо, и во времени рожденія ребенка опускается изъ подъ праваго подреберья въ правую подвздошную область. Слѣдовательно, если передвиженіе соеци произошло, то получается аномалія. Напримѣръ, если при операціи на слѣпой кишкѣ въ ранѣ оказывается лишь толстая кишка и тонкія, а appendix'a нѣтъ вовсе, то его нужно искать выше на передней поверхности правой почки, а изъ раны, слѣд., вынимается поперечная ободочная кишка. б) Въ эмбриональной жизни бывають послѣдовательныя сращенія; наприм., брюшина, покрывающая соеситъ, послѣ передвиженія послѣдней въ правую подвздошную впадину, срастается съ паріетальной брюшиной; при очень тѣс-

номъ сращеніи своими становится совершенно неподвижной, а иногда это сращеніе не наступаетъ вовсе и тогда получается аномалійная брыжжейка.

2. Положеніе брюшныхъ органовъ зависитъ отъ физиологическихъ условий, на примѣръ: при нанесеніи раны въ желудокъ ранится его передняя стѣнка; если же хирургъ знаетъ, что рана нанесена послѣ приѣма пищи, то онъ долженъ искать рану на задней стѣнкѣ желудка.

3. Вліяніе физиологическаго состоянія сосѣднихъ органовъ, на примѣръ: *anteflexio uteri* исправляется при наполненнокъ мочевого пузыря.

4. Вліяніе положенія субъекта: внутри брюшное давленіе на данный органъ мѣняется при вертикальномъ и горизонтальномъ положеніи.

5. Вліяніе брыжжейки: короткая ограничиваетъ перемѣщеніе органа. Совершенно неправиленъ взглядъ на брыжжейку, какъ на поддерживающій аппаратъ: она служитъ лишь для питанія, такъ какъ содержитъ сосуды и нервы.

Въ брюшной хирургіи очень часто важной исходной точкой является *flexura duodeno-jejunalis*. Чтобы найти ее навѣрное и сразу, нужно — слѣдуя разрѣзъ брюшной стѣнки по *linea alba*, отвести кверху *colon transversum* и по ея брыжжейкѣ прямо идти, — минуя петли тонкихъ кишекъ, — къ позвоночнику; у лѣвой стороны его всегда имѣется неподвижно прикрѣпленная *duodenum*, переходящая къ низу въ *jejunum*. Складка брюшины, примыкающая слѣва къ *flexur'ѣ*, называется *plica duodeno-jejunalis*.

II. Желчные пути.

Фиксація печени зависитъ отъ слѣдующихъ условий:

1. Физиологическихъ: а) внутрибрюшное давленіе и б) капиллярное кровяное давленіе.

2. Органическихъ: а) соединеніе съ діафрагмой и б) соединеніе съ *vena cava inf.*

Опыты показали, что каждое изъ этихъ двухъ послѣднихъ соединеній въ отдѣльности можетъ удерживать печень.

Капиллярный слой жидкости, присасывающій нормально гладкую поверхность печени къ внутренней поверхности брюшной стѣнки, обыкновенно не допускаетъ, чтобы вздутая кишка, подымаясь, прошла между брюшною стѣнкой и печенью, и послѣднюю можно всегда опредѣлить перкуссіей или пальпаціей. Но при асцитѣ капиллярное присасываніе исчезаетъ; тогда петля кишки можетъ проскочить надъ печень и даже фиксироваться тамъ слипчивымъ сращеніемъ, а ушедшій въ глубину нижній край печени окажется недоступнымъ для изслѣдователя, который можетъ предположить атрофію печени.

Enteroptosis называется такое передвиженіе внутренняго органа, при которомъ его связки удлиняются и то-же передвигаются. Такъ какъ въ анатоміи не описанъ ни одинъ случай, гдѣ бы соединеніе печени съ діафрагмой и *vena cava inf.* было растянутымъ, то можно сказать, что *hepatoptosis* въ анатомическомъ смыслѣ не существуетъ вовсе. То, что подъ этимъ именемъ подразумеваютъ клиницисты, есть лишь кажущееся опущеніе печени.

Напримѣръ, вслѣдствіе активнаго приспособленія, происходящаго отъ огромной энергіи роста, часть печени можетъ увеличиться, если другая часть стѣснена давленіемъ сосѣдняго органа (демонстрированъ препаратъ съ чрезмѣрно толстой colon); тогда печень кажется повернувшейся, а между тѣмъ ея связки на мѣстахъ; въ такомъ случаѣ hepatopexia не только не поможетъ, но даже будетъ вредной, затрудняя передвиженіе печени при дыханіи. Вслѣдствіе той же энергіи роста impressio renalis на нижней поверхности печени при блуждающей почкѣ исчезаетъ уже въ теченіе 2-хъ мѣсяцевъ, послѣ чего установить почку на старое мѣсто невозможно. Еще примѣръ энергіи роста вслѣдствіе малаго сопротивленія сосѣднихъ органовъ: у дѣтей при hernia diaphragmatica печень спѣшитъ разростись къ низу, гдѣ освободилось мѣсто отъ ушедшихъ въ грудную полость кишекъ; это настолько характерно, что черезчуръ большая печень у ребенка должна заставить врача искать herniam diaphragmaticam. Приподнявъ печень кверху, мы сразу видимъ pylorus, а затѣмъ ligamentum hepato-duodenale; послѣднее содержитъ въ себѣ у края ductum choledochum, влѣво отъ него art. hepaticam, а сзади нихъ по срединѣ v. portam; толстое сплетеніе симпатическаго нерва (отъ plexus coeliacus) покрываетъ артерію.

Ductus choledochus: изгибъ въ желчномъ протокѣ бываетъ индивидуально подъ болѣе или менѣе острымъ угломъ. Уголъ этотъ можетъ быть или въ самомъ d. cysticus или въ соединеніи его съ d. choledochus. Желчный пузырь лежитъ къ низу, слѣдоват., желчь изъ него по тяжести не вытекаетъ; въ стѣнкахъ его мускулатура незначительна, которая, слѣд., желчи не выталкиваетъ. Оттокъ желчи происходитъ при выдохѣ. водянка желчнаго пузыря у женщинъ происходитъ не отъ непосредственнаго давленія корсета, а оттого, что при сдавленномъ имъ животѣ ослабѣваетъ діафрагмальное дыханіе.

D. cysticus утолщается обыкновенно послѣ нѣсколькихъ приступовъ желчныхъ коликъ.

Cystis fellea имѣетъ очень часто сращенія, затрудняющія операцію; особенно—съ colon transversum. Сращенія его со стѣнкой живота иногда полезны, когда, напримѣръ, нужно сдѣлать cystotomiю.

Art. hepatica даетъ, кромѣ art. hepaticae propriae и друг. обычныхъ вѣтвей, еще въ 50% art. accessoriam къ печени; если перевязать art. hepaticam propriam, то въ половинѣ случаевъ, когда art. accessoria недоразвита, получается некрозъ печени и смерть; перевязка вѣтвей печеночной артерій, идущихъ къ желудку, можетъ вызвать рѣзкое разстройство питанія въ послѣднемъ: отсюда правило: не повредить сосудовъ при операци. Тоже v. porta получаетъ venam gastricam, при перевязкѣ которой произойдетъ кровотеченіе въ желудокъ.

Glandulae lymphaticae расположены въ lig. hepato-duodenale такъ, что 3—4 расположены внизу около pylorus, а другая (?) у края ligamenti h-d. справа. Онѣ принадлежатъ къ различнымъ лимфатическимъ системамъ; первыя поражаются метастазами при новообразованияхъ желудка, а послѣдняя при новообразованияхъ печени.

III. Мочевые пути.

Почечная лоханка имѣютъ различныя формы, сводящіяся въ общемъ къ двумъ типамъ: приблизительно въ 50% случаевъ бываютъ овальныя лоханки и въ 50%—этажныя; на разныхъ сторонахъ у одного и того же больного могутъ встрѣтиться различныя типы. Въ случаѣ овальной лоханки при катетеризации мочеточника получится сразу опредѣленный результатъ, такъ какъ получимъ мочу, выдѣляемую всей почкой. При этажной лоханкѣ катетеръ можетъ попасть, на примѣръ, въ нижній этажъ—здоровый участокъ—и сдѣланное изслѣдованіе полученной мочи не откроетъ, на примѣръ, т. б. с., которымъ пораженъ верхній отдѣлъ почки. Поэтому при катетеризации мочеточниковъ не нужно слишкомъ далеко продвигать катетеръ; тогда онъ изъ самаго нижняго отдѣла лоханки (*isthmus superior ureteri*) заберетъ мочу изъ всей почки.

Мочеточникъ у своего начала (*isthmus superior*) имѣетъ узкій просвѣтъ; проходящіе здѣсь мочевые камни вызываютъ частые приступы жестокихъ болей въ то время, когда *cystosopia* еще не находитъ камня въ мочевомъ пузырьѣ. Затѣмъ книзу просвѣтъ мочеточника немного расширяется, опять суживается, потомъ слѣдуетъ расширение въ видѣ *ampula terminalis* (такъ какъ оно соотвѣтствуетъ мѣсту, гдѣ мочеточникъ перекрещиваетъ *lineam terminalem*). Наконецъ, сузившись, мочеточникъ впадаетъ въ мочевой пузырь. Мочеточникъ снаружи отъ слизистой оболочки снабженъ продольной мускулатурой, а еще кнаружи—циркулярной. Проходя сквозь стѣнку мочевого пузыря, мочеточникъ несетъ съ собою всю свою мускулатуру, чтобъ не быть въ зависимости отъ состоянія стѣнокъ пузыря, которыя растягиваются при наполненіи; слѣдовательно, переполненіе пузыря вовсе не вызываетъ *dilatatio ureteri*, какъ думаютъ многіе врачи. Систола, діастола и пауза въ выдѣленіи мочи въ пузырь, наблюдаемая при цистоскопіи, зависятъ всецѣло отъ дѣятельности мускулатуры мочеточника.

Hydronephrosis можетъ произойти вслѣдствіе *hydrourether'a*, образуемаго при *prolapsus uteri*, когда матка тащитъ за собою мочевой пузырь. У 70% больныхъ выпаденіемъ матки имѣется *hydrourether*; это настолько характерно, что, дѣлая цистоскопію, можно опредѣлить начальную степень выпаденія матки. Отъ этого *hydronephrosis'a* отличается *hydronephrosis idiopatica*, который образуется безъ предварительнаго *hydrourether'a*. Эта идиопатическая форма имѣетъ троякую этиологію:

1) *dislocatio renis—nephroptosis*; при этомъ мочеточникъ дѣлаетъ изгибы, колѣна и оттокъ мочи затрудняется;

2) *vas aberrans*—почечная артерія даетъ иногда добавочную вѣтку къ почкѣ; если эта вѣтка (что впрочемъ бываетъ не часто) сильно развивается, то мочеточникъ при выходѣ изъ лоханки оказывается натянутымъ на вилкѣ развѣтвляющихся артерій; полученный *hydronephrosis* можно было бы излечить простымъ наложеніемъ лигатуры и перерѣзкой добавочной артеріи;

3) *infantilismus uretheri*. Мочеточникъ рѣдко бываетъ прямой, нормально онъ слегка извилистъ; но чрезмѣрная извилистость его бываетъ причиною *hydronephrosis'a*, такъ какъ онъ окруженъ *adventiti'eй*, покрывающей всѣ

его изгибы en masse и не дающей ему расправиться. NB. Эту adventiti'ю, которая содержит питающіе мочеточникъ сосуды, нужно особенно щадить при отдѣленіи разныхъ сращеній, во избѣжаніе некроза мочеточника.

Мочевой пузырь, въ зависимости отъ степени наполненія мочей, мѣняетъ свое положеніе, причемъ всѣ части его подвижны, за исключеніемъ *trigoni Lientaudii*; въ этомъ треугольникѣ неподвижна и слизистая оболочка, которая легко передвигается во всѣхъ остальныхъ частяхъ пузыря. Кромѣ измѣненій въ положеніи пузыря, въ зависимости отъ физиологическихъ функций, есть еще измѣненія морфологическія. У ребенка пузырь стоитъ надъ *symphysis*, сейчасъ позади передней брюшной стѣнки, и плоскость *trigoni Lientaudii* почти вертикальна; у взрослога эта плоскость переходитъ въ горизонтальную, такъ какъ пузырь стоитъ уже позади *symphysis'a* — въ маломъ тазу; поэтому у ребенка *sacrum Rezii* очень мало, а у взрослога велико. Если посмотримъ на горизонтальный разрѣзъ пузыря сверху, то увидимъ треугольникъ, образованный отверстіями мочеточниковъ и отверстіемъ мочеиспускательнаго канала; между мочеточниками расположена *plica interurethrica*, содержащая соотвѣтственный мускулъ; если при цистоскопії замѣтимъ ея ассиметрію, то можно съ увѣренностью сказать, что имѣется патологическій процессъ въ почкѣ или въ мочеточникѣ, такъ какъ у здороваго человѣка *plica interurethrica* никогда не измѣняетъ своего положенія; за нею находится углубленіе—*recessus retrourethericus*, который обыкновенно углубляется при *prolapsus uteri* у женщинъ и при *prostatitis* у мужчинъ.

Аномаліи мочеточниковъ бываютъ различны въ зависимости отъ аномалій лоханокъ; при болѣе развитой степени этажной лоханки получится развѣтвленный вверху мочеточникъ, а при еще большей степени аномаліи—цѣлый добавочный мочеточникъ. Если послѣдній впадаетъ въ мочевой пузырь выше *sphincter'a*, то физиологическія функции не нарушаются; если—ниже, напр. въ *vagin'u*, то получается *incontinentio urinae*, и можетъ случиться, что при изслѣдованіи мы найдемъ много мочи въ пузырь и на этомъ основаніи станемъ отрицать *incontinentionem urinae*, забывъ о возможности аномаліи мочеточника. Если *urether supranumerabilis*, не дойдя до пузыря, оканчивается слѣпо, то вслѣдствіе скопленія мочи въ его концѣ образуется опухоль, при вскрытіи которой неожиданно выльется моча.

Если вскроемъ полость живота при *laparotomi'i*, то мочеполовые органы въ маломъ тазу оказываются прикрытыми кишками, только *fundus vesicae ur.* выглядываетъ, если пузырь наполненный. Обыкновенно въ малый тазъ спускаются однѣ и тѣже кишечныя части: *flexura sigmoidea* и *flexura ultima ilei*; вскрывши *Duglas per vaginam*, мы всегда ощущаемъ пальцемъ эти части. Спускается также въ тазъ и *coecum c. processo vermiformi*, если имѣетъ брыжжейку (50%). Подобно сращеніямъ желчнаго пузыря, сращенія въ маломъ тазу бываютъ чаще, чѣмъ это предполагается; самыми обыкновенными типичными сращеніями являются три:

- 1) сращенія лѣваго яичника съ *S-Romanum*,
- 2) " праваго " " *coecum* или *appendix'omъ*,
- 3) " придатковъ матки съ *flexura ultima ilei*.

Топографія мочеточниковъ. (Прекрасные рисунки Tandler'a въ учебникѣ Döderlein und Krönig—operative Gynäkologie изд. 1908 г. стр. 308, объясненія къ нимъ на стр. 311).

1. Топографія мочеточниковъ относительно lig. suspensorii ovarii:

Ovarium с. lig. suspensorium обыкновенно прилегаетъ къ мочеточнику и, перевязывая ligamentum in situ, не трудно захватить мочеточникъ; поэтому при laparotomi'и нужно поднять яичникъ вверхъ и впередъ, тогда получится $2\frac{1}{2}$ cm. разстоянія между нимъ и мочеточникомъ; слѣдовательно, опасность захватить мочеточникъ исчезаетъ. Необходимо помнить, что сосуды—особенно plexus venosus ovarii—нужно тщательно перевязывать, такъ какъ, если лигатура соскочитъ, можетъ получиться смертельное кровотеченіе. У беременныхъ plexus venosus ovarii бываетъ толщиною въ палецъ. При операціяхъ per vaginam ligamentum suspensorium ovarii перевязывается послѣднимъ, такъ какъ лежитъ высоко; чтобъ не захватить мочеточника при накладываніи лигатуры на lig. susp. ovarii, нужно сильно оттянуть матку въ противоположную сторону; при этомъ оно удаляется отъ мочеточника.

2. Топографія мочеточниковъ относительно параметрія.

Оба urether'a, подходя къ мочевому пузырю, обхватываютъ матку съ обѣихъ сторонъ. Старая схема Freund'a, указывавшая, что разстояніе мочеточниковъ отъ края тѣла матки= $1\frac{1}{2}$ cm., послужила основаніемъ быстрыхъ операцій Doyen'a съ накладываніемъ зажимовъ; при этомъ нерѣдки и печальные исходы, такъ какъ въ схемѣ не принято во вниманіе, что рѣдкая женщина имѣетъ матку, правильно расположенную посрединѣ; при всякой dextro—и sinistroversii мочеточникъ отстоитъ отъ тѣла матки уже лишь на $\frac{1}{2}$ cm.; слѣдовательно, передъ удаленіемъ матки нужно всегда точно опредѣлить боковой наклонъ матки и на той же сторонѣ, въ которую наклонена матка, нужно быть особенно осторожнымъ, т. е., напр., при sinistroversio uteri нужно особенно осторожно захватывать art. ut. sinistram. При беременной маткѣ оба мочеточника непосредственно соприкасаются съ ея тѣломъ! Гинекологи, оперирующіе преимущественно per vaginam, не согласны съ Tandler'омъ по поводу проповѣдуемой имъ чрезмѣрной осторожности*). Но Tandler въ отвѣтъ на это показалъ мнѣ препаратъ перевязаннаго мочеточника, взятый отъ погибшей больной, оперированной его пріятелемъ, извѣстнымъ гинекологомъ, всегда его увѣрявшимъ, что онъ никогда не перевяжетъ мочеточника.

3. Топографія мочеточниковъ относительно сосудовъ матки.

Мочеточникъ ниже ampulae terminalis пересѣкаетъ art. uterinam спереди и сверху (безъ исключеній), образуя при этомъ выпуклую книзу дугу. Соответственно этому, въ мочеточникѣ различаютъ: pars retroarteriosa и pars praearteriosa. Urether возлѣ матки находится въ plexus venosus подъ art. uterina. При операціи per vaginam, низводя матку, оттягиваемъ артерію, а вмѣстѣ съ нею и мочеточникъ!

*) Напр. Keitler, у котораго я бралъ курсъ оперативной гинекологіи на трупѣ, ищавшій большую осторожность при этой операціи, хвастливо заявилъ, что «нужно быть большимъ искусникомъ, чтобы захватить мочеточникъ!» Курса брать у него не совѣтую.

Для операция удаления матки *per vaginam*, прежде всего низводятъ матку книзу; если мочевоу пузырь здоровъ, то при этомъ *trigonum Lientaudii* положенія своего не измѣняетъ и, слѣдовательно, вскрывать переднй сводъ *vaginae* можно тамъ, гдѣ необходимо (напр. при ракѣ), не опасаясь поранить мочевоу пузырь, о чемъ говорятъ гинекологи, рекомендующіе вскрывать сводъ непременно у самой матки.

Вторымъ моментомъ операціи является отдѣленіе задней стѣнки мочевоу пузыря отъ передней поверхности матки; они другъ отъ друга *semda* легко отдѣляются и, если операторъ встрѣтилъ затрудненіе, то—значитъ—онъ сдѣлалъ ошибочный ходъ.

Такъ какъ *art. uterina* огибается мочеточникомъ сзади и снизу (*Ureter-schlinge*), то, вытягивая книзу матку, а, слѣдовательно, и *art. uterinam*, мы непременно тянемъ книзу и мочеточникъ; кромѣ того, при низведеніи матки, вслѣдствіе натяженія артеріи и мочеточника, ихъ перекрестъ замѣняется параллелизмомъ и тогда опасность перевязать вмѣстѣ съ артеріей и мочеточникъ увеличивается. Если у *Schreder'a* никогда не было подобнаго случая, то лишь потому, что онъ *art. uterinam* перевязывалъ *semda in situ*, не вытягивая матки. Опасности перевязать мочеточникъ хотѣли избѣжать предварительной его катетеризаціей, но опытъ показалъ, что это ненадежное средство.

Чтобъ не поранить мочевоу пузырь, поручаютъ обыкновенно ассистенту поддерживать его подъемникомъ, считая это вполне достаточнымъ, но инструментъ поддерживаетъ лишь среднюю часть задней стѣнки пузыря, а боковыя части выпячиваются по прежнему и, какъ показываетъ патолого-анатомическая практика, именно эти боковыя выступы (*Blasenzipfel*) подвергаются пораненію.

Пока *art. uterina* соединена съ маткой, до тѣхъ поръ *urether* въ опасности; слѣдовательно, нужно первымъ дѣломъ захватить артерію, изолировавъ ее, перевязать и разсѣчь; тогда *urether* самъ уйдетъ.

Все, что сказано, относится къ больнымъ, которыя имѣютъ неизмѣненный мочевоу пузырь; но въ случаяхъ *cystocoele trigonum Lientaudii* бываетъ опущенъ книзу и вмѣсто перекреста мочеточника съ артеріей получается параллелизмъ. На показанномъ препаратѣ видно, что при *cystocoele* мочеточникъ проходитъ подъ слизистой оболочкой свода *vaginae* и—конечно—при первомъ разрѣзѣ попадаетъ подъ ножъ. (Рисунокъ съ этого препарата имѣется въ атласѣ: *Tandler und Halban—Topographie des weiblichen Ureters, Tafel XXVIII*).

Еще два практическихъ замѣчанія:

1. *Cystocoele* есть частичная грыжа мочевоу пузыря въ дно таза и, подобно гуттаперчевому шарикъ, будучи наполненной, сама вырывается. Поэтому женщины, страдающія выпаденіемъ матки, выходя изъ дому, стараются не опорожнять свой мочевоу пузырь, что временно задерживаетъ выпаденіе, но за то при постоянномъ примѣненіи этого способа процессъ выпаденія увеличивается.

2. У роженицы головка ребенка прижимает мочевой пузырь через стѣнку матки къ лобку, причемъ мочей вышолняется лишь fundus vesicae; образуется какъ бы большая опухоль, а на самомъ дѣлѣ—если вставить катетеръ—мочи особенно много не получимъ.

Чтобы покончить съ анатоміей, отмѣчу еще примѣняемый въ Вѣнѣ способъ консервированія патолого-анатомическихъ препаратовъ. Сначала препаратъ, расправленный и укрѣпленный нитками на стеклянной пластинкѣ, погружается на 24 часа въ 1-ю жидкость Kaiserling'a:

Rp. Formalini—850,0
 Kalii acetici sol.—85,0
 „ nitrici—45,0
 Aq. destill. 4000,0 MDS.

Затѣмъ препаратъ переносится на 12 часовъ въ 70% спиртъ, а оттуда, наконецъ, во 2-ю жидкость Kaiserling'a:

Rp. Kalii acetici—600,0
 Glycerini—1000,0
 Aq. destill.—3000,0 MDS.

въ которой онъ и сохраняется. Банка заливается параффиномъ и стеклянная крышка еще покрывается пузыремъ.

Переходя къ обзору *клинической хирургіи и гинекологіи*, необходимо отмѣтить, что внѣшняя обстановка клиникъ самая разнообразная. Роскошно обставлены новыя гинекологическія клиники Schaut'ы и Rosthorn'a, а также больницы, построенныя на пожертвованныя средства: Rudolfinerhaus, состоящій въ завѣдываніи проф. Gersuny, и Bettina pavillon Rotschild'a, состоящій въ завѣдываніи проф. Wertheim'a.

Хирургическія клиники Eiselsberg'a и Hochenegg'a, а также Львовская клиника Rydygier'a, особенной роскошью не отличаются, а отдѣленіе Silbermark'a (быв. Mosetig'a) не многимъ лучше нашей земской больницы.

Богатство Rudolfinerhaus'a, построеннаго на 100 хирургическихъ кроватей, превосходитъ все извѣстное въ этомъ отношеніи; отмѣчу лишь: стѣны и полъ въ операционной и предоперационной построены изъ большихъ полированныхъ мраморныхъ плитъ; потолокъ стеклянный, двойной, содержащій въ промежуткѣ между стеклянными рамами 12 дуговыхъ электрическихъ лампъ, даже часы за стеклянной стѣной; словомъ, удалено все то, что препятствовало бы обмыванію операционной. Амбулаторная операционная мало чѣмъ уступаетъ чистой. Богато обставлена кухня; вездѣ чистота и порядокъ. Пища раздѣляется больнымъ въ кухнѣ и ставится въ металлические, нагрѣваемые паромъ, шкафы, которые передвигаются по корридорамъ и по подъемной машинѣ.

Въ Львовской клиникѣ проф. Rydygier'a операционная почти пуста: стоитъ лишь столъ и нѣсколько автоматически раскрывающихся сосудовъ, содержащихъ стерилизованный матеріалъ и жидкости. Операционный столъ очень простъ: двойныя рамы изъ желѣзныхъ трубокъ укрѣплены на тѣлахъ же ножкахъ; на рамѣ вмѣсто стекла или дерева туго натянуто голубое по-

отно, которое стерилизуется передъ операцией. Столъ снабженъ Kocher'овскою ширмой (Schutzvorrichtung) для защиты операционнаго поля отъ дыханія, рвоты больного и пр. Въ клиникѣ Rydygier'a хорошо обставлены göntgenoscopia и endoscopia. Здѣсь я познакомился съ oesophagoscop'омъ Gliksmан'a, которымъ можно не только изслѣдовать пищеводъ, но даже и удалить застрявшее въ немъ инородное тѣло. Этотъ приборъ Rydygier считаетъ лучшимъ въ сравненіи съ моделями другихъ авторовъ. Gliksmанъ живетъ въ Берлинѣ и свой приборъ описалъ въ Centralblatt für Chirurgie 1908 г.

Rectoromanoscop Straus'a при своемъ примѣненіи особенной техники не требуетъ.

Rectoscop Ott'a очень удобенъ. Всѣ Otto'вскіе приборы для освѣщенія изготовляетъ шведская фирма Stiele, инструменты которой Rydygier считаетъ вторыми по качеству въ Европѣ послѣ Collin'овскихъ. Адресъ фирмы: Stockholm, Karlansbacken № 3. Fabrik chirurg. Instrumenten *Alb. Stiele*. Кроме шведскаго, есть и нѣмецкій каталогъ.

Въ Rudolfinerhaus'ѣ ассистентъ Gersuny д-ръ Moszkowski, фактически завѣдующій этой больницей, демонстрировалъ свой новый очень сложной конструкціи желудочный и кишечный жомъ, которымъ онъ манипулируетъ безъ ассистента при резекціяхъ и анастомозахъ. Такъ наз. „asystent“ Rydygier'a проще и дѣйствительно замѣняетъ ассистента.

Въ Rudolfinerhaus'ѣ я видѣлъ еще *gastroscope Stied'a* (въ Марбургѣ), который вставляется какъ желудочный зондъ и дѣлаетъ возможнымъ оптическое изслѣдованіе полости желудка.

Во всѣхъ клиникахъ Вѣны операционныя имѣютъ газовую печь съ плитой, снабженною тягой и закрытою подвижнымъ стекляннымъ окномъ. На плитѣ кипятятся разные инструменты и приборы (напр. тазики и чашки), необходимые во время операциі. Имѣются также маленькія передвижныя электрическія печи, стоящія у операционнаго стола, тоже для кипяченія инструментовъ во время операциі. Благодаря проведенному вездѣ электрическому освѣщенію, приборы для трепанациі костей и пр. приводятся въ дѣйствіе электричествомъ. Освѣщеніе вездѣ электрическое; въ нѣкоторыхъ случаяхъ примѣняется ручной электрической рефлаторъ. Въ операционной Eiselsberg'a имѣется приспособленіе, которое можно было бы завести въ нашихъ лечебницахъ: въ кругломъ закрывающемся дверцами отверстіи стѣны вверху имѣется сильный фонарь съ рефлаторомъ; лучъ свѣта, идущій отъ фонаря, перехватывается вертикально вращающимся, установленнымъ подъ угломъ 45°, зеркаломъ (безъ рамъ), которое отбрасываетъ свѣтъ на 2-е зеркало, вращающееся на горизонтальной оси; это второе зеркало укреплено на противоположной стѣнѣ ниже перваго такъ, что можно его достать рукой и направить лучъ свѣта на поле операциі *).

Въ операционной Eiselsberg'a имѣется маленькій подвижной столикъ, имѣющій ножку сбоку такъ, что его легко установить надъ ногами лежащаго

*) Рисунокъ и описаніе этого приспособленія имѣется въ руководствѣ Böderlein u. König operative Gynäkologie—стр. 37.

на операционномъ столѣ больного. На этомъ столикѣ кладутся пинцеты, иглы и проч. мелкіе инструменты, необходимые постоянно подъ рукой во время операціи. У Hochenegg'a и Silbermark'a просто закрываютъ ноги больного стерильной простынею и на ней кладутъ необходимые мелкіе инструменты. У Schaut'ы то-же самое — на животѣ или груди больного (иногда). Для захватыванія сосудовъ употребляются вездѣ кровеостанавливающіе пинцеты Bergmann'a, такъ называемые Schieber'ы, вмѣсто Pean'овыхъ. Только въ клиникѣ Schaut'ы, въ виду того, что приходится работать въ глубинѣ таза, примѣняютъ большіе Pean'ы. Въ клиникѣ Eiselsberg'a большія салфетки, которыя примѣняются при laparotomi'яхъ, снабжены въ одномъ углу ниткой съ укрѣпленной на ней пломбой, чтобы избѣжать возможности забыть салфетку въ брюшной полости. Для той-же цѣли у Hochenegg'a и Schaut'ы имѣются спеціальныя вѣшалки съ нѣсколькими рядами крючковъ, на которыхъ прислуга или сестра милосердія вѣшаетъ сброшенныя съ операционнаго стола салфетки и шарики. У Hochenegg'a число салфетокъ и шариковъ, внесенныхъ въ операционную, отмѣчается на доскѣ до операціи, а передъ закрытіемъ брюшной полости подсчитываютъ шарики, собранные на вѣшалкѣ. У Schaut'ы считаютъ лишь салфетки, такъ какъ шариками работаютъ только при посредствѣ корнцанговъ.

Шелкъ наматывается на разноцвѣтныя стекляныя катушки Mikulicz'a, причемъ каждый № толщины шелка соотвѣтствуетъ определенному цвѣту катушки. Ассистентъ, готовящій швы во время операціи, требуя изъ стерилизатора новую катушку, говоритъ служителю просто: rosa Seide, blaue Seide и т. д. Кстати сказать, этотъ ассистентъ (или сестра милосердія) имѣетъ много работы, такъ какъ во всѣхъ клиникахъ употребляются исключительно хирургическія иглы безъ патентованныхъ ушекъ.

Переходя къ описанію методовъ хирургической асептики, отмѣчу главный руководящій принципъ: все вниманіе обращено на чистоту операционной раны и соприкасающихся съ нею рукъ, инструментовъ и проч. На чистоту окружающей обстановки обращается вниманія меньше. У Hochenegg'a, на примѣръ, laparotomia дѣлается въ аудиторіи. Исключеніе составляетъ Rüdiger, у котораго замѣчается строгое соблюденіе чистоты воздуха: въ операционной нѣтъ ничего лишняго, стѣны гладкія, студенты даже не допускаются въ операционную, а слѣдятъ за операціей черезъ стеклянную перегородку изъ сосѣдней комнаты.

Способы стерилизаціи слѣдующіе:

Хирургическіе инструменты — тупые стерилизуются кипяченіемъ въ теченіе 20 минутъ, въ 1% растворѣ соды, острые — послѣ механической чистки мыломъ и обтиранія спиртомъ, кипятятся 5 минутъ въ томъ же растворѣ соды. Въ клиникѣ Hochenegg'a ножи совершенно не кипятятся, а погружаются на 2 минуты въ абсолютный спиртъ и имъ же обтираются.

Послѣ операціи инструменты споласкиваются подъ краномъ холодной водою, перекладываются въ горячій растворѣ соды съ калийнымъ мыломъ, въ которомъ энергично щеткой очищаются; затѣмъ обтираются до суха, вытираются спиртомъ и замшей.

Стеклянные и металлическіе шприцы, дренажныя трубки, металлическія проволоки и резиновые катетры стерилизуются кипяченіемъ, какъ и тупыя инструменты.

Шелковые катетры и каучуковые бужи стерилизуются въ автоклавѣ текущимъ паромъ или кипятятся 10 минутъ въ растворѣ *Magnesia Sulfuricae*. Инструменты во время операціи лежатъ на стерилизованныхъ салфеткахъ.

Бѣлье и перевязочный матеріалъ доставляются во всѣ отдѣленія *Allgemeines Krankenhaus* изъ центральной стерилизаціонной въ запертыхъ на замокъ подъ № барабанахъ. Въ каждой операціонной имѣется станокъ для автоматическаго открыванія крышки барабана. Для контроля стерилизаціи въ каждомъ барабанѣ имѣется бумажка *Mikulicz'a* съ печатной надписью „Sterilisirt“; она покрывается 3% крахмальнымъ клейстеромъ и затѣмъ еще не совсѣмъ высохшая смазывается растворомъ *Kali jodati*. Получаемая синяя окраска исчезаетъ во время стерилизаціи и открываетъ напечатанное на бумажкѣ слово.

Шелкъ въ клиникѣ *Eiselsberg'a* стерилизуется кипяченіемъ въ теченіе $\frac{1}{2}$ часа въ 2% растворѣ сулемы, а затѣмъ переносится въ спиртный (50%) 2% растворъ сулемы. Въ клиникѣ *Nochenegg'a* шелкъ кипятится въ чистой водѣ въ теченіе $\frac{1}{2}$ часа, а затѣмъ сохраняется въ смѣси абсолютнаго алкоголя съ 10% растворомъ формалина по равной части. Въ клиникѣ *Rydygier'a* стерилизуютъ шелкъ по способу *Kocher'a*, но вообще онъ вездѣ по возможности замѣняетъ шелкъ кетгутомъ, исходя изъ того соображенія, что шелковая лигатура можетъ иногда вызвать нагноеніе, даже спустя долгое время послѣ заживленія операціонной раны *per primam*. Для полноты привожу описаніе извѣстнаго у насъ способа *Kocher'a*, согласно послѣднему изданію его учебника: шелкъ — чтобы его обезжирить, кладутъ на 12 часовъ въ эфиръ, затѣмъ на 12 часовъ въ 95% алкоголь; послѣ этого кипятятъ 5 минутъ въ растворѣ сулемы 1:1000. Потомъ чистыми руками въ стерильныхъ перчаткахъ наматываютъ его, не туго, на цвѣтныя катушки и переносятъ въ свѣжій 1% растворъ сулемы, въ которомъ передъ самой операціей кипятятъ его еще въ теченіе 10 минутъ; въ томъ же сосудѣ и растворѣ шелкъ держатъ и во время операціи. Тѣмъ, кто не хочетъ терять времени на вдѣваніе нити въ иголку, *Kocher* рекомендуетъ сдѣлать это до операціи и вдѣтый въ иголки шелкъ, завернувъ въ марлю, прокипятить еще разъ въ теченіе 1 минуты въ томъ же растворѣ сулемы.

Кетгутъ во всѣхъ клиникахъ готовится по способу *Claudius'a*. Намотанный на катушки кетгутъ кладутъ въ *Лиголевскій* растворъ, состоящій изъ 1 ч. *jodi puri*, 1 ч. *kali jodati* и 100 ч. воды. Этотъ растворъ готовятъ такимъ образомъ, что сначала растворяютъ *kali jodatum* въ небольшомъ количествѣ воды, затѣмъ прибавляютъ мелко истолченный іодъ и къ полученной смѣси прибавляютъ остальное количество воды до полученія 1%. Въ этомъ растворѣ кетгутъ сохраняется въ теченіе 9 дней, послѣ чего растворъ замѣняютъ свѣжимъ, въ которомъ кетгутъ, готовый къ употребленію, и сохраняется. *Лиголевскій* растворъ, въ которомъ хранится кетгутъ, замѣняется свѣжимъ черезъ каждыя $\frac{1}{2}$ — 2 мѣсяца. Передъ операціей катушки кетгута — для удаленія избытка іода — погружаются въ стерильный физиологическій растворъ поваренной соли

Rydygier вслѣдъ за Kocher'омъ обосновываетъ этотъ способъ теоретическимъ соображеніемъ, что на мѣстахъ швовъ и лигатуръ получается небольшое омертвѣніе тканей, могущее служить въ качествѣ *locus minoris resistentiae* для бактерий. Исслѣдованія Hägler'a показали, что въ каждой асептической лигатурѣ, вынутой изъ заживающей *per primam* раны, легко обнаруживаются бактерии. Поэтому здѣсь вмѣсто асептической нити умѣстнѣе примѣнять лигатуру, пропитанную слабымъ, но медленно рассасывающимся, антисептикомъ, что имѣетъ мѣсто въ кетгутѣ Claudius'a. На практикѣ этотъ кетгутъ вездѣ оказывается безупречнымъ. Одинъ лишь Doderlein въ Tübingen'ѣ, не раздѣляя приведеннаго взгляда, примѣняетъ асептической кетгутъ, приготовляемый медленнымъ высушиваніемъ (6—12 часовъ) въ термостатѣ при 70° и нагрѣваніемъ въ кумолѣ 165° С. въ теченіе часа.

Rydygier, примѣнявшій раньше этотъ кропотливый способъ, теперь всегда работаетъ съ кетгутомъ Claudius'a.

Дренажныя трубки — преимущественно стеклянныя — стерилизуются по Kocher'у кипяченіемъ въ 1⁰/₀₀ растворѣ сулемы въ теченіе 10 минутъ.

Для *тампонаціи* въ клиникѣ Eiselsberg'a употребляется *віоформная марля*, которая готовится слѣдующимъ образомъ: 10,0 віоформа смѣшивается съ 50,0 абсолютнаго спирта въ гомогенную массу; къ этой массѣ, постепенно помѣшивая, прибавляютъ 500,0 воды, въ которой предварительно растворено 10,0 сахара и 25,0 глицерина. Въ приготовленную такимъ образомъ жидкость погружаютъ около 10 марлевыхъ бинтовъ, которые высушиваются въ теченіе 12 часовъ и стерилизуются.

Приготовленіе персонала къ операціи. Руки и предплечья въ клиникахъ Вѣны стерилизуютъ по извѣстному способу Fürbringer'a: 1) моютъ въ теченіе 10 минутъ горячей водой, щеткой и зеленымъ мыломъ, 2) вытираютъ стерильнымъ полотенцемъ, 3) вытираютъ въ теченіе 3 минутъ 60° — 80° спиртомъ и наконецъ 4) погружаютъ въ 1⁰/₀₀ растворъ сулемы.

У Nochenegg'a руки передъ мытьемъ погружаютъ предварительно въ горячую воду для смягченія кожи. Щетки стерилизуются кипяченіемъ.

Ногтевыя ложа очищаются стерильной ногтечисткой во время мытья рукъ.

Rydygier примѣняетъ мыльный спиртъ, затѣмъ алкоголь, а вмѣсто сулемы, вслѣдствіе неблагоприятнаго дѣйствія ея на кожу, перешелъ, по примѣру Mikulicz'a и Roux'къ 10% 1-га jodi: такъ какъ послѣдняя тоже раздражаетъ кожу, то Rydygier употребляетъ теперь 2⁰/₀ 1-га jodi, убѣдившись въ полной дѣйствительности этого способа во время консультаций съ О. А. Юцевичемъ, въ Елисаветградской больницѣ Краснаго Креста, какъ сообщаетъ онъ въ своемъ клиническомъ отчетѣ. Онъ особенно избѣгаетъ раздражающихъ кожу антисептическихъ растворовъ, такъ какъ придаетъ особенное значеніе профилактикѣ и косметикѣ рукъ, рекомендуя хиругамъ почаще носить перчатки въ свободное отъ работы время.

Съ цѣлю уменьшить раздраженіе кожи, Doderlein вмѣсто сулемы примѣняетъ *sublimin*.

Почти во всѣхъ Вѣнскихъ клиникахъ на чистыя руки надѣваютъ стерильныя перчатки.

У Eiselsberg'a и Schaut'ы 2 пары перчатокъ: нижнія изъ тонкой резины, а верхнія нитяныя. У Hochenegg'a только нитяныя; послѣднія мѣняются во время операціи 2—3 раза. Резиновыя перчатки надѣваются на сухую руку. У Eiselsberg'a передъ стерилизаціей ихъ прищудриваютъ внутри talc'омъ, вкладываютъ въ нихъ соотвѣтствующія нитяныя перчатки, заворачиваютъ въ марлю и кладутъ въ автоклавъ. Можно ихъ стерилизовать и въ простыхъ аппаратахъ съ текучимъ паромъ, выполнивъ каждый палецъ ватой и завернувъ перчатку въ пропускную бумагу.

Иногда работаютъ въ резиновыхъ перчаткахъ безъ нитяныхъ, напр. при изслѣдованіи брюшной полости ощупываніемъ во время лапаротоміи; но для удерживанія кишки, вдѣванія нити въ иголку и т. п. нужно одѣть нитяныя перчатки. Работая на трупѣ, я скоро привыкъ къ резиновымъ перчаткамъ.

Rydygier, основываясь на томъ, что во влажной камерѣ, образуемой между резиновой перчаткой и кожей, бактерии развиваются чрезвычайно быстро, отказывается отъ примѣненія перчатокъ, во время операціи, изъ опасенія, что въ случаѣ поврежденія ихъ инструментомъ бактерии могутъ попасть въ рану, а примѣненіе перчатокъ можетъ ослабить усердіе и аккуратность въ стерилизаціи рукъ. Для удаленія бактерій, которыя во время операціи съ потомъ могутъ выступить изъ глубины кожи на поверхность, Rydygier примѣняетъ частое споласкиваніе рукъ стерилизованнымъ растворомъ поваренной соли. Какъ примѣръ неудобства резиновыхъ перчатокъ, Rydygier приводитъ случай съ Mikulicz'емъ, когда онъ, оперируя желчные пути проф. Obalinsk'ому, вынужденъ былъ снять перчатку для болѣе точнаго изслѣдованія.

Заботясь о профилактической асептикѣ рукъ, Rydygier примѣняетъ резиновыя перчатки для защиты ихъ отъ инфекціи во время соприкосновенія съ грязнымъ матеріаломъ.

Я думаю, что въ нашей земской практикѣ желательно завести резиновыя перчатки при аутопсіяхъ, разрѣзахъ исключительно грязныхъ флегмонъ, рожи и т. п. Нитяныя перчатки были бы цѣлесообразны у помощника, удерживающаго напр. скользкія кишки или стоящаго на инструментахъ. Резиновыя перчатки послѣ употребленія споласкиваются водой, набиваются марлей и сушатся.

Для совершеннаго устраненія остатковъ крови, засыхающей въ складкахъ кожи, употребляется такъ назыв. Magnorseeife — смѣсь мыльной массы съ мелкимъ мраморнымъ пескомъ. Для смягченія и предохраненія кожи отъ трещинъ послѣ операціи употребляется кремъ Schleich'a:

Rp. Pastae ceratae	30.0
Vaselini	60.0
Zinci oxydati	9.0
Olei Rosae	gtt V
Solutionis Eosini	gtt II

Pasta cerata готовится слѣдующимъ образомъ: *Cerae flavae* 100.0 расплавляется и смѣшивается затѣмъ съ *ammonium liquidum purum* 8.0; затѣмъ при постепенномъ помѣшиваніи прибавляютъ 150.0 *aquae destil.*

Вѣнскіе хирурги носятъ рубахи съ приставными въ верхней трети плеча рукавами, которые, придя въ клинику, легко снять вмѣстѣ съ манжетами. Въ клиникѣ *Eiselsberg*'а всѣ одѣты въ бѣлые полотняные штаны и жилеты; на ногахъ галоши; на головахъ бѣлые холщевые чепчики, а на ротъ и на носъ надѣвается особая маска, похожая на хлороформную, обтянутая марлей и держащаяся на ушахъ, подобно очкамъ, при помощи крючковъ изъ проволоки; нѣкоторыя маски снабжены внизу висящимъ лоскутомъ холста, который завязывается тесемочками на шеѣ; служитъ онъ для приктытія волосъ у носящихъ бороду. У *Schaut*'ы и *Zuckerlandl*'а работаютъ въ холщевыхъ капюшонахъ, покрывающихъ всю голову, за исключеніемъ глазъ. Во всѣхъ клиникахъ вымытыя предплечья наглухо закрываются рукавами халатовъ. У *Silbermark*'а работаютъ безъ перчатокъ, безъ масокъ и голову лишь закрываютъ чепчиками, а на предплечья и локти надѣваютъ нѣчто въ родѣ вязанныхъ нитяныхъ гамашей. *Rydygier* маски не употребляетъ, полагая, что вслѣдствіе тренія маски о волосы пыль съ бактеріями легко попадаетъ въ рану. Вмѣсто маски онъ завелъ обычай увлажнять волосы на головѣ и лицѣ передъ операцией, обязательно полоскать ротъ и заботиться о чистотѣ зубовъ до операциіи и не разговаривать во время ея производства.

Приготовленіе больного къ операциіи. Кишечный каналъ больного очищается не позже чѣмъ за 24 ч. до операциіи; затѣмъ дается *bismutum subnitr.*, какъ *antisepticum*. Послѣ изслѣдованія всего тѣла, нѣтъ ли гдѣ-нибудь очаговъ заразы, дѣлается общая ванна и бритье волосъ наканунѣ операциіи. Операционное поле моется 5 мин. зеленымъ мыломъ и мочалкой, споласкивается водой и покрывается спиртовымъ компрессомъ (у *Rydygier*'а компрессомъ изъ *liq. Bougowii*). Въ противоположность этому, привожу мнѣніе *Kocheg*'а, который, полагая, что предварительный компрессъ раздражаетъ кожу, находитъ достаточнымъ, послѣ общей ванны и обмыванія мыломъ операционнаго поля, обезжирить кожу алкоголемъ и эфиромъ и наложить сухую асептическую повязку. Непосредственно передъ операцией поле снова моется 5 мин. зеленымъ мыломъ и горячей водой, вытирается спиртомъ и крѣпко смазывается 10% *t-ga jodi*. Смазываютъ іодомъ также всѣ подозрительныя экскоріаціи на тѣлѣ. Способъ, котораго придерживается *Döderlein*, — состоящій въ прикрытіи кожи операционнаго поля непроницаемой пленкой *gaudanin*'а, оказался, по изслѣдованіямъ клиникъ *Schaut*'ы и *Rydygier*'а, непрактичнымъ, такъ какъ пленка трескается къ концу операциіи. Гинекологи придерживаются правила, при изслѣдованіи *per vaginam* больныхъ въ теченіе 2-хъ предшествующихъ операциіи дней, обязательно стерилизовать руки. Передъ операцией по поводу *stenosis pylori* производится промываніе желудка въ теченіе нѣсколькихъ дней, а передъ самой операцией вводится желудочный зондъ еще разъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ для поднятія сопротивляемости бронхій вводятъ подъ кожу — по *Mikulicz*'у — 2% нуклеиновую кислоту въ количествѣ 50,0 при вѣсѣ больного kilo 70.

Хорошо компенсированный порокъ сердца, которое при легкихъ тѣлодвиженіяхъ не реагируетъ, не считается противопоказаніемъ къ операциіи подъ общимъ наркозомъ. Недостаточность сердечной мышцы (наприм. при myocarditis, adipositas cordis) изслѣдуется по способу Katzenstein'a: если прижать обѣ arteriae iacae externae въ теченіе 2—5 минутъ, то при недостаточности сердца почушается учащеніе пульса, сопровождаемое пониженіемъ кровяного давленія, а при здоровомъ сердцѣ получается повышеніе кровяного давленія, причемъ пульсъ становится рѣже или не измѣняется.

Если имѣется бронхитъ, а операцию отложить нельзя, и если есть основаніе опасаться послѣоперационной pneumonia, то даютъ утромъ и вечеромъ по 10,0 kreosotali съ молокомъ per clysmam; а въ случаѣ возникновенія pneumonia дозу увеличиваютъ до 30,0.

При обмываніи больного передъ операцией на животѣ и нижнихъ конечностяхъ примѣняется повсюду очень удобная тазовая подставка Borchard'a; она служитъ и при наложеніи повязокъ.

Наркозъ. За 1—2 часа до операциіи даютъ больному per clysmam крѣпкій чай съ краснымъ виномъ и коньякомъ aa 50,0, съ прибавкой 5—6 капель t-rae opii. Пустой желудокъ или опорожненіе полного желудка передъ наркозомъ считается абсолютно необходимымъ. Хлороформъ въ чистомъ видѣ почти нигдѣ не употребляется. Хлороформируютъ лишь у Silbermark'a и тамъ именно я видѣлъ случай тяжелаго хлороформнаго обмиранія, съ большимъ трудомъ устраненнаго искусственнымъ дыханіемъ. Часто употребляется смѣшанный наркозъ: за часъ до операциіи 0,01—0,02 Morphii hydrochl. подъ кожу, а затѣмъ эфиръ; у крѣпкихъ мужчинъ и возбужденныхъ людей хлороформъ до полученія наркоза, который все время операциіи поддерживается эфиромъ. Слабымъ больнымъ и дѣтямъ даютъ одинъ лишь эфиръ. Маска для эфира вродѣ Esmach'овской, но снабжена металлическимъ ободкомъ, чтобъ не обжигать лица.—У Schaut'ы примѣняютъ для общаго наркоза смѣсь Schleich'a. У Hochenegg'a часто въ ходу смѣсь Billroth'a:

Rp. Aetheris sulfurici
Alcoholi absoluti aa 30,0
Chloroformii . . . 100,0
M. D. S

Въ клиникѣ Eiselsberg'a придерживаются слѣдующихъ показаній для различныхъ видовъ наркоза:

a) при болѣзняхъ сердца и бѣлкѣ въ мочѣ, если нельзя ограничиться мѣстной анестезіей, даютъ эфиръ.

b) при болѣзняхъ легкихъ—смѣсь Billroth'a или хлороформъ.

c) у очень слабыхъ больныхъ морфій, а затѣмъ эфиръ.

d) при операціяхъ на лицѣ, когда при кровотеченіи желательнo сохранить сознаніе больного, примѣняется скополамино-морфійный наркозъ: больному за 2 часа до операциіи впръскивается подъ кожу 0,001 scopolamini и 0,02 morphii въ одной смѣси или отдѣльно.

е) для нижнихъ конечностей и таза применяется lumба́льная анестезія, причемъ вырываютъ сначала смѣсь adrenalin'a и физиологическаго раствора NaCl aa 0.5, а черезъ 5 минутъ 0.04—0.06 stovaini.

Анестезія наступаетъ черезъ 10 минутъ. Въ клиникѣ Nochenegg'a при мнѣ применяли lumба́льную анестезію 2 раза. Впечатлѣніе я вынесъ отрицательно: 1 больной во время sectio alta очевидно сильно страдалъ, а 2 му, сдѣлавъ вѣсколько уколовъ, не попали въ субдуральное пространство и перешли къ эфирному наркозу. Кстати, эфиръ здѣсь применяется въ слѣдующей смѣси:

Aetheris sulf 20.0

Ol. Pini gt. 'jj. M. D. S.

Употребляется для общаго наркоза маска Esmarch'a, рѣдко аппаратъ Junker-Kapeller'a. Наркотическую жидкость даютъ каплями. Во всѣхъ клиникахъ строго слѣдятъ за дыханіемъ, отчасти за зрачкомъ; пульсъ наблюдаютъ лишь въ исключительныхъ случаяхъ.—Въ Rudolfinerhaus'в Moszkowski для мѣстной анестезіи применяютъ 1% растворъ alipini или novocaini съ прибавкой синтетическаго adrenalin'a. Alipin не измѣняется отъ кипяченія. Для мѣстной анестезіи применяютъ также стерильный растворъ Schleich'a.

Rp. Cocaini 0.2

Morphii 0.05

Solut. Natri chlorati (2%)

200 0

Ac. carbolicі solut. (5%)

gtt IV M. D. S.

При операціяхъ на лицѣ и въ полости рта, гдѣ обычная маска мѣшаетъ, применяется хлороформная канюля Mikulicz'a, черезъ которую наркозъ у предварительно захлороформированнаго больного производится введеніемъ хлороформа, смѣшаннаго съ воздухомъ, въ ротъ при помощи аппарата Junker-Kapeller'a

Непосредственное приотвореніе больного къ операціи на столѣ. У Eiselsberg'a и Ruddyger'a больной ввозится въ операціонную уже въ наркозѣ, который начатъ въ предопераціонной во время мытья операціоннаго поля. Въ другихъ клиникахъ наркозъ и мытье производится тутъ же въ операціонной—Руки больного подкладываются подъ задъ, а ноги прибинтовываются широкимъ бинтомъ къ столу. Операціонное поле послѣ смазыванія t-га jodi покрывается стерильной простыней съ разрѣзомъ, соответственнымъ будущему разрѣзу кожи. У Schaut'ы на больную при vagina'льныхъ операціяхъ надѣваютъ стерильные холщевые кальсоны съ овальнымъ отверстіемъ, достаточнымъ для поля операціи; задняя часть этихъ кальсоновъ свѣшивается внизъ въ видѣ простыни. Къ гинекологическому операціонному столу, накрытому клеенкой и стерильной простыней, прикрѣпленъ специальный аппаратъ «Autostat nach Spiegel», который притягиваетъ къ столу промежность при помощи передвигаемаго винтомъ зеркала, введеннаго въ рукавъ. Такимъ образомъ аппаратъ прекрасно замѣняетъ помощника.

Лигатуры и швы въ клиникѣ Rydygier'a вездѣ по возможности кетгутъ, а на кожѣ и кишкахъ шелковый непрерывный шовъ.— Въ Вѣнскихъ клиникахъ преобладаетъ шелкъ и узловатая форма шва, хотя не отрицаютъ достоинствъ шва непрерывнаго. Въ специальныхъ случаяхъ матрацный шовъ.— У Schaut'y тонкія сращенія перевязываютъ кетгутъ, ножки опухолей— шелкомъ. Брюшину шьютъ шелкомъ, фасціи тоже, мышцы кетгутъ; кожу соединяютъ исключительно скобками Mitschel'я. Въ другихъ клиникахъ кожная рана послѣ laparotomi'i соединяется нѣсколькими рѣдкими узловатыми швами, а въ промежуткахъ между ними накладываются скобки Mitschel'я. Такимъ образомъ, кромѣ шелка, кетгута и скобокъ, другого матеріала для швовъ за рѣдкими исключеніями не употребляютъ. Во всѣхъ клиникахъ обращаетъ на себя вниманіе выработанная техника завязыванія лигатуръ, причемъ всегда дѣлаетъ петлю средній палецъ лѣвой руки при простомъ узлѣ, а къ нему идетъ на помощь указательный правой руки— при двойномъ узлѣ. Завязываніе узла происходитъ очень быстро, что значительно сокращаетъ продолжительность операціи.

При наложеніи повязокъ послѣ операціи во всѣхъ клиникахъ бинтованіе замѣняютъ по возможности фиксаціей перевязочнаго матерьяла полосками липкаго пластыря. Англійскій липкій пластырь настолько хорошъ, что часто достаточно бываетъ 2—3 полосокъ; къ сожалѣнію, онъ патентованъ и сколько нѣмцы ни старались сами его приготовить, всегда онъ получался по качеству хуже, такъ что Вѣнскія клиники до сихъ поръ выписываютъ empl. adhaesivum изъ Англійи. Повязка послѣ laparotomi'i всегда накладывается слѣдующимъ образомъ: зашитая рана покрывается скомканной стерильной марлей, затѣмъ кладется стерильная марлевая подушка изъ лигнина, которая закрѣпляется на животѣ 4—5 полосами липкаго пластыря, идущими поперекъ живота съ одного бока на другой. Во время накладыванія этихъ полосъ ассистентъ слегка сжимаетъ обѣими руками брюшную стѣнку. Концы поперечныхъ полосъ фиксируются еще двумя косо идущими по бокамъ полосами, обязательно переходящими на верхнюю треть бедеръ для болѣе прочной защиты нижняго угла раны. Повязка эта чрезвычайно удобна какъ для больного, такъ и для хирурга, и практична при послѣоперационномъ наблюденіи за больнымъ. Въ такомъ видѣ больной переносится на кровать, на которой предварительне заготовлена другая повязка, состоящая изъ положеннаго на простынь куска марли, а на ней куска фланели. Фланель для болѣе удобнаго заворачиванія въ нее живота разорвана съ двухъ концовъ на полосы; средняя неразорванная часть фланели приходится подъ спину больного. Хирургъ и помощникъ становятся съ обѣихъ сторонъ кровати и стягиваютъ животъ довольно плотно полосами фланели, слегка ихъ перекрещивая и укрѣпляя англійскими булавками. Затѣмъ лежащей подъ фланелью марлей, повязка еще разъ заворачивается и укрѣпляется. Техника наложенія этой повязки проста и легка особенно въ сравненіи съ нашимъ бинтованіемъ. Повязка очень прочна и очень доступна при перевязкахъ: достаточно снять булавки, отвернуть въ сторону марлю и фланель и перевернуть подушку на ранѣ, а затѣмъ снова закрѣпить повязку. Принимая во

вниманіе отсутствіе бинтовъ, дешевизну лигнина и то, что вымытая и простерилизованная фланель можетъ служить для нѣсколькихъ операцій, полагаю, что эта повязка не дороже нашихъ.

Въ клиникахъ Eiselsberg'a и Hochenegg'a кровати снабжены у изголовья толстымъ, желѣзнымъ стержнемъ, загнутымъ высоко надъ головой больного. Съ конца его свѣшивается кожаная петля, за которую больной можетъ ухватиться руками, если ему нужно слегка передвинуться на кровати. Кровать во всю длину снабжена съ обѣихъ сторонъ желѣзными стержнями, идущими на $\frac{1}{4}$ аршина выше и параллельно рамѣ кровати. Если у больного можно ожидать проявленія пролежня, то примѣняютъ слѣдующій простой и дешевый способъ. Крѣпкое холщевое полотенце, шириною 1 арш. и длиною, равною удвоенной ширинѣ кровати + $\frac{1}{2}$ арш., посредствомъ плотнаго сшиванія его концовъ образуетъ замкнутый кругъ. Сложенное такимъ образомъ вдвое, оно кладется поперекъ кровати тамъ, гдѣ будетъ опираться тазъ и спина больного, а въ свѣшивающіеся по краямъ кровати петли полотенца продѣваются съ каждой стороны кровати по дощечкѣ длиною $1\frac{1}{2}$ арш. и шириною $1\frac{1}{2}$ вершка. На концы этихъ дощечекъ надѣваются ременныя петли, имѣющія съ одной стороны кровати крѣпкія пряжки, а съ другой—отверстія въ ремняхъ. Петли эти подъ кроватью крѣпко стягиваются, напрягая такимъ образомъ растянутае поперекъ кровати полотенце. Больной слѣдовательно лежитъ не на матрацѣ, а на натянутомъ, слегка пружинящемъ, полотенцѣ.

Въ Вѣнскихъ клиникахъ я видѣлъ болѣе 100 крупныхъ операцій, не считая ряда видѣнныхъ и продѣланныхъ мною операцій на трупахъ. Чтобы не увеличивать объема печатаемаго отчета, я опускаю подробности каждой операціи, но опишу въ общихъ чертахъ примѣняемые оперативныя приемы, отмѣтивъ лишь болѣе интересные случаи.

Начиная обзоръ съ головы, упомяну, что сейчасъ тамъ въ модѣ *удаленіе hypophysis cerebri* при acromegali'u; я видѣлъ больного лишь послѣ операціи, въ хорошемъ состояніи, со свѣжимъ рубцомъ у корня носа.

Временную резекцію черепа у Eiselsberg'a я видѣлъ 1 разъ; причиной операціи послужили сильныя головныя боли; клинически была предположена опухоль въ лѣвой темянной долѣ; rentgenoscopia не дала опредѣленныхъ указаній. Послѣ наложенія эластическаго бинта кругомъ основанія черепа, въ темянной области выкроенъ трапецевидный лоскутъ кожи; вдоль кожного разрѣза кость быстро трепанируется электрической пилой; для того, чтобы кость не обугливалась, ассистентъ поливаетъ мѣсто распила физиологическимъ растворомъ NaCl. — Кожно-костный лоскутъ отвороченъ книзу. Рана прикрывается стерильной, разрѣзанной по срединѣ, салфеткой; вскрывается твердая мозговая оболочка, а ея края захватываются зажимами вмѣстѣ съ краями отверстія салфетки, подобно тому, какъ это дѣлается съ брюшиной при laparotomi'i. Скалпелемъ сдѣлано нѣсколько пробныхъ разрѣзовъ мозговой ткани. Чтобы лучше ориентироваться въ поискахъ опухоли, Eiselsberg прикасается электродами индуктивнаго аппарата къ разнымъ участкамъ поверхности мозга, причемъ получено было сокращеніе мускулатуры правой

руки; у верхняго угла раны ложечкой, погруженной въ глубину на *cm.* 4, удалена небольшая масса мягкой консистенціи. Кетгутовые швы на мозговья оболочки; вставлена полоска марли для дренажа. Укладываніе кожно-костнаго лоскутка на прежнее мѣсто было довольно затруднительно. Шелковыя узловатыя швы на кожу. Повязка.

Опишу еще сдѣланную Eiselsberg'омъ *временную резекцію верхней челюсти*. На лѣвой половинѣ твердаго неба, немного переходя на правую, сидитъ, свисая въ полость рта, твердая опухоль величиною въ яблоко; мѣшаетъ говорить; растетъ медленно. Больной находится въ *scopolamin + morphi*'нѣнномъ наркозѣ. Во время операціи отвѣчаетъ кивкомъ головы, что «не больно». *Scopolamin*'а получилъ 0.005. Верхняя губа разсѣчена по срединѣ до корня носа; отсюда разрѣзъ идетъ вправо до крыла, а влѣво тоже до крыла и, огибая лѣвый край основанія носа, заворачиваетъ влѣво подъ глазомъ къ скуловой кости. Отдѣленъ носъ и верхняя губа. Долотомъ отдѣленъ весь лѣвый альвеолярный отростокъ и перепиленъ небный отростокъ ножевкой черезъ правое носовое отверстіе. Затѣмъ столъ повороченъ и голова свѣшена внизъ, чтобъ кровь не затекала въ гортань. Удалена отпиленная часть кости и опухоль въ два приѣма. Тампонада, прижатіе для остановки кровотока. *Cauterisatio* толстымъ круглымъ платиновымъ наконечникомъ. При этомъ на головѣ оператора *Ott*'овская электрическая лампочка. Два стерильные фитиля изъ толстыхъ бумажныхъ нитокъ вставлены въ углы раны, а концы ихъ выведены черезъ носовыя отверстія. Остальная полость раны выполнена *Mikulicz*'евскимъ тампономъ. Весь тампонъ поддерживается снизу однимъ кетгутовымъ швомъ, соединяющимъ слизистыя оболочки обѣихъ щекъ. Узловатыми швами закрыты наружные разрѣзы.

Пластическія операціи на носу и особенно *paraffinoplastica* являются спеціальностью *Gersuny*; эта, такъ сказать, косметическая хирургія разработана у него до мельчайшихъ подробностей. Напримѣръ, для поднятія крючковатого носа кверху, дѣлается дугообразный выпуклый впередъ и книзу разрѣзъ на носовой перегородкѣ; отдѣляется и приподымается слизистая оболочка, вырѣзывается и удаляется часть носовой перегородки, а затѣмъ слизистая соединяется кетгутовыми швами, направленными сверху внизъ. То же самое дѣлается на другой сторонѣ перегородки. Эффектъ хорошій. Подобнымъ вырѣзываніемъ хряща исправляется и вислоухость. Парафинъ вприскиваютъ смѣшанный съ *vaselinum americanum* въ такой пропорціи, чтобъ точка плавленія была между 43—44° С. Но чаще вприскиваютъ *vaselinum americanum album* безъ парафина. Во избѣжаніе эмболии, вприскиваютъ вмѣсто, наиболее бѣдное сосудами, немного раствора *Schleich*'а и если черезъ иглу кровь не показывается, то сейчасъ же вприскиваютъ вазелинъ очень медленно, небольшими порціями. Обыкновенно вприскиванія повторяются разъ въ недѣлю. Я видѣлъ устраненіе безобразія, оставшагося на лицѣ послѣ резекціи верхней челюсти: подкожно маленькимъ *tenotom*'омъ подрѣзаны стягивающія кожу рубцы, а черезъ недѣлю начато систематическое вприскиваніе вазелина. Подобнымъ образомъ исправляются запавшіе сифилитическіе носы. Всѣ эти манипуляціи производятся съ предварительнымъ вприскиваніемъ *alpin*'а съ *adrenalin*'омъ или жидкости *Schleich*'а.

Zobь оперируют преимущественно под мѣстнымъ обезболиваніемъ по Schleier'y, переходя лишь въ трудныхъ случаяхъ къ неполному эфирному наркозу; это дѣлается для того, чтобъ, заставляя больного покашлять, контролировать, не захваченъ ли *n. recurrens* при перевязкѣ *art. thyreoideae inf.*

Gastroenterostomia дѣлается исключительно *retrocolica*. Отыскавъ *flexuram duodeno-jejunalem*, кишку вытягиваютъ насколько возможно и соединяютъ ее съ желудкомъ *in situ*, т. е. анизоперистальтически. У Hochenegg'a поворачиваютъ кишку (значитъ, соединяютъ ее изоперистальтически съ желудкомъ) лишь въ томъ случаѣ, если берется болѣе отдаленный участокъ — 3 — 4 петли кишки. При этомъ добавочнаго *entero-anastomos'a* не дѣлаютъ, утверждая, что никогда не получали *circulus vitiosus*. Швы кладутъ узловатыми, предполагая, что если при непрерывномъ одинъ шовъ гдѣ нибудь пустить, то и другой за нимъ разлѣзется. Впрочемъ не отрицаютъ достоинствъ непрерывнаго шва, который всегда примѣняется у Rудыгер'a. Для полноты замѣчу, что покойный О. А. Юцевичъ, имѣвшій большой опытъ по *gastroenterostomii*, добавочный *entero-anastomosis* всегда считалъ обязательнымъ, а шовъ накладывалъ всегда непрерывный.

Appendixectomy производится очень часто. Даже попутно всякій гинекологъ, замѣтивъ во время *laparotomii* измѣненный *appendix*, сейчасъ же его удаляетъ. По поводу одного свѣжаго случая съ т. 38.2, который былъ оперированъ въ аудиторіи во время лекціи, Eiselsberg высказалъ мнѣніе, что въ теченіе первыхъ 48 часовъ послѣ начала заболѣванія можно оперировать безъ особеннаго риска, какъ и *à froid*, особенно если больной не имѣетъ времени долго лѣчиться.

Въ клиникѣ бывшей Mosetig-Moorhof'a Silbermark оперируетъ *appendicitis* слѣдующимъ образомъ: кожный разрѣзъ длиною въ 10 *cm.*, параллельно бѣлой линіи, черезъ точку, находящуюся въ серединѣ разстоянія между *spina os. il. ant. superior* и пупкомъ. Вскрывается передняя стѣнка влагалища *m-li recti*. Мыскуль оттягивается тупымъ крючкомъ къ средней линіи; затѣмъ вскрывается задняя стѣнка влагалища и брюшина. Отыскавъ *appendix*, отдѣляютъ брыжжейку, а затѣмъ при помощи *enterotrib'a* Doyen'a сильно сжимается основаніе отростка. На бороздку, образованную *enterotrib'омъ*, накладываютъ шелковую лигатуру и отсѣкаютъ *appendix*; культя его погружается кистнымъ швомъ. Кетгутовый шовъ на брюшину. *M-lus rectus* кладется на свое мѣсто, совершенно покрывая собою защитную рану въ брюшинѣ. Швы на переднее влагалище *m-li recti* и скобки на кожу. Въ Елисаветградѣ покойный О. А. Юцевичъ оперировать прежде по этому способу; но такъ какъ при этомъ разрѣзѣ повреждаются питающіе мускулатуру нервы, то онъ перешелъ потомъ къ болѣе физиологическому способу: сдѣлавъ косой разрѣзъ, параллельный волокнамъ *m-li obl. abd. ext.*, онъ раздвигаетъ ихъ тупымъ путемъ, въ стороны; затѣмъ онъ опять-таки тупымъ путемъ расщепляетъ волокна *m-li obl. abd. inf.* и *fasciam transv.* и, оттянувъ ихъ вверхъ и внизъ, вскрываетъ брюшину; послѣ произведенной *appendix-ectomy* и закрытія брюшины, раздвинутыя части накладываются на свое прежнее мѣсто, причемъ волокна мышцы слегка скрѣпляются 2 — 3 кетгутовыми швами.

ми; такимъ образомъ шая нервы и сосуды, обезпечиваютъ хорошее пита-
не брюшной стѣнки.

Изъ большого числа видѣнныхъ *laparotomi'и* отмѣчу слѣдующій поучи-
тельный случай въ клиникѣ Eiselsberg'a: больная посупила съ болями при
дефинкаціи и слизью въ калѣ. Per rectum въ крестцовой впадинѣ ошупы-
вался выступъ опухоли; былъ предположенъ cancer, но рентгенограмма ука-
зала на длинный бужъ или зондъ, идущій изъ полости малаго таза въ пра-
вую подвздошную яму. Тогда лишь больная созналась, что акушерка дѣла-
ла выкидышъ и зондъ проскочилъ внутрь Косымъ разрѣзомъ, какъ при
appendicit'ѣ, вскрыта брюшная полость и въ правой подвздошной ямѣ най-
денъ былъ верхній конецъ бужа, который сейчасъ извлекли. Проще было
бы удалить его per rectum, но этотъ путь не былъ выбранъ во избѣжаніе
инфекціи со стороны кишки.

Паховія грыжи оперируютъ исключительно по Bassini. При большихъ
срашеніяхъ грыжевого мѣшка съ оболочками яичка, часть его оставляютъ.
У Zuckerkandl'я примѣняютъ иногда видоизмѣненіе Bassini'еваго способа,
состоящаго въ томъ, что funiculus spermaticus оставляется на своемъ мѣстѣ,
а надъ нимъ сшивается глубокой слой мышцъ съ Пупартовой связкой. Ино-
гда для глубокихъ швовъ примѣняютъ бронзо-аллюминіеву проволоку.

Операцію *рака прямой кишки* Hochensgg производитъ по способу Kraske
съ собственнымъ видоизмѣненіемъ: разрѣзь почти по средней линіи вдоль
крестца и копчика; отсепарованная кость отламывается выше конца крестца
на 8 cm.; осторожно тупымъ путемъ отдѣляется rectum отъ partis prosta-
ticae и пузыря; при этомъ на сосуды накладываютъ лигатуры или зажимные
пинцеты, оставляемые на сутки. По выдѣленіи кишки опухоль удаляютъ
циркулярными разрѣзами. Затѣмъ нижній отрѣзокъ прямой кишки, выворо-
ченный на подобіе пальца перчатки черезъ anus, отрѣкается отъ послѣдня-
го циркулярнымъ отрѣзомъ и удаляется, а въ anus вшивается низведенный
верхній отрѣзокъ кишки; при этомъ кишка за недостаткомъ sphincter'a по-
ворачивается по продольной оси на 180°. Такимъ образомъ операція обхо-
дится безъ anus praeternat. Въ одномъ такомъ случаѣ, не смотря на про-
изведенную recto-romanoscopi'ю, раковая опухоль, сверхъ ожиданія распро-
странившаяся на S-Romanum, оказалась настолько большой, что ее черезъ
крестцовую рану Hochensgg удалить не могъ. Тогда онъ rectum отрѣзалъ
между двумя лигатурами у самого anus'a и, повернувъ больную животомъ
кверху, окончилъ операцію разрѣзомъ живота вдоль S-Romanum; огром-
ная опухоль удалена съ образованіемъ anus praeter. Больная погибла.

Оригинальнымъ способомъ оперируетъ Silbermark *prolarsus recti*. Встав-
ляется въ rectum конструированный Silbermark'омъ „recto ocluser“, состоя-
щій изъ толстаго деревяннаго расширителя, къ которому у рукоятки при-
крѣплены крестообразно 4 металлическія ланки; послѣднія захватываютъ
края anus'a при соответствующемъ движеніи винта. Разрѣзь циркулярный
до слизистой, отступивъ отъ краевъ anus'a на 1 cm. M-lus sphincter'и
осторожно, чтобы не разорвать, отсепаровывается кверху. Накладывается 4
матричныхъ шва съ 4 стороны круговой раны такимъ образомъ, игла вка-

лывается въ кожу, выколь у паружнаго края sphincter'a, затѣмъ вколь у его внутренняго края и выколь у слизистой оболочки; потомъ, отступивъ 1 cm., вколь у слизистой и т. д. во обратномъ порядкѣ, выколь черезъ кожу, гдѣ оба конца лигатуры остаются пока незавязанными. Послѣ наложенія матрацныхъ швовъ слизистая оболочка разрѣзывается вдоль расширителя и уголь этой раны соединяется узловатымъ швомъ съ кожей; затѣмъ маленькій поперечный разрѣзъ слизистой, опять узловатый шовъ, соединяющій слизистую съ кожей и т. д. послѣдовательно кругомъ; послѣ окончательнаго отдѣленія резецируемой кишки завязываются матрацные швы. Такимъ образомъ при occlusor'ѣ почти вся операція проходитъ безъ загрязненія и выполняется довольно скоро (минуть 20).

Геморроидальныя шишки послѣ надрѣзыванія кожи и наложенія лигатуры отжигаются Расquelin'омъ. Анэстезія мѣстная.

Хирургія желчныхъ путей стала въ послѣднее время сильно развиваться. Развѣзъ поперечный по Bergmann'у, волнообразный по Kehr'у или продольный вдоль наружнаго края m-li recti abd.; послѣдній часто примѣняется въ клиникѣ Nochenegg'a. Послѣ вскрытія брюшины осторожно разъединяютъ имѣющіеся обыкновенно сращенія, а затѣмъ указательнымъ и среднимъ пальцами лѣвой руки проходятъ въ foramen Winslovii такъ, чтобы lig. hepato-duodenale ясно ощупывалось между указательнымъ и большимъ пальцами; при этомъ тыльная сторона указательнаго и средняго пальцевъ соприкасается съ lobus quadratus Spigelii. При cholecystectomi'и, чтобы избѣжать печеначнаго кровотечения, отдѣляютъ пузырь послѣ предварительнаго надрѣзыванія его серозной оболочки на $\frac{1}{2}$ cm. отступивъ отъ печени; затѣмъ пальцемъ раздвигаютъ рыхлую клѣтчатку, лежащую между желчнымъ пузыремъ и печенью. Если, вслѣдствіе гнойнаго воспаленія желчнаго пузыря или камней въ ductus choledochus, нужно дренировать ductus hepaticus, то въ послѣднемъ дѣлаютъ разрѣзъ и вставляютъ въ него тонкую резиновую трубочку; кромѣ нея подъ печень вводится и марлевый тампонъ, а рана закрывается швами.

Изъ почечной хирургіи заслуживаетъ вниманія слѣдующій случай у Eiselsberg'a. Больной перенесъ nephrotomi'ю справа, но страдаетъ болями въ области этой почки; рентгенограмма указываетъ на присутствіе камней слѣва; катетеризація лѣваго мочеточника даетъ мочу съ небольшимъ количествомъ бѣлка. Справа рубецъ и свищъ. Разрѣзъ вдоль рубца, который удаляется; отсепааровываются сращенія. Открывается чрезмѣрно длинный (вершка 4) appendix, который Eiselsberg принялъ было за мочеточникъ, позади слѣпой кишки и colonis ascend; черезъ брюшину онъ захваченъ; его mesenteriolum отдѣлено между лигатурами: appendix отрѣзанъ и его кудеть погружена въ соесинъ, что было трудно при почечномъ разрѣзѣ. Раздѣлая сращенія глубже, операторъ нашелъ мочеточникъ толщиной въ палецъ. Онъ старается пройти катетромъ въ мочеточникъ со стороны лоханки, въ которую ведетъ ходъ со стороны раскрытаго свища. Это не удается. Тогда онъ вскрываетъ мочеточникъ и черезъ отверстіе въ немъ вводитъ катетеръ внизъ, что удается, а вверхъ не проходитъ. Тогда онъ окончательно разрѣзываетъ

urether и отводящую его часть вшиваетъ въ лоханку. Экстирпация почки отложена въ виду того, что лѣвая почка даетъ немного бѣлка въ мочѣ.

Sectio alta въ клиникѣ Hocheneggia дѣлается по общепринятому способу; передъ операцией вводятъ 30.0 стерильной жидкости и затѣмъ столько же воздуха или кислорода.

При *резекціи колѣна* Silbermark дѣлаетъ поперечный разрѣзъ кожи, перепиливаетъ *patellam* пополамъ и, отвернувъ обѣ ея части вверхъ и внизъ, производитъ чистку и резекцію сустава, причемъ кости спиливаются полукружно, соотвѣтственно нормальной кривизнѣ ихъ поверхностей; при этомъ рана поливается растворомъ формалина 1:100, который онъ примѣняетъ какъ *stipticum* при паренхиматозномъ кровотеченіи. Послѣ выпрямленія ноги и спиливанія внутреннихъ пластинокъ обѣихъ половинъ *patellae* послѣднія соединяются непрерывными кетгутовыми швами, захватывающими надкостницу.

Въ той же клиникѣ практикуется оригинальный способъ *резекціи локтя*: поперечный разрѣзъ на предплечьи, начинающійся у головки луча, идущій до желобка, въ которомъ проходитъ локтевой нервъ; отсюда подъ прямымъ угломъ разрѣзъ идетъ вверхъ до уровня верхушки *olecranon*. Затѣмъ перепиливается поперечно у основанія *olecranon*, оставляемый прикрѣпленнымъ къ кожѣ, которая вмѣстѣ съ костью на ней отворачивается. Резецируются эпифизы плеча и предплечья, очищается сумка отъ фунгозныхъ массъ. Часть *olecranon* а, остающагося прикрѣпленнымъ къ кожѣ, косо спиливается и однимъ серебряннымъ швомъ прикрѣпляется къ спиленной поверхности локтевой кости. Малый дренажъ въ полость послѣ остановки кровотечения. Швы на остатки сумки и кожу. Неподвижная повязка.

Изъ области хирургіи конечностей отмѣчу еще оперированный Eiselsberg'омъ случай *pseudoarthrosis post fracturam humeri complicatam*: былъ сложный переломъ *humeri*, сшитъ, зажилъ, но не сросся. Рентгенограмма очень хорошо показываетъ 2 металлическихъ шва, закрученныхъ кзади и кнаружи, а также неправильное расположеніе отломковъ. Разрѣзъ снаружи отъ рубца вдоль кости; отсепарована надкостница и рубцовая ткань, сняты 2 серебрянныхъ шва. Поверхности обѣихъ отломковъ спилены поперекъ. Кости сложены и промыты физиологическимъ растворомъ NaCl . Затѣмъ пробурованъ ручнымъ буравомъ сначала нижній отломокъ въ одномъ мѣстѣ, потомъ верхній — въ 2 мѣстахъ, причемъ буравы оставлены въ кости, а черезъ высіянія на нихъ кольца продвинуть толстый металлическій стержень, такъ что оба отломка установлены въ одной линіи. Весь этотъ аппаратъ Lamborg'a послѣ наложенія узловатыхъ кетгутовыхъ швовъ на надкостницу и шелковыхъ на кожу оставленъ на 2 недѣли. Снаружи большая марлевая повязка.

Заслуживаетъ вниманія примѣняемая Silbermark'омъ *костная пломба Mosetig-Moorhof'a* при хроническихъ *osteomyelitaxъ*. Масса для пломбы:

Rp. Olei sesami

Spermaceti aa 40.0

Jodoformii 60.0

M. D. S.

Масса стерилизуется на медленномъ огнѣ въ водяной банѣ при t° не болѣе 80° ; сохраняется въ высокихъ стеклянныхъ цилиндрикахъ—въ родѣ пробирокъ—неопредѣленно долгое время. Передъ операцией цилиндрикъ опускается въ горячую воду для разжиженія массы. Техника пломбирования: жгутъ на конечность; разрѣзъ кожи и періоста сбоку предполагаемаго очага до кости; обнаженіе пораженнаго очага. Надкостница оттягивается въ сторону. Электрической круглой пилой трепанируютъ кость, причемъ ассистентъ поливаетъ кость физиологическимъ растворомъ NaCl. Долотомъ доканчивается раскрытіе коробки; послѣдняя очищается электрическимъ боромъ—тоже съ поливкой кости растворомъ NaCl—и острой ложечкой до здоровой плотной кости. Полость высушивается тампономъ, затѣмъ электрическимъ осушителемъ, который держится такъ, чтобы не соприкасаться со стѣнкой полости и не получить омертвѣнія кости. Наконецъ въ полость вливается пломбировочная масса, которая сейчасъ застываетъ. Надъ ней зашивается сдвинутая на прежнее мѣсто надкостница узловатыми кетгутовыми швами, а кожа шелковыми. Повязка на 2 недѣли.—Результаты пломбировки хорошіе, судя по рентгенограммамъ, снятымъ черезъ промежутки отъ мѣсяца до года; тамъ видно постепенное замѣщеніе пломбы костною массой. Случаются однако и нагноенія послѣ операциі. Въ земской практикѣ электрическую пилу можно замѣнить долотомъ, электрической боръ—острыми ложечками различной величины, а электрический осушитель—баллономъ съ наконечникомъ, оканчивающимся металлической трубкой, проведенной черезъ пламя спиртовой горѣлки. Можно было бы примѣнить и Rasquelin, приспособивъ къ большому прижигателю гильзу изъ кокса.

Trendelenburg'sкая операція при varices cruris пользуется въ Вѣнѣ большою популярностью, послѣ нея обязательно спокойное лежаніе въ постели въ теченіе 11 дней, во избѣжаніе эмболии.

Hydrocoele оперируется по измѣненному способу Winkelmann'a, состоящему въ томъ, что tunica vaginalis propria разрѣзывается во всю длину, выворачивается и плиссированными складками пришивается къ клетчаткѣ вдоль сѣмяннаго канатика.

Переходя къ *иннекологическимъ операціямъ*, слѣдуетъ отмѣтить, что для вскрытія брюшной полости чаще всего примѣняется поперечный разрѣзъ Pfannenstiel'я, причемъ кожа съ подкожною клетчаткой отворачивается кверху и книзу, а ея край пристегивается швомъ къ кожѣ возлѣ пупка. Продольный разрѣзъ примѣняется лишь при чрезмѣрно большихъ опухоляхъ или если ожидаются какія-нибудь спеціальныя осложненія во время операциі. Большинство *ovariotomii* производится путемъ Pfannenstiel'евского разрѣза. Если имѣются чрезмѣрно большія сращенія, то киста резецируется и часть ея оставляется; въ одномъ случаѣ Schauta, увидѣвъ массу сращеній, отказался отъ *ovariotomii* и закрылъ брюшную полость.

Salpingitis оперируются очень часто, при этомъ, не смотря на очень осторожное выдѣленіе опухоли отъ окружающихъ сращеній, нередко происходитъ прорываніе мѣшка съ истеченіемъ гноя въ поле операциі; тогда немедленно удаляютъ матку, выводятъ въ рукавъ марлевыи дренажъ, тщательно затѣмъ закрывая поле операциі брюшиной.

Несравненно медленнѣе и осторожниѣе, чѣмъ у Оll'a, производится въ клиникѣ Schaut'ы *extirpatio uteri per vaginam* по поводу carcinom'ы по выработанному имъ методу, состоящему въ томъ, что послѣ вскрытія сводовъ рукава и отдѣленія матки отъ мочевого пузыря, предварительно осторожно препарируютъ на каждой сторонѣ мочеточникъ, а затѣмъ уже внутри отъ него Deschamp'омъ накладывается лигатура на поперечно идущую art. uterina. При этомъ ureter идетъ косо сверху снаружи внизъ и внутрь, а art. uterina идетъ прямо поперекъ, заложенная въ связку краснаго цвѣта; отъ нея не трудно отличить блѣдно-розовый urether. Подъ контролемъ, введеннаго въ задній Douglas, указательнаго пальца обѣ art. uterinae перерѣзываются кнутри отъ наложенныхъ лигатуръ. Послѣ этого fundus uteri вытягиваютъ въ передній сводъ, лигируютъ и перерѣзываютъ трубы, lig. rotunda и lig. recto-uterina. Послѣ удаленія матки тщательно накладываются швы на лоскуты брюшины, причемъ вшиваются культы adne'ховъ.

Весьма поучительно упомянуть о происходившихъ во время наблюдаемыхъ операцій *ошибкахъ и неудачахъ*:

1) Диагнозъ—*hernia inguinalis libera*; во время операціи по вскрытіи грыжевого мѣшка оказалась киста яичника, окруженная сращеніями: рану зашили съ тѣмъ, чтобы черезъ 2 недѣли произвести laparotomi'ю.

2) Диагнозъ—*tumor vesicae*; операція—*sectio alta*: оказался здоровый пузырь, наполненный сгустками крови, исходящими изъ лѣваго мочеточника.

3) Перерѣзанъ мочеточникъ при *extirpatio uteri* (не у Schaut'ы).

4) Диагнозъ—*graviditas extrauterina*; laparotomia: оказалась нормально-беременная матка, а возлѣ нея киста съ перекрученной ножкой.

5) Диагнозъ—*tumor adnexum*; laparotomia: adnex'ы оказались здоровыми; вылучена большая лимфатическая, пораженная t. b. с., железа, находившаяся въ брюшной стѣнкѣ у наружнаго края m li recti abd.

6) Упомянутые выше нерѣдкіе разрывы гнойныхъ salpyngit'овъ, не смотря на весьма осторожное выдѣленіе ихъ отъ окружающихъ сращеній.

Въ виду появленія статьи Габриловича, сообщающаго объ успѣшномъ примѣненіи *tuberculinî puri* въ санаторіи „Халила“, я наводилъ справки объ аналогичныхъ работахъ въ Вѣнѣ; къ сожалѣнію, Pirquet уѣхалъ, а относительно другихъ я узналъ, что примѣняютъ старый Koch'овскій tuberculinъ съ прежними результатами. Возвращаясь домой, я посѣтилъ огромную общественную санаторію для легочныхъ больныхъ въ Alland'ѣ и прекрасно устроенную частную санаторію въ Zakorane въ Галиціи; въ первой о примѣненіи tuberculin'a я ничего новаго не узналъ, а въ Zakorane Dluskі сообщилъ мнѣ, что статью Габриловича онъ читалъ и совѣтуетъ пока не увлекаться tuberculin'омъ; самъ онъ весьма осторожно, часто лишь послѣ настойчивыхъ просьбъ больныхъ, примѣняетъ tuberculinъ Bergesek'a уже въ теченіе 3-хъ лѣтъ; имѣя въ своемъ распоряженіи 100 кроватей, онъ примѣнялъ tuberculinъ въ общемъ у 7% больныхъ съ небольшимъ успѣхомъ. Въ нынѣшнемъ году онъ посылаетъ своего ассистента въ Англію къ Wrightу для подробнаго изученія опсотераціи, надѣясь этотъ способъ въ будущемъ примѣнить къ туберкулезу. Пока онъ твердо держится того взгляда, что

при лечении детской чахотки на первом плане должно стоять общегигиеническое и климатическое лечение, а применение tuberculina должно стоять на втором плане, как вспомогательный метод.

В течение послѣднихъ лѣтъ раздавались голоса участковыхъ врачей о томъ, что *детритъ* Херсонскаго телятника, хотя и даетъ хороший % прививаемости, но не вызываетъ въ дѣтяхъ достаточнаго иммунитета къ натуральной оспѣ и привитыя заболѣваютъ ею. Интересуясь вопросомъ, что предпринимаютъ мѣщцы противъ ослабленія получаемаго детрита, я посетилъ K. k. Impfstoff-Gewinnungsanstalt Wien VIII Laudongasse, 12. Помѣщеніе чистое небольшое — на 5 телятъ. Столъ для перевязокъ стоитъ вертикально, къ нему привязываютъ приведенное животное, которое онъ и приподнимаетъ, переходя въ горизонтальное положеніе. Телятъ выбираетъ на базарѣ ветеринаръ, предпочитая простыя породы, какъ менѣе подверженныя туберкулезу. Купленный теленокъ обязательно выдерживаетъ въ особомъ отдѣленіи 8-дневный карантинъ. Сосуновъ и вообще малыхъ телятъ не берутъ, такъ какъ съ нихъ получается меньше лимфы, а главное ихъ температурная реакція не ровна. Порядокъ полученія лимфы слѣдующій: отыскиваютъ (обыкновенно въ чешской Прагѣ) совершенно здороваго ребенка, который, равно какъ и его родители, подвергается врачебному осмотру. Если у этого ребенка прививка оспы очень удачна, то собираютъ съ него детритъ и прививаютъ его теленку. Черезъ 6 дней получается детритъ такъ наз. *stammlymphe*; этотъ детритъ прививается другому теленку, получается 1-я генерация, которая на 3-мъ теленкѣ даетъ 2-ую генерацию лимфы. Такимъ образомъ, слѣлавъ прививку *stammlymphe* 5-ти телятамъ и перевивая полученный детритъ до 2-й генерации, получается въ общемъ детритъ съ 15 телятъ. (? Ред.). Дальнѣйшихъ перепрививокъ не дѣлаютъ, а для слѣдующаго сезона опять выписываютъ изъ Праги гуманизированную лимфу. При такой системѣ періодическаго обновленія лимфы въ телятникѣ за 50 лѣтъ его существованія никогда не замѣчали ослабленія детрита. Я видѣлъ муляжи съ дѣтскихъ ручекъ, привитыхъ въ амбулаторіи этого телятника: пустулы вдвое больше тѣхъ, которыя получаютъ у насъ. Сама прививка животному дѣлается при асептической обстановкѣ: выбритый и вымытый животъ обливается 1% растворомъ лизола и стерильной водою, а послѣ прививки закрывается стерилизованной ватой. При перевязкахъ животъ не обмывается, а лишь обтирается стерильной ватой и смазывается обильно *tegmin'омъ* (*Aseptisches zink-epidermin für Impfzwecke. Apotheke des Rothziegel Wien I Rudolfplatz 5*), который состоитъ изъ асептической смѣси *zinci oxydati, lanolini, glycerini et aquae destillatae*. Послѣ смазыванія *tegmin'омъ* животъ съ пустулками покрывается стерильной ватой. Исползованное прививкой животное идетъ на убой.

Нѣкоторые русскіе телятники, наприм. Прозоровскаго въ Тифлисѣ, берутъ отсюда *stammlymphe*, она продается здѣсь по 8 кронъ за количество, необходимое для одного животнаго.

Къ сообщенію д-ра Н. К. Соколовскаго о посѣщеніи Вѣнскаго оспопрививательнаго института.

(Въ отчетѣ о научной командировкѣ).

Съ большимъ интересомъ прочитала я сообщеніе д-ра Соколовскаго (въ его отчетѣ о научной командировкѣ въ 1909 г.) о посѣщеніи имъ Королевскаго оспопрививательнаго института въ Вѣнѣ.

Можно пожалѣть, что до или послѣ посѣщенія Вѣнскаго института уважаемый товарищъ не ознакомился также съ постановкой дѣла въ Херсонскомъ телятникѣ. Тогда, сравнивъ веденіе дѣла въ двухъ телятникахъ, онъ могъ бы придать большую ясность и цѣнность своему сообщенію и, надѣюсь, болѣе правильно оцѣнилъ бы работу нашего телятника. Такъ какъ этого не случилось, то я считаю себя обязанной дать въ нижеслѣдующемъ нѣкоторыя поясненія по поводу изложеннаго въ отчетѣ д-ра Соколовскаго.

Постановка дѣла въ Вѣнскомъ Королевскомъ оспопрививательномъ институтѣ мнѣ хорошо извѣстна по отчетамъ этого учрежденія. XIV-му съѣзду врачей Херсонской губерніи въ 1898 г. мною былъ представленъ докладъ «О вырожденіи оспенной культуры». Въ докладѣ этомъ описанъ способъ добыванія прививочнаго матеріала для телятъ, а также и методъ приготовленія, такъ-называемаго, стерильнаго детрита для прививки дѣтямъ, предложенный проф. Paul, директоромъ Вѣнскаго Королевскаго института.

Съ проф. Paul, въ то время, у меня велась переписка по вопросу о предупрежденіи вырожденія оспенной культуры, и онъ любезно прислалъ мнѣ свои отчеты за 1896—97 г. съ подробнымъ описаніемъ постановки дѣла въ Вѣнскомъ Королевскомъ оспопрививательномъ институтѣ. Я обращалась къ съѣзду за санкціей для введенія въ Херсонскомъ телятникѣ того же способа производства детрита, какой примѣняется въ указанномъ институтѣ. Такая санкція была дана, и съ 1899 г. въ нашемъ телятникѣ ведется дѣло по способу, принятому въ Вѣнскомъ Королевскомъ институтѣ.

Вкратцѣ, въ существенныхъ чертахъ, дѣло это ведется у насъ такимъ образомъ:

Опуская мелкія детали работы въ телятникѣ, какъ то: выборъ телятъ, выдерживаніе ихъ, для наблюденія за общимъ состояніемъ здоровья, измѣреніе t^o, дезинфекція поля прививки, убой послѣ съемки и т. д., какъ элементарныя дѣйствія, безъ которыхъ едвали обходится хоть одно сколько-нибудь благоустроенное учрежденіе подобнаго рода, скажу о главномъ, т. е. о прививкѣ и приготовленіи детрита.

Вакциноферами у насъ служатъ питомцы земскаго пріюта, изъ которыхъ, при благосклонномъ участіи врача, завѣдующаго патронажемъ питомцевъ, выбираются для этого здоровыя дѣти. Осмотръ родителей въ данномъ случаѣ мало имѣетъ значенія, такъ какъ сифилисъ телятамъ не передается, а туберкулезъ и другія болѣзни могутъ быть опредѣлены помимо такого осмотра.

Ребенку дѣлается прививка вакцины, и при правильномъ ходѣ процесса на 8-й день (если vesicula не перешла въ пустулу) снимается шифа. Для

этого дѣлаются уколы по всему пузырьку, и выступившая прозрачная жидкость (лимфа) собирается на предметное стеклышко, смѣшивается съ воднымъ растворомъ глицерина и прививается теленку. *Детритъ съ дѣтей не снимается* — это была бы по отношенію къ нимъ слишкомъ большая жестокость. На 5—6 день, обыкновенно, снимается съ теленка уже *детритъ*, опять-таки съ *vesicula*, и готовится, какъ будетъ сказано ниже, прививной матеріалъ *только* для телятъ. Это будетъ ретровакцина 1-й генерации или, какъ ее называютъ нѣмцы, *stammlymphe*. Последняя, по мѣрѣ израсходованія, добывается тѣмъ же, указаннымъ выше, путемъ. Въ Херсонскомъ телятникѣ, расходуемомъ въ годъ до 200 телятъ, возобновлять *stammlymphe* приходится 4—5 разъ.

2-я генерация, уже чисто животная вакцина, получается отъ прививки 1-й генерацией (*stammlymphe*) слѣдующихъ телятъ и предназначается для дѣтскихъ прививокъ.

Такъ предложено вести это дѣло проф. Paul, такъ ведется оно и у насъ.

Изложеніе д-ра Соколовскаго, касающееся счета генераций, для меня нѣсколько неясно. Какимъ образомъ, переводя перепрививку на 3-го теленка, можно отъ него получить 2-ю генерацию? Получится 3-я генерация. А по наблюденію проф. Paul, съ 3-ей генерации замѣчается уже ослабленіе оспеннаго вируса, а 4-ая ведетъ къ его вырожденію. Затѣмъ, какимъ образомъ, сдѣлавши прививку *stammlymphe* 5 телятамъ, возможно получить, въ общемъ, *детритъ* съ 15 телятъ?

Приготавливается у насъ прививной матеріалъ опять-таки по способу, предложенному проф. Paul.

Снятый *детритъ* (отдѣльно съ cadaго теленка) взвѣшивается и на каждую вѣсовую часть *детрита* прибавляется — для прививокъ телятамъ 2 части, а для дѣтскихъ 3 ч. смѣси, состоящей изъ 80 частей химически чистаго глицерина (*sargo*) съ 20 частями стерильной воды; хорошо размѣшивается и въ закрытыхъ стеклянныхъ цилиндрахъ ставится въ комнатный ледникъ на 2 недѣли. Бактеріологическими изслѣдованіями доказано, что въ глицеринной средѣ за этотъ срокъ погибаютъ посторонніе микробы, всегда въ обилии находящіеся въ *детритѣ*; на вакцинный же вирусъ эта среда не оказываетъ дѣйствія.

По полученіи свѣдѣній отъ ветеринарнаго врача, завѣдующаго бойнями, о здоровомъ состояніи теленка, съ котораго снятъ *детритъ*, послѣдній растирается до эмульсии въ стеклянномъ закрытомъ аппаратѣ, такъ-называемой *Uprhmühle*, слѣланномъ по модели проф. Paul и пріобрѣтенномъ для нашего телятника по его указанію. Растертый *детритъ* разливается, укупоривается и, до отправки, хранится въ комнатномъ ледникѣ при $t^{\circ} + 5 R$.

Мотивомъ, побудившимъ д-ра Соколовскаго посѣтить Вѣнскій Королевскій телятникъ, послужило, какъ видно изъ его отчета, то обстоятельство, что «въ теченіе послѣднихъ лѣтъ раздавались голоса участковыхъ врачей о

томъ, что детритъ Херсонскаго телятника, хотя и даетъ хорошій % прививаемости, но не вызываетъ въ дѣтяхъ достаточнаго иммунитета къ натуральной оспѣ и привитыя заболѣваютъ ею».

Если такое мнѣніе высказывалось врачами Елисаветградскаго уѣзда, то оно, конечно, должно стоять особнякомъ, такъ какъ всему врачебному міру извѣстно, что медицина не имѣетъ ни одного средства, которое обладало бы полной гарантіей успѣха при его употребленіи, а потому дѣлается непонятнымъ, почему такое требованіе предъявляется къ детриту Херсонскаго телятника.

Вопросъ о предохранительномъ значеніи оспопрививанія былъ рѣшенъ путемъ точныхъ изслѣдованій оспенныхъ эпидемій во всѣхъ фазисахъ ихъ развитія. Особенно цѣнные выводы получились послѣ изслѣдованія крупной эпидеміи 1870—72 г., охватившій всю Европу. Не считая умѣстнымъ много распространяться здѣсь по поводу этого предмета, укажу только на изслѣдованія д-ра Флинцера въ Химницѣ и д-ра Мюллера въ Вальдгеймѣ, которыя цитируются въ каждомъ руководствѣ.

Всѣ жители указанныхъ городовъ были зарегистрированы, каждая семья имѣла карточку, въ которой были означены всѣ ея члены—невакцинированные, вакцинированные и перенесшіе натуральную оспу. По разработкѣ карточекъ получились слѣдующіе выводы: не вакцинированные дали 50—57% заболѣвшихъ, вакцинированные 9—11%, перенесшіе натуральную оспу 2—4%; смертность между невакцинированными 40—43%, вакцинированными 6—4% и перенесшими натуральную оспу 2%. Указанныя цифры ясно доказали рациональность оспопрививанія; но онѣ не указали на абсолютную гарантію для оспопривитыхъ противъ заболѣванія натуральной оспой.

Въ виду такихъ результатовъ правильно обставленныхъ изслѣдованій, думаю, не было бы лишнимъ, прежде чѣмъ высказывать сужденіе о достоинствахъ детрита Херсонскаго телятника, задать себѣ вопросъ: даетъ ли наша земская практика оспопрививанія надежныя данныя для оцѣнки прививнаго матерьяла?

Правда, тѣ изъ врачей Елисаветградскаго уѣзда, которые высказывались о недостаткахъ детрита Херсонскаго телятника и на которыхъ ссылается д-ръ Соколовскій, по-видимому, основываются не на статистикѣ, а на своихъ личныхъ, отдѣльныхъ наблюденіяхъ. Но остается неизвѣстнымъ, каковы эти наблюденія, какъ они были обставлены, какъ проведены, какіе именно дали результаты.

Для достиженія иммунитета, недостаточно привить оспу, недостаточно, чтобы она привилась, а важно, чтобы клиническое теченіе вакцинаго процесса произошло правильно. Извѣстно, что иммунитетъ, послѣ прививки, наступаетъ только на 18—20 день, когда начинается обратное развитіе струпа, отъ периферіи къ центру. Если до этого времени оспенный прыщъ былъ раздавленъ, содранъ, разнарапанъ и т. д., то никакого иммунитета не получится, и прививку надо повторить. Кромѣ того, нужно еще считаться

съ индивидуальною особенностью заболѣвшаго, такъ какъ мы не знаемъ, сколько нужно каждому отдѣльному индивидууму сдѣлать прививокъ для полной его иммунизации, какъ не знаемъ точно, какой срокъ таковая будетъ продолжаться.

Когда имѣешь дѣло съ фактомъ заболѣванія натуральной оспой у лица, перенесшаго уже предохранительную прививку, то, ища правильной оцѣнки послѣдней, нельзя останавливаться лишь на предположеніи о ненадлежащемъ качествѣ прививного матерьяла. Какой изъ факторовъ оказалъ свое дѣйствіе, въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ заболѣванія, обыкновенно, не удается рѣшить на основаніи отдѣльнаго непосредственнаго наблюденія. Разобраться же въ такомъ дѣлѣ возможно только при помощи массовыхъ наблюденій и сравнительной статистики. Но для этого нужны правильныя наблюденія и правильная, не возбуждающая сомнѣнія, регистрація ихъ. Можно ли сказать, что у насъ имѣется такой матерьялъ? Едва-ли надо говорить о подготовкѣ персонала, въ чьи руки всецѣло отдана у насъ эта, одна изъ самыхъ важныхъ, санитарная мѣра, и какое участіе принимаютъ въ этомъ дѣлѣ врачи. Достаточно указать на регистрацію оспопривитыхъ. Возьму для примѣра регистраціонныя карточки Елисаветградскаго уѣзда за весенній сезонъ послѣдняго, 1909, года.

Изъ 74007 карточекъ по уѣзду (безъ Компанѣевского участка) 10789 должны быть исключены изъ разработки, за отсутствіемъ на нихъ нужныхъ отмѣтокъ. Изъ остальныхъ 63218 карточекъ имѣются отмѣтки о провѣркѣ на 20569. Между первичными привитыми зарегистрированы лица 40, 50, 55 и т. д. лѣтъ; между ревакцинированными—8, 9 мѣсяцевъ, 1 года, 1½ года, 2 лѣтъ, съ отмѣтками у нихъ даже рубцовъ отъ первичныхъ прививокъ. Привитые 12, 10, 16 лѣтъ отмѣчены повторными. Затѣмъ, во «Врачебно-санитарномъ обзорѣ по Елисаветградскому уѣзду» за 1908 годъ приводится таблица объ оспопривитыхъ по волостямъ. Въ таблицу эту вошли такія цифры: привито 868 лицъ, изъ нихъ провѣрено 1250, принялось у 856 (Анновская вол.), и—привито 910, провѣрено 1554, принялось 964 (Братская в.), и рядъ подобныхъ цифръ (стр. 153—154). Руководствуясь такими цифрами, авторъ обзора опредѣляетъ успѣшность оспопрививанія въ 70% и говоритъ: «Эти результаты нельзя назвать блестящими. Что послужило причиной такой сравнительно небольшой успѣшности оспопрививанія, трудно сказать: причины могутъ лежать въ качествѣ детрита и качествѣ оспопрививателей. Наблюденіе за оспопрививаніемъ со стороны врачебнаго персонала поставлено въ уѣздѣ плохо, въ виду переобремененія врачей амбулаторной работой, не дающей возможности выполнять правильно другія обязанности по участку, почему оспопрививаніе въ уѣздѣ всецѣло отдано въ руки вспомогательнаго, часто даже безъ медицинскаго образованія, персонала» (стр. 155—156).

Изъ всего вышесказаннаго нетрудно заключить, какъ и какимъ образомъ заполняются у насъ статистическія карточки, которыя потомъ идутъ въ разработку, составляютъ таблицы съ извѣстными рубриками, и на осно-

ваніи такихъ точныхъ таблицъ могутъ быть дѣлаемы выводы и о качествахъ детрита и объ успѣхахъ оспопрививанія.

Принимая во вниманіе всю такого рода постановку дѣла оспопрививанія, позволительно сдѣлать только одинъ выводъ: регистрирующіе завѣдомо не понимаютъ, что и зачѣмъ они регистрируютъ, по видимому, не понимаютъ и того, что они дѣлаютъ, производя оспопрививаніе; врачебнаго руководства и наблюденія въ этой работѣ нѣтъ. А это такое положеніе дѣла, при которомъ, какого бы достоинства ни былъ прививкой матерьялъ, мы лишены всякой возможности составить о немъ правильное, объективное сужденіе.

Врачъ, завѣдующій Херсонскимъ земскимъ телятникомъ, *Е. Петрашъ*.

Разсылка антидифтерійной сыворотки Одесской бактериологической станціей въ уѣзды за счетъ земствъ въ октябрѣ—декабрѣ 1909 г.

У ѣ з д ы.	Количество отправленныхъ флаконовъ.			
	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
Александрійскій	1200	300	200	1700
Ананьевскій	700	400	500	1600
Елисаветградскій	—	—	—	—
Одесскій	1190	430	150	1770
Тираспольскій	1100	200	300	1600
Херсонскій	900	150	150	1500
В с е г о	5090	1780	1300	8170

Расходы оспеннаго дебрита Херсонскаго телятника за октябрь,
ноябрь и декабрь 1909 года

Разослано прививныхъ дозъ:

Уѣзды и города.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Всего.
Александрійскій уѣздъ	500	500	1200	2200
Ананьевскій	3000	400	1000	4400
Бисаветрадскій	300	—	1100	1400
Тираспольскій	2000	400	1200	3600
Одесскій	2000	—	—	2000
Херсонскій	4650	1900	950	7500
г. Одесса	3000	—	—	3000
г. Херсонъ	990	200	—	1190
Отправлено и продано частнымъ ли- цамъ	2020	940	240	3200
Итого	18460	4340	5690	28490

Списокъ врачебныхъ участковъ Херсонской губерніи, недоставившихъ 2-недѣльныхъ вѣдомостей объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ, въ медицинское отдѣленіе губернской управы, за октябрь — декабрь 1909 г.

Ожидались свѣдѣнія изъ 108 врачебныхъ участковъ губерніи: по Александрійскому уѣзду изъ 17, Ананьевскому—17 (въ томъ числѣ одинъ губернской), по Елисаветградскому—23 (въ томъ числѣ одинъ губернской), по Одесскому—15, по Тираспольскому—11 и по Херсонскому—25.

Не доставлены свѣдѣнія.

За 1-ю половину октября—изъ 8 участковъ Павлышскаго Александрійскаго уѣзда, Врадѣвскаго, Ананьевскаго, Ясеновсаго Ананьевскаго уѣзда, Злынскаго, Витязевскаго Елисаветградскаго уѣзда, Анатолевскаго Одесскаго уѣзда, Станиславскаго Херсонскаго уѣзда.

За 2-ю половину октября—изъ 6 участковъ Ананьевскаго, Ясеновскаго Ананьевскаго уѣзда, Ново-Украинскаго, Витязевскаго Елисаветградскаго уѣзда, Анатолевскаго Одесскаго уѣзда, Владимировскаго Херсонскаго уѣзда.

За 1-ю половину ноября—изъ 4 участковъ Черновскаго (Исаевскаго) Ананьевскаго уѣзда, Злынскаго, Ново-Украинскаго Елисаветградскаго уѣзда, Анатолевскаго Одесскаго уѣзда.

За 2-ю половину ноября—изъ 7 участковъ Новгородковскаго, Александрійскаго уѣзда, Ново-Украинскаго, Витязевскаго Елисаветградскаго уѣзда, Троицкаго, Курисово-Покровскаго, Раснопольскаго, Анатолевскаго Одесскаго уѣзда.

За 1-ю половину декабря—изъ 4 участковъ Черновскаго (Исаевскаго), Николаевскаго II Ананьевскаго уѣзда, Анатолевскаго Одесскаго уѣзда, Станиславскаго Херсонскаго уѣзда.

За 2-ю половину декабря—изъ 3 участковъ Черновскаго (Исаевскаго), Ананьевскаго уѣзда, Устиновскаго Елисаветградскаго уѣзда, Владимировскаго Херсонскаго уѣзда.

Сравнительная вѣдомость объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ въ Херсонской губерніи за октябрь—декабрь мѣсяцы 1909 года.

У Ѣ З Д Ы.	К о р ѣ.	Скарлатина.	О с п а.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшной.	Сыпной.	Возвратный.	Невыяснив.	
АЛЕКСАНДРІЙСКІЙ УѢЗДЪ.								
1—15 октября	7	286	2	263	5	28	13	277
16—31 " 	7	205	13	356	4	28	12	362
1—15 ноября	16	238	5	326	3	31	7	257
16—30 " 	29	177	10	452	6	11	10	286
1—15 декабря	41	128	34	429	8	4	7	229
16—31 " 	57	81	42	417	53	9	9	284
Итого	157	1115	106	2243	79	111	58	1701
За то же время 1908 г.	226	98	11	1103	261	120	49	755
АНАНЬЕВСКІЙ УѢЗДЪ.								
1—15 октября	7	23	—	143	5	9	6	793
16—31 " 	21	31	—	159	2	5	4	645
1—15 ноября	37	9	1	181	4	5	14	1137
16—30 " 	93	10	6	241	—	6	19	1039
1—15 декабря	200	25	—	181	2	10	36	957
16—31 " 	40	21	3	151	—	11	14	821
Итого	398	119	10	1059	13	46	93	5392
За то же время 1908 г.	114	29	18	480	73	35	21	1230
ЕЛИСАВЕТГРАДСКІЙ УѢЗДЪ.								
1—15 октября	19	55	1	409	39	—	11	358
16—31 " 	72	72	5	745	43	—	3	512

У Ъ З Д Ы

	К о р ь.	Скарлатина.	О с п а.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшной.	Сыпной.	Возвратный.	Невыяснив.	
1—15 ноября	79	88	—	573	47	—	—	483
16—30 » 	159	76	1	658	25	—	—	586
1—15 декабря	115	73	4	700	21	—	3	304
16—31 » 	180	70	23	537	21	—	4	349

Итого

624 434 34 3685 196 2 24 2592

За то же время 1908 г.

561 191 427 1197 126 122 47 1873

ОДЕССКІЙ УЪЗДЪ

1—15 октября	21	30	2	97	1	16	1	318
16—31 » 	23	47	2	82	1	12	8	270
1—15 ноября	43	24	3	125	2	14	4	296
16—30 » 	55	32	5	128	5	25	3	196
1—15 декабря	93	20	2	126	8	22	3	280
16—31 » 	127	35	3	113	5	25	15	168

Итого

362 188 17 671 22 114 34 1528

За то же время 1908 г.

487 580 18 573 23 4 16 887

ТИРАСПОЛЬСКІЙ УЪЗДЪ

1—15 октября	6	30	1	100	4	1	5	389
16—31 » 	19	17	4	90	1	—	11	102
1—15 ноября	25	44	3	133	31	—	12	565
16—30 » 	45	56	3	111	15	1	15	614
1—15 декабря	45	20	1	75	32	—	9	471
16—31 » 	48	16	12	95	5	—	16	483

Итого

188 183 24 604 91 2 68 2081

За то же время 1908 г.

271 75 56 362 144 — 53 1706

У Ъ З Д Ы.

	К о р ь.	Скарлатина.	О с п а.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшной.	Сыпной.	Возвратный.	Невыяснен.	
ХЕРСОНСКИЙ УЪЗДЪ								
1—15 октября	18	112	12	243	2	6	11	570
16—31 „	69	101	6	334	—	5	42	625
1—15 ноября	82	74	3	245	—	3	36	529
16—30 „	148	59	10	364	6	1	41	709
1—15 декабря	224	37	9	339	3	3	24	590
16—31 „	219	39	11	247	—	27	16	622
Итого.	760	422	51	1772	11	45	170	3585
За то же время 1908 г.	268	255	69	873	75	197	15	2198
ПО ГУБЕРНИИ.								
1—15 октября	78	536	18	1315	56	60	50	2645
16—31 „	211	973	30	1769	51	52	80	2876
1—15 ноября	282	477	15	1583	90	53	73	3207
16—30 „	529	410	35	1954	54	44	88	3430
1—15 декабря	718	303	50	1850	74	39	82	2831
16—31 „	671	262	94	1563	84	72	74	2747
Итого.	2489	2961	242	10034	409	320	447	3779
За то же время 1908 г.	1927	1228	599	4588	712	478	201	2418

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
9. Дмитровская		2		5				31
д. Западенька				1				—
м. Дмитровка								8
с. Шамовка.								6
с. Макарика.								8
д. Константиновка								7
д. Христофоровка				4				1
д. Богдановка								1
10. Красносельская.		13		8	1	3	1	15
с. Красноселье		13		7		3	1	13
с. Плоское				1				2
п. Нерубайка					1			—
11. Елисаветградковская	2	6		16	1	11	1	1
с. Елисаветградка	2	6		16	1	11	1	1
12. Федварьская				9	1	1		
с. Федварь.				9	1	1		—
13. Оситняжская		1		3				8
с. Оситняжка		1		1				2
д. Божедаевка								1
д. Сребноярка				1				—
с. Сентово				1				3
х. Васильевка								1
д. Петровка.								1
14. Субботецкая				7				45
д. Спассо-Можаровка.								4
с. Донино-Каменка				3				6
с. Козарна								17
с. Субботцы.				2				—
д. Красная-Каменка				1				—
д. Кохановка				1				—
с. Знаменка.								1
д. Молодецкая								17
15. Мошоризская				6				
с. Медерово.				4				—
д. Васина				1				—
с. Машорино				1				—
16. Свѣтлопольская.		7		1			1	1
д. Николаевка		5						—
д. Тройнка.								—
с. Скалеватка		2						—
д. Пантавѣвка				1				—
17. Вандуровская		5		4			1	38
с. Вандуровка		1						3
д. Алѣевка.		1						3
д. Приютонка								1
с. Диковка.		3		3				26
с. Ясеноватка				1				4
д. Ново-Александровка								1
18. Звенигородская		17		2			1	18
д. Песчаный-Бродь.		1		1				4
с. Звенигородка.		4						0

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
д. Александрo-Степановка	—	9	—	—	—	—	—	7
д. Марто-Ивановка	—	1	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Филипповка	—	2	—	1	—	—	—	—
д. Ново-Свѣтлополь	—	—	—	—	—	—	1	—
19. Богоявленская	—	2	10	8	—	—	—	14
д. Тавровка	—	1	—	6	—	—	—	—
д. Дѣвичье-Поле	—	—	—	2	—	—	—	—
с. Васильевка	—	—	—	—	—	—	—	11
п. Недогарскаго	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Трудовка	—	—	4	—	—	—	—	1
д. Михайловка	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Петро-Загорье	—	—	6	—	—	—	—	1
20. Красно-Каменская	—	22	1	6	—	—	—	37
с. Куколовка	—	21	—	—	—	—	—	4
м. Красная-Каменка	—	—	1	4	—	—	—	32
д. Сухинова	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Морозовка	—	1	—	—	—	—	—	—
п. Губаревка	—	—	—	—	—	—	—	1
21. Ново-Стародубская	—	31	—	19	—	—	—	24
м. Ново-Стародубь	—	15	—	10	—	—	—	16
с. Чечелѣвка	—	6	—	1	—	—	—	6
с. Александровка	—	1	—	—	—	—	—	—
с. Краснополье	—	1	—	1	—	—	—	—
д. Пустельникова	—	5	—	5	—	—	—	—
д. Малиновка	—	1	—	1	—	—	—	1
с. Овнянка (Агѣвка)	—	2	—	—	—	—	—	1
д. Богдановка	—	—	—	1	—	—	—	—
22. Ново-Прагская	—	222	—	29	—	1	10	19
с. Новая-Прага	—	1	—	15	—	1	7	15
с. Головковва	—	221	—	5	—	—	1	3
с. Душенькевичево	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Дубовый № 1	—	—	—	—	—	—	1	—
с. Митрофановка	—	—	—	5	—	—	1	1
д. Даниловича	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Григорьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
23. Аджамская	—	1	—	7	—	—	—	53
м. Аджамка	—	1	—	7	—	—	—	20
д. Ново-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	23
с. Красный-Яръ	—	—	—	—	—	—	—	1
24. Покровская	—	—	—	5	—	—	—	—
х. Демешка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Булановка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Любо-Надеждовка	—	—	—	3	—	—	—	—
25. Новгородковская	2	—	2	31	—	—	—	41
м. Новгородка	—	—	2	18	—	—	—	13
с. Ингульская-Каменка	2	—	—	—	—	—	—	19
д. Чечелевка	—	—	—	2	—	—	—	1
п. Ново-Николаевка	—	—	—	6	—	—	—	4
п. Александровка	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Савицкій	—	—	—	2	—	—	—	—
с. Губовка	—	—	—	—	—	—	—	3
п. Ново-Федоровка	—	—	—	2	—	—	—	1
п. Ново-Андреевка	—	—	—	1	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
26. Верблюжская	—	4	—	224	1	1	1	44
с. Верблюжка	—	2	—	41	—	—	—	26
с. Спасово	—	—	—	10	1	1	1	1
п. Волчій	—	1	—	20	—	—	—	—
п. Николаевскій	—	—	—	16	—	—	—	—
д. Корбовка (Петровка)	—	—	—	3	—	—	—	—
с. Вершино-Каменка	—	—	—	134	—	—	—	16
д. Морозовка	—	1	—	—	—	—	—	1
27. Братолюбовская.	2	1	—	42	—	—	—	1
м. Братолюбовка	—	—	—	7	—	—	—	—
д. Ивановка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Швединовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Мало-Водяная	—	—	—	4	—	—	—	—
с. Ново-Григорьевка	2	—	—	8	—	—	—	1
с. Березовка	—	1	—	2	—	—	—	—
п. Батырманъ	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Николаевка	—	—	—	8	—	—	—	—
д. Текеліевка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Александровка	—	—	—	2	—	—	—	—
ж. д. ст. Долинская	—	—	—	4	—	—	—	—
28. Боковская	—	1	—	15	—	—	—	45
с. Боковое	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Варваровка	—	—	—	8	—	—	—	7
с. Гуровка	—	1	—	7	—	—	—	36
п. Грузскій	—	—	—	—	—	—	—	1
29. Петровская.	—	2	—	76	—	—	7	23
с. Петрово	—	1	—	17	—	—	6	9
п. Александро-Марьевка	—	—	—	—	—	—	—	5
х. Березнеговатый	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Водяное	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Александро-Даръ	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Корсунка	—	—	—	25	—	—	—	—
д. Мало-Водяная	—	—	—	12	—	—	—	1
д. Ново-Григорьевка	—	1	—	1	—	—	—	—
д. Новоселовка	—	—	—	4	—	—	1	2
д. Савовка	—	—	—	17	—	—	—	—
30. Федоровская	1	—	—	8	—	—	—	5
д. Благодатная	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Кудашевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Григорьевка	—	—	—	4	—	—	—	1
м. Софіевка	1	—	—	1	—	—	—	—
д. Николаевка	—	—	—	3	—	—	—	—
п. Ново-Лозоватка	—	—	—	—	—	—	—	1
31. Моисеевская	—	3	—	7	—	—	—	—
д. Кургановка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Грузкая	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Григорьевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Зеленая Балка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Глашчевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Моисеевка	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Богдановка	—	2	—	—	—	—	—	—
д. Андреевка	—	—	—	1	—	—	—	—
32. Цыбулевская	—	—	—	14	3	37	—	4
с. Цыбулево	—	—	—	14	3	37	—	4

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн	Сыпной.	Возвратный.	Неопредѣлен.	
Другихъ губерній	—	—	—	1	—	—	—	1
Не показаны мѣста.	2	2	—	8	2	—	—	8
Итого по уѣзду.	14	491	15	619	9	56	25	639
Съ начала года	389	1669	105	2376	1535	464	376	2242
2. Ананьевскій уѣздъ.								
г. Ананьевъ	—	—	—	—	—	—	—	—
г. Березовка	—	—	—	9	—	1	5	6
1. Пасицельская	7	4	—	11	—	—	—	37
с. Пасицѣлы	6	4	—	9	—	—	—	17
с. Перелеты	—	—	—	—	—	—	—	8
д. Петровка.	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Андріяшевка	1	—	—	1	—	—	—	—
с. Байталы	—	—	—	1	—	—	—	6
с. Гидеримъ	—	—	—	—	—	—	—	2
2. Гвоздавская	—	—	—	7	—	—	—	219
с. Бобрикъ	—	—	—	—	—	—	—	94
с. Гвоздавка	—	—	—	2	—	—	—	56
с. Ясеново	—	—	—	5	—	—	—	52
с. Гольма	—	—	—	—	—	—	—	6
с. Ново-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	11
3 Ново-Георгіевская	—	—	—	—	—	—	—	5
с. Жеребково	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Антоновка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	1
4. Гандрабургская	1	2	—	1	—	—	—	66
с. Липецкое	—	2	—	1	—	—	—	64
с. Точилово.	1	—	—	—	—	—	—	2
5 Бирзуловская	12	1	—	3	1	—	1	205
д. Александровка	—	—	—	—	—	—	—	7
д. Гертопы	—	—	—	—	—	—	—	7
с. Бирзула	6	—	—	—	—	—	—	86
с. Коссы	4	—	—	2	—	—	—	10
д. Новоселовка	1	—	—	—	—	—	—	1
д. Марьяновка	—	—	—	—	—	—	—	24
д. Бочмановка	—	—	—	—	1	—	—	42
д. Толмачевка	—	—	—	1	—	—	—	6
д. Соболевка	1	—	—	—	—	—	—	22
д. Розальевка	—	1	—	—	—	—	—	—
6. Ставровская	3	—	—	8	2	—	—	313
с. Ставрово	3	—	—	4	—	—	—	170
п. Владиміровка	—	—	—	2	—	—	—	13
д. Софіевка.	—	—	—	—	1	—	—	25
д. Антоновка	—	—	—	—	—	—	—	66
д. Елисаветовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Флора	—	—	—	1	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
20. Ширяевская		31					1	2
м. ширяево	—	7	—	—	—	—	—	—
д. Ульяновка	—	5	—	—	—	—	—	—
д. Смѣлая	—	1	—	—	—	—	—	—
х. Якимовъ-Яръ	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Осиповка	—	2	—	—	—	—	—	—
д. Волкова	—	—	—	—	—	—	1	2
х. Злочевскій	—	1	—	—	—	—	—	—
х. Михайловка	—	5	—	—	—	—	—	—
х. Краеные-Соколы	—	9	—	—	—	—	—	—
21. Исаевская		5		26	1			38
д. Васильевка	—	—	—	1	1	—	—	28
д. Гижицкаго	—	—	—	3	—	—	—	1
м. Черново	—	2	—	13	—	—	—	4
х. Шварца	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Волковъ	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Татьяновка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Широкій	—	—	—	5	—	—	—	—
х. Непомнящій	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Исаево	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Ивановка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Каирскій	—	1	—	—	—	—	—	—
х. Докторовъ	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Гаруца	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Бирюки	—	1	—	—	—	—	—	—
22. Николаевская II				21				8
п. Александровка	—	—	—	1	—	—	—	1
м. Николаевка II	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Французскій	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Гайдамацкій	—	—	—	9	—	—	—	—
д. Дмитріевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ново-Слободка	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Дружелюбовка	—	—	—	2	—	—	—	2
с. Новоселовка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Софіевка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Владимировка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Альшевскій	—	—	—	1	—	—	—	—
23. Петровская		1		21				17
д. Романовка	—	—	—	—	—	—	—	10
с. Сиротинка	—	—	—	2	—	—	—	1
с. Стрюково	—	—	—	11	—	—	—	5
д. Корніево	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Кушнирево-Ближняя	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Александровка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Успенскій	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Дубово (Жукова)	—	—	—	—	—	—	—	1
24. Мостовская		2		7		1		13
м. Мостовое	—	—	—	5	—	1	—	5
х. Ковбань	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Лидіевка	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Крысій	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Картакай	—	—	—	—	—	—	—	3
х. Майты	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Грибоносы	—	2	—	—	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
25. Кантакзонская								
д. Молдавка	—	—	—	8	1	3	—	12
х. Чертала	—	—	—	—	—	—	—	3
х. Шуцкій	—	—	—	—	1	—	—	2
с. Акмечеть	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Ястребиновка	—	—	—	7	—	3	—	—
								6
26. Завадовская								
с. Завадовка	—	—	—	7	—	5	1	13
д. Колосовка	—	—	—	6	—	5	1	—
д. Владиславка	—	—	—	1	—	—	—	3
								10
27. Раштадтская								
	—	—	—	—	—	—	—	—
28. Покровская.								
д. Анновка	—	—	—	22	—	—	—	3
с. Покровское	—	—	—	1	—	—	—	2
с. Дмитріевка	—	—	—	8	—	—	—	—
д. Петровка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Лубянка	—	—	—	7	—	—	—	—
д. Александровка (Янчул.)	—	—	—	5	—	—	—	—
								1
Другихъ губерній	—	—	—	—	—	—	—	37
Не показаны мѣста.	—	—	—	—	—	—	—	16
Итого по уѣзду.	28	54	—	302	7	14	10	1438
Съ начала года	462	237	215	1278	284	264	120	5436
3. Елисаветградскій уѣздъ.								
г. Елисаветградъ	2	—	—	26	1	—	—	26
г. Бобринець	—	3	—	28	—	—	—	6
г. Вознесенскъ	—	1	—	9	—	—	—	11
1. Новоархангельская	1	—	—	99	—	—	—	7
п. Ново-Архангельскъ	1	—	—	16	—	—	—	4
с. Скалевое	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Нерослева	—	—	—	24	—	—	—	—
д. Гиржево	—	—	—	48	—	—	—	—
д. Марьевка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Марьяновка	—	—	—	4	—	—	—	2
д. Собоє (?).	—	—	—	—	—	—	—	1
2. Надлакская	3	2	—	21	2	—	—	32
д. Ольшанка	—	1	—	1	—	—	—	—
с. Тимофеевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Калниболото	3	1	—	18	—	—	—	20
с. Жевановка	—	—	—	1	—	—	—	2
3. Тишковская	2	6	—	92	—	—	—	13
с. Тишковка	1	—	—	27	—	—	—	1
д. Трояна	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Ново-Михайловка	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Анновка	—	—	—	20	—	—	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен	
д. Поповка	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Чуровка	—	—	—	12	—	—	—	—
с. Терновка	—	—	—	7	—	—	—	4
д. Мартыновка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Федоровка	—	6	—	12	—	—	—	5
4 Викторшадтская	1	—	—	26	—	—	—	3
с. Корбовка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Пяти-Хатки	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Шляховая	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Захарьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Свободная	—	—	—	7	—	—	—	—
д. Водяна	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ракинова	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Гриневица	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Анатольевка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Богодаровка	—	—	—	9	—	—	—	—
5. Акимовская	29	—	1	10	—	—	—	2
с. Акимовка	3	—	—	3	—	—	—	1
с. Петро-Островъ	5	—	—	2	—	—	—	1
д. Войновка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Дорофеевка	1	—	—	1	—	—	—	—
д. Ново-Становка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Новоселовка	19	—	—	—	—	—	—	—
д. Красный-Куть	—	—	1	—	—	—	—	—
д. Егорьевка	1	—	—	—	—	—	—	—
6. Эрделевская	2	3	2	7	—	—	—	14
с. Патриновка	—	—	—	2	—	—	—	10
д. Анновка	—	—	—	1	—	—	—	3
д. Миролюбовка	—	—	—	3	—	—	—	1
с. Эрделевка	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Крамеревка	1	3	—	—	—	—	—	—
с. Копанки	—	—	2	—	—	—	—	—
д. Софиевка	—	—	—	1	—	—	—	—
7. Хмѣлевская	2	—	—	3	—	—	—	19
с. Хмѣлево	—	—	—	—	—	—	—	3
п. Ново-Павловка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Поповка	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Добичевка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Дымина	—	—	—	—	—	—	—	3
с. Лозоватка	—	—	—	3	—	—	—	2
с. Янополь	2	—	—	—	—	—	—	1
д. Саверовка ?	—	—	—	—	—	—	—	1
8. Новомиргородская	—	—	—	2	—	—	—	30
с. Каробчино	—	—	—	2	—	—	—	2
п. Ново-Миргородъ	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Лекорева (Карповка)	—	—	—	—	—	—	—	1
11. Мало-Выськовская	—	—	—	41	—	—	—	43
с. Палѣвка	—	—	—	19	—	—	—	10
с. Малая Выська	—	—	—	20	—	—	—	22
с. Гансино	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Юрьевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Маргаричева	—	—	—	1	—	—	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа	Т и б н.				Дифтерія и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
24. Семеновская .				5			1	7
д. Вороновка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Новосельцы	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Дворянка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Захаровка	—	—	—	—	—	—	—	5
с. Ивановка	—	—	—	2	—	—	—	2
25. Грузчанская .	15			17				63
д. Скоричева	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Кордашевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Кульпинка	—	—	—	—	—	—	—	4
с. Обозновка	2	—	—	2	—	—	—	—
с. Лелековка	—	—	—	4	—	—	—	42
с. Соколовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Большая-Мамайка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Катериновка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Водяная	—	—	—	1	—	—	—	1
с. Грузское	13	—	—	5	—	—	—	13
27. Лысогорская .				18				9
м. Лысая-Гора	—	—	—	6	—	—	—	5
п. Николаевскій	—	—	—	—	—	—	—	4
х. Рыбалкинъ	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Воеводское (Акацатовка)	—	—	—	10	—	—	—	—
29. Ново-Украинская .				14			6	3
п. Ново-Украинка	—	—	—	13	—	—	6	3
д. Звѣревка	—	—	—	1	—	—	—	—
30. Татаровская .				24	17		2	3
с. Татаровка	—	—	—	—	—	—	1	—
д. Мишерошовка	—	—	—	3	—	—	1	—
д. Варуновка	—	—	—	18	17	—	—	—
х. Леонтовича	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Волкова	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Голодный	—	—	—	—	—	—	—	3
31. Ровенская .	1	1	2	38	4			4
м. Ровное	1	1	2	28	—	—	—	4
п. Лозоватка	—	—	—	4	4	—	—	—
п. Николаевскій	—	—	—	1	—	—	—	—
х х. Шутенскіе	—	—	—	5	—	—	—	—
32. Нечаевская .	1	3		14				2
д. Софіевка	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Рѣзанова	—	—	—	1	—	—	—	2
с. Семикосовка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Нечаевка	—	2	—	5	—	—	—	—
д. Криничеватка	—	1	—	1	—	—	—	—
х. Вербовый	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Долиновка	—	—	—	3	—	—	—	—
33. Аннинская .				10				3
д. Карловка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Масляникова	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Аннинское	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Черняховка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Вишнякова	—	—	—	2	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
д. Парасковье Поле	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Германовка	—	—	—	—	—	—	—	3
34. Компанѣвская	—	27	—	22	—	—	—	60
с. Компанѣвка	—	10	—	12	—	—	—	6
д. Камышеватка	—	8	—	5	—	—	—	27
д. Жевановка	—	1	—	3	—	—	—	10
д. Антоновка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Марьяновка	—	1	—	—	—	—	—	1
д. Раздолье (Фисунов.)	—	1	—	—	—	—	—	2
с. Сасовка	—	6	—	1	—	—	—	6
д. Терновая-Балка	—	—	—	1	—	—	—	4
35. Константиновская	—	—	—	29	—	—	—	20
с. Арбузинка	—	—	—	2	—	—	—	16
д. Алексѣвка	—	—	—	—	—	—	—	1
м. Константиновка	—	—	—	1	—	—	—	3
п. Бугскій	—	—	—	25	—	—	—	—
п. Ивановка	—	—	—	1	—	—	—	—
36. Анновская	—	—	—	38	—	—	—	7
д. Орловое-Поле	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Широкий-Раздоль	—	—	—	33	—	—	—	—
эк Андреевскаго	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Жукова	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Андреевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Нырадовка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Григорьевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Цыбулевка	—	—	—	2	—	—	—	—
38. Братская	—	3	—	18	—	—	—	3
с. Братское	—	3	—	4	—	—	—	1
д. Ново-Александровка	—	—	—	3	—	—	—	2
д. Ивановка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Надеждовка	—	—	—	2	—	—	—	—
с. Сергѣевка	—	—	—	5	—	—	—	—
39. Витязевская	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Острая-Пустошь (?)	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Марьяновка	—	—	—	3	—	—	—	—
40. Лозоватская	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Марковина	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Дикова	—	—	—	1	—	—	—	—
41. Вознесенская	—	—	—	73	—	—	—	38
с. Дальніе-Лагери	—	—	—	6	—	—	—	1
с. Натягайловка	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Болгарка	—	—	—	5	—	—	—	9
д. Ракова	—	—	—	—	—	—	—	21
с. Ново-Григорьевка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Арнаутовка	—	—	—	10	—	—	—	3
с. Александровка	—	—	—	43	—	—	—	1
х х. Бугскіе	—	—	—	10	—	—	—	—
42. Трикратская	—	—	—	—	—	—	—	—
44. Щербановская	—	2	—	44	7	—	—	4
д. Петрина	—	—	—	—	—	—	—	3
с. Бѣлоусовка	—	—	—	39	7	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и е н.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возвратный.	Неопредѣлен.	
д. Христина	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Михайловка	—	—	—	4	—	—	—	—
с. Троицкое	—	2	—	1	—	—	—	—
45 Александровская	—	—	—	2	—	—	—	5
х. Буховецкій	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Константиновка	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Пашкова	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Богдановка	—	—	—	—	—	—	—	2
46 Кетрисановская	6	—	—	15	—	—	3	3
д. Водяно-Михайловка	—	—	—	6	—	—	3	—
с. Кетрисановка	—	—	—	8	—	—	—	1
д. Новоселовка	6	—	—	1	—	—	—	2
47 Алексѣевская	1	—	—	105	—	—	—	—
с. Алексѣевка	—	—	—	69	—	—	—	—
д. Булгакова	1	—	—	32	—	—	—	—
д. Васильевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Ивановка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Обланка	—	—	—	1	—	—	—	—
48 Еланецкая	—	—	—	58	—	—	—	56
с. Еланецъ	—	—	—	2	—	—	—	43
с. Солоное	—	—	—	24	—	—	—	—
с. Сербуловка	—	—	—	1	—	—	—	5
д. Пулевичевка	—	—	—	28	—	—	—	—
д. Велидаровка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Наградовка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Ново-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	4
п. Ново-Владиміровка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Григорьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
49 Возсіятская	7	—	—	4	—	—	—	25
с. Возсіятское	7	—	—	4	—	—	—	25
50 Ольгопольская	2	—	—	4	—	—	—	14
с. Ольгополь	—	—	—	2	—	—	—	9
д. Базилевичева	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Дружелюбовка	1	—	—	—	—	—	—	—
х. Быстровъ	—	—	—	—	—	—	—	1
эк. Ушакова	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Весел.-Александровка	1	—	—	—	—	—	—	—
51 Устиновская	1	—	—	43	—	—	—	33
с. Устиновка	1	—	—	38	—	—	—	15
д. Шестаковка	—	—	—	—	—	—	—	1
ев. к. Израилевка	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Бабенка	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Анновка (Требинск.)	—	—	—	—	—	—	—	7
д. Веселый-Куть	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Орошанка	—	—	—	—	—	—	—	4
52 Автоновская	—	—	—	—	—	—	—	—
53 Березовская	—	—	—	—	—	—	—	—
54 Казанковская	—	60	1	10	18	—	2	55
с. Казанка	—	59	1	9	10	—	—	54

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной	Возврат- ный.	Непре- дѣлен.	
д. Байкова	—	—	—	1	1	—	—	—
п. Ново-Василевка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Владиміровка	—	—	—	—	—	—	—	—
55. Мартоношская	—	—	—	—	—	—	—	25
с. Мартоноша	—	—	—	—	7	—	—	23
с. Марьевка	—	—	—	—	2	—	—	2
с. Гробское (?)	—	—	—	—	4	—	—	—
с. Гробское (?)	—	—	—	—	1	—	—	—
56. Благодатновская	4	—	—	19	—	—	—	65
с. Ново-Красное	4	—	—	8	—	—	—	43
д. Катериновка	—	—	—	1	—	—	—	14
с. Благодатное	—	—	—	2	—	—	—	1
с. Семеновка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Никольское	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Любомихайловка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Ивановка	—	—	—	7	—	—	—	—
57. Песчано-Бродская	—	—	—	4	—	—	—	2
п. Ново-Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Песчаный-Бродъ	—	—	—	3	—	—	—	2
Другихъ губерній	—	—	—	1	—	—	—	3
Итого по уѣзду	91	127	6	1217	82	2	17	870
Съ начала года	815	656	478	3753	1427	225	224	4034
4. Одесскій уѣздъ.								
г. Очаковъ	—	—	—	9	—	—	—	3
г. Овидіополь	1	19	1	2	—	—	3	5
г. Маяки	21	12	—	—	—	—	—	27
пр. Куцурубъ	—	—	—	1	—	—	—	—
пр. Вейкушъ	—	—	—	4	—	—	—	—
1. Страстбургская	—	8	—	—	—	—	—	40
п. к. Страстбургъ	—	8	—	—	—	—	—	40
2. Ваденская	—	1	—	—	—	—	—	21
п. к. Балень	—	1	—	—	—	—	—	21
3. Зельцкая	—	—	—	—	—	—	5	72
п. к. Зельцъ	—	—	—	—	—	—	—	59
п. к. Кандель	—	—	—	—	—	—	—	13
4. Граденицкая	—	1	—	—	—	—	—	74
с. Граденицы	—	1	—	—	—	—	—	49
с. Троицкое	—	—	—	—	—	—	—	24
5. Мангоймская	—	1	—	32	—	—	—	28
п. к. Мангоймъ	—	1	—	32	—	—	—	28

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т н о м.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брышн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- длен	
н. к. Юганенсталь	—	—	—	1	—	—	—	—
н. к. Георгенталь	—	1	—	—	—	—	—	1
н. к. Васильевка	—	—	—	14	—	—	—	5
д. Варваровка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Эксарова	—	—	—	—	—	—	—	18
6. Бѣляевская	—	9	—	2	—	3	—	164
с. Бѣляевка	—	9	—	1	—	—	—	135
с. Ясски	—	—	—	1	—	3	—	29
7. Николаевская	—	—	—	—	—	—	—	8
с. Николаевка	—	—	—	—	—	—	—	8
8. Марьинская	1	1	—	2	—	—	—	7
с. Михайловка	1	—	—	—	—	—	—	7
н. к. Маринское	—	—	—	1	—	—	—	—
н. к. Алексѣевка	—	—	—	1	—	—	—	—
н. к. Ольгино	—	1	—	—	—	—	—	—
9. Калаглейская	4	—	3	1	2	—	—	16
с. Калаглея	—	—	1	—	—	—	—	16
с. Роксаланы	1	—	1	1	1	—	—	—
х. Барабой	2	—	1	—	1	—	—	—
х. Санжейка	1	—	—	—	—	—	—	—
10. Куртовская	—	3	—	14	—	13	—	6
д. Карловка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Колонтаевка	—	—	—	2	—	—	—	—
с. Ферстерово	—	—	—	—	—	13	—	—
д. Христіановка	—	—	—	6	—	—	—	—
д. Новоселка	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Куртовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Бициліевка	—	3	—	—	—	—	—	—
х. Брынза	—	—	—	—	—	—	—	4
х. фоминъ	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Дистановка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Константиновка	—	—	—	1	—	—	—	—
11. Бѣльчанская	—	2	—	13	—	1	1	10
с. Бициліевка	—	2	—	—	—	—	—	—
с. Еремѣевка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Шеміотовъ	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Бѣлка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Добрянка	—	—	—	1	—	—	—	—
м. Яновка	—	—	—	7	—	1	1	6
с. Бараново	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Блонское	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Рацуловка	—	—	—	1	—	—	—	—
12. Больше-Буялыкская	—	4	—	4	—	—	—	16
с. Больш.-Буялыкъ	—	4	—	4	—	—	—	16
13. Севериновская	—	4	—	10	—	2	—	10
м. Севериновка	—	2	—	2	—	1	—	3
д. Ново-Вандалинка	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Павлинка	—	—	—	3	—	1	—	—
д. Головердовка	—	1	—	1	—	—	—	1
д. Русская-Слобода	—	—	—	1	—	—	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен	
д. Александровка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Лизинка	—	1	—	1	—	—	—	—
14. Кубанская	—	—	—	2	—	—	—	2
с. Кубанка	—	—	—	2	—	—	—	1
х. Кутузаки	—	—	—	—	—	—	—	1
15 Ильинская	—	6	—	—	—	—	—	4
с. Ильинка	—	4	—	—	—	—	—	4
д. Мариновка	—	2	—	—	—	—	—	—
16 Гильдендорфская	—	—	—	—	—	—	—	—
17. Мало-Буялыкская	—	—	—	—	—	—	—	—
18. Нейфрейдентальская	—	—	—	1	—	—	—	—
н. к. Нейфрейденталь	—	—	—	1	—	—	—	—
19. Новоокровская	—	—	—	8	—	3	—	19
д. Златоустово-Поле	—	—	—	4	—	—	—	—
х. Лосьевъ	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Донская-Балка	—	—	—	—	—	3	—	—
с. Ново-Покровское	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Викторовка	—	—	—	1	—	—	—	19
д. Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	—
20. Курисово-Покровская	—	—	—	17	—	—	—	1
м. Курисово-Покровское	—	—	—	10	—	—	—	1
д. Каиры	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Яновъ Хуторъ	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Александровка	—	—	—	2	—	—	—	—
21. Нейзацкая	—	—	—	—	—	—	—	—
22. Антоно-Кодинцевская	—	—	—	4	—	—	—	14
с. Антоно-Кодинцево	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Бутовка	—	—	—	1	—	—	—	13
д. Зорина	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Уманцева	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Любополь	—	—	—	1	—	—	—	—
23. Александро-Сычавская	6	3	—	1	—	—	—	13
с. Александро-Сычевка	4	1	—	1	—	—	—	6
с. Визирка	2	2	—	—	—	—	—	5
д. Ново-Мѣшанка	—	—	—	—	—	—	—	—
24. Рорбахская	—	—	—	2	—	2	—	—
н. к. Рорбахъ	—	—	—	2	—	1	—	—
х. Бондаревка	—	—	—	—	—	1	—	—
25. Ланднауская	1	—	—	—	—	—	—	6
н. к. Катериненталь	—	—	—	—	—	—	—	2
н. к. Шнейеръ	—	—	—	—	—	—	—	1
н. к. Зульцъ	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Бендери	—	—	—	—	—	—	—	—
н. к. Лонлау	—	—	—	—	—	—	—	—
26. Ковалевская	—	—	—	—	—	1	—	2
д. Андреевка	—	—	—	—	—	1	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
х. Сацетня	—	—	—	—	—	—	—	—
м. Ковалевка	—	—	—	—	—	—	—	—
27. Раснопольская	—	—	—	3	—	—	—	4
с. Кубрики	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Еленовка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Комисаровка	—	—	—	—	—	—	—	2
28. Петровская	3	—	—	5	—	—	—	3
д. Кириѣювка	3	—	—	—	—	—	—	—
с. Три-Хаты	—	—	—	5	—	—	—	3
29. Нечаянская	—	—	—	—	—	—	—	—
30. Коренихская	2	—	—	24	—	—	—	1
с. Корениха	1	—	—	19	—	—	—	—
с. Варваровка	1	—	—	4	—	—	—	—
д. Стар. Богдановка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Безводный	—	—	—	—	—	—	—	1
31. Анатолевская	—	—	—	—	—	—	—	—
32. Александрфельдская	—	—	—	—	—	—	—	—
33. Тузловская	—	—	—	7	—	2	—	1
с. Тузлы	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Аджіаска	—	—	—	4	—	—	—	—
с. Коблевс	—	—	—	2	—	—	—	1
к. Карабашъ	—	—	—	—	—	2	—	—
34. Анчекракъ-Ильинская	5	2	—	11	—	—	—	8
с. Анчекракъ	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Сари-Камыши	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Покровка	—	—	—	1	—	—	—	7
с. Порутино	5	2	—	4	—	—	—	—
х. Болановъ	—	—	—	—	—	—	—	1
Другихъ губерній	—	1	—	—	—	—	—	3
Не показаны мѣста	—	—	—	—	—	1	—	—
Итого по уѣзду	44	77	4	179	2	28	9	588
Съ начала года	931	736	116	737	103	213	67	2395
5. Тираспольскій уѣздъ.								
г. Тирасполь	—	3	—	7	—	—	—	22
г. Дубоссары	—	7	—	6	—	—	—	17
х. Ближній	—	1	—	—	—	—	—	1
х. Еремышкинъ	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Гребеникъ	—	—	—	—	—	—	—	1
1. Дубовская	—	4	—	—	—	—	—	10
с. Дубовое	—	4	—	—	—	—	—	10

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Воократ- ный.	Неопре- длен.	
эк. Троица	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Дрентелевъ	—	—	—	—	—	—	—	7
п. Скобелевскій	—	—	—	1	—	—	—	7
м. Новый-Бугъ	28	2	—	47	—	4	—	28
д. Розановка	—	—	—	—	—	—	—	15
п. Ново-Константиновка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Васильевка	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Симоновка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Мазараки	—	—	—	2	—	—	—	3
п. Ново-Березовка	1	—	—	—	—	—	—	1
5. Николаевская II.	1	—	—	5	1	—	5	79
с. Троицкое	1	—	—	2	—	—	1	43
с. Николаевка II.	—	—	—	—	—	—	—	34
п. Сергѣевка	—	—	—	2	1	—	4	1
п. Ново-Михайловка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Ново-Дмитріевка	—	—	—	—	—	—	—	1
6. Криво-Рогская	—	48	1	62	—	5	3	24
м. Кривой-Рогъ	—	48	1	61	—	5	3	22
д. Ивановка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Александро-Даръ	—	—	—	—	—	—	—	2
7. Михайловская	—	5	—	2	—	—	—	13
с. Михайло-Заводскъ	—	—	—	1	—	—	—	11
д. Евдокіевка	—	4	—	1	—	—	—	2
х. Каплуна	—	1	—	—	—	—	—	—
8. Ново-Николаевская	—	94	—	9	—	—	—	16
с. Ново-Николаевка	—	91	—	9	—	—	—	15
с. Ново-Ковно	—	3	—	—	—	—	—	1
9. Каменская	—	1	—	8	1	—	—	13
с. Каменка	—	1	—	6	1	—	—	11
п. Мазалукскій	—	—	—	—	—	—	—	2
п. Алексѣевскій	—	—	—	2	—	—	—	—
10. Гурьевская	2	—	10	23	—	—	1	9
с. Ново-Петровское	—	—	—	1	—	—	—	3
п. Пересадовка	—	—	—	4	—	—	—	1
с. Гурьевка	1	—	—	12	—	—	—	5
с. Матвѣевка	—	—	10	1	—	—	—	—
с. Себеное	—	—	—	4	—	—	—	—
с. Баловное	—	—	—	—	—	—	1	—
п. Сильвестровка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Константиновка	1	—	—	—	—	—	—	—
11. Балацковская	14	—	3	1	—	—	—	8
с. Ингулка	—	—	—	—	—	—	—	4
с. Пески	5	—	—	—	—	—	—	1
х. Водокачка	—	—	3	—	—	—	—	—
м. Балацкое	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Богдановка	9	—	—	—	—	—	—	1
п. к. Ново-Данцигъ	—	—	—	1	—	—	—	—
12. Полтавская	—	13	—	84	—	—	—	31
п. Ново-Павловка	—	1	—	1	—	—	—	4
п. Ново-Севастополь	—	—	—	1	—	—	—	19
п. Ново-Ивановка	—	2	—	—	—	—	—	2
с. Полтавка	—	7	—	80	—	—	—	5

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный	Неопре- дѣлен	
п. Ново-Сергѣевка	—	3	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Григоріевка	—	—	—	1	—	—	—	—
ев. к. Ефингарь	—	—	—	1	—	—	—	—
13 Засельская	1	2	—	1	—	—	1	19
д. Дарь-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Явкино	1	—	—	—	—	—	1	2
с. Заселье	—	1	—	—	—	—	—	16
п. Ново-Григорьевка	—	1	—	1	—	—	—	—
14 Владимировская	—	—	—	4	—	—	—	40
д. Веселый-кутъ	—	—	—	—	—	—	—	4
с. Малѣевка	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Татьяновка	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Сафоновъ	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Владиміровка	—	—	—	1	—	—	—	21
х.х. Петро-Висунскіе	—	—	—	—	—	—	—	5
х. Звоновъ	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Долгорукова	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Сергѣевка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Петро-Павловка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Ново-Очаковъ	—	—	—	—	—	—	—	1
15 Николаевская I	—	—	—	8	—	—	12	1
с. Авдотьевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Дарь-Радевича	—	—	—	4	—	—	1	—
х. Марченко	—	—	—	—	—	—	1	—
х. Шишки	—	—	—	—	—	—	—	1
эк. Ушакова	—	—	—	1	—	—	1	—
с. Николаевка I	—	—	—	—	—	—	4	—
с. Андреевка	—	—	—	—	—	—	2	—
д. Малиновка	—	—	—	—	—	—	1	—
эк. Мажорина	—	—	—	—	—	—	1	—
Рудники Донецкаго Общ.	—	—	—	1	—	—	—	—
16 Широковская	—	1	—	22	—	—	14	11
м. Широкое	—	1	—	6	—	—	8	9
с. Ново-Курское	—	—	—	16	—	—	2	—
п. Александровка	—	—	—	—	—	—	1	—
ев. к. Ингулецъ	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Шестерня	—	—	—	—	—	—	3	1
17 Заградовская	1	—	—	1	—	—	—	5
с. Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Долговъ	—	—	—	—	—	—	—	3
с. Заградовка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Николаевка	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Шестаковка	—	—	—	1	—	—	—	—
18 Покровская	—	—	—	11	—	—	1	21
с. Покровское	—	—	—	4	—	—	—	4
с. Костромка	—	—	—	7	—	—	1	17
19 Кронауская	—	—	—	—	—	—	—	—
20 Ново-Воронцовская	3	—	—	1	—	—	2	2
с. Осокоровка	3	—	—	1	—	—	1	2
21 Марьянская	—	—	—	2	—	1	—	2
с. Марьянское	—	—	—	2	—	1	—	2

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтерита и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
22. Грушевская с. Грушевка.	—	—	—	—	—	—	—	3
23. Терновская. с. Терновка.	—	—	—	2	—	—	1	26
24. Кисляковская д. Свято-Троицкое д. Ефимовка х. Куцепаловъ д. Голициновка с. Александровка	—	—	—	3	—	—	—	13
25. Вавиловская	—	—	—	—	—	—	—	—
26. Станиславская м. Станиславъ с. Широкая-Балка с. Царево-Даръ	12 12	—	—	8 2 3 3	—	—	—	5 5
27. Бѣлозерская	—	—	—	—	—	—	—	—
28. Любомірская с. Любомирка х. Заикина д. Семеновка д. Веселый-Куть д. Андреевка	—	—	—	6 6	—	—	2	2
29. Калужская с. Калужское п. Мураховка ев. к. Нагартавъ д. Федоровка ев. к. Романовка с. Ново-Павловка	—	—	—	6 2 — — 3	—	—	3	23
30. Орлафская	—	—	—	—	—	—	—	—
31. Александровская с. Трифоновка п. Ново-Георгиевка с. Б.-Александровка с. Ново-Дмитріевка с. Давидовъ-Бродъ с. Староселье х. Нестроевскій х. Красный х. Митрофановъ с. Архангельское с. Ново-Архангельскіе п. Ново-Николаевка с. М.-Александровка д. Гавриловка х. Бѣлогорскій х. Медвѣдь	8	—	—	18 — 7 — — 1	—	—	1	77
32. Золото-Балковская д. Фирсовка д. Гавриловка	—	4	2	—	—	—	—	2

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Непре- дѣлен.	
с. Золотая-Балка.	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Гирлы	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Анастасьевка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Пашенковъ	—	3	—	—	—	—	—	—
33. Отбѣдо-Васильевская	—	1	—	10	—	—	—	18
с. Снигиревка	—	—	—	2	—	—	—	17
д. Ново-Петровка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Тарасовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Новенькая	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Отбѣдо-Васильевка.	—	1	—	2	—	—	—	—
д. Евгеньевка	—	—	—	2	—	—	—	—
34. Никольская.	—	5	—	—	—	—	—	18
с. Никольское	—	5	—	—	—	—	—	1
д. Любина	—	—	—	—	—	—	—	3
с. Садовое	—	—	—	—	—	—	—	13
д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	1
35. Тягинская	—	6	—	6	—	—	—	55
м. Тягинка	—	6	—	5	—	—	—	47
д. Ново-Тягинка.	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Красный-Бургунъ	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Токаревка	—	—	—	1	—	—	—	1
36. Казацкая	—	—	—	8	—	—	—	24
с. Казацкое.	—	—	—	4	—	—	—	24
д. Отрадо-Каменка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Бургунка.	—	—	—	2	—	—	—	—
37 Старо-Шведская	2	—	—	7	—	—	—	1
ев. к. Ново-Бериславъ	—	—	—	3	—	—	—	—
с. Старо-Шведское	2	—	—	4	—	—	—	1
38. Качкаровская	—	13	—	17	—	1	—	36
с. Качкаровка	—	12	—	3	—	1	—	23
с. Ново-Каменка.	—	1	—	1	—	—	—	13
с. Мѣловое	—	—	—	10	—	—	—	—
д. Софievка.	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Пашенко.	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Дудчино.	—	—	—	1	—	—	—	—
Другихъ губерній	—	1	—	—	—	—	—	—
Не показаны мѣста	—	—	1	—	—	—	—	—
Итого по уѣзду.	87	213	18	577	2	11	53	1135
Съ начала года	1112	764	250	2204	271	664	315	5066
Всего по губерніи	289	1009	48	3104	107	112	130	5521
Съ начала года	4074	4316	1305	11119	4313	1896	1215	23129

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
<i>За 1—30 ноября 1909 года.</i>								
1. Александрійскій уѣздъ.								
г. Александрія	—	7	—	11	—	—	1	14
г. Новогеоргіевскъ	—	—	—	3	—	—	—	—
1. Павлышская	—	—	—	1	—	—	—	19
с. Павлышъ	—	—	—	1	—	—	—	5
д. Павлозка	—	—	—	—	—	—	—	3
с. Белецковка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Скалевая	—	—	—	—	—	—	—	6
д. Смѣтановка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Свинарка	—	—	—	—	—	—	—	1
2 Новогеоргіевская	—	29	—	30	—	—	—	—
с. Табурише	—	29	—	30	—	—	—	—
3. Стецовская	—	3	—	33	—	—	—	34
с. Калантаево	—	—	—	1	—	—	—	2
с. Андрусовка	—	3	—	28	—	—	—	32
с. Стецовка	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Чигиричовка	—	—	—	3	—	—	—	—
4. Иванковецкая	—	6	—	16	—	—	—	23
с. Иванковцы	—	—	—	8	—	—	—	3
м. Федорка	—	6	—	7	—	—	—	20
д. Снѣжкова	—	—	—	1	—	—	—	—
5. Глинская	—	15	2	9	—	—	—	68
с. Глинское	—	1	—	6	—	—	—	35
с. Яново	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Ластухино	—	13	—	—	—	—	—	—
д. Арсеньевка	—	—	2	1	—	—	—	19
д. Ляхсво	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Антоновка	—	—	—	1	—	—	—	12
д. Анновка	—	—	—	1	—	—	—	1
6. Мироновская	—	11	—	2	—	—	—	1
с. Мироновка	—	11	—	2	—	—	—	—
с. Таловая-Балка	—	—	—	—	—	—	—	1
7. Онуфріевская	—	—	—	—	—	—	—	13
м. Онуфріевка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Омелникъ	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Каменно-Потоцкое	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Нижняя-Лозоватка	—	—	—	—	—	—	—	4
8. Коссовская	—	14	—	4	—	—	—	8
д. Н.-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Протопоповка	—	1	—	1	—	—	—	4
с. Косовка	—	6	—	2	—	—	—	4
д. Воробьевка	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Катериновка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Аудиторовка	—	3	—	—	—	—	—	—
д. Серебряная	—	3	—	—	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный	Неопре- дѣлен	
9. Дмитровская		5		2				31
м. Дмитровка		3		1				13
с. Макариха.		—		—				3
с. Шамовка.		2		—				7
д. Христофоровка		—		1				1
д. Васовка		—		—				5
д. Константиновка		—		—				2
д. Западенька		—		1				—
10. Красносельская		4		22		2		3
с. Плоское		—		—		—		3
с. Красноселье		4		5		2		—
х. Гутницкій		—		4		—		—
д. Ружичевка		—		13		—		—
11. Елисаветградковская		16		52	1	5	3	7
с. Елисаветградка		16		52	1	5	3	7
12. Федварьская				22				
с. Федварь		—		17		—		—
с. Вуковарь		—		5		—		—
13. Оситняжская	4	2		21				10
с. Оситняжка	4	1		12		—		6
с. Сентово	—	1		7		—		1
д. Петрово	—	—		—		—		1
д. Божедаевка	—	—		—		—		2
д. Лозоватка	—	—		1		—		—
д. Вершино-Северинка	—	—		1		—		—
14. Субботецкая	4			14		1		23
с. Донино-Каменка	4	—		9		—		4
с. Субботцы	—	—		4		—		2
д. Петровка	—	—		—		—		7
с. Спассо-Мажаровка	—	—		1		—		9
д. Кохановка	—	—		—		—		1
д. Красно-Каменка	—	—		—		1		—
15. Машоринская				10				9
с. Машорино	—	—		—		—		2
д. Медерова	—	—		10		—		—
д. Молодецкая	—	—		—		—		7
16. Свѣтлопольская				1				3
с. Пантазіевка	—	—		1		—		1
д. Гроянка	—	—		—		—		1
д. Марьяновка	—	—		—		—		1
17. Бандуровская	3	11		11				43
с. Бандуровка	—	—		—		—		1
д. Алѣевка	3	—		1		—		8
д. Користовка	—	—		—		—		1
д. Морозовка	—	—		—		—		—
с. Диковка	—	9		—		—		11
с. Ясеноватка	—	1		9		—		—
18. Звенигородская		76		13		3		7
с. Звенигородка	—	45		6		—		1
д. Александро-Степановка	—	17		3		—		—
д. Сошина	—	—		1		—		—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюши.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- длен.	
26 Верблюжская	—	10	—	111	—	—	—	42
с. Спасово	—	—	—	13	—	—	—	—
с. Вершино-Каменка	—	—	—	45	—	—	—	6
с. Верблюжка	—	10	—	36	—	—	—	36
п. Волчій	—	—	—	10	—	—	—	—
п. Николаевка	—	—	—	6	—	—	—	—
д. Корбовка (Алексѣевка)	—	—	—	1	—	—	—	—
27 Братолюбовская.	3	—	1	47	—	1	—	11
м. Братолюбовка	—	—	1	13	—	1	—	6
д. Ивановка	—	—	—	11	—	—	—	2
д. Николаевка	—	—	—	7	—	—	—	—
с. Ново-Григорьевка	3	—	—	12	—	—	—	2
с. Березовка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Лозоватка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Батырманъ	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Текеліевка	—	—	—	1	—	—	—	—
28. Боковская	3	—	—	33	—	—	—	27
с. Боковое	—	—	—	2	—	—	—	3
с. Варваровка	—	—	—	13	—	—	—	1
д. Анновка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Обитоки	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Гуровка	3	—	—	15	—	—	—	22
п. Терноватка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Грусское	—	—	—	1	—	—	—	—
29. Петровская	—	2	—	118	—	1	6	26
с. Петрово	—	—	—	66	—	—	6	12
с. Водяное	—	—	—	3	—	—	—	—
д. М.-Водяная	—	—	—	13	—	—	—	—
д. Саввовка	—	2	—	23	—	—	—	12
д. Ново-Мануйловка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Березнеговатое	—	—	—	2	—	1	—	—
д. Лелековка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Корсунка	—	—	—	5	—	—	—	—
п. Александродарь	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Баштино	—	—	—	—	—	—	—	1
30 Федоровская	23	—	1	18	—	—	—	1
д. Марфовка	—	—	1	—	—	—	—	—
м. Софьевка	23	—	—	2	—	—	—	—
д. Троянка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Николаевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Кудашевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Кашировка	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Скалеватка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Николаевка (Гулак)	—	—	—	5	—	—	—	—
х. Бобошка	—	—	—	1	—	—	—	—
31. Моисеевская	—	—	—	9	—	—	1	2
д. Изюмовка	—	—	—	1	—	—	—	—
л. Анновка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Григорьевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Владиміровка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Зеленая-Балка	—	—	—	6	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
32. Цыбулевская	—	1	—	28	2	31	—	1
с. Веселый-Куть	—	—	—	—	1	—	—	1
с. Цыбулево	—	1	—	28	1	31	—	—
Другихъ губерній	—	—	—	3	1	1	1	2
Не показаны мѣста	—	—	—	16	—	—	—	4
Итого по уѣзду	45	415	15	778	9	42	17	543
Съ начала года	434	2084	120	3154	1544	506	393	2785
2. Ананьевскій уѣздъ.								
г. Ананьевъ	5	2	—	20	—	—	12	301
г. Березовка	—	—	1	12	—	5	3	20
1. Пасицельская	98	—	—	23	—	—	—	157
с. Пасицѣлы	69	—	—	12	—	—	—	9
с. Байталы	6	—	—	5	—	—	—	41
с. Гидеримъ	13	—	—	—	—	—	—	96
с. Перелеты	3	—	—	3	—	—	—	9
д. Петровка	7	—	—	3	—	—	—	1
д. Харитоновка	—	—	—	—	—	—	—	1
2. Гвоздавская	—	—	6	8	—	—	—	492
с. Гвоздавка	—	—	—	3	—	—	—	100
с. Язеново	—	—	—	2	—	—	—	226
д. Познанка	—	—	6	2	—	—	—	11
д. Ново-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	48
с. Гольма	—	—	—	—	—	—	—	56
с. Бобрикъ	—	—	—	1	—	—	—	51
3. Ново-Георгиевская	—	—	—	3	—	—	—	75
д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	12
с. Жеребково	—	—	—	1	—	—	—	11
с. Майново	—	—	—	2	—	—	—	51
с. Осиповка	—	—	—	—	—	—	—	1
4. Гандрабургская	13	—	—	12	—	—	5	135
с. Липецкое	—	—	—	1	—	—	—	49
с. Точилово	1	—	—	3	—	—	1	18
с. Гандрабуры	11	—	—	7	—	—	—	39
д. Селивановка	1	—	—	1	—	—	1	29
5. Вирзуловская	3	1	—	25	—	—	—	180
с. Вирзула	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Новоселка	—	—	—	—	—	—	—	13
д. Розальевка	—	—	—	—	—	—	—	25
д. Бачмановка	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Соболевка	—	—	—	1	—	—	—	23
с. Коссы	1	—	—	2	—	—	—	59
д. Толмачевка	1	—	—	8	—	—	—	28
д. Александровка	—	1	—	—	—	—	—	15
д. Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Вирзуловская дѣв. дача	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Федоровка	1	—	—	—	—	—	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной	Возвратный.	Неопредѣлен.	
27 Раштадтская и к. Раштадтъ	—	—	—	—	—	—	—	3 3
28. Покровская	—	2	—	14	—	3	—	5
с. Покровское	—	—	—	6	—	2	—	1
х. Гнатовича (?)	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Лубянка	—	—	—	—	—	1	—	3
х. Игнатовича	—	2	—	2	—	—	—	—
д. Ново-Воскресенка	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Петровка	—	—	—	1	—	—	—	—
Другихъ губерній	—	—	—	1	—	—	—	64
Не показаны мѣста	—	2	—	—	—	—	—	3
<hr/>								
Итого по уѣзду	130	19	7	422	4	11	33	2176
Съ начала года	592	256	222	1700	288	275	153	7612
<hr/>								
3. Елисаветградскій уѣздъ.								
г. Елисаветградъ	3	—	—	15	—	—	—	14
г. Бобринець	5	—	1	27	—	—	—	6
г. Вознесенскъ	—	1	—	4	—	—	—	14
<hr/>								
1. Новоархангельская	1	—	—	41	1	—	—	9
п. Ново-Архангельскъ	1	—	—	8	—	—	—	5
д. Нерослева	—	—	—	17	—	—	—	—
с. Скалево	—	—	—	2	—	—	—	2
д. Эрделевка	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Марьевка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Гиржево	—	—	—	8	1	—	—	—
д. Мацковка	—	—	—	2	—	—	—	—
<hr/>								
2. Надлакская	22	2	—	37	1	—	—	39
с. Калниболото	7	—	—	35	1	—	—	37
с. Жевановка	3	—	—	2	—	—	—	1
д. Покровка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Вербияжка	12	2	—	—	—	—	—	—
<hr/>								
3. Тишковская	—	6	—	101	—	—	—	12
с. Тишковка	—	2	—	48	—	—	—	8
с. Терновка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Федоровка	—	4	—	11	—	—	—	1
с. Серезлиевка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Поповка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Мартыновка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Костоватая	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Богдановка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Чуровка	—	—	—	10	—	—	—	—
д. Анновка	—	—	—	9	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф о м.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
4 Викторшадтокая	1	—	—	24	—	—	—	4
с Карбовка	—	—	—	3	—	—	—	—
с Викторшадтъ	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Елкина	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ракинова	—	—	—	11	—	—	—	—
д. Свободная	1	—	—	6	—	—	—	1
д. Гаевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Гриневичева	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Пятихатки	—	—	—	—	—	—	—	1
5. Акимовская	8	3	—	50	—	—	—	4
с. Акимовка	3	—	—	12	—	—	—	—
с. Петро-Островъ	4	3	—	32	—	—	—	1
д. Воиновка	1	—	—	1	—	—	—	1
д. Новостановка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Спасское	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Красный-Куть	—	—	—	1	—	—	—	—
6 Эрдельевская	49	—	—	4	—	—	—	20
с. Патриновка	—	—	—	—	—	—	—	18
д. Полоховка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Мирюлюбовка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Крамаревка	33	—	—	—	—	—	—	—
с. Николаевка	—	—	—	2	—	—	—	—
с. Копанки	16	—	—	1	—	—	—	—
7. Хмѣлевская	3	—	—	12	—	—	—	2
д. Михайловка	—	—	—	4	—	—	—	1
с. Дымино	—	—	—	2	—	—	—	—
с. Янополь	3	—	—	2	—	—	—	—
с. Лозоватка	—	—	—	2	—	—	—	1
с. Хмѣлевое	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Ново-Павловка	—	—	—	1	—	—	—	—
9. Новомиргородская	—	—	—	1	—	—	—	15
п. Ново-Миргородъ	—	—	—	—	—	—	—	4
с. Коробчино	—	—	—	1	—	—	—	11
10. Каменская	—	—	—	—	—	—	—	—
11. Мало-Выськовская	—	—	—	53	—	—	—	85
с. Палѣвка	—	—	—	27	—	—	—	20
м. Малая-Выська	—	—	—	13	—	—	—	56
с. Мануйловка	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Юрьевка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Ново-Александровка	—	—	—	12	—	—	—	—
с. Лутковка	—	—	—	1	—	—	—	—
12. Панчевская	—	—	—	—	19	—	—	34
с. Панчево	—	—	—	—	5	—	—	21
с. Канижь	—	—	—	—	11	—	—	5
с. Пшаково	—	—	—	—	3	—	—	—
д. Елисаветовка	—	—	—	—	—	—	—	8
13. Владиміровская	—	—	—	—	10	—	—	17
с. Владиміровка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Павловка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ивановка	—	—	—	—	7	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
д. Оситная	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Веселовка	—	—	—	—	3	—	—	—
14. Липняжская	—	17	—	19	—	—	—	3
с. Липняжка	—	—	—	13	—	—	—	—
п. Андреевка	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Трояны	—	17	—	4	—	—	—	3
15. Глодосская	2	—	—	25	—	—	—	8
м. Глодоссы	1	—	—	22	—	—	—	7
п. Ново-Николаевка	1	—	—	2	—	—	—	1
д. Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	—
16. Злынская	—	5	—	6	—	—	—	—
м. Злынка	—	5	—	6	—	—	—	—
17. Плетено-Ташлыкская	—	—	—	8	—	—	—	—
с. Аникѣевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Плетеный-Ташлыкъ	—	—	—	3	—	—	—	—
п. Ново-Николаевка	—	—	—	4	—	—	—	—
18. Больше-Выськовская	43	—	—	29	—	—	—	46
с. Большая-Выська	6	—	—	10	—	—	—	25
д. Марьяновка	37	—	—	—	—	—	—	17
д. Петровка	—	—	—	19	—	—	—	4
19. Ольшанская	—	—	—	130	—	—	—	14
с. Ольшанка	—	—	—	118	—	—	—	13
д. Калмазовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Малая Осичка	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Малая-Ольшанка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Добрянка	—	—	—	6	—	—	—	1
д. Осички	—	—	—	2	—	—	—	—
20. Добровеличковская	—	14	—	34	—	—	—	10
м. Добровеличковка	—	14	—	14	—	—	—	6
д. Гонта	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Юрьевка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Босна	—	—	—	1	—	—	—	1
п. Ново-Добрянка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Воробьевка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Скопьевка	—	—	—	10	—	—	—	—
д. Дробашевка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Ново-Станковата	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Акацатова	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Юрьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Дружелюбовка	—	—	—	—	—	—	—	1
21. Любомірская	—	—	—	2	—	—	—	2
м. Любомірка	—	—	—	—	—	—	—	2
п. Ново-Викторовка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Пгнатъевка	—	—	—	1	—	—	—	—
24. Семенастовская	—	—	—	7	—	—	—	7
д. Богдановка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Захаровка	—	—	—	5	—	—	—	—
с. Ивановка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Дымна (Митайловка)	—	—	—	1	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- длен.	
25 Грузчанская	25	—	—	25	—	—	—	45
с. Лелековка	—	—	—	5	—	—	—	22
д. Большая-Мамайка	1	—	—	—	—	—	—	3
с. Грузское	6	—	—	2	—	—	—	—
д. Ново-Александровка	1	—	—	16	—	—	—	—
д. Трахтомірова	3	—	—	—	—	—	—	20
с. Кардашевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Косогоровка	13	—	—	—	—	—	—	—
д. Обозровка	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Сазоновка	—	—	—	1	—	—	—	—
27. Лысогорская	2	1	—	18	—	—	—	15
м. Лысая-Гора	—	—	—	6	—	—	—	2
п. Ново-Григорьевка	—	—	—	4	—	—	—	10
х. Рябоконь	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Воеводская	—	—	—	4	—	—	—	—
х. Рыбалка	2	—	—	4	—	—	—	—
п. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	3
29. Новоукраинская	—	—	—	—	—	—	—	—
30. Татаровская	—	—	—	29	—	—	—	1
д. Варуновка	—	—	—	27	—	—	—	1
х. Леонтовича	—	—	—	2	—	—	—	—
31. Ровенская	12	19	—	42	—	—	—	10
х х. Шутенскіе	—	—	—	18	—	—	—	4
п. Николаевскій	—	3	—	3	—	—	—	—
м. Ровное	12	4	—	21	—	—	—	6
п. Ново-Александровка	—	12	—	—	—	—	—	—
32. Нечаевская	—	1	—	15	—	—	—	42
д. Рѣзанова	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Татьяновка	—	—	—	4	—	—	—	—
с. Нечевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Софіевка	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Криничевата	—	—	—	—	—	—	—	5
с. Александровка	—	—	—	2	—	—	—	36
д. Долиновка	—	—	—	4	—	—	—	1
33. Аннинская	1	—	—	6	—	—	—	3
д. Черняховка	1	—	—	5	—	—	—	—
д. Дарьевка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Вишняковка	—	—	—	1	—	—	—	—
34. Компанѣвская	—	13	—	28	—	—	—	56
с. Компанѣвка	—	3	—	8	—	—	—	—
д. Камышеватка	—	4	—	6	—	—	—	11
д. Жевановка	—	2	—	—	—	—	—	20
с. Сасовка	—	1	—	1	—	—	—	9
д. Георгиевка	—	2	—	—	—	—	—	3
д. Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Терновая-Галка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Кременоватый	—	1	—	—	—	—	—	—
х. Вербовый	—	—	—	10	—	—	—	—
д. Равдомье	—	—	—	1	—	—	—	—
35. Константиновская	—	—	—	29	—	—	—	8
с. Арбузинка	—	—	—	1	—	—	—	0

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
п. Бугскій	—	—	—	23	—	—	—	—
м. Константиновка	—	—	—	5	—	—	—	2
36 Анновская	—	—	—	7	1	—	—	—
д. Костовата	—	—	—	—	1	—	—	—
с. Бешбоераки	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Андреевка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Широкий-Раздоль	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Сидоровка	—	—	—	2	—	—	—	—
38 Братская	1	8	—	52	—	—	—	90
с. Братское	—	6	—	6	—	—	—	24
д. Константиновка	—	—	—	—	—	—	—	23
с. Сергѣевка	—	1	—	12	—	—	—	8
д. Ново-Александровка	—	—	—	14	—	—	—	—
д. Каменоватка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Ивановка	—	—	—	7	—	—	—	—
д. Надеждовка	—	—	—	3	—	—	—	—
х. Маковѣвскій	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Викторовка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Малая-Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Репяховка	—	—	—	—	—	—	—	23
д. Алексѣевка	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Никольская	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	5
п. Кривая-Пустошь	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Егоровка	—	1	—	—	—	—	—	2
х. Высокая-Гора	—	—	—	1	—	—	—	—
39 Витязевская	1	4	—	26	—	—	—	15
с. Витязевка	—	3	—	13	—	—	—	—
д. Марьяновка	—	—	—	6	—	—	—	—
с. Бабанка	1	—	—	1	—	—	—	1
эк. Высочина	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Дончино	—	—	—	3	—	—	—	2
х. Лашкуля	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Софѣевка	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Бобрынка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Лозоватка	—	—	—	—	—	—	—	3
40. Лозоватская	—	—	—	7	—	—	—	—
с. Коротякъ	—	—	—	3	—	—	—	—
с. Богодаровка	—	—	—	4	—	—	—	—
41. Вознесенская	1	8	—	72	—	—	—	57
с. Дальніе-Лагери	—	1	—	10	—	—	—	2
с. Натягайловка	—	—	—	—	—	—	—	4
с. Болгарка	—	6	—	1	—	—	—	7
с. Раково	—	—	—	2	—	—	—	10
с. Арнаутовка	—	1	—	1	—	—	—	25
с. Александровка	—	—	—	31	—	—	—	6
х х. Бугскіе	—	—	—	27	—	—	—	—
х х. Мертвоводскіе	1	—	—	—	—	—	—	2
п. Вознесенскій	—	—	—	—	—	—	—	1
42 Трикртская	—	—	—	5	—	—	—	6
х. Манжалей	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Новоселовка	—	—	—	3	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Саргана	Оспа	Т и о б.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Непре- дѣлен	
3 Зельцокая	—	1	—	—	—	—	—	40
н. к. Зельць	—	—	—	—	—	—	—	30
н. к. Кандель	—	1	—	—	—	—	—	10
4 Граденицкая	—	—	—	2	—	—	1	93
с. Граденицы	—	—	—	1	—	—	1	55
с. Троицкое.	—	—	—	1	—	—	—	38
5 Мангеймская	3	—	—	10	—	1	—	20
н. к. Мангеймъ	3	—	—	6	—	1	—	1
н. к. Выгода	—	—	—	2	—	—	—	2
с. Васильевка	—	—	—	2	—	—	—	1
ст. Эксарова	—	—	—	—	—	—	—	5
ст. Варваровка	—	—	—	—	—	—	—	10
н. к. Юганенсталь	—	—	—	—	—	—	—	1
6 Бѣляевская	—	13	—	5	—	—	—	79
с. Бѣляевка.	—	13	—	5	—	—	—	45
с. Яска	—	—	—	—	—	—	—	34
7 Николаевская	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Николаевское	—	—	—	—	—	—	—	1
8 Марьинская	4	—	—	1	—	—	—	2
н. к. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	1
н. к. Марьинское	4	—	—	1	—	—	—	1
9 Калаглейская	6	2	2	9	—	—	1	19
с. Калаглея	1	1	—	4	—	—	—	17
х. Бугазь	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Раксоланы	4	1	2	—	—	—	—	1
с. Александровка	—	—	—	3	—	—	1	—
х. Буговъ	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Барабой	1	—	—	—	—	—	—	—
х. Мархоцкаго	—	—	—	1	—	—	—	—
10 Куртовская.	—	—	—	10	—	17	—	10
д. Ново-Дмитріевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Ферстерово	—	—	—	—	—	15	—	—
х. Фоминъ	—	—	—	5	—	—	—	—
д. Христіановка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Бриновка	—	—	—	—	—	—	—	9
д. Михайловка	—	—	—	—	—	2	—	—
д. Карповка	—	—	—	—	—	—	—	1
11 Бѣльчанская	—	—	—	25	—	—	3	15
д. Бѣлка	—	—	—	2	—	—	1	—
м. Яновка	—	—	—	21	—	—	—	1
с. Баранова	—	—	—	1	—	—	1	—
с. Еремѣевка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Новоселка	—	—	—	1	—	—	—	8
д. Блонская.	—	—	—	—	—	—	1	—
х. Мильковъ	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Желеповка	—	—	—	—	—	—	—	1
12 Вольше-Буялыкская.	1	7	—	13	—	—	—	15
с. Большой-Буялыкъ	1	7	—	13	—	—	—	15
13 Севериновская	1	3	4	15	—	—	—	32
м. Севериновка	1	—	1	4	—	—	—	7

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
д. Александровка	—	2	—	—	—	—	—	11
д. Головердовка	—	—	1	—	—	—	—	8
д. Лизинка	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Русская-Слобода	—	—	2	2	—	—	—	—
д. Адамовка	—	—	—	4	—	—	—	2
х. Новые-Шомполы	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Рахмистровка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Павлинка	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Желтый	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Старые-Шомполы	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Столыпинъ	—	—	—	1	—	—	—	—
х. ст. Вандалинка	—	—	—	—	—	—	—	1
14. Кубанская	3	2	—	3	—	—	—	—
с. Кубанка	3	2	—	3	—	—	—	—
15 Ильинская	—	—	—	5	—	—	—	22
с. Ильинка	—	—	—	3	—	—	—	16
д. Мариновка	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Морозовка	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Августовка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Эметовка	—	—	—	—	—	—	—	1
16. Гильдендорфская	—	—	—	—	—	—	—	—
17. Моло-Буялыкская	—	—	—	—	—	—	—	—
18 Нейфрейдентальская	—	—	—	—	—	—	—	—
19. Ново-Покровская	—	—	—	2	—	1	—	16
с. Златоустово-Поле	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Викторовка	—	—	—	1	—	1	—	14
д. Марьяновка	—	—	—	1	—	—	—	—
20 Курисово-Покровская	—	—	—	9	—	—	—	—
м. Курисово-Покровское	—	—	—	6	—	—	—	—
х. Буркуновъ	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Каиры	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Капитановка	—	—	—	1	—	—	—	—
21. Нейзацкая	—	—	—	—	—	—	—	4
н. к. Нейзацъ	—	—	—	—	—	—	—	4
22 Антоно-Кодинцевская	—	—	—	1	—	2	—	12
с. Антоно-Кодинцево	—	—	—	1	—	—	—	1
х. Зориновъ	—	—	—	—	—	—	—	7
д. Бутовка	—	—	—	—	—	—	—	4
• эк. Малаховскаго	—	—	—	—	—	2	—	—
23 Александро-Сычевская	—	10	—	1	5	2	1	17
с. Сычевка	—	3	—	—	4	—	1	7
д. Ново-Мѣщанка	—	4	—	—	—	—	—	9
с. Визирка	—	3	—	—	—	1	—	1
д. Кошары	—	—	—	1	—	—	—	—
24 Рорбахская	—	—	—	3	—	—	—	—
н. к. Рорбахъ	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Бондаревка	—	—	—	1	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т н о м				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
25. Ландауская								
н. к. Лондау				2				4
н. к. Шнейеръ								
н. к. Зульцъ				2				4
26. Ковалевская								
д. Дворянское				3				5
х. Сапетня				1				
д. Авдотьевка				1				2
д. Бредихина								1
м. Ковалевка				1				1
д. Андреевка								
27. Раснопольская								
д. Еленовка				3				1
д. Лубянка				2				
х. Гамова				1				1
28. Петровская								
с. Три-Хаты				11				2
н. к. Шенфельдъ				9				2
н. к. Штейнбергъ				1				
29. Нечаянская								
д. Николаевка				2		12		3
с. Нечаянное				1		9		1
х. Бошнякова				1		1		
д. Дорофеевка								1
х. Дукарта								1
х. Чемерлѣва						2		
30. Коренихская								
с. Корениха	6			56				2
м. Варваровка	6			51				
х. Юцкевича				3				
х. Пономаренко				1				2
х. Тѣлапова ?				1				
31. Анатолевская								
д. Адамовка						1		
						1		
32. Александрфельдская								
33. Тузловская								
д. Новоселка				5	1	2		1
д. Коза				1				
с. Кobleво				2				
д. Аджіаска				1				
д. Карабашъ				1				
34. Анчекракъ-Ильинская								
д. Владимировка	24			8				12
д. Покровка	11			3				2
с. Парутино				2				10
с. Анчекракъ	13							
д. Яселка				1				
д. Чифутова				1				

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
с. Кошарка	—	—	—	—	—	—	—	6
д. Богдановка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Баерова	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Бадарева	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Скиншоры	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Качуровка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Васильевка	—	—	—	5	—	—	—	5
х. Богданова	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Осиповка	—	—	—	—	—	—	—	2
6. Малигоновская	10	—	—	12	—	—	—	48
д. Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Макарова	—	—	—	—	—	—	—	3
с. Милигоново	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Нико-Мавровка	9	—	—	2	—	—	—	28
д. Ново-Зарицкое	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Пейчева	1	—	—	—	—	—	—	11
д. Старо-Зарицкое	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Галуповка	—	—	—	2	—	—	—	2
д. Александровка I	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Малороша	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Копѣйкова	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Ново-Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	2
7. Россіяновская	2	5	—	20	—	—	4	10
с. Саше-Островское	2	—	—	3	—	—	—	4
м. Павловка	—	4	—	5	—	—	—	4
д. Россіяновка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Унтиловка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Курпино-Миницкое	—	—	—	9	—	—	3	—
х. Ляхи	—	1	—	—	—	—	—	1
д. Паркановка	—	—	—	1	—	—	1	—
8. Ташлыкская	—	2	—	3	7	—	—	86
с. Ташлыкъ	—	—	—	2	7	—	—	36
с. Шибка	—	2	—	1	—	—	—	49
д. Александровка	—	—	—	—	—	—	—	1
9. Малаештская I	—	1	2	15	28	—	1	28
с. Малаешты I	—	—	2	14	—	—	—	15
с. Тея	—	1	—	1	—	—	—	6
с. Спея	—	—	—	—	28	—	1	4
д. Красногорка	—	—	—	—	—	—	—	3
10. Кассельская	—	—	—	—	—	—	—	27
с. Кассель	—	—	—	—	—	—	—	27
11. Плосковская	—	—	—	—	—	—	—	—
12. Новопетровская	16	32	—	55	—	—	7	87
м. Гроссулово	6	1	—	1	—	—	—	26
д. Михайловка	—	—	—	—	—	—	1	—
м. Ново-Петровка	2	—	—	43	—	—	1	—
д. Поплавское	2	—	—	—	—	—	—	—
д. Богославка	1	—	—	—	—	—	—	4
д. Никоринцева	—	—	—	4	—	—	1	—
д. Полезная	2	13	—	—	—	—	—	—
д. Стоянова	1	—	—	—	—	—	—	8
д. Ново-Константиновка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Гиржени	—	18	—	—	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь	Скарлатина	Оспа	Тифы				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюнн.	Сыпной.	Возвратный.	Неопредѣлен.	
д. Александровка	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Розальевка	—	—	—	—	—	—	—	25
с. Деминское ?	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Степановка	—	—	—	—	—	—	—	9
д. Ангелиновка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Яковлевка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Юрговка	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Елено-Константиновка	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Шаца	—	—	—	—	—	—	—	—
н. к. Фрейдорфъ	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Косенкова	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Бузиновка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Андріяшевка	—	—	—	—	—	—	—	8
д. Милолюбовка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Вѣровка	—	—	—	—	—	—	3	14
21 Катаржинская	15	2	—	1	—	—	—	15
с. Катаржино	15	2	—	1	—	—	—	15
22. Евгеньевская	—	—	—	6	—	—	—	69
д. Любовтаевка	—	—	—	—	—	—	—	29
д. Джугафра	—	—	—	2	—	—	—	26
д. Ульяновка	—	—	—	—	—	—	—	5
н. к. Розенфельдъ	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Марціановка	—	—	—	1	—	—	—	7
х. Машинскаго ?	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Балайчукъ	—	—	—	—	—	—	—	1
24 Демидовская	—	—	—	10	—	1	1	5
с. Демидово	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Бернадовка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Царенковъ	—	—	—	3	—	—	—	1
х. Болгарка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Усатенковъ	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Брожковка	—	—	—	—	—	1	—	2
д. Онорьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Райковъ	—	—	—	—	—	—	—	1
Другихъ губерній	—	1	—	—	—	—	—	10
Не показаны мѣста	—	—	—	1	—	—	—	94
Итого по уѣзду.	70	100	6	244	49	1	27	1179
Съ начала года	435	354	147	1015	742	67	140	5135
6 Херсонскій уѣздъ								
г. Бериславъ	5	3	—	38	—	—	—	50
п. Богоявленскъ	8	—	—	6	—	—	—	24
п. Покровскъ	1	—	—	8	—	—	—	—
п. Воскресенскъ	1	—	—	21	—	—	—	2
п. Калиновка	10	—	—	9	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
п. Березнеговатый	—	—	—	10	—	—	6	28
п. Висунскъ	—	—	—	2	—	—	5	49
1 Ново-Одесская	15	18	—	18	—	—	—	248
м. Новая-Одесса	15	9	—	14	—	—	—	145
п. Суворовскій	—	—	—	—	—	—	—	15
с. Касперовка	—	2	—	4	—	—	—	30
п. Сухо-Еланецъ	—	—	—	—	—	—	—	12
д. Женевка	—	5	—	—	—	—	—	17
х. Грибеника	—	—	—	—	—	—	—	5
д. Ново-Павловка	—	—	—	—	—	—	—	3
п. Дымовскій	—	—	—	—	—	—	—	15
п. Дикій	—	—	—	—	—	—	—	1
н. к. Леонополь	—	1	—	—	—	—	—	3
ц. Ново-Александровка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Кутузовскій	—	—	—	—	—	—	—	7
п. Ново-Одесскій	—	1	—	—	—	—	—	—
2 Привольнянская	4	—	—	57	—	—	—	37
ев. к. Ново Полтавка	2	—	—	2	—	—	—	—
с. Привольное	—	—	—	45	—	—	—	29
д. Бервинцевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Михайловка	—	—	—	6	—	—	—	—
п. Ермоловка	1	—	—	—	—	—	—	6
д. Ново-Бирзуловка	1	—	—	1	—	—	—	—
д. Архангельская	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Черенкова	—	—	—	—	—	—	—	2
3. Антоновская	5	2	—	31	—	—	—	17
п. Еленовка	—	1	—	1	—	—	—	10
м. Ульяновка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Анновка I	—	—	—	22	—	—	—	1
д. Маіеровка	1	—	—	1	—	—	—	—
п. Ново-Петровка	—	—	—	3	—	—	—	1
д. Горсжено	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Овсяникова	—	1	—	1	—	—	—	3
д. Антоновка	4	—	—	—	—	—	—	—
4. Ново-Бугская	37	21	—	51	—	—	—	98
п. Скобелевскій	—	—	—	—	—	—	—	29
п. Дрентелевъ	—	7	—	—	—	—	—	4
п. Рооповъ	—	—	—	—	—	—	—	2
м. Новый-Бугъ	36	13	—	47	—	—	—	57
д. Опыт	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Чернышевка	—	1	—	—	—	—	—	—
п. Юрьевка	—	—	—	—	—	—	—	3
п. Ново-Константиновка	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Розановка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Сим новка	1	—	—	—	—	—	—	—
х. Мазаракій	—	—	—	1	—	—	—	—
5. Николаевская II	6	11	—	8	—	—	—	85
м. Гроицкое	6	2	—	1	—	—	—	35
с. Николаевка II	—	1	—	—	—	—	—	38
п. Ново-Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Сергѣевка	—	—	—	6	—	—	—	—
п. Ново-Дмитріевка	—	7	—	—	—	—	—	8
п. Ново-Григоріевка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Плещевка	—	1	—	—	—	—	—	3

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюш.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
х. Петро-Висунскъ	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Марьяновка	1	1	1	1	1	1	1	9
д. Сергѣевка	1	1	1	1	1	1	1	1
15. Николаевская I.	11	1	1	11	1	1	2	8
с. Авдотьевка	1	1	1	1	1	1	1	5
с. Николаевка I	1	1	1	2	1	1	1	3
д. Даръ-Радевича	1	1	1	4	1	1	1	1
д. Малиновка	1	1	1	1	1	1	1	1
эк. Махарина	2	1	1	2	1	1	1	1
рудн. Данецк. Общ.	2	1	1	2	1	1	1	1
16. Широковская	8	3	1	44	1	1	17	16
м. Широкое	8	1	1	11	1	1	16	14
д. Андреевка	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Зеленая	1	1	1	3	1	1	1	1
ев. к. Ингулецъ	1	1	1	1	1	1	1	1
с. Шестерня	1	2	1	19	1	1	1	1
с. Ново-Курское	1	1	1	10	1	1	1	1
17. Заградовская	4	1	1	2	1	1	1	1
д. Блакитная	1	1	1	1	1	1	1	1
с. Заградовка	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Николаевка	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Шестаковка	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Анновка	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Натальина	1	1	1	1	1	1	1	1
18. Покровская	1	1	1	17	1	1	1	8
с. Костромка	1	1	1	17	1	1	1	8
19. Кронауская	1	1	1	1	1	1	1	1
20. Ново-Воронцовская	13	1	1	1	1	1	3	6
м. Ново-Воронцовка	1	1	1	1	1	1	1	3
с. Осокоровка	13	1	1	1	1	1	3	3
21. Марьинская	3	1	1	5	1	1	3	29
с. Маринское	3	1	1	5	1	1	3	29
22. Грушевская	1	1	1	1	1	1	1	1
с. Грушевка	1	1	1	1	1	1	1	1
23. Терновская	1	1	1	1	1	1	1	36
с. Терновка	1	1	1	1	1	1	1	36
24. Кисляковская	2	1	1	4	1	1	1	44
с. Балабановка	1	1	1	1	1	1	1	2
с. Кисляковка	1	1	1	1	1	1	1	4
д. Свято-Троицкое	1	1	1	1	1	1	1	36
х.х. Пузыревы	1	1	1	3	1	1	1	1
с. Александровка	2	1	1	1	1	1	1	1
х. Карасенко	1	1	1	1	1	1	1	3
25. Вавиловская	1	1	1	1	1	1	1	1
д. Бурхановка	1	1	1	1	1	1	1	1
26. Станиславская	5	1	1	8	1	1	1	9
м. Станиславъ	5	1	1	8	1	1	1	7
с. Широкая-Балка	1	1	1	2	1	1	1	2

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Несвре- дѣл.	
27. Вѣлозерская	—	—	—	—	—	—	—	—
28. Любомирская	—	—	—	5	—	—	—	7
с. Любомирка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Семеновка	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Пришибъ	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Кастомаровка	—	—	—	—	—	—	—	1
эк. Любина	—	—	—	1	—	—	—	2
д. Артаковка	—	—	—	—	—	—	—	1
29. Калужская	—	1	—	6	—	—	4	20
с. Калужское	—	—	—	—	—	—	—	7
п. Мураховка	—	—	—	—	—	—	1	—
ев. к. Романовка	—	—	—	3	—	—	—	—
ев. к. Нагартавъ	—	1	—	3	—	—	3	7
д. Ново-Павловка	—	—	—	—	—	—	—	6
30. Орлафская	—	—	—	—	—	—	—	—
31. Александровская	13	2	—	11	—	—	—	54
с. Архангельское	3	—	—	—	—	—	—	1
с. Ново-Дмитріевка	—	—	—	1	—	—	—	8
с. Староселье	2	1	—	—	—	—	—	1
с. Большая-Александровка	—	—	—	8	—	—	—	7
с. Малая-Александровка	—	—	—	1	—	—	—	20
с. Трифоновка	—	—	—	—	—	—	—	8
х. Митрофановскій	—	—	—	—	—	—	—	6
п. Ново-Васильевка	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Невструевъ	—	1	—	—	—	—	—	1
эк. Огаркова	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Ново-Архангельскъ	8	—	—	—	—	—	—	—
32. Золотобалковская	32	3	—	2	—	1	14	2
эк. Гавриловская	—	—	—	—	—	1	—	—
с. Золотая-Балка	—	—	—	—	—	—	14	1
д. Фирсовка	31	—	—	1	—	—	—	—
д. Гирлы	1	—	—	—	—	—	—	1
п. Бѣляевка	—	3	—	1	—	—	—	—
33. Отбѣдо-Васильевская	—	—	—	2	—	—	—	17
с. Снигиревка	—	—	—	—	—	—	—	8
д. Павловка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Евгеньевка	—	—	—	—	—	—	—	2
ев. к. Б-Сейдеменуха	—	—	—	1	—	—	—	1
ев. к. Бобровый-Куть	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Галагановка	—	—	—	—	—	—	—	2
34. Никольская	2	4	—	1	2	—	—	36
с. Никольское	2	4	—	—	—	—	—	1
с. Садовое (Фалѣвка)	—	—	—	—	—	—	—	22
д. Роксандровка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Помятовка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Любино	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Казань-Лагерскій	—	—	—	—	2	—	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен	
35. Тягинская .	—	3	—	1	—	1	—	40
с. Тягинка .	—	3	—	1	—	1	—	25
д. Ново-Тягинка .	—	—	—	—	—	—	—	12
с. Токаревка .	—	—	—	—	—	—	—	3
36. Казацкая .	—	1	—	3	—	—	—	11
д. Николаевка .	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ольговка .	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Казацкое .	—	—	—	—	—	—	—	11
д. Отрадо-Каменка .	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Бургунка .	—	—	—	1	—	—	—	—
37. Старо-Шведская.	1	—	—	10	—	—	—	24
н. к. Клостендорфъ .	—	—	—	6	—	—	—	2
н. к. Мильгаузендорфъ .	1	—	—	4	—	—	—	22
38. Качкаровская .	1	8	—	31	—	2	—	34
с. Качкаровка .	1	7	—	12	—	2	—	28
с. Ново-Каменка .	—	—	—	2	—	—	—	4
с. Мѣловое .	—	—	—	12	—	—	—	—
с. Дудчино .	—	1	—	—	—	—	—	1
д. Софiевка .	—	—	—	1	—	—	—	—
эк. Агаркова .	—	—	—	4	—	—	—	1
х.х. Погорѣловы .	1	—	—	—	—	—	—	—
Другихъ губерній .	—	—	—	1	—	—	—	—
Итого по уѣзду .	230	133	13	609	6	4	77	1238
Съ начала года .	1342	897	263	2813	277	668	392	6304
Всего по губерніи .	811	887	50	3537	147	97	161	6697
Съ начала года .	4885	5203	1355	14656	4460	1993	1376	29826

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
18. Звенигородская .	1	—	—	3	—	—	—	4
д. Александрo-Степановка .	—	—	—	1	—	—	—	3
д. Марто-Ивановка .	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ново-Филипповка .	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Протопоповка .	1	—	—	—	—	—	—	—
с. Веселовка .	—	—	—	1	—	—	—	—
19. Богоявленская .	—	—	—	14	2	—	—	5
с. Федоровка .	—	—	—	14	2	—	—	3
с. Васильевка .	—	—	—	—	—	—	—	2
20. Красно-Каменская .	—	—	2	8	—	—	—	13
п. Морозовка .	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Губаревка .	—	—	—	2	—	—	—	2
с. Куколовка .	—	—	2	—	—	—	—	1
м. Красная-Каменка .	—	—	—	5	—	—	—	10
21. Ново-Стародубская .	—	28	—	35	2	—	1	36
м. Ново-Стародубъ .	—	14	—	14	2	—	1	21
с. Александровка .	—	1	—	3	—	—	—	—
с. Чечелѣвка .	—	1	—	2	—	—	—	4
с. Михайловка .	—	—	—	4	—	—	—	1
д. Пустельникова .	—	5	—	6	—	—	—	6
с. Краснополье .	—	1	—	1	—	—	—	3
д. Жуганка .	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Оедоровка .	—	4	—	—	—	—	—	—
д. Малиновка .	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Марьяновка .	—	1	—	—	—	—	—	—
с. Овнянка .	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Волошиновка .	—	1	—	—	—	—	—	1
22. Ново-Прагская .	3	84	—	67	6	—	2	17
с. Новая-Прага .	1	3	—	20	—	—	2	9
с. Вершино-Мурзынка .	—	—	—	1	—	—	—	1
с. Душенькевичевка .	—	1	—	—	—	—	—	—
с. Головковка .	2	80	—	38	6	—	—	4
п. Дубовый № 2 .	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Митрофановка .	—	—	—	2	—	—	—	2
д. Покровка .	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Павловка .	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Александровка .	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Анновка .	—	—	—	1	—	—	—	—
23. Аджамская .	—	4	1	14	—	—	—	29
м. Аджамка .	—	4	1	13	—	—	—	29
д. Ново-Владимировка .	—	—	—	1	—	—	—	—
24. Покровская .	11	—	28	57	—	—	—	—
с. Козырка .	—	—	13	47	—	—	—	—
с. Покровское .	—	—	—	5	—	—	—	—
с. Рыбчино .	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Калиновка .	11	—	15	4	—	—	—	—
25. Новгородковская .	12	9	7	39	3	—	—	28
м. Новгородка .	3	2	1	19	3	—	—	10
с. Ингульская-Каменка .	—	—	—	2	—	—	—	13
п. Чечелѣвка .	—	—	—	9	—	—	—	—
п. Ново-Александровка .	—	—	—	1	—	—	—	1
с. Губовка .	6	7	6	7	—	—	—	4

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн	Сыпной	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
п. Ново-Михайловка	2	—	—	—	—	—	—	—
п. Ново-Николаевка	1	—	—	1	—	—	—	—
26 Верблюжская	22	5	—	197	—	—	5	35
п. Николаевка	—	—	—	4	—	—	1	1
с. Верблюжка	1	5	—	20	—	—	2	24
с. Спасово	—	—	—	12	—	—	—	—
п. Волчій	2	—	—	2	—	—	—	—
п. Сотницкій	—	—	—	2	—	—	2	—
д. Алексѣевка (Корбовка)	—	—	—	6	—	—	—	—
с. Вершино-Каменка	19	—	—	151	—	—	—	10
27. Братолюбовская.	8	—	1	36	—	1	—	3
м. Братолюбовка	—	—	—	16	—	—	—	2
д. Текеліевка	—	—	—	5	—	—	—	1
д. Николаевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Ивановка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Швединовка	—	—	—	2	—	—	—	—
эк. Алкалаева	—	—	—	—	—	1	—	—
с. Ново-Григорьевка	5	—	—	3	—	—	—	—
с. Березовка	2	—	—	1	—	—	—	—
д. Федоровка	—	—	1	—	—	—	—	—
эк. Александровка	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Мало-Водяная	—	—	—	6	—	—	—	—
28. Бокзвская	2	1	—	42	—	—	—	25
с. Боковое	—	—	—	2	—	—	—	3
с. Варваровка	—	—	—	14	—	—	—	7
с. Гуровка	2	1	—	25	—	—	—	14
п. Терноватка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Котовка	—	—	—	—	—	—	—	1
29. Петровская	—	—	—	53	—	1	2	12
с. Петрово	—	—	—	39	—	1	2	8
с. Водяное	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Корсунка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. М.-Водяная (Филитов.)	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Секлетиновка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Устиновка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Федоровка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Таращанка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Савовка	—	—	—	3	—	—	—	—
30 Федоровская	7	—	—	17	—	—	—	12
м. Софіевка	4	—	—	1	—	—	—	4
д. Кудашевка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Николаевка	3	—	—	—	—	—	—	—
д. Нов.-Лозоватка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Николаевка (Гулак.)	—	—	—	14	—	—	—	—
д. Скалеватка	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Благодатная	—	—	—	—	—	—	—	2
эк. Бобошка	—	—	—	1	—	—	—	—
31 Моисеевская	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Ивановка	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Моисеевка	—	—	—	2	—	—	—	—
32. Цыбулевская	—	2	—	9	1	1	1	21
с. Цыбулево	—	—	—	5	—	—	—	12
п. Кучеровка	—	—	—	1	—	—	—	1

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен	
21 Исаевская х. Шварна д. Васильевка д. Гижицкаго	1 1 1	1 1 1	1 1 1	9 1 8	1 1 1	1 1 1	1 1 1	10 1 9
22 Николаевская II с. Новоселка д. Владимировка д. Капитановка д. Александровка д. Софьевка. м. Николаевка II х. Жеребково х. Ольшевскаго х. Гайдамацкій эк. Гертопана д. Дмитриевка х. Французскій	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	20 2 4 — 5 1 1 — 2 3 — 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	17 2 6 4 1 — — 3 — — 1 —
23. Петровская. х. Слѣпуха х. Кавказъ н. к. Лихтенфельдъ	1 1 1	1 1 1	1 1 1	— — —	1 1 1	1 1 1	1 1 1	4 1 1 2
24 Мостовская. с. Лидиевка д. Зброжковка м. Мостовое д. Градовка. д. Александровка д. Варуновка д. Дворянка	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	16 1 1 5 6 1 — 2	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1	20 3 — 11 2 — 2 2
25. Кантакузенская д. Молдавка д. Голенька. ● д. Новая-Пристань д. Ястребиновка. д. Ново-Кантакузенка д. Варшавка.	1 1 1 1 1 1	2 1 2 1 1 1	1 1 1 1 1 1	16 1 1 1 3 8 2	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	— — — — — — —
26 Завадовская с. Завадовка д. Владиславка д. Колосовка д. Имеля д. Марьяновка (Юрковка)	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	9 8 — — — 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	26 17 4 4 — —
27 Раштадтская н. к. Раштадтъ	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	4 4
28 Покровская. с. Покровское д. Ново-Воскресенка х. Гнатовича (?) д. Петровка. д. Лубянка. д. Янчулова. д. Васильевка	1 1 1 1 1 1 1	2 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	9 6 1 — — — —	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	3 1 — — — — —

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа	Тифы				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной	Повратный.	Неонредный.	
5 Акимовская	18		1	10				1
с. Акимовка	—		—	3				—
д. Воиновка	1		—	2				—
с. Петро-Островъ	3		1	1				—
х. Петро-Островъ	2		—	4				—
с. Ивановка.	12		—	—				—
д. Новостановка.	—		—	1				—
д. Мирополь	—		—	—				1
6 Эрдельевская	25		7	2				5
с. Эрделевка	25		5	—				—
д. Софьевка.	—		—	1				—
с. Патриновка	—		—	—				4
д. Миролюбовка	—		—	—				1
с. Копанки	—		2	—				—
д. Крамаревка	—		—	1				—
7 Хмѣлевская				1				4
с. Лозоватка	—		—	—				2
с. Хмѣлево	—		—	—				1
п. Ново-Павловка	—		—	—				1
д. Михайловка	—		—	1				—
9 Новомиргородская				4				7
п. Ново-Миргородъ	—		—	1				—
с. Коробчино	—		—	2				6
с. Андреевка	—		—	1				—
11 Мало-Выськовская			8	17				37
м. Малая-Выська	—		—	5				33
с. Палѣвка	—		—	4				2
д. Юрьевка	—		—	1				—
д. Маргаричево	—		—	—				1
с. Гапсина	—		8	7				1
12 Панчевская.		2			32			13
с. Панчево	—	—	—	—	11			11
д. Елисаветовка	—	2	—	—	—			1
с. Канижъ	—	—	—	—	18			1
с. Защита	—	—	—	—	3			—
13 Владиміровская				11	3			13
д. Осиковата	—	—	—	10	—			8
д. Веселовка	—	—	—	—	2			1
д. Мироповка	—	—	—	—	1			1
д. Павловка	—	—	—	1	—			—
д. Ковалевка	—	—	—	—	—			3
14 Липняжская		15		23				1
п. Андреевка	—	—	—	5	—			—
п. Трояны	—	15	—	8	—			—
с. Липняжка	—	—	—	10	—			1
15 Глосоская	2	2		15				9
п. Ново-Николаевка	—	—	—	3	—			1
м. Глососы.	2	2	—	12	—			7
д. Марьяновка	—	—	—	—	—			1
16 Злынская				40				
м. Злынка	—	—	—	40	—			—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа	Т и ф о м.				Дифтерія и крупъ
				Брюшн	Сыпной,	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
17. Плетено-Ташлыкская	2	—	—	7	—	—	—	—
с. Аникѣвка	2	—	—	—	—	—	—	—
с. Плетеный-Ташлыкъ	—	—	—	7	—	—	—	—
18. Больше-Выськовская	10	—	—	43	—	—	—	26
с. Большая-Выська	2	—	—	10	—	—	—	14
п. Ново-Александровка	1	—	—	28	—	—	—	12
д. Марьяновка	7	—	—	—	—	—	—	—
д. Петровка	—	—	—	5	—	—	—	—
19. Ольшанская	—	1	—	150	—	—	—	6
д. Добрянка	—	—	—	1	—	—	—	1
с. Ольшанка	—	—	—	138	—	—	—	5
д. Осички	—	—	—	9	—	—	—	—
п. Малая-Ольшанка	—	1	—	2	—	—	—	—
20. Добровеличковская	—	7	—	31	—	—	—	4
м. Добровеличковка	—	4	—	12	—	—	—	4
д. Скопѣвка	—	—	—	7	—	—	—	—
д. Юрьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Клепацкая	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Акацатова	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Супруновка	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Ново-Лушковка	—	3	—	1	—	—	—	—
д. Афанасьевка	—	—	—	5	—	—	—	—
21. Любомірская	2	—	—	3	—	—	—	1
д. Глинянная	1	—	—	1	—	—	—	—
х. Шебеко (?)	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Ново-Викторовка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Котовка	1	—	—	—	—	—	—	—
24. Семеновская	29	6	—	9	—	—	—	6
д. Стояновка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Захаровка	29	1	—	4	—	—	—	6
х. Мазалѣвка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Новоселовка	—	5	—	—	—	—	—	—
25. Грузчанская	3	2	—	11	—	—	—	37
с. Кардашевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Косогоровка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Кульпинка	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Овсяниковка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Богодаровка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Грузское	1	—	—	—	—	—	—	11
д. Сазоновка	—	1	—	1	—	—	—	—
с. Лелековка	1	—	—	3	—	—	—	9
д. Большая-Мамайка	1	1	—	—	—	—	—	5
д. Балашевка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Водяная	—	—	—	—	—	—	—	5
с. Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
27. Лысогорская	15	1	—	68	—	—	—	8
м. Лысая-Гора	1	1	—	3	—	—	—	5
п. Ново-Павловка	8	—	—	—	—	—	—	—
х.х. Воеводскіе	5	—	—	62	—	—	—	3
х. Любковскій	1	—	—	—	—	—	—	—
п. Лозоватка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Исаевка	—	—	—	2	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
29. Новоукраинская	4	6	—	34	—	—	6	3
п. Ново-Украинка	4	5	—	16	—	—	5	3
д. Звѣревка	—	—	—	15	—	—	—	—
д. Воиновка	—	—	—	3	—	—	—	—
30. Татаровская	—	—	—	26	1	—	—	—
п. Гусарка	—	—	—	14	—	—	—	—
д. Мишерошевка.	—	—	—	7	—	—	—	—
д. Варуновка.	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Татаровка	—	—	—	—	1	—	—	—
31. Ровенская	31	6	—	14	—	—	—	8
м. Ровное	30	3	—	13	—	—	—	6
д. Юрьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
п. Ново-Александровка	—	3	—	—	—	—	—	2
п. Ново Николаевка	1	—	—	—	—	—	—	—
32. Нечаевская	—	7	—	5	—	—	—	18
с. Нечаевка	—	3	—	1	—	—	—	—
д. Александровка	—	1	—	1	—	—	—	9
д. Каменный-Бродъ	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Рѣзанова	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Долиновка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Семеновка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Ломаковского	—	3	—	—	—	—	—	2
с. Обертасово	—	—	—	—	—	—	—	3
33. Аннинская	2	—	—	2	—	—	—	7
д. Гормановка	1	—	—	—	—	—	—	—
с. Аннинское	1	—	—	—	—	—	—	1
д. Дарьевка	—	—	—	—	—	—	—	6
д. Александровка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Никаноровка	—	—	—	1	—	—	—	—
34. Компанѣвская	—	14	9	32	—	—	—	49
с. Компанѣвка	—	2	1	7	—	—	—	8
д. Камышеватка	—	7	2	3	—	—	—	11
д. Жевановка	—	—	1	1	—	—	—	1
д. Георгіевка	—	2	—	—	—	—	—	3
с. Сасовка	—	1	3	2	—	—	—	26
д. Красновершка.	—	1	—	—	—	—	—	—
д. Антоновка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Терновая-Балка	—	—	2	2	—	—	—	—
д. Марьяновка	—	—	—	4	—	—	—	—
д. Зеленая	—	1	—	—	—	—	—	—
х. Вербовый	—	—	—	12	—	—	—	—
35. Константиновская	1	—	—	18	—	—	—	9
с. Арбузинка	1	—	—	5	—	—	—	7
м. Константиновка	—	—	—	5	—	—	—	2
п. Бугскій	—	—	—	8	—	—	—	—
36. Анновская	1	3	—	17	—	—	—	—
д. Жукова	1	—	—	3	—	—	—	—
д. Широкий-Раздоль	—	—	—	8	—	—	—	—
д. Григорьевка	—	—	—	4	—	—	—	—
п. Аркадьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Бежбоераки	—	3	—	—	—	—	—	—
дѣла Обуховскаго	—	—	—	1	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшной.	Сыпной.	Возвратный.	Неосредленный.	
38. Братская	—	—	—	90	—	—	—	34
с. Братское	—	—	—	7	—	—	—	5
с. Сергѣевка	—	—	—	5	—	—	—	1
д. Ново-Александровка	—	—	—	59	—	—	—	5
д. Константиновка	—	—	—	1	—	—	—	9
п. Кривая-Пустошь	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Ивановка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Викторовка	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Высокая-Гора	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Каменоватка	—	—	—	7	—	—	—	—
х. Манжалей	—	—	—	1	—	—	—	3
п. Репяховка	—	—	—	—	—	—	—	2
п. Михайловка	—	—	—	—	—	—	—	7
д. Надеждовка	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Антонополь	—	—	—	1	—	—	—	—
39. Витязевская	13	11	—	48	—	—	—	15
х. Жупаненко	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Витязевка	11	4	—	26	—	—	—	5
д. Бабенко	—	6	—	5	—	—	—	—
эк. Высочина	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Дончино	2	—	—	5	—	—	—	4
д. Бобрынка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Кривососовка	—	1	—	2	—	—	—	2
х. Криничевата	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Марьяновка	—	—	—	3	—	—	—	—
д. Федоровка	—	—	—	2	—	—	—	—
эк. Кордашева	—	—	—	—	—	—	—	2
40. Лозоватская	—	—	—	—	—	—	—	—
41. Вознесенская	1	10	—	55	—	—	—	29
с. Дальніе-Лагери	—	5	—	5	—	—	—	—
с. Натягайловка	—	1	—	11	—	—	—	4
с. Болгарка	—	3	—	—	—	—	—	1
с. Раково	—	—	—	—	—	—	—	8
с. Арнаутовка	—	1	—	4	—	—	—	10
с. Александровка	—	—	—	23	—	—	—	4
х.х Бугскіе	1	—	—	10	—	—	—	—
п. Вознесенскій	—	—	—	1	—	—	—	1
с. Ново-Григорьевка	—	—	—	1	—	—	—	1
42. Трикратская	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Новоселовка	—	—	—	2	—	—	—	—
44. Щербановская	1	5	—	43	—	—	—	21
с. Бѣловцовка	1	2	—	33	—	—	—	—
с. Михайловка	—	2	—	6	—	—	—	—
с. Щербановка	—	—	—	3	—	—	—	—
с. Троицкое	—	1	—	1	—	—	—	21
45. Александровская	2	—	—	2	—	—	—	2
д. Буховецкаго	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ново-Константиновка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Рошаховка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ставровка	2	—	—	—	—	—	—	—
46. Кетрисановская	1	—	—	4	—	—	—	7
д. Воляно Михайловка	—	—	—	4	—	—	—	7

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
д. Александровка	—	—	—	—	—	—	—	8
п. Сергѣевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Андреевка	—	3	—	—	—	—	—	—
55. Мартоношская	—	3	—	2	3	—	—	6
с. Мартоноша	—	—	—	—	3	—	—	5
д. Дуковичева	—	3	—	2	—	—	—	1
56. Благодатновская	24	—	—	46	—	—	—	22
с. Ново-Красное	17	—	—	16	—	—	—	17
д. Катериновка	6	—	—	1	—	—	—	3
с. Благодатное	—	—	—	7	—	—	—	1
п. Благодатновскій	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Шайтаровка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Лѣтній	1	—	—	—	—	—	—	—
п. Ивановка	—	—	—	19	—	—	—	—
д. Никольская	—	—	—	2	—	—	—	—
57. Песчано-Бродская	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Фурмановка	—	—	—	1	—	—	—	—
Не показаны мѣста	4	—	—	1	—	—	—	7
Итого по уѣзду.	295	143	27	1237	42	—	7	653
Съ начала года	1348	963	506	6221	1541	225	231	5756
4. Одесскій уѣздъ.								
г. Очаковъ	4	1	—	10	9	—	—	4
г. Овидіополь	26	3	2	4	—	—	—	6
г. Маяки	6	—	—	1	—	—	—	6
пр. Куцурубъ	—	—	—	1	—	—	—	1
пр. Бейкушъ	—	—	—	5	—	—	—	—
1. Стратбургская	—	—	—	1	—	—	—	11
п. к. Страсбургъ	—	—	—	1	—	—	—	1
2. Баденская	—	—	—	—	—	—	—	11
п. к. Баденъ	—	—	—	—	—	—	—	1
3. Зельцкая	—	—	—	5	—	—	—	33
п. к. Зельцъ	—	—	—	5	—	—	—	5
п. к. Кандель	—	—	—	—	—	—	—	—
4. Граденицкая	—	14	—	23	—	—	4	54
с. Граденица	—	1	—	9	—	—	3	11
с. Троицкое	—	13	—	14	—	—	1	43

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
5 Мангеймская				28		2	3	10
д. Варваровка								1
н. к. Георгенталь								5
н. к. Мангеймъ				3				7
с. Васильевка				25			3	4
д. Николасвка						2		
6 Бѣляевская	4	4		29		1		101
с. Бѣляевка.				13				26
с. Яска	4	4		16		1		75
7 Николаевская								
8 Марьинская	14	1		3				4
н. к. Марьинская	14							1
н. к. Алексѣевка				2				
н. к. Сергіевка								3
н. к. Ольгино		1						
9. Калаглейская	23	2		6				34
с. Калаглея.	7			1				13
х. Терновѣй				1				
х. Бугазь								1
с. Раксоланы	16	2		1				19
с. Александровка				1				
х. Барабой				1				
х. Дальницкій				1				1
10. Куртовская.	2			8				11
д. Карповка								4
д. Бриновка	1							2
с. Ферстерово				2				4
д. Достанова				1				
д. Калантаевка	1							
д. Ново-Дмитріевка				5				
д. Бугаевка.								1
11. Бѣльчанская		1		6		4	2	38
м. Яновка		1		3		3	2	16
д. Новоселка				2				16
х. Малышевича								2
с. Еремѣевка								2
с. Баранова.				1				
д. Бѣлка						1		
х. Рацулова.								1
д. Желеповка								1
12. Вольше-Буялыкская		17		5				15
с. Большой-Буялыкъ.		17		5				15
13 Севериновская	1	3	1	3		1	2	17
м. Севериновка		2		2		1		6
д. Адамовка								7
д. Головердовка							1	2
д. Александровка								2
д. Лизинка		1		1				
д. Павлинка								
д. Савошовка	1							

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Тифы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
н. к. Карлеруэ	—	—	—	—	—	—	—	1
н. к. Шпейеръ	—	—	—	—	—	—	—	3
н. к. Катериненталь	—	—	—	1	—	—	—	—
н. к. Зулицъ	—	—	—	2	—	—	—	—
26. Ковалевская	—	—	—	1	—	—	—	3
м. Ковалевка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Авдотьевка	—	—	—	1	—	—	—	1
27. Раснопольская	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Игнатьевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Камиссаровка	—	—	—	—	—	—	—	1
х.х. Иппалита	—	—	—	1	—	—	—	—
28. Петровская	—	—	—	3	—	1	—	1
с. Три-Хаты	—	—	—	3	—	—	—	1
с. Солониха	—	—	—	—	—	1	—	—
29. Нечаянская	—	—	2	6	—	25	—	14
д. Николаевка	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Зорина	—	—	—	1	—	—	—	—
с. Нечаянное	—	—	—	—	—	17	—	—
х. Чемерлѣва	—	—	2	—	—	1	—	—
х. Дымовъ	—	—	—	—	—	4	—	—
х. Дукарта	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Журавка	—	—	—	2	—	—	—	9
д. Дорофеевка	—	—	—	—	—	—	—	4
д. Веселый-Куть	—	—	—	—	—	—	—	1
эк. Малаховскаго	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Подымовъ	—	—	—	—	—	1	—	—
х. Анновка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Долмановка	—	—	—	—	—	1	—	—
х. Бошнякова	—	—	—	—	—	1	—	—
30. Коренихская	76	—	—	34	—	—	1	—
с. Корениха	45	—	—	24	—	—	—	—
м. Варваровка	30	—	—	8	—	—	1	—
х. Шакулы	1	—	—	—	—	—	—	—
д. Новая-Богдановка	—	—	—	1	—	—	—	—
х. Юцкевича	—	—	—	1	—	—	—	—
31. Анатолевская	—	—	—	9	—	—	5	—
с. Анатолевка	—	—	—	7	—	—	3	—
д. Ново Кирьяковка	—	—	—	—	—	—	1	—
д. Адамовка	—	—	—	2	—	—	1	—
32. Александрфельдская	—	—	—	—	—	—	—	—
33. Тузловская	—	—	—	5	—	—	—	1
с. Коблево	—	—	—	3	—	—	—	1
с. Тузлы	—	—	—	2	—	—	—	—
34. Анчекракъ-Ильинская	51	—	—	10	—	1	—	7
с. Парутино	31	—	—	2	—	—	—	7
д. Чесфутова	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Ивановка	3	—	—	2	—	—	—	—
х. Сари-Камыши	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Владимировка	16	—	—	—	—	—	—	—
с. Анчекракъ	1	—	—	2	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа	Тифы				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн.	Сыпной	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
м. Понятовка	—	—	—	—	—	—	—	2
д. Цезаревка	—	—	—	—	—	—	—	9
ст. Раздѣльная	—	—	—	1	—	—	—	1
д. Юрговка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Никольское	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Милолюбовка	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Косенкова	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Вѣровка	—	—	—	—	—	—	—	2
21 Катаржинская	5	1	—	2	—	—	—	29
с. Катаржино	5	1	—	2	—	—	—	29
22. Евгенъевская	—	—	—	4	—	—	—	13
д. Любовтаевка	—	—	—	—	—	—	—	6
д. Андреевка	—	—	—	—	—	—	—	2
с. Евгеньевка	—	—	—	2	—	—	—	1
д. Джугастра	—	—	—	1	—	—	—	—
д. Марціановка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Балайчукъ	—	—	—	1	—	—	—	1
24 Демидовская	—	—	—	3	—	—	1	25
д. Антоновка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Анатольевка	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Лукашевка	—	—	—	1	—	—	—	2
н. к. Нейкова	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Брожковка	—	—	—	—	—	—	—	3
д. Онорьевка	—	—	—	1	—	—	—	3
д. Ново-Петровка	—	—	—	—	—	—	—	8
д. Жукова	—	—	—	—	—	—	—	1
д. Бернадовка	—	—	—	1	—	—	—	2
х. Царенковъ	—	—	—	—	—	—	—	1
Другихъ губерній	—	—	—	1	—	—	—	1
Не показаны мѣста	—	—	—	—	—	—	—	52
Итого по уѣзду.	93	36	13	170	37	—	25	954
Съ начала года	528	390	160	1185	779	67	165	6089
6 Херсонскій уѣздъ								
г. Бериславъ	13	10	3	32	—	—	—	18
п. Богоявленскъ	27	—	—	8	—	2	—	32
п. Воскресенскъ	14	—	—	7	—	—	—	—
п. Березнеговатое	—	—	—	1	—	—	9	35
п. Висунскъ	—	—	—	4	—	—	5	77
п. Покровскъ	—	—	—	2	—	—	—	—
п. Калиновка	9	—	—	13	—	—	—	—
х. х. Цогорѣловы	—	—	—	1	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн.	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- дѣлен.	
1. Ново-Одесская	61	4	1	3				211
м. Новая-Одесса	49	3	1	2				79
с. Касперово	2	—	—	1				9
п. Кутузовскій	—	—	—	—				8
п. Сухо-Еланецкій	2	—	—	—				27
п. Суворовскій	7	—	—	—				30
д. Женевка	1	1	—	—				5
х. Леонополь	—	—	—	—				6
п. Дымовскій	—	—	—	—				16
п. Ново-Одесскій	—	—	—	—				6
с. Дымовка	—	—	—	—				6
п. Ново-Александровка	—	—	—	—				2
х. Гребенниковъ	—	—	—	—				11
п. Дикій	—	—	—	—				5
д. Новый-Крымъ	—	—	—	—				1
2. Привольнянская	8		4	51		1		17
с. Касперовка	—	—	2	—		—	—	—
е. к. Ново-Полтавка	—	—	—	1		1	—	—
с. Привольное	6	—	—	34		—	—	4
д. Михайловка	—	—	—	9		—	—	2
д. Бервинцевка	6	—	—	1		—	—	—
с. Остаповка	4	—	2	1		—	—	—
д. Екатериновка	—	—	—	2		—	—	—
д. Ново-Бирзуловка	1	—	—	2		—	—	—
п. Ермоловка	—	—	—	—		—	—	11
д. Водяна	1	—	—	—		—	—	—
х. Любарка	—	—	—	1		—	—	—
3. Антоновская	3			46				4
д. Антоновка	2	—	—	3		—	—	—
с. Горожено	—	—	—	11		—	—	1
д. Анновка I	—	—	—	32		—	—	—
д. Анновка II	—	—	—	—		—	—	2
п. Еленовка	1	—	—	—		—	—	1
4. Ново-Бугская	20	1		49		1		75
м. Новый Бугъ	20	—	—	47		1	—	39
х. Петровка	—	—	—	1		—	—	—
п. Ново-Константиновка	—	—	—	—		—	—	1
п. Дрентелевъ	—	—	—	—		—	—	6
п. Скобелевскій	—	1	—	—		—	—	10
п. Мазараки	—	—	—	1		—	—	—
д. Семеновка	—	—	—	—		—	—	3
д. Розановка	—	—	—	—		—	—	6
п. Роопъ	—	—	—	—		—	—	1
5. Николаевская II	2	6		8			2	79
м. Троицкое	2	6	—	1		—	2	10
с. Николаевка II	—	—	—	5		—	—	29
п. Ново-Лазаревка	—	—	—	1		—	—	1
п. Ново-Дмитріевка	—	—	—	1		—	—	1
п. Александровка	—	—	—	—		—	—	5
6. Криво Рогская	1	8	9	86				4
м. Кривой Рогъ	1	8	9	85		—	—	4
с. Ново-Кривой-Рогъ	—	—	—	1		—	—	—
7. Михайловская	5							12
д. Марьевка	—	—	—	—		—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь.	Скарлатина	Оспа.	Г и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ
				Брюшн	Сыпной.	Возврат- ный.	Неопре- длен.	
28 Любимірская	—	—	—	—	—	—	—	7
х. Дмитренко	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Семеновка	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Андреевка	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Пастушенко	—	—	—	—	—	—	—	—
29. Калужская	—	—	—	5	—	—	2	38
с. Калужское	—	—	—	—	—	—	—	24
ев. к. Нагартавъ.	—	—	—	3	—	—	—	12
ев. к. Романовка	—	—	—	2	—	—	—	—
х. Явкино	—	—	—	—	—	—	—	—
х. Соколова.	—	—	—	—	—	—	—	—
с. Ново-Павловка	—	—	—	—	—	—	—	—
30. Орлафская	—	—	—	—	—	—	—	—
31. Александровская	10	—	—	30	—	—	—	99
п. Ново-Васильевка	—	—	—	—	—	—	—	6
с. Трифоновка	—	—	—	—	—	—	—	30
с. Архангельское.	1	—	—	5	—	—	—	2
с. Ново-Дмитріевка	1	—	—	—	—	—	—	19
с. Староселье	2	—	—	3	—	—	—	14
с. М.-Александровка	—	—	—	3	—	—	—	4
с. Б-Александровка	—	—	—	10	—	—	—	14
с. Давидовъ-Бродъ	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Нестроевскій	1	—	—	—	—	—	—	3
х. Бѣленькій	—	—	—	—	—	—	—	2
х. Митрофановъ.	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Булатовъ.	—	—	—	—	—	—	—	1
х. Лихманъ	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Ново-Архангельскъ.	4	—	—	—	—	—	—	—
п. Ново-Воскресенскъ	1	—	—	—	—	—	—	—
п. Ново-Николаевка	—	—	—	—	—	—	—	—
32 Золото-Балковская	27	—	1	—	—	7	3	6
д. Гавриловка	—	—	—	—	—	—	—	1
п. Бѣляевка.	1	—	—	—	—	—	—	—
с. Золотая-Балка.	6	—	—	—	—	5	3	4
д. Фирсовка	16	—	1	—	—	—	—	—
д. Гирлы	4	—	—	—	—	—	—	—
д. Леонтьевка	—	—	—	—	—	2	—	—
33. Отбѣдо-Васильевская	—	—	—	2	—	—	—	8
с. Галагановка	—	—	—	—	—	—	—	1
с. Смигиревка	—	—	—	2	—	—	—	6
д. Тарасовка	—	—	—	—	—	—	—	1
34. Никольская.	1	10	—	2	—	2	—	25
с. Никольское	—	8	—	—	—	—	—	8
с. Садовое	—	—	—	—	—	—	—	6
с. Федоровка	—	—	—	2	—	—	—	—
д. Дарьевка.	—	—	—	—	—	—	—	—
д. Любино	1	—	—	—	—	2	—	—
д. Помятовка	—	—	—	—	—	—	—	—
г. Казачье-Лагерскій	—	—	—	—	—	—	—	8
д. Басновка	—	—	—	—	—	—	—	2
35. Тягинская	19	1	—	12	—	11	—	8
м. Тягинка	—	—	—	12	—	—	—	8
д. Ново-Тягинка	19	—	—	—	—	—	—	—

Волости и селенія, гдѣ живутъ заболѣвшіе.	Корь	Скарлатина.	Оспа.	Т и ф ы.				Дифтеритъ и крупъ.
				Брюшн	Сыпной	Возврат- ный	Неопре- дѣлен.	
36. Казацкая				5				21
д. Николаевка				1				—
с. Казацкое.				—				3
д. Отрадо-Каменка				—				8
д. Бургунка.				4				—
эк. Фальзь-Фейна				—				10
37 Старо-Шведская				—				—
38. Качкаровская		4		44		3	5	28
с. Качкаровка		2		12		1	3	21
х. Пашенко.		—		4		—	—	—
х. Короля		1		1		—	—	—
с. Дудчино		—		1		—	2	1
с. Мѣловое		—		20		1	—	2
д. Софievка.		—		1		—	—	1
с. Ново-Каменка.		—		—		—	—	3
с. Саблуковка		1		—		1	—	—
х. Андреевскій		—		3		—	—	—
х. Сонжаровскаго		—		2		—	—	—
Другихъ губерній		1		—		—	—	1
Итого по уѣзду.	443	76	20	586	3	30	40	1212
Съ начала года	1785	973	283	3399	280	698	432	6716
Всего по губерніи	1389	565	144	3413	158	111	156	5558
Съ начала года	6274	5768	1499	18069	4618	2104	1532	35384