

СЕРТИФИКАТЪ
№ 110

...сертаций, допущенныхъ къ защите въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-
Медицинской Академіи въ 1891-1892 учебномъ году.

№ 110

ТИПЕНАЧЕКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
ИМПЕРАТОРСКОГО
САНАТОРИЯ

**КЪ ВОПРОСУ
О ЧАСТОТѢ ВУГОРЧАТКИ
У ДѢТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА.**

(По матеріаламъ СПб. Воспитательнаго Дома).

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Николая Энгельне.

Цензорами диссертациі, по порученію Конференціи, были профессора:
Ю. Т. Чудновскій, Н. И. Быстровъ и приватъ-доцентъ В. Ф. Якубичъ.

V 64083



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія А. Мучинка, Литейный пр., № 30.

1892.

СЕРИЯ ДИССЕРТАЦИЙ
ДОПУЩЕННЫХ КЪ ВАЖИТЬ ВЪ
ИМПЕРАТОРСКОЙ ВОЕННО-
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМІИ ВЪ
1891—1892 УЧЕБНОМЪ ГОДУ.

1080

БИБЛИОТЕКА
Кафедры Общественной Гигиены
и Харьковского Медицинского Института

Серия диссертаций, допущенных къ защите въ ИМПЕРАТОРСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМІИ въ 1891—1892 учебномъ году.

7 - НОЯ 2002

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРІЯ
ИМПЕРАТОРСКАГО
ХАРЬКОВСКАГО УНИВЕРСИТЕТА

№ 110.

КЪ ВОПРОСУ
О ЧАСТОТѢ БУГОРЧАТКИ
У ДѢТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА.

(По матеріаламъ СПБ. Воспитательнаго Дома).

1080

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Николая Зигельне.

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были профессоры:
Ю. Т. Чудиновскій, Н. И. Быстровъ и приватъ-доцентъ В. Ф. Якубовичъ.

1991
1966 г.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія А. Мучинка, Литейный пр., № 30.
1892.

1950

Перечет-60

7 - НОЯ 2012

Докторскую диссертацию лекаря Николая Энгельма под заглавием „Къ вопросу о частотѣ бугорчатки у дѣтей грудного возраста“ печатать разрешается съ тѣмъ, чтобы, по огнечтатаніи оной, было представлено въ Конференцію ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи для разрѣшенія ея.

С.-Петербургъ, Апрѣля 18 дня 1892 г.

Ученый Секретарь И. Насильевъ.

640.83

1.

Извѣстно, что бугорчатка встрѣчается во всѣхъ возрастахъ; что же касается численнаго распределенія ея по отдѣльнымъ возрастамъ, то мнѣнія различныхъ авторовъ расходятся.

До послѣдняго времени большинство изслѣдователей считало, что болѣзнь эта наиболѣе часто встрѣчается въ возрастѣ отъ 15—25 до 30 лѣтъ и еще нерѣдко отъ 30 до 40 лѣтъ, а затѣмъ частота ея постепенно уменьшается.

Но такой взглядъ объясняется тѣмъ, что людей въ молодомъ возрастѣ больше, чѣмъ въ старомъ, поэтому и абсолютное число умирающихъ въ молодомъ возрастѣ отъ бугорчатки тоже больше. И дѣйствительно, послѣднія статистическія работы привели къ инымъ даннымъ.

Lehmann ¹⁾ для Даниі, Würzburg ²⁾ для Пруссіи, Schmitz ³⁾ для Бонна, Wahl ⁴⁾ для Эссена, Гуревичъ ⁵⁾ и Липскій ⁶⁾ для Петербурга пришли къ одному и тому

¹⁾ Lehmann. Die Schwindsuchtsterblichkeit in Koenigsagen. Deutsche Vierteljahrsschrift f. öffent. Gesundheitspflege. 1889 г. т. XIV и Die Schwindsuchtsterblichkeit in den Dänischen Städten; Ergänzungshefte zum Centralblatt f. allgem. Gesundheitspflege. 1884 г.

²⁾ Врачъ, 1884 годъ, № 9, стр. 140.

³⁾ Врачъ, 1884 годъ, № 35, стр. 612.

⁴⁾ Wahl. Zur Tuberculosenfrage. Centralblatt f. allgem. Gesundheitspflege, 1888 годъ, стр. 49.

⁵⁾ Гуревичъ. О вліяніи возраста и пола на смертность отъ чахотки въ Петербургѣ. Врачъ. 1885 годъ, № 19, стр. 298.

⁶⁾ Липскій. О смертности отъ чахотки по возрастамъ. Вѣстникъ судебной медицины и гигиены. 1886 г., томъ IV.

же выводу, именно: смертность отъ бугорчатки въ теченіи первыхъ пяти лѣтъ жизни больше, чѣмъ отъ 5 до 10 лѣтъ; въ этомъ періодѣ она падаетъ до minimum'a, а затѣмъ начинаетъ повышаться, возрастая до глубокой старости.

Указанныя работы, основанныя на официальныхъ статистическихъ данныхъ о смертности отъ легочной чахотки, не могутъ доставить вѣрныхъ данныхъ для рѣшенія вопроса о частотѣ бугорчатки на первомъ году жизни. Если для болѣе поздняго возраста можно, говоря о бугорчаткѣ, сводить вопросъ главнымъ образомъ къ легочной чахоткѣ, такъ какъ этой, давно уже клинически выработанной, формой проявляется бугорчатка въ преобладающемъ числѣ случаевъ, то бугорчатка въ первые годы жизни и въ особенности въ теченіи первого года проявляется совершенно иначе.

Вотъ что говоритъ объ этомъ Генохъ ¹⁾: „При вскрытіи маленькихъ атрофическихъ дѣтей я очень часто находилъ въ легкихъ бугорки и творожистые инфильтраты, которые при жизни оставались совершенно скрытыми“.

Дальше онъ говоритъ: „просовидные бугорки и творожистая гнѣзда почти всегда оказываются въ дѣломъ рядѣ органовъ, но все эти измѣненія могутъ протекать болѣе или менѣе скрытно, главнымъ же симптомомъ остается атрофія, прогрессирующая съ каждой недѣлей. Изслѣдованіе груди при атрофіи необходимо даже при полномъ отсутствіи кашля; при этомъ часто изслѣдованіе даетъ такъ мало физическихъ данныхъ, что мы въ правѣ были бы диагностировать только развѣ хроническій бронхіальный катарръ, если бы атрофія, или наследственное предрасположеніе, или гипертрофія железъ не заставляли подозревать бугорчатку“.

¹⁾ Генохъ. Лекціи по дѣтскимъ болѣзнямъ. 1890 годъ, стр. 463.

Abelin ¹⁾ говоритъ про общую просовидную бугорчатку, что у дѣтей до 1 года она не даетъ ни одного рѣшающаго распознаваніе симптома; даже при наличности бугорковаго менингита — при жизни не было признаковъ послѣдняго. Физическое изслѣдованіе также не представляетъ для этого данныхъ. Просовидная бугорчатка легкихъ тоже можетъ не давать ни субъективныхъ, ни объективныхъ проявленій; случаи же присутствія большихъ гнѣздъ протекаютъ съ симптомами обычной бронхопневмонии.

Bosselut ²⁾ также указываетъ на трудность распознаванія бугорковаго менингита у дѣтей перваго возраста.

Несомнѣнно, что именно такое скрытное теченіе бугорчатки у дѣтей въ раннемъ возрастѣ дало основаніе прежнимъ авторамъ думать, что у дѣтей до 2-хъ лѣтъ бугорчатка совсѣмъ или почти совсѣмъ не встрѣчается. Такъ, напр., Rilliet et Barthez ³⁾ почти совсѣмъ отрицали бугорчатку у дѣтей до 2-хъ лѣтъ и въ особенности до года. Только этимъ, конечно, могутъ быть объяснены и такія заявленія, какъ напр., доктора Савельева ⁴⁾, что за 11 лѣтъ дѣятельности въ деревнѣ при амбулаторномъ матеріалѣ болѣе 75 тысячъ человекъ, онъ не встрѣчалъ у дѣтей легочной чахотки, почему, приступая къ поголовному осмотру и изслѣдованію мокроты всѣхъ легочныхъ больныхъ въ извѣстной мѣстности, онъ начиналъ съ возраста въ 15 лѣтъ.

Совершенно иные данныя получилъ, однако, докторъ Пирскій ⁵⁾ при поголовномъ осмотрѣ крестьянскаго

¹⁾ Abelin. Archiv f. Kinderheilkunde, томъ IV, стр. 1—20.

²⁾ Bosselut, Meningite tuberculeuse de jeunes enfant. Thèse de doctorat. 1890. Paris.

³⁾ Rilliet et Barthez. Traité clin. et pratique des maladies des enfants.

⁴⁾ Савельевъ. Заболѣваемость легочной чахоткой и некоторые ея этиологическіе моменты въ взросломъ крестьянскомъ населеніи. Диссер. 91. Спб.

⁵⁾ Пирскій. Матеріалы къ вопросу о чахоткѣ легкихъ и ея этиологии. Диссерт. Спб. 1888 годъ.

населения въ Кобелякскомъ уездѣ. Всего было изслѣдовано дѣтей до 1 года 153 и у 1,9%, изъ нихъ онѣ нашь захотку.

Очевидно, что при такой трудности, прижизненнаго распознаванія и вмѣстѣ съ тѣмъ при абсолютной смертности болѣзни сужденіе о частотѣ бугорчатки у дѣтей до 1 года можетъ быть основано только на данныхъ патолого-анатомическаго вскрытія.

Примѣромъ заключеній, дѣлаемыхъ на основаніи общихъ официальныхъ свѣдѣній, могутъ служить намъ данныя, взятія докторомъ Липскимъ ¹⁾ изъ Статистическихъ Ежегодниковъ, издаваемыхъ Спб. Горюдекою Управою подъ редакціею профессора Ясона. За 1881—1885 гг. на каждыя 110 умершихъ въ возрастѣ отъ 0—1 г. въ среднемъ на бугорчатку приходилось 0,99 мальчиковъ и 0,92 дѣвочекъ, а всего 1,91%.

Wahl ²⁾ на основаніи amtlichen Sterbelisten zu Essen за 16 лѣтъ, отъ 1866 г. до 1881 г. приходитъ къ заключенію, что на 100 случаевъ смерти въ теченіи перваго года жизни отъ бугорчатки умираетъ 1,78; но онъ тутъ же оговаривается, что навѣрное многіе случаи бугорчковаго менингита обозначаются смертью отъ судорогъ, другія формы бугорчатки приурочиваются къ атрофій, золотухѣ и хроническому катарру кишечника и что по этому приведенная цифра должна быть ниже действительной.

Обращаясь затѣмъ къ статистикѣ частоты бугорчатки у дѣтей на первомъ году жизни, основанной на данныхъ вскрытій, получаемъ слѣдующія цифры.

Flesch ³⁾, сдѣлавши 500 вскрытій труповъ въ воз-

¹⁾ Липскій. О смертности отъ чахотки по возрастамъ. Вѣстникъ Судебной Медицины и Гигіены. 1886 г. т. IV.

²⁾ Wahl. Zur Tuberculosenfrage. Centralblatt f. allgem. Gesundheitspflege. 1883 г. стр. 49.

³⁾ Flesch. Jahrbuch f. Kinderheilkunde, т. XXV, стр. 233.

растѣ до 6 лѣтъ, нашель 8 случаевъ бугорчатки легочныхъ верхушекъ, съ образованіемъ въ нихъ кавернъ у дѣтей на первыхъ мѣсяцахъ жизни.

Nervieux ¹⁾ на 996 вскрытій дѣтей нашель 18 съ бугорчаткою моложе 2-хъ лѣтъ, изъ которыхъ моложе 1 года было 10.

Biedert ²⁾ собралъ статистическія цифры различныхъ авторовъ всего 8332 случая бугорчатки различного возраста и нашель между ними дѣтей до 10 лѣтъ 538, т. е. 6,4%; при томъ % этотъ у различныхъ авторовъ оказался крайне различнымъ, именно отъ 1% до 31%. При соединеніи статистическихъ данныхъ различныхъ авторовъ, касающихся собственно бугорчатки дѣтскаго возраста и заключающихся 1308 случаевъ этой болѣзненной формы, оказывается, что на долю возраста до 1 года приходится 6,8%.

По Demme ³⁾ изъ 58927 стационарныхъ и поликлиническихъ дѣтей въ Jennerischen Kinderspitale въ Бернѣ было 2410, т. е. 4% съ бугорчаткою, не различая возраста.

Фребеліусъ ⁴⁾ основалъ свою работу на протоколахъ вскрытій за 10 лѣтъ отъ 1874—1883 г., произведенныхъ въ С.-Петербургскомъ Воспитательномъ Домѣ. Изъ 91370 призрѣвавшихся за это время грудныхъ дѣтей 65683 заболѣло, 18569 умерло, 16581 было подвергнуто вскрытію, изъ нихъ 416 имѣли бугорчатку. Такимъ образомъ, дѣти съ бугорчаткой составляли 0,4% всѣхъ призрѣвавшихся, 0,6% заболѣвшихъ, 2,2% умер-

¹⁾ Landouzy u Queyrat. Note sur la tuberculose infantile. Gasette hebdomadaire de méd. et de chirurgie. 1886 годъ № 16, стр. 255.

²⁾ Biedert. Jahrbuch f. Kinderheilkunde, т. XXI, стр. 158. Die Tuberculose des Darms und des lymphatischen Apparats.

³⁾ XXV Med. Bericht über die Thätigkeit des Jennerischen Kinderspital in Bern за 1885 годъ.

⁴⁾ Фребеліусъ. — Отчетъ по С.-Петербургскому Воспитательному Дому за 1885 годъ.

ших и 2,5% вскрытых. Въ различные годы число умершихъ отъ бугорчатки очень различно, но всегда находится въ прямомъ отношеніи къ величинѣ общей смертности и въ общемъ, какъ видно изъ приведенныхъ цифръ, число это невелико.

Наибольшее количество случаевъ бугорчатки пришло на возрастъ отъ 2 до 4 мѣсяцевъ.

Штейнеръ ¹⁾ говоритъ, что „бугорчатка дѣтскаго возраста поражаетъ преимущественно дѣтей во второмъ и третьемъ періодѣ дѣтства чаще, чѣмъ грудныхъ“, хотя онъ и наблюдалъ ее также и у восьмидесятидневныхъ младенцевъ. Бугорковый менингитъ встрѣчается чаще въ возрастѣ отъ 2 до 7 лѣтъ, рѣдко въ первый годъ жизни.

По Hauke ²⁾, бугорчатка въ теченіи перваго года жизни встрѣчается рѣдко.

По Fränkel'ю ³⁾ она встрѣчается во всѣхъ возрастахъ, въ особенности въ дѣтскомъ; но изъ различныхъ періодовъ дѣтскаго возраста рѣже всего въ первый годъ жизни.

Baginsky ⁴⁾ считаетъ чахотку легкихъ у дѣтей рѣдкимъ страданіемъ. Изъ 3575 смертныхъ случаевъ отъ чахотки въ теченіи года въ Берлинѣ дѣтей до 1 года было 95.

Гораздо болѣе частою считаютъ бугорчатку въ возрастѣ до 1 года Landouzy и Queyrat ⁵⁾. Въ госпиталѣ Тепон существуютъ ясли, имѣющія 26 колыбелей. Въ 1885 году въ нихъ поступило 339 дѣтей, умерло 61, вскрыто 35; у 11 изъ этихъ 35 (въ возрастѣ отъ 3 до

¹⁾ Штейнеръ. Compendium detskikhъ болѣзней 1879 г., стр. 308. Тамъ же стр. 33.

²⁾ Hauke. Wiener Medicinische Blätter 1884 г. № 9 стр. 262.

³⁾ Fränkel. Gerhart's Handbuch f. Kinderkrankheiten т. III, ч. I, стр. 170.

⁴⁾ Baginsky. Lehrbuch der Kinderkrankheiten, 1887 г., стр. 533.

⁵⁾ Landouzy и Queyrat. Note sur la tuberculose infantile. Gasette hebdomadaire de médecine et de chirurgie 1886 г. № 16, стр. 255.

23 мѣсяцевъ) найдена бугорчатка, т. е. у $\frac{1}{3}$ вскрытыхъ и у $\frac{1}{4}$ умершихъ; изъ этихъ 11—6 были въ возрастѣ отъ 3 до 12 мѣсяцевъ. Изъ этихъ цифръ авторы заключаютъ, что бугорчатка въ самомъ первомъ возрастѣ встрѣчается гораздо чаще, чѣмъ это принято думать. Это разнорѣчіе, по мнѣнію Landouzy и Queyrat'a, зависитъ отъ того, что благодаря бактериологическимъ, теперь можно съ увѣренностью относить къ бугорчаткѣ тѣ формы бронхопневмоніи, относительно которыхъ прежде самое большее, что могли подозревать бугорчатку. Въ доказательство этого авторы приводятъ подробное описаніе 2-хъ случаевъ бронхопневмоніи у дѣтей 4 и 10 мѣсяцевъ, при которыхъ только бактерии, найденныя подъ микроскопомъ, указывали на бугорковый ихъ характеръ. Такие случаи иногда при жизни даютъ менѣе явлений легочнаго страданія, чѣмъ общаго: лихорадка, психуваніе, потеря аппетита и т. п.; даже и при вскрытіи въ легкихъ оказываются измѣненія незначительныя какъ по распространенности, такъ и по степени пораженія и при томъ макроскопически не имѣющія бугорковаго характера. Иногда къ такой бронхопневмоніи присоединяются пораженія, которыя макроскопически можно признать за бугорковыя; иногда же кромѣ нея не удается найти никакихъ другихъ измѣненій. На основаніи такихъ наблюденій, авторы высказываютъ мнѣніе, что всякая бронхопневмонія, наличность которой не оправдывается присутствіемъ въ дыхательныхъ путяхъ посторонняго тѣла, корью, дифтеритомъ и т. п., должна быть разсматриваема, какъ бугорковая.

Но и коревая бронхопневмонія также могутъ быть бугорковаго характера, причемъ послѣдній можетъ быть доказанъ только микроскопомъ.

Такъ, Cornil въ одномъ случаѣ коревой бронхопневмоніи, которая какъ при жизни, такъ и на основаніи

макроскопических данных вскрытия не могла быть признана за бугорковую, нашел значительное количество бугорковых палочек.

Такой же случай наблюдали Landouzy и Queyrat. Что касается до форм проявления бугорчатки, то в случаях, наблюдавшихся авторами в возрастъ до 1 года, распредѣлялись такъ:

- 1) Ребенокъ 7 мѣсяцевъ, бугорчатка легкихъ и кишечника.
- 2) Ребенокъ 12 мѣсяцевъ, обшая бугорчатка, начало которой въ легкихъ, въ формѣ бронхопневмоніи.
- 3) Ребенокъ 6 мѣсяцевъ, легочная бугорчатка.
- 4) Ребенокъ 3 мѣсяцевъ, обшая просовидная бугорчатка.
- 5) Ребенокъ 4 мѣсяцевъ, —4 узла въ легкихъ; только микроскопическое опредѣленіе присутствія бугорковыхъ палочекъ въ этихъ узлахъ указало ихъ настоящій характеръ.
- 6) Ребенокъ 10 мѣсяцевъ, верхняя доля лѣваго легкаго содержитъ творожистыя гнѣзда различной величины: бронхіальныя железы, по соседству съ hilus pulmonum, творожисто перерождены; бугорковый характеръ доказанъ присутствіемъ палочекъ.

Въ дальнѣйшее подтвержденіе своего мнѣнія о частотѣ бугорчатки въ первые годы жизни, Landsuzy¹⁾ приводитъ слѣдующія цифры: съ перваго января по 17 апрѣля 1887 года въ ясли госпиталя Телон поступило 127 дѣтей; изъ нихъ умерло 23; всѣ они были тщательно вскрыты и у 7 изъ нихъ оказалась бугорчатка; при этомъ авторъ отмѣчаетъ, что всѣ они поступили въ госпиталь, уже имѣя бугорчатку, а не получили ее тамъ. Поражены были въ этихъ случаяхъ слѣдующіе органы:

¹⁾ Landouzy. De la fréquence de la tuberculose du premier âge. Revue de médecine, 1887 г. май, стр. 383.

1) Легкія, селезеночная капсула, печень. 2) Легкія, плевра, печень, селезенка, кишечникъ. 3) Легкія, бронхіальныя железы, селезенка, почки, мозговья оболочки. 4) Мозговья оболочки. 5) Железы, легкія, селезенка, почки. 6) Плевра, легкія, селезенка. 7) Легкія и плевра.

Мнѣніе свое Landouzy¹⁾ подтверждаетъ также статистическими данными.

На 67330 дѣтей, въ возрастѣ до года, умершихъ въ Парижѣ въ теченіи 1881—1885 гг., бугорчатыхъ было 11662, т. е. $\frac{1}{6}$ часть.

Flesch²⁾, признавая, что если исключить острые заболѣванія, то въ первые годы жизни (онъ подразумеваетъ подъ этимъ дѣтей до 5—6 лѣтъ) ничто не встрѣчается такъ часто, какъ бугорчатка, (относится это, главнымъ образомъ, къ бѣднымъ классамъ населенія), не согласенъ, однако, съ Landouzy и Queyrat, чтобы всѣ бронхопневмоніи, не имѣющія несомнѣннаго начала отъ кори, дифтерита, коклюша или посторонняго тѣла въ легкихъ, были бугорчатого происхожденія. Ему приходилось выдѣлывать, а также наблюдать смертные случаи бронхопневмоніи, вскрытіе которыхъ указывало на ихъ несомнѣнно чисто воспалительный характеръ.

Частоту бугорчатки въ возрастѣ до 1 года подтверждаютъ также Abelin и Oscar Müller.

Abelin³⁾ даетъ слѣдующую статистику общей просовидной бугорчатки у дѣтей до 1 года: въ Стокгольмскомъ Kinderhausъ въ періодъ времени отъ 1842 до 1881 гг. изъ 5870 умершихъ дѣтей у 421 была обшая просовидная бугорчатка; въ нѣкоторые годы болѣзнь эта проявлялась эпидемически.

¹⁾ Смертность дѣтей отъ бугорчатки въ Парижѣ. Медицинское Обозрѣніе 1889 г. № 9, стр. 896.

²⁾ Flesch. Jahrbuch f. Kinderheilkunde, т. XXVI, стр. 258.

³⁾ Abelin. Archiv f. Kinderheilkunde, т. IV, стр. 1—20.

Oscar Müller ¹⁾ основывает свою работу на протоколах вскрытий 500 детских трупов в Мюнхенском патолого-анатомическом институте. Из них оказалось, что явная бугорчатка, как причина смерти, найдена в 150 случаях и скрытая бугорчатка в 59 случаях. Трупов детей до 1 года было 49, из них явная бугорчатка, как причина смерти, найдена в 3-х случаях и скрытая форма ее тоже в 3-х случаях. При этом автор оговаривается, что в некоторых случаях скрытая бугорчатка при микроскопическом исследовании могла быть просмотрена.

Итак, из рассмотрения выше приведенной литературы оказывается, что мнения о частоте бугорчатки детей грудного возраста у различных авторов неодинаковы.

Такое разногласие, помимо разных других условий, зависит отчасти от того, что способы определения частоты бугорчатки у различных авторов были различны.

Материалом для одних служили официальные статистические сведения, основанные на прижизненном распознавании; но уже выше было рассмотрено, насколько трудно определить при жизни бугорчатку у детей, которая вследствие этого часто просматривается. Ближе к истине подходит статистика, основанная на протоколах вскрытий; но в виду того, что таким путем с одной стороны могут быть пропущены случаи скрытой бугорчатки, а с другой — ложные богорки могут быть признаны за истинные — следует, что за точный способ приходится признавать исследование посредством микроскопа. Микроскопическое исследование, однакож, может быть произведено лишь на ограниченном числе

¹⁾ Oscar Müller. Zur Kenntniss der Kindertuberculose. Münchener med. Wochenschrift. 1889 г. № 50, 51, 52.

трупов, тогда как статистика по протоколам вскрытий может быть собрана за десятки лет; и потому оба способа, соединяясь вместе и дополняя друг друга, могут представить полные данные для определения частоты бугорчатки в грудном возрасте.

По предложению многоуважаемого профессора Ю. Т. Чудновского, мною охотно был взят на себя труд определить частоту бугорчатки у детей грудного возраста путем микроскопического исследования легких, бронхиальных и брыжеечных желез у каждого вскрываемого ребенка в СПб. Воспитательном Доме за небольшой период времени. Вместе с тем я постарался составить статистику бугорчатки у грудных детей СПб. Воспитательного Дома за последние десять лет по протоколам вскрытий и в заключение попытался рассмотреть как зависимость частоты бугорчатки от воспалений легких, катарров кишечника, так и отношение ее к общей смертности.

II.

Для исследования были взяты легкиа, бронхиальные и брыжеечные железы от 120 трупов, вскрытых с 3 октября по 15 ноября 1891 года.

Ткани обезжизнялись сначала в 70% спирт, а через несколько дней в 95%¹⁾, где и оставались около недели. Из спирта они перемещались сначала в жидкий раствор целлоидина дней на пять, а оттуда в более густой целлоидин, в котором и застывали. Приготовленные таким способом препараты разрезывались на кусочки, последние помещались на пробку и сохранялись в 60% спирт. Срезы тканей освобождались сначала от целлоидина смесью спирта с эфиром, и затем окрашивались в продолжении часа при слабomъ

нагрѣваніи въ карболофукинѣ (1 граммъ фуксина раство-
рился въ 10 к. с. 95% спирта и все это разбавлялось
до 100 к. с. 5% растворомъ карболовой кислоты).

Изъ карболофуксина ткани переносились для обез-
цвѣчиванія въ 10% растворъ азотной кислоты, промыва-
лись затѣмъ въ 60% спиртѣ и въ немъ доводились
до розоватаго окрашиванія. Если производилось двой-
ное окрашиваніе, то ткани помѣщались въ 1% профиль-
трованный водный растворъ метиленовой синьки или
малахитовой зелени, промывались въ водѣ, обезвожива-
лись въ 95% спиртѣ, просвѣтлялись въ кедровомъ ма-
слѣ и заключались въ канадскій бальзамъ, который былъ
разведенъ до густоты сиропна ксилоломъ. Препараты раз-
сматривались подъ микроскопомъ Zeiss'a съ маслянной
погружной системой $\frac{2.0}{1.30}$ съ окуляромъ № 6, съ откры-
той диафрагмой и съ аппаратомъ Abbé.

Изъ каждой ткани было сдѣлано не менѣе 6-ти пре-
паратовъ и на каждый трупъ приходилось не менѣе 18
препаратовъ.

Переходя къ изложенію результатовъ микроскопи-
ческаго изслѣдованія, позволю себѣ привести вкратцѣ
протоколы вскрытій тѣхъ труповъ, гдѣ найдены въ тка-
няхъ бугорковьяя палочки.

1) № ребенка 5,936, изъ 9-й палаты. Мальчикъ 7
мѣсяцевъ 7 дней; вѣсъ 4,200 граммъ, длина 60 снт.,
окружность головы 38 снт., окружность груди 31 снт.
Родился 28 февраля, поступилъ въ Воспитательный
Домъ 25 августа, умеръ 7 октября.

Родная мать этого ребенка умерла отъ чахотки въ
Обуховской больницѣ въ сентябрѣ мѣсяцѣ.

При вскрытій ребенка оказалось: лѣвое легкое при-
росло къ ребра costalis по всей передней и боковой по-
верхности и уплотнено во всѣхъ доляхъ; въ нижней его
долѣ каверна величиною съ небольшою лѣною орѣхъ;

вокругъ ея замѣтно немного просовидныхъ бугорковъ.
Правое легкое уплотнено въ верхней долѣ и усѣяно бу-
горками; нижняя его доля свободно проходима для воз-
духа; бугорковъ не замѣтно. Бронхіальныя железы тво-
рожисто перерождены. Въ печени, селезенки и почкахъ
бугорковъ не замѣчается. Въ кишечникѣ гиперемія и 4
язвы въ тонкихъ кишкахъ. Брыжеечныя железы уве-
личены.

Epicrisis: Tuberculosis Pneumonia duplex. Ulcera
intestinalium.

Микроскопическое изслѣдованіе легкихъ, бронхіаль-
ныхъ и брыжеечныхъ железъ обнаружило бугорковьяя
палочки во всѣхъ этихъ органахъ.

2) № ребенка 5992. Изъ I палаты. Мальчикъ 2 мѣ-
сяцевъ 5 дней. Вѣсъ=2,300 граммъ, длина=48 снт.,
окружность головы=33 снт., окружность груди=26 снт.
Родился 5 августа, поступилъ въ Воспитательный Домъ
28 августа, умеръ 10 октября.

Его мать умерла отъ чахотки въ Маріинской боль-
ницѣ въ октябрѣ мѣсяцѣ.

При вскрытій ребенка оказалось слѣдующее: поверх-
ность обоихъ легкихъ усѣяна бугорками. Лѣвое легкое
отечно. Бронхіальныя железы твoroжисто перерождены.
Печень, селезенка и почки усѣяны бугорками. Слизис-
тая оболочка кишечника блѣдно розовая, немного слизи.
Брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia sinistra.
Бугорковьяя палочки найдены въ легкихъ, брыжееч-
ныхъ и бронхіальныхъ железахъ.

3) № ребенка 4458. Изъ 5-ой палаты. Мальчикъ 2
мѣсяца 25 дней. Вѣсъ=4300 граммъ, длина=59 снт.,
окружность головы=40 снт., окружность груди=31 снт.

Родился 8 августа, поступилъ въ Воспитат. домъ 15
августа, умеръ 2 ноября.

Правое легкое уплотнено во всёх долях по задней поверхности; левое легкое несколько отчетно в нижней долѣ. Бугорков нѣтъ. Печень, селезенка и почки усыяны бугорками, въ тонких кишкахъ не рѣзкая гиперемія и пять язвъ. Въ толстых кишкахъ язвъ не замѣчается. Брыжечныя железы творожисто перерождены.

Epicrisis: Tuberculosis. Pneumonia dextra. Ulcera intestinorum.

При микроскопическомъ изслѣдованіи оказались бугорковыя палочки только въ брыжеечныхъ железахъ.

4. № ребенка 5354. Изъ 5-ой палаты. Дѣвочка 2 мѣс. 22 дн. Вѣсъ—2770 граммъ, длина—53 снт., окружность головы—34 снт., окружность груди—29 снт. Родилась 26 іюля, прибыла въ Воспитательный домъ 29 іюля, умерла 18 октября.

Оба легкія уплотнены во всёхъ доляхъ; по поверхности усыяны мелкими бугорками. Въ верхнихъ доляхъ обоихъ легкихъ гнѣзда бугорковъ. Бронхіальныя железы творожисто перерождены. Печень, селезенка и почки усыяны бугорками.

Слизистая оболочка кишекъ блѣдна, слизи нѣтъ. Брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex.

Бугорковыя палочки найдены въ легкихъ, брыжеечныхъ и бронхіальныхъ железахъ.

5) № ребенка 5993. Изъ 1 палаты. Дѣвочка 2 мѣсяцевъ 15 дней. Вѣсъ—2570 граммъ, длина—50 снт., окружность головы—33 снт., окружность груди—28 снт. Родилась 5 августа, прибыла въ Воспитательный домъ 28 августа, умерла 20 октября.

Поверхность обоихъ легкихъ усыяна бугорками. На разрѣзѣ легкія уплотнены; въ толщѣ ихъ замѣтны гнѣзда бугорковъ; изъ нихъ одно величиною въ крупную горошину въ верхней долѣ праваго легкаго. Бронхіальныя

железы творожисто перерождены. Печень, селезенка и почки усыяны бугорками. Слизистая оболочка кишекъ блѣдна, слизи нѣтъ.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex.

Бугорковыя палочки найдены въ легкихъ, бронхіальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

6) № ребенка 6145. Изъ 6-ой палаты. Мальчикъ 3 мѣсяцевъ и 5 дней. Вѣсъ—3720 граммъ, длина—57 снт., окружность головы—37 снт., окружность груди—32 снт. Родился 4 августа, прибылъ въ Воспитательный домъ 4 сентября, умеръ 9 ноября.

Оба легкія уплотнены во всёхъ доляхъ и усыяны бугорками. Въ правомъ легкомъ каверна, величиною въ лѣсной орѣхъ. Въ печени, селезенкѣ и почкахъ—бугорки. Въ тонкихъ кишкахъ найдены бугорки и одна язва.

Бронхіальныя и брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex.

Бугорковыя палочки найдены въ легкихъ, бронхіальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

7) № ребенка 5730. Изъ 5-ой палаты. Вѣсъ—2950 грам., длина—52 снт., окружность головы—36 снт., окружность груди—30 снт.

Родился 8 августа, прибылъ въ Воспитательный домъ 15 августа, умеръ 2 ноября.

Оба легкія уплотнены во всёхъ доляхъ. На поверхности и въ толщѣ усыяны бугорками. Въ срединѣ правой доли гнѣздо бугорковъ величиною въ крупную горошину. Въ печени, селезенкѣ и почкахъ бугорки. Слизистая оболочка кишекъ блѣдная, покрыта слизью. Бронхіальныя и брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex. Catarrhus intestinorum chronicus.

Бугорковыя палочки найдены въ легкихъ и бронхіальныхъ железахъ.

64083 1888

8) № ребенка 5479. Изъ 5-ой палаты. Дѣвочка 2 мѣсяцевъ 29 дней. Вѣсъ=3520 граммъ, длина=56 снт., окружность головы=35 снт., окружность груди=26 снт.

Родилась 19 июля, прибыла въ Воспитательный домъ 29 июля, умерла 18 октября.

Оба легкія уплотнены во всѣхъ доляхъ, на поверхности усѣяны бугорками. Лѣвая верхняя доля срощена съ pleura costalis. На мѣстѣ срощения каверна, величиною въ лѣвой орѣхъ. Бронхіальныя железы творожисто перерождены. Въ печени, селезенкѣ и почкахъ бугорки. Въ тонкихъ кишкахъ 6 язвъ. Брыжеечныя железы творожисто перерождены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex. Ulcera intestinorum.

Бугорковья палочки найдены въ легкихъ, бронхіальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

9) № ребенка 5979. Изъ 11 палаты. Мальчикъ 2 мѣсяцевъ 20 дней. Вѣсъ=3050 граммъ, длина=52 снт., окружность головы=36 снт., окружность груди=33 снт.

Родился 19 августа, прибылъ въ Воспитательный домъ 27 августа, умеръ 9 ноября.

Поверхность легкихъ усѣяна бугорками. На разрѣзахъ легкія уплотнены во всѣхъ доляхъ по задней ихъ поверхности. Сердце дряблѣе; подъ pericardium около верхушки нѣсколько бугорковъ. Печень и селезенка усѣяны бугорками. Слизистая оболочка кишекъ блѣдная, набухшая, много слизи. Бронхіальныя и брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex. Catarrhus intestinorum chronicus.

Бугорковья палочки найдены въ легкихъ, въ бронхіальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

10) № ребенка 5836. Изъ 10-ой палаты. Дѣвочка 3 мѣсяцевъ 7 дней. Вѣсъ=1890 граммъ, длина=48 снт., окружность головы=32 снт., окружность груди=26 снт.,

Родилась 6 августа, поступила въ Воспитательный Домъ 20 августа, умерла 13 ноября.

Оба легкія уплотнены въ нижнихъ доляхъ, вся ихъ поверхность усѣяна бугорками. Въ нижней долѣ лѣваго легкаго творожистое гнѣздо величиною въ горошину. Бронхіальныя железы творожисто перерождены. Печень и селезенка усѣяны бугорками. Въ кишкахъ много слизи. Брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex.

Бугорковья палочки найдены въ легкихъ и въ бронхіальныхъ железахъ.

11) № ребенка 4748. Изъ 7-й палаты. Дѣвочка 4 мѣсяцевъ 20 дней. Вѣсъ=3000 граммъ, длина=55 снт., окружность головы=34 снт., окружность груди=30 снт. Родилась 25 июня, прибыла въ Воспитательный Домъ 29 июля, умерла 15 ноября.

Правое легкое срощено по всей его поверхности съ pleura costalis уплотнено, усѣяно бугорками; въ нижней его долѣ каверна величиною въ лѣвой орѣхъ. Лѣвое легкое тоже усѣяно бугорками и уплотнено въ нижней долѣ. Печень и селезенка усѣяны бугорками. На поверхности лѣвой почки бугорки. Въ кишкахъ гидремия и язвы: 8 язвъ въ верхнихъ отдѣлахъ тонкихъ кишекъ и 1 язва въ толстыхъ. Бронхіальныя и брыжеечныя железы увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pleuropneumonia. Ulcera intestinorum.

Бугорковья палочки найдены въ легкихъ въ бронхіальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

12) № ребенка 6449. Изъ 3 палаты. Мальчикъ 2 мѣсяцевъ и 4 дней. Вѣсъ=3320 граммъ, длина=52 снт., окружность головы=35 снт., окружность груди=30 снт. Родился 7 сентября, прибылъ въ Воспитательный Домъ 19 сентября, умеръ 11 ноября.

Вся поверхность легких усяна бугорками; на разрезе ткань уплотнена, усяна бугорками. Печень, селезенка и почки усяны бугорками. В кишках гиперемия слизистой оболочки. Бронхиальные и брыжеечные железы увеличены.

Epicrisis. Tuberculosis communis. Pneumonia duplex.

Бугорковая палочки найдены в легких, бронхиальных и брыжеечных железах.

13) ♀ ребенка 4328. Изъ 2-ой палаты. Дѣвочка 5 мѣсяцевъ и 3 дней. Вѣсъ = 3800 граммъ, длина = 60 снт., окружность головы — 38 снт., окружность груди — 31 снт. Родилась 10 июня, прибыла въ Воспитательный Домъ 14 июня, умерла 13 ноября.

Оба легкія уплотнены сплошь въ нижнихъ доляхъ и частью въ верхнихъ; усяны бугорками по всей поверхности. Поверхность селезенки также усяна бугорками. Въ почкахъ нѣсколько бугорковъ на поверхности и на разрѣзахъ въ толщѣ коркового слоя. Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ блѣднорозовая. Въ толстыхъ кишкахъ гиперемия довольно рѣзкая; въ нихъ же одна язва. Железы бронхиальная и брыжеечная увеличены.

Epicrisis: Tuberculosis communis. Pneumonia duplex. Ulcus intestinale.

Бугорковая палочки найдены въ легкихъ, въ бронхиальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

14) ♀ ребенка 5457. Изъ 5-ой палаты. Дѣвочка 3 мѣсяцевъ и 18 дней. Вѣсъ — 2870 граммъ, длина = 54 снт., окружность головы — 35 снт., окружность груди — 30 снт. Родилась 25 июля, прибыла въ Воспитательный Домъ 3 августа, умерла 13 ноября.

Оба легкія уплотнены во всѣхъ доляхъ, сплошь усяны бугорками. Слизистая оболочка кишекъ розовая; въ тонкихъ кишкахъ нѣсколько мелкихъ язвъ. Железы бронхиальная и брыжеечная увеличены.

Epicrisis. Tuberculosis. Pneumonia duplex.

Бугорковая палочки найдены въ легкихъ, въ бронхиальныхъ и брыжеечныхъ железахъ.

III.

Такимъ образомъ оказывается, что изъ 120 труповъ бугорковая палочки найдены у 14, т. е., въ 11,7%.

Въ 13 изъ этихъ 14 случаевъ были найдены бугорковая палочки въ легкихъ (93%) и въ бронхиальныхъ железахъ (93%); въ брыжеечныхъ железахъ найдены 12 разъ (86%). Каверны въ легкихъ встрѣтились въ 4 случаяхъ.

Бугорки селезенки въ 13 случаяхъ . . .	93%
" печени " 12 " . . .	86%
" почекъ " 11 " . . .	79%
Язва кишечника " 7 " . . .	50%
Бугорки сердца(подъ pericardium) " 1 " . . .	7%

Сравнивая эти выводы съ результатами полученными докторомъ Фребелиусомъ,

	по Фребелиусу	по нашимъ изслѣдов.
легкія . . .	100%	93%
бронхиальная железа . .	99,2	93
печень . . .	88	86
селезенка . .	86,5	93
кишечникъ .	26,9	50
мозгъ	24,5	—
почки	22,6	79
брыжеечная железа . .	16,1	86
плевра	4,5	—
сердце	3,1	7

мы видимъ, что въ обоихъ случаяхъ легкія, бронхиаль-

няя железа, печень и селезенка наиболее поражаются бугорчаткой. Что касается брюшных желез, то у нас получился значительно больший процент их поражения, вероятно потому, что бугорковая их измененія можно было определить большею частью только посредством микроскопа. Также больший процент бугорчатки получился для почек и кишечника. Бугорков мозга и плевры не встречалось.

По свѣдѣніямъ, собраннымъ Видертомъ — у дѣтей до 10 лѣтъ бугорчатка легкихъ составляетъ 79%, тогда какъ въ другихъ возрастахъ легкія поражаются въ 91%; поражение бронхиальныхъ железъ наблюдается въ 10 разъ чаще, чѣмъ брюшныхъ. Для кишечнаго канала Видертъ сопоставилъ 425 случаевъ бугорчатки кишечника на 1,069 легочной; бугорчатка селезенки, печени и почекъ встречается чаще, чѣмъ у взрослыхъ.

Изъ рассмотрѣнія выше приведенныхъ 14 протоколовъ вскрытій оказывается, что въ 12 случаяхъ бугорчаткой были поражены одновременно грудные и брюшные органы; въ одномъ случаѣ только грудные, и еще въ одномъ — только брюшные органы; слѣдовательно, можно бы было предположить, что дыхательная и пищеварительная бугорчатка встрѣчается одинаково часто; но, рассматривая подробно каждый протоколъ вскрытій, можно подмѣтить, что въ случаяхъ подъ №№ 5836, 5854, 5993 и 5992 первоначальному поражению подвергались грудные органы, а въ случаяхъ 4458 и 5457 — брюшные; слѣдовательно, дыхательную бугорчатку можно было бы считать болѣе частою, но значительное число случаевъ, конечно, заставляетъ насъ быть осторожными при такомъ выводѣ.

Одновременно съ бугорчаткой во всѣхъ 14 случаяхъ наблюдалось катарральное воспаление легкихъ. Такое явленіе согласуется съ выводами Видерта, Фребе-

люса и другихъ, которые смотрятъ на катаррально-пневмоническіе инфильтраты, какъ на почву, удобную для развитія бугорчатки.

IV.

Вторую часть моей работы составила статистика частоты бугорчатки по протоколамъ вскрытій. Данные собраны мною за десятилѣтній промежутокъ времени съ 1882 г. до 1891 г. и изложены въ прилагаемыхъ въ концѣ диссертатіи 10 таблицахъ. (Въ статистикѣ, собранной докторомъ Фребеліусомъ, встрѣтились нѣкоторыя неточности относительно числа случаевъ бугорчатки за нѣкоторые года: въ 1882 г. вмѣсто 10 надо считать 14, въ 1883 г. вмѣсто 89 — 90; вотъ почему мною начата статистика съ 1882 г.)

I-я таблица представляетъ собою число случаевъ бугорчатки по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ. Если взять процентное отношеніе числа умершихъ отъ бугорчатки къ числу вскрытій (таблица II-я), то получаемъ слѣдующую таблицу III.

Изъ этихъ таблицъ видно, что бугорчатка у грудныхъ дѣтей Воспитательнаго Дома наблюдалась за всѣ указанные года, при чемъ менѣе всего ея было въ 1884 г. (0,82%) и болѣе всего въ 1891 г. (5,18%).

Эпидемическое распространеніе бугорчатки наблюдалось въ 1883 г. (3,73%) и еще большее въ 1890 г. (5,01%) и въ 1891 г. (5,18%).

По отдѣльнымъ мѣсяцамъ частота бугорчатки колебалась отъ 0 до 12,94%.

Средній % смертности отъ бугорчатки за послѣдніе десятилѣтіе = 2,62%.

По мѣсяцамъ наибольшее число случаевъ бугорчатки наблюдалось въ декабрѣ (4,10%), затѣмъ въ февралѣ (3,75%), въ ноябрѣ (3,45%) и въ мартѣ (3,41%); ме-

нѣе всего въ июль (0,90‰); такъ что во время холодныхъ мѣсяцевъ число случаевъ бугорчатки увеличилось.

Изъ разсмотрѣнія таблицы X, показывающей число дѣтей умершихъ отъ бугорчатки по возрасту и полу за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.), оказывается, что наибольшее число дѣтей погибло отъ бугорчатки въ возрастѣ отъ 2 до 3 мѣсяцевъ. Полъ, повидному, не оказывалъ вліянія.

Если данныя III таблицы сравнить по годамъ съ общей смертностью (таблица IX), то оказывается, что эпидемическое распространѣніе бугорчатки въ 1883 г. (3,73), совпало съ наибольшей смертностью, которая оказалась въ тотъ годъ (2601) большею, чѣмъ въ каждый изъ другихъ годовъ за послѣднее десятилѣтіе. Но такого соотношенія мы не видимъ въ 1890 г., когда число смертныхъ случаевъ было наименьшее (970), а процентъ бугорчатки оказался гораздо большимъ (5,01‰), чѣмъ въ 1883 г. (3,73‰). Тоже самое мы видимъ и въ 1882 и въ 1884 годахъ, когда процентъ бугорчатки былъ наименьшій (около 0,8‰), а общая смертность, если исключить 1883 г., оказалась наибольшей. Наконецъ, наибольшій процентъ бугорчатки наблюдался въ 1891 г. (5,18‰) и тоже далеко не совпадалъ съ наибольшимъ числомъ общей смертности. Слѣдовательно, за исключеніемъ 1883 г., не замѣчается прямой зависимости частоты бугорчатки отъ величины общей смертности.

Желая выяснитъ соотношеніе между частотой бугорчатки и заболѣваемостью дыхательныхъ и пищеварительныхъ путей, я собралъ свѣдѣнія о частотѣ появленія катарральной воспаленія легкихъ (таблица IV) и кишечныхъ катарровъ (таблица V) за десять лѣтъ.

Наибольшая заболѣваемость воспаленіемъ легкихъ

наблюдалась въ 1883 г. (911) и совпала съ эпидеміей бугорчатки.

Въ 1891 и въ 1890 годахъ эпидемическому распространенію бугорчатки тоже соответствовало большое количество воспаленій легкихъ. Но подобнаго соотношенія не находимъ въ 1882-мъ и въ 1884-мъ годахъ, когда бугорчатка наблюдалось менѣе, чѣмъ въ другіе годы, а воспаленій легкихъ было много (въ 1884 г. — 740; въ 1882 г. — 523).

Такимъ образомъ, эпидемическое распространѣніе бугорчатки всегда совпадало съ большимъ количествомъ воспаленій легкихъ, но обратнаго не наблюдалось: большое число воспаленій легкихъ не всегда соответствовало увеличенію числа случаевъ бугорчатки.

Тоже самое можно повторить и при сравненіи частоты бугорчатки съ заболѣваемостью кишечнымъ катарромъ. Такъ въ годы эпидеміи бугорчатки число кишечныхъ катарровъ было особенно велико: въ 1883 г. оно равнялось 3566, въ 1890 г. — 1882, въ 1891 году — 1865; но вмѣстѣ съ тѣмъ мы видимъ, что въ 1882 и 1884 годахъ при наименьшей частотѣ бугорчатки (около 0,8‰), число кишечныхъ катарровъ, за исключеніемъ 1883 года, было наибольшее (2074 и 2346 случаевъ).

Для большей наглядности, отношеніе частоты бугорчатки къ числу воспаленій легкихъ и катарровъ кишечника представлено на диаграммѣ въ видѣ трехъ кривыхъ, изъ которыхъ кривая бугорчатки высчитана по процентному отношенію числа случаевъ бугорчатки къ числу вскрытій, а двѣ другія кривыя вычислены по процентному отношенію числа больныхъ воспаленіемъ легкихъ и кишечнымъ катарромъ къ числу дѣтей бывшихъ въ Домѣ за соответствующій мѣсяць.

Итакъ, увеличеніе числа воспаленій легкихъ и кишечныхъ катарровъ не всегда связано съ увеличеніемъ

числа случаев бугорчатки, а потому позволяю себя предположить, что на частоту этой болезни иметь влияние еще и временное увеличение источника заразы.

Увеличение послѣдняго могло зависеть от временнаго появления въ Домѣ извѣстнаго числа бугорчатыхъ кормилицъ; съ другой стороны, можетъ быть, по временамъ увеличивался приносъ уже зараженныхъ бугорчаткой дѣтей.

Для выясненія вопроса насколько часто встрѣчается бугорчатка у кормилицъ, слѣдовало бы произвести у нихъ поголовный осмотръ мокроты и молока на бугорчатые палочки, но это можетъ послужить темой для цѣлой новой работы. Заранѣе слѣдуетъ ожидать, что при значительной распространенности бугорчатки среди населенія, при той массѣ кормилицъ, которая пребываютъ въ Воспитательномъ Домѣ ежегодно, и наконецъ, при трудности распознаванія бугорчатки въ ея начальныхъ періодахъ, — бугорчатая кормилица при поголовномъ изслѣдованіи найдется; да и въ настоящее время въ лазаретѣ для служащихъ Воспитательнаго Дома находится чахоточная кормилица, которая до отправки ея въ лазаретъ кормила въ Воспитательномъ Домѣ въ продолженіи недѣли своего собственнаго ребенка.

Желая узнать, не кормила ли одна и та же кормилица нѣсколькихъ изъ тѣхъ 14 дѣтей, которая погибли отъ бугорчатки (протоколы вскрытій которыхъ приведены выше), и такимъ образомъ прослѣдить путь зараженія, я собралъ свѣдѣнія, но оказалось, что у всѣхъ этихъ дѣтей были разныя кормилицы. Достаточно появиться въ палатѣ одной бугорчатой кормилицы и она можетъ передать заразу многимъ дѣтямъ, такъ какъ помимо того ребенка, который ей порученъ, она, въ отсутствіи своихъ товарищъ, кормитъ и другихъ дѣтей. Особо легко зараза можетъ передаваться при кормленіи

соской и жеваннымъ хлѣбомъ, что, не смотря на всю строгость надзора, практикуется до настоящаго времени.

Чтобы узнать, какъ часто поступаютъ въ Воспитательный Домъ дѣти бугорчатыхъ родителей, мною рѣшено было выяснитъ это изъ личныхъ распросовъ послѣднихъ, что и оказалось возможнымъ, такъ какъ по новымъ правиламъ Воспитательному Дому извѣстны адреса родныхъ матерей. Но къ тому времени, когда я сталъ ихъ розыскивать, нѣкоторыхъ изъ нихъ уже не нашлось въ Петербургѣ, а другія успѣли перемѣнить квартиру. Въ общемъ изъ 14 родныхъ матерей удалось розыскать 9, при этомъ оказалось слѣдующее:

1) Родная мать ребенка подъ № 5936, погибшаго отъ бугорчатки, умерла въ сентябрѣ 1891 г. отъ чахотки въ Обуховской больницѣ.

2) Родная мать двойничекъ: мальчика подъ № 5992 и дѣвочки подъ № 5993, умершихъ отъ бугорчатки — умерла отъ чахотки въ Маріинской больницѣ въ октябрѣ 1891 г.

3) Остальныя 7 матерей всѣ находятся въ услуженіи, пользуются, повидимому, хорошимъ здоровьемъ и, по ихъ словамъ, какъ онѣ сами, такъ и ихъ мужья грудными болезнями не хворали; дѣтей до опредѣленія въ Воспитательный Домъ кормили своею грудью, ничѣмъ не прикармливали и въ помѣщеніи, гдѣ были ихъ дѣти до отдачи ихъ въ Воспитательный Домъ, больныхъ грудью не находилось.

4) Объ остальныхъ пяти матеряхъ никакихъ свѣдѣній получить не удалось.

Слѣдовательно, трое изъ 14 бугорчатыхъ дѣтей родились отъ матерей, вскорѣ умершихъ отъ легочной чахотки.

Ко всему изложенному слѣдуетъ прибавить, что наибольшій % бугорчатки былъ въ 1890 и 1891 годахъ,

когда наблюдалась эпидемія гриппа; быть может и эта болѣзнь, ослабля организм дѣтей и развивая въ немъ катарральное состояніе дыхательныхъ и пищеварительныхъ путей, способствовала зараженію бугорчаткой и развитію ея.

V.

На основаніи всего вышеизложеннаго позволяю себѣ сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) Бугорковья палочки найдены въ 14 трупахъ изъ 120, изслѣдованныхъ микроскопически; въ легкихъ и въ бронхіальныхъ железахъ онѣ встрѣтились въ 93% и въ брыжеечныхъ железахъ въ 86%.

2) Бугорчатка однихъ грудныхъ органовъ встрѣчалась въ 7%; однихъ брюшныхъ органовъ — въ 7%; одновременно въ тѣхъ и другихъ въ 93%.

3) Бугорчатка наблюдалась чаще въ возрастѣ отъ 2-хъ до 3-хъ мѣсяцевъ.

4) Увеличеніе и уменьшеніе числа случаевъ воспаленія легкихъ, катарра кишекъ и общей смертности не всегда находилось въ прямомъ отношеніи къ числу случаевъ бугорчатки.

5) По отдѣльнымъ годамъ, съ 1882 до 1891 года, частота бугорчатки, по протоколамъ вскрытій, колебалась отъ 0,82% до 5,18%, а по отдѣльнымъ мѣсяцамъ отъ 0 до 12,94%; въ среднемъ же за 10 лѣтъ — 2,62%.

6) За 1890 и 1891 годы процентъ бугорчатки у грудныхъ дѣтей Воспитательнаго дома оказался наибольшимъ (5,01% и 5,18%).

7) У троекъ изъ 14 бугорчатыхъ дѣтей матери вскорѣ умерли отъ легочной чахотки.

Выражаю мою глубокую благодарность профессору Юрію Трофимовичу Чудновскому, какъ за предложеніе темы, такъ и за указанія и совѣты, которыми я пользовался при выполненіи моей работы. Премного благодаренъ Федору Карловичу Гейслеру, научившему меня способу окрашиванія бактерій въ тканяхъ и неоставлявшему меня своими совѣтами и указаніями за все время моей работы.

Считаю долгомъ выразить благодарность исправляющему должность главнаго врача при С.-Петербургскомъ Воспитательномъ Домѣ Михаилу Дмитріевичу Ванъ-Путерену за дозволеніе воспользоваться для моей работы матеріаломъ Воспитательнаго Дома.

Таблица I. Число умерших отъ бугорчатки по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (по протоколамъ, вскрытій съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	2	1	3	0	0	1	0	1	1	3	2	14
1883	12	21	29	10	8	1	1	0	2	3	3	90
1884	7	3	1	2	0	1	0	0	0	1	1	16
1885	0	5	1	0	2	6	0	1	1	0	1	18
1886	2	0	1	1	0	4	2	1	3	0	1	16
1887	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	6	24
1888	1	1	4	1	5	2	2	6	3	1	2	29
1889	2	5	1	3	3	3	0	0	1	0	4	22
1890	0	5	4	0	4	2	0	6	2	0	6	34
1891	4	3	0	2	2	1	4	4	3	6	11	46
Всего.	33	46	46	21	25	22	10	19	12	29	31	309

Таблица II. Число вскрытій по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (по протоколамъ съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	174	124	139	127	137	85	121	133	69	140	197	1627
1883	237	238	234	164	129	87	150	172	150	137	264	2129
1884	309	203	109	123	122	77	105	157	71	77	111	1537
1885	118	97	69	71	69	77	105	165	75	70	47	1028
1886	87	77	70	60	61	59	103	78	100	74	53	907
1887	87	83	73	73	59	91	77	91	88	121	107	1007
1888	118	137	135	103	145	156	173	157	73	60	44	1374
1889	59	97	101	90	76	83	71	87	73	49	57	891
1890	46	61	44	44	64	51	43	53	47	70	61	641
1892	69	63	46	50	52	78	102	89	61	90	86	848
Всего.	1304	1180	1020	905	914	844	1050	1182	776	842	916	11989

Таблица III. Процентное отношение числа умерших от бубонной чумы к числу вскрытий по мѣсяцам за 10 лѣтъ (по протоколамъ съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	1,15	0,81	2,16	0	0	1,18	0	0	1,45	0,71	1,66	1,01	0,84
1883	5,06	8,82	12,89	6,10	6,20	1,15	0,67	0	0	1,46	1,80	1,14	3,73
1884	2,26	1,48	0,92	1,63	0	1,30	0	0	0	0	1,37	0,90	0,82
1885	0	5,15	1,45	0	2,90	7,80	0	0,61	1,33	0	1,54	2,13	1,90
1886	2,30	0	1,43	1,67	0	6,78	1,94	1,28	3	0	1,89	1,18	1,79
1887	3,45	2,41	2,74	2,74	1,69	1,10	1,30	1,10	1,75	2,27	1,65	5,61	2,31
1888	0,85	0,73	2,96	0,97	3,45	1,28	1,16	3,82	4,11	1,67	4,54	1,37	2,24
1889	1,69	5,15	0,99	3,33	3,95	3,61	0	0	1,37	0	0	8,33	2,37
1890	0	8,20	9,09	0	6,25	3,92	0	11,32	4,25	0	7,14	9,84	5,01
1891	5,80	4,76	0	4	3,85	1,28	3,92	4,49	4,92	6,67	12,94	9,52	5,18
Всего въ ср.	2,95	3,75	3,41	2,04	2,88	2,94	0,90	2,26	2,22	1,28	3,45	4,10	2,62

Таблица IV. Число посланий летишек по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	62	50	47	51	45	22	19	18	15	29	70	95	523
1883	104	82	85	86	48	34	68	77	71	48	70	138	911
1884	142	104	74	48	45	32	42	76	48	43	34	57	740
1885	58	53	27	25	25	12	31	45	35	24	27	22	384
1886	28	25	27	19	14	23	30	37	28	30	30	37	328
1887	34	31	29	16	17	29	28	31	21	34	32	30	332
1888	37	44	48	48	52	56	53	45	27	41	37	34	522
1889	49	47	56	53	48	50	49	61	59	42	57	50	621
1890	43	44	45	46	38	50	51	47	51	47	41	49	552
1891	54	49	51	25	15	32	84	77	73	87	77	49	673
Всего.	611	529	489	412	347	340	455	514	425	425	475	561	5586

Таблица V. Число киномехаников катаргогов, по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	110	107	159	153	130	98	174	230	168	211	270	264	2074
1883	336	372	341	288	225	237	294	285	254	207	294	413	3566
1884	400	279	180	183	189	167	214	224	119	105	135	151	2946
1885	161	157	131	113	106	90	160	191	80	73	82	87	1431
1886	87	87	83	86	110	136	154	125	139	167	155	168	1497
1887	171	136	152	141	133	113	129	111	112	168	169	166	1701
1888	133	148	147	185	192	166	197	224	116	107	97	112	1824
1889	107	110	120	103	97	116	121	150	146	95	58	64	1287
1890	82	95	158	139	152	225	222	195	152	129	142	141	1882
1891	163	177	179	135	140	140	195	150	163	151	139	133	1865
Всего.	1750	1668	1650	1576	1474	1508	1860	1885	1449	1413	1541	1699	19473

Таблица VI. Число дѣтей, бывшихъ въ домѣ по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	1590	1518	1574	1575	1494	1324	1336	1539	1475	1533	1592	1591	17113
1883	1825	1887	1777	1705	1493	1395	1667	1713	1712	1596	1812	1991	17310
1884	1928	1805	1663	1467	1653	1495	1592	1843	1373	1463	1521	1573	17313
1885	1668	1462	1343	1405	1368	1513	1690	1904	1950	1277	1314	1221	16193
1886	1497	1350	1517	1299	1552	1530	1705	1560	1678	1591	1538	1552	16130
1887	1588	1437	1508	1373	1413	1709	1625	1836	1390	1676	1748	1708	16130
1888	1505	1646	1680	1543	1806	1635	1329	1746	1238	1418	1515	1591	16130
1889	1532	1479	1576	1358	1555	1488	1554	1776	1642	1424	1420	1313	16130
1890	1441	1324	1455	1433	1546	1664	1533	1558	1439	1552	1598	1724	16130
1891	1825	1618	1573	1501	1704	1832	1724	1715	1624	1617	1635	1575	16130

Таблица VII. Процентное отношение числа воспоминаний легких к числу дубней въ дождь по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	3,89	3,29	2,98	3,23	3,01	1,66	1,42	1,16	1,01	1,89	4,39	5,97	2,82
1883	5,69	4,34	4,78	5,04	3,21	2,54	4,07	4,49	4,14	3,00	3,86	6,99	4,34
1884	7,96	5,76	4,44	2,93	2,72	2,14	2,63	4,12	3,49	2,93	2,23	3,62	3,70
1885	3,47	3,62	2,01	1,77	1,82	0,79	1,83	2,36	2,59	1,87	2,05	1,90	2,16
1886	1,87	1,85	1,77	1,46	0,90	1,50	1,75	2,37	1,66	1,88	1,96	2,98	1,77
1887	2,14	2,15	1,92	1,16	1,30	1,69	1,72	1,68	1,51	2,02	1,83	1,75	1,73
1888	2,45	2,67	2,85	3,11	2,87	3,42	2,89	2,57	2,18	2,89	2,44	2,13	2,70
1889	3,19	3,17	3,55	3,90	3,06	3,36	3,15	3,43	3,59	2,94	4,01	3,90	3,42
1890	2,98	3,32	3,09	3,21	2,45	3,00	3,31	3,01	3,42	3,02	2,56	2,84	3,01
1891	2,95	3,02	3,24	1,66	0,88	1,74	4,87	4,48	4,49	5,38	4,70	3,11	3,37
Итого въ ср.	3,59	3,31	3,06	2,74	2,21	2,18	2,75	2,96	2,80	2,78	3,00	3,43	2,90

Таблица VIII. Процентное отношение числа кившиныхъ кагарцовъ къ числу дубней въ дождь по мѣсяцамъ за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	6,91	7,04	10,10	9,69	8,70	7,40	13,02	14,94	11,38	13,76	16,95	16,59	11,373
1883	18,41	19,71	19,14	16,89	15,07	19,23	17,63	16,63	14,83	12,96	16,22	20,74	17,28
1884	20,74	15,45	10,82	12,47	11,43	11,17	13,44	12,15	8,66	7,17	8,87	9,59	11,83
1885	9,65	10,73	9,75	8,04	7,74	5,94	9,46	10,03	5,92	5,71	6,24	7,12	8,02
1886	5,81	6,44	5,47	6,62	7,08	8,88	9,03	8,00	8,38	10,49	10,14	10,83	8,08
1887	10,76	9,46	10,07	10,26	9,41	6,61	7,39	6,04	8,06	10,30	9,66	9,71	8,99
1888	8,83	8,99	8,75	11,98	10,63	10,15	10,78	12,82	9,36	7,54	6,40	7,03	9,43
1889	6,98	7,43	7,61	7,58	6,19	7,79	7,78	8,44	8,89	6,67	4,08	4,87	7,02
1890	5,69	7,17	10,85	13,18	9,83	13,52	14,43	12,51	10,20	8,31	8,88	8,17	10,22
1891	8,98	10,98	11,37	8,99	8,21	7,64	11,31	8,74	10,03	9,33	8,50	8,44	9,36
Итого въ ср.	10,27	10,33	10,39	10,57	9,42	9,83	11,48	11,03	9,56	9,19	9,59	10,30	10,16

Таблица IX. Число дѣтей умершихъ въ холцѣ, по мѣсяцамъ, за 10 лѣтъ (съ 1882 по 1891 г.).

Года.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Июнь.	Июль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.
1882	298	152	183	151	155	95	146	183	93	153	207	266	2002
1883	395	308	292	197	164	100	168	188	187	158	188	396	2601
1884	378	298	153	142	137	90	120	183	97	90	94	140	1882
1885	186	115	77	84	82	84	116	176	91	76	69	68	1174
1886	99	88	94	71	79	93	114	85	111	84	59	108	1085
1887	106	94	91	93	69	102	97	91	62	103	124	131	1163
1888	143	154	156	146	163	162	187	189	83	71	59	94	1607
1889	75	112	125	103	83	98	85	97	80	55	74	73	1060
1890	75	80	72	71	82	79	81	93	58	74	90	115	970
1891	128	109	92	79	78	86	161	114	85	109	108	81	1230
Всего	1693	1450	1335	1137	1092	989	1275	1394	947	973	1067	1402	14754

Таблица X. Число дѣтей, умершихъ отъ бугорчани по возрасту и полу за 10 лѣтъ (по протоколамъ съ 1882 по 1891 г.).

0—1 мѣс. маль- чис- ловъ.	1—2 м.		2—3 м.		3—4 м.		4—5 м.		5—6 м.		6—7 м.		7—8 м.		8—9 м.		9—10 м.		10—11 м.		11—12 м.		1 годъ и болѣе.
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	
7	2	7	54	44	30	35	26	28	13	8	11	5	5	6	3	4	1	2	—	2	3	—	4
9	14	98	65	54	21	16	11	7	3	2	5	4											

всѣхъ дѣтей, умершихъ отъ бугорчани—309.

умершихъ дѣвочекъ—150.

умершихъ мальчиковъ—159.

Положенія.

1) Обширный патолого-анатомический материал Воспитательного Дома ждет разработки.

2) Исследование мокроты и молока на бугорчатая палочки у кормилиц, которыми были вскормлены ребенок, погибший затѣмъ отъ бугорчатки, важно какъ предупреждающая мѣра относительно распространения бугорчатки.

3) Улучшеніе способа провѣтриванія въ палатахъ и освобожденіе кормилицъ отъ постовъ содѣйствовало бы уменьшенію процента заболеваемости и смертности дѣтей въ Воспитательномъ Домѣ.

4) Излеченіе молочницы при смазываніи ее 2%-нымъ растворомъ ніоктанина, предложенное докторомъ Гундобиннымъ, достигается быстрее, чѣмъ при смазываніи ее 4%-ными растворами бертолетовой соли, борной кислоты или буры.

5) Желательны работы по поголовному осмотру мокроты и молока кормилицъ Воспитательного Дома на бугорчатая палочки.

6) Примѣненіе тепловатыхъ ваннъ при одновременномъ назначеніи внутрь бромистаго калия и хлоралъ гидрата (аа по два грана чрезъ два часа) приноситъ большую пользу въ некоторыхъ случаяхъ trismus'a и tetanus'a новорожденныхъ.

Curriculum vitae.

Николай Федорович Энгелье, сынъ чиновника, православнаго вѣроисповѣданія, родился 13-го марта 1861-го года въ г. С.-Петербургѣ. Среднее образование получилъ во второй С.-Петербургской классической гимназии, окончивъ которую, въ 1891 г. поступилъ въ С.-Петербургскій Университетъ на отдѣленіе естественныхъ наукъ физико-математическаго факультета. Выдержавъ переходные экзамены на 3-ій курсъ, перешелъ въ Императорскую Военно-Медицинскую Академію. По окончаніи въ ней курса въ 1887-мъ году былъ назначенъ сверхштатнымъ младшимъ врачомъ при Варшавскомъ Узловскомъ военномъ госпиталѣ, но согласно прошенію, освобожденъ отъ обязательной службы въ военномъ вѣдомствѣ и зачисленъ въ запасъ чиновниковъ военно-медицинскаго вѣдомства. Съ 1-го сентября 1888-го г. поступилъ врачомъ экстерномъ при Императорскомъ С.-Петербургскомъ Боспитальномъ Домѣ, гдѣ съ января 1891-го года утвержденъ сверхштатнымъ врачомъ.

Настоящую работу: „Къ вопросу о частотѣ бурчатки у дѣтей грудного возраста“, представилъ на соисканіе степени доктора медицины.

БИБЛИОТЕКА

Кафедры Общественной Гигиены

Харьковского Медицинскаго И