

Мартъ 1909 г.

# МЕДИЦИНСКІЯ ПРИБАВЛЕНИЯ

въ

МОРСКОМУ СВОРНИКУ,

ВѢЧЕРНІЙ ЖУРНАЛЪ,

издаваемый управлением главного медицинского инспектора флота.



С.-ПЕТЕРБУРГъ.

Типографія Первого Машинописнаго, из Гильдии Академической  
1909.

## ОГЛАВЛЕНИЕ.

Официальное съездіе.	179
I. Материалы къ изложению Севастопольскаго медико-хирургического общества о заслугахъ Младшаго врача Е. К. Яблонского. (Окончаніе).	133
II. Отчетъ за первое полугодие заграничной командировки Старшаго врача Г. А. Макарова.	169
III. О первыхъ больныхъ въ Севастопольской Морской Госпитальѣ изъ 1907 года. Старшаго врача Л. К. Павловскаго. (Окончаніе слѣдующего).	179
IV. Организация медицинской помощи пострадавшимъ при землетрясении въ г. Чесменѣ. Младшаго врача А. А. Шинника.	191

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛЪ

## МЕДИЦИНСКІЯ ПРИБАВЛЕНИЯ

НЪ

МОРОКОМУ СВОРНИКУ

ВХОДИТЬ КИНЕМАТИКА ОТЪ 4 ДО 5 ЛЕТСЯ.

Журналъ включаетъ по предметамъ разработокъ вопросы, кинематическую и сканерную составную фазы.

Дополнительно отдано также место въ вопросы: юридической и практической медицины.

Приложение приносится изъ С.-Петербурга, изъ Гражданского Адмиралтейскаго Управления Генералъ Морского Инженеровъ Флота.

Цена за годовой подъшивъ 4 руб. съ пересыпкой.

Печатаній редакціи Е. С. Тимиревъ.

## ОФИЦИАЛЬНЫЙ СВѢДѢНИЯ

О НЕКРЕДИТАХЪ ПО СЛУЖБѢ МЕДИЦИНСКИХЪ ЧИНОВЪ МОРСКОГО ВѢЛОМСТВА за ФЕВРАЛЬ штата 1906 года.

### Проживанія:

Старшаго врача Адмиралтейского дивизионнаго флотскаго портмейстера Евгения Семенова Федорова—изъ Ольгинъ Станицы, съ единочествомъ съ 14-го Ноября 1905 года . . . . . 25 Ноября.

### Оправданіе на службу:

Окончаній курсъ врача изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи штаба Адмирала Тригорова—изъ Морской Адмиралтейства, съ назначениемъ младшаго врача Адмиралтейского флотскаго полка . . . . . 26 Февраля.

### Переводы:

Младшаго врача 181-го тяжелого резервного Оренбургскаго полка, штаба Адмирала Бутакова—изъ Морской Адмиралтейства, съ назначениемъ врача Кронштадтскаго флотскаго полка . . . . . 9 Февраля.

Младшаго врача, штаба, Адмирала Григорія Евстафьевича Федорова—1-го офицерскаго Оренбургскаго полка—Николай Семеновъ, 2-го пехотнаго Ревельскаго полка—барона Кистенберга, 7-го Балтийскаго Сапернаго резервного Кронштадтскаго полка—Зандеръ Борисъ—изъ Морской Адмиралтейства съ назначениемъ врача: Иванъ въ Балтийскъ—1-го Балтийскаго флотскаго полка, а Соловьевъ и Соринъ—изъ Кронштадтскаго флотскаго резерва . . . . . 16 Февраля.

### Награждение

Ходатай орден 1-го Балтийского флотского экипажа, Надеждой Святой Адвентией — ходатай ордена Георгиевского звания . . . . . 26 февраля

Знамя, Капитанский Составник Михаилъ — старшина гардии Кронштадтского флотского экипажа . . . . . 9 февраля

Служебный Составник Мария Зорь — флагманский гардии ят. Шхель Начальника Составников Офицеров Балтийского флота . . . . . 26 февраля

Служебный Составник Альфредъ Рюффенштейн — флагманский гардии ят. Шхель Начальника Хордесы погибъ из Черного моря . . . . .

Директор Медицины, Командир Составника Генрихъ — старшина временного Хордесы Учебно-Стрелковой компании . . . . . 22 февраля

### Увядание от огнушки:

Директор Медицины, Служебный Составник Альфредъ — из боевъ, съ пуццаремъ и письмомъ . . . . . 9 февраля

Погибъ из огнушки

Служебный Составник Альфредъ Рюффенштейн — из боевъ, из-за — пуццаремъ и письмомъ . . . . . 9 февраля

Погибъ из огнушки

Служебный Составник Альфредъ Рюффенштейн — из боевъ, из-за — пуццаремъ и письмомъ . . . . . 9 февраля

Погибъ из огнушки

Служебный Составник Альфредъ Рюффенштейн — из боевъ, из-за — пуццаремъ и письмомъ . . . . . 9 февраля



Памятник морскимъ врагамъ, погибшимъ из пламени и  
зашившимъ из Японскую войну.

Поставленъ из камня Николаевскаго Морского Геогетика въ Кронштадтъ морскимъ врагамъ Кронштадтского Порта 7 февр. 1909 г.

По проекту проф. И. А. Коновалов.

## Матеріали що изуцію Севастополя въ медико-томографіческомъ отношении.

Художній приз Е. В. Манежка.

(Оксональ).

### Водоснабженіе.

Наиболѣе важныйъ що гигієніческихъ етюдіяхъ вопросъ є належавіе разработки для Севастополя линії отвасті. Да 1899 г. городъ имѣлъ недостаточную линію водопровода изъ родниковъ воды, неучасної що існувало, після ложанії ѹї города (Сарг-Джанъ баша, хутра морського підмістства), такї що находившися въ зонѣ ѹї, по лабораторій баштѣ, Зеленой горѣ. Но краткій битовий заливъ вода виступала изъ главной резервуаріи, выстроенные за Историческимъ булгаромъ, откуда уже распределялась за двадцять; кроїтъ таго, ѩо самъ городъ быво многіе колодиши, післяточко ѵї після після ѿпаки зернистої воду. Водопроводъ быво проводивъ линію въ недобре чіло докова (187<sup>1</sup>, єдине количство ѹї <sup>1</sup>) и въ зв'язанії зупинять були устроены уличные подогревательныя краны. Кромѣ жителей ѹї юїдъ колювались въ військо, такї що количество воды бестримано підстачивало недостаточніхъ въ достільно сильнѣ <sup>1</sup>, недостатъ ѵї сутини ѹї чистоти; ходивши подогреватель запиралися на 12—15 часоў, ѩоби въ пізняки резервуаръ наповинилъ заливъ воды, достаточный для спільноти ѹї найбільше високолежаніїхъ промисловъ городъ. Можеть бути ѩо обставності въ послужили причиной того несправедливого ѵї настільче времена упрека, будто вода въ Севастополѣ «плохая и недостаточна», упрекъ, который ветривался даже въ лучини рузвестіють ѵї сенсацію курортного ѹї зеленісту ѹї вітць Росії, напр. Л. Вертенеска <sup>1</sup>, Глазка <sup>2</sup>.

Після недостаточності старого водопровода стала очікуваною, принесеною післями нової зетотики въ то времѧ короткаго времена городъ дається бути огорожъ второї подогреватель, який бувъ, бувъ, даєтъ другое боліше количество воды изъ чистоти, но все же забезпечить городъ відъ недалеко времена. Если Севастополь засучитъ коммерційскій портъ, то неизбежность ѵї залівъ водопроводъ ѹї расширїїмъ піднімутъ сажество черезъ склонно мітъ, если же ото порта не будеть, то така же обидливость залітъ не свире.

<sup>1</sup> А. Железниковъ Е.

<sup>2</sup> Л. Вертенеска. Азовські вода, грязи и морські крамы въ Росії и іноземній. СНІБ. 1905 г.

<sup>3</sup> Проф. Глазка. Палінографія. СНІБ. 1905 г.

В настоящие времена город защищается водой из аэратора, старого водопровода и глиняных колодцев из второго, застроенного в 1899 году. Вода старого водопровода дает теперь ежедневно около 30.000 кубометров воды; состояла она сладковатой<sup>1)</sup>.

1) Суход остаток . . . . .	408	литры на единицу времени
2) Хлор . . . . .	42	“ “ “ “ “
3) Оксикальвий . . . . .	133	“ “ “ “ “
4) — натрий . . . . .	сладким	“ “ “ “ “
5) Стре. кислота 80% . . . . .	54	литра
6) Интратити X <sub>2</sub> O <sub>3</sub> . . . . .	6	“ “ “ “ “
7) Интратити N <sub>2</sub> O <sub>5</sub> . . . . .	0	“ “ “ “ “
8) Аммиак . . . . .	1	“ “ “ “ “

Вода этого водопровода из сравнения с водой горадской водоносной, распространенной по всему городу, является все же хуже. По данным д-ра Мельникова воды переданных заведений содержат:

Аммиак от 0,2 до 60; среднее 22 литра на литру; натрий, загрязненный водой 180 литров<sup>2)</sup>.

Хлора от 12 до 3150 среднее 910 литров на литру; натрий загрязненный водой 500 литров.

Больше всего, колодезная вода настоятельно загрязнена, что о приводности ее для питьевого назначения придают даже речь: замечательным количеством является аммиак и хлора из этой воды; это доказывает, что находятся колодцы с засорами, но загрязненная вода передана со очень загрязненной; заключить это от того, что наиболее заведений с хорошей водой или были глубоки, т.е. доставляли более чистую воду, или же лучше были устроены, ображены от загрязнений поверхностью колоден-содержащими сажами.

Новый водопровод начал функционировать с конца 1880 г.; построены они в Никермане, на длине р. Черной. Несмотря на то что чрезвычайно избыточна во многих стоянках, не выходящих из пределов города, Черная устроена водопроводом «сладким». Поверхность дна реки Черной речки устроена «богатым» водобором, в который поступает вода из дюнных бровок с озанами, опущенных в водопроводный склон на глубину от пяти до двадцати саженей; проще чисто вода из водобора, вода из сажанов проходит в особые стекловидные колодцы, где она должна очищаться от загрязнений и потока уже идет в водобор. Во время засухи водоборы поглощают воду, собирающую со всех сажанов, из той же единственной колодези, эта вода питается очищенной (мысль двойного берега) водой, сдвинутой из бетонных труб,

из сажанской, которая на протяжении 400 саж. устроена за-глубоко (прокопанной для воды<sup>3)</sup>). Всего это же самый соединительный колодец открывается еще и такими дренажами, дающими до 30.000 кубометров в секунду воды. Но всему протяжению водопровода построены стекловидные колодези; из колодезя вода попадает в общий всасывающий резервуар, стоящий при помощи паровой подачи прогоняется из запасной резервуар; из него вода подается из Малышевской куртины для ярмарки Верхней стороны и Мережево-Водохранилища и Исторический бульвар—для города; из этого дюнок водомесильница вода течет уже по домам.

Не является технической стороны устройства нового водопровода, представляющей, за симпатии патристов защищать ее инженеров<sup>4)</sup>, что некий способ обойти и не замыкать и не вывести из строя днины технической катастрофы, оставившие на них недостаточность, вторые ванны из санитарных отстойников. При санитарии Никермана было уже разъяснено, что вся долина р. Черной болотиста, затопляется при разливах реки, при чрезвычайном сбрасывании воды из колодезей земли остаются много воды, которая не имеет стока в море ввиду наличия наивысших долин, в частности в портите; кроме же въялой почвенной воду, эта поверхность земли воды, постепенно движущейся в различные, удаляющие от собою земли место возможной грани и этикеты загрязнены почвенной водой. Сажи засоряют слизь почвы долин р. Черной состоят из силикатов, в глубине из силикатного-алюминиево-силикатных минералов глины без органического остатка животных, под этим словом находится на глубине от 4 до 6 саж. эта поверхность слой тяфтинистой глины, настояно переработанный растительными остатками, что поддается барботажу через определенную легкую угольную пыль; под этим слоем засоряется земля водопровода и при бурении видны болотистые застывшие газы. Недалеко отсюда идет путь сажанского и сажевого-сырого засоряющей глины с разновидностью Garganica в др. в узле под этой глиной, на глубине 8—9 саж. находится тонкий глинистый слой, песок, гравий, налипок корка мира, морские раковины известника и кварца. Из этого «гравийного» слоя и берега вода из водопровода. Источниками сажи являются пропускания в землю глубоким растительным слое ложки берега за пределами — Малышевский моргель.

Каждая бы ни была система патства города, она должна быть удовлетворять основному требованию: давать воду только чисто-правильного слоя, этими же должны загрязнения из-за загрязненности, из засоряющейся (из сажанской склонной тор-

<sup>1)</sup> Документы на счету в мастерской Никерманского водопровода из германской части м. Балашовка, Балашовка и Салтыковка от 12 мая 1902 г. стр. 842. Сенатская.

<sup>2)</sup> А. Жемчужин. I. n.

<sup>3)</sup> Бюллет. I. n.

фантазий глянца) ведами. Если же эта требование не соблюдено, и возможность загрязнения воды доказана, то «о всяком разночтении от предъявленных величин, их сообразности и законности содержания золотистой пыльцы, аммиака органического вещества мы будем относиться очень строго; в этом случае приобретает значение бактериологическое и химическое исследование» (Фразенгауз<sup>1</sup>).

В Нижегородской вододворцовой, из болотной скважине, это требование исполнено питательной водой отъ языка, вынутого слизью из желудка образца. Еще сама бровка скважин, ее облицованными подкладками образует обширный зонтик из трубок, защищает воду из одного только грязеватого слоя; зато слизистость два, а может быть в стеках отстойника колодца сделяла то, что вместо одной чистой, заряженной водой грязеватого слоя из водосбора стала поступать также в болотную воду, из торфянистого слоя и некий вообще грязеватой воде, находящейся в сфере половины отстойника колодца. Для этого находились такие приведенные до сих пор причиной осложнения; когда прекращала доступ в колодец вода из соответствующей буровой скважины, колодец продолжал наполняться водой, дальше не и не быть разрешения; пока удаляли дальше, далеко находящуюся самой вододворцовой воде несколько установлены были облицы воды грязеватого слоя с восточными вадами. Значение отстойников возвращало из водосбора первоначально было для очищений воды, притоменный из них из бровок скважин, путем вспашки; теперь же они служат для заграждения ее. Вторичная вода западающая в них, уже содержит некоторое количество органического вещества, выделяемого губчатыми скважинами при прохождении через сам торфянистый слой; эти вещества большую частью осаждают из колодца, не отставая от загрязнения. Среди этих органических веществ есть и тацит, который способен застывать; откладка же тацитом и беланкой количеств, они будут все более и более приходить из другой стороны заставки притоменной через колодец воде, чистить эти колодцы единицами, так как известь осаждает, как это только что было сказано. Их виду того, что эти отстойники колодцы водосбора загрязняют воду тацитом, что сами по себе приносят воду из предложенной на изучение и потому загрязняют помимо из них отхода бы то ни было воду путем загрязнения ею всадника из сорока дней, избогченных признанием, что дальнейшее есть существование в гипотезе тацит не колодец из вододворца, то из них почти однозначно становится все вышеизложенное.

Вторым избыточ, где вода грязеватого слоя смешивается с загрязнениями со поверхностью и вымытыми грунтами во-

дами является вододвор из его кривой, угловойной закладки (!) проникающей из притока 600 саж.; пресеченные через эту кривую грязи поверхности воды, неожиданно в рюте, подтверждают также и наводородность изображения<sup>1</sup>). Кодекс воды, прежде чем впадающей в водовод в получении здесь двойную порцию загрязнения, достичь, называя, подвергнувшись сильному, этикету загрязнения, ее не покидаются: она еще из третий раз загрязняется все та же водами. Но такому загрязнению присоединяется результатом изображения воды, взятой из скважин вододворцового колодца и из колодца при водоподаче; эти две пробы воды из состава скважинютсяются одинаковыми в химическом составе; пребыло же воде, взятой из колодца из вододворцовых скважин, где изображения дали такие противоречивые результаты, и крайне несомненным образом из зависимости от скважин изоформенных гидроин, что изображатели, санитарный врач Семеновский Мальшинский в лаборатории Дубенский, ряжаны, по избранию вододворцовый, подвергнуться от каждого-либо грядущему о качествах воды<sup>1</sup>).

Такого третьего мифа обихода воды грязеватого слоя скважин, будущий вероятно загрязнен, издан от вододвора из загаскими реагентами. Хотя кистиры и бетонные, но тоже приводятся для грязеватой воды<sup>1</sup>). Крайне того, загрязнение воды неспособствует ощущению колодца вероятной кистиры и загаскими реагентами, и второго, если или не чистят, могут состояться большие количества отложений и седиментов.

Таким образом видно, что первоначальная чистка колодца грязеватого слоя поддается из дома уже затрудненному. Загрязняются же вода болотной водой и поверхностью дважды и оправдываются за землю вслед различной ряда Черни. Пребыть болотной воде видно из того обстоятельства, что из отложений из скважин соединительного колодца в замкнутый реагентарий попадают соры, т. е. лиши, откладываемые сюда из водосбора, из которых имеются из праха стекла беланкой руды, лиши же из слоя торфянистой глины; отмытыми частями этой руды, исходит из крепости изображения из воде грязеватого слоя через бровки скважин. Остальные дополнительные причины болотной и поверхности воды приводятся при результате анализа воды.

Шериф по проекту анализ воды, письменикъ тъ докуметъ та о застройки вододворца, приводящий начальнику Г. Шнейдеру, из Севастопольской биологической станции Альфреду Наути; приведены 11 Августа 1880 г. указываютъ, что «изъ водъ изъ

<sup>1</sup>) Документы и т. д. 1. к.

<sup>2</sup>) Ibid. стр. 378.

<sup>1</sup>) Эпизодъ. Краткий ученый письменъ Мальшина 1880 г.

сторожского водопровода находился единственная живность (Lissocla, *Industria*) из бактерий колицесеб. Кроме того сточники водопровода (*Citrobacter faecalis*), имена деструкторы поганесей, охота мало показывать, бактерии в количествах. Сточники генеральные водопроводы доказывают, что коричневый осадок из трубчатых образований разложение растений, обратите к животным, похожим на трубы из речки.

Мельницы производят следующий состав воды<sup>1)</sup>) из сточных водосборов и колодца у водозабора.

	Вода из главного водосбора:	Вода из водозабора при подаче канализации.
1. Плутоний остатков . . . .	31.8 . . . .	32.16 . . . .
2. Промышленный . . . . .	— . . . . .	20.36 . . . . .
3. Общий количества . . . . .	11.9 . . . . .	12.51 . . . . .
4. Постоянных количества . . . . .	— . . . . .	6.0 . . . . .
5. Аммония . . . . .	0 . . . . .	0 . . . . .
6. Хлору . . . . .	1.88 . . . . .	2.2 . . . . .
7. Азотные азоты, реал . . . . .	— . . . . .	— . . . . .
8. Абсолютная кислая . . . . .	0 . . . . .	0 . . . . .
суммарная разность.		

При извлечении воды из колодца при подаче канализации выпадение некоторого количества вещества из очень больших количеств, крайне легкого вида. При скоплении аморфное вещества сгорает без остатка, взрывоопасно производить при органическом веществе, очистке, разогреве и прокаливании и, добавляя мы, изграждения из вод из гравийных колодцев при прохождении водопроводной воды из водосбора из вододуло до следующего колодца.

На той же Севастопольской Биологической станции была сделана и единственный очень интересный бактериологический анализ кратеры Шредерс 23 Февраля 1909 г.<sup>2)</sup> Вода бралась из различных предсторонственных из водопроводного гравийного колодца получены следующие результаты.

1. На агар-агаре Неве (Лейден, f. Нрг. инд. инт. Кр. ХХХ) в 9 рефератах из болотной глины Беттина 1909 г. № 8) приставлена из 74 до 195 колодец из 1/10 куб. см.; в среднем из 8 подборах 120 колодец, т.е. из 1 куб. см.—1200 колодец.

2. На яйце-пепто-желатине размешала колодец от 27 до 120 из 0,1 куб. см.; что в среднем составляет (из 11 колодец) 81, т.е. +10 колодец из 1 куб. см.

Отсюда большая колебание в том, что вода может держать иногда содержание зародышей в виде белка, тогда не склонять Раундхильд гипотезу образования золотистых, различающихся колоний; часы колеблются микробов. видимость обработки и изъятия. На тифовую вакцину вода колеблется для разной летальности Роте, не испусканию; вынужденную вода, в то время как колебание вода может быть причиной чистое аргументом или радиацией, но бесполезно должна обходиться с повторными грунтовыми водами.

Бактериологический извлечение воды должны производиться по возможности чаще и выше для большей убедительности; если при длительном извлечении тифовая колония из вода найдена, то это не исключает возможностью из колоний из следующий раз; важно это обстоятельство, что во водопроводной воде есть бактерии, которые приспособлены к чистой воде гравийного типа через путь из любой зачленения воды и избрать лико из времени, когда в воде зачленит, наряду с суперфильмами бактериями, и багажетериями. Те количества колодий, которые выше указано, 1200 из 1,0 куб. см., нужно противопоставить 1) болотам. Изъятия, через которые могут находиться бактерии, нужно считать взвеси в сточных отстойных колодцах, криной колодца, вершине магистрали, через которую движется вода приспособлена из водопровода, производимые из болотнической станции изъятия изъятия Ф. Бы-раномичем, производят новые дополнительные заграждения воды гравийного слоя дикой и золотой; анализ произведен из Новобы 1909 г.<sup>3)</sup> . . . . .—осадка осадка состоящая из земли образует из минералов водорослей . . . . . из минеральных организмы такие каки: 1) три аннеляхия, род Алантина (также называемы колонии), и очень много булыжниками из-за изъятиями от земли колодец из 2) жирные земли и края изъятиями разнозернистыми: Плагиоклазами, Арагонитом, Агатом, Гематитом, Судзука, Европа, образки Аллюэдитами и изъятиями 3) морская сухостепная глиняная Helix раковина . . . . . большинство животных скорее белоголовые; что же является водорослью, не обсматривая внешний вид, все же виды различаются в тале текучих в сточных колодцах . . . . . дает право предполагать сообщение водопроводной воды с камнями то сточами водоросльниц, если же болотами . . . . .

<sup>1)</sup> Франко И. А.

<sup>2)</sup> Документы . . . стр. 247.

<sup>3)</sup> Документы (п. с).

<sup>4)</sup> Документы . . . стр. 190.

При сплошном «балансе» здесь надо говорить не тѣ преслойки баланса руды, в чисто укрупненном размл. а стогах воды и поверхности земли, санке Иваноринское балото, на которой и после размывания и жить пылька, сухопутные птички и пр.

Подобных заявления сопровождаются лицом о за-  
труднении водопроводной воды естественно истощающим водородом  
и химически роде поиска анализа на надеждѣ на слу-  
чайность находящихъ выхвачивающихся изолятовъ загрязнений,  
но надеждѣ это не предполагается. Д-р. Мельниковъ 20 Ноября  
1960 г. даетъ следующіе результаты <sup>1)</sup>:

«По даннымъ химического анализа испытываемая вода должна  
быть отнесена къ категории воды среднего качества (одобрять  
использование болѣе корысти земли, организационно защищать даютъ  
хотя и слабую реальную на присутствие аварийной опасности и  
сравнительно высокую процентную общий индексъ).»

Анализъ осадка изъ речного русла: 1) оценивается водородомъ  
(силаномъ) 24,3%; 2) состоитъ по большей части изъ хлебного  
известковъ; 3) содержитъ значительное количество гуминовыхъ  
веществъ; 4) изъ образца осадка можетъ быть отнесена къ кате-  
горіи т. н. болотной руды».

Изъбранные подраздѣлы въ точный анализъ воды и осадковъ  
принадлежатъ проф. Геннадію Г (12 ф. 1961 г.) и сдѣланы въ  
Технической Лабораторіи Харьковского Практического Техноло-  
гического Института. Пробы воды были взяты со всѣхъ пред-  
сторожностей: 1) изъ дреексы, непосредственно истекающими  
изъ специального колодца, 2) изъ буровыхъ скважинъ № 4,  
6) изъ такой же скважины № 8, 4) изъ скважинного колодца № 4  
по заводу, 5) тоже у водопада. Осадки: 1) изъ различной  
мѣстности водоточия колодца у буровой скважины № 4, 2) тоже у  
№ 8, 3) изъ различныхъ ячеекъ для скважинного колодца по заводу  
№ 2 отъ специального колодца, 4) изъ различной мѣстности  
для скважинного колодца у водопада.

Анализъ образцовъ воды былъ доставленъ  
изъбранныхъ образцовъ воды безъ баланса, безъ занеса въ повер-  
шенно прозрачны. На дѣт. буровыхъ № 2, 4 и 5 находились всѣхъ  
испытываемые земли, хорошо отогненные. Осадки въ № 2  
были бурованы яѣтъ и содержали окись марганца, повышенные  
мѣстности осадка въ № 5 и 6 состояли изъ почвенныхъ глинъ и оре-  
ниновыхъ включ. Въ образцахъ № 3 и 4 не было никакихъ  
осадка.

Химический анализъ воды былъ произведенъ по методамъ,  
описаннымъ въ сочиненіи Титана—Гирнанта.

<sup>1)</sup> Документъ стр. 292.

<sup>2)</sup> Документъ 885—897.

### Миллиграммы изъ одного литра:

	№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	Составъ изолятовъ воды.
М и л л и г р а м м ы .						
Плотный истреб., вы- сушивший при 110° Цельс. —	454,6	255,6	306,0	383,6	349,5 изъ бал. 306	
Составъ изолятовъ по массовой концентрации $\frac{Ca}{H_2O}$ + $\frac{Mg}{H_2O}$ +	1,6	1,2	1,3	1,6	2,1	1,5
Хлоръ Cl <sub>2</sub> —	34,6	19,0	29,6	25,8	25,9	35,5
Соды карбонаты Na <sub>2</sub> CO <sub>3</sub> —	81,2	8,3	9,5	22,4	39,5	100
Лужные карбонаты Na <sub>2</sub> CO <sub>3</sub> —	2,5	1,3	1,8	2,0	2,6	15
Алюминиевы карбонаты и поликарбонаты Al <sub>2</sub> CO <sub>3</sub> —	—	—	—	0,06	0,12	0
Углекислота свободная и полугидратированная CO <sub>2</sub> —	125,0	108,0	114,0	108,0	105,0	—
Аммиак NH <sub>3</sub> —	0,00,1	0	0	0	0,00,1 изъ бал. 0,1	
Кремнезем SiO <sub>2</sub> —	19,5	11,2	9,6	11,6	11,4	—
Титанит TiO <sub>2</sub> —	1,2	1,0	1,4	1,2	1,0	—
Оксидъ марганца MnO <sub>2</sub> —	0	0	0,2	0	0	—
Ильменит FeO <sub>2</sub> —	175,0	124,6	121,6	134,6	135,0 изъ бал. 290	
Магнетит MgO —	14,0	9,6	9,4	11,6	11,2	45
Оксидъ кальция CaO —	6,0	2,6	3,0	3,3	3,5	не бал. 40
Оксидъ кальция Na <sub>2</sub> O —	34,4	16,4	22,6	22,5	28,3	
Минералы —	18°,49	17°,52	17°,48	15°,16	15°,07 изъ бал. 30	
Богаты изолятовъ известко- вымъ упорядочен- нымъ природы и состава —	9°,98	7°,82	7°,12	4°,26	4°,94	37
Составъ —	10°,68	11°,80	10°,86	10°,84	10°,24	32



всего полтора раза меньше (речь идет о количестве солищка), и еще такъ, что между анализами пройдетъ два года.

Такъ въсѣ киевскія болотные воды вливается въ водопроводъ, тѣмъ удивительно, что количество этой извѣстностной воды, въ виду малого годового количества вскидыванія изъ Сенатской, будто бы за годъ изъ года уменьшается и недалеко время, когда въвзвѣсѣ Никоринскаго блогаѣ исчезнетъ изъ жаждущей обитателей города.

Бытоже Никоринъ уже теперь замѣтилъ, что со временемъ звѣздныхъ водопровода должна эта стала захватывать сушу, что отразится, между прочимъ, на качествѣ и количествѣ обрашаемыхъ тамъ сушъ. Наиболѣе гранитъ, выстилаемый суша, былъ изъ сокса, вскидываемаго изъ самой начальной дѣятельности, теперь же количество белестной воды съ извѣстности земли увеличилось въ вада стала зернистою; вотъ почему д-ръ Мельниковъ считаетъ подвергнутую воду «среднаго достоинства», а проф. Геминъ находитъ ее, въ склоняющемся году, зернистой. Задача ученого будетъ замѣтить, что во анализѣ проф. Геминова драгоценная вода (№ 2) оказалась замѣнѣнной по составу; она рѣзко измѣнилась отъ всѣхъ естественныхъ водъ, особенно это наблюдало чистъ № 2.

Это обстоятельство заставляетъ усомниться въ происходившемъ водѣ драгоценна изъ гранитизированной суша; если же она и проникла въ почту, то сильно загрязнится губъ-то изъ хути къ соединительству влаги; въ интересахъ чистоты состава подвергнутой водѣ лучше было бы подыскать драгоценной водѣ изъ колодезя.

Нѣтъ въ подвергнутомъ изъ чистой загрязненную воду, състѣчно было изобрѣтать съ способами предупрежденія этого загрязненія химическими прѣобразованіями.

Угеровскому для этого многочисленные стѣблющіе влагоды за подсобу оказалось неизгодимы: изъ санкціи нужно чистить, но и это оказывается невозможнымъ изъ того, что некоюю имѣла способность эта вода; всѣдѣствіе фильтрации изъ почты черезъ сѣбя и два влагоды разрушается, никакъ отчасти арѣ такого разобѣсть невозможно<sup>1</sup>.

Очестна влагоды по способу строителя подвергнута всевозможными испытаниями, также изысканиемъ. Единственное, что можно было сдѣлать, это постараться не допускать изъ городскую суть посыпданіе металлическими прѣстрой въ подвергнутой водѣ. Особую заботу городского инженера Ф. М. Голенина составляетъ устройство у всасывающаго влагоды обработки присасывѣнія, всѣбѣзпѣщающаго спорѣтъ течеѧ поступающей суша изъ водопровода водѣ; благодаря этому влагоды не могутъ проникнуть въ предупреждѣніе всасованию влагоды и не покидаютъ въ влагоды. Пакдые три мѣсяца производится промывка

<sup>1</sup> Договоръ стр. 262.

засасыванія влагоды въ это чисто—промывка наиболѣе чистымъ чистой изъвѣсной трубыюмагистраліи.

На фильтраціи, ни какъ либо другимъ способомъ чистота воды не производится.

Количество воды изъ единой влагоды изъ сушки, по сѣдѣнію изъ Городской Управы относительная общая количества воды за годы была: 1900 г. 2,3 ведра; 1901 г.—3 в.; 1902 г.—4,5 в.; 1903 г.—3,3 в.; 1904 г.—4,7 в.; 1905 г. 5,1 в.; 1906 г.—2,7 в. Эти влагоды цифра является извѣдимою предѣльной для водопровода; она получена при предположеніи, что водопроводъ будетъ круглый годъ давать извѣдимое количество для него чистой всесоли, именно 550.000 ведроъ изъ сушки; изъ 63.105 ч. всесоли изъ 1906 г. эта и даютъ 7,7 ведра изъ сушки. Эта цифра 550.000 ведроъ изъ сушки называется круглой, максимальной, та дѣятельности же за пять вѣковъ извѣдена изъ 1900 г. извѣдимою водой изъвѣсной Голенина<sup>2</sup>), производимою влагоды, значитъ изъ благороднаго прока, называема: за Іюнь 400.000 в.; Августъ 405.000 в.; Сентябрь 390.000 в.; Октябрь 436.000 в.; Ноябрь 409.800 в. Если изъ этой цифры вычесть среднее, то увидимъ, что въ среднемъ изъ каждого жителя изъ сушки можно стирать по 6 ведеръ воды; цифра же 7,7 ведера будетъ извѣдимой, едва ли достаточной, въ ведерахъ составлять 74 литра; по Фланкѣ<sup>3</sup> количество воды придается дастаточными при 180 літрахъ изъ сушки; изъ Сенатской изъ промывки влагоды изъ чистой всесоли нормы: изъ Меркуриан<sup>4</sup>) изъ сушки изъ чистой влагоды приходится літровъ: изъ Ландеасъ 160; Шарнисъ 168,5; Берлинъ 136,2; драгоценна Рибнъ 227,0.

Въ русской середѣї<sup>5</sup>, изъ однаго жителя изъ сушки выдаются:

Варшава . . . . .	14 вед.
Одесса . . . . .	10 *
С.-Петербургъ . . . . .	19,5—28 *
Киевъ . . . . .	6 *
Симѣонъ . . . . .	6 *
Харьковъ . . . . .	5 *
Казань . . . . .	4 *
Курскъ . . . . .	4 *
И. Новгородъ . . . . .	4 *
Саратовъ . . . . .	3½ *
Венза . . . . .	четыре 3 *

By извѣдимому количеству воды Сенатской изъ сушки изъ хордовыхъ влагоды. Видѣстъ ей можно извѣдимо, если городъ выкупитъ коммерческий портъ изъ Стрѣзандъ бухты. Видѣстъ же извѣдимо во время давать твердое количество

<sup>2</sup> Документъ стр. 284.

<sup>3</sup> Фланкѣ I. с. 1905 г. стр. 125.

<sup>4</sup> Меркурианъ. Животы изъвѣсной всесоли 1905.

<sup>5</sup> Ильинъ I. с.

воды—сомнительно. Но на юге Бертиль-де-ла Гард<sup>1)</sup> воды гравитационного слоя есть только верхний слой подземной русла р. Черной; вел же плавный насыпь из стеканья на вере за этот подземный ручью склоном гравитационного слоя. Существование водоизобиодных склонов не противоречит действию этого гравитационного русла при бурении, а получение сухого воду, так как только что указанный, из верхнего слоя русла, при чем этот верхний слой избегаю вода союзной водой, так как въ землю из-подходит из-под горнушек щебня по склону водоизобиодного слоя должны от горнушек щебня до буримого склонения. Конечно, трудно определить момент, во время которого давление, что наступает время, когда воду этого гравитационного слоя оказывается водоизобиодным, так как гравитационное русло будет наполняться въ землю, пока не начнется бурение склонения. Тогда придется средства прорыть все водоизобиодные русло щебня.

Брошир демонстрирует, на улицах и площадях города устроены 23 водоградебных кранов. При инспекции города установлено, что кранами это, особенно западные, сифоны изолированы водой; склонов на воду настолько отвращаются за здоровый жителей, поэтому необходимо устроить указанного водоградебника. Изв. № 6113 изданъ демонт. (1903 г.) водоградебного пруда лишь въ 176; водоградебы поставлены въ 165 дозахъ. Глубиной потребители воды—Морской Виджескъ въ Крикштейне Империи Германской; общее количество воды, пропущенное чрезъ водоградебы составляло 23%, всего количества присажденной воды; за ист. 6 лѣтъ избыточный расходъ воды превышалъ на 10%; излишки изъ афины на земельную юстицию (въ 1,4 раза въ среднемъ избыточна, чѣмъ въ Іюле). Дополн. обилья суха поступала за воду въ 1905 г. 74649 р. 55 к.; каждый житель такимъ образомъ за свою 6 земель въ структурахъ въ 3 кв. т. с. за полгода въ землю (жители считаются по всей германской, т. е. 65713 к.).

Температура воды держится захватывающими разницами; въ Лозабур 1905 г. она была + 17° Ц. (по запискамъ разногородъ за Кильбенблай), за Себерий узакъ отъ + 6° Ц. до + 8° Ц.; температура воды въ Лозабур измѣняется (по среднему) отъ + 2,6° до 11,9° Ц.

Влияние водоградеба на здоровье населения. Въсе подземные склоны указываются какъ присты болезней воды изъ подземныхъ; осложнение должно возникнуть склоненіе, такъ какъ склоненіе въ здоровье обывателей. Напомню изѣбъ гвардии Морганнъ<sup>2)</sup>, что города Лондонъ-Бракъ, Норфолкъ и др. назывались болезній водой, за исключениемъ отъ этого дурманъ побѣгаетъ; разрѣзается, предотвращаютъ надо отдавать рѣзвой, звер-

кой, радиоактивной и пр. надо передъ болезнью. Если же необходимо заставить преобрѣсть въ болотной водѣ, то ее сдѣлываютъ фильтровать, чтобы задержать себѣ органическихъ веществъ, способныхъ къ загниванию. Во Севастополь, възвѣшено, иметь ли фильтрацію, изъ другъ способъ очистки воды (за исключениемъ пресосбѣній г. Голландіи). Для того, чтобы преодолѣть влияние Севастопольской водоградебной воды на здоровье населения, подземныхъ захороненій склоновъ тифомъ являются обличительными показателями врагодействия или изногодствія чистой воды.

Севастопольская възвѣшена фактически подземными водами начато въ 1859 г., хотя въ южномъ городе первоначально лишь въ 1 января 1901 года<sup>3)</sup>. Заблаговременно бригадный тифозъ въ Севастополь възятъ со 1891 по 1900 възстановленъ, т. е. за 16 лѣтъ и практика отдана для Морского Виджескъ, Венециано Виджескъ и грандукскаго населения. Цифра изобличающая за это 16 лѣтъ раздѣлена на два периода: до и послѣ водоградеба, т. е. до 1899 г. и послѣ него, цифра же изобличающая за это 1899 г. раздѣлена похожимъ и по подобнѣмъ образомъ какъ на первую, такъ и на вторую періоды; также двѣю щады склоняются съ первой и второй възстановленій этого года, временнѣе бывшаго водоградеба и съ водоградебами. Подробности сихъ отдель о заблаговременности бригадныхъ тифомъ, изѣбъ же превосходятъ только средніе числа, готовые выводы, разсчитанные за 1800 человѣкъ комманды, населенія.

Заблаговремено за 1000 чл. комманды, населенія (среднаго состава).

Въ началѣ года.	До водоградеба.	Послѣ водоградеба.	Въ концѣ года.
1881—2/1889	Морской вѣ- домство . . . . .	4.91 ч	Морской вѣ- домство . . . . . 1.97 ч 1/1898—1899
1889—2/1899	Венециано вѣ- домство . . . . .	10.0 ч	Венециано вѣ- домство . . . . . 7.04 ч .
1899—2/1899	Городское на- селеніе . . . . .	3.5 ч	Городское на- селеніе . . . . . 8.30 ч .
	Всего для го- родскихъ . . . . .	5.04 ч	Всего для го- родскихъ . . . . . 2.59 ч .

<sup>1)</sup> Документы стр. 186.

<sup>2)</sup> Виджескъ 1888 г.

Таким образом заболеваемость брюшным тифом со временем подогрева уменьшилась на 39%, без малого на два раза, что на практике семи быть составляет изобилие благоприятства розногатия. Может быть в этом сыграли роль еще и другие, исключенные обстоятельства, но в конце концов сама вода сама себя подтверждает на первом плане. Обстоятельства, все эти причины, за которых указывают Севастопольские врачи при обзывании причинности заболеваний брюшных тифов: загрязнение почвы, загрязнение места в Рудольфовой горы, занесение рапочими, солдатами или в садах; начало дождя одно, чрезвычайно важное обстоятельство наследует второе: начало дождя колодезной или загрязненной почвы (см. выше), а перенос на лучшую, подогревенную. Вышеуказанные изменения подогрева воды не покидают ее сильнее своих благотворительных действий в оздоровлении города; очевидно, большую роль сыграло различие качества воды на чистоте, которое превышает 1,5 пада, давшее более 6 пад., дающее возможность лучше держать себя и свое жилье. Какой благородной и благородной задачи должна теперь перед Тираспилем Гвардейская! —richtаются вследствие гигиена брюшного тифа к горизонту: для всех в некую подогревенную воду, очистить ее несколько полновесно, устроить канализацию.

Уменьшение заболеваемости брюшным тифом снизилось по сравнению с величиной подогрева; наберется, как это мы уже видели, если залог подогрева, 1898-ый, дать уменьшение заболеваемости на 2 случаях раза против 1898 г. и лишь с 1907 г. заболеваемость уменьшилась сразу в три раза. Увеличение заболеваемости для 1898 г. может быть объяснено

таким, что из подогрева проникала болотная вода самая старая, застопнившая из поверхности долин; когда же эта вода исчезла и стала быть подогревом единая вода чистая, тогда и заболеваемость начала уменьшаться.

Не исключена избыточность населения Севастополя вообще, распространять заболеваемость его брюшных тифов, гриппом и мальарией.

**Время тифа** —воздушные боязни в Севастополе, заразившие его из года в год, затянувшие стихии, члены рабочие. Такие каки заболеваниями брюшных тифов считаются извращением санитарных благоприятств города, то массы сбрасывают все возможные склонности в распространении его в своем населении и гармонизируют за 16 лет. Заболеваемость лишь на 1000 чел. населения (сплошного состава) была следующая (см. табл.).

Наряду разнометров дается заболеваемость городским населением в ее фазы, эта какой-то постоянная дыхательная притча; из Великого эпидемий наблюдаются ужасы смерти, плюсом в 8 раз больше, чем в предыдущем году (нар. 1902 и 1908 г.). Очевидно, что massa сухотупата, несущего гарпиона, находящегося саски: радио в единичном количестве со всеми перегородками, бываетающая то особыми причина, вызывающими усиленные заболеваниями тифом. Если средние заболевания городским населением принять за единицу, то заболеваемость по фазам будут 1,1, а по архив 2,5. Начиная с 1899 г. заболеваемость водой заметно уменьшается; в эту годь —прежде залога въездной воды нового подогрева—воду можно увеличить заболеваемости на два раза, пока результат этого воды, защищенной подогревом есть завершительная стадия почвы.

	1891 г.	1890 г.	1898 г.	1894 г.	1896 г.	1895 г.	1897 г.	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1903 г.	1904 г.	1905 г.	1906 г.	Сумма за пять лет.	Средний за пять лет.
Морское здоровье . . . . .	30,2	8,5	3,0	3,0	2,5	2,2	2,0	2,0	4,4	2,4	2,7	1,87	2,74	1,67	0,49	1,7	31,89	6,38
Водные . . . . .	—	—	5,3	5,1	5,6	10,5	22,0	11,3	0,7	7,8	18,8	15,1	8,5	0,4	1,6	2,0	130,5	9,3
Городское население . . . . .	4,8	4,5	8,7	8,2	4,9	9,6	5,2	—	8,4	1,1	7,8	8,6	2,1	8,6	1,9	2,5	94,4	2,3
Сумма . . . . .	14,8	12,8	11,0	11,0	12,1	35,8	30,1	10,0	49,8	16,4	20,55	20,05	9,14	4,67	3,89	4,20	226,5	15,44
Средний за 1898 число (около города) . . . . .	4,9	4,8	8,6	8,7	4,0	5,8	11,0	4,8	9,5	3,8	4,8	6,8	2,4	0,5	1,2	2,1	12,8	4,7

Смертность отъ брюшного тифа изъ 1000 чл. населения (смъкнаго

	1881 г.	1882 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.
Борное обитание . . . . .	0.3	0.4	0.4	0.4	0.0	0.1	0.4	
Беслан . . . . .	—	—	0.48	0.72	1.88	1.85	2.05	
Городское население . . . . .	—	—	—	—	—	0.3	0.5	
Сумма . . . . .	0.9	0.4	0.88	1.19	1.84	2.19	2.06	
Среднее изъ 1000 чл. всего на- селенія . . . . .	0.9	0.4	0.4	0.5	0.6	0.7	1.3	

Смертность изъ 100 заболеваний: Морское в. 8,7%<sup>1)</sup>; Бесслан 12,6%<sup>1)</sup>; городское население 14,6%<sup>1)</sup>; среднее для всего го-  
рода 11,8%<sup>1)</sup>. Наименшая смертность во флоте, во множествѣ  
отъ того, что тамъ вѣтъ заболеваніе уже изъ началь болѣзни вы-  
ступаютъ изъ гаремъ, быстроустранимъ гениталии; смертность изъ  
арен для занятія уменьшается за послѣдніе 4 года: %, смер-  
тности для городского населения получаютъ изъ стеченья съ паро-  
жими гаремъ и выскакъ, повидимому, земли болѣзнистыхъ слу-  
чайствъ (91 смерть изъ 691 болѣзни); она противорѣбѣтъ смер-  
тности изъ 1000 чл., что указываетъ на неочевидныя рентгографии.

0,5%<sup>1)</sup> смертности являются гореми, благоприятной цифрою; Петербургъ ? даетъ за эти же годы 8,9%<sup>1)</sup>; Иак и Бердскъ  
имѣютъ Севастопольскую цифру 0,5%<sup>1)</sup>.

Особоподобіе видѣній подтверждено изъ заболеваемости было уже  
сказано раньше.

Уменьшенніе воспиралъ не только заболеваемость, но и смер-  
тность (0,6 ч. изъ 1000 ч. болѣзни до подорожника и 0,4 послѣ него),  
хотъ послѣдніе не такъ зависитъ отъ подорожника, поэто и т. д.,  
какъ заболеваемость; но смертность большою видѣніемъ означаетъ  
способъ лечения, одержавшия брюшнотифозную болѣзнь.

О заболеваемости изъ видѣній субъктовъ для гражданскаго  
населенія (за 1898, 1897, 1901, 02—06 гг.).

состава) болѣзни

	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1903 г.	1904 г.	1905 г.	1906 г.	1907 г.	Среднее изъ всѣхъ годъ.
Борное обитание . . . . .	0.2	0.4	0.2	0.1	0.4	0.39	0.2	0.0	0.12	0.22	0.22
Беслан . . . . .	1.31	2.85	1.08	1.89	1.68	0.84	0.9	0.38	0.19	1.18	
Городское населеніе . . . . .	—	0.3	0.07	0.2	0.1	0.3	0.1	—	0.5	0.36	
Сумма . . . . .	1.32	2.75	1.05	2.19	2.15	0.83	0.6	0.38	1.21	2.23	
Среднее изъ 1000 чл. всего на- селенія . . . . .	0.7	0.9	0.4	0.7	0.7	0.4	0.2	0.2	0.4	0.5	

При среднемъ съажденіи (изъ общаго) числъ заболеваний  
изъ 100 чл. заболевало ежедневно.

Липр.	Февр.	Март.	Апріл.	Май.	Июн.	Июль.	Сентябр.	Октябр.	Ноябр.	Декабр.
18	51	22	56	24	17	59	125	185	159	129

По временамъ года изъ %, % въ общемъ чилу.

Заболевало занѣ 20, вскорѣ 6.7, вѣтъ 10.3, осень 62.1.

Наибольшее число заболеваний находитъ изъ лѣтнія; отсюда  
число заболеваний нестремко, но замѣтнѣе трендомъ пада-  
етъ, пока изъ 100% не достигнетъ единицы, который изъ  
11 разъ можно ожидать вѣтъ изъ Октябрь. Нѣтъ изъ этого  
желѣза, звѣзди скѣбѣтъ изъ тифа; отъ двинутыя, что сущ-  
нѣстѣтъ какой-то посвѣщеніи язвенности, можно  
быть отъ роли находить выраженіе болѣзни язвенности чрезъ  
спирѣрованіе: язвенными объектами, предметами обихода и пр.  
Такой способъ передачи язвамъ тѣка болѣе допустимъ для Сев-  
астополя, чѣмъ тифомъ газетами, а изъ 1897 г. газеты изъ брю-  
шнотифозныхъ болѣзнистыхъ состояній неоднократно появлялись

<sup>1)</sup> Каспийскъ. Материалы по демографии С.-Петербургъ. Докл. СНБ. 1896 г.

протозои.<sup>2)</sup> Съ Илья производятся какая-то новая причина усиления заболеваний, быстро давними вспышками в Оренбург и уже в Нижний обезвреживаются; развитие этого источника заразы нужно постичь в связи с атмосферными и почвенными условиями. Осенью в Севастополе дают наибольшее количество осадков; при посланных засухах почвы начинаются эта опасность; когда же в сушину добавляются прорастающие из почвы уходящей гряды для развития бактерий тифа (см. следующую таблицу—для Севастополя).

	Июнь	июль	август	сент.	октябрь	ноябрь	декабрь
Средн. р. почвы II.	29.0	3.0	3.0	14.5	18.6	24.4	30.5
песчан.	1.0	2.5	0.5	9.9	13.7	26.3	22.8
Средн. нал. осад.	29.5	24.5	27.4	26.6	20.9	25.1	32.2
разница, %	—	—	—	—	—	—	—
%	78	78	78	69	68	67	65
	66	68	68	68	73	76	71

Здесь видно, какая сильно увеличивается опасность почвы (качества осадков) в Илья в дождях до конца года, и температура воздуха в почве уже в Нижний побеги бактерий для развития бактерий; изобретать, в Август, Май, лишь температура воздуха и почвы благоприятна, но опасность почвы недостаточна; значит оценка условий для развития брюшногоной палочки в Севастопольской почве надо считать температурой почвы есть  $7.5 - 32.5^{\circ}$  Ц., тоже воздуха  $8.3 - 23.2^{\circ}$  Ц.; величина осадков— $33.2$  милли— $-43.5$  милли, относит, возможно  $68 - 76\%$ . Степенью увеличению осадков соответствует в уровне почвенный воду; во наблюдениях д-ра Мельникова<sup>1)</sup> тиф почвы не встречается в местах с низким уровнем почвенных вод (центральная часть города, горы); изобретать из местах с высоким уровнем почвы встречаются постоянно (Бердянский бухты, барлы). Вишняковские осениши вероятно бывают тифа в Севастополе можно постичь, ибо смыть с почвы с заграждением генерации сока; во время тиль случаются, где возможные занесение частиц этого сока из яиц (группа болезни), фрукты, овощи, садовье, городские, пашенные инструменты—гравия, обуви, одежду, нужно ждать возникновения заболеваний брюшной тифа; такой способ передача заразы мы почвы чрезвычайно опасность, потому что время появления брюшногоной заболеваний преимущественно впереди летописи распознания и

<sup>1)</sup> Вишняков Л. с.

обучения самоспасения, то время наиболее близкого времени съ землей.

В Севастопольской кирп. в 1897 году при земляных работах, производившихся здесь землю из подвалов в лагерь, появился усиленный заболеванием брюшной тифом, подозревавшийся в прекращении работы<sup>2)</sup>; в городке гравия Севастополя изодвигали отчужденную землю заболеваний с извлечением изземли работы; теоретическую возможность занесения заразы первыми слоями почвы доказывали Филет<sup>3)</sup>. Еще есть из практики изомического заграждения почвы почвогенезом (в биометафосфорном бактериум) почвы приводят на сорбцию со загородья переднего сапоточного места, на занесение заразы на почву сажи лагеря занесенным почвами в зеркальном извлечении (засевание, посевории). Много случаев брюшного тифа в Севастопольской кирп. есть другая месть природы: известно в 1906 году из 14 случаев брюшного тифа, наблюдавшихся в Морском Госпитале, 7 случаев принадлежали к землемера, приближенных к Севастополь; или же разливавшие уши болезнью или из землеройками породы; или оставляли свои бактерии (стара-европа) один заболеваний тифа у себя на родине, где было из отсутствия, и уже бактерии перенесли в Севастополь.

Граница самая распространенная болезнь в Севастопольской; она выражает землю без излечения: местных жителей и приезжих; одновременное заболевание не предохраняет от заражения, приходящего извне до конца излечения болезни в течение одного года.

То общее заболевание, которое в Севастополь регистрируется, как грязи, имеет свою особенность: это заметность для Севастополь и дает необычные распределения заболеваний по местам. Граница существовала в Севастополь давно, еще в то-то-то годы<sup>4)</sup>, но не давала резкого различия заболеваний (но больше  $67\%$ ) общих заболеваний всеми болезнями. Высшее возникновение заразы это отмечено в Июне 1896 г.; в мае и дра Марты (см. отчет городской больницы 1896 г.) граница была занесена из Арабат и Еникая крепостными пограничниками, иль которых тогда же занесли болезнь от почвы из болотниц<sup>5)</sup>. Иль природных выше цифра заболеваемости грязи (из 1000 чел. населения) в Севастополь видно это изменилось сильно сильнее в 1896 году; тут же даны изменившие цифры

<sup>1)</sup> Вишняков. Брюшной тиф в флот и в армии Южного флота из земли Севастопольской. Севастополь, апрель 1906 г.

<sup>2)</sup> Симонов I. с.

<sup>3)</sup> Петрович I. с.

для других городов (см. Отчеты о санитарии здоровья на фронте).

	1895 г.	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905			
Севастополь	13,8	7,4	16,6	71,6	368,8	382,4	244,3	256,6	301,8	349,8	187,8	184,6		
Николаев	9,8	9,2	24,1	26,8	54,5	56,4	14,4	35,7	5,6	4,8	4,1	9,3	4,6	—
Бахч. . . . .	28,7	38,7	30,7	8,1	—	2,8	21,3	2,8	20,8	6,7	2,7	8,4	—	
Петроп. . . . .	30,2	39,0	31,5	60,7	62,8	87,5	188,8	59,8	70,6	31,2	32,6	157,2	73,6	—

Из этой таблицы видно лишь граница эпидемии в Севастополе с 1895—97 гг., так как в то, что граница с той поры остается на высоких цифрах, нельзя из одних Севастопольских, или Николаевских, и других порт. Относительные заболеваемости границы из арии, занесенные *entitätsweise* у д-ра Мирмана<sup>1</sup>). На 1000 чл. среднего санитарного состава заболеваемость граничью Крымской парижской базы:

Симферополь . . . . .	1,0	Борч . . . . .	0,3
Феодосия . . . . .	1,0	Севастополь . . . . .	3,5

Вь одни Севастополь забывает граничью отнюдь не военное значение, сколько чь будет зоны в трех сестинных городах. Таким образом установляется, что граница падает вь Севастополь временно перед остальными городами Крыма и российскими городами, но кроме шт., сколько это можно судить за заболеваемости перехода в симферопольскую империю. Что же касается до городского населения, то заболеваемость его исключительно; граница не распространяется, наименьшие изразцы базы; болезненность боли не превышает чисто врачебной поэзии или лечебного изображения. Этакъ обозначается некоторое число больных граничью вь Севастополь, 73,6 из 10,000 населения, подтверждено вь Отчетѣ о парижской дидактии за 1905 г., тогда какъ исчисл. врачамъ Севастополя известно, что граница перебрасывает наименьшее количество.

Другая особенность Севастопольской граничной зоны вь томъ, что маинструмент забываетъ лишь проходитъ не зоной, вь линии вь базѣ въ зонѣ, такъ вь отрывъ отъ зоны можетъ находиться переходъ. Проф. Абрамовичъ и д-ръ Бахч. <sup>2</sup>) вь своей монографии обратятъ внимание, что исчисления его показываютъ пренебрежение изъ ходившего врача года, линии же не бываютъ, а если вь базѣ

<sup>1</sup>) Мирманъ М. И. Летний гранич. Севастопольскому гарнизону за 1898—1904 г. Бакинъ-Мск. № 28. 1905 г.

<sup>2</sup>) Проф. М. И. Абрамовичъ, д-ръ П. Б. Бахч. Инфекция. СПб. 1906 г.

зона, то вь очень малой количествѣ. По Prinzing<sup>3</sup>) граническую зону этого гарнизона базы; изъ 125 инцидентъ его 50 были зоной, 36 неской, 16 азовской, 24 османской. Слѣдѣтъ также получается изъ Севастопольской, что заболеваемость изъ года въ годъ падаетъ на зонѣ (base).

При среднемъ санитарномъ членѣ заболеваемости въ 100 чл. заболеваемъ въ зонѣ (для гарнизона 1902—1906 гг.).

Гарн.	Феод.	Марк.	Арх.	Тав.	Исп.	Баз.	Азов.	Севаст.	Одес.	Кер.	Донец.
141	140	113	86	117	378	456	295	136	97	42	186

На прошлый годъ въ %/въ, въ общемъ членѣ.

Зимой 19, весной 16, зонѣ 53, зонѣ 12; сумма 100,0.

Въ этой таблицѣ видны для зонениума, одинъ изъбываетъ въздушн. въ второй Принцингъ; въ зонѣ заболеваемости зональной зоны: отъ Азовъ идетъ направление до Азова; въ Маркъ получается зона, плавая зона, плавая плавина въ зонѣ и постоянно возвращаясь до зоны, въ Базѣ—Базара даетъ блестящее пониманіе. Такимъ образомъ видно, что въ распределении по зонамъ заболеваемости Севастопольской гранической зоной исключено для гранич. зонъ и зонъ и зонамъ, большій плавникъ въ зонѣ, что разъ съединено только одному Севастопольскому гранич., такъ что можно разделить на съединенную плавникъ зону заболеваемости по зонамъ для зонѣ на 1000 чл. санитар. за 1898—1904 гг.<sup>4</sup>).

Гарн.	Феод.	Марк.	Арх.	Тав.	Исп.	Баз.	Азов.	Севаст.	Одес.	Кер.	Донец.	
Симферополь . . . . .	1,0	1,6	1,1	1,2	0,6	0,0	0,1	0,0	0,5	1,2	1,2	0,0
Феодосия . . . . .	—	2,0	1,4	1,8	0,5	1,0	1,2	0,6	0,6	1,0	1,0	0,6
Бахч. . . . .	—	1,0	0,1	0,4	0,2	0,07	0,1	—	0,07	0,07	0,0	0,0
Севастополь . . . . .	1,0	1,2	1,4	0,9	0,9	0,1	15,3	9,8	0,0	3,1	1,0	1,2

Въ прецѣ, когда въ другихъ Крымскому гарнизону зональная заболеваемость преодолеваетъ изъ правиль. зонѣ, въ Севастопольской въ зонѣ, достигая максимумъ цифры, въ сравненіи съ таблицей для другого города; видно изъ этой таблицы, что зональная заболеваемость въ %/въ, въ общемъ членѣ изъ года, имеющій зонѣ заболеваемо въ Севастопольской 8,6% въ зонѣ 5,0%<sup>5</sup>).

<sup>3</sup>) Prinzing. Handbuch der medizinischen Statistik, 1907 г.

<sup>4</sup>) Мирманъ М. И.

такъ 31,2%; осеню 11,3%; складываючи эти цифры съ тѣмъ что получутии по градициальному исслѣдованію, антика склероза распределение заболеваний гриппомъ въ Севастополѣ: зимой 13,5%; весной 12,0%; летомъ 62,3%; осенью 11,8%.

Любопытно, что за Мурманъ такое распределение заболеваемости гриппомъ въ Севастополѣ является отличительной для всего Одесского военного округа. Сравненіе заболеваемости гриппомъ изъ Севастополя, Одессы, Екатеринодара, Краснодара, Николаева, Бендера, Тирасполя, Елизаветграда, Пантелейона, Симферополя, Феодосии, Бердянска, дѣлъ Мурмана показываетъ только въ однихъ Севастопольскомъ лѣтомъ преобладаніе гриппа.

Объясняется причина такого картины видимо лѣтомъ трудно вообще причинять связи распространенному гриппу съ климатическими изменениями и согласуется съ приведенными выше цифрами.

Видѣть ли кланять Севастополь лѣтомъ хуже кликнаетъ разницу первыхъ въ городахъ и все же въ нихъ не вѣрь лѣтомъ гриппомъ. Гипостратаго зандеміи гриппа, во Африканскомъ и Баку (?) происходитъ прежде всреди зарубежъ отъ большого числа здравницъ. Иль «внѣшнихъ» постороннихъ заболеваемостей гриппомъ уже было установлено два типа съ одинъ нормальнымъ, съ пад. лар., другой же аномальнымъ съ лѣтнимъ пад., похождому, чѣмъ Севастополь: существуютъ для причинъ возникновенія гриппа: одна восточная, възникающая обычнѣй для гриппа худъ заболеваемости, другая же причинами, вынужденными только въ лицу и лѣгкотѣ. Послѣдніи, вероятнѣе зарубежъ будуть передана контагия отъ одного къ другому такъ же, какъ это происходитъ во всѣхъ прочихъ вѣществахъ; причинами же источникомъ надо признать распространеніе зарубежъ, между странъ или другими вѣществами; гипотезы вѣществами будутъ: Турия, Арабія, Египетъ, въ нихъ уже различаются; Африканъ въ Баку всреди здравницъ указываютъ на Среднюю Азию, такъ же на Кавказъ гриппомъ; нутриаманскіе здравницы могутъ себѣ обеспечивать занесеніе въ Севастополь, черезъ которыи они проѣзаютъ; затѣмъ гриппъ можетъ быть занесенъ изъ любой губерніи Имперіи той же самой пасажиромъ, которому широкой зодиѣ (корабль сошелъ изъ тысячи часовъ содѣянію) кончилъ въ звездѣ проѣзжая черезъ Севастополь изъ Южной берегъ Крыма; такъ какъто сопутствующий пасажиръ проѣзжалъ лѣтомъ, то не издревно, что въ гриппѣ различаютъ тоже лѣтомъ. Съ открытиемъ затяжнаго состоянія Шефферовскаго бактеріи гриппа, возможность передачи вспышки отъ здравницъ, здравницамъ, по бактеріи гриппомъ большого другого лодки доказывается. Съ цѣлью проходить заболеваемость гриппомъ изъ прибрежн. миссии было установлено наблюданіе по 1906 г. надъ 20 изслѣд.

фельдшерами, только что оконченными фельдшерскими школами въ Приморскѣ, оттуда они и прѣѣхали въ Севастополь въ с每一天 2 марта 1906 г.; все они погибли вслѣдъ за основной бактеріей, зарегистрированной, даже при современномъ единомѣрномъ ревизіи; наимѣнѣе однажды возрастъ 16—19 лѣтъ.

Надъ этими 20 чл. въ течениѣ 50 дней наблюдалось заболеваніе 16 чл., двадцать 23 заболеванія; 6 чл. осталась здоровы, среди нихъ единъ грекъ изъ Севастополя; всѣ же остальные были греками изъ Севастополя (13 чл.); изъ оставшаго разу болѣло 15 чл.; за два раза 6, за третій разъ 2 чл. (всего 22 заболеванія). Заболеванія въ стадіаціи дикѣ (прѣѣхъ въ Севастополь 2 пол.).

Въ болѣ: . . 3, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 20, 22, 23, 24, 28 и 29-го.

Въ Августѣ . . 1, 5, 11, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 26-го.

Такимъ образомъ, изъ наблюденій первыи былъ наил. въ 8 дн. (?), чл. ч. 1 день (изъподѣлъ 8 разъ), въ среднемъ разница 2 дн. между вспышками, первыи изъ заболеваній, дали потомъ еще два раза: възбудилъ первое заболеваніе было въ 46 дн. всѣхъ прибылъ. Между первымъ и вторымъ заболеваніемъ промежуточъ двѣнадцать дн. у 1 чл., 17 дн. у двоихъ, 21 дн. у одного, 30 дн. у единаго, 34 дн. у другого. Между вторымъ и третьимъ заболеваніемъ промежуточъ 27 дн. у одного и 28—29 у другого. Между первымъ въ третіи заболеваніемъ 49 и 59 дн. Средняя продолжительность заболеванія: въ первомъ разѣ 1,05 дн., второмъ 2,02 дн., третіи—3 дн.

Въ Севастополѣ существуетъ мнѣніе, будто гриппъ не можетъ распространяться въ заболеваніи гриппомъ. Но съ 1906 г. наблюдалось 15, изъ тѣхъ чѣмъ въ 5 чл., не болѣвшими гриппомъ; двое болѣвались, но крошились въсе, сразу же въ заболеваніи гриппомъ: единъ изъ другихъ дѣлъ всѣхъ пребылъ, другіи же двѣнадцать. Изъ 15 гриппановъ въ заболеваніи перестали всѣ болѣти крошились трое и тѣль же всѣ всѣхъ заболевѣли двѣ въ первомъ разу, въ одинъ второй и третій разъ: изъвѣдѣца, единъ изъ тѣль двоихъ, которые не пребылъ въ гриппѣ, совершило и все же заболевѣло, выздоровѣло, спала крошилась въ заболеваніи вторично и въ третій разъ. Норадзъ заболеваній обнаружилъ единъ переделку вспышки отъ заболеванія здоровыми соседями.

Эти малы цифры не вполнѣ убѣдительны, но все же предполагаютъ некоторыя сдвиги въ характерѣ заболеваемости гриппомъ.

Не смотря на высокій %, заболеваемости гриппомъ, смертности есть не то что наблюдалось, во крайней мѣрѣ, чутко пѣть ихъ на всякихъ отчетахъ; можетъ быть, скорее случаи и наблюдались, не отмечались на счетъ тѣль смертей гриппа, которые дали непосредственную причину смерти. Среди предложен-

тельность болничного лечения не превышала 8-10 дней; для не-  
больничных же больных она равна 4-7 дням.

Клиническая картина Севастопольской гриппа обычна для гриппа. Её симптомы, для которых Севастополь при гриппе почти не бывает тяжелее остальных; их можно отнести Генни-  
таль и Бальшии только для 1496 г. различия величины гриппа  
известными зодчеством-кинофото назвали (см. отчет городской  
бальшии за 1896 г.).

Наша существует в Севастопольской инфекции; источником  
заболеваний си-стами и теперь считают Никернца с его  
известной эпидемии, болотисты; думали, что гриппа утверждён-  
ные отравляют воздухом<sup>1</sup>; или видим причину в гиги-  
ионе за каналы (х-ра Генниталь). Отсюда грипп Генни-  
таль в настолько время, си открытым речь покори-  
ть гигиении мальрии, начиная Никернскую базу, как в  
искусстве, наследие. Удаление Никернца от города на  
7 верст не влияет комары прошлись из города; они же  
гигиена в Севастополь, комары си стоят, сидят,  
сидят на лагерной дороге, людям; о таках сасовки изра-  
иники комары убивают Грипп каки с чистым ядом<sup>2</sup>.  
Вторым мальрии, си жестко разинувшие языки будут ба-  
зовая форма си ее залоговая водой в камни; опасность  
Камней будут си ее языки, словно звено языка в городе,  
где могут быть языки и птичками по политики языка  
водой, языки. Третьим источником возникновения в Севастополь  
мальрии является сиринга занесен мальрии лицам; заби-  
вают си в прибрежных си Севастополь с Канава и Мадей  
Азия (турец). Опасность от таких больных, заграждая изра-  
дить наезд комары, а через них к здоровым людям, уже  
рекомендована.

Наличность в Севастополь мальрии имеет не одно только  
местное значение: языки может быть, что через некоторое  
время мальрийные заболевания могут распространяться по всему  
Балкану, особенно по его южному берегу, ввиду этого берега си  
упущенными комары, которых жители в Севастополь не  
очень много, должны вести себя особенно энергично. Одной из  
причинюю языка должна быть асунция Никернскую базу; это  
уже случается подтверждено (см. подсобное), нужно лишь  
уточнить это; может быть в связи си этим раздражить  
существование си языки языка мальрии мальрии за  
последние годы. Установить среднюю цифру заболеваемости маль-  
рии довольно трудно, так как данные для городского населе-  
ния не полны; за 1902-1906 г. на 1000 чел. заболевают:

	Первое Видение. На берегу.	Второе вид.	Третье вид.
1903	25,8	61,1	31,9
1908	25,6	62,5	39,6
1904	25,9	31,1	13,1
1905	50,0	35,3	9,7
1906	39,9	54,3	12,9
Среднее . .	39,4	48,8	21,8
			4,5

Из этих цифр получаем среднюю заболеваемость для  
цели города, равную 25 на 1000 всего населения; заболеваемость  
мальрии постепенно падает, но крайне медленно, до флота  
и армии в Севастополь. Заболеваемости мальрии были на  
1000 членов:

	Первое Видение.	Второе Видение <sup>3</sup> .
1893-1897 г. 17,4%	1888-1894 г. 60,5%	
1898-1901 г. 65,9	1902-1905 г. 21,3	
1902-1906 г. 44,0		

Заболеваемость мальрии во флоте, особенно на судах,  
более чисты и строгими чистоты: это зависит от того, что  
людей чисты и бывают в плаваниях у Кавказских берегов,  
где комары и зарываются мальрии. Си чисто русским,  
действительно ли бывает в Севастополь мальрии, имена на  
течении 1906 года приводились исследованием врача на  
таких больных, которые застряли си подорожником в мальрии  
в Севастопольской Морской Госпитале. Кроме случаев на паро-  
ходах приступа, вырывавших из Мадей в Сицилию; пассажиры  
были заражены у 22 больных пассажирами; из них только двое  
хороши мальрии первый раз, у остальных же си базова  
разина; из этого первого заболеваний заболело: в Севасто-  
поле 3 (27%), на Канава 15 (82%), в прочую Севастополь  
Кремль 2 (9%) и в Саратовской губ. 2 (9%). Еще заболела  
мальрии 1% из пассажиров 87%. Из трех случаев мальрии  
один (3%), гражданский Оренбург губ., житель Сева-  
стопольской базы на 18 лет, был пассажиром, первые разы  
заболевания мальрии в 1902 г.; в 1903 году приступы  
перевалили си горючий языка; при застряли мальрии (архив 1906 г.)  
из кроин занесен языком турками. Всего болел (Ш.), устроил  
имя К. Подольской губ., мальрии никогда не хворал, застрял  
из языка, хворал, находился на транспорте б., который спасся  
у самого берега; в привычном языке турками. Находясь  
интересен третий больной (М.) Саратовской губ., мальрии из  
когда не хворал, был в плавании из бронзовом С., который  
стал из языка на языке в большом количестве Севастополь, из раз-  
стояния от берега 300-400 саж., си базовал в течение

<sup>1</sup> Севастопольский-Богдан. II в.

<sup>2</sup> Альберт Л.

<sup>3</sup> Грипп. О своем заболевании организма доказал си некий розо-  
вский. Венес-Худ. И. 1907, III.

ибели, предшествовавшего болезни, не бывало на берегу и тела не могли забирать. 28 апреля национальный труп *febris tert.*, что подразумевалось в изображении креста. Их 22 находки у дверей пребывания с Банком были найдены в храме христианской загородки.

При среднем ежедневном числе из 100 заболеваний зафиксировано в день (ноине г. 1888—1894 г.) 1).

Лето-	Сентябрь	Ноябрь	Декабрь	Янв.	Февр.	Мар.	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь
847	629	712	660	285	344	968	705	1291	964	677	765				

То же по времени года на  $\frac{1}{2} \frac{1}{2}$  из общему числу.

Зимой 26, весной 19, летом 21, осенью 34.

Для гражданского населения во времена года на  $\frac{1}{2} \frac{1}{2}$  из общему числу: зимой 32, весной 29, летом 29, осенью 19; района съ цифрами для населения в, обозначается сколько всего рождаются живы того и другого населения.

Для Европы, Греции, в докладе Отчета о народном здравии за 1903 г. изложено число послуживших приходится на некоторое количество населения.

## II. Отчет за первое полугодие заграничной инфекционики.

Старшего врача Г. А. Мицкевича.

Отправляясь в заграничную инфекционию, я решил первое полугодие заниматься главным образом в клиниках, пока не буду то обстоятельство, что в концлагерях клиники уже зарезервированы, и в тогда могут мне временно потребовать для занятий в лаборатории.

Из С.-Петербурга я побывал в Шанхай, где начало осенне курсы специальные для врачей.

Шанхай.

Курсы для врачей, так же называемые *Felikarses*, в 1907 г. читались два раза, первый период с конца Августа до конца Сентября и второй период с конца октября до 15 Октября. Лекторы излагают свой предмет в виде краткого систематического курса за отдельными специальностями.

1) Генроль Л. С.

Броши этикеты курсов читаются еще посредством *practicalis Fortheilungen für praktischen Arztes*, которые являются изображениями изображены в виде либо отдельной специальности.

Во каждом *Felikarses* различаются отдельные курсы 45 и 50 часов, что дает достаточное количество времени для представления никакой физической возможности.

Почти все курсы читаются в городской больнице Александровской Казаковской, из которой выдается около 2200 ч. больных, благодаря чему имеется обильный клинический материал, практический интерес не имеется 25 лабораторий, которые тоже переведены в больницы. За слушание курсов не взимают изображенного отдельно взятого платы—около 20 крон, но эта плата сравнима с платой за *practicalis Fortheilungen* (т. р. А. (200—400 кр.)—находит очень незначительной.

Главный контингент слушателей составляют конечно врачи врачи—американцы и русские.

По практике в Шанхай в наименее занятых уже в помощь разработан. Здесь в сущности курсы у пр. *Noordens*, кроме больничной клиники консервации, преимущественно салюрическая диабета и его диабетотерапия, у пр. *Богданова*—клиника болезней сердца, у доктора *Большевика*—курсы роженичества, приставленного к диагностики и терапии внутренних болезней. Броши того и последующих лекций и времени пр. *Лекнера* в *Октиаге*.

## Клиника пр. *Noordens*.

Пр. с. *Noordens*, как я уже выше упомянул, читает главным образом клиники салюрической инфекционной, поэтому и подбор больных соответствует лекции.

Во время лекций *Noordens* старается особенно тщательно определить этиологию каждого случая. Кстати сказать, есть вопрос о проказникообразных заболеваниях диабетиков, которая есть, является это до сих пор очень важным в науке понятием, что все лекции, занимавшие эти болезни, предполагают стараются выяснить эту весьма интересный и в то же время очень темный вопрос.

Пр. *Noordens* на вопрос об этиологии диабета приводит всеобщее от диабета гликогену, происходящую от заболеваний эндокринической железы и особенно детально изученные экспериментальными образами *Martinig'ska* и *Minakowski'ska*. Из этой паллиарии отсутствует различная инфекционная эндокриническая болезнь: весьма разнообразные ее есть, изображавшиеся в особенности, аутофаг и различные циррозы ее.

Собственно диабет пр. *Noordens* делят на две группы из гипогликемической этиологии: из первой групп, наиболее многочисленной, пр. *Noordens* относит к случаю тяжелой эндокринической

діабета Конституційний діабет, потиняк отіюєтія котареї професора професора Альбертса і посередника. Ко вторій гріппі отіюєтія т. є траматичний діабет, транс між приступом глюкози роля в якостіх цього діабета.

Погрізденіз захворюваній жалоба за міжію зр. Погрізденіз не залишає рідко стоять причиною погрізденіз діабета, але предполагають другою автори (напр. Bradfield, Bickford). Вони вони отіюєтія очевідною погрізденіз слухів, а зовсім суперечить Finsen. У фазіальному погрізденізі вироках почек, кофти і артеріозах. На аутопсії була відміна приступу гіпогідрозу в склерозіх колагенів різних захворюваніх атрофіз захворюваній жалоба, а при житті він могти не було дізь сльози салаки. Атрофіз захворюваній жалоба була настільки різко виражена, що мікроанатомічне погрізденіз було пояснювати затруднено.

Со другої сторони часто погрізденіз піконкоріз, а на всіх тіх жалобах виникає погрізденіз із сторони захворюваній жалоба. Ві подебініз слухів можна допустити предполагає, сформованою Finsen-ом і захоронені Bradfield-ом, що вініз слухів надає предполагають можливість для жалоби функціонувати по хронічно-причині в організмі була лінія склоності асиметричного улодода. Погрізденіз вініз слухів приступа відносить жалоби із слухів можуть віднести до першої категорії.

По сюжету захворюваній діабет різко отіюєтія сльози салаки діабета. При заселі, даже при симптомі таємниці сльоз, не погрізденіз як такі, як залоди, коли-різ обстоюють в якості причиної жалоби, об'єктивно погрізденіз по обрисах різноспільніх насилок, продуктих размежуванням якої в якості симптома використовується слухів. Панзиреваній діабет якщоєтія фазій піконкоріз з ягою діагностуванням, погрізденіз сь однієї сторни засновано заснованою функціонуванням жалоби (жінка съ журавлями сідючими, коліні, прокладки жолтухи), а з другої засновано по хронічні заснованою коми і алергії. Ві погрізденіз слухів діабету має бельное значеніе, т. є. більше може-діти паддіржуватися в шахі зі присмаками препаратами захворюваній жалоба, даже в безі стисніні в улододах.

Во відсутності жалоби захворюваній жалоба набирає більше значенія та отіюєтія діабета, і в 69,2%, всіх погрізденіз діабетах була погрізденіз погрізденіз якої жалоби, ві безнадійні заснованою авторієтія (66,6%), які категорії слухів називають гіпертофіїз отіюєтія захороненіз, які часто залишається при захороненій фазій піконкоріз.

Слідуєтія єще уважність т. н. захороненіз. Заразі захороненіз. При цій фазії набувається гіпертофіческий широкий кінець

в різкій кінічності жалоби. Віноктерез автори (Sandolі, Sorensen) предполагають причиной этого діабета єжую патологію при захороненій зараженні слизовини і кіннітого занависа, привчики інфекції якою размежувати два види: абсцесозис і кіннітіс, один діабетуєтія гомінітіс, а другий обра-гаетія стодія камініїв від почина, почеси, захорюваній жалоба.

Не вільно зігнай якою видіє, що вінок зігнай обітілісія діабету залишає до сих пор тією темати, із якої жалоба відієтія широке поле для різних розгадок, погрізденіз.

Задіялі пр. Noordz діабету по течію їго, по сте-вони азідіи; вініз захороненіз сльози діабету залишається на три групи. Ві первій отіюєтія боліві, із якими при діабеті, погрізденіз якою мінімум 60–80 кг, гіпогідроз, погрізденіз якото по біль, чиєю заснованою членів, які при переході від строгої діабету размежувати погрізденіз якою відієтія захороненіз.

На другій групі отіюєтія боліві сльози діабету пред-вони симптоми якої погрізденіз стадії тижневої форми. Ві боліві погрізденіз до 1 гри, азідія відсутні. При переході від строгої діабету частота захороненіз зменшується, про-вондить уявлення погрізденіз піконкоріз і оскільків ві-звіті, котріві при діагностуванні погрізденіз якою про-должають погрізденіз якою від першої категорії умис-людської через поганіше времі.

Кількіті пр. Noordz отіюєтія боліві зі симптомами т. н. тижневої піконкоріз; ві отіюєтія слухів образують більші по-вони захороненіз в оскільків пізнаті, склоннів якоїх ві-відходить відієтія поганіше якою діабетичної віні.

Більшіті пр. Noordz умовну о захороненій діабеті: т. є. 442 слухів діабету 19 слухів, погрізденіз якою захороненіз (4,3%); якою відсутній захороненіз боліві, які погрізденіз також піконкоріз, якої, якої діабету від 4 м.–1 годі. Ві отіюєтія засновано, заснованою слухів Бінгів, коли одна більші, співпадають більші діабети, захороніз діабета засновано відсутніє співпадають поганіше т. є. Захороненіз якої відієтія поганіше т. є. Zessner.

Переході від вінок зі заснованою діабета якою заснованою діабета, т. є. при цій боліві від терапії залишається від строгої працівництві определеної діабету, пр. Noordz оспівлю-ваетія заснованою подобно вінок зі заснованою діабета.

На основі погрізденіз погрізденіз захороненіз відієтія, якої складається зі заснованою заснованою заснованою тільки отіюєтія вінів слухів залоди времі жара. Пр. Noordz відносить заснованою такого заснованою і спів-часті, т. є. якої вінок зі заснованою заснованою вінів діабета.

бетинов, является «король спасений» для инсула, побеждая слухать диабета, т.к. антидиабетные тела образуют ячейки и при проколе них смыте 150 гра. из супы не иметь улучшительных свойств тела.

Пр. Ноордина первый обратил внимание (на 1902 г.) на то, что среднее тело, оставленное насилием, может уменьшить, притом что таргумально мало во второй воде. Этим промышленность уделяется летучий жирный кислот, которая наиболее много в пенистом антибиотике. Затем при лечении диабета важно упомянуть диабетическую инсулин, назначаемую обычно приемы врачей. Шелочная терапия должна уделяться теперь другим различным показаниям; она предохраняет организм от попадания вспомогательной кислоты, способствуя лучшею удалению этой кислоты из организма и действует тромбозирующим образом на застывшие экскреты. Наиболее подлежащими показаниями для щелочной терапии являются не кетотоновые состояния, а болезни стеноэса инсулина, а пр. Ноордина практикует в наше время случаи диабета, где реанизация на полигоризолерите жажде дает желательный результат, назначая медленно за 15 дней, сада.

Но самыми действительными средствами из борьбы с гипогликемией, в сплошном образе есть инсулин, по мнению пр. Ноордина, является обычное употребление глюкозы. Несколько времени назад ученые находили в инсулине глюкозу Герштадта. Такое благоприятство диабету предполагается чисто долгое время посмотря на то, что прокол глюкозы постепенно ограничивается, причем, чтобы благоприятствовать диабету из-за этого замедляется и ускоряется случаи инсулиновой глюкозы горюче размножение и последующие приемы пр. Ноордина, лечение особым, в это лечение не противопоказаны другие ученые, содержащие витамины, действующие на глюкозу за счет специфических. Первое сообщение о наличии особых диабета было сделано пр. Ноордина на 1902 г. на съезд биостатистиков из парижской, застола из Всес. кн. Конгресса 1902 г. подобное описание есть оценка диабета, лечение эпоки, а также какое подобное описание это лечение из монографии «Себер Закардианета».

Когда изложена, употребление глюкозы при диабете достаточно сомнительно считалось предположить, в этом для меня было очень интересно, по весьма любезному предложению пр. Ноордина, лично прислать в эту клинику диабетическую язвенную дыту из лечение диабета.

Моя наблюдения, числовые 5, показали также форму диабета, трех случаев такого диабета и других т. называемых первичного диабета. Этиологии первых случаев была неизвестна, только из других случаев можно в некоторой степени отнести ушибы головы и из однозначных причин потрескавшись, причем в этом случае можно про-

следить последствиями этого заболевания, т. к. из супы-воды было два случая диабета.

Каждое наблюдение длилось из трех периодов, из 10 дней каждая, первый из которых язвенной дыты, второй—период осложнений дыты и третий—последний язвенной дыты. Наблюдения состояли в своем видеобразовании подглазничной язвы злокачественных болезней, которые проявлялись во общирнейшим склерозом.

Из препаратов языка в клинике пр. Ноордина разработаны исключительно супчины язвы. Бюгель, эта пульпа приготовляется из яичной почки и общего супчичного количества, назначение больных, было приблизительно около 300—350 гра. Пульпа вырабатывалась из яичной почки (1/2 л.), и прибавлялась 4 гра. ковареной соли. Когда язва разрывалась до однородной кислотообразной массы, то прибавлялись первоначальные супчины язвы. Правоудобленный таким образом супчин язва был очень крепкого вкуса.

Если больной не сидит из супы все питание, то стоят, то сидят из язвы, то стоят из язвы.

Не является ли подобное описание каждого случая из отдельности, софти только выводы свидетельствуют.

Особенность язвы этой дыты из-за большого сужествования приводит диабета можно было заметить, что глюкозу из язвы случаев уменьшилась, причем в двух случаях это уменьшение было довольно значительное: содержание сахара в язве почки (на 1%), из язвы), и в двух других случаях это уменьшение было не тако значительно (на 3—7%, до 2—1½%). А в первом случае особых дытей почки не оставалась никакой язвы из 1% содержания сахара. Инсулин из трех случаев значительных понижения, реаним Герштадта, был еще выше, через несколько дней совершенно исчез, а в других язва случаев инсулин понижался значительно, реаним Герштадта, субъективные же проколы язвы почки не такого сильного, если прокалывать язву достигла зернистости антибиотика. Но говоря об антибиотиках, мы должны помнить, что при операции язва и ткань ее инфицирована рентгитом и при каждом в том же 1%—2% содержании сахара диабетика не только своей болезнью из-за этого первым поддается неоднозначное питание диабета, т. е. мы должны допустить, что для антибиотика язвы имеет большое значение антибиотика и индивидуальность. На этот факт указал пр. Ноордин еще 10 л. назад, замечая, что тучные люди при язве, будто глюкозами, но обнаруживаются обычную антибиотику. Это обстоятельство т. Ноордина объясняют тем, что тучные при язвенной язве диабета приводят к крайне ограниченному распространению глюкозы. Чтобы из выделения антибиотика ткань у диабетиков, то приходится из-за наличия, что антибиотика диабетиков занимает особое внимание, и т. Ноордин делает предположение, что при

діабет ми змінили діло съ вицелевими побічними явищами обіцяна зъ дозволює, че у діабетівській стадії міжду углеводами обмінъ въ адекватурѣ предстають епілонії, котрія облямлюють зачіснімиши вибухами предстають обмінъ утворюється жиромъ.

Вони пришли въ нашімъ побічностяхъ, ми видимъ, че по промъ часу діти и въ перва времена всіхъ насъ візитія съпідільствують значительно менше, нічя була багато замінено, розкидані слабі кисли. Чо-ко вислаться съставляють съ частів, то вицелеви міжчини во всіхъ 5 случ. умножують, количества-кочевій кислоти и хлориду не подвергались підвищенню.

Общє состояніе болітимъ значительне улучшилось, почало-кочевій газда, якоже значительне умножилось; улучшилось-такоже и спогодінні лікарського кашала, такоже відносно симптому панкреатіту діамъ усе підвищилось и видобуди діти предстають при хроніческихъ астматическихъ болез-діабето-кочевій трачії. Ізъ тільку у всіхъ болячихъ появляється.

Такъ обр. мы могли видіти благоприятній відповідь останній дітямъ на терапію діабета, хоті че вінъ всеє предстають дітямъ значильне появляється, но т. к. эта діти перенесли болі-діабетомъ доцільно лиши и нікъ не надійду, то підвищується є ще меншъ неподозрюваною промежуткою времени, мы за-жимає подірживати діабетиківъ въ коронахъ сочініхъ; можли-ко зажимає підвищена діабета одній толькъ сесії дітей не може бути въ речі.

Діамъ видіти ють всіхъ бесіди пр. т. Ноеденъ о діабетѣ и приходу въ заплановані, че терапія сахарного діабета, показує, болячимъ, чиєвъ другіхъ боліт, включаетъ і спогодінні вини-дуумовія діабетическія лукінні юзької симптомъ и симптомъ въ течію вини-дуумовія углеводного сахара, т. є. при определеніи вицелеви пристрасті сахаро-образуванія висока въ ви-діяльному сахару. Діабетикъ не уміє вини-дуумовія углеводы, боязджа чому прозадаютъ вини-дуумовія склонні, и болячимъ діабетикамъ глядячи образуетъ на сеть більш, а въ ос-бенности цирру.

Для більшої ускладненості терапії во всему цікію надається вини-дуумовія класифікація діабета, предложеній Мек-Бі-окі, котрімъ ділити его на три форми: леніну, сроджію и га-моргу. Въ період форми сахару вислаться ють юже черезъ 2-4 дні всіхъ післянінні вини-дуумовія углеводові, при среджій формі сахару вислаться днівъ черезъ 6-16 при залозахъ вини-дуумовія углеводові въ якотворіві ограниченихъ більш, прямими па-хімічні фільтри для перегородокъ 100 діл., для дітей—40-75 діл. Въ такожімъ-ко слухають сахара во вислаться во всіхъ вини-чию углеводові, во послѣ спогодінні ограниченихъ фільтровъ.

Въ виду такого ділення діабета врачівъ предстають слідую-кочевій терапії:

Прежде всего оправдивають прієзъ углеводами (предста-тия во вини-дуумовія въ расчесі) до підвищенні, чтобы віднести сахара въ мочу, ютьъ більшою количества буде високи въ 100 діл., и єльшою во вини-дуумовія сахара въ мочі. Если всіхъ підвищенні, то вицелеви углеводові увеличиваются постепенно, пока по определенію підвищенні углеводові, котрій дає ютьъ підвищенні вини-дуумовія сахара, въ виду количества углеводові більшої можетьъ призначить не боліо 3/4. При ви-борѣ купині кухлю проходить расчесі по садрізанію въ шину углеводові.

Переважає въ лікарському лічебні діабета во вини-дуумовія пр. Ноеденъ, можу сказатъ, че въ такожімъ случаю діабета вини-дуумовія ютьъ ютьъ въ течію 1-2 місяцівъ. При наступлении жою вини-дуумовія лічебні застужається вини-дуумовія промежуткою дітей, котрой должна быть противозадовій дітей, більшої до кінця, т. є. при юті, застужається во времіні появіть вини-дуумовія углеводові, нація дівістигть обильное вини-дуумовія ютьъ.

#### Пр. Ноеденъ.

Пр. Ноеденъ во вини-дуумовія являється найбільше зруд-нымъ симптомомъ во рентгенографії и рентгенодіагності, вини-дуумовія АВ. Ноеденъ (Hansburg). Кайють юго обстежиць вини-дуумовія більшої ніжъ 2.000 діл., особливо вини-дуумовія рентгенодіагності.

На основанії своєї хірургіческої практикі пр. Ноеденъ вини-дуумовія вини-дуумовія хірургії руцінів, вини-дуумовія юту по-лучать блескінні результати.

Для прослідження юти піогрізається очіль зроєтую и углобує більшої свою настіртіні, для фотографіровання замірятъ більшої Ноеденъ.

Легії, сердце, лірта, жирдка и вини-дуумовія післідовується ютьъ більшої течіюю, зрешкою при залозахъ жирдка и вини-дуумовія пр. Ноеденъ післідовується більшої дози вини-дуумовія, ютьъ 30,0 діл., и утверджаетъ, чо залочини діабетівъ ютьъ таїти більшої дози вини-дуумовія въ забільді.

Рентгенографія такоже въ більшому ході, скажи ділиться півніца до 20 м. при рапотолі трубка въ 15 см. Для діабетіка сідя пр. Ноеденъ вини-дуумовія преборомъ Шварц, котрой дає ютьъ зможність тому дівістигть количества дітей. Рент-котрой прозадаютъ глядячи образами при вини-дуумовія кохі, післянінні рівні, іарас, алергія, пісінні fimbroides, фіброз, іаргра, топінгама, суроз, роціас, куректініс, а такоже при залозахъ місцемъ, розширеніхъ сарози, кірізози, атрезія, лейкоз, прямими для діабетіківъ дітей во глаубензінні ютьъ ютьъ ютьъ фільтри, для якіхъ юту служить

просто стекло, находящееся между трубкой и объектом, трубка же между спиралью, находится на значительном расстоянии от большого (Г-образного) дренажета, проходящего от продольного среза скелета, по склонам кривизны, находятся рёбра. Ни у него самого, ни у его руки, ни у корешка кривизны дренажета, который она защищала при самой начальной стадии с х-лучами.

Также, в виду возникновения из-за х-лучей при отрицательном отражении из краинок из-за х-лучей из-за вредного побочного действия, не обязательно при краинке склонов соблюдать некоторыеанные об этом предложенные х-лучей из-за них, которые называются пр. Нойкески.

Если работать без защиты кожи, то при долгом действии х-лучей на защищённую кожу может образоваться радиодерматит или так называемый язвы Вандтганса. Относительно начала этого упомянутого извращения некий различных авторов рассказывает т. Дагелд, Сэйлс говорит, что это происходит прежде всего поражением эпидермиса и коллагеновых глаз; Бичмен, Симонсон, Орстрем и утверждают, что первичное поражение начинается с эпидермиса и коллагеновых глаз, а поражение кожи представляется уже вторичным явлением. Нойкески говорит, что слизистатическая атрофия, наблюдавшаяся при этом, аналогична по гистологии и клинике с х-лучами рака молочной железы, но здесь это явление видимо оказывается более сильным. Такая, д-р Нойкески пишет, у этой женщины после долгого лечения х-лучами обнаружена высыпание разрывавшей папулезной эпителизации. Рис. (Баркли) описывает об излечении случая, когда через 30 сессий рентгенотерапии на щеке возникла язвающая язва, Лисх (Вис) пишет о язве извращенной и саркоме, проф. Монье де Клерк (Амстердам) в 7 случаев 70 сессий образование злокачествен. О нем же интересуется случай сообщить д-р Сик: у рабочего с фабрики, на которой производили прессформы Круга, наблюдалась обширное поверхностью извращение кожи на руках, шее, лице. Этому поражению стала называться и kennen характера прогрессирующей язваюю. У другого работника наблюдалась язва на ладони, это явление было изучено и при микроскопическом исследовании обнаружено типичный карцином. Однодневный обожженный сообщалось многое врачи, главным образом американцы (Фишерсон, Сардж, Уайт, Лебер, Альберт). Эти осложнения указывают, что х-лучи не убивают клетки, а могут только тормозить дальнейшую деловость их. Виду этих обстоятельств Нойкески советует не подвергать лицо местным действиям х-лучей длиной 3 м., этого следует из условия распространения кожи и при первом подозрительном выявление немедленно прерывать выполнение всего этого ящика.

Но во смотря на это возможное побочное действие х-лучей, Нойкески предлагает этот метод лечения довольно не-

риве, т. к. при осторожности и внимательности относения к лицу можно получить хорошие результаты во многих случаях безвредных х-лучей, получаемых благо приправы, они свободны от туберкулеза из двух причин, лечение х-лучами. Самое раннее лечение продолжалось следующим в течение 10—15 к., применялись трубки полужесткие, и лучи направлялись из начальной области; считают, что краткий рентгенотерапии сопровождается соответствующим действием и производится промывание кожного купола борческим раствором. Довольно скоро были замечены известные улучшения, а затем в общем. Использование гипса и туберкулезных бандажей в состоянии исчезнуло пансион. Поэтому, что в данном случае можно говорить о полной выдоровлении, ее улучшение продолжает держаться должно дольше этого.

На основе своих исследований и наблюдений Нойкески сообщает следующие выводы о применении рентгенотерапии при различных заболеваниях.

Рентгенотерапия должна применяться главным образом для лечения извращающихся раковых новообразований (рак, груди и т. п.) Хороший результат достигается также при наружных излучениях областей, но лучше применять там, где можно, оперативный метод лечения совместно с рентгенотерапией, различная методика способа, типа симметрии, с профилактической целью, избегая действий лучей оружиями области. В случаях генерализованной рентгенотерапии может улучшить местными методами, главным образом, усвоение боли.

Саркома язва очень чувствительна к действию х-лучей и особенно хорошо поддается этому явлению язва, даже для этого забываний рентгенотерапии даже являются более эффективными терапевтическими средствами, давая довольно удовлетворительные результаты.

Возобуждение рентгенотерапии из различных саркоматических процессов обнаруживает весьма хорошие явления, в согласии с практикой, собранной Киченом, около 60%, если забываний саркомой, быстро регенерируют язвы х-лучами, а потому настоятельно требуется измельчение язв забываний пропагандировать их, потому, даже в случаях извращающейся саркомы. При язвах и фиброзных опухолях, Нойкески считаетущество оперативного измельчения измельчения язвы, чтобы избежать воспаления симметрии, язва остается боли, шишки, обратиться к хирургии. Особенно это важно в тих случаях, когда приходится заниматься не висячими конечностями, т. к. после пренебрежения х-лучей остается язвы склонны, чтобы хирургическое лечение.

Что касается фиброза, то этот метод лечения с ушибом можно применять в странах, donde болезнь соподчиняется, чисто в Европе, где там мало дней со днями болезнью системы.

Несомнительное еще распространение радиотерапия (радиотерапия), а главным образом мало утилитарные результаты этого лечения Нойкисе видят в том, что приводят этот метод лечения в большинстве безнадежных случаев, а между тем эта радиотерапия должна служить серьезной надеждой для тиреоидов.

Кроме лечения з-лучами различных школой Нойкисе приводит этот метод лечения еще при различных других заболеваниях: лейкемии, Бародской болезни, мальрии, спир. При Бародской болезни этот метод лечения оказывается в большинстве случаев лучшим, в 60%, случаев поб. нечеловеческое, в других случаях различие не было довольно значительное и также в 2%, сл. не было никаких различий.

При лейкемии Нойкисе пишет при реконвалесценции поганость вынуждаться (т. наз. способ *Sobelloff'a*), вследствие прекращения в это время метода онт. не защищал.

В время этого курса я myself занималась в 4 слу., доб. некот. прибегать к реконвалесценции и проследить за изменившимся болезненным процессом под влиянием этого способа лечения.

Техника, изработанная Нойкисе's'ю, была такова: трубка средней силы света, расстояние фокуса трубки 10—20 см., без фильтра, максимальная доза 15 к и при 2—4 дециметровом; губ. более подходит, закрываются, слушать сила света различна, и применяется трубка старая со введенными излучателями (*Weston-Campbell's*) при расстоянии 30 см. с фильтром из аллюминия толщиной 1 см. или из толстой твердой кожи. Действие з-лучей поддается ослаблению, поэтому измер. жеодинаковый соняк предполагает 5—4 мс., измер. изрока же приближается по составу своему к тому нормальной крови и пока это изменивание не достигло быть ясене очевиден. Наблюдать нец приходится в течение всего 6 недель.

Для вывода из состояния тела изменился вторые приемы у больных за время моего наблюдения, а могу сказать следующее:

Кроме различия самочувствия у разных четырех больных, отдельно упомянуты объемы салюзии, которые начались по то время начало лечения, а через некоторое время, в трех случаях это наблюдалось только через 10—12 сеансов, и в этом случае, где избыточные системы изрока были не так сильно, как в других трех случаях, салюзия началась значительно значительно скорее, уже через 5 сеансов. Но упомянутые салюзии, разве они начинавшиеся, предполагалось при дальнейшем сокращении бифуркации, нередко. То же самое можно было наблюдать и относительно различий в желчи, которые быстрее давались мягче и мягче заставляло увеличиваться в объемах.

Общее состояние больных улучшалось, быстрее толь сепаративные салюзии, захватывая весь тело, увеличивались, но во всяких случаях одновременно, салюзии были во двинуть волюх, которые в трех случаях были очень интенсивны, изменили оконч. быстро под влиянием этого лечения уже при сажать начал его.

Что же касается изменивший изропластического состава изрока, то изменили было стоять следующим: в 1-м случае до начала лечения красный края, израрок было 2.830,000, объем кр. и 484,000; изм. изменились 61%, полинуклеаров 35%, лимфоцитов 2,6%, и эозинофилов 1,4%. Ва концу моего наблюдения состав изрока был следующий: 8.280,000 кр. кр. и, изм. кр. и 164,480, лимфоцитов 14,4%, полинуклеаров 72,5%, эозинофилов больше 2,6%, изменился 8,3%, и эозинофилов 0,5%. Во 2-м случае до начала лечения красный края израрок изменился был 4.000,000 и 482,000, объем, причем изропластики макроцитарные изроплофилы 63,0%, изменился 18,8%, эозинофилы 5,2%, лизофилы 10,5%, и переходные формы 3,0%. К концу наблюдения состав изрока изменился следующим образом: кр. кр. и 4.210,000, объем израрок 575,000, изменился лизофилы полифилы 39,0%, лимфоциты 16,5%, изменился 20,2%, изменился 14,5%, эозинофилы 4,8%, и переходные формы 1,3%. Во 3-м случае до начала лечения края кр. кр. и было 3.860,000, объем израрок — 446,000 (64,7%), изменился изроплофилы, 26,2%, изменился 17,8%, лимфоциты и 1,8%, эозинофилы, в то время наблюдений края израрок было 3.880,000, объем израрок 128,000, изм. изм. 20,5%, изменился изроплофилы, 23,7%, лимфоциты, 34,8%, изменился 1,1%, изменился 24-4-м слу., самое изменилось, до конца было 3.450,000 кр. кр. и, объем израрок 582,000, макроцитарные изроплофилы 42,8%, изменился 36,5%, лимфоциты 11,5%, эозинофилы 4,5%, и переходные формы 4,7%. К концу наблюдения красный края, изр. было 3.010,000, изм. изм. израрок 256,000, изм. изм. изменился изроплофилы 63,8%, изменился 22,7%, лимфоциты 19,5%, и эозинофилы 2,5, переходные формы 1,3%.

Таким образом можно было заметить во всяких этих четырех случаях некоторое благоприятное влияние з-лучей на состав изрока у больных, которые становились лучше, образовав изменивший общего типа лейкокитоз. Это уменьшение наблюдалось из сразу, а через несколько сеансов и общимому требует некоторое время, чтобы ноги обнаружятся это благоприятное влияние з-лучей на кроветворную органы, в продолжительности этого саргента корней находятся в зависимости от тяжести каждого заболевания.

Шансы больше предполагают выводы из сокета смысла из сантим. возможными в виду непродолжительности наблюдений,

нагу только сказать, что на основании многочисленных литературы давшими видно, что результаты при более продолжительном лечении получаются благоприятные, в связи приема свертывающего вещества (Нибник, Роне, Бюль, Мир и Беннигтон, Драксторп и др.).

Не смотря на многочисленные наблюдения видно, что краинка левенки остается не выглаженной, вопрос, насколько продолжительны в стени зауженные при этом лежаки, до сих пор не решен. Сы бывает просто невозможно доверять, что реабилитация левенки подобно действию инсультов при болезни сердца, не ведет к полному выздоровлению, а дает более продолжительные периоды улучшения.

Пр. Венег.

#### Близкое заболевание сердца.

Больь болезней сердца быть особенно интересна для нас, т. к. из своей госпитальной службы, видя дело с различными членами, приходится очень мало видеть сердечных больных. Хотя же подбор больных быть весьма разнообразен. Лекаря отличаются склонностью к изучению заболеваний.

Намного интереснее для меня были андрологические приемы в разбирая больных, что воистину это теоретическая прелесть, но более интерес представления занятия в способах излечения сердечных больных.

Говоря об излечении больного с помощью сердечными лекарями, д-р Венег разрешает выслушивать больного в ложементе положении съ высоким поднятием головы. При этом положении тоже и шумы даются значительно лучше в характеристиках. Конечно эти способы наилучше подошли бы при слышании предсердий, горла, ртуты выражения артериальных пульсом и т. д. Затем для различия лучше двухстворчатого и трехстворчатого клапанов она соединяет подвздошные такие рефлексии со стороны почек на сердце, т. е. левый и правый сердечные пульсы лучше наблюдаются при задержании из почек. Если при задержании пульса усиливается, то она предполагает вправой почке сердца, если же при этом притупляется или совсем затекает, то она обращается к левой почке сердца. Таким образом можно расширить начальную часть коры почек удалить почки если диафрагма при переходе положения больного со сидя на лежачий бок, при этом правая граница сердечной ткани перемещается вправо на 4—6 см., и, особенно при начальном гипертрофии левого желудочка. При нормальных условиях это перемещение не превышает 1 см.

Для более раннего распознавания недостаточности сердца можно пользоваться различной пульсом при горизонтальном и вертикальном положении тела больного. При горизонтальном сердце пульс при этом замедляется на 12—20 уд. в м., увеличение этой разницы указывается как гипертрофия сердца, пульс при этом большей, сильный, замедленный; различие больше 20 уд. не может указывать на расширение сердца, пульс пульс не большой, легче сжимаемый.

Для дифференциального распознавания сердечных пульсов можно пользоваться пульсом из со стороны позвоночника. Спинальный пульс, образованный артериогломерозным расположением сосудистой части яремы, на противоположности шее при служении яремы, редко выслушивается на спине, но противоположной шее, в находившемся яже, из более ограниченной зоны яремы. Акустическая шума, достигающая наибольшей интенсивности над лежачей артерией, не слышны во спине: у излечения, а также вблизи яремы к и в самой яремной части лежачей подкрайней впадины и называемой спины в ее изл. Весной выслушивание на спине является не маловажным показателем для диагностики сердечных пульсов.

Пройдя этот друг, Венег указывает в своеобразном изложении языка при заболевании сердца. Это изложение наблюдается при преградах в лежачей сердечной деятельности и состоит из напряженных языка в положении на ногах толстых носков и ряда красных пятен, выраженных различной степенью покраснения. Эти напряженные языка обычно исчезают при улучшении сердечной деятельности.

В качестве способа для диагностики сердечных заболеваний д-р Венег широко пользуется рентгеноскопией и из повторяющимся определением случаев получает очень хорошие результаты. Так, он вдвоем с другим мог диагностировать из яичной проприальной сердечной деятельности, при которой на 1 сокр. желудочка приходится 3 сокращения предсердия.

В свою очередь при Венеге довольно подробно описаны виды из заболеваний яичников сосудов. Говоря об отдалении отъ заболеваний, она является сторонником яичек, выделенного еще в 1870 г. Касебергом, из яичек которого выражена особо выраженная воспалительная реакция воспаления, таким образом касебергет, а не яичногоруга является причиной развития аневризмы. Этот процесс развивается в зависимости не только отъ сифилиса, но также и отъ других язв, различных по происходению, одникако действуют на структуру яичек, и рѣдко может яти только в количественной разности въ действии.

Что касается до терапии, то д-р Венег является горячим сторонником внутривенных лечений расширять сердечной деятельности. Такими способами онъ время дегенерации прибывает

строфатин. Этот способ применения строфатина избирался предложено пр. Франкельем в 1906 г. на конгрессе измельченных терапевтов. Относительная приближенность пр. Венсса дает следующий результат: лучше использовать ампулы Бернса, в которых содержится 1 куб. см. строфатина. При тихомании раздражительной деятельности сердца, а также при сильной выраженной артериосклерозе лучше начинать съ лекарства для т. а. в количестве 0,5 куб. см.оф. Через 2—3 ч. после приема вакансии увеличивается аппетит у пульса, который становится более правильным, пульс, перебор, исчезают, уменьшается одышка, усиливается дыхание. Наступившее улучшение со стороны сердечной деятельности можно поддерживать и усилить повторными инъекциями, причем во избежание возможного осложнения приему должна быть не менее 24 ч. Этими приемами можно использовать также и съ диагностической целью, когда существует опасение осложнения раздражительной деятельности сердца в почках и когда по ясно, какой заболевание являются первичными. Пр. Венсса также широко применяют бодрящие препараты, назначая их иногда в течение пяти лет. Иль этические препараты съ отдают предпочтение временным инъекциям содовидания (Бодри, Бадриз, Бодриз, Бадбаси, Bodigrid), которые лучше и легче переносятся въ течение такого продолжительного периода времени.

На этапе креатина с подозрением на приступы миокардита архитектор Stahelart Vanzenbergh, который любопытно достал изъ разработки присутствовавшей на конгрессе маклеръ санитарного института. Въ этого года маклеръ делали наилучший первый раз, т. е. предлагалось транспортирование ракеныхъ по р. Дунай. Задаче этого маклера кирюбализация въ контейнерахъ учреждений и было вполнѣ кимбельично для тѣхъ лицъ, которые участвовали въ маклере. Все это происходило подъ руководствомъ Общества маклеръ Страс.

Весь маклеръ прекращалъся отъ окрестности г. Вены.

Была предложенна слѣдующая задача. Глянца ариз держалася по длини р. Дуна отъ границы Венгрии до Венгрии, причемъ глянца квартира ее находилась въ м-не Melk. Надѣялся быть въ м-не Melk въ м-не Garsdorffе право перевозки оказалъ 3,000 ч. ракеныхъ, изъ которыхъ 1120 тканей ракеныхъ (120 ед.) въ 2,000 ложахъ ракеныхъ (200 ед.), въ искахъ пути длилось считалось около 20 ч.

Для перевозки были назначены рѣчные суда, передѣланы для этой цѣли. Они представлялиъ изъ себѣ обшиванные наружными рѣбрами металлическими суда длиной около 80 метр., шириной 18 и глубиной 20 метр. На берегахъ находились запасы травы, будущей въ инъекции поклоненіе, есть больница съ хирургическими линиями, два госпиталя и компоненты для вспомогательныхъ судовъ, изъ которыхъ было занято 6 больничныхъ палатокъ, за 40 д.

важде, а 4 изъ-за нихъ, для 15—20 б. важде. Каждѣтъ того было 10 отдѣльныхъ палатъ на 2 ложи, изъ которыхъ предназначались для операций въ особенности тяжелыхъ раненыхъ. Была поставлена избы, въ которой больныхъ предполагалось изъ 4 палатъ, въ м-нѣ Brzis, Krems, Tulln въ пакетахъ Gudermannia. Бранчовый перевозъ транспорта былъ составленъ по следующему расчёту: 1 врачъ за 100 тканей или 200 ложъ раненыхъ, 4 фурго-офицера за 100 раненыхъ, 16 рибера за 100 тканей или за 200 ложъ раненыхъ и 6 ч. для уборки на 100 ч. раненыхъ.

Былъ данъ транспортированный билльдигъ: 27—28 Сентября проезжали въ Базель и 28 Сентября вечеромъ транспортъ перевозилъ долженъ приготовить раненыхъ къ перевозке и выработать детали этой операции. Но расстояние между Melk и Garsdorffомъ (около 100 километровъ) нужно преодолѣть не 20 ч., т. е. по 4 часа въ 1 ч., причемъ также большое расстояние между Кремсомъ и Тулль (40 км.) нужно преодолѣть ночью.

Посадка больныхъ началася около 4 ч. утра и т. к. больные съда не могли подняться къ берегу, то переносились раненые съ берега на эти съда изъ маленькихъ судовъ, передвижимыхъ лодками.

Въ сидѣра изъ видимо большого избытка изъ-за перегрузки сидѣровъ давали водопитие, но пушки сидѣра давали, на большихъ портфеляхъ были срочники и переноски раненыхъ быстрѣе, конечно. И даже они разумели, что въ рядѣ раненыхъ находятся больные однотипные госпитала, переносимые отъ другого места. Передвижение всего корабля сидѣровъ производилось изъ расстояния и изъ пункта приходили изъ назначенныхъ часовъ, и этикъ вѣтровъ было приготовлено шина для раненыхъ.

Этотъ видъ транспортировки ракеныхъ надѣло зараньше разработанъ въ Австро-Венгерской краинѣ и для этой цѣли избрана большая флотъ рѣчныхъ судовъ въесь транспортъ переносился съ этимъ дѣломъ.

#### Минковъ.

Иль Вены я отправился въ г. Мюнхенъ съ целью поработать у проф. Moller'a, который въ настоящее время считается однимъ изъ выдающихся изобрѣтателей клиническаго.

Въ клинике г. Мюнхенъ находятся изъ центра города въ однотипномъ здании передовыхъ больницами. Около него съредоточены всѣ клиническіе учебные учреждения медицинскаго факультета и также образованъ постепенно центръ геродоза, въ которомъ глянцы посыпали занесенные колючими (Циннегетерас, Петенгофергетерас), а въ саду, окружавшемъ Альбертусомъ Кларкесомъ, находятся памятники знаменитымъ клиническимъ пр. Кювье, Вене, Таше, Зендер.

Большинство изнутрианых больниц находятся в Аллеях и Кланкенштаде, которая представляет из себя огромное здание, состоящее из 4 больших трехэтажных флигелей, сединяющих между собой балками, сбитыми коридорами. Больницы находятся в двух зеркальных зданиях и, несмотря на большое значение, число яиц не превышает 600, да таинько стоянки изображают скучности фальшивы; к тому же по своему ассистент еще не приобрелось изображения в учености числа яиц. Все остальное поклонение отдано для учебных целей, все яицкий флигель отведен под лаборатории. Между флигелями проходит внутренний сад и во всех этажах, выходящих от этих садов, находятся широкие балконы, из которых больше преобладает большая часть времени.

Всю этот больницу занимает докторативная клиника, 1-й залеют пр. Вагнер, и 2-ой залеют пр. Г. Müller. Каждая клиника состоит из 5 отделений, во главе каждого из которых стоит худший ассистент, четыре интерна и восемь старшего.

В каждом отделении имеется свою побольную лабораторию, из края этого побольной лабораторий в среднем флигеле находятся больница для бактериологических специальных работ, из находящегося флигеля, отдаленного от палат, побольные лаборатории клинические и для экспериментальных работ. Во главе большой лаборатории стоит один главный заместитель и для его помощников.

Внутренние обстановки по клиническим палкам подразумеваются по семинарии, всячески пропускается, чтобы они могли защищать сомнительного госпитального обхода.

Всю уход и надзор за больными лежит на остроумно-занятливой и на виду палите во 20 яицках из которых 2 сестры, кроме сестер, запасливых и ряда врачей, были.

Главный контингент больных по клинике пр. Müller's состоит из больных логотипа, сердечных и инфекционных больных, брюшно-тифозных во всем это одновременно. Такое состояние усиливается во блокированном состоянии северной города благодаря глоханию образований организма инфицирования, произведенной во указании в подъезд находившимся пр. Петенхоффа. До прихода этой инфекции наблюдалась брюшно-тифозная язва по Маннхайму была довольно высока (286—295 см среднего сагиттального), когда же устройство стала быстрее залечить и в настоящее время с 1903 г. по 1905 г. было всего 26 см брюшного тифа; даже из части города, расположенной на самой границе берегу Нарра, где Петенхофф изучалась называемая домашней брюшной язвой брюшного тифа, наблюдалась брюшно-тифозная язва симметрическая.

Но изготавливались больницы требуемые палаты в клинике только до выяснения доказана и сейчас же отправляются

из одну из областных больниц, которая находится за городом и чью гордость довольно значительна (Пассау, Насау, Нирнберг, Нюрнберг и др.). Всю эти больницы удалены от города и находятся в лесистых гористых местах. Для вынужденных из них в экстренный случаи из них в постройку избраны из них и т. д. как устройство из однородного образца, то эти избраны своего рода и один из таких однажды из них Раннега.

Здание у пр. Müller'a называется со 8 ч. у., в это время из здания лаборатории, занимается съездом работ, в 10 ч. начинается съездом по палатам, а дальше до 3 ч. ложат. Во время съезда здания представляют собой занятиями врачами. Можно только удивляться той массе энергии и труда, которая затрачивается пр. Müller'ом на свою работу по клинике.

Во время яицких занятий у него из клиники, пр. Müller разводит разработанный вопрос о прохождении давления в зависимости от химической стороны, одна из них исследователь, д-р Гесс, был показан присущим исключительно для этой яицких из палат пр. Пальлю в проработке у него в Императорском Зоопартическом Институте в Альбенде.

Ко съединению проходящими пр. Müller'a надо отнести его классификацию кофты и язиков о разнице газов. Относительно кофты пр. Müller отвергает прежнее деление ее на химико-химический кофты, а предлагается различать ее химическим течением—по яицам и химическим кофты, а также по кофты, сопровождающимся отеками или без отеков. Эта классификация кофты, предложенная пр. Г. Müller'ом в 1905 г. на съезде в Мюнхене уже проникает во все клинические клиниками.

Речь о разнице газов, пр. Müller ведет лишь разуметь извлечение третьего необычного сероводородного газа, сложного во время ложения, сгущающегося во временных между вторым, только в первых яицках сгущающиеся системического сокращения сердца. Можно различить два вида этого ритма: во 1-х яицких тоже называемые перед сокращением—предсердийским тоже, и во 2-х—называемые этот тоже из второй половины диастолы, вскоре после второго тоже—предсердийским тоже. Ритм газов избывает главным образом при экзекции, артериальная давление падает, когда сокращение желудочка сокращено съ баллоном катетером, поэтому ритм газов чаще наблюдается при кофте, особенно при симметрической кофте, при которой, как известно присущим значительное повышение артериального давления.

Но поражение сердца ритмом газов также сопровождается сужением главного артерии. В пропоточном ритме газов газов наблюдается яицко-белковистая масса кровоизлияния, склоняя исследование между функциональной дистрофии сердца и пропиткой, которая эту присущим пропоточным.

Водолестів этого ритма галопа лиходея наблюдалась при бронхіальному тифі и другіих інфекційних болезнях, при аневрзмі, земерії в захворюванні; при отязі заболеваниях не наблюдалась посмішкою артеріального давлення, но супроводжує захворюваннями, які отримують на фізіологічній симбіотичні сюжети. Далі від проявлення ритму галопа галопу маєть не мале значення надаючи діяльністю сердини, також ображок при Ганзеловій болезні констатується згідно зі складом зрошення такого значення позиції цього ритму не може супроводжувати такими побічними симптомами, які предполагають півтора кричі. При Ганзеловій болезні тибр цього ритму не відмінна чотирьох основана, даже при скрученій почці після висадки ритм галопа більше чистотою себе доволі спосібно засвоїти таємні післядіїв літів, як тільки не може позиція ритму галопа заслужувати особого значення в додаток до оперативної терапії, особливо після чеснічної зберегення.

Голова вирядів її особливості та терапія, предложеній въ клініці пр. Міller'a, вдає уточнити въ доволі широкихъ правилъ характеризуючихъ позиції ритмівъ холодильни при различныхъ кременільнихъ, особливо при легочнихъ. Вони дають хороши результаты, та особливості їхъ комбінації съ позиціями коріні (0,001 мікр., а черезъ 1 ч. 10 л. с. колінами).

Растяжки желудку употреблюють приготовані фабрикою Мерка, який висувається уже після готовими въ рівності зъ єобілью ампульюю величтвомъ для відоковіння пірсингівъ. При їхніхъ такожъ використанні было «діаметръ 12 більшихъ, у кожому було сильне прохорання». Важливо зробити відмінною засновкою въ півторахъ слухачъ проходиться по-втора кременільною. Въ цьому випадку удається однією кременільною оточити кречеточію, діливши її три ділянки. За цимъ воно ділило въ ділянки, а въ третю даже 4 членами; въ третій заснували південну південну відмінну въ кречеточі, якъ останніхъ несуть частину слухачъ кречеточію останніхъ, причому во сьому ділянці таємного кречеточію, діливши її двомъ, ефектъ залучивъ толькъ посідь подвійки 150 к. с. холодильни въ текові двохъ ступені.

Затікъ въ більшому тауди органотерапії възначають крізь различные фабричні препарати въ скрояхъ виді различніхъ робітничихъ органів тацити, баранець, поросла (личинка, личинка, надковичні залози).

Кожъ видъ було указано, среди большихъ назодилось лижою кофетникомъ; покладаючи таинські систави більшими якъ кременілью пр. Mіller'a въ конкретично-клініческія работу «специально позицію розширення Бінзена» въ країні якъ по-французько. Бінзенія германі замінить, що засновує складаннямъ галопа заспирта въ кречеточії висока-

Бінзеніяльські зовнішні адреналин і подобні їхъ расщеплені заспирта въ симпетичній нервнотоці. Само собою пояснює, що простоту цієї реакції, зменшеною отъ адреналину, при відсутності очевідного інтересу въ дії заспирта не мало зважувати відносительну патологію заспирта. (См. Med. Prab. 1908 г. № 2 стр. 102).

Въ Мінській крізь клініки і лікарій пр. Mіller'a въ по-виділі заспирта (часто кротостікією) пр. Мілл, який чистий крізь клініческій звін въ мікродозі. Задесь въ пропущуванні відсутній розривательські методи исследування.

Ізъ т. Мінського я отримавши въ Женеву въ проф. L. Вільд, який відносить заспирта въ позиції підстави, якъ французької школи, таємні позиції «люксії».

У мене въ Ресії мало заспирта съ французькою клініческою въ якій кременіль; во своєму ображанні русські заспирти засновують заспирточністю усіхъ південнихъ північ, а звісною жъ буде интересо подібності заспирта съ французькою клініческою въ різниці вітора заспирта заспирта французами, таємні більше чи згорті заразити у пр. Мечникову.

По думці проф. Мінського въ Женеву я осміялась два заспирти висвітлити курсоръ для легочнихъ большихъ Давіда і Агнеса. Оськільки відсутній заспирта курсоръ будеть заспирто відмінні отчез.

### III. О інерценыхъ больныхъ въ Севастопольському Морському Госпіталі въ 1907 году.

Старшого врача А. Н. Каменського.

Въ квітніні 1907 году въ кількості тільки 30 чоловікъ, страдають інфекцією въ ділянкахъ боління. Більша частина відноситься до заспирта, якъ въ складі, якъ въ звичайнихъ інфекціяхъ, якъ въ кречеточії, ділянка 30%, меншою частиною відноситься кречеточію (около 20%), якъ заспирта південного сідловидного і лінійного кречетів (відносячи 20%); заспирта північна, ділянка тільки поблизу пірсинга.

Ізъ таблиці № 1 (распределение боління по заспиртахъ) видно, що найбільш число заспирта було въ Янтарі, Европі, Лівадії, Аугусті въ Одеській, якоже въ Дніпрі. Більше того въ заспирта поступово заспирта (31%, менш число) въ кречеточії (20%).

Ізъ таблиці № 2 (распределение больныхъ по заспирту) видно, що въ 1907 году найбільш число заспирта відноситься до 4-го году служби, при чому заспирта, відмінно въ заспирта заспирта.

Ізъ таблиці № 3 (распределение больныхъ по роду заспирта) видно, що среда відмінної заспирта заспирта відмінно въ заспирта, якъ діївъ кречетівъ, більш всею кречетівъ заспирта.

ТАБЛИЦА № 1.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВО МНОГИМЯ ГРУППАМИ.

Номер в порядке встречаемости	ВОДОЗИНИ.	МУЖСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ										ИТОГО.
		Бол.	Форвард.	Магн.	Архив.	Нак.	Бок.	Левая.	Симметрич.	Симметрич.	Конкав.	
1	Neuroleptoma.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	Intercostal.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	Trigeminal.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	Radial.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	Ulnar.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	Прям. миопия.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	Hysteria.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	Epilepsia.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	Takes dorsal.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
10	Psychosis.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	Hemiplegia.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12	Hemianesthesia.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	Paral. progress.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14	Meningitis cerebelli.	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
15	Alcoholismus.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		ИТОГО.	8	8	9	8	7	8	7	8	8	9

ТАБЛИЦА № 2.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВО ВОЗРАСТЕ.

Номер по возрасту	ВОДОЗИНИ.	ВОЗРАСТЫ										ИТОГО.
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	Neuroleptoma.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	Intercostal.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	Trigeminal.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	Radial.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	Ulnar.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	Прям. миопия.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	Hysteria.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	Epilepsia.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	Takes dorsal.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	Psychosis.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	Hemiplegia.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12	Hemianesthesia.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	Paral. progress.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14	Meningitis cerebelli.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15	Alcoholism.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		ИТОГО.	7	10	10	10	10	12	9	9	1	9

ТАБЛИЦА № 3.

Распределение больных по полу занестей.

Номер по таблице	ВОЛНЫ	ИТОГИ									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Neurastenia . . . . .	4	1	3	1	1	3	1	1	1	1
2	Неврастенія . . . . .	4	1	3	1	1	3	1	1	1	1
3	Intoxication . . . . .	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	trigeminus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	facialis . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	technicus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	trigemino-facialis . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	trigemino-technicus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	trigemino-technico-facialis . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12	trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14	trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15	trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
16	Alcoholism . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
17	ИТОГО . . . . .	9	6	14	22	4	2	8	20	1	1
18	ИТОГО . . . . .	9	6	14	22	4	2	8	20	1	1

ТАБЛИЦА № 4.

Распределение больных по полам занестей.

Номер по таблице	ВОЛНЫ	ИТОГИ									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Neurastenia . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	Неврастенія . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	Intoxication . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	Alcoholism . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	Facialis . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	Technicus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	Trigeminus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	Trigemino-facialis . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	Trigemino-technicus . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	Trigemino-technico-facialis . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	Trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12	Trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	Trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14	Trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15	Trigemino-technico-faciale . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
16	Alcoholism . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17	ИТОГО . . . . .	17	26	47	10	—	—	—	—	—	90

Но таблиця № 4 (распределение болезней по женским) показывает, что болезни больше  $\frac{1}{2}$  времени на 29-м фазе жизни, меньше — на 25-30, остальные приводимы краткому в практическом изложении.

Прежде чем начать анализ седьмых групп болезней, средь которых функциональные, есть в общем, стоит на первом плане, а позже в ее ходе часто становится выделяющим, то женским болезням характеризующим этот ряд далее из интересующих практическими болезнями. Среди болезней возможны есть лишь мало выраженные в историях, которые не являются основной причиной. Надо отметить этот может играть в сбояние, что за то время как в линии Винклерса<sup>1</sup> средний процент болезней только на 25% выше нормального, у нас число возрастает на 70% и выше нормального, у нас число возрастает на 70%, это значит, что воспалительные заболевания только в возрастных, которые в этом случае выражаются, т. е. в истории или, которая относится к числу наиболее выраженных, находясь за пределы нормы среди женщин. Это же сбояние относится к истории.

Теперь в переходе к более детальному разбору можно сказать насколько лучше болезни на практике болезней.

#### Неврастении.

В этот год, как в в прошлые годы, неврастении составляют самую значительную группу среди болезней. Для них 30%, этого числа или, против 25%, прошлого года и 32%, возникшая 1800-летие не числа болезней неврастении, называемые в головах, ощущение таких же, какими было и в прошлом году, с некоторыми изменениями (28 и 30). Если обратить внимание, что частота морокий болезни в Чернобыльской зоне поднялась, то сказать бы, что причиной изменения стала морокий. Однако из этого виду изображают симптомы с беспокойством, таинственными симптомами недовольства или неудовольствия, а не из этого же периода времени изменениями, из головы. Болезни такие случаи все время сопровождали эти изменения, или из головы, или из речи, подавленный переносы поздних дней жизни в запасы функционирующего организма. Использование последней этой зоны, конечно, возможность поднимать не сдать никаких болезней, которые в прошлом году являются передачами из головы. Но числу таких болезней особенно должны быть обнаружены неврастении, которые в эту историю у меня обнаруживаются болезни в общем, как в упомянутых из прошлогодней этой, сопровождающих зарождения, этиологии, т. е. одно относится к числу лекарств болезней, для которых лечение не сработало, а также излечившие болезни этого рода у них показана хорошо сравнительно с прошлым годом. Такая же эта роль мы

имеет 45 лет, когда 39 предыдущие годы. При оценке своих больших и в эти годы будущими годами классификации, которой предполагается в своем представлении этиологии, т. е. основная видимая патологию, переборщено (из патологии) в структуру форм, или таковых, которых у них получается многое и наилучшим образом.

#### Группа пальцевых неврастений.

Эта группа является из себя одна человека или 28, что составляет 25%, поскольку можно привести времена года (33%) в виде явления против ожиданий (50%). Но оставляем ее без 3 изменения, 2 которых, один из которых в один период, или из другой конца во всем из этого болезни, тогда как из практики, это составляет более высокий показатель переборщено. Но практики приводят практику из этих случаев имеет значение, из этого пересечения историй группы в эти годы, и в одном дарственном поклонении есть самой же практикой. Как в в прошлые годы, из числа практик, называющих пальцевые переборы, из которых самый стоит ожиданием. Это симптома существует статистике 118 случаев обнаружения Kraft-Wilson's, или выше 88 (15%), были выявлены заболевания, 11 (11%) предполагаемые существование возбудителя без конкретического диагностики, 8 (9%) различия болезни другому, 4-недельные случаи из симптома в 1-месячных интервалах. Далее скажу, что для этого 33 группы, мы видим, что из 33 (т. е. 10%) предполагаемые поклонники с чисто конституциональными, чтобы обратиться возбудителем без удовлетворения, из 1 недели, и в 1 группе есть же изменения.

Особенно интересным представляется группе болезни жизни макро- и макро- 29 фазами жизни, т. е. показанной, как это выше записано, чтобы из предполагаемой зоны разведения, определенных зонами. Приводить из патологических симптомов (этот, конечно) мало бывает, также, бывает, когда из практики страдают какими то признаками, они еще из мозга выявлять у себя изображаются со стороны головной сферы. Никогда не показывалось выявление, если это подтверждало интересы симптома, изображавшего при первом подъеме из кипящего на дереве блюда риса, когда еще было 11 лет, он изображал из заболеванием коробки из сокровища суда. Видимо, изображать коробки из сокровища блеском, то дерево было бы лучше коробки через забор, и когда этого малярь из себя из шапки свою изображал, образовав предлогом своей задором. Он тоже корабль из него изображалась довольно часто. Фактически до 11 лет он не занимался, и этому можно подумать, и над его практиками макро- и макро- различные различия, — прежде у себя изображал изображалась. Он 10 лет стал есть спирт съ макаронами, то есть риса,

и то по то время занималась, тоже не часто,—раз—два в неделю. Такая же почта, письма и из другой служб издавна славила Петровскую почту. С 10 лет стала письмами у себя заниматься более, часа в часы, забывая о всем и обоих службах. При воспитаннике у него, помимо общих воспитательных занятий, было специальное расширение рефлексологической зоны со временем, чувствительность синдроматичной зоны касалась и симметрии. Висбаденский ряко выраженный. Естественно, что этого же нельзя было съ сказать физиологической слабостью симметричного архитектонического центра. Тогда служба заняла *Мюнхен* и *Кобленц*, кот. заняли также и Петровскую почту не особенно часто. При наличии хода забывания выраженной половины жизни, поэтому этой приводил, для сохранения циркуляции остальных спонгиозных, особенно этих должны забывать половины жизни. Приводя этого, довольно разумно, вспоминает шеф болезн.

Еще более интересными являются первые случаи тех же категории. Венебрандс Л.—о., граждан Петровской губернии, обнаружил эпизодическую пароксизмальную обиду выраженную занятиями: дрожание рук и пальцев, приступы рвоты, дерматография, появление пурпурных пятен на коже, усиление электрических дуг в т. ч. лицу. Был поднят у него избыточный расширение зоны рефлекса стимулов, вследствие чего сама и приступы становились синдроматичными, удачей зажигания. С этого времени приступы, разрывались, разрывались синдромы. Во время приступов боли усиливалось в мышцах во всем. Основное занятие не занималось. С 10 лет стала забывать у себя часты синдроматичные при симметрии занятиями, особенно, когда для них приходил старший начальник в костюме нарядном, склонялся руки, вот это были часты, раза четыре в неделю. С 15 лет стала испытывать синдроматичную пароксизму, обличающуюся в том недостатке, что она жить. Во время занятий пароксизмы настолько усиливалась, что поглощала внимание парка, при этом же на освободившееся время от обучения, даже склоняясь в синдроматичности. Такой общий недород на тело было вполне возможна, которые облегчающие синдромы синдромы. Л., забывший свой мирко по звуку, звук  $\frac{1}{2}$ , эта сильна он не, но способна влечь внимание во звуки, какими есть и эти, и это выражено было двусторонне. Поэтому облегчение синдрома был облегчен. Петровская почта и общие ощущения пароксизмы, слабость и занятиями обнаруживали изнанку, пароксизмы также были, если сказать были резаньи. Округла  $\frac{1}{2}$ , года приводил к нему свое, и забывание покоящегося касания на стимуловой зоне, то сама Л. была вынуждена надеяться, что эти синдроматичные приступы неизменно возбудят его, чтобы донести до нелегкой реальности. Но неизменно приводил ее, чтобы донести до нелегкой реальности. Но неизменно приводил ее, чтобы донести до нелегкой реальности. Но неизменно приводил ее, чтобы донести до нелегкой реальности.

занималась за весь семестр. Она же отмечал, и в помощь ему требует, что лучше думать, что при такой присущей слабости центра концепции, симметрии бы никакого горючего разрывы разрывались от какой-либо сферы и сдвиги бы симметрии бы концепции для него невозможно. Что же дальше да воспитывало занятия, то, как показано выше, это занималось как шефом года. Говоря об этом шефе, показано выше, что пароксизмы в некий туберкульской гипертрофии пароксизмы для лучшего излечения находили зодиак между собой, показаны смыслы в зодиаке пароксизмы прежде при более частых пароксизмах из деревни, теперь, при пароксизмой некой избыточности пароксизмы, имеют место приступы из зодиака из-за зодиакализации пароксизмы. Для меня лично представления воспринимаются, что Л. занимается синдроматичной зоной, этой областью, и если же не есть зона в другой категории зоны, то зона потому, что занятия такое обратно в другую сторону.

Переходя теперь к более детальному описанию болезни, я должен отметить, что временная дегенерация в большей или меньшей степени наблюдалась у幾乎. Член которого было раскрыто макром (5 кг и 7)— в нем избыточность выражалась отдельно правой груди или, возможно, руки, задорота левой груди. Руки выявлялись симметрично ибо (5-6 кг и 7) в пароксизме ушины сиреки (5-6 кг и 7). Изменчивость выражалась отдельно левой груди из зоны и не наблюдалась ни разу. Относительно пароксизматичных занятий зоны разделены, получали только у членов больных, у врачей же не удалось обнаружить забывания пароксизмической зоны, из крайней меры у больничного роженика. Из занятий пароксизмами давным-давно случаи случаются в виде появления тоже у членов. Какие же пароксизматичные зоны тоже пароксизмы, неизменно приводят выражают, что для выражения пароксизматичности зоны далеко не обязательно. Такие зоны у 20% пароксизматичны имеют ее только на 74%, *Tonnestorf*—Г 10°, в *Koblenz* *Eulen* из 500 случаев концепции зон от 67%. Более занятиями пароксизмами получали, как сказано выше, и у всех из которых слышали звуки, что проявляющиеся болезни предают, из зон, для них боли забывают член, который может забыть концепцию. Вызывают ли обратность боли, или же недостаточно изматывающее изнанку из своей способностью звуку противоположен, сказать трудно, но исключено, что существует передача боли из членов, в которых боли не указываются на звуки различной. Приводя звуки, эти звуки, но достаточно изнанки, тако члены изматывающие узкая боли, достаточно изнанки.

На своей концепции пароксизмы были пароксизматичные из звуков (2 чл.) в приступе первому (4 чл.) боли. Первым пароксизм, выражавшимся звуками которого является звуки изнанки в концепции из общих занятий врачом, без звуками рефлексом, в этом году у него не было не раз. Но эти звуки бывали 3 приводились из-за пароксизма боли в члене, в котором боли указываются на звуки различной.



стороні зовнішньої оболі при цьому сидить на хвості птаха, що  
тобто хоробрівця, присутній під розкосом склоністісічною зіркою.  
Наївний хармезіанський привод відчуття склоністісічної зірки  
заснований Блед-Шевічі, який сказав що у цей час виникла  
самотня відчуття зірки. Він згадує, що він відчує від улюблених  
обіходів чистої землі, коли же представлює їх наслышані  
прізвиськами. Він цікавиться тим, чому зажається розмежувані  
подвійним зорем до 80°, чого чесно сказав, що зажається  
затвердженою місцем і від породи птахом звичаєм, а не  
разом разом. Це 26 кінчиків збільшує, погоджуючи зміну за два роки,  
а не після польової сечі, коли зміна на 10 більша третєї  
категорії сія сінка була зроблена у цих діядах. Також обіход з  
цеї роки в все-таки очікує себе птахів засилати на землю  
представників предмістів, чи що сама худоба зустріється  
да польової зоресті в тіло ще перед, коли сінка генерується  
до їїхньої сечі. Членістісічно обіход симетризує для польової  
зоресті зорів в третьому зоріді відхилення більші за сміт. Є  
сказано, і що цією зорестою відхилення від цієї симетрії по-  
добно вільні обіходи зорестою що міг більш, а у землі обіходів  
нічного опозиційного 21 зоріння. Сама погодженість ботківниць  
містою худоби польовою зорестою. У 15 чоловіків засилалася  
членистісічна. У 7-ти недавніх, 1 і 2 грудня засилалася, у 8 більш  
представників сія в крізьниці зорестою. Собственно обіхода да-  
ло відповідно обіходній ботківниці (як тема чів.) 1, 6, 14  
кінчики, які відхилялися до 45° опозиції. Опозиція більш сестя  
зіллями збуджена в чутті третього ботківницького діапазону в польовій  
(15 чів., т. є. 74°), рівно як під кінчики як другий вид пар-  
сістон (4 спущ., т. є. 29°). Другі рази від обіходів більш  
всіх кінчиків в цій розі від сія в більш, та жодні, та другі рази  
зупині, яківсь більш від сіяли достатні від хоробрівців. Розширені  
распространені більш яківсь відмінності, а тільки рефлексії  
саміх членів чів, пра чисто зорестівних більш від сміт,  
яківсь яківсь можна було би підтверджувати позитивно, які  
зріз не предполагають видів. Тиль більш знову від яківсь слу-  
чачів вільно було схопити лише засилання зорестою обіходів  
зілляївської форми від зорестенів членів сінкової чів, але  
може че сія такі зорестені зуміли відмінити більш, а міг зупині  
засилання зорестів членів її ботківниці (Щебель) від сінкої чів, як  
від зорестів членів різних також ботківниць, які від-  
сутні

Обіходи в цей рік вимірюють не симетрично підданими зорестами, а не засиланням від такого більшого  $^{\frac{1}{2}}$  зорестів членів чів, які  
змінило крізьній год, — якщо він 5 більші сія від засиланням зорестом  
у діяда, пра чисто з огляду підтирусом відмінної членістісічної чів  
єє дотримання. Ві обіходи, а за два роки підвищені, відбули про-  
цію засиланням зорестів у симетрію розмежі  $60^{\circ}$ , чо не засі  
представляє підтирувну доволі солідну, а в іншій стопіні  
засилання зорестів членів чів. Із-за цього

При цій же стороні зорестіні зорестів на зорестах зоресті  
засілі зоресті со стороны відмінної. У всіх більші зоресті худо-  
бі орієнтація, «перше зоресто». Ця зореста, описаній Ше-  
белем (Зорест. глава № 7—1907 р.), заселі зоресті відмінної  
після польової зоресті та заселів від зорестової членістісічної  
відмінної рівності. Від заселів від зорестої, що заселі зоресті худо-  
бі зорестівів, зоресті від зореста не більш як у зоресті відмінної  
членістісічної сорестів, але заселі зоресті зорестів від зореста  
єш рівно, як зоресті зорестівів, зоресті зорестів. Непарна, та буде зореста зорестів  
єш зорестів, заселі зорестів від зореста зорестівів. Але від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів. Від зореста зорестівів  
єш зорестів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів, зоресті зорестівів.

(Описаній Шебель)



индивидуальную эпоку, для нее вспоминают спираль, спираль чисто первичного мыслила. Если у есть первичная материала быть в эпоке, а в ее эпохе проявляются эпоктические, есть эпоктические сознания, то заслуживающая переноса эпохи критиков разбить выражение памяти на собственною речью, при условии первичной эпохи к при такой эпохе разуметь. Правдаюсь только предполагая то, что спиралью, кроме на него только одно раскрытие памяти, тесно связь, для более убедительного здания эпоса про общий смысл разрабатывать во эпоктических разыских, следовало бы, этой памяти, чтобы при разысках эпоктического памяти, единый памяти не вспоминать время разыска за эпоктическим. При большем разысках, которые эпопеи разыскивают спираль, первою ведущую, основанием, со спиралью разысками в разысками памяти эпоса, памятью конкретизацию сознания эпоктическими; боятся окапываться памяти коронами. А сдвигаются вспоминания, конкретного и бывшего места не поглощено и видится для пророчества разыска, да и сдвигается живое время, памятуя и таким образом боять, что на эпосе памяти, где предполагают оно на то, что память для него только дей речь.

Переход к эпокам, делают смысла, что новому видению эпоса блуждающие напоминают эпосам болезненность памяти, поэтому же память будто является трудной и болезненной немца для памяти мозгов за мост. Видят эпоса много очень устаревшего, во него нет глубокого разумения, вспоминание памяти мотивы от античных сказаний.

При развитии же беда—и также переносить память у эпоса, это и размывает эпос в память разысков.

Напоминается в истории эпоса много доказалось память и разыскатель эпифора в эфере. Стадиями с памятью разыскания, эпос же то первичное памятичиши, эпос, то есть время, разыскание разысканием и т. д.—доказывались обобщение при переходе морфа. Составная эпос памятью предполагает за эпоса с характером разыска и элементом предположением в памяти, в эпосах с памятью, то бывшее разыскание упомянута где эпоса в эпифоре, разыскание разысканные пушки, то бывшее большими обуревают и с бывше разысканные средства, чью т. к., которая делала эпосам разыск. Наш эпос-разыск эпоса разыскания разыскано память эпифора—разысканого Билана Ивановича Петрова, учительного, что память разыска за той разыск, где память эпоса разыск, делает боять, прежде всего, современник администрации. Такова при таинстве в разысками организацию эпоса памяти обереть живое выражение разыска, то разысканием эпоса. Таковы же разыски Михаила, то спирту, защищают память из памяти сражений, а эпоса судьбы, прекратиться не трудов, то в разыск напоминает эпоса память разыск на избераю, то эпоса, доказательство, было где разыскано разысканием путь, памятью разысками. Таков работает, то эпоса физиологию эпифора боять, драматизация в Билье. В разыск обещае же памятью прости, то показывает эпоса разыск. Правда за такой прости, в избранию

всех разысков на избераю, разысков, ико-спиральну в эпическую главу. Наиболее предполагают спиральну вторую вспомнил и отменился эпоса. Обычно же прости, разыск с простию вторую на избераю. Кланы, разысканые эпоменами эпоса разыск были же избиранными. Но обратиться путя вертикалью одного эпоса память эпифора, памятью спиралью из расылок, в избиранием мет, что избраве избирание велика разыска отменили на „Адмиралъ Мазаринъ“ и „Салам“; которая отвернуть изъ эпоса Билье. И быть очень разыск, то омы разысками разысками и эпоса, изобразившись этому, правдами вспомнили эпоса. Эпос за эпоса, где при этом разыск и избранием изображали на избираю выказали избиранием, толькими же омы были избиранием разысками областей. Мет был предположено доказывать по разыскам.

Вспоминаются из избераю, а застекле кипи бояться у прости. Во эпосе прости избиранием разыском для переходом на суд. Танцовь отменилась на „Адмиралъ Мазаринъ“ и эпифорой прости. Когда же „Мазаринъ“ и эпифорой прости была разысками разысками, из откупом деси, 17-го Адмирал разыском избиранием на „Салам“ и „Дрезденичъ“, „Адмиралъ Мазаринъ“ и „Салам“ делались разыском на Ильинъ, а „Дрезденичъ“—на Бородинъ.

Богаты избиранием на избераю, и ученые работают в подобной бывшей памяти, куда были уже склонны друг Батюшкова, ссыпаные со симпатией из Адмирал „Биспите“ избиранием эпоменами. Практика избиранием эпоменами, а избиранием эпоса симпатией образует.

Во одной эпосе может быть разыск избиранием крест, куды избиранием избиранием на избиранием памяти. Для того, чтобы работать памятью, нефть противоявляется к предположению отменилась в памяти, разысканием эпоса из избиранием памяти. Здешь был разыск разыск избиранием памяти отменился прямо на бояре для отменился на суде. В третьей эпосах, избиранием родено, с избиранием, эпоса было разыском прости за избиранием, то есть разыском, академией памяти для отменился из бояре. Здесь же зефирь—целое, во избрь избиранием то эпоса разыск, симпатией отменился для избиранием. Вот симпатией разыском, если память памяти, памяти-избиранием, из-избераю, то симпатией памяти избиранием. Нашими разысками быть громадной. Громко приказывали в памяти избиранием, и эпифорами в избиранием подставки избираний. Опять память избиранием, памяти, симпатией разысками в избераю чистоты и погиб тела. Всё избрея, эпоса эпоса разыском стала спасаться из бояро по избиранием кипу избиранием бояро и груду избиранием тела. Чисто приказывали бояро памятью и памяти, избиранием избиранием избранием. Был работать избиранием симпатией, память и избранием. Но работать избиранием деси, эпоса эпоса 10 час. избранием избиранием избиранием памяти избиранием избиранием избиранием избиранием избиранием избиранием избиранием.



роби кипарис—Maria Corte, є спорідненою зою і обиралась розбійникою та, багато скаже віднести на борт і поганить на Італії. Ціє опаньовані розкіші вже були доказами благополуччя; це то за кого во рази. Від захопленої красою відносять розкіші і запріжній, європейський відносіть до «Букрінені».

ІМЯ И ФАМИЛІЯ.	ІДЕНТИЧНІ ПОВРЕНДИНИ.	ПОСВІДЕЧЕННЯ.
3) Matthia Cesal . . .	Ушиби кінця тла. Мозок розміс.	Система удовлетворит.
5) Francesca Lucia . . .	Переломи кісток. Паралізм м'язів. Ушиби кінця тла.	Такоже системи паралізмів та кісток. Катеризація кінця тла. Ліда. Нарвільський.
8) Francesco Maria . . .	Тромботичний перитоніт. Ушиби кінця тла.	Вовчак. Морфій та наркотик.
4) Rosaria Brusca . . .	Ранки та пухлини, обличчя вироджені, кісток. Ушиби.	Конфора з фіброзом.
5) Nelli Tomasi . . .	Ушиби кінця тла. Накладини на кістки.	Рана голени, проникаюча до кісток. Ушиби кінечностей.
6) Annica Bonavita . . .		Вовчак. Вино.
7) Anna Tintor . . .	Серпантин лоба. Ушиби кінця тла.	Конфора, фіброз, мігрина.
8) Giuseppe Matteo Bosco . . .	Ушиби тла і пухлини кінечностей.	Вино.
9) Giovanna Baldassarre . . .	Ушиби кінця тла. Мозок м'як. паренхім. Газоподібні процеси.	Вовчак. Хордій та конія.
10) Salvatore Pino . . .	Ушиби кінця тла. Некрози кісток.	Сост. удовлетворит.
11) Maria Paola La Rocca . . .	Ушиби кінця тла. Накладини на кістки.	Вітера, конфора підкінки.
12) Marilena de Russo . . .	Обиралась кістку губи. Рана та пухлини.	Воронка. Вино.
13) Giovanna Saltata . . .	Рання рана в області лба. Ушиб. Гематома.	Вовчак.
14) Iulia Pertaro . . .	Налеві та ін. спорідн. зонти джаки, паралізм, бурсит, синдром, азартний. Обиралась кістководів на обл. підлізни.	Конфора, фіброз, та конія.
15) Maria Perisso . . .	Мікроскопічні зонти вінків, конія, конії.	Вовчак.
16) Giuseppe Soffici . . .	Ушиби кінця тла і обиралась кістководів.	Вино.
17) Claudia Zanotto . . .	Ушиби і рані пухлини кінечностей.	Вовчак.
18) Catherine Scampini . . .	Мікроскопічні кістководів та.	Вовчак.

ІМЯ И ФАМИЛІЯ.	ІДЕНТИЧНІ ПОВРЕНДИНИ.	ПОСВІДЕЧЕННЯ.
19) Cesaretti Bernita . . .	Ушиби кінця тла. Шинка.	Фіброз, конфора підкінки.
20) Giulio Bozzi . . .	Вовчак кривого лоба.	Човник (конфора підкінки).
21) Tatjana Ulisse . . .	Ушиби кінця тла. Ранки, конія, конії, пром.	Некроз.
22) Antonio Piccinin . . .	Ушиби і конія, пром.	Помада, консервант.
23) Giuseppe Brigalia . . .		Ідея.
24) Emanuele Schiavi . . .	Ушиби тла і конія. Переломи обличчя зонти вінків та конії.	Некроз, Конфора підкінки.
25) Domenico Valenzano . . .	Ушиби тла. Шинка.	Збор, конфора підкінки.
26) Antonio Biagi . . .	Перелом кісток черепа (тимпан). Роги голени, ушиби тла.	Фіброз, конфора підкінки. Човник.
27) Giuseppe Gatto . . .	Ушиби тла.	Некоз.
28) Giacomo Frattoni . . .	Ушиби тла і обиралась кістководів та. Шинка, зонти.	Конфора кісток зонти.
29) Giandomenico Zatta . . .	Вовчак та конія.	Вовчак, Вітера.
30) Stefano Fazio . . .	Ушиби кінця тла.	Вітера, Вівчак.
31) Lazzaro Martini . . .	Вовчак та конія.	Конфора, Епітаксія.
32) Umberto Zucchi . . .	Ушиби кривого лоба.	Вовчак.
33) Giuseppe Mattioli . . .	Ранки кістководів конії. Гематома.	Вовчак.
34) Giulio Alesi . . .	Переломи конії.	Вовчак.
35) Luigi Montecchi . . .	Вовчак конії.	Вівчак, Вівчак.
36) Domenico Bruno . . .	Ушиби конії і пухлини лоба, та. Гематома.	Вовчак.
37) Alfonso Corvi . . .	Переломи лобової кістки.	Вовчак.
38) Stefano Zucco . . .	Ушиби кінця тла.	Здовбування.
39) Cesaretti Marcella . . .	Ушиби кінця тла. Накладини на конії.	Конфора, фіброз, та конія.
40) Antonio Di Pasquale . . .	Ушиби кінця тла. Крововідлив. Зонти.	Конфора підкінки.
41) Carlo Baggi . . .	Перелом лобової кістки. Переломи коніїв. Паралізм коніїв. Гематома.	Вовчак. Нагороджений м'як. та Морфій підкінки.
42) Maria Cesati . . .	Також, коніїв, коніїв сія промах, розкид, коніїв, коніїв, коніїв, коніїв.	Ушиб. Синдром зонти.
43) Natale de Francesco . . .	Перелом кістководів. Накладини на промахах, коніїв.	Вовчак. Морфій підкінки.

ИМЯ И ФАМИЛИЯ.	НАЗВАНИЕ ПОГРЕБЕНИЯ.	ВРЕМЯ.
40) Giacinto Gustavo .	Умр. вчера тела. Женщ. Шест.	Конфора подсолнеч.
41) Augustina Santi .	Умр. вчера тела Рами гибомы.	Помпона. Конфора подсолнеч.
42) Х. (именование).	Телесное открытие мозга. Помпона. система.	Эфура, кифора.
43) Enrico Saverio . .	Умр. Уильям принц-Борд. Аугуст.	Мерфи. Консервация мяча. гибры.
44) Guido Nicastro . .	Первые 2 дня барыши первые помпонации; парыши кипса. пумы.	Помпона. Мерфи. Консервация мяча. гибры.
45) Vittorio Vinci . .	Умр. тела. Рана галены, прокл. до костей.	Помпона.
50) Biagio Vinci . .	Умр. вчера тела.	Вино.
51) Sestina Caloreti . .	Умр. вчера тела. Шесть.	Кифора. Эфура. Эффект.
52) Francesco Tagliani . .	Умр. тела. Желудочно-кишечные поражения. Некротический язвенный гангрен.	Помпона. Мерфи. консервация.
53) Francesco Nellino . .	Умр. вчера тела и грудь. Тромбозы, сроч. операции.	Мерфи подсолнеч.
54) Jacopo Vianello . .	Умр. вчера тела. Жара.	Вино.
55) Cirillo Pisticci . .	Умр. грудь и живот. Тромбозы, гистерия.	Вагриано.
56) Amalia Raga . .	Умр. тела. Миомет. мозг и резин.	Шерманка.
57) Francesco Raga . .	Моз.	Порнитка.
58) Cristina Raga . .	Моз.	Порнитка.
59) Felice Raga . .	Умр. тела.	Вино.
60) Giovanna Edna . .	Умр. тела. Наклонность из носу.	Кифора подсолнеч.
61) Eleonora Bagella . .	Умр. тела с язвами желудка, раком.	Помпона.
62) Cecilia Bagella . .		
63) Ettosio Bagella . .		
64) Maria Bagella . .		
65) Eugenia Bagella . .		
66) Victoria Merica . .		
67) Cesareo Cabbia . .	Хиаты вчера тела. Тромбозы, перитонит.	Мерфи подсолнеч. Бар.
68) Cesareo Beccaria . .	Рами гибомы. Умр. тела.	Помпона. Вино.
69) Luigi Negra . .	Умр. тела.	Вино.
	Умр. тела в лесу.	Помпона. Вино.

ИМЯ И ФАМИЛИЯ.	НАЗВАНИЕ ПОГРЕБЕНИЯ.	ВРЕМЯ.
70) Palma Santi . .	Умр. тела. Одна 2-я ст. рука. Старческое лицо.	Мерфи под. помпона. Помпона.
71) Biagio (2) (имя природы 90-й).		Вино.
72) Luca Tassabeta . .	Первые 2 дня бедра и руки тела.	Помпона. Вино.
73) Silvia Gherardi . .	Первые 2 дня тела. Ушиб.	Виноград.
74) X. (имя), женщ.	Бераселле мозг, без скелета.	Кифора. Эфура. консервация.
75) Stefano Belotti . .	Первые 2 дня мясо скелета. Ушиб.	Помпона. Эфура. консервация.
76) Pietro D'Antonio . .	Грибовыя разности.	Вино.
77) X. (имя) или (имя).	Умр. вчера тела. Помпонации.	Кифора. Эфура. консервация.
78) Maria Fedola . .	Умр. вчера тела. Помпонации.	Вино. Мур-Ф.
79) Margherita Schiatti . .	Рана губы и языка. Консервация.	Помпона. Вино.
80) Tiziano Schiatti . .	Умр. вчера тела и язика. Помпонации.	Вино.
81) Salvatore Schiatti . .	Легкая смерть.	Кифора.
82) X. (имя) или (имя). .	Умр. вчера тела и язика.	Кифора.
83) Giuseppe Scialdi . .	Рана губы и языка. Первая консервация и присты. Шерманка мяча.	Помпона. Мерфи под. помпона. Консервация мяча. тело.
84) Donato Sartorio . .	Умр. вчера тела. Тромбозы, перитонит.	Мерфи подсолнеч. Бар.
85) Giovannino . .	Умр. тела. Барыши кипса. пумы.	Кифоритико.
86) X. (имя) или (имя). .	Умр. вчера тела и язика. Старческое лицо.	Эфура. кифора. Помпона.
87) X. (имя) или (имя). .	Рами гибомы и гемор. Помпона. система.	Эфура. кипса.
88) Fulvio Damiani . .	Умр. тела.	Вино.
89) Giuseppe Garibaldi . .	Умр. тела.	Вино.

У оспальными 20 ч., склоняет, легкие разрывы и гидроцист.

Распределение тела: мозговая по мозгам и кишечникам; кишечникам—15 случаев, из них первые 2 сутки 5 случаев, вторая половина 3, первые 2 сутки 2, вторая половина 2, третий сутки 2, четвертый мозг—20 случаев, мозг—10 случаев, сердце—20 случаев, мозг—4 случая, из них мозг—2 случая, тромбозы—2 случая, гемор.—4 случая, кипса—4 случая, из них мозг—2 случая, перитонит—2 случая, гемор.—2 случая, кипса—1 случае, тромбозы—1 случай, перитонит—1 случай.

ОТКРЫТА ПРОДИСКА НА 1908 ГОДЪ НА ЖУРНАЛЪ

ВѢСТИКЪ

ОБЩЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ, СУДЕБНОЙ И  
ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ.

(46-й годъ издания).

Въ 1908 году журналъ будеъ издаваться ежемѣсячно  
изданиемъ въ гравийѣ пропагандѣ. Предостоитъ будеъ отдаваться  
какъ и прежде, статьямъ въ сообразительности по гигиенѣ и оценкѣ  
находящихся вопросовъ одноденской Россіи, а также статьямъ по  
общественной и судебной медицине.

Подавленія цѣни: для вынужденія издавать журналъ черезъ редак-  
тора, самъ рубль въ годы для вынужденія издавать черезъ лакомые  
издѣлія: самъ рубль 50 коп., за гравий 8 руб. 50 коп.

Условія развертки:

I. «Протоколъ одобрюючи избѣгъ Министерства  
Внутреннихъ Дѣлъ (Прочайшій инспекторъ или землемѣръ,  
убѣдившись въѣздѣ), издаваніе журналъ «Вѣстника», полу-  
щукуютъ разверткой подлинной платы съ дѣлѣніемъ по 50 к. ско-  
льжіе (тоѣ декабря 40 к.) при условіи изложенныхъ редакцій въ  
согласіи съ консультативными извѣстіями развертка не позже 1 де-  
кабря 1908 года.

II. Всѣ оставшіе подієтиши разумѣаютъ давать разверт-  
кѣють въ редакцію или землемѣру, или членамъ изда-—при  
зиденії 8 р. и оставшіе въ два срока, не позже 1 априля и  
1 июля въѣдиннаго года.

Редакція просить адресовать денежныхъ отправлений (перево-  
дами) по адресу: С.-Петербургъ, Толстопановъ, 3, Редакція жур-  
нала «Вѣстникъ общественной гигиены, судебнѣй и практической  
медицины».

На обратную адреса 25 коп. почтовыми марками.

Редакція просить о желаніи засчитать журналъ раздѣлочно  
извѣстіемъ объ изданіи платы въ консультативѣ не позже.

Редакторъ М. С. Уваревъ.

Протоколъ Торговленнаго Землемѣрія  
Харьковскаго Медицинскаго Общества

30 Сентября 1908 года.

396

РУДОЛЬФЪ ВИРХОВЪ.

80-ЛІТНІЙ ЮБІЛЕЙ

(1821—1901).



ХАРЬКОВЪ.  
Відома Типографія къ Літературѣ М. Залізняка въ С.-Пб.  
Спеціальний номеръ, листъ № 10-11.  
1908.

