

154
1.

ГІСТОЛОГІЧНА
ЛАБОРАТОРІЯ
ХАРКІВСЬКОГО МЕДИЦИНСЬКОГО ІНСТИТУТУ

7-1000 2002

СЛѢПОТА
и
ЕЯ ПРИЧИНЫ
СРЕДИ
КРЕСТЬЯНСКАГО НАСЕЛЕНІЯ

НОЛИНСКАГО УѢЗДА, ВАТСКОЙ ГУБЕРНІИ.

Диссертация
за степень доктора медицины
В. С. Сергеева.

Порядок
300 с.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Департамента Училищъ, Москва, М 26.
1887.

✓
63872

7257
1887

1950

Перечень-60

7 - 1000 7000

СТАРОПАВЛОВ

1000 1000 - 7

ВЕР П Р П Н Р П

Докладному директору земель Сибирского округа (Сибирь) и на
срочный адрес крестьянства владения Волковского уезда, Восточной губернии,
доставки вырешаются со тем, чтобы на означенный уезд было отнесено из
Конференции Нижегородской Волково-Июльинской области 100 землевладельцев сд.
С.-Петербург, Апрель 18 мая 1887 г.

Уездный Секретарь В. Вилушев.

Волковский уезд расположен в средней части Восточной губернии и заключает в себя 588,436 десятин земли, из которых 419,902 десятины заняты пахотной землей, 89,831 открыты лесом и остальными представляются луга, выгоны и неудобная земля¹⁾. Земель, как видно из приведенных цифр, Волковский уезд не богат, особенно по сравнению с другими уездами Восточной губернии. Здесь почти нет дровяной: строевого очень мало и то только в юго-восточной части уезда. За исключением казенных земель, церковных и монастырских, удельных, городских и земель, находящихся в частной собственности (85 дес.), все остальные земли, во владениях 494,145 десятин, находятся в руках крестьянских обществ²⁾. По сведениям за 1884 год, из Волковского уезда насчитывалось 206,951 человек обоего пола; из них 97,480 человек мужского пола и 108,471 женского пола. Таким образом, на 100 мужчин в уезде приходится 111,27 женщин³⁾. Сравнительно с другими уездами Восточной губернии, Волковский уезд отличается самым малым населением. Так, на зем. на одну квадратную версту приходится 37 жителей обоего пола, тогда как в Слободском уезде, наименее населенном, их приходится лишь 7,8 ч. на квадратную версту⁴⁾. Из всего числа жителей Волковского уезда на долю городского населения

268 59

В. Вилушев

¹⁾ Владельцы Восточной губернии за 1886 г., стр. 125.
²⁾ „Восток и западные окраины европейской России“. С.-Петербург 1883 г. Вилушев VI.
³⁾ Владельцы Восточной губернии за 1886 г., стр. 122.
⁴⁾ Там же, стр. 115.

приходится лишь 3,889 человек обоего пола, остальные же население составляют жители осы и деревень. Собственно крестьян в уезде считается 201,039 человек. Различаются они на 1,523 хозяйствах и 30,112 дворах. Породы по оброку по величине: первая весь населен состоит из 5—6 дворов; вторая, третья, четвертая и пятая, которые считаются по себе до 100 дворов. На такое население из Подольского уезда приходится 152 человека обоего пола; на каждый двор 6,6 жителей.

Население уезда исключительно возмужалое: на него приходится одного человека. Промысловое население преимущественно; их считается 197,362 человека, что составляет 95,83% всего населения, остальное население состоит из ремесленников (4,12%) и священников (0,05%)¹⁾.

Главное занятие жителей составляет хлебопашество. Из хлебопашества производят из уездных рек, озера и оврагов; сибиряки также и горох. Пшеница, благодаря сухости климата, не успевает созреть. В больших количествах, особенно в северной половине уезда, сибиряки земь, доставляющий главный доход жителям. Из промыслов самым распространенным нужно считать производство холста, сукна, отчасти промыслов, крашение холста и пеньки. Между отходами промыслами самым распространенным является ткачество рогожки и куды из губерниях Переславской и Уфимской, из которых безделье земледельцев. В виду недостатка из уездных выгонов для скота, скотоводство находится в низком состоянии. Скота крестьяне держат мало и то малое. Сь этим обстоятельством находится отчасти из связи то, что крестьянство Подольского уезда привыкло вытаскивать даже мясодобных почти исключительно рогатого скота. Мясо на стол у него бывает только осенью, при праздниках рождественского и пасхального уезда привыкло вытаскивать даже мясодобных почти исключительно рогатого скота. Мясо на стол у него бывает только осенью, при праздниках рождественского и пасхального уезда привыкло вытаскивать даже мясодобных почти исключительно рогатого скота. Мясо на стол у него бывает только осенью, при праздниках рождественского и пасхального уезда привыкло вытаскивать даже мясодобных почти исключительно рогатого скота.

служить мясом. Все установленные деревенские посты и постные дни соблюдаются крестьянством Подольского уезда очень строго. Даже детям, начиная с 3—4 лет, по постам редко дают молоко. Поэтому до какой-либо степени развитым становится то обилие бакалейных с обилием расстройством желудка, которое приходится наблюдать жителям уезда²⁾.

Обыкновенно жители Подольского уезда по возмужалости. Для одежды у них почти исключительно употребляется ткань, изготовленная самим жителями каждой семьи. На мужской и женской части женских рубашек почти повсеместно ткань, иногда довольно тонкая и даже яркая, особенно в крайних рубашках и сорочках. Верхнюю часть для обоего пола служат шерстяные, самоспанные шерстяные и полушерстяные; на ногах носится длинная или короткая обувь в лапти. Балаханы, сапоги, шапки и поддевки — традиционный народ.

Видная особенность жизни крестьянства далеко не параллельна. Поселка состоит из тесно примыкающих друг к другу деревенных построек, расположенных в большинстве случаев по обе стороны узкой улицы. Нобы деревенных, некая, малая и тесная. Как правило, по углам можно встретить глиняные и каменные (кирпичные) избы. В большинстве случаев они построены „по флюсу“, т. е. с вытянутой дымовой трубой из пеньки, но не мало есть еще и круглых избы. Большие просторные избы имеются в юго-восточной части уезда, отчасти потому, что, благодаря более плодородной почве этой местности, население живет здесь более зажиточно, а отчасти и потому, что здесь имеется еще кое-где свой строевой лес. Но особенно жалко вид избышек в северной и северо-западной части уезда, где избы не только строевого леса, а даже дров. Почти при каждой избе есть двор, который служит местом хранения скота, оберегаемого для удобрения полей, так как почти, особенно часто случается, плохо родит здесь без удобрения. Запасную тут же,

¹⁾ Протокол заседания IV съезда земских врачей Вятской губернии. Вятка. 1883 г., стр. 100.

²⁾ Ibid., стр. 121.

во дворы, вскрыть колодезь, из которого открывается вода для ежедневного употребления. Без сомнения, положение колодезя и устройство дворы сильно изменяется к худшему химический состав воды по неку и тьму самым не остается без влияния на здоровье употребляемой воды из этого колодезя. Употреблялись такой воды, а также грубой, недобоваренной пшеницы, которую проходились бить крестьянину, отчасти может быть объяснить тот факт, что употребляли бобышнык и бобышнык, живущих в значительной помощи, являются во убадь разстройств желудочно-кишечного канала¹⁾.

Для удовлетворения медицинских потребностей дворянства сельского населения, во убадь существуют две больницы: одна в городе, другая уметовая. При каждой больнице живет врач, два фельдшера и акушерка. Обе больницы имеют по несколько выхаживать до 80 человек больных, а во случаи нужды, пожелай, и до 100 человек. Наиболее просторная городская больница удовлетворяет потребности во стационарных койках для сельского населения одна из ее коек, была учтена, расположенная две женщины числом врачей. Прочие койки. Во городской больнице работают горожане, члены женской военной команды, арестанты, тут же находится на испытании духовно-больные, так что свободных кроватей, для прибывающих из убадь деревенских жителей, остается очень не много. Во убадь находится семь уметовых фельдшерств, живущих каждый во своем фельдшерском участке. Эти-то лица—говорит врач Шаувер в своем доклад IV съезду земских врачей Волынской губернии—являются главными деятелями во помощи медицинской деятельности во Волынской убадь. Ежегодно они лечат тысячи земских больных, потребов неизмеримое количество лекарств²⁾.

Дело народного образования во убадь до последнего времени являлось делом довольно успешным, так что местный инспектор народных училищ мог сказать во своем отчете

во 1885³⁾ учебный год, что на 35 человек жителей мужского пола во убадь приходится один учащийся мальчик и на 118 женщин—одна учащаяся девочка⁴⁾. Однако, последние очередным земским собранием во июньском селебур, во случаю современного бедствия у земств, израсходу 14 месяцев прошло. Но во этом отношении идти на помощь земству представляется целесообразно первоначально организовать школы. Без перестройки школы, среди которых живет население Волынского убадь, послужившее предметом нашего исследования.

Волынского земства сельского управления, перед началом моего исследования, я жил во убадь на каждой неделе⁵⁾ списки ссыльных на один или оба глаза, составленный служащими во волостных управлениях, большое число при ревизии их (служащих) во деревнях, во дворах служив, а во некоторых волостях и со специальною целью переписи ссыльных. При составлении списков, волостным управлениям были даны отсылки на рассмотрение земством волостные управления вопросы учета. Листки эти включали во себя следующие данные: принадлежность волосте: волость, название селения, пол ссыльного, отчество, фамилия, возраст, строение или правописание, грамотный или иль, звание или предпринимательная деятельность, время ссылки, во котором году ссылка, во который глаз ссылка, во который глаз ссылка прежде, если ссылка обоюдупотерян, может ли ходить во волостных местах одна, без проведения, отчего ссылка, средства ипродвижению, может ли (замужество ли) и ссылка до свидания или кссыл?

Кли в руках вышеупомянутые списки, я и приступил во первой половине прошлого мая во осмотру ссыльных на один или на оба глаза среди крестьянского населения Волынского убадь. Давалось это тактике обработки. Заранее во волостное управление о своем приезде туда и прошу его собрать во удобное время во подробной информации о всех ссы-

¹⁾ Журнал Волынского убадьского собрания XIX очередной сессии. Варшва 1884 г., стр. 85.

²⁾ Волынский убадьский доклад во 21 волостях.

³⁾ Ibid., стр. 108.

⁴⁾ Ibid., стр. 158.

лишь и гривных, выходящихся из прорыва волоса. При этом сообщалось и имя престарелого ослотца. Местным исправником, из своего очередь, было дано предписание выслать из провинции употребив спариле из току, чтобы, по возможности, все названные лица явились для осмотра. В назначенное время я прибыла из провинции, где и проводилась исследование. При личном осмотре слепых и старался дать, по возможности, только ответы на вопросы разве заготовленного для каждого слепого листа. Листы эти, по своему содержанию, представляли из себя не что иное, как ту программу, которую дал профессор Магнус в Преславе для собрания статистических сведений о слепых¹⁾. К этой программе мною прибавлена лишь рубрика о состоянии слепого, грамотности его и средства из пропитания, а именно: рубрика о близости родств между родителями, матерью, из семьи существующих в России законнорожденной, по малю у нас никто не был, а еще пять последних, посвященных из программы Магнуса, вопросы, на которые, при личном осмотре слепых, ответы получались козненным образом на следующие уже из листов вопросы. Таким образом, как и впрямую листы заключать из себя следующие рубрики: полость, полость, фамилия, имя и отчество, возраст, образование, грамотность, знание до ослепления и после, средства из пропитания, занятия родителей, если слепой—дети, по сравнению ли кто-либо из родителей растройства зрения, если слепота врожденная, не страдает ли растройство зрения кто-нибудь из братьев и сестер, если ли кто-либо слепого или худосылого между родственниками, кем бы из, ослепил до детства или после, есть ли дети и сколько, если ли между ними с растройство зрения, есть ли братья, братья радужной оболочки, на которой глазу ослепил на правой глазу, — на левый глазу, состояние правого глаза, — левый глазу, причина ослепления правого глаза, — левый глазу, степень слепоты правого глаза, левый глазу. Число слепых,

¹⁾ H. Magnus. Die Blindheit, ihre Entstehung und ihre Verhütung. Breslau. 1885 г., стр. 22.

ослепленных мною при волосных провалах, я могу отчетливо увеличить еще по данным моего провинциального журнала. В течение месяцев 1884 и 1885 годов, проделано мною в Польском уезде (на речке), мною посетил, между прочим, 1,048 глазных больных, из коих которых по малю было слепых на один или оба глаза. Восьмнадцатью слепыми, слепыми кхэ провинции отнесенной по спискам волосных провалов, а и выключил отчета число слепых, ослепленных при провалах. На основании имеющихся у меня сведений, можно думать, что ослеплено мною ничуть не меньше, если не больше, трех четвертей всех слепых уезда.

Предназначено также не куда, также имя, произведя свои исследования о причинах ослепления среди жителей д-ра Кай, проф. Магнус и д-ра Кершбамер. Исследования первого из названных авторов имеются слепых округов Песедана и Франкфурта на Одеру¹⁾ и Дессау-Рудольфштадт округа,²⁾ исследования второго относятся к слепым города Преслава в 1884 году³⁾ и исследования посланного из них относятся к населению герцогства Зальцбургского⁴⁾. Все эти исследования воспользовались своими карточками народными переписей, в которых (карточками) отмечены между прочим и полная слепота на оба глаза, и по ним, при содействии местных властей, производил осмотр слепых в известной местности. Столо быть, из выше слепых являлись для осмотра, также как и из них, не только по собственному желанию, но до известной степени и по принуждению. Следовательно, из этого отягощенного материала по общим случаям будет носить односторонний характер и по-

¹⁾ Katz. Bericht über die Blinden der Regierungsbirke Potsdam und Frankfurt a. O. Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Gesundheitswesen. 1877. New Folge. XXVII Band. стр. 484—509.

²⁾ Katz. Beitrag zur Blindenstatistik. Berliner klinische Wochenschrift. 1884. № 26 стр. 24.

³⁾ H. Magnus. Die Blinden der Stadt Breslau im Jahre 1884. Archiv für Ophthalmologie. XIV Band. 1885.

⁴⁾ F. Kerchbaumer. Die Blinden des Herzogtums Salzburg. Wiesbaden. 1886.

тому же во всей работе получаемым нами эффектом будет соответствовать сь данным названным исследователей. Особенно же значение при сопоставлениях будут иметь для нас данные Kay'a о слепых Доссельдорфского округа, пошло одинакового способа получения их, но первыми, потому, что они касаются слепых этого округа, а не одного города, как у Magna'a, во которых потому, что на них возмоз как жалкошие, так и конвальные случаи слепоты, в трехих потому, что число слепых, получаемое Kay'em, почти совершенно равно назкеу и, наконец, еще потому, что число это у него не является выражением обобщенного числа вслах слепых округа, а лишь оставалось около трех четверей его.

Но прежде, чем приступать к началу нашей работы, нам нужно было показать в основу своих исследований критерий для определения слепоты, нужно было принять роль на всегда в течение всей нашей работы, что мы будем различать под словом слепота и также образом звать, где далеко была полагаема из исследований случаев граница между слепотой и слабостью зрения. Научный исход из слепоты итакже различен от того взгляда, который выработала общественная жизнь. „Слепа на научном смысле—говорит Magna— только тот, который не обладает никакой способностью объективного самоощущения и у которого слепота не может быть устранена врачебной помощью“ ¹⁾ Во практической же жизни, слепотой становится даже и тот, у кого зрение лишь ослаблено, но ослаблено не столько, что для него становится не возможным видеть, требующее помощи глаз. При этом не имеют большого значения степени сохранения глаза еще у данного субъекта зрения, раз только он делается не способным к выполнению своего дела, которое требует помощи глаз. Даже, если, вторая еще различает число пальцев рук на самом близком расстоянии от глаза, во практической жизни—говорит Schmidt-Kämpfer—стоит на равни сь совершенно слепыми, ²⁾ Стоить ценный составляет слепых из

гражданского смысла даже того, кто может считать пальцы рук на расстоянии $\frac{1}{2}$ метра от глаза. Чуть только это расстояние больше, то уже, по его мнению, не может быть и речи о слепоте ³⁾. Таким образом, границей, разделяющей слепоту от слепоты зрения у Schmidt-Kämpfer'a служат различие между руками на расстоянии не далее $\frac{1}{2}$ метра от глаза. Это понятие о слепоте по Schmidt-Kämpfer'у и является базой во основу наших исследований. Таким образом, второй класс, который не мог различать пальцы рук далее $\frac{1}{2}$ метра от глаза, мы считали за слепых и признавали этот критерий слепоты безразлично, как в случаях неслепыхых, так равно и в случаях, во которых зрение может быть восстановлено посредством врачебной помощи.

Собраный нами материал, в отношении причин ослепления, будет разбитым по той системе, которая, принята у Magna'a. Здесь уяснен вся причина ослепления делится на две большие группы: первую мы какх составляем врожденная слепота, а вторую—приобретенная. Последняя группа, во свою очередь, распадается на три группы: к первой относятся слепота, обусловленная анатомическими заболеваниями глаза, во второй—ослепление, вызванное повреждениями глаза и глаза и к третьей—слепота вследствие обихих заболеваний зрения ⁴⁾. Таким образом, во наших таблицах будут фигурировать четыре группы причин ослеплений: врожденная слепота, приобретенная слепота вследствие анатомических заболеваний глаза, слепота, вызванная повреждениями глаза и, наконец, слепота от заболеваний глаза вследствие других болезней тела. Переходу теперь к результатам своих исследований.

Всех слепых на один или оба глаза осмотрено мною 2009 человек. Все они без исключения относятся к крестьянскому сословию Нолландского уезда ⁵⁾. Из числа 2000

¹⁾ Ibid.

²⁾ H. Magna. Die Blindheit, ihre Entstehung und ihre Verhütung. Breslau 1885, стр. 94.

³⁾ Для другого мнения, конечно, а также и несколько других фактов, подтверждающих справедливость исследования, см. ниже.

⁴⁾ H. Magna. Die Blindheit, стр. 4.

⁵⁾ Schmidt-Kämpfer. Ueber Blindheit. Deutsche Bücher. Berlin, стр. 11.

субъектов 1176 некая слепота на одном из той-либо глаза и 824 слепны на оба глаза. Этим-то 824 обоюдосланных слепых, глухих и можно только считать за собственно слепых слепыми, им и исследуем подробно рассмотреть с тех пор куда причисл слепых и глухих-переходом из крайнему обилию односторонних слепых.

Из обследованных нами 824 слепых на оба глаза 323 случая падает на долю мужского населения Полесского уезда, а остальные 501 случай приходится на долю женского населения. Отношение между слепыми мужчинами и женщинами, таким образом, на данном случае выразится, как 100:155. Выразив это отношение в процентах, мы получим, что мужчины составляют 39,20%, а женщины 60,80% неких слепых. Следовательно, в общем у нас слепых женщин на 1/2 больше, чем мужчин. Если мы сравним полученное отношение между нашими слепыми с данными упомянутых нами выше немецких авторов, то оказывается, что оно равно отличается от тех отношений, какие получены немецкими исследователями. У неких из слепых мужчины преобладают в числе над слепыми женщинами. Так, например, д-р Кетсхвигер для 250 слепых, исследовавшихся в герцоге Вальдбургском в 1881 году, имел отношение между мужчинами и 100 женщинами приходилось 108 слепых мужчин¹⁾. Профессор Маркс для 200 слепых, составивших из 1 июля 1884 года в г. Бреслау и неких тут постоянное население, имел это отношение, как 104:100²⁾. Вообще, по подсчетам профессора Назома, на западной Европе на 100 слепых женщин приходится 124 слепых мужчин³⁾. У нас, в России, перенес слепых в Византской и Киевской губерниях, произведенных из 1883 году, имели такую численную превосходство слепых мужчин над женщинами. Так, в первой из названных губерний

на 100 слепых женщин приходится 144 слепых мужчин⁴⁾, в Киевской же губернии между слепыми, мужчины составляют 59,72%, а женщины 40,28% неких слепых⁵⁾. В Финляндии, однако, слепых больше между женщинами⁶⁾. Большое обилие среди неких слепых женского элемента над мужским есть явление не случайное. Оно объясняется тем обстоятельством, что в Полесском уезде, как было уже сказано в начале нашей работы, в населении приходится 111 женщин на 100 мужчин. Следовательно, здесь имеется между жителями вообще довольно значительное преобладание женского элемента над мужским. Но этого одного преобладания далеко не достаточно для того, чтобы так можно было объяснить полученное нами столь большое преобладание слепых женщин над слепыми мужчинами. Причину наблюдаемого явления, вероятно, нужно искать в особенностях жизни и характере деятельности той и другой части населения. В противоположность мужчинам, которые по характеру своей деятельности, большую часть года проводят вне избы, на открытой воздуху, женщины Полесского уезда почти три четверти года принуждены оставаться в стенах избы. А было уже отмечено сказано, как констатируем эти избы с гигиенической точки зрения: в них, теснота, воздух курным, влажность по стенам иллемет льдом и местами кур и мазалых животных, съ естественной лишь вентиляцией, съ удручающим, сильно порождающим обилие воздуха, — всё представляется крайне по гигиеническую обстановку для обитания. После продолжительное пребывание в таких избых женской половины населения, без свежих, оказывается сильное мание и на большую частоту глазных заболеваний среди этой половины части населения. При недостаточности же жилищной гигиены в избыдах, а также благодаря недостатку санитарных условий, увеличивается также больше периоду видеть из слепых

¹⁾ А. Орлик. Отчет о деятельности камишского губернского статистического комитета за 1883 год. Киев, 1884, стр. 17.

²⁾ Отчет Марбургского статистического для герцога слепых, за 1 октября 1882 по 1 января 1884 г. Копенг., 1884 г.

³⁾ Statistika Tabeller öfver Blind i Finland år 1873. Helsingfors. 1873.

⁷⁾ Kretschhammer. L. c. стр. 15, таблица 4.

⁸⁾ Magon. Die Blinden der Stadt Breslau, стр. 369 и 430, табл. 2.

⁹⁾ Назом. Статистическая статистика России и западно-европейских государств. С.-Петербург, 1878 г., т. 1, стр. 30.

ноги. Антигигиеническая обстановка жилищ населения еще более ухудшается от порчи воздуха, связанной с занятием каждой женщиной на угодь. И говорю об обработке льна. Больше половины года крестьянка Полынского уезда проводит за станком швейцмаха. С наступлением осени, она ломает лен, треплет, чешет, валяет, все это сидит за правой осью, а в начале весны садится за левой станок и тянет до июня. А женство, сколько сил развивается при всякой всякой спешке обработки льна. Тот, кто хоть раз бывал в крестьянской избе в разгар такого рода деятельности, хорошо знает, что за атмосфера царит в избе в это время. Когда на северное окно в избе во время тумана — а такое не говорю по время чести льна, когда пыль развивается еще больше, — во время зашита глазами отправляется ослепное облако пыли. Нужно ли после этого удивляться, что такая порча зрения, ведущая к слепоте, так часто среди женщин Полынского уезда? Но есть еще одна особенность, которое сильно влияет на распространение слепоты между женщинами — это большое распространение между ними трахомы. При том что упомянутых крайне неблагоприятных для глаза гигиенических условий, известно, что у женщин весьма часто развивается патология соединительной оболочки глаза. При конъюнктивитах, будучи сами по себе не опасными для зрения, однако представляют из себя, так сказать, основание, на котором выдвигаются другие, более серьезные заболевания глаз, из которых трахома, с ее тяжелыми частыми последствиями. Трахоматозный интрузив, интрузивный катяно-либо образует в конъюнктивальной ямке, выходя в зрачок, при воспалительном состоянии соединительной оболочки, весьма благоприятные условия для своего развития. Постоянное же соприкосновение женского элемента семах во избе, при прочих равных условиях, допускают более легкую возможность передачи бактерии от женщины к женщине же, чем к мужчине, который бывает во избе сравнительно мало. Следовательно, с одной стороны частота конъюнктивитов, способствующих развитию трахомы, а с другой — более легкая передача той последней болезни от одной женщины к другой, служат причиной

того явления, что трахома распространена во угодь много больше среди женщин, чем среди мужчин. Из 597 обследованных мною в Полынском уезде трахоматозных больных 456 были женщины и лишь 141 мужчина. Такая обстановка, численное преобладание в населении уезда женщин над мужчинами, условия жизни и характера деятельности керых и связанное с ними большее распространение среди женщин трахомы, могут служить объяснением полученного при анализе последовательных численного преобладания слепых женщин над слепыми мужчинами. Если же мы будем рассуждать анализ слепых, распределив их по численности мужчин и женщин, получим следующие данные: то найдем, что полученное общее отношение между мужчинами и женщинами не сохраняется в отдельных группах.

Из приведенной выше таблицы 1-й видно, что из групп ослепших от трахомы слепота отношения между мужчинами и женщинами выражается, как 7 : 9, в группах ослепших от конъюнктивитов ослепших глаза, — как 21,2 : 38,3, в группах ослепших от кератитов глаза, как 28 : 11 и, наконец, в группах ослепших от других заболеваний глаза оно является, как 72 : 95. Иначе говоря, на 100 слепых мужчин приходится слепых женщин во первой группе 128, во второй — 180, в четвертой — 152. Искомое составляет только треть группы, где на 100 слепых женщин приходится 254 мужчины.

ТАБЛИЦА I.

Распределение слепых по причинам ослепления и процентное отношение к общему числу слепых.

Причины ослепления	Общее число		Женское число	
	абс.	%	абс.	%
I. Врожденные слепота	16 = 1,34	7 = 0,85	9 = 1,03	
<i>Alophthalmia & Microphthalmia</i>	12 = 1,45	4 = 0,60	7 = 0,85	
<i>Perlethalmia congenita</i>	1 = 0,13	—	1 = 0,13	
<i>Botrioides pigmentosa congenita</i>	1 = 0,13	1 = 0,13	—	
<i>Cataracta congenita</i>	2 = 0,24	1 = 0,13	1 = 0,13	
II. Приобретенная слепота вследствие повреждения зрительной трубы	898 = 72,21	282 = 25,73	363 = 46,48	
<i>Blennorrhoea acutatarem</i>	5 = 0,60	2 = 0,24	3 = 0,36	
<i>Blennorrhoea sancti lacrymalis</i>	2 = 0,24	—	2 = 0,24	
<i>Trachoma & trichiasis</i>	348 = 25,73	74 = 8,28	173 = 20,79	
<i>Leucocyclitis puerilis</i>	159 = 15,66	42 = 5,09	67 = 10,36	
<i>Pterygium</i>	3 = 0,60	3 = 0,36	2 = 0,24	
<i>Iritis, cyclitis, irido-choroiditis</i>	12 = 1,28	11 = 1,20	2 = 0,24	
<i>Chorioiditis disematosa</i>	1 = 0,13	—	1 = 0,13	
<i>Chorioiditis</i>	3 = 0,36	1 = 0,13	2 = 0,24	
<i>Neuro-retinitis</i>	4 = 0,48	1 = 0,13	3 = 0,36	
<i>Atropia nervi optici idiopathica</i>	6 = 0,72	4 = 0,48	2 = 0,24	
<i>Glaucoma</i>	72 = 8,74	26 = 3,03	47 = 5,70	
<i>Cataracta</i>	120 = 13,20	49 = 5,94	81 = 7,40	
III. Слепота вследствие повреждения глаза	39 = 4,73	28 = 3,40	11 = 1,33	
Прямые повреждения глаза	26 = 3,63	17 = 3,06	6 = 0,80	
Сложные, комплексные травмы	13 = 1,38	10 = 1,21	5 = 0,58	

Причины ослепления	Общее число	Мужское число	Женское число
	%	%	%
<i>Сложные, комплексные травмы</i>	1 = 0,13	1 = 0,13	—
IV. Слепота от зрительной трубы вследствие болезни глаза	167 = 20,27	72 = 8,74	95 = 11,53
<i>Опухоль глаза вследствие опухоли</i>	3 = 0,36	1 = 0,13	2 = 0,24
<i>Опухоль глаза вследствие опухоли</i>	17 = 2,06	8 = 0,90	12 = 1,45
<i>Scleromatous vasa, vasa vasa</i>	10 = 1,21	3 = 0,36	7 = 0,85
" " " " " " " " " " "	112 = 13,99	46 = 5,58	66 = 8,00
" " " " " " " " " " "	3 = 0,36	3 = 0,36	—
" " " " " " " " " " "	4 = 0,48	3 = 0,36	1 = 0,13
" " " " " " " " " " "	1 = 0,13	—	1 = 0,13
" " " " " " " " " " "	1 = 0,13	—	1 = 0,13
<i>Atropia nervi optici cerebitalis</i>	3 = 0,36	3 = 0,36	—
" " " " " " " " " " "	3 = 0,36	2 = 0,24	1 = 0,13
" " " " " " " " " " "	1 = 0,13	1 = 0,13	—
" " " " " " " " " " "	1 = 0,13	—	1 = 0,13
" " " " " " " " " " "	1 = 0,13	1 = 0,13	—
<i>Atropia nervi optici ossium sphen. infernalis</i>	2 = 0,24	1 = 0,13	1 = 0,13
<i>Atropia nervi optici ossium ossium</i>	1 = 0,13	—	1 = 0,13
" " " " " " " " " " "	2 = 0,24	1 = 0,13	1 = 0,13
<i>Менингеальная опухоль</i>	1 = 0,13	—	1 = 0,13
V. Врожденная опухоль	7 = 0,85	4 = 0,48	3 = 0,36
Итого	826	323	503

Из только-что приведенной таблицы видно, что между этими слезными, по частоте освидлений, первое место занимает группа освидлений вследствие катарактических заболеваний глаза: она заключается в себе более двух третей (72,21%) всех слезных. Второе место по числу освидлений занимает слезное вследствие других болезней тела (20,27%), третье—слезное от покровений глаза (4,73%), и, наконец, последнее—прозрачная слезота, занимающая лишь в 1,94% всех наблюдаемых нами слезных. Полученный нами порядок слезных, по численности освидлений, одной группы за другой, есть явление общее для данных большинства исследователей, занимавшихся изучением причины слезоты. Каким, за исключением данных десяти авторов и своих собственных наблюдений, пришел к тому заключению, что для слезных есть возрастное первое место по численности освидлений занимает катарактическая заболелость глаза, второе—общая заболелость тела и т. д. ¹⁾, словом, есть именно то же самое, что и у нас теперь получено. В следующей таблице мы дадим сопоставление получаемого нами процентного отношения каждой группы освидлений к общему числу всех слезных, с данными других авторов.

Прочные освидления.	Возраст (лет)				
	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50
Прозрачная слезота	2,47	5,00	1,80	3,83	1,94
Приобретенная слезота вследствие катарактической заболелости заболелый глаз	69,50	57,00	80,48	67,00	73,21
Слезота вследствие покровений глаза	13,70	7,80	8,00	18,76	4,73
Слезота от заболелый глаз вследствие заболелый тела	14,32	21,00	10,00	15,31	20,37

¹⁾ Magnus, Die Hinder der Stadt Breslau. I. с. стр. 405.

Из этого сопоставления оказывается, что, хотя по числу слезных рассматриваемая нами группа освидлений вообще имеет один и тот же порядок следования, по процентное отношение слезных каждой группы к общему числу всех слезных представляются у различных авторов значительно разную. Так, процент освидлений от прозрачной слезоты колеблется от 1,60% до 6,90%, % освидлений от катарактической заболелый глаз—от 57,90% до 89,40%, % освидлений от покровений глаза—от 4,73% до 13,70% и, наконец, % освидлений от заболелый глаз вследствие общности заболелый тела—от 10,00% до 21,00%. Наибольшее число слезных от прозрачных причин освидления наблюдается между слезными г. Бреслава, наименьшее—среди слезных германства Заальбургского. Слезных от катарактических заболелый глаз оказывается больше всего в герм. Заальбургском, меньше всего—в Бреславе. Больше всего слезных от покровений глаза усматривается среди слезных Дроссельдорфского округа, меньше всего—среди жителей слезных. Наибольший процент слезных от заболелый глаз вследствие других заболелый тела составляет слезные г. Бреслава, наименьший—слезные герм. Заальбургского. Переходу теперь к рассмотрению случаев наблюдаемой нами слезоты по определенным причинам освидлений.

I ГРУППА.

Прозрачная слезота.

Всех случаев прозрачной слезоты наблюдалось 16; из них на долю мужчин приходится 7 случаев, а на долю женщин 9.

Aerobitholans и *Mikrotholans congeritus* были найдены между слезными в 12 случаях, что составляет 1,45% всех слезных. Среди 810 слезных Дроссельдорфского округа как веригаль слезоты этого рода только в 4-х случаях (0,49%), Kerschhammer между слезными германства Зааль-

буревая окладь один случай на (0,40%), а Вегна среди слепых Бреслава не нашел ее ни разу. Полное обследование отсутствием глазного яблока между нашими слепыми наблюдалось всего один раз. У пяти субъектов, при малолетстве на правой глазу, имелась левая звербица; у двоих, при микрофтальмии на левой глазу, наблюдался правый звербица. Четверо имели микрофтальмию в области глазных орбит. Так что, следовательно, все 12 наблюдаемых имеют девять глазных орбит без глазного яблока и 15—с ее сформированным яблоком глазного яблоком. Наблюдавшиеся ободочной звербицы относятся к 26-тилетней девочке, с совершенно правыми глазами черными, успешно домыло роженой и в другие моменты совершенно здоровой. Родители отца и матери. В родстве худосочных братья: Дмитрий 6-ти и Александр 2-х лет. Родители не страдают ни какими недостатками в зрении и вообще пользуются полным здоровьем. До появления на свет старшего из только-что названных детей, у них (родителей) было двое здоровых и взрослых детей. И в трехлетний промежуток времени, между рождением Дмитрием и появлением на свет Александра, родилось еще два ребенка и вполне здоровые во всех отношениях. Все пятеро детей живы. Во время той и другой беременности, разрабатывался слепыми детьми, мать была здорова и ничего особенного с ней в это время не случилось. В родстве у них, по словам отца, таких слепых или даже только худосочных нет. Очевидно случай с звербицами sinistra и микрофтальмией здесь относится к 35-летней девочке. Как на причину своего несчастья, она указывает на те обстоятельства, что мать ее во время беременности упала на подолку хлеба. В другое время мать развилась от времени двинуть, из которых одно дети было жертвою, другая была от несчастия. Родители этой слепой, в разное братья с остротой зрения и лично из них не страдают растройствами зрения. Трудно, конечно, сказать, на сколько случай с матерью во время беременности повидать на происхождение в данном случае наблюдаемого врожденного недостатка. Ни в одном

из всех наблюдаемых нами случаев слепоты от рассматриваемой сейчас причины не было наблюдаемо уродливой конфигурации зрени.

Ободочной звербицы совершенно встретился среди наших слепых один раз. Относится она к 4-х летней девочке. Роговица глаза, соответственно возрасту, в 5—4 раза меньше нормальной. Радужная оболочка есть по всей окружности зрени. Мать во время беременности родила девочку слепою, по ее словам, все время совершенно здоровой.

Retinitis pigmentosa congenita послужила причиной слепоты среди наблюдаемых нами слепых лишь в одном случае, что составляет 0,12% всех случаев слепоты. Случай этот касается одного 13-тилетнего мальчика. Офтальмологическая картина retinae pigmentosae выражена в данном случае очень слабо. Уже в самом раннем детском возрасте, по словам отца, обнаружился сильный упадок зрительной способности; «он» даже ходил как-бы ощупью¹⁾. С течением времени ослабление зрения становилось все больше и больше, и это привело к тому, что на 8-м году жизни этого мальчика правый глаз совершенно ослеп. Полная же потеря зрения на левый глаз наступила лишь спустя два года, т. е. на 10-м году жизни. Таким образом, у нашего мальчика retinae pigmentosa congenita повела к полному ослеплению в очень раннем возрасте, что наблюдается сравнительно редко. В своем обширном труде о слепых проф. Магно описывает несколько случаев, где retinae pigmentosa congenita повела к ослеплению на 8-м году жизни. Случай этот относится к двум соседствам. В одном из них из четырех детей, ослепших от этой болезни, трое ослепло на 8-м году и только один—на 16-м году. Еще более раннее ослепление происходило у двух детей из третьего семейства Магно²⁾, семейств. Дети эти родились с такими формами пигментного перерождения сетчатки и уже в раннем детском возрасте ослепли³⁾. Нужно думать, что и в нашем случае начало развития болезни относится еще к внутриутробной жизни детей и оно

¹⁾ Magn. Die Blindheit, стр. 128 и 131.

лилась на себя уже с значительно выраженным болезненным процессом. На основании сильной слабости зрения на самом раннем детском возрасте, случай этот я относит нами к группе врожденной слепоты. Наблюдение перешло при *retinitis pigmentosa congenita* недостаточности слуха (по Вольфу¹⁾ на 1/100 всех случаев этой болезни) во многих случаях не было возможным выявить развитый слух. В деле объяснения причины развития *retinitis pigmentosa* во данных случаях ничего не могло быть выяснено. Несомненно только, что наследственности здесь не играла никакой роли. Что же касается до объяснения в таких случаях врожденности, то в этом отношении здесь ничего не известно. В силу существующих в России законоположений о брачных союзах, о врожденности наследие брака между близкими родственниками во данных случаях не может быть и речи.

Cataracta congenita наблюдалась нами, как причина ослепления, в двух случаях, или в 0,24% всех слепых. У Кендлера она фигурирует тоже в 2-х случаях, что составляет у него 0,80% всех слепых. Как мы видели ее между слепыми Дюссельдорфского округа в 0,74%. Как в том, так и в другом из наших случаев операция была закончена почти в первые же дни жизни ребенка. В одном из этих случаев, относящемся к 16-тилетней девочке, выявить исто болезни удалось. Родители ее, по нашему, люди здоровые, но дед и бабушка были всего лишь двое: старшая из «темная» да еще одна сестра, родившаяся после кол.

Итак, по рассмотрению группы врожденной слепоты по отдаленным причинам ослепления, становится очевидным, что самый большой контингент между наших слепыми этой группы составляют слепые от *keratitis* и *microphthalmia* соед. Они дают 76% слепых этой группы. В упомянутой ранее генеральной таблице Кендлера слепые от этого рода врожденным недостатком составляют 81,76% врожденной слепоты²⁾. На 20 случаев врожденной слепоты среди слепых Дюссельдорфского округа как вышло 4 случая ослепших от *ker-*

microphthalmia, что составляет только 20%. Из только-что сделанного сопоставления следует заключить, что разнотравный врожденный недостаток чаще встречается среди слепых Ноллинского уезда, чем у жителей в Германии, и чаще чаще случается у них причиной обоехстороннего ослепления. За то такие причины, как врожденная *retinitis pigmentosa* и *atrophia nervi optici congenita*, ведут к ослеплению в Германии восточнее чаще, чем у жителей Ноллинского уезда. Так, в генеральной таблице Магуса ослепшие от *retinitis pigmentosa congenita* составляют 22,35% слепых от врожденной слепоты. У него же автора, из 12 случаев врожденной слепоты, среди слепых г. Бреслава, четверо (33,33%) ослепли от *retin. pigment. congenita*. Между тем как у нас слепые от *retin. pigment. cong.* составляют лишь 6,25% слепых от врожденной слепоты. То же самое можно сказать и относительно слепоты от *atrophia n. optici cong.* По общей таблице Магуса слепота этого рода составляет 22,35% случаев врожденной слепоты. Как между слепыми Дюссельдорфского округа *atrophia n. optici congenita*, как причину ослепления, вышло в 8-ми случаях, что составляет 40% всех слепых от врожденной слепоты. Магус между слепыми Бреслава вывел ослепших от *atrophia n. optici congenita* в 33,33% слепых от врожденной слепоты. У нас же, в 16 случаях врожденной слепоты, не вышло ни одного ослепшего от названной причины.

II ГРУППА.

Приобретенная слепота вследствие идиопатических заболеваний глаза.

Слепота вследствие идиопатических заболеваний глаза наблюдалась между наших слепыми в 595 случаях, из которых 212 относилась к мужчинам и 383 к женщинам.

Blennorrhoea neonatorum повела к ослеплению в 5 случаях, что составляет 0,60% всех наблюдаемых нами слепых. Подушенный нами процент ослеплений от *blennorrhoea*

¹⁾ Приведено у Магуса. Там, стр. 130.

²⁾ Там, стр. 105.

возрастом представляется крайне малым, сравнительно съ процентомъ, выходящимъ для этой страны отъ сдѣланныхъ западно-европейскими авторами. Такъ, уже писанно разн цитированные нами авторы приводятъ слѣдующіе проценты для сѣвѣныхъ отъ Баваріи новорожденныхъ. Какъ для сѣвѣныхъ Дюссельдорфскаго округа вышло 5,06% сдѣланныхъ того рода, такъ же для сѣвѣныхъ Posen'a—11,81%, Kerschbomne для сѣвѣныхъ гери Зальбургскаго—10,40%, Марно для сѣвѣныхъ города Бреслава—14,30%; такъ же, въ своей генеральной таблицѣ, даетъ для сѣвѣныхъ отъ Баваріи новорожденныхъ 10,87%. Вообще, по Steffan'y, 10% всѣхъ сѣвѣныхъ обывами своей сѣвѣной Баваріи новорожденныхъ ¹⁾. Замѣчаемъ у насъ сравнительно рѣдкость сдѣланныхъ отъ Баваріи новорожденныхъ завсѣгда, нужно думать, отъ меньшаго распространѣнія этой болѣзни среди крестьянскаго населенія Подляскаго уѣзда. Если бы забѣганіе Баваріей новорожденныхъ здѣсь было такъ же часто, какъ на Западѣ, то сѣвѣныхъ отъ этой страны было бы среди населенія уже никакъ не меньше, если только не больше, чѣмъ, наир., въ Германіи, гдѣ и населеніе болѣе равно и медицинское пособіе при забѣганіяхъ глаза жного достижимѣе, чѣмъ у насъ. Наблюденное нами въ Подляскаго уѣздѣ число болѣныхъ Баваріей дѣтей отчасти тоже говоритъ въ пользу того, что болѣзна эта встрѣчается среди крестьянскаго населенія уѣзда сравнительно рѣдко. Такъ, среди 2469 главныхъ болѣныхъ, осемьрибывшихъ нами здѣсь въ дѣтствѣ мѣсяцы 1884, 1885 и 1886 годовѣ, Баваріей новорожденныхъ встрѣчалась лишь два раза (0,08%). Кажется, что Немогіеи возматенія въ вѣнскихъ жѣсткахъ (Вѣнскій губ.) встрѣчается много рѣже, чѣмъ на Западѣ. По крайней мѣрѣ, это до какойто степени исходитъ изъ слѣдующихъ данныхъ. Между 2397 главныхъ болѣныхъ, воспитавшихъ Глазковскую земскую больницу съ 1 мая 1884 до 1 октября 1885 года, д-ръ Тоддлиннъ Баваріей новорожденныхъ наблюдалъ всего въ 7 случаяхъ (0,33%) ²⁾. На 745 главныхъ болѣныхъ, воспитав-

шихъ Котольничскую городскую земскую больницу въ 1882 году, д-ръ Вознесенскій наблюдалъ эту болѣзнь въ 6 случаяхъ (0,80%) ³⁾. За два съ лишнимъ года моей службы въ Котольничскомъ уѣздѣ участившимъ женскимъ врачемъ, на 2,103 главныхъ болѣныхъ, обратившихъ въ Архангелскую и Юскую больницы за медицинскую пособіею и наблюдениемъ или отъихъ болѣныхъ, Баваріей новорожденныхъ и надѣлъ лишь въ 3-хъ случаяхъ (0,14%). Между тѣмъ какъ у Hirschberg'a, полученнаго еще вышеупомянутой % болѣныхъ Баваріей новорожденныхъ, этотъ послѣдній все-таки равняется 1,46% ⁴⁾. Другіе клиницисты (Шуваевъ, Schöber и др.) получая для этой болѣзни между прочихъ болѣныхъ много болѣшихъ %. Большая рѣдкость говоренъ мочепускающаго канала у мужчинъ среди сдѣланныхъ населенія въ нашихъ мѣстахъ тоже можно говорить за то, что Баваріей новорожденныхъ не должна встрѣщаться часто среди этого населенія. На сѣмъ съ лишнимъ тысячѣ всѣхъ болѣныхъ, завсѣганыхъ у меня собѣта и вѣнскихъ, въ Немогіеи уѣздѣ говоренъ мочепускающаго канала у крестьянъ и не встрѣчалъ ни одного раза. На 16,234 болѣныхъ, обратившихся на врачебной помѣщю въ Юскую больницу въ теченіе 1882 и 1883 годовѣ, я видѣлъ два только случая уретрита у крестьянъ Котольничскаго уѣзда. Можно даже думать, что и вообще въ Россіи Немогіеи возматенія встрѣчается много рѣже, чѣмъ на Западѣ. Прочина тому лежитъ въ различіи условій жизни русскаго населенія сравнительно съ западно-европейскимъ. Густота народонаселенія, преобладающее городское населеніе надъ сельскимъ, фабричнаго надъ земледѣльческаго, поздніе бракъ и распространенность преступленій служатъ на Западѣ причиной распространенія говоренъ, а, слѣдовательно, и Баваріей новорожденныхъ. У насъ же, на Руси, является какъ разъ противоположскіе условія.

Баваріей сдѣланныхъ лично послужила причиной сдѣланныхъ между жителями сѣвѣными въ двухъ случаяхъ, или 0,24% всѣхъ

¹⁾ Приведено у Kerschbomne'a. Л. с. стр. 51.

²⁾ Тоддлиннъ. Прологъ отчета о главнскихъ болѣныхъ Глазковской земской больницы. Вѣстникъ Оphthalmologie. 1885. май—юни, стр. 206.

³⁾ Протоколъ мѣсяцнй IV сѣзда земскихъ врачей Вѣнскій губерей. Вѣстк. 1883, стр. 265 и 273.

⁴⁾ Приведено у Фука. О причинахъ и распространеніи сѣвѣныхъ. Киев. 1880, стр. 91.

слышим. Оба эти случая относятся к женщинам. Как в том, так и в другом из них перед заболеванием роженица жила безвредно для себя и своего ребенка.

Третьим явился в обследовании среди наблюдаемых нами слепых в 245 случаях, что составляет 29,73% всех слепых; из них 74 случая падает на долю мужского пола и 171 на долю женского. Следовательно, женщины страдают от трахомы чаще, чем мужчины, и выражена ли трахома больше, чем меньше, у мужчин составляло 30,20%, а у женщин 69,79% всех обследованных от трахомы. Из 245 субъектов только у 18 не было никаких признаков слепоты и зрения, во всех же остальных случаях имелись изменения со стороны зрительного аппарата. Так, в 11 случаях наблюдался ирицизм, в 7 обследованных Нернбергеров и в остальных 299 случаях существовала заворот века, а в них же случаях ирритация со зрением и ирицизм. В перечисленных нами данных имеются некоторые различия от трахомы очень различно. Между тем как для Дюссельдорфского округа слепые всего рода составляют 21,11% всех слепых, для Роттена — 10,93%, для герцога Зальцбургского они даны лишь 1,66% и еще того меньше для Бродлава (1,01). Таким образом, между слепыми только что названными тремя округами значительное количество слепых от трахомы в герцога Зальцбургского. Причина такой разницы от числа слепых от трахомы в указанных округах лежит, вероятно, в неодинаковом распространении этой болезни в различных округах. Что же касается весьма малого процента слепых от трахомы между слепыми в Бродлаве, то это явление весьма естественно, ибо городское население живет вообще открыто, чаще, чем деревенское, больше развато, чем это население и потому чаще серьезно болеет к своей болезни, а главное — может пользоваться достаточной медицинской помощью, чего нельзя, конечно, сказать отдаленным угодкам провинции. Такого образом, почти 1/3 всех наблюдаемых нами слепых страдает от трахомы. А сколько эта болезнь для полуслепых, которые собственно еще не далеко ушли от совершенно слепых, по крайней мере по своим незначительным рабо-

тами, как крестьянские, но которые не попали в наш счет. Если бы было сделано дальнейшее исследование от раз принятого нами критерия для определения слепоты, то число слепых от трахомы было, чем угодно было. Трахома очень широко распространена среди жителей Нижнего уезда. Не имея возможности показать это распространение, выраженное числами данных из большого материала в уездах, скажу лишь, что между 2,469 глазами больных — слепых полностью, — обрабатывавших по ходу в земской помощи, 597, т. е. 24% всех глазных больных, была от трахомы.

Кроме уже указанных выше уездной, слепые заболевают на ранней и распространение глазных болезней среди населения вообще и женщин в частности, в отношении распространения трахомы, имеют еще свое значение совместное употребление для утирания лица одной тряпкой всеми членами каждой семьи. Помощники для утирания лица и рук у крестьян Нижнего уезда не употребляются, а обыкновенно для этой цели разрывают изношенную рубашку, в большинстве случаев мужскую нестерильную, и втирают ее в складки над умывальником. Такой-то тряпкой один за другим и утираются все члены семьи, а также и стороны, если таковые случаются. На подобные болезни в уезде, вероятно, особенно и особенно в некоторые случаи болезни впадают нередко в соседних Гавковском, Урагском и Малмыжском уездах. В первом из этих уездов трахома среди населения широко распространена. На IV съезде земских врачей Вятской губ. Л.-в. Тельпанин, между прочим, сказал особенно, что в Гавковском уезде, особенно среди инородцев возникло, глазных болезней, по своей распространенности, занимает едва ли не первое место, в сравнении с другими губерниями по населению уездом болтаем. Особенно же распространена трахома без прерывания можно сказать, что 25% всего населения имеют заворот века, зрения и другие последние трахомы¹⁾. На том же съезде земских врачей Малмыжского уезда Ивановский сообщил, что главный контингент глазных бол-

¹⁾ Протокол съезда IV съезда земских врачей Вятской губернии. Вятка. 1888, стр. 304.

ямых Стоменинского участка составляют почти, которые в течение года страдают глазами чуть не поголовно. Одной из главных причин является трахоматозное поражение соединительной оболочки глаза со всеми его последствиями. Болезнь эта составляет 20% всех глазных заболеваний¹⁾. В некоторых случаях возмозможны болями в ушах вызваны содалью, воспалившейся из слуховы на родны из трахоматозным поражением глаз. Мать подобно извездилы также случать. Так, напр., одна содаль Верхоуанской волости, поручившая дочку из трахоматозной глазы, заразилы этой болезнью всю свою семью, состоящую, кроме него, из четырех человек: свекрови, матери, жены и дочери.

Дифтерит в Подлесном уезде идет и едва ли когда-либо быль, а потому он и не может повести из ослабления ни в однок из наблюдаемых нами случаев.

Заболелые роковым поведа из ослаблению среди наших слепых в 129 случаях, или в 15,65% всех слепых; из них 42 относятся из мужской части населения и 87 из женской. 18 из них слепых, ослеплы от *Hydrophthalmia*. Лишь в одном случае между ними ослабление произошло весной, во всех же остальных — во время возмозможных работ. Все эти случаи наблюдались мною лично. У двух женщин *Hydrophthalmia* различна и повела из ослаблением послед того, как из из глаза было какую излия муромы. Покнуть из глаза другому считается среди крестьян Подлесного уезда очень важным поведением за противоположную общу. Показание от плева мезенческого поражения роговны лесто себе представлять. В подыкативающей извезд глазы проводится содражное повеление рта, следом бектею когда раздичным излияния растительными организмами. Тотчас за наступлением слепоты охдиреть усиленное распространение глазы грубой травной рукой или рыванью рубанка и жупука, при чем легко может быть произведена повреждение извездности оптика ресничной оболочкой и также образом открыты свободный путь для проникновения микроорганизмов в ткань роговны. А раз это

¹⁾ Там, стр. 112.

повреждение произошло, то нето уже не избежать быстрого размножению их в толщ роговны. Является, таким образом, разрушительное микотическое поражение роговны, ведущее из болезнетворный случаев из ослаблением. Если болезнь повелеть сначала одну глазу, то уже скоро зачастую она поразит и на другой глазу. Из остальных 131 случаев в 23 отмечено ослабление от заболелый глазу в страду. Во всех этих случаях наблюдались также поражение глазы (20 апрофий роговны, 7 апрофий глазного яблока, 7 лесома *Adhærens bilis*, 13 лесома *Adhærens centrale*), что сь большой долей вероятности повело довести из данных случаев заболелые глазы мезотического характера. Из 34 случаев ослабления произошло весной и в другое время года, кроме страды. Был мезель, и из этих случаев значительную часть надо отнести из ослаблению от *Hydrophthalmia*. Кроме того, возможно, что большая часть ослаблений, отмеченных нами из групп неопределенных причин, однако самым происхождением тому же процессу. Среди сельского населения ослабление от *Hydrophthalmia* наблюдается часто, много чаще, чем среди городского населения. Так, по Martin's ослабление, вызванное *Hydrophthalmia* среди городского населения составляет от 8 до 10% всех слепых, между тем как среди сельского населения от этой же причины среди сельского населения распространяется до 67%¹⁾. У крестьян Подлесного уезда такого рода поражение роговны глазы встречается далеко не редко, но особенно в пору возмозможных работ. Так, между наблюдаемыми нами тех глазных болезнями 27, или почти два процента, были из *Hydrophthalmia*, считая тут и вышеупомянутые 18 случаев. Почти все они были наблюдаемы в июль и август. Большинство из них обращалось за помощью из сельскому разному больным, что или совершенно незаметно было земель, или же в результате излияния получалась состояние глазы, требующее для восстановления зрения оперативного пособия (ирридэктомия). Были проценты в раскрыть работ зем-

¹⁾ Martin. Des causes de la cécité chez les agriculteurs. (Extrait). Association Française pour l'avancement des sciences. II session. La Rochelle. 1889, стр. 328.

ний рабочий день, крестьянства оплачивается свое посещение из расчета до пяти марк, пока порядок совершенно не лишается возможности работать. Туту только еще идет поиск рабочего пособия: все равно — теперь или дома по работнику. Большая часть ослеплений от заболеваний роговицы происходит, таким образом, на весение и зимние месяцы. Это так же различается наблюдаемыми автором, что объясняется от заболеваний роговицы чаще наблюдается на начало зимы, чем в зимние. Landberg, напр., наблюдал, что самыми неблагоприятными временами года для жителей Эльберфельда, Гармена и Востфалии, по частоте тяжелых поражений роговицы глаза, были весна и ранняя зима¹⁾. Харрис тоже говорит, что наибольшее процентное содержание тяжелых форм кератита и обусловленных ими ослеплений даются весна и ранняя зима (Wochenspiegel)²⁾.

Во 14 случаях, как причина заболеваний роговицы, поводами к ослеплению, отмечена простуда. Так, две мужские лица во время намыливания и после мойки головы в воду у них заболели глаза. Один 8-месячный мальчик из жителя ходил с опухью на верхнем веке и обидел за две недели; назад привнес под влиянием ветра и холодного ветра сильно было истощен и слепым. Во время заболели глаза, а через несколько дней этот мальчик эпидемии ослепления зрелища. У одной женщины глаза заболели после сильной простуды, которой она подверглась, бродивши рыбу в начале мая, когда вода в речке была еще холодна. Во всех 12 случаях глаза заболели в течение короткого же периода после действия на организм простуды.

Например, у 13 женщин роговицы глаза болели во время беременности и вскоре после родов. Встречаются, конечно, и другие случаи с женщинами. Прочие же случаи относятся к группе заболеваний глаз от обидных болезней тела, но так как тут довольно трудно разобраться, на сколько в каждом отдельном случае близко общее состо-

¹⁾ Landberg. Zur Aetiologie und Prophylaxe des Ektropionges. Archiv für Augen- und Ohrenheilkunde. 1877. VI Band, стр. 418.

²⁾ Magson. Die Blindheit, стр. 179.

ние организма и на сколько иным число других заболеваний причина, то все эти случаи и отнесены нами к рассмотренной группе ослеплений. Что касается патолого-анатомического состояния глаза, то во всех случаях оно было следующее: atropia bulbi oculi 5, atropia corneae 8, leucoma adhaerens totale 2, staphyloma corneae et iris 6 и leucoma adhaerens centrale 5.

Если теперь сравнить полученные нами процент ослеплений от заболеваний роговицы с данными Katz'a, Kereshbauer'a и Харрис'a, то они оказываются больше, чем проценты, выведенный у названных авторов. Какое место получаемое нами процентное отношение слепых рассмотренной категории приближалось к проценту, полученному Katz'ом для слепых Дрезденского округа, где слепые от заболеваний роговицы глаза составляют 12,59% всех слепых, тогда как у Kereshbauer'a они дадут лишь 3,60% всех слепых.

Регурдими, как причина ослепления, наблюдается в пяти случаях, или 0,60% всех слепых; три из них относятся к мужским и два к женским. В двух случаях слепые были обоюдосторонней регурдими, в остальных же трех другой глаз иногда вследствие других причин (прямое повреждение глаза, заболевания роговицы и воспалительная причина). Во всех случаях вскрывшим пунктом своего развития пролиферативная пленка изгла внутреннюю периферию роговицы. Все ослепленные сюда слепые — люди пожилые. Трое из них находится в возрасте свыше 50 лет и двое старше 40 лет. Один случай на обоюдосторонних ослеплений от регурдими относится к 77 летнему старцу, вторичному зрению на последний глаз во 75 году жизни. Другой такой случай относится тоже к мужским, 49 лету, вторичному рождал слепым глазами только за несколько недель до нашего осмотра.

Заболевания соседней оболочки вообще были причиной ослепления среди наблюдаемых нами слепых в 17-ти случаях, или в 2,06% всех слепых; 12 из них принадлежат к доле мужской части населения и 5 — к доле женской; мужчины, следовательно, ослепло сравнительно с женщинами

было, чем выше. Но мало слыханы этой категории ушибы, при осмотре, как по причине охлаждения, на простуду. Очень вероятно, что она во этих случаях и была мнѣю. У некоторых же слыханы заболевания глаз и послѣдующее охлаждение вследствие простуды не может подлежать сомнѣнію. Такъ, например, одному мряну послѣ бани съ сырости волоса на головѣ долго пришлось пройти на улицѣ зимой, въ дѣверь, при чем у него застудил носок на головѣ и такъ озя отомъ пролежъ. На ночь пошлакъ „болъ въ головѣ и глазахъ“, которая и повела ослѣплъ въ охлажденію. Вероятно, болѣе легкой возможностью для мужчинъ, по условіямъ ихъ дѣятельности, подвергнуться простудѣ и можетъ быть объяснено преобладаніе мужского элемента какъ элементовъ въ рассматриваемой группѣ слыханыхъ. Во трехъ случаяхъ наблюдались *chorio-retinitis*, въ одномъ *choroiditis diseminata*. Последній случай относится къ 40-лѣтней женщинѣ. Признакомъ существованія сифилиса у этой слыханой не было обнаружено, и она отрицаетъ существованіе у нея такой болѣзни когда-либо. Тотже также и въ трехъ случаяхъ *chorio-retinitis* не удалось констатировать сифилисической ноты. По сравненію съ данными итальянскихъ офтальмологовъ, возмущеній нами процентъ ослѣплений (2,06%) отъ заболеваний воспаленіемъ ячужъ представляется очень низкимъ. На слыханыхъ этой категории у Кайъ для Дессельдорфскаго округа приходился 9,13% всѣхъ слыханыхъ, для Пюсслама и Франфурта на Одерѣ — 9,70%; у Магнуса для населенія горня Пресслама 8,00%. Самый малый процентъ ослѣплений (0,80%) отъ рассматриваемой причины показанъ у Кенкельманъ'а, но и онъ все-таки выше представляетъ возмущеній ячужъ. Кажется, что вообще въ Россіи ослѣпленія отъ заболеваний соуденой оболочкой встречаются рѣже, чемъ въ Западѣ. Исконіюмъ у насъ клинически данныхъ, врандъ малочисленныя, отчасти говорятъ въ пользу моего предположенія. Между 1228 индивидуальными слыханными, послѣдними глазомъ ослѣпленію умершейшей женщины въ Каппанъ въ теченіе 14 лѣтъ (съ 1-го сентября 1871 года по 1-е сентября 1885 г.), профессора Адлера наблюдалъ ослѣпленіе отъ заболеваний *membr. tunc* въ

27 случаяхъ, что составляетъ 2,19% всѣхъ слыханыхъ ¹⁾. Дюверъ Кривель въ Москвѣ среди 457 слыханыхъ на одна или оба глаза, послѣднихъ его частую дѣятельно у простуды-тихъ проиши съ 1-го января 1876 года по 1-е января 1878 г., наблюдалъ ослѣпленія отъ болѣзней соуденой оболочки глаза въ 3,72% ²⁾. Между тѣмъ какъ Магнусъ въ своей генеральной таблицѣ выводитъ вообще для Германіи процентъ ослѣплений отъ заболеваний соуденой оболочкой глаза равный 8,86% всѣхъ слыханыхъ. Отдѣльными клиническими получены она много болѣеи процентъ ослѣплений отъ рассматриваемой причины. Такъ Вренеръ среди 156 слыханыхъ, наблюдаемыхъ въ Килѣ, изъ этого рода слыханыхъ въ 14,19% всѣхъ слыханыхъ ³⁾, а у Шнейдъ-Виллеръ'а она фигурируетъ даже въ 22,64% всѣхъ слыханыхъ ⁴⁾.

Ослѣпленіе соуденой и зрительною нервомъ ячужъ не ослѣпленію ячужю ячужимъ слыханымъ въ 4-хъ случаяхъ, что составляетъ 0,48% всѣхъ слыханыхъ. Въ однокъ изъ этихъ случаевъ ячужъ ячужъ *neuro-retinitis alkalioid-thebain*. Окъ относится къ 51-лѣтнему мужчанинѣ, алкоголику, который крокъ того много курить табакъ изъ трубокъ.

Ослѣпленій *отъ retinitis pigmentosa acuta* не наблюдается. Вероятно, эта болѣзнь рѣдко встречается среди населенія Ноландскаго уезда. Намъ известны одинъ только такой случай, не считая упомянутого выше 18-лѣтняго мальчика съ врожденной формой *retinitis pigmentosa*. На Западѣ причина эта ведетъ къ ослѣпленію далеко не рѣдко. По общей таблицѣ Магнуса она составляетъ 1,26% всѣхъ слыханыхъ. Между слыханными Дессельдорфскаго округа она повела къ ослѣпленію въ 0,98% всѣхъ слыханыхъ.

Ослѣпленія снѣжкомъ, возмущенія къ ослѣпленію, такою же было наблюдаемо нами ни въ одномъ случаѣ, тогда какъ у итальянскихъ исследователей отъ причины ослѣпленія фигурируетъ

¹⁾ I. Фелькеръ. Въ вопросу объ этиологии слыханости. Вѣстникъ офтальмологіи. 1885, ноябрь—декабрь, стр. 388.

²⁾ А. Кривель. Записки по этиологии слыханости. Медицинское Обозрѣніе. 1878 г. Апрель, стр. 432.

³⁾ J. Вренеръ. Zur Genesis und Prophylaxis der Erblindungen. Dissert. Kiel. 1873, стр. 11.

⁴⁾ Врандъ изъ генеральной таблицы Магнуса. Die Blindheit, стр. 106.

за большинством случаев. Между слепыми Дювальдорфского округа ослаблише оть ослабленія слуха составляет 2,96% всѣхъ слѣпыхъ; среди слѣпыхъ Потсдама—3,37%, а между слѣпыми Бреслава даже 9,00%. Столь большое число ослабленій оть ослабленія слуха, показанное въ только что приведенныхъ данныхъ Кайса и Варнга, конечно, оть большого распространения среди слѣпыхъ мѣлкихъ, какъ наиболее частой причины этого ослабленія. Между тѣмъ какъ у мѣлкихъ среди крестьянскаго населенія представляется малѣнько очень рѣдкихъ (Адамков, Токаншина и др.). Среди 2,469 больныхъ глазами въ Польшахъ указъ намъ на разу не случалось наблюдать близорукости у крестьянъ.

Astoria почти орбиты оть рѣзкихъ причинъ повела къ ослабленію среди женщинъ слѣпыхъ въ 21 случай, или 2,55% всѣхъ слѣпыхъ; 13 изъ нихъ касалось на мужское население и 8—на женское. Въ разеатрированной категоріи слѣпыхъ замѣчелся, следовательно, преобладаніе мужскихъ лицъ женщины. Обязательство это находится въ полномъ согласіи съ общими наблюденіями, что слѣпота оть атрофіи зрительнаго нерва встречается чаще среди мужчинъ, чѣмъ среди женщинъ. У пѣмныхъ исследователей, съ данными которыхъ мы постоянно делаемъ сравненія, при слѣпотѣ оть атрофіи зрительнаго нерва, получалось то же самое преобладаніе мужскихъ лицъ женщины. У Марнга между 39 слѣпыхъ Бреслава, вторичнымъ орбиты оть приобретенной атрофіи зрительнаго нерва, было 27 мужчинъ и 12 женщинъ. На 17 случаевъ, ослабшихъ оть той причины среди слѣпыхъ германства Зальцбургскаго, приходится 10 мужчинъ и 7 женщинъ. Тотже также, по наблюденіямъ проф. Адамова, изъ 241 слѣпыхъ оть приобретенной атрофіи зрительнаго нерва, приходится 187 мужчинъ и 54 женщины. Между женщинами слѣпыхъ большее преобладаніе мужчинъ замѣчается при ослабленіи оть катарактальной атрофіи зрительнаго нерва, а также и при атрофіи вследствие церебро-спинального кризиса. Изъ трехъ субъектовъ, вторичныхъ орбиты вследствие церебральныхъ кризисовъ, у одного 7-мѣльного мальчика существовать кривизна. Въ другомъ слу-

чай, относящемся къ 54-лѣтнему оставшему солдату, по всей широтности, имѣется свѣдѣніе галактого носа. Въ этомъ случаѣ наблюдался паралитъ жеватель, уриваллионныхъ движений языка, а также и паралитъ дѣлншаго нерва. Въ анамнезѣ свѣдѣлась. Въ третьемъ случаѣ, относящемся къ 40-лѣтнему кузнецу, имѣется свѣдѣніе ослѣпленія. Слѣпый носъ, крокъ это, имѣется странно ощущение пелеса воды въ передней части головы: „будто вода по губѣ касаетога“. Больной не можетъ, хотя бы очень незначительно, наклонить голову голову и, какъ только она это сдѣлаетъ,—тогда же падаетъ. Изъ пяти субъектовъ, ослабшихъ оть церебро-спинальной причины, двое казались больны ослѣпленія, а остальные трое потеряли зрѣніе вследствие близкаго къ дѣлншаго менингита. У одной 19-лѣтней дѣлнши атрофіи зрительнаго нерва развилась носъ имѣлись ея въ третьемъ году жизни въ годъ съ полугода въ полъ. Другую 23-лѣтнюю дѣлншу въ 6-мъ году жизни поцѣлалъ на языкъ на масляной, послѣ чего она и ослѣпла. Какъ въ томъ, такъ и въ другомъ изъ этихъ случаевъ орбиты жевать не цѣлуетъ, а ослабляло постепенно. Одна 16-лѣтняя дѣлнша ослѣпла послѣ того, какъ на 4-мъ году жизни свекла на собой ослѣпла, при чемъ получила сильныя отеки глаза. Въ разобранномъ же случаѣ случалось, по всей широтности, нужно отослать и еще одинъ случай, который въ таблицѣ 1-й моментальнымъ измереніемъ. Случай этотъ относится къ 6-лѣтней дѣлншкѣ, которая на 5-мъ году жизни совершенно лишнлась зрѣнія во время короткаго сна дѣлнши, послѣ обѣда. До сна эта дѣлншка была, по словамъ родителей, совершенно здорова и рѣзкошась на языкъ имѣлись съ другими дѣлнши. Случилось это ослабленіе около полонемъ июня 1884 года. Дѣлнши черезъ дѣлъ послѣ ослѣпленія и наблюдали эту дѣлншу, но при офтальмоскопированіи не мѣлъ замѣтны какаго-либо воспаленія галактого дна. Зрѣніе отьтисъ отьтисъ не было. Дѣлнши имѣлись совершенно здоровой во всѣхъ другихъ отношеніяхъ. Неспективы дѣлнши и не имѣлись той дѣлнши, по она имѣлась въ спискѣ слѣпыхъ, оставшаяся волосатыми примѣненью.

Полученный нами процентъ ослабленій оть атрофіи зрительнаго нерва представляется много меньшимъ, сравнительно съ процентомъ для слѣпыхъ оть той же причины у Кайса,

*) Физіол. I. с. стр. 304.

Kesckbauer'a и Wagner'a. У первого из названных авторов для Дюссельдорфского округа она равняется 11,57%, у Kesckbauer'a — 6,86%, а у Wagner'a для сближенных Бреслава — 19,50% всех слепых.

Главным послужила причиной ослепления среди наших слепых в 72 случаях, что составляет 8,74% всех слепых; из них 25 случаев относятся к мужчинам и 47 к женщинам. Среди слепых Дюссельдорфского округа как и прежде ослепших от глаукомы в 4,32%, Wagner между слепыми Бреслава поддала слепоту этого рода в 14,00%, а Kesckbauer среди населения германского Вальдбургского владения ее даже в 28% всех слепых. В общей для Германии таблице Wagner дает для слепоты от глаукомы 8,97% всех слепых. Из выделенных нами случаев ослеплений вследствие глаукомы, в 7 была наследственная глаукома и 65 приобретенная. У 26 субъектов ослепление от глаукомы исследовано прежде на левой глазу, у 19 — на правой, 11 индивидуумов ослепло „одну из обе глаза“ и в 5 случаях обе надлежавшие ослепнуть вначале слепотой остались живы. В 4 случаях глаукома развилась в глазу в то время, как другое глазное яблоко находилось в состоянии атрофии, а при том же данности происхождения. Причина атрофии прежде затронутого глаза осталась во множестве. Период времени, прошедший со времени ослепления от глаукомы на один глаз до ослепления от той же причины другого глаза, простирается в означенных случаях от 3-х недель до 17 лет, а именно ослепло: чрез 3 недели 1 субъект, чрез 4—1, чрез 6—1, чрез 12—1, чрез 14—1, чрез 26—4, чрез год — 4, чрез 2 года — 6, чрез 3—5, чрез 6—1, чрез 7—2, чрез 8—2, чрез 9—2, чрез 10—2, чрез 12—1 и, наконец, чрез 17 лет—1 индивидуум. Если ослепить оставить 10 случаев. В 18 случаях ослепление существовало слепотой в возрасте подростка и близких родственников наших слепых. Небольшая часть этих ослеплений должна считаться, конечно, приобретенной от глаукомы. Не лишним будет здесь упомянуть об одном семействе, где предрасположение к слепоте от глаукомы и по-

казано в возрасте несомненно передается по наследству. В этом семействе глаукома поражает членов рода по мужской линии. У одного из исследованных нами членов этой семьи, первоначально армия от глаукомы в 52-м году жизни, дядя, отец, дед по отцу и брат по последнему возрасту ослепли, и все, вероятно, от глаукомы. По крайней мере, в отношении самого этого слепого, его дядя и брат не могут быть никакого сомнения. Дядя братом был обследован лично, а у деду, по словам-их, была диагностика „зеленая вода“ проф. Адамского в Казино. Не безызвестным представляется и то обстоятельство, что указанный не только-что упомянутых слепых братом, родивший от другой матери, после вторичного брака отца. Точно упросто остается в данных случай стоп брака по существованию в коммуне это родное наследство.

Соборная, как причина ослепления, исследована в 110 случаях, что равняется 13,35% всех исследованных нами слепых; 49 из них падает на долю мужчин и 61 на долю женщин. В 36 случаях (86,36%) была уже старческая катаракта, в 7 исследована за боковым рогом и в 8 остальных случаях произошла от других причин. В одном из этих последних случаев, относящихся к 14-летнему мальчику, катаракта образовалась после падения его на 7 году жизни на твердую лужу. У другого 33-летнего мужчины катаракта появилась на 23 году жизни после того, как он сильно ударился головой о стену. У двух различных молодых людей глаза протонули на золотушной почве. В одном из этих случаев „зажег“¹⁾ на 10-м году жизни, после золотушного парения на пачках; другой ослеп на 8-м году жизни. Золотуха в обоих случаях была констатирована врачом в детской больнице. У одного мальчика катаракта развилась на 4-м году жизни, вследствие какой-то остро-инфекционного болячки. Сифилозное в детском случае сохранилось. Наконец, в трех случаях есть явные указания на причину появления катаракты. У одного мальчика,

¹⁾ Ослепление от катаракты у взрослых. Нашего же убога посетил некое „зажег“, слепота же от глаукомы и порочной врожденной катаракты „зеленой воды“.

ослепшего на 8-м году жизни, отмечено лишь, что вся слезка из родничковой линии со стороны отца слезнута под старость. В другом случае, наследовалась одной дяднью, по-видимому матерью на 22-м году жизни предположительно от одного головного брата. Сетчаточное тело в данном случае вполне сохранено. Зрачок свободен от помех, подлинность и энергичность реагирует на свет. Из 90 субъектов, ослепших на оба глаза от простой старческой катаракты, ослепло прежде на левый глаз 36 субъектов, на правый—37, одновременно, по слезкам слезных, — 8, у 15 оставшихся лишь требовались из этого основания оттоки. Пятая часть просто старческой катаракты, при которой зрачок от ринных прыжков на другой глаз в отделенном прошлом их жизни. Что касается времени, протекавшего между ослеплением первого глаза и слезной историей, то из этих оснований должно быть сделано такое распределение данного материала: через 3 недели ослеп 1 субъект, через 12 недель—1, через 16—2, через 26—9, через 37½ лет—13, через 1 год—27, через 1½ года—10, через 2—7, через 3—2, через 6—1. У оставшихся слезных этих периодов не указано. В 16 случаях старческой катаракты имеются указания на наследственность. В одном случае у ослепшего на 77-м году жизни мужичком родичем умерел в старости и был до смерти зрачком, но катаракту под старость никак вряд ли и бабушка со стороны отца.

Приблизительно такой же процент ослеплений от катаракты, какой получился у нас, показали у Kats'a для слезных округов Pöschka's и Wessling's. На слезных от катаракты из первого из этих округов приходится 13,92% всех слезных, во втором — 10,98%. У Kerschbamer'a для жителей герц. Зальцбургского получился очень большой процент ослеплений от катаракты, а именно: слезные этого рода составляют у него 21,66% всех слезных. Среди них замечаются рассматриваемые случаи ослеплений от идиопатических заблуждений глаза.

Постараемся теперь бросить общий взгляд на эту группу. Почти половина всех слезных только что рассматриваемой группы составляют слезные от трахомы. Они дают 41,17% всех слезных этой группы. Ослепшие от

трахомы среди слезных Дюссельдорфского округа составляют 30,37% слезных, вторичных зрачок от идиопатических заблуждений глаза. Второе место по числу занимают из группы эти ослепшие вследствие заблуждений роговицы. На них приходится у нас 21,68% всех слезных рассматриваемой группы ослеплений. У Kats'a для Дюссельдорфского округа слезные этого рода составляют 18,11% всех слезных от идиопатических заблуждений глаза. Далее идут слезные от катаракты в глазу. Первые из них составляют 18,48%, а второе 12,16% слезных рассматриваемой группы. У Kats'a слезные первого рода для Дюссельдорфского округа составляют 15,80%, а слезные второго рода всего 6,22%. Между среди слезных Преслава наименьшие вторичные зрачки вследствие глаукомы — 24,56%, а Kerschbamer' даже их 28,40% всех слезных от идиопатических заблуждений глаза. Значит идут слезные от заблуждений сосудистой аппаратуры глаза. Здесь уже замечается большая разница между нашими данными и данными немецких авторов. Так, в то время как у нас из слезных от заблуждений сосудистой оболочки приходится всего лишь 2,85% группы ослеплений от идиопатических заблуждений глаза, у Kerschbamer'a слезные этого рода составляют уже 8,45%, у Kats'a для Дюссельдорфского округа—13,30%, а у Wessling'a для Преслава даже 14,03%. Нельзя же не указать и в одноименной атрофии зрительного нерва. Между тем как у нас слезные этого рода составляют 1,08% всех слезных рассматриваемой группы ослеплений, у Kats'a для Дюссельдорфского округа они составляют 2,84%, у Wessling'a по общей таблице 11,55% и у него же для Преслава 16,66%. По всего выше обнаруживается разница между нашими данными и данными немецких наблюдателей в том случае, когда дело касается ослеплений от Mieschke's кератита. А именно: в то время как у нас ослепшие от блантерной извержденности составляют только 0,84% группы ослеплений от идиопатических заблуждений глаза, у Kerschbamer'a слезные этого рода составляют 12,93%, у Wessling'a по общей таблице 16,21% и у него же для Преслава 25,45%. Наименьшее число слезных от этой

причины наблюдались в Дюссельдорфском округе (7,28%), но и оно во-первых почти во девять раз больше нашего.

III ГРУППА.

Сильная наследственная поврежденная глаза.

Сильная, вызванная повреждением глаза, была наблюдаема среди наших слепых в 39 случаях, из которых 28 происходят из мужчин и 11 из женщин.

Прямая поврежденная глаза повели к ослеплению между нашими слепыми в 25 случаях, или 3,97% всех слепых, у 17 мужчин и 8 женщин. 11 случаев получили одновременное обоюдностороннее повреждение глаза. Потеря зрения произошла от укола саломой, одновременно, по обе стороны, для обоих глаз: три (1 муж. и 2 женщ.) во время жатки и две (муж.) во время складывания снопов в сараи. В 4-х случаях (3 муж. и 1 женщ.) причиной одновременного ослепления на оба глаза послужили удары по глазам древесной веткой в лесу. Один человек потерял зрение от ослепления в глаза во время жатки соломы, жегла. Один мужчина потерял зрение одновременно на оба глаза от ослепления глаз древесной саломой на зимней охоте, в Ельбурговском уезде. В остальных 14 случаях наблюдается ослепление на ослепленной глазе при существовании уже слепоты на одну сторону. Причины ослепления были следующие. Шестеро (3 ж. и 3 ж.) потеряли зрение от укола соломинкой во время жатки, один человек угодил ослепленной глазом серпом на корь, другой — ножом, лезвием лезвия, у последнего повреждение глаз произошло ослеплением вью воды тотора во время работы древесной стружкой, одному человеку прилететь в глаза стружкой дерева при рубке дров, одной женщине произошло повреждение глаз жерновом резком, одна женщина получила ранку глаз в лесу, выскользнула на порох, один ослеп от удара по глазу катушкой во время драки и, наконец, последний — от удара по глазу палкой.

Таким образом, между 25 слепыми от повреждений глаза, вышедших прежде слепоты на который либо из глаз, ослепило 14 человек, что составляет больше половины всех случаев. Существует общее наблюдение у западно-европейских авторов, по которому одностороннее повреждение ослеплением от вредных повреждений глаза много чаще, чем прежде ¹⁾. Результаты нашего исследования согласуются, следовательно, с общим законом наблюдения.

Что касается характера повреждений, повлекших к ослеплению в наших случаях, то они существенно различаются от того, какой носил повреждения, повлекши к ослеплению у западно-европейских авторов. Из 37 случаев обоюдносторонних ослеплений, которые были наблюдаемы Яарнгофом, в 27, т. е. в 73%, ослепление наступило вследствие ушибления так называемых кернотных веществ ²⁾. По сообщению Виванга в парижской больнице Фавье-Уинге из всех наблюдаемых случаев слепоты от поврежденной глаза, не больше 53,2% вызваны были порывами пороха ³⁾. По наблюдениям фабричных искусственных глаз в Париже Виванга, из 3,984 дней, являющихся в году для зрения искусственного глаза, 343 повредились вследствие выстрела или пороха пистолет ⁴⁾.

Полученный нами процент ослеплений (3,97%) от непосредственных повреждений глаза довольно близок к тем же процентам, какие получены другими авторами. У Марноа для Бреслави он равен 2,66%, у Кайа для Поттдама — 2,95%, у Кернбанга — 4,00% и у Кайа же для Дюссельдорфского округа — 5,92% всех слепых. Из сопоставленных цифр видно, что больше всего слепых от повреждений глаз наблюдалось между жителями Дюссельдорфского округа. Это обстоятельство нужно объяснить, вероятно, тем, что названный округ является одним из тех округов Германии, в которых очень сильно развиты фабричная промышленность.

¹⁾ Maron. Die Blindheit, стр. 184.

²⁾ Maron. Die Blindheit, стр. 188.

³⁾ Петерманн у Марноа's. *Id.* стр. 188.

⁴⁾ Приведено у Фроа, 1 с. стр. 143.

Симметрическое возмущение второго глаза, после травматического повреждения первого, привело к ослеплению между нашими слепыми в 13 случаях, или в 1,58% всех слепых, у 19 мужчин и 3 женщины. Почти такой же процент (1,5%) получился у Марко в для слепых Пресслаха, между теми же у Кайса для слепых Потсдама (5,06%) и Дюссельдорфа (4,07%) от того процента полученный инж. Диншик Kerschbaum² заимать в этом отношении среднюю.

Наибольшая причина ослепления прежде поврежденного глаза была следующая. Колотым ранам послужила причиной ослепления в 10 случаях. В 8 из них ранки эти получены во время самых слепых и в двух нанесены другим. В пяти случаях (2 ж.) слезы были наиболее обильной при производстве полевых работ, в одном (жен.) глаз поврежден случайно хворостом при падении его в ведро, в одном — лучевой сажими слепыми по неосторожности, в одном — носком при пощипке слезы, в двух мальчишкой уколол глаза лутиной, во одному глазу у того и другого, из сверстника во время детских игр. Ушибы глаза привели к ослеплению в двух случаях. Один мужиком ударил себя глаз дровосекой веткой на лбу, другой потерел глаз от ушиба плечом, отлетавшей над полем взора при рубке дров. Наконец, одна женщина потеряла глаз от удара в него острым шилом при выстригке жер утка.

Что касается того обстоятельства, второй ли глаз была поражен раньше, то в этом отношении наблюдений у нас материал должен быть распределен следующим образом. В 10 случаях первою пораженным слезым был правый глаз, а в остальных трех — левый. В наших жилищно-земельных случаях наблюдения, следовательно, большое преобладание первоначального поражения правого глаза.

Происшествие времени, чрез который последовало симметрическое ослепление другого глаза после повреждения первого, в наших случаях простирается от двух недель до десяти лет, а именно: в одном случае — второй глаз ослепил чрез два недели после ранения первого, в одном — чрез 4 недели, в одном — чрез 8 недель, в одном — чрез 14

недель, в трех — чрез $\frac{1}{2}$ года, в трех — чрез 2 года, в одном чрез 3 года, в одном чрез 6 лет и, наконец, еще в одном — чрез 9 лет. Таким образом, во всеобщий взгляд наблюдателям наши случаи ослеплений вследствие симметрического поражения глаз, промежуток времени между ослеплением первично пораженного глаза и потерей зрения на другой глаз не превышает полугодия. Из 30 случаев симметрических ослеплений, которые наблюдали Магнус, для выявления их промежуток времени между потерей одного глаза и симметрическим ослеплением другого, не простирается даже до одного года, и при том в 14 случаях симметрическое ослепление последовало раньше полугодия. Это наблюдение — говорит Магнус — согласуется с данными большей части авторов, по которым в первом недель после повреждения глаза ослепление наступило симметрического возмущения другого глаза должно быть наибольшим³).

Какой же категории случаев ослеплений ослепление симметрического возмущения глаза должно быть отнесено еще один случай из наблюдавшихся нами ослеплений. Здесь симметрическое ослепление правого глаза последовало чрез три недели после поражения левого глаз от hyperion-keratitis. Случай ослепления от orbiculus myriaticus, развивающегося на вследствие травматического повреждения другого глаза, встречается далеко не редко. Так, Moore в 59 случаях ослеплений от orbiculus myriaticus в 15, т. е. в 25,4%, наших ослеплений ослепление симметрического возмущения глаза неправильного характера⁴).

Во всяком-то разносторонней группе ослеплений, вследствие повреждения глаза, большое преимущество в смысле численности получают за старик мужички. Как в категории ослеплений от непрозрачного повреждения глаза, так и между слепыми от симметрического возмущения глаза мужички наблюдались в два с половиною раза больше, чем женщины. И по этому, хотя большая часть полевых работ у крестьян

² Magrus, Die Blindheit, стр. 203.

³ Moore, Fünf Lecture ophthalmologischer Wirklichkeit, Wiesbaden 1862, стр. 152.

Вопросного убога ведется только лишь мужчинами, так и женщины, однако на долю первых из них все же больше приходится таких работ (связаны они с судами, складами и с оградой и т. под.), которые сопряжены с большою опасностью для поврежденной глазу, но, кроме того, еще такие занятия, которых уже совершенно не касаются женщины. Большое превращение слепых мужчин над женщинами по группам объясняется от поврежденной глазу вследствие изменения обстановки у всех авторов, проводивших свои наблюдения над слепыми по отношению прочих их слепых. То же также и в отношении женщины авторами нами исследованы авторами между слепыми этого рода преобладают мужчины. У Kerschbawner'a из 16 субъектов, потерявших зрение вследствие повреждения глаза и симметричного его восстановления, 12 были мужчинами и только 4 женщинами. Надлежало между слепыми Breschanka наблюдать 6 человек, объясненных от различных двух причин, и все они были мужчинами. Большой переверт на Западе слепых мужчин над женщинами, потерявшими зрение от поврежденной глазу, находят себя объясняют также в материалах мужчин, сопряженных с большою опасностью для второго глаза.

Наблюдениями нами слепые от поврежденной глазу составили много месяцев времени (4,72%), сравнительно с временем, полученным исследователями. Маркс для слепых Breschanka получил 7% слепых этого рода Kerschbawner — 8% и Райс для слепых Дессельдорфского округа — 13,7% слепых слепых разнородной группы причин отсечения. Причина этой разницы состоит в большем числе у которых слепых от симметричного отсечения, а главным образом, в том, что у исследованных исследователей материалом времени объяснений для между ними слепых удачных операций. У нас же не было наблюдено ни одного субъекта, потерявшего зрение вследствие удачной операции на глазу, так как из всех обследованных лиц слепых прибывало в операционной комнате на глазу из обеих лишь четверо: двое у проф. Адамюга и двое у д-ра Толкина.

IV ГРУППА.

Слепота от заблуждений глаза вследствие болезни рта.

Слепота от заблуждений глаза вследствие болезни рта встречается среди наблюдавшихся нами слепых из 167 случаев, из которых 72 падает на долю мужской части населения и 95 на долю женской.

Слепых пошел из объяснено между ними слепыми в 3-х случаях (0,36%), из которых два относятся к женщинам и один к мужчинам. Полученное специфическое зрение на обоих глазах в последствие случаев лишь из возможности видеть оптическое изображение картины глаза. В другом случае имелась рана слезного канала на одном глазу, а на другом было изранено яблоко. Наконец, в третьем случае правый глаз был поражен гонимыми специфическими процессами, разрушившим зрение верхнее зрение и зрение передних на глазу яблоко, на левом же глазу имелась легкая роговица вследствие извороты верхнего яблока от специфической причины. Во всех трех случаях наблюдалась принадлежность гребенчатой формы слезника. Специфического лечения общей болезни не было предпринято ни в одном случае. У исследованных обследованной чело слепых все слезники получены несколько больше, чем у нас. По общей таблице Маркса слезные этого рода составляют 0,47% всех слепых. Специфическая заблуждений глазу, в силу большого распространения самого слезника, наблюдается особенно довольно часто, но они редко ведут к полной слепоте. Соиз между 20000 слепых болельших специфическими болезнями глаза имеют из 1,15%), а Райс на то же число болельших — даже из 3,37% всех болельших).

Золотова послужила причиной отсечения среди наших слепых в 17 случаях, что составляет 2,06% всех слепых; из них 12 падает на долю женщин и только 5 на долю мужчин. Почти такой же (2,80%) процент отсечений от золотуха получил при своем исследовании Kerschbawner;

1) Приведено у Фука, I. с. стр. 76.

2) Вестник офтальмологии. 1896, июль—октябрь, стр. 364. Рефер.

у Вадва'а для слѣпыхъ Бреслава отъ оной меньше (1,9%). Общественно это нужно поставить въ связь, впрочемъ, не съ тѣмъ, что среди городского населения золотуха встречается много рѣже, но что дѣясь въ городѣ, болѣе доступна медицинская помощь. А золотушная поразеніе глаза суть именно такого рода болѣзни, при которыхъ медицинское пособіе оказываетъ громадное вліяніе на исходъ ихъ. Собственно говоря, золотуха отъ золотухи должна бы встрѣчалась лишь лишь болѣе рѣдко. Но, будучи весьма сильно распространеною болѣзью, золотуха, сравнительно съ другими причинами ослабленій, все-таки ведетъ къ болѣе слѣпыхъ довольно рѣдко. Вгос-Писцѣйскій канцель въ системномъ извѣстіи для слѣпыхъ только 6% ослабленныхъ отъ золотухи, но смотри на то, что въ извѣстіи находились только золотуха слѣпыхъ въ возрастѣ до 20-ти лѣтъ ¹⁾. Золотушная болѣзнь развивается, по здѣшнему, очень часто среди крестьянскаго населения Полнаго уѣзда. Изъ 2,469 глазныхъ болѣзней, выходящихся мимо въ этомъ уѣздѣ, 87 было съ поразеніемъ на золотушной почвѣ.

Заболеваніе глазъ при зрѣннѣи въ ослабленіи среди нашихъ слѣпыхъ въ 16 случаяхъ, или въ 1,21% всѣхъ слѣпыхъ, у 5 мальчиковъ и 5 дѣвочекъ. Ослабленіе отъ этой болѣзни встрѣчается, видно, не такъ-то рѣдко. Между нашими слѣпыми ослабленіи отъ зрѣннѣи получаются еще меньше, чѣмъ ихъ видѣлъ, напр., Мадва среди слѣпыхъ города Бреслава. Этотъ авторъ пишетъ, что ослабленіе отъ зрѣннѣи между слѣпыми Бреслава составляетъ 3,00% всѣхъ слѣпыхъ. По общей таблицѣ Вадва'а, впрочемъ, слѣпые этого рода составляютъ всего лишь 0,63% всѣхъ слѣпыхъ.

Покровительская оспа привела къ ослабленію среди нашихъ слѣпыхъ въ 112 случаяхъ, что составляетъ 13,59% всѣхъ слѣпыхъ. После трахомы и болѣзней розовки причина эта даетъ, следовательно, для крестьянъ Полнаго уѣзда самый большой континентъ слѣпыхъ. У взрослыхъ авторовъ слѣпые отъ осы составляютъ, сравнительно съ вышесказанными, очень малый процентъ. Напр., Кай, наблюдавшій слѣ-

¹⁾ Цивковъ. Руководство къ частной офтальміи въ городѣ. Т. XIII, часть II, выпускъ I, стр. 52.

пыхъ отъ осы еще въ большемъ числѣ, чѣмъ другіе авторы, назвалъ ихъ между слѣпыми Дюссельдорфскаго округа въ 2,47% всѣхъ слѣпыхъ; Мадва, среди слѣпыхъ города Бреслава, встрѣчалъ слѣпые этого рода лишь въ 1%, а Бетель-Вингеръ, между слѣпыми герц. Зальцбургскаго, даже въ 0,89% всѣхъ слѣпыхъ. Итъ сомнѣній, что причиной столь малой числа ослабленій отъ осы у взрослыхъ служатъ не что иное, какъ благодарное вліяніе предохранительной осы, противъ которой въ Германіи слѣпые общеприемлемы для всякаго вѣкового надзора. Слѣпые отъ осы, впрочемъ, очень распространены и во всей Россіи. Некоторые указали на это на основаніи извѣстій сдѣланныхъ вереницами слѣпыхъ и отчасти въ единичномъ матеріалѣ. Въ отчетѣ Киевскаго Маріинскаго Попечительства для преслѣпыхъ слѣпыхъ мы находимъ процентъ ослабленій отъ осы среди слѣпыхъ всѣхъ сословій Киевской губерніи почти равнымъ полученному нами, а именно: слѣпые этого рода составляютъ такъ 12,8% всѣхъ слѣпыхъ ¹⁾. Изъ 457 слѣпыхъ на одинъ или оба глаза, выходящихся изъ Кривошанъ въ Могилѣ, слѣпыхъ отъ осы было 36, что составляетъ 7,87% всѣхъ слѣпыхъ ²⁾. Большое число слѣпыхъ отъ осы въ Россіи является, впрочемъ, отъ того, что у насъ большая часть дѣтей остается въ некастрированной. По отчету Медицинскаго Департамента на 1882 годъ видно, что изъ 4,183,460 дѣтей, родившихся за этотъ годъ, оспа была принята лишь въ 2,372,278 случаяхъ. Остатокъ былъ принята 1,811,184 дѣтей. Изъ 1,811,184 дѣтей, родившихся въ теченіе этого года въ Восточной губерніи, вакцинировано было лишь 64,135 дѣтей, остальное же принята 1,747,049 дѣтей ³⁾. Въ Полнаго уѣздѣ, почти на 55,000 дѣтей, родившихся за пять лѣтъ, считая съ 1-го іюля 1880 до 1-го іюля 1885 года, предохранительная оспа была принята въ

¹⁾ Отчетъ Маріинскаго Попечительства для преслѣпыхъ слѣпыхъ. Вып. 1884.

²⁾ Кривошанъ. I. с. стр. 482.

³⁾ Вѣстникъ судебной медицины и гигиены. 1885, т. III, прил. табл. I и III.

29,860 случаев¹⁾. Таким образом, за эти пять лет 35 тысяч дней осталось во вакцинационных. Выводы из оных оповещений отчетны не во пользу вакцинационных постановок для осеопределения в утках, отчетны же тревожны во деле осеопределения несомненно являясь присутствием во утках распыляемых, которые, не только не возмещают приемной осы своим делом, но приносят своим дулом действия во оном отношении и на приемляемое население. Искр. впрочем, как приходилось слышать от красноводских, при осмотре слезных, что приемная предохранительная осы — гурька. Этот взгляд на осеопределение заимствован как у распыляемых, которые считают приемные предохранительной осы кощью антихристу. Не могу сказать, часто ли наблюдаются слезы от натуральной осы среди распыляемых, сям, у красноводских, так как при осмотре распыляемых являлось осы, лежало. Из 824 являвшихся нами слезных, распыляемых, являющихся всего лишь двадцать человек. Из оных 29 слезных распыляемых у 4-х ослабление зрения не являлось от натуральной осы. Из всѣх 112 субъектов, ослабших от осы, только четвертым наиболее была принята предохранительная осы, у пяти была принята, но не являлась, у остальных же 103 человек не было и понятия об вакцинации. Нужно считать, таким образом, что из 112 наших слезных от осы, 108 не была вакцинарована, и лишь 4 только подверглись оной предохранительной осы. Вобщем, из 2060 слезных на одну или оба глаза, осеопределенных как во Подписном уезде, вакцинарованных и не являвшихся натуральной осы, было 187 субъектов (9,35%), лишь вакцинарованных и не являвшихся во то же время натуральную осы было 65 (3,25%), не являвшихся оную только натуральную осы — 1584 субъекта (79,20%); никакая осы не было у 118 индивидуумов (5,90%), и, наконец, 46 субъектов не знаят, была ли у них натуральная осы, но знаят, что

¹⁾ Журнал Подписного уездного земского собрания XV, XVI, XVII, XVIII и XIX осяеи.

принятой не было²⁾. Проводное заключение осеопределения для уменьшения слезных от осы и тем самым слезных вообще доказано многими авторами. Сартен de Villars пишет, что, по отчетах Джентора, из 100 случаев слезных, 35 означали от осы. В 1810 году, когда приняты мерой осы уже начало означать свое влияние во Парижѣ, Вейер, хирург больницы Фабри-Уилья, заявил, что слезных вследствие осы составляла еще более 20% всѣх слезных. В 1836 году из 100 слезных всѣх возрастов, ослабших от осы приходилось не более 7 человек. Следовательно, благодаря введению осеопределения, слезных от осы уменьшилось во Франції во пятидесятых годах приблизительно на 28%. Но так как ничто не заставляет предполагать, чтобы во то время слезных от других причин не прибавилось значит. число, то как оное следует заключить, что под влиянием только осеопределения общее число слезных во Франції во пятидесятых уже тогда уменьшилось приблизительно на 28%³⁾. Ме. Коув заявляет, что по отчету института для слезных во Велфастѣ, есть возможность убедиться, на сколько осеопределение оказывается действительно полезным, во смысле уменьшения числа слезных от осы. Так, из 87 слезных-дней, принятых во институт с 1845 до 1859 года, ослабших от осы было 26 (почти 30%); из 31, принятого потом, слезных от осы было только 2 (6,45%), и, наконец, из принятых во последнее время (до 1884 года) 98-ми слезных дней, не было ни одного ослабшаго от осы⁴⁾. По сведениям директора королевского института для слезных во Виллѣ W. Wills'a, означается, что за все время от основания института во 1864 году до 1883 года, из 65 воспитанников института, ослабших от осы, 60 не были вакцинарованы, у 4 же наоборот, была ли

²⁾ Натуральная осы съестна у взрослых Подписного уезда такой болезни, которая как бы произошла и должна быть у каждого человека. Но это различается относительною силой восприятия ризы вливающей осы, родимая.

³⁾ Мемуар О галльских болезнях. Спб. 1860 г., ч. I, стр. 126 и слѣд.
⁴⁾ The Lancet, 6 Nov. 1884. Реферировано во «Вестник Офтальмологии», 1884 г., ноябрь-декабрь, стр. 562.

принимая очень крепкие, или после ослабления, и только в отдельных случаях возможно ослабление вследствие более крепкого приема осмы *) По Steffen'у из Пруссии, перед изведением обыкновенного оспеннаназия, осмы дала 35%, а после введения его — только 2% осмы сальных †). В Англии число сальных постепенно уменьшается. За последние двадцать лет число сальных уменьшилось там на 16,2%. Это уменьшение сальных в Англии приписывается прогрессивному усовершенствованию хирургических способов лечения глазных болезней и уменьшению между детьми числа болезней, вызв осмы ‡).

На сколько часто при заболевании натуральной осмой заболевают также поражения глаза, об этом можно судить по следующим данным. Landeberg в 270 случаях глазных заболеваний от осмы, которые она вызывала у 30,668 оспенных больных в течение эпидемии осмы в Дюссельдорфе, с 15 января 1871 по 15 сентября 1872 года, такия поражения глаза встретились в 85 случаях †). Adler — на 100 случаев глазных заболеваний при осме, наблюдалась она у 1,718 оспенных больных в 1 Семанал-Националь (in Wien), с 22 октября 1872 года до конца февраля 1873 года, такия заболевания глаза встречались в 33-х случаях ‡). На 706 оспенных больных, наблюдаемых с 1 октября 1871 года до 1 октября 1873 г. в St.-Josef-Kinderkranken in Wieden's доктором Beckenbeck, глазных больных с такиями поражениями глаз было 65 §). Oppert из 300 заболеваний глаз от осмы у 2,755 оспенных больных, такия поражения глаза встретились в четверти всех случаев глазных заболеваний ¶). Как, в

*) Прессано у Kerschbamer's. L. с. стр. 82.

†) IV Congress der Ophthalmiker in Frankfurt 1869. Цитировано у Фиска. L. с. стр. 31.

‡) The Lancet. № 2. 1884. February in „Bleinnen Ophthalmia". 1884. марта—апреля, стр. 214.

§) Landeberg. Beitrag zur variolösen Ophthalmie. Eiberfeld. 1874.

¶) H. Adler. Die während und nach der Variola auftretenden Augenkrankheiten Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis. 1874, стр. 293.

*) Ibidem, стр. 204.

†) Oppert. Bericht über 3706 im Jahre 1871 im Halle-Nachrichten des öffentlichen Krankenhauses zu Hamburg behandelte Kranks. Deutsche Klinik. 1872. № 8.

течение эпидемии осмы, проявляющейся 2 года в Фрейбург, наблюдалось у 1,600 оспенных больных 32 случая такиях глазных болезней †).

Сравнительно высокая частота ослабления среди заболевших нами сальных в 3-х случаях, или в 0,36% всех сальных. Немного больше процент ослаблений от оспаритини получил между всеми сальными Kerschbamer (0,46%) и Wagner для Бреславы (0,50%) и Kay для Пештада (0,84%). Все вышеуказанное ослаблений от оспаритини относится к особым случаям осмы. В других из этих случаев ослабление произошло тогда тому вышло и в первом два года. В 1884 и 1885 годах оспаритини сильно распространялось среди населения Пештского уезда. Даже в венский, с 1 июля 1884 до 1 июля 1885 года, отчеты врачебной очетреднику венскому собранию велено случаем заболеваний оспаритини глазных 272 случая †).

Заболевания глаза при осме происходят из ослаблений между нашими сальными в 4-х случаях, или 0,48% всех сальных. Как среди сальных Дюссельдорфского округа наблюдалось ослабление от осмы в 0,24%, Wagner же между сальными Бреславы встречает того рода встретились в 1,54% всех сальных. По общей таблице Wagner's сальные от осмы составляют 0,94% всех сальных. Одним из наших сальных, отставкой солдат, заразил от осмы в Пештаде-Националь во время оспенной эпидемии венский военный.

Ровно два случая из ослаблений в одном из вышеуказанных нами случаев малой оспаритини. В этом случае ослабление от осмы происходило только на одном глазу, другой же еще в детском была потеряна ранее сальной оспаритини натуральной осмы.

Заболевания глаза во время беременности вышло из оспаритини между нашими сальными в одном случае. Этот случай относится к 46-ти-летней женщине, у которой потеря зрения

†) Bericht der naturforsch. Gesellschaft in Freiburg. Sitzung vom 14 Jun 1872. Цитировано у Seidelmann's. Tausend Fälle von Ektadema und über die Posa wichtigste Ursachen. Deutsche medicinische Wochenschrift. 1876. № 8 стр. 70.

‡) Журнал Венского уездного земского собрания XIX года, стр. 243.

произошла во время предпоследней беременности на 39-м году жизни, во второй ее половинке. На одном глазу у этой женщины имеется *osclasis parialis*, на другом — *utrinque totalis*. В данных Кайя для Дюссельдорфского округа и Кершбаума, *osclasioides* от заболоченной главы во время беременности или после родов показано только по одному случаю у того и другого автора.

Из только-то рассмотренной группы *osclasioides* от общего заболоченной органа, доб треть (67,06%) всяк случаев составляют *osclasis* от осмы. Отличаются, следовательно, что она является у нас самой выдающейся причиной *osclasioides* рассогнутой группы. У Кайя для Дюссельдорфского округа также ряд *osclasis* составляют лишь 17,34% *osclasioides* этой группы, у Кершбаума 8,06%, а у Вадва для Бреслава даже только 4,76% *osclasioides* группы *osclasioides* от общего заболоченной глазе. По общей таблице Вадва *osclasis* от осмы составляют 12,09% *osclasioides* этой группы. Из сопоставления с данными названных авторов выходит, также образом, что у нас *osclasis* составляют много больший % *osclasioides* рассогнутой группы, чем у немецких авторов. Но зато следовательно по числу *osclasioides* причина — *atrophie nervi optici* — здесь на *osclasioides* среди наших *osclasioides* много *osclasis*, чем между *osclasioides* упомянутых исследователей. В то время как у нас *osclasioides* от *atrophia nervi optici* составляет всего 9,58% *osclasioides* этой группы, у Кершбаума она имеет 44%, у Вадва для Бреслава 47,63% и, наконец, у Кайя для Дюссельдорфского округа даже 65,51%. Отсюда мы можем заключить рассмотрение случаев наблюдавшейся нами *osclasioides* с *atrophia nervi optici*.

Для наглядности здесь предлагается графическое изображение процентного состава *osclasioides* по причинам их *osclasioides*.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Патолого-анатомические состояния глаза по причинам заболеваний.

Т А Б Л И Ц А II-a.

Причины заболеваний.	Патолого-анатомические состояния глаза по причинам заболеваний.						
	Трихиаз белки века.	Атрофия радужки.	Атрофия зрачка.	Катаракта зрачка.	Катаракта хрусталика.	Катаракта стекловидного тела.	Катаракта сетчатки.
Никотиновая болезнь.	2	4	—	1	2	—	1
Никотиновая язва хрусталика	—	—	1	—	1	—	—
Трихиаз	18	26	5	26	2	8	Херпетоидная 127, керато-глобул 2, керато-мак 3, кератоз кератоз пароним 7, глаукома коническая 9, пароним 126.
Забросная порочная	40	91	2	70	24	19	—
Иritis, cyclitis, irido-cyclitis	9	—	—	—	—	—	4 2 12
Chorio-retinitis	1	—	—	—	—	—	Chorio-retinitis 4.
Пигментная глаукома	34	19	—	16	4	5	—
Спалитическая невралгия	4	—	—	—	—	—	1 0 Спалитическая коническая 2, Глаукома коническая 1.
Опухание века вследствие воспаления	1	1	—	—	—	—	—
Опухание радужки вследствие воспаления	7	7	—	13	2	1	3 1 Опухание радужки 2, кератоз радужки 1.
Забросная глаукома при кератите	—	8	2	1	4	2	1 1
Забросная глаукома при кератите	132	34	4	19	24	11	3 7 1 Кератит интерстициальный диффузный 3.
Забросная глаукома при кератите	—	3	—	3	1	1	—

Причина заболевания.	Возраст больных.									
	Atrophia nervi optici.	Atrophia nervi optici.	Atrophia senilis.	Leucoma simplex orbitis.	Leucoma adhaerens totale.	Leucoma adhaerens totale et simplex conjunctivae et orbitae.	Staphylococcus conjunctivae et orbitae et hereditariae parietalis.			
Заблуждение глаза при травме	1	1	1	—	1	—	3	Cataracta congenita, 2		
Заблуждение глаза при ранах	—	—	—	1	—	—	—	—		
Заблуждение глаза при кератитах	—	—	—	—	—	—	—	1 Cataracta congenita, 1		
Катаракты	—	—	29	—	—	—	—	—		
Итого	16	206	301	12	174	62	66	51	132	25

Aerophthalmus и Microphthalmus	24
Staphylococcus conjunctivae	2
Retinitis pigmentosa congenita	2
Cataracta congenita	4
Pterygium	7
Choroiditis disseminata	2
Netro-retinitis	8
Atrophia nervi optici	44
Glaucoma	136
Cataracta	208

Из приведенной собою таблицы II видно, что из 1648 глаз у наших 824 слепых 368 (16,26%) представляется атрофию глазного яблока. Если поделить всех слепых атрофию глаза на две части, а именно одной седьмой части — заблуждения роговицы и одной седьмой части — травмы зоррадения глаза. Зависит здесь главным образом от диффузного помутнения роговицы на 228 глазах (13,22%). Далее, 216 глаз

(13,10%) являются катаракты. Помимо атрофии роговицы на 191 глаз (11,59%). На одну седьмую часть всего числа заблуждения роговицы, трахома и оска. Зависит здесь leucoma adhaerens centrale на 174 глазах (10,55%). Самое большее число всего рода осконов глазки является leucomatosis роговицы, зависящая трахомой, оской и золотухой. Далее, треть глазки на 144 глазах (8,73%), из которых на 16 является cataracta glaucomatosa. Помимо cataractae xerophthalmum 128-ми глаз (7,76%). Зависит, 62 глаза являются leucoma adhaerens totale, 46 — staphylococcus conjunctivae et orbitae, 44 — атрофию артериального зорра, 21 — заражение роговицы, 16 представляется phthisis глазного яблока, 15 — microphthalmus, 15 — buphthalmus, 12 глаз являются leucoma simplex centrale, 11 — staphylococcus conjunctivae et orbitae et hereditariae parietalis, в 9 глазах орбиты являются microphthalmus, 9 глаз являются kerato-conia, 8 — netro-retinitis, 7 — pterygium, 7 — cataracta conjunctivae parietalis, 4 — choro-retinitis, 3 — диффузное помутнение роговицы, 2 — keratitis interstitialis diffusa, 2 — помутнение стекловидного тела, 2 — retinitis pigmentosa, 2 — choroiditis disseminata и, наконец, 2 глаза являются kerato-glaucoma.

Обоюдосторонняя атрофия глазного яблока наблюдалась в 57 случаях. Причины ее были следующие: оска в 39 случаях, неопределенных причинах в 7, заблуждения роговицы в 3, зараждение глаза в 3, трахома в 2, зорра в 2 и, наконец, золотуха в 1 случай. Обоюдосторонняя атрофия роговицы наблюдалась в 31 случай. Причины ее: заблуждения роговицы в 20 случаях, оска в 4, трахома в 3, золотуха в 2, зараждение глаза в 1 и, наконец, блоннее слезного мешка только в 1 случай. Обоюдосторонняя leucoma simplex orbitae наблюдалась в 2 случаях. В том и другом случае на одну седьмую роговицы повела оска. Обоюдосторонняя leucoma adhaerens centrale была обнаружена в 27 случаях. Причинами ее были: заблуждения роговицы в 11 случаях, оска в 6, трахома в 3, зорра в 2, золотуха в 2, старитина в 1, зараждение роговицы в 1 и, наконец, оска в одном случае причиной была блоннее носоросудных. Из трех случаев обоюдосторонней leucoma adhaerens totale, в двух причиной ее была оска и в одном случае заблуждения

рассеяны. Зарядки наблюдались ободкосторонни: паннусы с диффузным помутнением роговицы в 91 случае, остаток ослепе равное ратиале в 3 случаях, kerato-conus в 2, keratoglobus в 1 случае и кератиты в 51 случае. Все эти состояния типич своей прошлой трахомой. Ободкосторонний кератит ослепе et iris наблюдался в 5 случаях, из кератитов в 3 она названа заблуждением роговицы, из остальных в 2 она названа заблуждением роговицы, из остальных в 2 она названа заблуждением роговицы. Кроме того в 2 случаях наблюдался ободкосторонний кератит: ретикулярный в 2 случаях, диффузный помутнение роговицы в 1 случае (оспа), помутнение стекловидного тела в 1 (спонгиоз), keratitis interstitialis в 1, паразиты ретины в 1, choroiditis disciformis в 1, choroiditis в 1, retinitis pigmentosa congenita в 1, kerato-retinitis в 4 случаях, atropia nervi optici в 22, cataracta в 162, глаукома в 61 случае, keratitis в 3, microphthalmia в 4 случаях и, наконец, anophthalmia в 1 случае. Вот, таким образом, те состояния глаз, которые были наблюдаемы у ослепших нами ободкосторонних слепых.

По поводу того какие слепые должны быть распределены так, что 558 из них жила с теми же глазами, 83 — паре, 6 — голубую, а у остальных 197 субъектов, по состоянию глаз, была радужной оболочкой определять было не возможно. Вообще, среди населения Великого Убоя сильно преобладает слепой цвет глаз. Наибольшее процентное отношение кариш глаз по числу ослепших заключено у нас между слепыми от заблуждений сосудистого аппарата глаза (31%), юрнате аппарата (22,7%) и от глаукомы (18%).

Распределение слепых по возрастам.

ТАБЛИЦА III-a

Виды заболеваний	По возрасту										Сумма		Обозначения
	до 5 лет	5-10	10-15	15-20	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	Свыше 70	м	ж	
I. Прочие заболевания											7	9	16
Acanthamoeba и Microphthal- mia	4	1	1	1	3	2	—	—	—	—	2	3	12
Buphthalmus congenitus	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Retinitis pigmentosa congenita	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Cataracta congenita	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	1	2
II. Epithelioma cataractae postkeratitico idiopathico cataractae glauc.											232	363	595
Blepharitis neonatorum	3	1	—	—	1	—	2	—	—	—	5	3	8
Blepharitis sacri lacrymalis	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	2
Trachoma et trichiasis	—	7	2	13	33	60	78	40	13	74	171	245	245
Zosteriosis perennis	—	1	2	1	12	20	32	30	23	4	42	67	125
Pterygia	—	—	—	—	—	—	2	2	—	1	2	2	5
Iritis, cyclitis, irido-choroidi- tis	—	2	—	—	1	1	4	2	4	—	11	2	13
Choroiditis disciformis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1
Chorio-retinitis	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	2	3
Neuro-retinitis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	3	4
Atropia nervi optici idiopa- tica	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	4	2	6
Glaucoma	—	—	—	1	1	9	27	25	9	39	47	47	72
Cataracta	—	1	4	1	—	2	7	21	32	42	48	61	116

Причины ослабления.	До 5 лет.										Средн.		Общая числ.
	5-10.	10-15.	15-20.	20-25.	25-30.	30-35.	35-40.	40-50.	50-60.	60-70.	Смешан. тип.	в.	
В. Сильное развитие переродки глаза											28	11	39
Пухлые переродки глаза			1	1	1	1	1	1	1	1	4	17	21
Скакание, врожденные трещины		1	1	2	1	1	1	1	1	1	9	3	12
Скакание, врожденные отслойки								1			1		1
В. Сильно отягощенный глаз вследствие врожденной слепоты											72	96	168

Средние глаза вследствие сифилиса								2	1		1	3	3
Средние глаза вследствие колотулы	2		3	1	6	4	1	1			1	12	17
Забитые глаза при язве	1	1	3		3	1	1				5	1	10
Забитые глаза при ост.	4	19	14	10	20	18	10	4	18	1	46	66	112
Забитые глаза при отслойках		3	1								3		3
Забитые глаза при язве					1	1			2		2	1	4
Забитые глаза при рож.								1			1		1
Забитые глаза при берлоузности								1			1		1
Atrophia nervi optici congenita								1	1		2		2
Atrophia nervi optici spialis	1		1					2	1		2	3	5
Atrophia nervi optici post terna									1		1		1
Atrophia nervi optici post остро приобретенного рожитиса								1			1		1
Atrophia nervi optici meso nervi internalis								2			2	1	3

Причины ослабления.	До 5 лет.										Средн.		Общая числ.
	5-10.	10-15.	15-20.	20-25.	25-30.	30-35.	35-40.	40-50.	50-60.	Смешан. тип.	в.	н.	
Atrophia nervi optici post ослеп.													1
Atrophia nervi optici meso nervi													1
Воспалительный характер													1
У. Неокрепленные глаза													1
Итого	15	28	37	22	60	99	187	163	145	74	222	561	824

Только что составленная таблица III представляет данные для суждения о том, в каких возрастах были наблюдаемы наши случаи. Если разбить слепых по их возрасту на два равных числа, то получится, что 50-й году жизни представляется или себе границу, которая разделяется всеми слепыми приблизительно на два равных числа, а именно: по одну сторону этой границы, в возраст до 50 лет, находится 432 слепых, а за нее предельно, в возраст свыше 50 лет, 402 слепых. Разделение также образом слепых Дюссельдорфского округа, как назвал предельных возрастом 55 лет. Следовательно, граница, делящая всех слепых по полам, у него находится в более старом возрасте, чем у нас. Громадное, сравнительно с Кайсовским, число слепых от ослеп в детском, приближно у нас от границы на пятилетний промежуток времени ко дню рождения. Многие наши слепые наблюдались между этими слепыми в возраст от рождения до 10 лет. Наблюдаемо число их падает на возраст от 50 до 60 лет¹⁾. Следующая сейчас

¹⁾ По переписке слепых, произведенной в июль 1883 года в Кайсовской губернии, оказывается, что наибольшее число слепых падает так на возраст уже от 60 до 60 лет. А. Оганов. Л. сл. стр. 19.

таблица показывает процентное соотношение слепых по определенным десятилетним возрастным периодам к общему числу всех слепых.

Отъ рождения до 10 лѣтъ	5,22%	40—50 . .	18,45%
10—20 „	7,16%	50—60 . .	32,21%
20—30 „	8,37%	60—70 . .	17,60%
30—40 „	12,91%	слѣпы 70 . .	8,95%

Если считать работъ въ возрастѣ отъ 20 до 60 лѣтъ, полуработѣй—отъ 15 до 20 и отъ 60 до 70 лѣтъ, а неработѣй—до 15 лѣтъ и послѣ 70 лѣтъ ¹⁾, то оказывается, что 61,04% всѣхъ слѣпыхъ относятся къ рабочему населению Полтавскаго уѣзда, 20,27% къ полурабочему и 18,69% къ нерабочему населению.

Если мы возьмемъ теперь слѣпыхъ въ возрастѣ отъ рождения до 20 лѣтъ, то оказывается, что самый большой контингентъ между ними составляютъ слѣпые отъ осни, а именно: какъ вычисляется 47 человекъ, что составляетъ 46,08% всѣхъ слѣпыхъ. Слѣдующее по величинѣ число ослѣпленій дала прогрессиона слѣпоты, возникшая здѣсь либо въ 3 случаяхъ (3,89%). Далѣе идутъ: трахома (3,82%), катаракта (3,82%), вода и ползучка (по 4,90%), воспаленная розеома (3,92%) и бляшорки новорожденныхъ (2,94%). Между слѣпыми въ возрастѣ отъ 20 до 30 лѣтъ, больше всего слѣпыхъ наблюдается также отъ осни: 29% слѣпыхъ этого десятилетняго періода обязаны своей слѣпотой осни. Слѣдующее мѣсто по числу занимаютъ тутъ ослѣпленіе вследствие трахома (18,84%); далѣе идутъ слѣпые отъ воспаленной розеомы (17,39%). Такимъ образомъ, въ общемъ разсмотрѣніи до сихъ поръ возрастныхъ періодахъ, слѣпые отъ осни сильно преобладаютъ надъ ослѣпленіемъ отъ другихъ причинъ. Среди слѣпыхъ въ возрастѣ отъ 30 до 40 лѣтъ, больше всего слѣпыхъ уже не отъ осни, а отъ трахома. Слепые этого рода составляютъ здѣсь 32%, между тѣмъ какъ ослѣпленіе отъ осни лишь 18%. Затѣмъ,

¹⁾ Имя. Сравнительная статистика Россіи и западно-европейскихъ государствъ. С.-Петербургъ. 1878 г., т. I, стр. 64.

въ большинствѣ чиселъ фигурируетъ здѣсь еще слѣпые отъ воспаленной розеомы (25%). Въ слѣдующемъ дѣше возрастномъ десятилетнемъ періодѣ, отъ 40 до 50 лѣтъ, наибольшій контингентъ слѣпыхъ составляютъ также ослѣпленіе отъ трахома (39%). Затѣмъ, не малый процентъ даютъ тутъ ослѣпленіе отъ воспаленной розеомы (21%). Сравнительно уже въ небольшомъ числѣ фигурируетъ здѣсь слѣпые отъ воспаленій глаза (7%), отъ осни (6%), глаукомы (6%) и катаракты (4%). Между слѣпыми въ возрастѣ отъ 50 до 60 лѣтъ, наибольшее число слѣпыхъ наблюдается опять-таки отъ трахома. Тутъ слѣпые этого рода составляютъ 42%. Въ этомъ возрастномъ періодѣ начинаютъ выдвигаться уже новые причины, до сихъ поръ не имѣвшія мѣста среди преобладающихъ причинъ ослѣпленія—это глаукома и катаракта. Слепые отъ первой изъ названныхъ причинъ составляютъ 14%, а слѣпые отъ второй—11% всѣхъ слѣпыхъ разсмотрѣннаго возраста. Между 140-ю слѣпыми въ возрастѣ отъ 60 до 70 лѣтъ первое мѣсто по числу занимаютъ также ослѣпленіе отъ трахома (34%). Затѣмъ идутъ слѣпые отъ катаракты (22%), глаукомы (17%), воспаленной розеомы (15%), осни (7%) и воспаленній глаза (3%). Иначе, ослѣпленіе отъ трахома въ четверть десятилѣтнихъ возрастныхъ періодахъ, начиная отъ 30 до 70 лѣтъ, много превосходить по численности всѣхъ другихъ рода слѣпыхъ. Наконецъ, среди слѣпыхъ въ возрастѣ свыше 70 лѣтъ, наибольшій контингентъ слѣпыхъ составляетъ ослѣпленіе отъ катаракты (56,75%). Наибольшее число слѣпыхъ отъ глаукомы находится между названными слѣпыми, какъ видно изъ таблицы III, въ возрастѣ отъ 50 до 60 лѣтъ (37%) и отъ 60 до 70 лѣтъ (32%). На эти же два десятилетія возрастныхъ періода падаетъ наибольшее число глаукоматозныхъ слѣпыхъ, которыхъ наблюдалъ въ своей практикѣ проф. Адановъ. Изъ 264 слѣпыхъ этого рода 90, или 34%, относятся у него къ возрасту отъ 50 до 60 лѣтъ и 75, или 28%,падаютъ на возрастъ отъ 60 до 70 лѣтъ ¹⁾.

¹⁾ Филлеръ. I, с. 202.

Распределение сальных аз орехами остителей.

ТАБЛИЦА IV.

Прочные остители.	по 5 ствр.										Сумм.		Общая сумма.
	5—10.	11—15.	15—20.	20—25.	25—30.	30—35.	35—40.	40—45.	45—50.	50—55.	по остителям.	по орехам.	
I. Хвощевый сальет											7	8	15
II. Приоритетный сальет остителей излечивающихся заболеваний													
													212 383 596
<i>Hesperotheca noctularum</i>											2	3	5
<i>Hesperotheca acaci laurandi</i>			1		1							2	3
<i>Trachocera x trichota</i>	9	7	8	41	51	69	43	11	1	74	271	345	
<i>Bafarmanis peroxana</i>	3	5	5	5	24	33	35	21	6	43	67	125	
<i>Pezomachus</i>				1	3	1		1	2	2	2	5	
<i>Iritis cyathia, Iritis-theocoides</i>	1	1		3	1	4	3	1		11	3	13	
<i>Chamaeitis chamaeana</i>					1						1	1	
<i>Chorio-retinella</i>				2	1					1	3	3	
<i>Xantho-ostialis</i>				1			2	1		1	3	4	
<i>Atropia cervi optici idiopatica</i>					5	1					4	5	
<i>Glaucocera</i>			1		8	21	26	3	3	33	47	72	
<i>Calocera</i>	1	4	1		2	1	11	22	37	21	45	110	

Прочные остители.	по 5 ствр.										Сумм.		Общая сумма.	
	5—10.	11—15.	15—20.	20—25.	25—30.	30—35.	35—40.	40—45.	45—50.	50—55.	по остителям.	по орехам.		
II. Сальет остителей излечивающихся заболеваний											28	11	39	
Прямые заболевания орехов				3	3	5	6	3	4	3	3	17	8	25
Синий, мозаичный, улитчатый,			2	1			1	1	1	1		10	3	13
« « « « «										1		1	1	
IV. Сальет орехи, излечивающихся остителями излечивающихся заболеваний											22	35	57	
<i>Сурьяния salsus</i> остителей излечивающихся									2	1		1	2	3
<i>Сурьяния salsus</i> остителей излечивающихся				3	5	1						5	12	17
<i>Забавурия salsus</i> при орехе				4	4							5	5	10
« « « « «				65	24	6	2	2				60	95	113
« « « « «				1	3							2	3	
<i>Бабарманис salsus</i> при орехе				1	3			2	1			3	5	8
« « « « «								1				1	1	
« « « « «									1			1	1	
<i>Atropia cervi optici</i> ореховые									1			1	1	
« « « « «										1		1	2	
« « « « «										2		2	3	
« « « « «											2	1	3	
<i>Atropia cervi optici</i> орехи ореховые излечивающихся										1		1	1	
<i>Atropia cervi optici</i> орехи излечивающихся								1		1		1	2	
<i>Atropia cervi optici</i> орехи ореховые												1	1	

Врачами обследованы	по 5 лет										Сумма		Общее число			
	до 5 лет	5—10	10—15	15—20	20—25	25—30	30—35	35—40	40—45	45—50	50—60	60—70		70 и старше	М	Ж
<i>Atropia nervi optici</i> только	1	1												2	1	3
Комбинированной природы	1														1	0
V. Неврологические причины			1		2			2	2					4	3	7
Итого	104	38	25	21	28	112	547	166	68	28	323	567	824			

Подобная же таблица IV показывает, в каком возрасте возникает према осветления у наблюдавшихся нами слепых Полесского уезда. Оказывается, что меньше всего среди наших слепых ослепло в возрасте свыше 70 лет (3,39%), а больше между 10 и 20-ю годами (5,58%); больше же всего в возрасте до 10 лет, считая тут и врожденную слепоту (22,69%), начиная от 50 до 60 (17,96%) и от 40 до 50 лет (17,85%). Из нижеприведенной таблицы видно процентное отношение ослеплений, происходящих в каждом десятилетнем возрастном периоде, к общему числу всех ослеплений.

До 10 лет	22,71%	40—50	17,85%
От 10 до 20 л.	5,58%	50—60	17,96%
• 20 „ 30 „	10,43%	60—70	8,37%
• 30 „ 40 „	13,71%	и свыше 70	3,39%

Если рассматривать историю ослепления обеих пораженных десятилетних возрастных периодов жизни, то оказывается, что из 824 наших слепых, в возрасте до 20 лет ослепло 253 субъекта, что составляет 28,27% всех слепых. Из причин ослеплений самое большое число (47,21%) слепых в этом возрасте для себя. Почти все наблюдаются нами слепые от себя ослепло в это время. (Подобно ослепло

только двое: один мужчина на 25-м году и одна женщина на 29 году жизни). Из четырех пятилетних периодов, выходящих из рассматриваемый промежуток времени, наибольшее число ослеплений от себя падает на первый, а именно: на 110 субъектов, ослепших от себя в возрасте до 20 лет, 68, или 61,81%, ослепло до 5 лет; в возрасте от 5 до 10 лет, ослепло 34 индивидуума, или 30,90%; в возрасте от 10 до 15 лет—6 человек, или 5,45%; и, наконец, в возрасте от 15 до 20 лет—2 субъекта, или 1,81% всех ослепших от себя до 20 лет. По отдельным годам жизни ослепления от себя распределяются так: на 1-ый году ослепло 2 субъекта (мальч.), на 2-х—12, на 3-х—18, на 4-х—21, на 5-х—15, на 6-х—8, на 7-х—9, на 8-х—6, на 9-х—5 (дев.), на 10-х—4, на 11-х—1 (дев.), на 12-х—4, на 13-х—1, на 20-х 2 (дев.), на 26—1 (мужч.) и, наконец, на 29-х—1 женщина. Полученный нами результат исследований наш нельзя было сопоставить с общими наблюдениями, что она всею чаще поражается глазом в детстве. За собой, по числу причинных ослеплений в возрасте до 20 лет, следуют: трахома (10,80%), злокачественный роженизм (8,16%), ветрянка (7,29%), врожденная слепота (6,86%), зорь (4,29%), атрофия зрительного нерва от разных причин (3,86%), мажорская катаракта (2,57%), склизчаточное воспаление и блефарит новорожденных, (по 2,14%) и т. д.

Если теперь распределить всех слепых по двум четвертям группы причин ослепления, которые были приняты нами прежде, то на долю первой из них — врожденной слепоты — падает 6,86%, на долю второй — слепоты вследствие самостоятельных заболеваний глаза—34,46%, на слепоту вследствие неврологических глаз—3,90% и, наконец, на слепоту от заболеваний глаза вследствие общих заболеваний тела—65,66% всех слепых, возникших прежде в возрасте до 20 лет. Между врожденными причинами ослепления самой частой является *microphthalmia*; второе место занимает врожденная катаракта. Между самостоятельными заболеваниями глаза, чаще всего слепота обуславли-

яется в размерном возрасте глазной (42,10%), заблуждениями роговицы (33,33%), эмметропической катарактой (10,52%) и близоречивой ювенильностью (8,77%). Большинство случаев слепоты, относившихся к группе ослеплений от коордаций глаза, вызвано симметрическим воспалением его. Случаи этого рода составляют здесь 71,42% всех ювенильных слепот от коордаций глаза. Между обидями заблуждениями тела, вышедшим из ослепления, больше всего слепых достигают: ослеп (72,37%), золотуха (11,18%), керн (6,51% и атрофия зрительного нерва (5,92%).

В последнее время проф. Маркс собрал 3,204 случая двухсторонней слепоты для субъявон, ювенильных слепот до 20 лет. Это число составили у него лично все же институты для слепых в Германии и Австрии, а также и в некоторых иностранных. Прочие слепоты в этих случаях были следующие: врожденная слепота из 17,9%, самостоятельная заблуждениями глаза из 33,08%, коордация из 8,05%, обидя заблуждениями из 33,17% и неизвестными причинами из 8,4%. Между врожденными причинами слепоты также числятся атрофия зрительного нерва (21,42%) и эмметропическая катаракта (20,51%). Между самостоятельными заблуждениями глаза также всего слепота обуславливалась близоречиво ювенильностью (71,03%) и затеяв атрофию зрительного нерва (6,39%). Из обидей заблуждений чаще всего из ослепления вышло больше всего (24,65%), золотуха (22,58%) и керн (10,73%)¹⁾.

Если сопоставлять полученные нами данные с теми что приводились результатами исследования Маркса, то оказывается между нами большая разница. Так, в то время как у нас на долю врожденной слепоты падает 6,86% всех ювенильных слепот до 20 лет, у Маркса из этого рода слепоты приходится 17,9%, что почти в три раза больше нашего. Затем, число ослеплений от симметрических заблуждений глаза у Маркса из $\frac{1}{2}$, превышая полученное нами. То же можно сказать и об отношении слепоты от коордаций глаза. У нас слепоты этого рода составляет 3% всех слеп-

ных размерного возраста, в исследованиях же Маркса она достигла 8,4%, что почти втрое больше нашего. Таким образом, во всех трех группах слепых ослеплений, число слепых у Маркса сильно превышает над нашим. Это в следующей группе ослепление от обидей заблуждений тела и нам далеко превосходить по численности такое же рода слепых у Маркса. Во то время как у него обидя заблуждениями тела вышло из ослепления из 33%, у нас она достигла 65%. Следовательно, среди заблуждений ювенильных слепых Нолландского уезда, оказалось от обидей заблуждений тела в возрасте до 20 лет даже больше субъявон, чем слепых их на Западе. То же также существенное различие представляется нами данным и в отношении отдельных причин, вышедших из ослепления в той или другой группе. Так, между врожденными причинами у нас наибольший процент ослеплений дали эвстриальное и иктерическое, тогда как у Маркса — атрофия зрительного нерва. Затем, между самостоятельными заблуждениями глаза чаще всего вышло из ослепления у нас трахома, у Маркса же близоречиво ювенильностью; далее, в этой группе идут у нас заблуждениями роговицы, а у Маркса — атрофия зрительного нерва. Наконец, между обидями заблуждениями и ювенильностью число ослеплений пришло ослеп, между слепыми же Маркса наибольшее число ослеплений дали заблуждениями ювенильностью; далее идут золотуха, повидное из ослепления у нас прямо керн, тогда у Маркса. В общем, тем же группировкам причин по числу ослеплений у нас вышележит такой же, как и у Маркса, то есть наибольшее число ослеплений в возрасте до 20 лет дали среди ювенильных слепых, также как и у Маркса, обидя заблуждениями тела, затем — эмметропическая заблуждениями глаза, далее — врожденная слепота и, наконец — коордациями глаза.

В возрасте от 20 до 30 лет ослепло между нашими слепыми 86 субъявон, или 10,43% всех слепых. Наибольший процент слепых достигла здесь трахома (47%), за ней идут заблуждениями роговицы (28%) и атрофия зрительного нерва (7%).

¹⁾ H. Marx. Die Blindheit. Wiesbaden 1886. Referenzen in «Blatt für Ophthalmologie». 1890 г. № 69—70, стр. 485 и 487.

В возрасте от 30 до 40 лет умерли прежде 113 человек, или 18,71% всех слепых. Больше всего в это время причиняли ослеплений трахома (45%), заболевания роговицы (29%), глаукома (7%) и опрессованная слеза (7%).

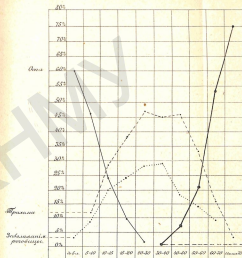
В следующем возрасте от 40 до 50 лет ослепло 147 субъектов, или 17,84% всех слепых. Здесь, как и в предыдущих двух возрастах, преобладающей причиной опять является трахома (46%), за ней следуют заболевания роговицы (18%) и глаукома (14%).

В возрасте от 50 до 60 лет ослепло 148 человек, или 17,96% всех слепых. И здесь трахома все еще продолжает преобладать над другими причинами ослеплений. Слепые этого рода составляют здесь 33% всех ослеплений; за ними идут: ослепшие от старческой катаракты (21%), слепые от глаукомы (20%) и заболевшие роговицей (14%).

В следующем возрасте от 60 до 70 лет ослепло 69 человек, или 8,57% всех слепых. Преобладающей причиной ослеплений здесь является уже старческая катаракта (53%), трахома же занимает второе место по частоте ослеплений (16%); далее следуют глаукома (13%) и заболевания роговицы (9%).

Наконец, в возрасте свыше 70 лет ослепло всего лишь 28 человек, что составляет 3,40% всех слепых. И здесь преобладающей причиной ослеплений является старческая катаракта, повидно из ослеплений во 75% всех случаев ослеплений в этом возрасте; за ней идет глаукома (11%).

Итак, начиная с 10 лет до 60, во всех возрастах самой преобладающей причиной ослеплений является, между слепыми Нептунского уезда, трахома. Наибольшее число ослеплений (27%) от этой причины произошло в возрасте от 40 до 50 лет. Следующее по величине число ослеплений от этой причины произошло в возрастах от 30 до 40 и от



I
дней
преж-
деем

Е
субъект
пред-
опре-
делен

В
влия-
нием
Служ-
бы по
делам

В
челове-
ческой
(53%)
деятель-
ности

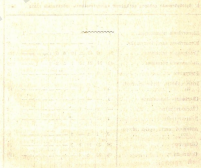
На
зани-
маемых
случае
жизни (

Из
самой преобладающей причиной ослаблений является, между прочими Неправильное питание, трахота. Наибольшее число ослаблений (27%) от этой причины произошло в возрасте от 40 до 50 лет. Следующее по величине число ослаблений от этой причины произошло в возрастах от 30 до 40 и от

50 до 60 лет (по 20%). Начиная с 10-ти лет, во всех возрастах до 50-ти лет, второй преобладающей причиной ослаблений являются заболевания речевой оболочкой. Чаще всего (в 30%) они повели к ослаблению между 30 и 40 годами.

Наибольшее число ослаблений от глухоты произошло в возрасте от 50 до 60 лет. Из всех 72 случаев ослаблений от этой причины больше половины (42) ослабло после 50 лет: 3 субъекта ослабли после 70 лет, 9 между 60 и 70 годами, 30 в возрасте от 50 до 60 лет, из них 4 на 60 году жизни; 21 субъект ослаб в возрасте от 40 до 50 лет, из них 6 ослабли на 50 году; в возрасте от 30 до 40 лет ослабло 8 субъектов, из них три потеряли слух на 40 году жизни и, наконец, одна девочка ослабла от глухоты на 19 году.

Для наглядности здесь предлагается диаграмма распределения случаев в возрастах по времени ослабления от четырех главных причин слуха.



Распределение слепых по продолжительности заболевания.

ТАБЛИЦА Vа.

Прочность заболевания.	До 5 лет.										Сумма.
	5-10.	10-15.	15-20.	20-25.	25-30.	30-35.	35-40.	40-50.	50-60.	Свыше 60.	
I. Истинная слепота											96
Amyotbalmas и mikroptbalmas	4	1	1	1	3	2					12
Erythralmas congenita	1										1
Toxinitis pigmentosa congenita	1										1
Cataracta congenita			1	1							2
II. Приобретенная слепота вследствие приобретенных заболеваний глаза											595
Blennorrhoea neonatorum	2		1						1		5
Blennorrhoea acut. hyperaemia	1	1									2
Trachoma = trichiasis	54	56	43	23	16	8	6	1			245
Zabolevanie paronima	43	31	24	15	7	5	2	1			129
Pterygium	1	4									5
Iritis, epikthis, irido-choroiditis	5	7	3	1							13
Choroiditis disseminata	1										1
Choro-retinitis		2	1								3
Neuro-retinitis	4										4
Atropia nervi optici idiopatica	8	1	1	1							6
Glaucoma	26	25	16	6	3						73
Cataracta	65	33	8	4							110

Прочность заболевания.	До 5 лет.										Сумма.	
	5-10.	10-15.	15-20.	20-25.	25-30.	30-35.	35-40.	40-50.	50-60.	Свыше 60.		
III. Слепота вследствие поврежденной глаза											29	
Прочность поврежденной глаза	6	7	7		1	1	1				25	
Семейная, врожденная трахит	5	4	1	1	2						13	
Семейная, приобретенная трахит	1										1	
IV. Слепота вследствие заболеваний глаза вследствие болезни глаза											967	
Стрелчатая слепота вследствие воспаления	2	1									3	
Стрелчатая слепота вследствие отслойки	2	4	3	2	1	2		1	1		13	
Заблужденная слепота при туберкулезе	3	3		1	1	1					10	
Заблужденная слепота при сифилисе	13	21	12	13	10	7	6	7	5	3	8	112
Заблужденная слепота при скарлатине	2										2	
Заблужденная слепота при тифе				2	1	2					4	
Заблужденная слепота при ревме						1					1	
Заблужденная слепота при беркулезе		1									1	
Atropia nervi optici cerebrales	2					1					3	
Atropia nervi optici spinalis	1	2		1			1				5	
Atropia nervi optici senilis	1										1	
Atropia nervi optici senilis corporis inflammatoris peripherici						1					1	
Atropia nervi optici senilis glaucomatosa	1			1							2	

Врачки обследовали,	По 5 лет.										Средн.	
	до 5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50		50-55
Atrophia nervi optici masculi	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Atrophia nervi optici masculi	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2
Косательный афаракс . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
V. Непредельные врачи . .	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	7
Итого	194	207	195	73	53	28	59	52	3	7	3	424

Из таблицы—то приведенной таблицы V видно, что среди наблюдавшихся нами слепых. Наибольшего убоя, слепота продолжается больше пяти лет у 294 человек, или в 30,22% всех слепых. Больше 5, но меньше 10 лет, она продолжается у 207 субъектов, или в 25,12% всех слепых. Следовательно, больше пяти у половины всех наблюдавшихся слепых продолжительность ослепления не простирается даже до 10 лет. От 10 до 15 лет слепота 115 человек (13,95%); от 15 до 20 лет—73 субъекта (8,84%). Слепота, продолжительность которой простирается от 20 до 25 лет, составляет 6,43% всех слепых, от 25 до 30 лет—3,40%, от 30 до 35 лет—2,46%, от 35 до 40 лет—1,45%, от 40 до 45 лет—0,86%, от 45 до 50 лет—0,85%, от 50 до 55 лет—0,36% и свыше 55 лет—1,21% всех слепых. Если взять в каждом слепом по одному за другим и последовательно переиди только по одному лету, т. е. да с каждым годом и переиди продолжительность слепоты на число слепых субъектов каждого возраста, то получится, что в общем продолжительность слепоты у всех наших слепых составляет приблизительно равной 10,000 годов. В среднем продолжительность слепоты для каждого слепого равняется 11

годам. Наибольшая средняя продолжительность слепоты получается для ослепших от осы (почти 21 г.), затем идут: Невритическая слепота (20 л.), волчука (19 л.), керв (16 1/2 л.), пренциальная слепота (13 1/2 л.), атрофия зрительного нерва (11 1/2 л.), мифотическая роговицы (10 1/2 л.), трахома (10 л.) и мифотическая глаза (9 1/2 л.).

Что касается до семейного положения наших слепых, то в этом отношении они должны быть распределены таким образом: 105 из них холостые, 158 двинны, 182 женаты, 287 замужние женщины, 36 вдовые мужчины и 56 вдовые женщины. Стало быть, больше половины (около 57%) всех слепых составляют люди женаты, несколько меньше одной трети (около 32%)—холостые и двинны и несколько больше одной десятой части—вдовые.

В отношении среднего из ослепших, нужно сказать, что громадное большинство из наблюдавшихся нами слепых находится на иждивении близких родных: родителей или родственников, и только незначительная часть их занимается собою приращиванием хозяйства. Между слепыми последней категории находилось почти одинаковое число как мужчин, так и женщин, а именно: мужчин 51, а женщин 57. Но если принять во внимание, что слепых женщин почти вдвое больше, чем мужчин, то оказывается, что иждивение равно в убоях больше среди слепых мужчин, чем среди женщин. Да оно так и быть должно. Так как благосостояние дома весьма зависит у крестьян от рабочей способности главы семейства, мужчинами, то в том случае, когда этот мужчина терять свои глаза еще во цветех лет, когда у него еще есть взрослые сыновья, хозяйство его во большинстве случаев иждивению падает, дом разоряется и ослепшему из него не остается делать, как идти собирать милостыню и кормить себя да, пожалуй, и всю семью свое иждивением кусками хлеба. Другое дело, когда слепнет женщина. Убавил от нее семья, как работница, не так чувствительна и хо-

зависеть плоть своего породения. Нужно сказать однако, что слезных между индийцами Непальского уезда сравнительно мало. Мил часто происходящих наблюдая видных при переездах из оахахи во время торжеств, когда на них торжественно обращается масса индейцев не только из оахахиных, но даже довольно отдаленных местностей,—и я после заметил, что малый слезных между индийцами очень мало, а много лишь с большими или меньшими ослаблениями зрения. Такие субъекты не нуждаются еще в проводниках, видеть они под ясным и ясным свободно могут с места на место. Между тем так передвижения, напр., из села в село, с армией за армией, для совершенного слепого крайне затруднительны. У многих слепых, живущих при родственниках, есть всякого-либо особенных занятий. Встретил слепые, мужчины и женщины, живут в семье приблизительно один и той же обязанности. Как те, так и другие заботы детей, продают худелью и шерсть, шьют чулки и рукавицы и т. под., словом, вся деятельность их далеко домашнего обихода по плоть. Ремесло между слепыми в уезде иньякских не различно. Музыкантов между ними тоже есть ни одного. Тогда как в Кенской, напр., губернии этих последних приходится 8 человек на тысячу слепых¹⁾.

Примечательно, среди наблюдавшихся нами слепых Непальского уезда, было 19 человек; из них 13 субъектов относятся к мужской части населения и 6 к женской.

Чтобы познать с обоюдосторонним ослаблением, наблюдавших предельно нашего наблюдения, был оставлен в заключении сказать еще несколько слов об устранении потребности в качестве зрения слепых и о возможности предупреждения ее в прошлом.

Из 824 слепых, поданныхшему нашему наблюдению, у 474 субъектов состояние глаз таково, что им не может быть

¹⁾ Отчет. Императорскому Императорскому для зрительных оахахи. Копия. 1884. стр. 120.

улучшено состояние зрения никакими медицинскими пособиями, будут ли те фармакологическими средствами или оперативной путем. Из оставшихся 350 случаев, из 91 человек обоюдосторонним диффузным помутнением роговицы с помутнением. Кроме, чтоб из трех из этих случаев видеть всего менее complessivo и начальные периоды этого процесса на роговице, так что оперативное пособие, предпринятое с целью исправления первоначального помутнения зрачка, представляемо в трех случаях, едва-ли улучшить зрение за столько, чтобы случаи эти могли быть вычеркнуты из категории слепых. Не будет ли этому никакой возможности, если бы 26 случаев, из только-что упомянутых 91 слепых, относились к категории помутненных слепых, и тогда у нас бы помутненную слепоту было приходится ровно 500 случаев. Оставшихся 324 слепых, таковы образом, им будет стоять близким. По причинам ослабления зрения может быть вычеркнуты: у слепых от оахи в 26 случаях, от забытых роговицы—в 49, от трахомы—в 109, от катаракты—в 112, непрозрачной пленки—в 9, жолтухи—в 8, кристаллической пленки—в 5, кори—в 4, скарлатины—в 1 и блефаритом повторившихся—в 1. Особою особенностью, представляемо, что в 39% случаев слепых, которые были нами наблюдаемы, зрение может быть восстановлено в достаточной мере. Если мы разсмотрим теперь, по причинам ослабления, оставшихся 500 случаев непомутненной слепоты, то заключаем, что, по крайней мере, для трех из этих случаев (около 70%) слепоты может быть предупреждена. В самом деле, самое большое число помутненных слепых дана трахома (136 субъектов). Между тем, при достаточном внимании со стороны больного и соответствующего лечения, боляки эти совершенно не должны бы вести к обоюдосторонней слепоте. Второе место по числу ослаблений занимает зрачок оахи, данна 86 непомутненных слепых. Ослабление от этой причины должно бы устраняться хирургически, так как оно могло быть почти абсолютно устранено при помощи разумной закачки и резекции. Слепота от глаукомы, фигуративная у нас в 72 случаях, могла быть в большинстве случаев предупреждена соответствующим

свертываемых тоскобоя (предостеречь). Заболевания роговицы, переходя в неглубокую слепоту между нашими слепыми в 66 случаях, при надлежащем лечении, могли бы вылезти из слепоты лишь в очень ограниченном числе случаев. Слепота от симметричного воспаления глаза могла быть, во большинстве случаев, предупреждена своевременными выпущенным первично пораженного глаза. Сफलны при специфическом лечении не должны вести к ослаблению. Золотуха и блефарит неосложненных, при известном внимании к лечению со стороны родителей и специализирующих врачей слепых, тоже не должны были бы вести к слепоте. Следовательно, повторно, во меньшей мере в 70% между нашими неглубокими слепыми, слепота могла быть предупреждена.

Слепота на один глаз.

Слепых на один глаз ослепило много в Подляском уезде, как было уже упомянуто, 1,176 человек, следовательно, почти во полтора раза больше, чем ободусторонних слепых. На основании жилищных и земных списков есть ободусторонних, так и односторонних слепых, осматриваемых (списаны) властями правления уезда, нужно предполагать, что в Подляском уезде слепых на один глаз во полтора раза больше, чем ободусторонних слепых¹⁾. Из осматриваемых 1,176 слепых на один глаз, 464 осматривали из мужского населения уезда и 712 из женскому. Отношение между полом здесь вычислется такое же, как и при ободусторонней слепоте, а именно: на двоих мужчин падает 39,4%, как и там, и на двоих женщин 60,6% всех слепых. Нижеследующая таблица показывает процентное отношение слепых от каждой причины к общему числу всех слепых.

¹⁾ Слепых на оба глаза по спискам записаны во уезде 563 человек (386 м. и 297 ж.), а слепых на один глаз—1239 человек.

ТАБЛИЦА VI.

Процентное отношение слепых от каждой причины к общему числу всех слепых на один глаз.

Причины ослепления.	Число лиц.			% отношение к общему числу (1176) всех слепых.
	Мужчин.	Женщин.	Обоего пола.	
I. Простая слепота	4	8	9	0,76
Acanthamoeba и Microphthalgia	3	3	6	0,51
Berthelasma conjunctivae	1	—	1	0,08
Coloboma iridis и choroidae	—	1	1	0,08
Gleba retinae	—	1	1	0,08
II. Приобретенная слепота вследствие воспаления слезной железы	133	267	340	28,93
Haemorrhoea neonatorum	2	—	2	0,17
Haemorrhoea sacci lacrymalis	—	2	2	0,17
Trachoma et trichiasis	21	159	239	20,33
Zosterium perennans	77	162	239	20,33
Pterygium	1	2	3	0,25
Iritis, cyclitis, irido-choroiditis	9	9	17	1,44
Epithelioma tarsi oculi	1	1	2	0,17
Ectropion palpebrae superioris	—	1	1	0,08
Albinismus retro-bulbaris	1	—	1	0,08
Glaucoma	39	12	52	4,42
Cataracta	31	20	51	4,33
III. Слепота вследствие повреждения глаза	104	328	222	18,87
Правая сторона глаза	114	108	222	18,87

Причина ослабления.	Мужчин.	Женщин.	Общая сумма.	% отношение к общему числу (1170) всех слепых.
IV. Слепота от заболеваний глаза вследствие боковой туберкулезной инфекции	167	211	378	32,34
Воспаление вследствие туберкулеза	1	—	1	0,08
Спадение глаза вследствие сифилиса	—	2	2	0,25
Спадение глаза вследствие менингита	36	16	51	7,73
Заболевания глаза при тифе	13	11	24	2,04
» » » ост.	399	134	533	45,61
» » » розн.	2	1	3	0,25
» » » тиф	5	4	9	0,76
Atrophia nervi optici cerebri	1	1	2	0,17
» » » cerebro-spinalis	1	—	1	0,08
Atrophia nervi optici остр. розн.	—	1	1	0,08
V. Неправильные причины	8	23	31	2,63
Итого	484	732	1216	—

Из только-что приведенной таблицы VI-ой видно, что самое большое число ослаблений между нашими односторонними слепыми дали, как и при обидносторонней слепоте, группа инфекционных заболеваний глаза. Слепые этого рода составляют здесь 45,61% всех слепых. Следующее место занимают по числу слепых от общей заболеваемости глаза. У нас их слепых было всего 378, или 32,14% всех слепых. Далее следуют слепые вследствие повреждений глаза в 18,87% и, наконец, слепые от врожденных причин ослабления в 0,76% всех слепых. Самыми частыми причинами ослабления были: оспа (20,66%), заболевания ро-

говья (20,32%), повреждения глаза (18,87%) и туберкулез (17,85%). Здесь, следовательно, замечается разница, по сравнению с обидносторонней слепотой. В то время как там наибольшее число слепых доставила туберкулез, еще несколько меньше — оспа и кахаранта, — здесь первая три причины дали около половины друг к другу числа слепых, четвертая же причина не превышает четвертой доли. Большую особенность является здесь количество слепых от повреждений глаза. Слепые этого рода наблюдались почти на одинаковом числе с слепыми от инфекционных трех причин, между тем как при обидносторонней слепоте они составили лишь небольшую часть. Здесь, следовательно, очень большое число слепых получалось здесь от менингита (7,73%). Постараемся, по возможности, кратко рассмотреть односторонние ослабления по каждой причине в отдельности.

I ГРУППА.

Врожденные слепота.

Слепых за одну группу от врожденных причин ослабления было наблюдаемо 9 субъектов, из которых три относятся к мужскому населению и шесть к женскому.

Амблиопия наблюдалась среди наших односторонних слепых в одном случае. Отсутствует здесь также и 14-дневная слепота. Отсутствует здесь также и слепота вследствие инфекции в данном случае нет.

Микрофтальмия наблюдалась в 5 случаях: у 3 мужчин и 2 женщин, при чем на правой глазу от микрофтальмии в трех случаях и на левой в двух. В одном из этих пяти случаев, относящихся к 38-дневному ребенку, имеется микрофтальмия и на другом глазу, но этот последний нечеткий. Все означенные слепые имеют родителей, братьев и сестер.

Варггальмия congenita имела место среди наших слепых

или в одном случае, касалось 8-летнего мальчика. Сражение это относится к левому глазу. Глазное яблоко не представляло резкого расширения во всех направлениях, но, будучи увеличено вообще по объему, оно имело отдельные выпячивания в области склерального туба и склера глаза. Мякь, по ее словам, в течение беременности этого мальчика была все время совершенно здорова.

Schobowia trivialis и *obovata*, как причина ослепления, были обнаружены в одном случае, у 40-летней женщины, на правый глаз. В данном случае имеется лишь частичное ослепление.

Шлемо rotineae наблюдалась у одной двукрылой личинки. Опухоль распалась на левом глазу. Глаз чрезвычайно сильно увеличился, очень жесткий; хрусталик глаза приближился к роговице, прозрачен; зрачок расширен и треть его виднелась снаружи, вытолкнула глаз. Склероциальная оболочка прозрачна. На другом глазу опухоли нет.

III ГРУППА.

Приобретенная слепота вследствие различных заболеваний глаза.

Слепота от различных заболеваний глаза, среди них слепота на один глаз, наблюдалась в 540 случаях, или 45,91% всех односторонних слепот; из них 178 случаев относятся к мужчинам и 367 к женщинам.

Венерическое неовидиома пошла к ослеплению на один глаз в двух случаях, у мужчин. Во обоих этих случаях имеется слепота на правый глаз.

Венерическое жост *tercumaie*, как причина ослепления, наблюдалась у двух женщин: в одном случае на правый глаз, в другом — на левый.

Трихомома пошла к ослеплению в 216 случаях, из которых 51 падает на долю мужчин и 159 на долю женщин. Из 216 глаз, ослепших от трихомы, 115 приходится на правый глаз и 96 на левый. В 26 случаях три-

хомы наблюдалась без ослепления со стороны глаза, в 33 случаях имела трихомы и *trichiasis*, в 4-х — трихомы и *Metastaphyloma* и в 187 случаях была заворот века. Четверо из этих слепых остались слепыми, четверо же на одном глазу от трихомы еще в близости к вековой слепоте.

Заболевания роговицы послужили причиной ослепления в 239 случаях; из них 77 падает на долю мужского населения и 162 на долю женского; но 114 случаев ослепления касаются правого глаза и во 125 случаев. В 25 случаях причиной заболевания роговицы является простуда. Так, у 9 мужчин глаза заболели вострй фазе осенью или зимой, причем зрака с рожком или слезки. У 2 женщин заболели глаза вострй фазе, так же пришлось долго ходить во время осеннего сезона по полям, развелась осень. Острые бурные заболевания глазами на полях, при сильной зраке во Вострй и т. вод. Осенью, во всех 25 случаях простуда, как причина заболевания роговицы и последующего ослепления, может считаться больше, чем зраком. В 9 случаях ослепление произошло от *hypertrophia*. В 162 случаях ослепление произошло при ослеплении от *hypertrophia*. Этого же характеру заболевания роговицы, зраком, нужно допустить и в большинстве этих 19 случаев, где ослепление произошло во второй половине июня и в начале июля месяца, во время эпидемии. В 34 случаях глаза заболели весной, большое число во конце Великого поста. У 26 человек ослепление произошло осенью, у 16 зимой, установили же 45 слепых на один глаз во слепоте ослепления относительно времени года, в которое произошло заболевание и ослепление глаз.

Роговичный покров к ослеплению в 3-х случаях: у одного мужчины и двух женщин. В двух случаях была инфекция правый глаз и в одном левый.

Ирис, cylitis, irido-choroiditis были причиной ослепления в 17 случаях: у 9 мужчин и 8 женщин; из 8 случаев

ослепение только одно на правом глазу и во 9 на левом. У четырех слепых причиной заболевания глаза, повредившего к ослеплению, была простуда. Слепых ни в одном случае не отбывали.

Ершоблема главного аблака, повлекшая к ослеплению, наблюдалась во двух случаях: у мужчины и женщины. У последней отитолема развилась во жарунокку углу правой глазной ямки и уже последовательно перешла на главное аблако. Точно также и у мужчины, наиболее характерно это явление развивалось под бородавкой у корня носа, на правой его стороне, и лишь при продолжительном существовании бородачки на явке и главном аблаке.

Естество послужила причиной ослепления у одной женщины, на правый глаз. Визирьто явка развилась вследствие ранено-убитой раны щеки.

Аблесса retro-bulbaris повлекла к ослеплению на правый глаз в одном случае, у женщины. Глазное аблако во севномой явке. Верхнее ябло почти всей своей задней поверхностью приросло к главному аблаку.

Глазное послужила причиной ослепления на один глаз во 32 случаях: у 20 мужчин и 12 женщин, во 17 случаях на левый глаз и во 15 на правый. Из этих 32 случаев—28 представляются простому глаукому и 4 последовательную. Во 6 случаях имеется уже значительное развитие процесса и на другом глазу. Во 3 случаях имеется слезная глаукома.

Слезоточивость послужила причиной ослепления во 51 случае; во явке во дело мужчин падает 11 случаев и во дело женщин 20; во 17 случаях ослепление явилось на правый глаз и во 14 на левый. Во 22 случаях наблюдалась простая старческая катаракта, во 8 — последовательная и во одном — помесная, помесство от чего развилось у одной женщины во 20-м году жизни. Во 5 случаях имеется только старческая катаракта и на другом глазу.

III ГРУППА.

Слепота вследствие поврежденной явки.

Слепота вследствие повреждений явки наблюдалась между женщинами слепыми на один глаз во 222 случаях. Во эти 222 случая слепоты вызваны причинами поврежденной явки; 114 во них относятся к мужчинам и 108 к женщинам; во 105 случаях имеется слепота на правый глаз и во 117 на левый. Для удобства обозначения случаев от во характеру ослепления можно разделить на четыре группы. Во первой во них будут относиться те случаи, когда болезненными ослепления являются, явка или явки, сами слезные; во вторую группу войдут такие случаи, когда слезная причина другая явка; третью группу составят слезные, которые ослепление причинено домашними животными, ж. явка, четвертая группа будет состоять во тех случаях, когда слепоту вызвало повреждение во глазу вторичных явок.

Слепота, происшедшая от повреждений явки во шее самых слезных, наблюдалась во 130 случаях. Во 85 случаях во ослеплении повлекли явки или рваные явки. Так, 49 субъектов повлекли явки оленьей во время явки, 3 укутали явки травной во явке, семь—саломной же во другое время года, три—сухой хворости при выгонке-явки от для явки, 8 повредили себя явки лужной (7 во явке), две—веретеном (во явке), семь—ножом (4 во явке), одна—нажимом (во явке), три саломной рваной себя явки ножом (во 18, 20 и 25 году жизни), одна женщина—явкой и, наконец, еще один мужчина расклевал явку бородавкой топора. Во 43 случаях слезоту причинили рвано-убитые явки и укубы явки. Так, 10 субъектов повлекли явки на твердые предметы (7 во явке), две ударили себя во явку явкой при явке, одна—явкой, две женщины—явкой, 11 субъектов (10 м. 1 ж.) повредили явки вследствие удара ослепленной или-под топора щепкой: 8 при рубке дров и 3 явкой во явке; во 17 же слу-

чашку слезота возникло вследствие удара по глазам древо-ной веткой в лесу. В одном случае, касаясь 35-летнего мужчину, ослабление, на 31 году его жизни, причинила египетская язва из револьвера. Наконец, один мужчина потерял зрение на левый глаз на первом году жизни, спасаясь от глаза испанной водой.

Слезота вследствие повреждений глаз, нанесенных другими людьми, наблюдалась из 27 случаев. У 15 субъектов имелись язва колотая и рваные раны. Из них 13 субъектов потеряли зрение на один глаз во время игры и почти исключительно во время детских игр, когда играющие с явным свистом причиняли им повреждение глаза тем или другим предметом. Так, лучевой укол в глаз, ковыль—2, ножницами—2, толстой палкой для игры—1, древо-ной веткой—2 и во двух случаях орудие повреждения глаз не отмечено. У взрослых колотые раны повели к ослаблению из 2 случаев. В одном случае укололо лучевой глаз своей матерью для; во другом, при работе у скотки, дель равна, по неосторожности, глаз своему сыну розовой, которой подан был воя на скотку. Рвано-удавочными раны и ушибы глаза, причиненные другими людьми, повели к ослаблению из 13 случаев. В одном случае дель, жена накануне сильно распалившегося воспалительного муча, ударил рывком, белое шнур, во глаз. У одного 12-летнего мальчика ушибил глаз пальцем при игре во муча. Оной 46-летней женщиной пышной муж ударил во глаз шнуром. Дале, брат спуска родному брату, во время драки, при разбитой оловянного искусства, причинила повреждение глаза обухом топора. Зарез, одному мужчине, индий, ослепившись во скотку во муча, нанес повреждение глаза своим испанским бабочком. Во остальных случаях во ослаблению повели: удары пальцем во 8-х случаев, табакан во 2-х и шнуром также во 2-х случаях.

Слезота вследствие повреждений глаза, причиненных домашними животными, была наблюдаема во 13 случаях. Во 8 случаях глаза нарушение от удара копытца лошадиной лошади (из 5 случаев во детские); у трех животных повреждение

глаз произошло от удара хвостом коровы, в одной женщины произошла повреждение глаза рогами того корова.

Наконец, слезота от попадания во глаз инородных тел наблюдалась во 53 случаях. Один человек потерял глаз от отлетевшего во глаз на работе осколка жемчуга. Во трех случаях во ослаблению повело забитие во глаз осколка пистона, при выстреле из руки. Во двух случаях потеряли во глаз осколки разбитого оконного стекла. Во одном случае во повреждение глаза повело хвостик шпильки, которое и повело во ослаблению, пробивая за пальцем пальца три раза. Во остальных случаях инородными телами были остия хвостовых волосков (из 25-х), малярия, игральная оо ланя и песчинка.

IV ГРУППА.

Слезота от забитиями глаза вследствие боковой тла.

Слезота от забитиями глаза вследствие боковой тла наблюдалась между женщина слезотом на один глаз во 578 случаях, из которых 167 относится к мужской части населения и 211 к женской.

Близорукость глаза, вследствие повреждением утраты, послужила причиной ослабления у одного мужчины во близость его во военной службе.

Субъекты повели во ослаблению во один глаз во 3-х случаях: у одной женщины и двух детей. Во всех трех случаях ослаблению являлось место на правый глаз. У детей наблюдалось разрушение глазного яблока гниющими сифилитическими процессами, переключая во глаз со ослабленных частей тла. Женщина же ослепла на 42 году жизни на правый глаз от chronic-индий туберкула. Больной жидкости и на другом глазе, во ось еще во может считаться слепым. Во всех трех случаях принадлежат третичной формы сифилитическое существование и во других частях тла.

Золотуха послужила причиной ослабления на один глаз во 91-м случае, из которых 35 падает на мужское насе-

ление ушам и 56 на женское; из 43 случаев ослепление имело место на правой глазе и в 48—на левом. Во большинстве случаев возмужавшее состояние зрительных органов на лицо; во некоторых же случаях есть следы этого состояния.

Заблуждение глаза при жреме повело к ослеплению в 24 случаях, у 13 мальчиков и 11 девочек. На левый глаз слепота была в 15 случаях, на правый же лишь в 9 случаях.

Ослепление повело к ослеплению на один глаз в 243 случаях; у 109 мужчин и 134 женщины; из 118 случаев на правой глазе и в 125 на левой. Из всех 243 ослепленных все одинаково связано с ушибом было всего 9 субъектов.

Рожье повело к ослеплению на один глаз в 3-х случаях; у двух мужчин и одной девочки; во одном случае на правый глаз и в двух на левый. Во всех случаях заблуждение рожье было в обеих глазах. У 10-тилетней девочки болячка эта имела характер *paraphthalmia*.

Заблуждение глаза при жреме повело к ослеплению на один глаз в 9 случаях, у 5 мужчин и 4 женщин; в 4-х случаях на правый глаз и в 5 на левый.

Atrophia nervi optici, как причина ослепления на один глаз, наблюдалась в 4-х случаях; у двух мужчин и двух женщин; в 3-х случаях на левом глазе и в 1-ю на правом. В двух случаях была атрофия латерального нерва доретинального происхождения; у 46-тилетнего мужчины и 52-х латвей женщины. В одном случае, относящемся к 17-летиюю молодому человеку, атрофия правого зрительного нерва развилась на втором году жизни после meningitis. У одной женщины атрофия латерального нерва развилась после рожья лица на 29-ом году жизни.

Распределение слепоты на один глаз по возрастам.

ТАБЛИЦА VIIA.

Виды слепоты	По возрасту								Сумма	Общая сумма		
	До 1-го	5-10	10-15	15-20	20-30	30-40	40-50	50-60			60-70	Сумма %
I. Прогрессирующая слепота												
<i>Myopia</i>	1	2	—	2	1	—	—	—	—	2	3	6
<i>Hyperbopia senilis</i>	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
<i>Cataracta irrit. et choroidica</i>	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1
<i>Glossa retinae</i>	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
II. Приобретенная слепота вследствие воспаления, травмы, яда												
<i>Neurocha neonatorum</i>	1	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	2
<i>Neurocha sacri laryngalis</i>	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	2
<i>Trauma et trichiasis</i>	1	3	3	3	8	30	64	58	27	6	51	150
<i>Zosteriaca roseolarum</i>	2	—	6	22	45	72	45	30	6	77	162	180
<i>Pterygium</i>	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	1	3
<i>Iritis, epith. irido-choroid.</i>	—	—	—	2	3	6	3	1	2	5	6	17
<i>Epithelioma bulbi oculi</i>	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	2
<i>Entropion palpebrae superioris</i>	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
<i>Abcessus retro-bulbaris</i>	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
<i>Glaucoma</i>	—	—	—	—	1	5	11	12	3	36	13	22
<i>Cataracta</i>	1	2	—	1	1	1	7	39	6	3	13	20

Врачами обследованы,	По 5 лет,										Сумма,		Обозначения	
	3-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	Сумма IV	Итого		
III. Слётота вследствие поврежденной глаза											114	108	222	
Прочие повреждения глаза	2	4	2	2	14	24	41	48	33	100	114	108	222	
IV. Слётота оть заболеваний глаза вследствие факторов риска											167	211	378	
Диопетрия вследствие косогорья											1	1	2	
Сред. титр вследствие опеления				2		1						3	3	
Сред. титр вследствие возмущения	3	20	20	16	10	9	6	3	1	30	58	91		
Заблуждение глаза при зоре	2	2	7	3	3	4	2	1		33	51	84		
Заблуждение глаза при темн	8	14	47	34	21	37	34	20	13	2	169	134	303	
Заблуждение глаза при рож			1	1					1	2	1	3		
Заблуждение глаза при темн	1	2	1	1	1	2	1			5	4	9		
Atropia nervi optici cerebri							1	1			1	1	2	
Atropia nervi optici cerebri- optici				1							1	1	2	
Atropia nervi optici oculo- paresis						1					1	1	2	
V. Неопределенные прочие			2	1	4	6	5	8	1	6	21	27		
Итого	25	43	59	38	107	173	277	280	341	36	464	712	1176	

Представленная сейчас таблица VII показывает возрастной состав наших слепых на один глаз. Из нее видно, что больше всего слепых наблюдается в возраст от 40 больше до 59 лет (23,55%). Наибольший процент между слепыми этого возраста составляют слепые от заболеваний роговицы (35,39%), от поврежденной глаза (24,18%), трахомы (32,10%) и отосы (19,37%). Меньше всего слепых было в возраст свыше 70 лет (3,06%). В возраст до 39 лет выдвинулось 242 субъекта (20,57%). Преобладающие слепыми здесь являются истерический слепота вследствие отосы (46,69%), золотухи (23,55%), поврежденной глаза (9,91%) и кори (5,78%).

Распределение слепых на один глаз по времени обследования.

ТАБЛИЦА VIII.

Врачами обследованы,	По 5 лет,										Сумма,		Обозначения	
	3-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	Сумма IV	Итого		
I. Прочие слепые											4	5	9	
Acantholobus и Microphthalma											6	3	9	6
Diphthalma conjugata											1	1	1	1
Coleboma trile et charoides											1		1	1
Glioma retinae											1		1	1
II. Эпидемиологический слепота вследствие эпидемиологических заболеваний глаза											173	267	440	
Hemertiana oculo-oculosa											2		2	2
Hemertiana oculi beryllia								1	1				2	
Trachoma et trichiasis	1	5	5	6	31	50	68	31	10	2	55	153	253	
Zabлуждение роговицы	2	1	3	18	25	67	52	47	15	1	77	163	239	
Phlegmas								1	2			1	3	
Iritis, cyclitis, irido-choroidi- tis	2	5	1	2	4	5	2				6	6	17	
Keratitis bilis acuti								2				2	2	
Ectropion palpebrae superioris								1				1	1	
Alveolitis retro-bulbaris								1				1	1	
Osteoma								5	6	50	50	1	10	12
Cancer	2	1	2					2	11	6	5	11	30	

ВИДЫ ЖИВОТНЫХ И РАСТЕНИЙ	А Б Т О П Ъ				Л А Д Е Ш Е Р Ъ				О С Т Р О В Ъ				
	Январь	Февраль	Март	Апрель	Январь	Февраль	Март	Апрель	Январь	Февраль	Март	Апрель	% от общей суммы
I. <i>Eurostomus</i> сибиряе	4	5	9	0,76	—	—	9	0	1,92	7	1,55	—	—
<i>Aspidichthys</i> и <i>Mitrophenichthys</i>	2	1	6	0,31	—	—	3	2	0,64	—	—	—	—
<i>Bugzhichthys nasutus</i>	1	—	1	0,08	—	—	1	1	0,21	—	—	—	—
<i>Colobus tridax</i> и <i>chrysoides</i>	1	1	1	0,08	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Gilsea sibirae</i>	—	—	—	0,08	—	—	5	5	1,07	1	0,21	—	—
II. <i>Spilopternus</i> сибиряе <i>sibiricus</i>	173	267	540	45,91	320	160	25	245	52,53	237	52,66	—	—
<i>Blaesochloa ussuriensis</i>	2	—	2	0,17	—	—	6	6	1,28	10	2,22	—	—
<i>Blaesochloa</i> и <i>trichostoma</i>	55	152	249	17,35	34	14	—	38	5,99 (1)	—	—	—	—
<i>Trochospira</i>	77	183	239	20,33	34	37	18	19	16,91	145	32,22	—	—
<i>Selachium</i> сибиряе	1	2	3	0,25	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Phacelia</i>	9	3	17	1,31	22	21	—	53	11,34	—	—	—	—
<i>Selachium</i> и <i>Phacelia</i>	—	—	—	—	1	0	—	7	1,49	—	—	—	—
<i>Ornithoglossum</i> сибиряе	—	—	—	—	24	6	—	30	6,42	19	4,22	—	—
<i>Altophia</i> и <i>Atriplex</i> сибиряе	1	—	—	0,08	—	—	—	—	0,85	8	1,77	—	—
<i>Altophia</i> и <i>Atriplex</i> сибиряе	1	1	2	0,16	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Altophia</i> и <i>Atriplex</i> сибиряе	—	—	—	—	7	5	1	13	2,76	18	4,10	—	—
<i>Elymus</i>	1	—	—	0,08	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<i>Elymus</i> и <i>Schizanthus</i>	20	33	53	3,73	15	10	—	25	5,35	37	8,23	—	—

ВИДЫ ЖИВОТНЫХ И РАСТЕНИЙ	А Б Т О П Ъ				Л А Д Е Ш Е Р Ъ				О С Т Р О В Ъ				
	Январь	Февраль	Март	Апрель	Январь	Февраль	Март	Апрель	Январь	Февраль	Март	Апрель	% от общей суммы
III. <i>Colobus</i> сибиряе и <i>chrysoides</i>	114	108	222	38,07	85	27	51	143	30,57	149	33,11	—	—
<i>Prunella</i> сибиряе	114	108	222	38,07	85	27	51	143	30,57	149	33,11	—	—
<i>Prunella</i> сибиряе	—	—	—	—	17	3	3	29	6,31	31	6,86	—	—
IV. <i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	167	210	378	52,34	20	10	5	95	7,49	45	10,00	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	167	210	378	52,34	20	10	5	95	7,49	45	10,00	—	—
<i>Silene</i> и <i>Cytisus</i> сибиряе	—	—	—	—	1	0,08	—	—	—	—	—	—	—
<i>Silene</i> и <i>Cytisus</i> сибиряе	3	—	3	0,23	2	—	—	2	0,43	5	1,11	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	36	56	91	7,73	2	—	—	2	0,43	—	—	—	—
<i>Silene</i> и <i>Cytisus</i> сибиряе	13	11	24	2,64	—	—	—	—	—	31	6,86	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	109	134	243	29,66	3	3	13	3,06	2	0,43	2	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,22	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	2	1	2	0,25	—	—	—	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	5	4	9	0,76	—	—	—	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	0,43	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	0,43	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0,68	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	3	1	2	0,16	—	—	—	—	—	2	0,43	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,22	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1,34	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0,68	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0,68	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,22	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0,68	—	—
<i>Cytisus</i> и <i>Silene</i> сибиряе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0,22	—	—
V. <i>Hesperis</i> сибиряе	6	21	27	2,29	14	21	—	35	7,49	12	2,66	—	—
<i>Hesperis</i> сибиряе	6	21	27	2,29	14	21	—	35	7,49	12	2,66	—	—
<i>Hesperis</i> сибиряе	464	712	1176	—	239	158	70	467	—	450	—	—	—

Наше эмпирическое сравнительное исследование показывает, что самая существенная разница между нашими данными и данными Laidberg'a и Becker'a находится в группе ослаблений от близкой зрения. В то время как у названных авторов слабые от близкой зрения глаза фигурируют в 7—10%, у нас они составляют лишь 22% всех слепых на один глаз. Но в группе ослаблений от близкой зрения у нас слепых почти вдвое больше, чем у этих авторов. По некоторым отдельным причинам ослабления являются тоже большие различия. Так, в то время как у нас из слепых от близорукости новорожденных падает 0,17%, у них она наблюдается в 7—13 раз чаще. То же нужно сказать и в отношении ослаблений вследствие близости. Отделение слепых у нас не возросло ни разу, между тем как у них она фигурирует в 4—6%. Атрофия зрительного нерва есть различно: причём названными авторами была наблюдаема в 8—9 раз чаще, чем у нас. Но что еще и третьего между нашими слепыми на один глаз дано много больше число ослаблений, чем у Laidberg'a и Becker'a.

Резюмируя свою работу, я должен прийти к следующим выводам:

- 1) Слепота распространена в крестьянском населении Полесского уезда много больше среди женщин, чем среди мужчин. Отношение слепых женщин к слепым мужчинам, по отношению к тем данным, можно выразить, как 3 : 2.
- 2) Наибольшее число ослаблений дается самостоятельными заболеваниями глаза.
- 3) Самой частой причиной слепоты вообще является трахома.
- 4) Следующей по частоте причиной ослабления служат заболевания роговицы; второго ранже ведет к слепоте оспа; ее основой, до высокой степени, может конкурировать катаракта, и уже значительно меньшее число ослаблений дается глаукома.

- 5) Близорукость новорожденных в Полесском уезде ведет к слепоте весьма редко.
- 6) Больше всего слепых падает на возраст от 50 до 60 лет.
- 7) Наибольшее число ослаблений происходит в возрасте до 10 лет.
- 8) Средняя продолжительность слепоты равняется 11 годам.
- 9) Вещь предыдущего раздела относится к обоим сторонам слепоты. Относительно же односторонней слепоты нужно сказать, что к слепоте на один глаз ведут почти одинаково часто: оспа, заболевания роговицы, близорукость глаза и трахома. В распространении слепоты по половому различию то же отношение, как и при односторонней слепоте, то есть 3 : 2.
- 10) Несмотря на то, при надлежащей постоянной помощи было бы убито, в большей части случаев слепота была бы устранена: частью она была бы предотвращена, а частью предупреждена.

ПОЛОЖЕНІЯ.

- 1) Травма живота въ Россіи одной изъ частыхъ причинъ смерти.
- 2) Вопросъ о введеніи обязательнаго осматриванія въ Россіи долженъ быть рѣшенъ въ утвердительномъ смыслѣ, хотя бы только для уменьшенія числа смертей отъ изуродованной оспы.
- 3) Въ виду большой распространенности главныхъ болезней и смерти въ Россіи, необходимо при каждой губернской земской больнице имѣть главное отдѣленіе, выходящее въ заведеніи врача специалита.
- 4) Консервативный методъ леченія хирургическихъ больныхъ долженъ проводиться въ земской медицинской практикѣ въ одинаковой степени, какъ и въ военное время.
- 5) Количество туберкулезныхъ бациллъ Коха въ мокротѣ чахоточныхъ не выражаетъ собою степени тяжести и предсказаніе при ней должно основываться на клиническихъ данныхъ каждого случая, а не на присутствіи въ мокротѣ въ большемъ или меньшемъ количествѣ бациллъ.
- 6) При леченіи чахоточныхъ больныхъ забота врача должна быть направлена главнымъ образомъ на достиженіе общаго впаденія организма больного.
- 7) Овари крапивныхъ корней (*Urtica dioica*)—прекрасное империческое средство для ослабленія истощенныхъ кровотоковъ (*anæmia* и *metrochagia*).