

БИБЛИОТЕКА
Кафедры Общей Гигиены
Харьковского Медицинского Института

ОБУХОВСКОЕ
УЧЕБНО-БОЛЬНИЦА

7 - НОЯ 2012

СТАТИСТИЧЕСКІЕ МАТЕРІАЛЫ
ПО
ВОЗВРАТНОМУ ТИФУ.

Изъ наблюденій въ Обуховской Больницѣ
за 1877 годъ.

ДИССЕРТАЦІЯ
НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

А. Јохансса.

Перечень
1906 г.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1886.

1950

Переучет-60

7 - 1107 2072

Докторскую диссертацию лекаря *Юнхесса* подъ заглавіемъ «Статистическіе матеріалы по возвратному тифу», печатать разрѣшается съ тѣмъ чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской академіи 500 экземпляровъ сл. С.-Петербургъ, Февраля 14-го дня 1886 года.

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ*.

64573

Диссертация доктора Иванова «Продолжительность болѣзни сыпного тифа подъ вліяніемъ возраста и нѣкоторыхъ другихъ условій, С.-Петербургъ 1881 г.», подала мнѣ мысль составить подобную же работу и для возвратного тифа. Служа ординаторомъ Обуховской больницы, я имѣлъ подъ рукою обширный матеріалъ за многіе годы въ видѣ такъ называемыхъ исторій болѣзни и, приступая къ работѣ, я думалъ воспользоваться этимъ матеріаломъ, начиная съ 1877 г. по послѣдніе годы эпидеміи. Но помѣрѣ того какъ работа подвигалась впередъ, программа самой работы значительно расширилась, и разработка исторій болѣзней за 1877 г. отняла у меня нѣсколько лѣтъ времени, вслѣдствіе чего я въ настоящей диссертаци и ограничился исторіями болѣзни за 1877 г. Такимъ образомъ первоначально предположенный размѣръ работы значительно уменьшился, и полученные выводы, вслѣдствіе недостаточнаго числа случаевъ, имѣютъ только относительное значеніе.

За 1877 г. по официальнымъ свѣдѣніямъ было въ Обуховской больницѣ всѣхъ больныхъ возвратнымъ тифомъ 2341 чел., и столько же слѣдовательно было исторій болѣзни. Но многіе скорбные листы, вслѣдствіе неясности теченія болѣзни, какъ сомнительные, были исключены изъ матеріала. Такимъ образомъ для настоящей работы послужили основаніемъ 1071 случай мужскихъ и 217 случаевъ женскихъ. Если бы задачей моею было только описаніе возвратного тифа какъ болѣзни, то для этого достаточно было бы изъ имѣющагося матеріала выбрать всѣ тѣ случаи, которые протекли и закончились въ больницѣ, т. е. случаи съ 2, 3 и болѣе приступами возвратного тифа, бывшими въ больницѣ, мало допускающими сомнѣніе, какъ въ своемъ теченіи, такъ и въ диагностикѣ. Но я имѣлъ еще въ виду выяснитъ нѣкоторые другіе вопросы, какъ напримѣръ, продолжительность въбольничной лихорадки, періоды болѣзни, когда больные постунаютъ и выходятъ изъ больницы

и т. д., почему я и не могъ игнорировать тѣ многочисленные случаи, которые были въ больницѣ всего съ однимъ приступомъ, а такихъ случаевъ всякій врачъ, работавшій въ большой больницѣ, знаетъ во время эпидеміи очень много. Весьма часто случается, что больной, поступившій вечеромъ съ температурой за 40° , на слѣдующее утро имѣетъ нормальную температуру, причемъ онъ сильно потѣетъ, такъ что требуется нѣсколько смѣнъ бѣлья. Пробывши дня два въ больницѣ съ нормальной температурой, больной нерѣдко выписывается. Изъ анамнеза видно, что этотъ больной въ теченіи 5—6 дней, предшествовавшихъ поступленію въ больницу, имѣлъ сильный жаръ, ломоту, головную боль, слабость. Какъ анамнезъ, такъ и объективныя данныя, полученныя при изслѣдованіи подобнаго больного, а также и отсутствіе явленій другой болѣзни, которой можно бы было предписать эти припадки — даютъ намъ право, при существованіи эпидеміи, назвать болѣзнь приступомъ возвратной лихорадки.

Подобные одно-приступные случаи не могутъ быть пропущены при статистической обработкѣ матеріала, хотя и возможно сомнѣніе какъ относительно дѣйствительности распознаванія болѣзни, такъ и относительно истиннаго числа приступовъ. Конечно, если бы во всѣхъ случаяхъ было примѣнено микроскопическое изслѣдованіе, то вѣроятность ошибки значительно уменьшилась бы. Но подобное требованіе, возможное при клиническомъ веденіи дѣла, является невозможнымъ тогда, когда врачъ имѣетъ ежедневно въ своемъ отдѣленіи около 50 чело-вѣкъ больныхъ.

Еще разъ повторяю, что только-что описанные случаи встрѣчаются весьма часто во время эпидемій возвратнаго тифа и рѣдко, когда эпидеміи нѣтъ. Во всякомъ случаѣ я отнесся весьма критически къ исторіямъ болѣзни съ однимъ приступомъ, вслѣдствіе чего главнымъ образомъ и получилась столь значительная разница между официальнымъ числомъ больныхъ за 1877 г. (2341 чел.) и моимъ (1288 чел.).

Для каждой исторіи болѣзни составлялась отдѣльная табличка, на которой заносились, по мѣрѣ возможности, отвѣты на слѣдующіе вопросы:

1) Полъ.

- 2) Возрастъ.
 - 3) Занятіе.
 - 4) Продолжительность пребыванія въ Петербургѣ.
 - 5) Число дней отъ начала заболѣванія до поступленія въ больницу (въбольничная лихорадка).
 - 6) Число дней пребыванія въ больницѣ.
 - 7) Число дней отъ начала заболѣванія до выхода изъ больницы (продолжительность всей болѣзни).
 - 8) Число приступовъ въ теченіи болѣзни.
 - 9) Продолжительность каждаго приступа.
 - 10) Сумма лихорадочныхъ дней всѣхъ приступовъ (продолжительность всей лихорадки).
 - 11) Сколько было апирексій.
 - 12) Продолжительность каждой апирексії.
 - 13) Сумма дней всѣхъ апирексій.
 - 14) Максимумъ температуры каждаго приступа и на какой день отъ начала приступа онъ приходится.
 - 15) Осложненія и послѣдовательныя болѣзни.
 - 16) Исходъ болѣзни.
 - 17) Въ теченіи какого періода болѣзни послѣдовала смерть.
 - 18) На какіе кризисы приходятся псевдокризисы и за сколько времени до кризиса.
 - 19) Начальная температура каждаго приступа.
 - 20) Температура въ первый день пребыванія въ больницѣ.
 - 21) Сколько дней отъ дня послѣдняго кризиса прошло до выхода изъ больницы (время выздоровленія) или до смерти.
 - 22) Сколько всѣхъ лихорадочныхъ дней было въ больницѣ (больничная лихорадка).
 - 23) Сколько дней между днемъ максимальной температуры приступа и днемъ кризиса.
 - 24) Въ какомъ періодѣ болѣзни больной поступилъ въ больницу.
 - 25) Температура на второй день пребыванія въ больницѣ.
 - 26) Температура на третій день пребыванія въ больницѣ.
 - 27) Продолжительность времени отъ дня поступленія въ больницу до дня послѣдняго кризиса.
 - 28) Движеніе температуры передъ кризисомъ.
 - 29) На какой день отъ начала болѣзни послѣдовала смерть.
- Не на всѣ эти вопросы получался изъ каждой исторіи бо-

лѣзни отвѣтъ. Также возможны и ошибочныя данныя, зависящія какъ отъ неточности анамнеза, такъ и вслѣдствіе другихъ причинъ, на примѣръ невѣрно измѣренной температуры и т. п. Но при достаточномъ числѣ случаевъ, всетаки получается возможность вывести среднюю величину, приближающуюся къ истинной.

Карточки, на которыя я заносилъ свѣдѣнія изъ скорбныхъ листовъ, имѣли слѣдующій видъ:

- 1 м
- 2 35 лѣтъ
- 3 Поденщикъ
- 4 10 л.
- 5 5 дн.
- 6 59 дн.
- 7 64 дн.
- 8 3
- 9 1) 6, 2) 3, 3) 5 дн.
- 10 14 дн.
- 11 2
- 12 1) 4, 2) 8
- 13 12 дн.
- 14 1) X, 2) 3-й д. в. 40,2°, 3) 5-й д. в. 40,8°
- 15 9-й д. бол. catarrh. bronch, 22-й д. бол. anasarca ногъ
- 16 Выздор.
- 17 0
- 18 1) X, 2) 1 за 1 сутки, 3) 0
- 19 1) X, 2) 39° у. 3) 40' в.
- 20 39,1° в.
- 21 37 дн.
- 22 9 дн.
- 23 1) X, 2) 1 сутки 3) 3¹/₄ сут.
- 24 конецъ 1-го пристуна
- 25 39,5° в.
- 26 39,4° в.
- 27 22 дня
- 28 1) 40,7 в. 35,9 у. 2) 39 у. 40,2 в. 37,8 у. 40,1 в. 36 у. 3) 38,9 в. 37,3 у.

Такихъ карточекъ я получилъ 1288 и раздѣлилъ ихъ на

12 группъ по мѣсяцамъ года. Данныя каждаго мѣсяца сводились и составлялись таблицы, подобно тѣмъ, какія приложены при этой работѣ за круглый годъ. При дальнѣйшемъ изложеніи выводовъ я буду разбирать каждую таблицу отдѣльно, съ объясненіемъ и критическимъ отношеніемъ къ материалу, послужившему для ея составленія.

Относительно литературы возвратнаго тифа можно замѣтить, что хотя въ ней часто встрѣчаются опредѣленія продолжительности приступовъ и апирексій, но вліяніе возраста и пола на эту продолжительность изучено мало. Почти не встрѣчается указаній на продолжительность внѣбольничной лихорадки, періода пребыванія въ больницѣ, продолжительности времени выздоровленія въ связи съ возрастомъ, поломъ, родомъ занятій и временемъ пребыванія въ данной мѣстности.

Встрѣчающіяся въ литературѣ указанія относительно разбираемыхъ вопросовъ будутъ отмѣчены при разборѣ соответственныхъ таблицъ. Вотъ списокъ сочиненій, съ которыми я ознакомился при составленіи этой работы.

- Griesinger.* Infections krankheiten. Virchow Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Band II, Abt. 2.
- Murchison.* A treatise on the continued fevers of Great Britain.
- Цорнъ.* Дисс. Возвратная горячка.
- Hermann und Küttner.* Die Febris recurrens in S.-Petersburg.
- Боткинъ.* Медицинскій Вѣстникъ 1864 г. № 46.
- Lebert.* Actiologie und Statistick des Rückfallstypuss.
- Hirsch.* Die Allgemeinen acuten Infections krankheiten.
- Lebert.* Возвратный тифъ. Ziemssen т. II ч. I.
- Niemeyer.* Руководство къ частн. патологii и терапii.
- Гергардтъ.* Учебникъ дѣтскихъ болѣзней.
- Ивановъ* дисс. Продолжительность болѣзни сыпнаго тифа подвліяніемъ возраста и нѣкоторыхъ другихъ условий.
- Litten.* Die Recurrens Epidemie in Breslau im Jahre 1872—73. Arch. für Klin. Med. XIII s. 125.
- Girgenson.* Die Recurrens Epidemie in Riga in den Jahren 1865—75. Arch. für Klin. Med. XIX s. 19, 246.
- Heydenreich.* Klinische und microscopische Untersuchungen über den Parasiten des Rückfalltyphus und die microscopische veränderungen des Blutes bei dieser Krankheit.

Varschauer. Febr. recurr. bei Erwachsenen Allgemein. Wiener. med. Zeitg. № 44, 45, 46.

Мотытковский. Материалы къ патологii и терапii возвратн. тифа.

Müllendorf. Über Rückfallstyphus nach Beobachtungen im städtische Krankenhause zu Dresden. Deutsche Med. Vochenschr. № 48, 49, 50.

Holsti. Om Recurrens epidemien i Helsingfors under aren 1876—77 afvenson samma sjukdoms upträdande i Finland. Vordiskt. med. arkiv. Bd. XI № 8, 18.

Kannenberg. Bericht über die auf der propädeutischen Abtheilung des Charite vom 14 Februar bis Ende Juli 1879 beobachteten Fälle von Febris recurr. Charite-annalen 5 Jahrg. s. 232—246.

Smidt. Statistische Mittheilungen über Febr. recurr. aus dem städtischen Barrackenlazareth. Berl. Klin. Vochenschrift. № 52.

Knipping. Beitrag zur kenntniss des Rückfalltyphus. D. Arch. f. Klin. Med. Bd. XXVI s. 10—24.

Vinzer. Beobachtung über Febr. recurr. ducc.

Spitz. Die Recurrens epidemie in Breslau im Jahre 1879. D. Arch. f. Klin. Med. XXVI s. 139.

Zülzer. Beiträge zur Aetiologie und Pathologie der typhoiden Krankheiten.

Lachmann. Clinische und experimentelle Beobacht. aus der Recurrens epidemie in Giessen im Vinter 1879—80. D. Arch. f. clin. M. XXVII s. 529.

Meschede. Die Recurrens epidemie der Jahre 1879—80 nach Beobacht. in der Sdädt. Krankenanstalt. zu Königsberg. Virch. Arch. LXXXVI Bd. s. 393.

Pettersen. Über Milzruptur bei Febr. recurr. S. Petersburg. medic. Zeitschr. № 37, 38.

Rudnev. Ueber verschiedene Formen des Typhus welche vom September 1869 bis März 1870 in S. Petersburg geherrscht haben.

Медицинскій отчетъ С.-Петербургской Городской временной больницы 1880 г. для горячечныхъ. Подъ редакцію Ю. Т. Чудновскаго.

Таблица I даетъ намъ число больныхъ по возрастамъ. Для мужчинъ наибольшее число больныхъ было въ возрастѣ 16—20 лѣтъ—28,67⁰/₀, для женщинъ максимумъ числа больныхъ приходится нѣсколько позже, въ возрастѣ 21—25 лѣтъ—16,13⁰/₀. Съ увеличеніемъ возраста число больныхъ постепенно уменьшается, причемъ число больныхъ въ возрастѣ 11—15 лѣтъ приблизительно соотвѣтствуетъ числу больныхъ въ возрастѣ 31—35 лѣтъ. Бѣльшее число больныхъ въ вышеупомянутыхъ возрастахъ можетъ быть объяснено или тѣмъ, что лица этихъ возрастовъ болѣе предрасположены къ заболѣванію, или же что число жителей этихъ возрастовъ относительно больше числа жителей другихъ возрастовъ, почему число больныхъ будетъ больше, даже при равномъ предрасположеніи къ заболѣванію. Еще можно привести объясненіе этого явленія состоящее въ томъ, что лица въ возрастѣ, дающемъ бѣльшее число поступленій въ больницу, находятся при такихъ соціальныхъ условіяхъ, вслѣдствіе которыхъ при первомъ же заболѣваніи они вынуждены искать пріюта въ больницѣ, между тѣмъ какъ больные старшаго возраста могутъ вынести болѣзнь дома.

Къ сожалѣнію, у меня не было свѣдѣній относительно числа жителей Петербурга за 1877 годъ. Но если допустить, что отношеніе между числомъ жителей по возрастамъ въ 1881 г. было приблизительно такое же какъ и въ 1877 г., то вычисляя по переписи жителей Петербурга за 1881 г. процентное отношеніе для отдѣльныхъ возрастовъ къ числу всѣхъ жителей въ возрастѣ отъ 11 до 90 лѣтъ, мы получимъ слѣдующую таблицу.

Возрастъ.	Мужчинъ процент. отнош.	Женщинъ процент. отнош.
11—15	11,06	8,35
16—20	15,43	12,71
21—25	19,25	14,20
26—30	15,08	14,19
31—35	10,28	10,01
36—40	9,43	10,59
41—45	6,16	7,18
46—50	5,18	6,87
51—55	3,43	4,73

Изъ этой таблицы видно, что наибольшее число жителей мужскаго пола было въ возрастѣ 21—25 лѣтъ, больныхъ же было болѣе въ возрастѣ 16—20 лѣтъ; далѣе число жителей въ возрастѣ 16—20 лѣтъ и 26—30 лѣтъ почти одно и тоже, больныхъ же въ возрастѣ 16—20 л. (28,67%) почти вдвое болѣе, чѣмъ въ возрастѣ 26—30 л. (15,03%). У женщинъ мы хотя и имѣемъ совпаденіе въ возрастѣ 21—25 л. большого числа больныхъ (16,13%) съ болѣшимъ числомъ жительницъ (14,20%), но сравнивая, напримѣръ, женское населеніе въ возрастѣ 21—25 и 26—30 лѣтъ мы видимъ, что оно почти одно и тоже (14,20% и 14,19%), а разница между числомъ больныхъ въ этихъ возрастахъ уже гораздо значительнѣе (16,13 и 13,36%).

Такимъ образомъ, хотя и понятно, что число жителей извѣстнаго возраста имѣетъ вліяніе на число лицъ поступающихъ въ больницу въ этомъ возрастѣ, но существуютъ причины, которыя измѣняютъ это вліяніе, и къ этимъ причинамъ должны быть отнесены какъ предрасположеніе къ болѣшему заболѣванію въ извѣстномъ возрастѣ, такъ и тѣ общественныя условія жизни, связанныя съ извѣстнымъ возрастомъ, которыя способствуютъ поступленію больного въ больницу или же даютъ ему возможность лечиться дома *).

Изъ таблицы I видно, что въ процентахъ къ общему числу больныхъ мужчинъ было 83,15% и женщинъ 16,85%. Но изъ этихъ данныхъ мы не можемъ еще заключить о болѣшей заболѣваемости мужчинъ, такъ какъ болѣе значительное число мужчинъ могло просто зависеть отъ значительно большаго числа мужскихъ мѣстъ въ больницѣ, а также отъ преобладанія мужскаго населенія въ столицѣ. Изъ нашей таблицы видно, что

*) Относительно предрасположенія извѣстнаго возраста къ заболѣванію въ литературѣ встрѣчаются многія указанія. Такъ докторъ Цоръ, также работавшій въ Обуховской больницѣ, въ своей диссертациі указываетъ на болѣшее предрасположеніе къ заболѣванію въ возрастѣ 16—20 лѣтъ, и его число 29,54% близко подходитъ къ моему 28,67%, вычисленному для того же возраста. Германъ указываетъ на возрастъ отъ 20—40 лѣтъ. По Lebert'у болѣе всего предрасположены у взрослыхъ къ заболѣванію возрастъ отъ 20—30 лѣтъ (25,9%), Griesinger указываетъ на болѣшее заболѣваніе дѣтей и молодыхъ людей. По Murchison'у бываетъ болѣе больныхъ въ возрастѣ 15—20 лѣтъ (21,05%). По мед. отчету Петерб. времен. больн. больныхъ было болѣе въ возрастѣ 16—20 л. (28,9%).

мужчинъ было болѣе въ возрастѣ 16—20 л., 26—30 л., въ остальныхъ же возрастахъ женщины въ процентномъ отношеніи преобладали *).

Число больныхъ по мѣсяцамъ года (т. II) постепенно увеличивается, начиная съ января. Въ январѣ было 4,66% всѣхъ больныхъ, а въ декабрѣ 21,82%, хотя минимумъ больныхъ приходится на мартъ (4,43% **).

Смертность для мужчинъ и женщинъ вмѣстѣ была (т. III) 6,75%. У женщинъ выше (7,83%) нежели у мужчинъ (6,54% ***).

Съ возрастомъ смертность возрастаетъ: такъ въ возрастѣ 11—15 л. она была 1,72% въ возрастѣ 31—35 л.—7,44%, а въ возрастѣ 61—65 л. 60,0%.

*) По Murchison'у мужчинъ бываетъ больныхъ болѣе чѣмъ женщинъ, но разница не велика, и вѣроятно, замѣчаетъ этотъ авторъ, что полъ вообще не предрасполагаетъ къ заболѣванію, хотя и было замѣчено (Murchison, Lebert) нѣкоторое преобладаніе числа больныхъ женщинъ надъ мужчинами въ зрѣломъ возрастѣ. По наблюденіямъ Girsenson'a во время эпидеміи въ Ригѣ, мужчинъ было больныхъ 91%, женщинъ 9%, но столь значительная разница, какъ и у насъ, могла зависеть отъ госпитальнаго устройства, а также и отъ тѣхъ условій, въ которыя поставлены женщины имѣющія возможность лечиться дома. По Smidt'у, работавшему въ барачномъ лазаретѣ, на 286 всѣхъ случаевъ, женщинъ было всего три. По Spitz'у на 325 случаевъ, было женщинъ 55 человекъ. По Lebert'у мужчинъ было больныхъ 49,83%, женщинъ 50,17%.

**) Просматривая таблицы изъ Историческаго очерка Обуховской больницы за 100 лѣтъ Германа, мы находимъ максимумъ больныхъ въ теченіи 16 лѣтъ—въ январѣ 6 разъ, въ декабрѣ 5 разъ, въ апрѣлѣ 3 раза, въ мартѣ и июлѣ по 1 разу.

Наименьшее число больныхъ изъ наблюденій за 15 лѣтъ было 6 разъ въ сентябрѣ, 3 раза въ декабрѣ, 2 раза въ августѣ и по 1 разу въ апрѣлѣ, маѣ, июлѣ и октябрѣ, такъ что максимумъ больныхъ чаще приходился въ январѣ и декабрѣ, а минимумъ чаще въ сентябрѣ. Цоръ также находилъ болѣе число больныхъ въ январѣ и декабрѣ, меньшее въ августѣ и сентябрѣ. Girsenson находилъ болѣе число заболѣвацій осенью 30,6%, меньшее число весной—15,2%. Smidt имѣлъ наибольшее число больныхъ въ февралѣ. У Lebert'a максимумъ больныхъ приходился въ августѣ 28,21%. По Hirsch'у въ 35 эпидеміяхъ аспе 12 разъ было лѣтомъ и 12 разъ зимой. По Murchison'у аспе числа больныхъ чаще было лѣтомъ и осенью, хотя вообще онъ находилъ, что время года мало вліяетъ на предрасположеніе къ заболѣванію, такъ какъ въ различныхъ эпидеміяхъ аспе приходится на различные мѣсяцы.

***) При вычисленіи % смертности принимались въ расчетъ какъ прос- тыя, такъ и желтушныя формы.

Средній возрастъ у выздоровѣвшихъ 742 мужчинъ былъ 27,4 л. у 169 женщинъ былъ 29,86, у умершихъ мужчинъ средній возрастъ былъ 50,21, у женщинъ — 38, 11 л., такъ что возрастъ у выздоровѣвшихъ былъ меньше нежели у умершихъ.

Зимой смертность была 5,33%, весной 3,93%, лѣтомъ 5,80%, осенью 8,22%; болѣе всего осенью, наименѣе весной *).

Таблица IV даетъ намъ, хотя и приблизительно, число больныхъ, болѣзнь которыхъ вполне закончилась въ больницѣ, и изъ нея можно вычислить то число больныхъ, которые выписываются изъ больницы въ такомъ періодѣ, когда нельзя сказать, что болѣзнь закончилась и не возможны новые приступы. При составленіи этой таблицы за случаи вполне закончившіеся считались такіе, когда больные оставались въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса не менѣе 10 дней безъ всякаго повышенія температуры, исторіи же болѣзни больныхъ выписывавшихся раннѣе непринимались въ расчетъ.

Мы взяли промежутокъ времени въ 10 дней на томъ основаніи, что хотя и бываютъ приступы послѣ 10 дневной апирексиса, но эти случаи уже довольно рѣдки, напримѣръ у Цорна мы находимъ, что первая апирексія въ 10 дней была всего въ 4,13% случаевъ а изъ нашей таблицы (XXXIV) видно, что средняя величина апирексиса была въ 8,3 дня. Изъ таблицы IV мы видимъ, что число больныхъ оставшихся въ больницѣ не

*) По Murchison'у смертность рѣдко бываетъ выше 2—4%, хотя у него приведены число смертности въ Единбургской больницѣ для мужчинъ 8,27% и женщинъ 7,29%. Вообще, замѣчаетъ авторъ, мужчинъ умираетъ болѣе нежели женщинъ; такъ напримѣръ, по Дугласу, смертность мужчинъ была 11,5%, женщинъ же — 5,33%. Средній возрастъ выздоровѣвшихъ меньше нежели умершихъ; у выздоровѣвшихъ онъ равнялся 24,14 годамъ, у умершихъ 35,09 г., такъ что смертность съ возрастомъ увеличивается. По временамъ года Murchisonъ вывелъ смертность: весной 3,33%, лѣтомъ 0,83%, осенью 4,06%, зимой 1,85%; следовательно, меньше всего лѣтомъ и больше всего осенью. У Цорна смертность была во всехъ случаяхъ 16,67%. Германъ указываетъ на смертность въ 10,77% для обоихъ половъ. Niemeyer въ 2—3%, рѣдко болѣе 6—8%. У Litten'a она была въ 7,2%. У Girgenson'a въ 2,95%. У Varschaner'a 8%. У Holsti 7,8%. У Smidt'a 5,7%. У Knipping'a 4,1%. У Spitz'a 4,66%. У Mesched'a 6,94%. По Lebert'у смертность мужчинъ была 3,77%, у женщинъ 2,38%. По Griesinger'у смертность бываетъ въ различныхъ эпидеміяхъ рѣдко выше 8%, чаще 3—4%. По отчету Пет. врем. больницы смертность для простыхъ формъ горячки была 1,2% и для желтушныхъ 20,3%.

менѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса съ возрастомъ, хотя и не правильно, возрастаетъ, число же больныхъ оставшихся послѣ послѣдняго кризиса менѣе 10 дней, наоборотъ съ возрастомъ уменьшается. Напримѣръ въ возрастѣ отъ 11—35 лѣтъ число случаевъ съ теченіемъ болѣзни закончившейся въ больницѣ колебалось для обоихъ половъ между 65,19% и 79,46%, а для возраста 35—85 лѣтъ между 81,63% и 91,30%. Число же случаевъ съ не вполне извѣстнымъ теченіемъ болѣзни для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ колебалось между 20,54% и 34,81%, а для возраста 35—85 лѣтъ между 13,04% и 29,41%.

Причина, этого явленія можетъ заключаться въ томъ, что первые приступы болѣзни у молодыхъ особъ не на столько ихъ ослабляютъ, какъ болѣе пожилыхъ, такъ что молодые люди въ большомъ числѣ и выписываются въ томъ періодѣ болѣзни, когда еще возможны дальнѣйшіе приступы. Это явленіе можетъ также зависѣть и отъ того, что болѣе молодые люди находятся въ такихъ общественныхъ условіяхъ, что слишкомъ долгое пребываніе въ больницѣ можетъ ихъ лишить мѣста или имѣющей работы.

Число мужчинъ вполне закончившихъ свою болѣзнь въ больницѣ было болѣе нежели женщинъ (73,98% мужч. и 72,31% женщ.), женщинъ же выписавшихся изъ больницъ раннѣе срока было больше мужчинъ (27,69% ж. и 26,02% м.).

Въ весенніе мѣсяцы число мужчинъ оставшихся не менѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса въ больницѣ, было 55,49%, женщинъ 58,92%. Въ лѣтніе мѣсяцы мужч. 62,55%, женщ. 56,90%; въ зимніе мѣсяцы мужч. 70%, женщинъ 73,02%, и въ осенніе мѣсяцы мужчинъ 74,76%, женщинъ 72,50%. Такимъ образомъ въ неблагоприятныя времена года, зимой и осенью, большее число больныхъ оставались не менѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса въ больницѣ, что и указываетъ на нѣкоторую связь этого явленія съ социальнымъ положеніемъ контингента больныхъ Обуховской больницы: какъ лицамъ старшаго возраста, такъ и вообще въ зимніе и осенніе мѣсяцы рабочему труднѣе найти пропитаніе и пріютъ, вслѣдствіе чего и большее число ихъ долѣе остается въ больницѣ.

Чтобы еще ближе подойти къ разрѣшенію этого вопроса

разсмотримъ его въ связи съ занятіемъ больныхъ. Болѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса оставались:

	Средній возрастъ.
Булочники	50,0 ⁰ / ₀ 25,83
Сапожники	56,52 28,48
Служителя больницы.	57,14 37,07
Извозчики	58,31 28,56
Каменьщики	59,26 27,85
Портные	65,00 20,00
Обойщики	68,42 23,11
Приказчики	73,68 22,47
Маляры	80,95 ⁰ / ₀ 23,57
Поденщики	81,46 31,89
Столяры	86,96 22,35
Горничныя	60,00 19,67
Папиросницы	63,64 23,45
Поденщицы	65,62 33,57
Прачки	66,67 39,83
Сидѣлки	66,67 29,09
Няни	72,72 23,54
Кухарки	76,92 35,54

Мы уже замѣтили, что болѣе молодые люди въ большемъ числѣ раньше выписываются изъ больницы; изъ приведенной таблички мы видимъ, что и профессія больного имѣетъ значительное вліяніе на время когда больной оставляетъ больницу. Такъ напримѣръ, не смотря на то, что средній возрастъ столяровъ, маляровъ, обойщиковъ, портныхъ меньше возраста другихъ приведенныхъ тутъ профессій, число больныхъ этихъ профессій, остающихся долѣе въ больницѣ, больше, такъ что въ данномъ случаѣ вліяніе возраста пересиливается вліяніемъ профессій.

Таблица V даетъ намъ число больныхъ по-занятіямъ и средній возрастъ больныхъ различныхъ профессій. Изъ 742 мужчинъ, у которыхъ было отмѣчено занятіе, больше всего было поденщиковъ (178 чел.), затѣмъ извозчиковъ (77 чел.), плотниковъ (45 чел.), различныхъ приказчиковъ (38 чел.), каменьщиковъ (27 чел.), столяровъ и сапожниковъ (по 23 ч.), маляровъ

(21 чел.), портныхъ (20 ч.), обойщиковъ (19 ч.), булочниковъ (18 ч.), служителей больницы (14 чел.).

Изъ 169 женщинъ было кухарокъ (26 ч.), поденщицъ (23), сидѣлокъ (21), прачекъ (18), горничныхъ (15 *).

Сумма всѣхъ больныхъ поденщиковъ, плотниковъ, каменьщиковъ, столяровъ, маляровъ, обойщиковъ, булочниковъ была 331 человекъ, процентное отношеніе къ этой суммѣ отдѣльныхъ профессій будетъ:

Поденщиковъ . . . (178 ч.)	53,8 ⁰ / ₀
Плотниковъ . . . (45 »)	13,6
Каменьщиковъ . . . (27 »)	8,2
Столяровъ (23 »)	6,9
Маляровъ (21 »)	6,3
Обойщиковъ (19 »)	5,7
Булочниковъ (18 »)	5,4
331	

Сумма жителей по переписи 1881 года, этихъ же профессій была 29,621 человекъ.

Процентное отношеніе къ этой суммѣ отдѣльныхъ профессій будетъ:

Поденщиковъ . . . (4957 ч.)	16,4 ⁰ / ₀
Плотниковъ . . . (4378 »)	14,8
Каменьщиковъ . . . (952 »)	3,2
Столяровъ (9775 »)	33,0
Маляровъ (3135 »)	10,6
Обойщиковъ (1796 »)	6,1
Булочниковъ (4628 »)	15,6
29,621	

Изъ сравненія этихъ двухъ таблицъ мы видимъ, что оба ряда цифръ не идутъ параллельно другъ другу, такъ что большее число поступившихъ больныхъ одной профессіи предъ дру-

*) По Гринингеру голодь и нужда предрасполагаютъ къ заболѣванію. По Корну, Леберту и Мурчисону родъ занятій не вліяетъ на предрасположеніе къ заболѣванію. У Леберта больныхъ было больше поденщиковъ (57,20⁰/₀), башмачниковъ (2,88⁰/₀), писарей, столяровъ, сидѣлокъ, кухарокъ, горничныхъ. Въ Лондонскомъ госпиталѣ больше было больныхъ (Мурчисонъ) изъ нищихъ, уличныхъ музыкантовъ, разносчиковъ и вообще лицъ безъ опредѣленнаго мѣстопробыванія. Къ подобному же классу могутъ быть причислены наши поденщики.

гой зависеть не только от численности жителей данной профессии но и от других условий. И если принять существующее мнение некоторых авторов, что профессия не предрасполагает к заболѣванію, то причину вышеупомянутаго явления придется искать въ общественныхъ условіяхъ связанныхъ съ известными профессіями и дающихъ однимъ большую возможность предѣ другими лѣчиться внѣ больницы.

Таблица VI даетъ намъ число смертельныхъ случаевъ по отдѣльнымъ занятіямъ. Вслѣдствіе незначительнаго числа случаевъ общія заключенія не могутъ быть сдѣланы.

При дальнѣйшемъ изложеніи я раздѣляю теченіе всей болѣзни на отдѣльныя части: 1) періодъ болѣзни отъ дня заболѣванія по день поступления въ больницу, 2) отъ дня поступления въ больницу по день послѣдняго кризиса, бывшаго въ больницѣ и 3) отъ дня послѣдняго кризиса по день выхода изъ больницы. Всѣ эти періоды будутъ разсмотрены какъ въ отдѣльности такъ и въ совокупности. Въ таблицѣ VII приведены данныя о внѣбольничной лихорадкѣ въ случаяхъ выздоровленія.

Вопросъ о внѣбольничной лихорадкѣ впервые разработанъ докторомъ Ивановымъ въ его диссертациі о сыпномъ тифѣ. Внѣбольничной лихорадкой докторъ Ивановъ называетъ промежутокъ времени отъ дня заболѣванія по день поступления въ больницу. Мы также будемъ придерживаться этого опредѣленія. Для сыпнаго тифа докторъ Ивановъ нашелъ продолжительность внѣбольничной лихорадки при выздоровленіи для обоихъ половъ въ 5,217 дня, для мужчинъ 5,199 дн. для женщинъ 5,294 д., слѣдовательно женщины нѣсколько позже поступали въ больницу.

Съ возрастомъ величина внѣбольничной лихорадки увеличивалась. Докторъ Ивановъ тутъ-же высказываетъ предположеніе, что подобное же отношеніе должно вѣроятно существовать и при брюшномъ и возвратномъ тифѣ. Наша таблица внѣбольничной лихорадки даетъ результаты сходные съ тѣми, которые получились для сыпнаго тифа. Средняя величина продолжительности для обоихъ половъ была 5,432 дня, для мужчинъ 5,210, для женщинъ 6,508 д., такъ что женщины поступали въ больницу позже мужчинъ. Съ возрастомъ продолжительность внѣ-

больничной лихорадки возрастаетъ, хотя и неправильно, вѣроятно вслѣдствіе не особенно большаго числа случаевъ для каждаго возраста.

Минимумъ для обоихъ половъ падаетъ на возрастъ отъ 11 до 15 лѣтъ (4,245 дня), максимумъ на возрастъ 51—55 л. (7,571 дня). Для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ эта величина продолжительности колеблется между 4,245 и 6,000 днями, а для возраста отъ 35 до 85 л. между 6,000 и 7,571 днями.

Чѣмъ меньше случаевъ у насъ было для отдѣльныхъ возрастовъ, напримѣръ у женщинъ, тѣмъ значительнѣе было колебаніе въ величинѣ чиселъ, такъ что при выводѣ изъ большаго числа случаевъ мы бы вѣроятно получили болѣе правильное увеличеніе продолжительности вмѣстѣ съ возрастомъ, подобно тому, какъ оно и получилось для сыпнаго тифа.

Докторъ Ивановъ объясняетъ это явленіе съ одной стороны тѣмъ, что социальное положеніе молодыхъ людей, обыкновенно недавно пришедшихъ на заработки въ Петербургъ, таково, что на первыхъ же дняхъ заболѣванія они, не имѣя средствъ, вынуждены искать пріюта въ больницѣ, съ другой стороны организмъ болѣе пожилыхъ людей представляетъ или меньшую чувствительность или большее противодѣйствіе инфекціи, вслѣдствіе чего и продолжительность внѣбольничной лихорадки у пожилыхъ людей будетъ значительнѣе.

Подобное же разсужденіе примѣнимо и къ возвратному тифу. Относительно женщинъ я полагаю, что главную роль играетъ общественныя условія: женщина болѣе связана съ семейной жизнью и труднѣе съ ней разстается, вслѣдствіе чего и величина внѣбольничной лихорадки у ней больше.

Продолжительность внѣбольничной лихорадки была:

	мужч.	женщ.
Зимой . . .	4,870	6,890
Весной . . .	4,897	6,647
Лѣтомъ . . .	5,350	6,490
Осенью . . .	5,707	5,871

Въ то время какъ у мужчинъ внѣбольничная лихорадка начиная съ зимы все увеличивается и достигаетъ максимума осенью, у женщинъ мы видимъ какъ разъ наоборотъ, макси-

мумъ продолжительности приходится на зиму и минимумъ на осень.

Причина этого явления вѣроятно кроется въ характеръ занятій поступившихъ въ больницу. Въ то время какъ поступившіе мужчины были главнымъ образомъ мастеровые и поденщики, поступившія женщины принадлежали большею частью къ контингенту прислуги. Мастеровые и поденщики находятъ себѣ въ Петербургѣ болѣе занятій лѣтомъ и осенью, чѣмъ въ другое время года; прислуга же бываетъ безъ мѣста по преимуществу лѣтомъ, когда многіе выѣзжаютъ на дачи и отказываютъ отъ мѣста, а также въ началѣ осени.

Въ смертельныхъ случаяхъ (т. VIII) вѣбольшничная лихорадка, подобно тому какъ и при сыпномъ тифѣ, продолжительнѣе нежели въ случаяхъ выздоровленія, а именно въ смертельныхъ случаяхъ 6,051 дня, а въ случаяхъ выздоровленія 5,432 дня. Такимъ образомъ предсказаніе относительно исхода болѣзни у больныхъ позже поступившихъ въ больницу болѣе неблагоприятно *).

Разсмотримъ еще нѣкоторыя другія вліянія на продолжительность вѣбольшничной лихорадки.

Таблицы IX даетъ измѣненіе этой продолжительности подѣ вліяніемъ времени проживанія больныхъ въ Петербургѣ. Я раздѣлилъ все число больныхъ на три группы: на проживавшихъ въ Петербургѣ менѣе одного года, на проживавшихъ въ столицѣ отъ 1 до 5 лѣтъ и наконецъ прожившихъ болѣе 5 лѣтъ.

Лица прожившія здѣсь менѣе 1-го года не успѣли еще акклиматизироваться и пріобрѣсти прочныя общественныя связи; лица прожившія болѣе 5 лѣтъ могли уже вполне устроиться и привыкнуть къ мѣстнымъ условіямъ и наконецъ прожившія отъ 1 до 5 лѣтъ образуютъ среднюю группу.

Наибольшая продолжительность вѣбольшничной лихорадки была у лицъ прожившихъ въ столицѣ болѣе 5 лѣтъ, что можетъ быть отчасти объяснено тѣмъ, что къ этой группѣ принадлежатъ лица старшаго возраста и имѣющія болѣе прочное обезпеченіе, дающее имъ возможность въ случаѣ болѣзни дольше

*) Подобный же выводъ мы находимъ и въ Отчетѣ Петр. времен. больн.

оставаться дома. Почему продолжительность вѣбольшничной лихорадки у лицъ прожившихъ въ столицѣ отъ 1 до 5 лѣтъ менѣе, чѣмъ у лицъ жившихъ до одного года въ Петербургѣ (что по вышеприведенному объясненію должно бы было быть наоборотъ) я не берусь объяснить. Вліяніе рода занятій на продолжительность вѣбольшничной лихорадки показано въ т. X. У жестянниковъ, половыхъ, трактирной прислуги, сидѣлокъ, нянь она меньше, нежели у булочниковъ, портныхъ, кузнецовъ, горничныхъ, торговцевъ. — Число дней пребыванія въ больницѣ (т. XI) съ возрастомъ увеличивается, хотя и имѣетъ неправильныя колебанія. Минимумъ числа дней пребыванія приходится у насъ на возрастъ отъ 16 до 20 л., среднее для обоихъ половъ 18,447 дня; максимумъ на возрастъ 51 — 55 л. (27,652 дня).

Въ возрастѣ отъ 11 до 35 лѣтъ число дней пребыванія колебалось въ границахъ отъ 18,447 дня до 23,847 дня, а въ возрастѣ отъ 35 до 85 лѣтъ между 19,754 до 27,652 дня. Среднее число дней пребыванія въ больницѣ для обоихъ половъ 20,295 дня. Для мужчинъ 20,504 дня, для женщинъ 19,239 дней. Мужчины оставались въ больницѣ дольше женщинъ. Минимумъ числа дней пребыванія у мужчинъ приходится на возрастъ 16—20 лѣтъ (18,291 дн.), у женщинъ на возрастъ 26—30 лѣтъ (13,678 дн.).

Продолжительность пребыванія въ больницѣ по временамъ года была:

	мужч.	женщ.
Зимой	21,876 дня	18,482
Весной	20,062 >	19,453
Лѣтомъ	20,505 >	15,241
Осенью	20,809 >	25,613

У мужчинъ большее пребываніе было зимою, меньше весною; у женщинъ большее осенью и меньше лѣтомъ. Въ смертельныхъ случаяхъ среднее число дней пребыванія въ больницѣ для обоихъ половъ (т. XII) составляетъ 16,64 дня и менѣе продолжительно, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія (20,295 д.). Эта меньшая продолжительность въ смертельныхъ случаяхъ зависимо отъ того, что смерть чаще бываетъ въ теченіи первыхъ періодовъ болѣзни, нежели подѣ конецъ ея. У мужчинъ про-

должительность пребывания въ смертельныхъ случаяхъ короче нежели у женщинъ и эта разница зависитъ отъ того, какъ мы далѣе увидимъ, что смерть у мужчинъ въ среднемъ выводѣ бываетъ на 21.127 дня болѣзни, а у женщинъ позже, на 27,643 дня.

Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на число дней пребыванія въ больницѣ (т. XIII) дало для лицъ прожившихъ болѣе 5 лѣтъ въ столицѣ большее число дней пребыванія (24,068), подобно тому какъ и при внѣбольничной лихорадкѣ; меньшее число дней приходится для лицъ прожившихъ менѣе одного года (19,383 дня). Причина подобнаго отношенія можетъ быть заключается въ томъ, что лица прожившія болѣе 5 лѣтъ въ столицѣ имѣютъ въ среднемъ болѣе возрастъ, а изъ таблицы XI получился выводъ, что съ возрастомъ число дней нахождения въ больницѣ увеличивается.

Таблица XIV даетъ продолжительность больничнаго пребыванія у лицъ различныхъ профессій.

Большая продолжительность была у писарей, столяровъ, печниковъ, портныхъ, торговцевъ, прачекъ; меньшая у половыхъ, разносчиковъ, булочниковъ, публичныхъ женщинъ, хозяекъ кухарокъ.

Весьма интересенъ вопросъ объ отношеніи другъ къ другу внѣбольничной лихорадки и больничнаго пребыванія у лицъ различныхъ профессій.

Къ сожалѣнію число лицъ каждой профессіи, въ особенности относительно женщинъ, у насъ довольно незначительно, такъ что для приблизительнаго рѣшенія этого вопроса приходится взять сумму данныхъ нѣсколькихъ профессій.

Сложивши данныя верхней, а также отдѣльно нижней половины таблицы XIV, какъ для мужчинъ, такъ и для женщинъ и выведя изъ каждой суммы среднюю величину слагаемыхъ, въ результатѣ получимъ среднее больничное пребываніе у мужчинъ для 15 верхнихъ и 15 нижнихъ профессій и у женщинъ для 5 верхнихъ и 5 нижнихъ профессій равное:

больничное пребываніе у мужч.	внѣбольничное пребываніе
5047 : 278 = 18,155	1475 : 270 = 5,463
8735 : 355 = 24,606	1732 : 351 = 4,934
у женщинъ:	
1208 : 72 = 16,778	462 : 76 = 6,079
1516 : 68 = 22,294	451 : 68 = 6,632

Выбравъ изъ таблицы X продолжительность внѣбольничной лихорадки для всѣхъ профессій, вошедшихъ какъ въ первую изъ вышесказанныхъ группъ, такъ и во вторую, и сопоставивъ среднюю продолжительность внѣбольничной лихорадки въ обѣихъ группахъ съ выведенными изъ таблицы XIV числами, мы получимъ между этими данными обратное отношеніе у мужчинъ и прямое отношеніе у женщинъ.

Другими словами у мужчинъ тѣ условія, зависящія отъ рода профессіи, которыя удлиняютъ внѣбольничное пребываніе, укорачиваютъ время нахождения въ больницѣ. Представляется ли подобное отношеніе чисто случайнымъ или же оно имѣетъ постоянную причину, могутъ показать дальнѣйшія подобныя работы.

Число дней отъ начала заболѣванія до выхода изъ больницы или другими словами продолжительность всей болѣзни (т. XV) была у мужчинъ 25,603 дня, у женщинъ 25,223 дня, слѣдовательно короче, нежели у мужчинъ. Средняя продолжительность для обоехъ половъ равнялась 25,540 днямъ. У мужчинъ минимумъ числа дней всей болѣзни приходится на возрастъ отъ 11 до 15 лѣтъ (22,759 дня), у женщинъ на возрастъ отъ 26 до 30 лѣтъ (18,039), съ возрастомъ продолжительность болѣзни возрастаетъ.

Такъ минимумъ продолжительности болѣзни (среднее для обоехъ половъ) былъ въ возрастѣ отъ 11 до 15 лѣтъ (23,206), максимумъ-же въ возрастѣ отъ 51 до 55 лѣтъ (34,955 дня). Для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ колебаніе продолжительности было отъ 23,206 до 28,527 дня, а въ возрастѣ отъ 35 до 85 лѣтъ оно простиралось отъ 26,865 до 34,955 дня.

Таблица XVI даетъ среднюю продолжительность всей болѣзни у мужчинъ и женщинъ въ случаяхъ выздоровленія въ зависимости отъ числа бывшихъ приступовъ въ теченіи болѣзни. Для составленія этой таблицы послужили только листки тѣхъ больныхъ, которые оставались въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса не менѣе 10 дней и слѣдовательно относительно которыхъ можно было съ вѣроятностью предполагать, что по выходѣ изъ больницы у нихъ приступы не повторяются. Продолжительность всей болѣзни въ случаяхъ съ 1 приступомъ была 20,556 дня,

съ 2 приступами 32,622 дня,
 > 3 > 46,539 »
 > 4 > 56,000 »

Если продолжительность болѣзни съ 1 приступомъ принять за единицу, то средняя продолжительность болѣзни съ 2 приступами выразится 1,587, съ 3 приступами будетъ 2,264 и съ 4 приступами 2,724. Разница продолжительности между случаями съ 1 и 2 приступами будетъ въ 12,066 дня, между случаями съ 2 и 3 приступами въ 13,917 и между случаями съ 3 и 4 приступами 9,461 дня. Наибольшая разница была между случаями съ двумя и тремя приступами, наименьшая между случаями съ 3 и 4 приступами *).

Исслѣдованіе вліянія продолжительности проживанія въ Петербургѣ на продолжительность всей болѣзни (т. XVII) дало, какъ можно уже было предвидѣть изъ т. т. XIII, IX, для лицъ прожившихъ болѣе 5 лѣтъ большую продолжительность болѣзни (27,903 дня) и меньшую для лицъ прожившихъ менѣе одного года (24,691 дня). Большую продолжительность болѣзни имѣли (т. XVIII) кузнецы, пекаря, печники, повара, поденщики, портнихи, торговки, поденщицы; меньшую же — половые, штукатуры, разносчики, булочники, публичныя женщины, хозяйки, напросницы. — Средняя продолжительность болѣзни для обоихъ половъ въ смертельныхъ случаяхъ (т. XIX) была 21,253 дня, у мужчинъ 20,159 дня, короче нежели у женщинъ 25,562 дня. Продолжительность болѣзни въ смертельныхъ случаяхъ (21,253) короче нежели въ случаяхъ выздоровленія (25,540).

По временамъ года продолжительность болѣзни была:

	Мужч.	Женщ.
Зимой	26,776	25,158
Весной	24,416	25,725
Лѣтомъ	23,818	21,392
Осенью	27,060	31,931

Періодъ болѣзни отъ дня послѣдняго кризиса по день вы-

*) У Müllendorff'a продолжительность всей болѣзни была около 40 дней.

У Leberг'a въ среднемъ выводѣ продолжительность была около 30—34 дни, хотя чаще попадаются случаи съ болѣею продолжительностью. У Германа отъ 21 до 25 дней, чаще около 30 и 40 дней.

хода изъ больницы — періодъ выздоровленія, не вполне соотвѣтствуетъ послѣднему названію.

Въ самомъ дѣлѣ, больныя не всегда выписываются изъ больницы тотъ часъ по выздоровленію.

Смотря по времени года и по роду занятій они иногда укорачиваютъ, чаще же удлинняютъ этотъ періодъ времени. Цорнь опредѣляетъ продолжительность этого періода отъ 10 до 21 дня. Лебертъ вообще опредѣляетъ болѣе чѣмъ въ 14 дней. У насъ, при больничномъ наблюденіи, средняя продолжительность для обоихъ половъ (т. XX) была 12,160 дня. У мужчинъ 12,069 дня, короче нежели у женщинъ 12,611 дня. Съ возрастомъ продолжительность періода выздоровленія увеличивается. Для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ продолжительность колеблется между 10,149 и 15,079 дня; а для возраста отъ 35 до 85 л. между 14,302 и 18,583 дня. Наименьшая продолжительность для обоихъ половъ приходится на возрастъ отъ 16 до 20 лѣтъ (10,149), наибольшая продолжительность на возрастъ 51—55 лѣтъ. У мужчинъ меньшая продолжительность была въ возрастѣ отъ 16 до 20 лѣтъ, у женщинъ въ возрастѣ отъ 26 до 30 лѣтъ.

Въ случаяхъ съ 1 приступомъ время выздоровленія равнялось (т. XXI) 10,064 дня, съ 2 приступами оно было 12,986 дня, съ 3 приступами 15,589 дня и съ 4 приступами 15,882 дня. Слѣдовательно съ числомъ приступовъ продолжительность времени выздоравливанія увеличивается. Если время выздоровленія въ случаяхъ съ 1 приступомъ принять за единицу, то въ случаяхъ съ 2 приступами оно будетъ равняться 1,290, съ 3 приступами 1,549, съ 4 приступами 1,578. Разница продолжительности времени выздоравливанія между случаями съ 1 и 2 приступами будетъ въ 2,922 дня, между случаями съ 2 и 3 приступами въ 2,603 дня и между случаями съ 3 и 4 приступами въ 0,293 дня. Такимъ образомъ второй приступ болѣе увеличиваетъ продолжительность времени выздоровленія нежели третій и четвертый приступы, причемъ четвертый приступъ незначительно вліяетъ на увеличеніе этого времени.

Лица, прожившія дольше въ Петербургѣ, (т. XXII) находились болѣе продолжительное время въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса. Такъ лица, прожившія въ столицѣ болѣе 5 лѣтъ,

оставались послѣ послѣдняго кризиса въ больницѣ 13,405 дня, жившія отъ 1 до 5 лѣтъ 12,500 дня, прожившія въ столицѣ менѣе одного года 11,834 дня.

Причина этого явленія заключается, вѣроятно, въ томъ, что лица долѣе жившія въ Петербургѣ, имѣютъ въ среднемъ болѣе молодой возрастъ, а съ возрастомъ, какъ мы раньше замѣтили, продолжительность періода выздоравливанія увеличивается, — что въ свою очередь можетъ зависеть отъ того, что старческий организмъ труднѣе восстанавливается, нежели молодой. Время выздоравливанія было короче (т. XIII) у штукатуровъ, плотниковъ, булочниковъ, публичныхъ женщинъ, хозяекъ и длиннѣе у печниковъ, писарей, служителей больницъ, поденщиковъ, торговцевъ, поденщицъ.

Между внѣбольничной лихорадкой лицъ различныхъ профессій и временемъ выздоравливанія лицъ тѣхъ же профессій существуетъ у мужчинъ обратное отношеніе.

Въ самомъ дѣлѣ, сложивши верхнюю и нижнюю половину въ таблицѣ X продолжительности внѣбольничной лихорадки по профессіямъ и найдя среднее для каждой суммы, а затѣмъ сопоставивши съ этими средними, полученныя такимъ же путемъ среднія продолжительности времени выздоравливанія соответственныхъ профессій по т. XXIII, мы получимъ у мужчинъ для этихъ чиселъ обратное отношеніе:

внѣбольничная лихорадка	время выздоровленія
4,244	12,921
5,517	12,877

У женщинъ получается прямое отношеніе:

внѣбольничная лихорадка	время выздоровленія
5,000	12,390
7,256	14,146

результатъ подобный тому, который мы получили при сравненіи внѣбольничной лихорадки и времени больничнаго пребыванія у лицъ различныхъ профессій и находящійся вѣроятно въ зависимости отъ социальныхъ условій жизни.

Относительно продолжительности времени выздоравливанія въ различные времена года мы имѣемъ:

	Мужчинъ.	Женщинъ.
Зимой	12,640	13,404
Весной	11,826	12,208
Лѣтомъ	10,900	10,611
Осенью	12,662	14,935

Такимъ образомъ время, проведенное въ больницѣ отъ дня послѣдняго кризиса до выхода, длиннѣе осенью и зимой, меньше лѣтомъ и весной, — что можетъ зависеть отъ того, что въ неблагоприятное время года для бѣднаго люда, составляющаго контингентъ больныхъ Обуховской больницы, зимой и осенью труднѣе найти теплый пріютъ и пищу, вслѣдствіе чего больные и стараются отсрочить день выхода изъ больницы. Такимъ образомъ нами было уже не разъ замѣчено, что продолжительность какъ внѣбольничной лихорадки, такъ и періода времени отъ дня послѣдняго кризиса по день выхода изъ больницы, зависитъ не только отъ силы инфекціи и особенностей индивидуума, какъ напримѣръ его возраста, пола, предрасположенія, но также въ значительной мѣрѣ отъ чисто внѣшнихъ условій, благодаря которымъ больные стараются раньше или позже попасть въ больницу или выйти изъ нея.

Но при изученіи больничнаго матеріала мы имѣемъ одинъ періодъ больничнаго пребыванія, мало зависящій отъ этихъ внѣшнихъ условій и продолжительность котораго болѣе всего зависитъ какъ отъ силы инфекціи, такъ и отъ индивидуальныхъ особенностей организма — это періодъ отъ дня поступленія въ больницу по день окончанія лихорадки.

Этотъ лихорадочный періодъ не можетъ ни удлиниться ни укоротиться подъ влияніемъ воли человѣка, также ни одинъ врачъ не выпишетъ изъ больницы лихорадящаго тифознаго больного. Такимъ образомъ этотъ промежутокъ болѣзни болѣе всего пригоденъ при больничномъ матеріалѣ для изученія какъ силы инфекціи, такъ и отношенія къ ней организма въ зависимости отъ пола, возраста, предрасположенія. Въ особенности такое значеніе этотъ періодъ больничнаго пребыванія долженъ имѣть при другихъ острыхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ,

такъ какъ при возвратномъ тифѣ всетаки этотъ лихорадочный промежутокъ прерывается аспирексіями и слѣдовательно возможно сомнѣніе, дѣйствительно ли закончился лихорадочный періодъ или же возможенъ по выходѣ изъ больницы новый приступъ.

Число дней отъ дня поступления въ больницу до послѣдняго кризиса въ среднемъ выводѣ для обоихъ половъ (т. XXIV) составляетъ 9,612 дня. У мужчинъ оно равно 9,880 и у женщинъ 8,223 дня. Такимъ образомъ у мужчинъ этотъ періодъ былъ длиннѣе на 1,657 дня. Но эта большая продолжительность можетъ зависеть отъ того, что мужчины (т. VII) на 1,298 дня поступаютъ раньше въ больницу нежели женщины. Если вычесть эту величину то мы будемъ имѣть у мужчинъ большую продолжительность лихорадочнаго періода всего только на 0,259 дня. Для отдѣльныхъ возрастовъ колебаніе въ величинѣ разсматриваемой продолжительности настолько неправильно, что общихъ заключеній нельзя вывести, хотя можно замѣтить, что меньшая продолжительность этого періода приходится на позднѣйшій возрастъ, отъ 46 до 85 лѣтъ. У доктора Иванова, назвавшаго этотъ періодъ больничною лихорадкой, что совершенно правильно для сыпнаго тифа, относительно котораго составлена его работа, обнаружилось уменьшеніе величины больничной лихорадки съ увеличеніемъ возраста, а также меньшая величина этого лихорадочнаго періода для женщинъ, — выводъ сходный въ общемъ съ нашимъ для возвратнаго тифа.

Въ таблицахъ XXV, XXVI, представлены вышеразобраные періоды болѣзни по мѣсяцамъ года; данныя этихъ таблицъ послужили для составленія продолжительности періодовъ по временамъ года, о чемъ уже говорено выше.

Изъ всего числа больныхъ въ случаяхъ выздоровленія было мужчинъ съ 1 приступомъ 33,44%, съ 2 приступами 47,54%, съ 3 приступами 17,34%, съ 4 приступами 1,67%, съ 5 приступами было два случая. Между женщинами съ 1 приступомъ было 44,74%, съ 2 приступами 37,37%, съ 3 приступами 16,84%, съ 4 приступами 1,05%. Въ смертельныхъ случаяхъ мужчинъ съ 1 приступомъ было 37,88%, съ 2 приступами 53,03%, съ 3 приступами 6,06%, съ 4 приступами 3,03%;

женщинъ съ 1 приступомъ 47,06%, съ 2 приступами 41,18%, съ 3 приступами 11,76%.

Относительно значительное число случаевъ съ 1 приступомъ объясняется отчасти тѣмъ, что многіе изъ больныхъ этого рода выписывались изъ больницы въ такомъ періодѣ, когда еще возможенъ второй приступъ и слѣдовательно дѣйствительное число приступовъ неизвѣстно, отчасти же вслѣдствіе возможныхъ ошибокъ въ анамнезѣ, такъ какъ больные, нерѣдко приходя въ больницу во второмъ приступѣ болѣзни, указываютъ на него какъ на первоначальное заболѣваніе, умалчивая о первомъ приступѣ или отзываясь о немъ какъ объ общемъ недомоганіи.

Въ литературѣ также есть указанія на эпидеміи, когда случаи съ 1 приступомъ были не рѣдкостью. Такъ на основаніи приведенныхъ Girgenson'омъ данныхъ изъ госпитальной практики оказывается, что съ 1 приступомъ было 37,6%, съ 2 приступ. 50,5%, съ 3 приступ. 5,3%, съ 4 приступ. 0,4%, съ 5 приступ. 0,1%. У Holsti: съ 1 приступомъ было 20%. У Lachmann'a съ 1 приступ. было 15,85%. У Mesched'a съ 1 приступ. было 19,73%. У Griesinger'a по этому поводу мы встрѣчаемъ слѣдующее: In manchen Epidemien kammer (второй приступ) bei 99 procent der Erkrankten vor, in andern recurirt das Fieber nur in einer geringeren Anzahl von Fällen.

Наконецъ у Murchison'a изъ приведенныхъ имъ данныхъ различныхъ авторовъ (Смитъ, Craigue) мы находимъ, что на 2425 всѣхъ случаевъ однимъ приступомъ закончились 724 случая, т. е. 29,86%, причемъ онъ прибавляетъ, что иногда съ однимъ приступомъ бываетъ и 50%. Съ 3 приступами у него было на 1463 случ. 106 случаевъ, т. е. 7,25%. Lebert говорить, что оборотивные случаи съ однимъ приступомъ бываютъ нерѣдко*).

Продолжительность приступовъ въ случаяхъ выздоровленія по т. XXVII оказывается: у мужчинъ — перваго приступа 6,917 дня, втораго — 4,073, третьяго — 4,155, четвертаго — 4,250 дня; у женщинъ перваго приступа 7,171, втораго — 4,146, третьяго — 2,941 и четвертаго — 5,500 дня. Средняя продолжи-

* Вѣ Петерб. времен. больницѣ было съ 1 приступ. 65,7%, съ 2 приступ. 25,7%, съ 3 приступ. 5%, съ 4 приступ. 2,6%.

тельность первого приступа для обоих половъ опредѣляется въ 6,955, второго въ 4,081, третьяго въ 4,000 и четвертаго въ 4,389 дня.

Въ среднемъ выводѣ третій приступъ короче второго, четвертый же длиннѣе, но всѣхъ случаевъ съ 4 приступами было всего 18, такъ что возможно, что продолжительность четвертаго приступа при выводѣ изъ большаго числа случаевъ получилась бы нѣсколько меньшею.

Средняя продолжительность всѣхъ приступовъ у мужчинъ, равная 5,819 дня, получилась у насъ меньшею нежели продолжительность всѣхъ женскихъ приступовъ (6,136 дня). Можетъ быть въ зависимости отъ этого находится и смертность у женщинъ, оказавшаяся у насъ большею нежели у мужчинъ. Конечно, подобное отношеніе продолжительности приступовъ можетъ быть чисто случайнымъ и можетъ измѣниться въ теченіи другой эпидеміи. Колебаніе продолжительности приступовъ по возрастамъ на столько у насъ неправильно, что общихъ заключеній сдѣлать нельзя *).

Въ таблицѣ XXVIII я попытался представить продолжительность первого приступа въ зависимости отъ числа бывшихъ приступовъ въ теченіи болѣзни.

При этомъ за случаи вполне закончившіеся съ извѣстнымъ числомъ приступовъ принимались только тѣ больные, которые выписывались не раннѣе какъ на 10-й день послѣ послѣдняго кризиса; объ возможной ошибкѣ при этомъ мы уже говорили раньше. Изъ таблицы XXVIII у насъ получился довольно интересный выводъ, именно—что продолжительность первого приступа у мужчинъ, равно какъ и у женщинъ, съ увеличеніемъ числа приступовъ въ теченіи болѣзни—уменьшается. Такъ продолжительность первого приступа у мужчинъ въ случаяхъ закончившихся всего однимъ приступомъ была 6,906 дня, — въ случаяхъ съ двумя приступами 6,712 дня, съ тремя приступами 6,658 и наконецъ въ случаяхъ съ четырьмя приступами всего 4,938 дня.

*) Мурчисонъ замѣчаетъ, что продолжительность приступовъ у женщинъ вообще, короче нежели у мужчинъ и что продолжительность приступовъ до 30 лѣтъ, короче нежели въ болѣе пожиломъ возрастѣ.

Подобное же отношеніе мы находимъ (т. XXIX, XXX) и для второго и третьяго приступовъ у мужчинъ и для третьяго приступа у женщинъ, т. е. съ увеличеніемъ числа приступовъ болѣзни, продолжительность каждаго приступа уменьшается. Второй приступъ у женщинъ въ этомъ отношеніи представляетъ исключеніе, но число женскихъ случаевъ послужившихъ для вывода (12 случаевъ съ 3-мя и два случая съ 4-мя приступами) настолько незначительно, что это исключеніе изъ общаго правила можетъ быть не принято въ расчетъ.

Продолжительность приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ (т. XXXI) больше нежели продолжительность соответственныхъ приступовъ въ случаяхъ выздоровленія, и это наблюдается какъ у мужчинъ такъ и у женщинъ, такъ что съ увеличеніемъ продолжительности приступовъ предсказаніе становится хуже. Отношеніе продолжительности приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ къ соответственнымъ приступамъ въ случаяхъ выздоровленія будетъ у мужчинъ для первого приступа $\frac{7222}{6917} = 1,044$, для второго $\frac{5778}{4073} = 1,414$, для третьяго $\frac{4500}{4155} = 1,083$, и четвертаго $\frac{7500}{4250} = 1,765$. У женщинъ мы имѣемъ это отношеніе для первого приступа равнымъ $\frac{7455}{5171} = 1,040$, второго $\frac{4625}{4146} = 1,116$, третьяго $\frac{4500}{2941} = 1,530$.

У мужчинъ меньшая величина отношенія была для первого приступа, большая для четвертаго; тоже и у женщинъ—меньшее отношеніе было для первого приступа и большее для третьяго (четвертый приступъ у женщинъ не сравнивался).

Продолжительность всей лихорадки въ случаяхъ выздоровленія была (т. XXXII) у мужчинъ для случаевъ всего съ 1 приступомъ 7,204 дня, съ 2 приступами 10,207 дня, съ 3 приступами 14,904 дня, съ 4 приступами 18,846 дня. У женщинъ съ 1 приступомъ продолжительность была 7,539 дня, съ 2 приступами 11,038, съ 3 приступами 13,427 дня. Среднее для обоихъ половъ будетъ для случаевъ съ 1 приступомъ 7,269 дня, съ 2 приступами 10,249, съ 3 приступами 14,723, и съ 4 приступами 18,929 дня. Если взять среднюю продолжительность лихорадки для всѣхъ случаевъ, то у мужчинъ

мы получимъ величину 9,066 дня, нѣсколько большую нежели у женщинъ 8,634 дня.

Принявши продолжительность лихорадки въ случаяхъ съ 1 приступомъ за единицу мы найдемъ слѣдующую продолжительность лихорадки для случаевъ съ 2 приступами (для обоихъ половъ) — $10,249 : 7269 = 1,410$; съ 3 приступами — $14,723 : 7269 = 2,025$; съ 4 приступами — $18,929 : 7269 = 2,604$ разъ больше продолжительности лихорадки съ однимъ приступомъ.

Продолжительность лихорадки въ смертельныхъ случаяхъ (т. XXXIII) была больше нежели въ случаяхъ выздоровленія, какъ у мужчинъ такъ и у женщинъ. Средняя продолжительность всей лихорадки во всѣхъ смертельныхъ случаяхъ у мужчинъ нѣсколько больше нежели у женщинъ, подобно тому какъ и въ случаяхъ выздоровленія. (У мужчинъ среднее для случаевъ съ 1, 2 и 3 приступами = 11,953, у женщинъ 11,454).

Отношеніе продолжительности всей лихорадки въ случаяхъ смертельныхъ, къ лихорадкѣ въ случаяхъ выздоровленія будетъ въ среднемъ для обоихъ половъ: для случаевъ съ 1 приступомъ — $7,577 : 7,269 = 1,042$, съ 2 приступами $13,567 : 10,249 = 1,323$, съ 3 приступами $16,833 : 14,723 = 1,143$.

Продолжительность апирексий была (т. XXXIV) въ случаяхъ выздоровленія у мужчинъ: первой апирексії 6,581 дня, второй — 8,275 и третьей — 8,000 дней. У женщинъ: первой апирексії 6,700, второй — 8,500, третьей — 8,000. Средняя продолжительность для обоихъ половъ была: первой 6,596, второй — 8,304 и третьей — 8,000 дней. Во всѣхъ случаяхъ продолжительность первой апирексії была короче остальныхъ, а продолжительность второй длиннѣе. Третья апирексія была длиннѣе первой и короче второй. Продолжительность апирексий у женщинъ болѣе нежели у мужчинъ.

Колебаніе продолжительности апирексий по отдѣльнымъ возрастамъ не представляетъ ничего характернаго — вѣроятно, вслѣдствіе не особенно большого числа случаевъ, послужившихъ для выводовъ. Это же самое замѣчаніе примѣнимо и къ ранѣе разобраннымъ таблицамъ.

Продолжительность апирексий въ смертельныхъ случаяхъ

(т. XXXV) была у мужчинъ и у женщинъ короче апирексий въ случаяхъ выздоровленія. Также продолжительность первой апирексії у женщинъ нѣсколько болѣе первой апирексії у мужчинъ. Средняя продолжительность для обоихъ половъ составляетъ: первой апирексії 5,977 дня, второй 8,000 дней *).

Продолжительность апирексий, подобно тому какъ мы уже видѣли при изученіи продолжительности приступовъ, находится въ зависимости отъ числа апирексий или говоря правильнѣе отъ числа приступовъ. Такъ продолжительность первой апирексії (т. XXXVI) въ случаяхъ всего съ одной апирексіей была у мужчинъ 6,534 дня, въ тѣхъ же случаяхъ гдѣ была еще вторая апирексія (три приступа), первая была короче, именно 6,370 дня и еще короче въ случаяхъ съ тремя апирексіями — 6,250 дня. Подобное же отношеніе мы находимъ и для второй апирексії изъ таблицы XXXVII, а именно вторая апирексія была короче въ случаяхъ съ тремя апирексіями нежели въ случаяхъ съ двумя, такъ что у насъ случилось уменьшеніе продолжительности апирексий съ увеличеніемъ числа приступовъ. Есть ли этотъ выводъ случайный или имѣетъ болѣе постоянное значеніе можно рѣшить только дальнѣйшими работами въ этомъ направленіи.

Сумма дней всѣхъ апирексий была при выздоровленіи у мужчинъ въ случаяхъ съ одной апирексіей 6,573 дня, съ 2 апирексіями 14,585 дня и съ 3 апирексіями 20,769 дня. У женщинъ съ одной апирексіей 6,833 дня, съ 2 апирексіями 15,200 и съ 3 апирексіями 22,000 дня. Если продолжительность первой апирексії принять за единицу въ случаяхъ всего съ одной апирексіей, то продолжительность суммы апирексий въ случаяхъ съ двумя апирексіями будетъ (среднее для обоихъ половъ) $14,652 : 6,601 = 2,220$ и въ случаяхъ съ тремя апирексіями $20,333 : 6,601 = 3,080$ разъ больше. Продолжительность лихорадки въ случаяхъ съ двумя приступами въ среднемъ выводѣ для мужчинъ и женщинъ составляетъ (т. XXXII) 10,249 дня, а продолжительность апирексії въ этихъ случаяхъ (т. XXXVIII) — 6,601 дня, отношеніе этихъ величинъ будетъ — $10,240 : 6,601 = 1,553$; въ случаяхъ съ тремя приступами это

* Мурчисонъ замѣтилъ большую продолжительность апирексий у мужчинъ.

отношеніе (отношеніе числа лихорадочныхъ дней къ числу дней апирексій) будетъ— $14,723 : 14,652 = 1,005$, съ четырьмя приступами $18,929 : 20,333 = 0,931$. Такимъ образомъ съ увеличеніемъ числа приступовъ, сумма дней апирексій возрастаетъ быстрѣе нежели сумма лихорадочныхъ дней и въ случаяхъ съ четырьмя приступами, число дней всѣхъ апирексій дѣлается больше числа лихорадочныхъ дней. Въ слѣдующихъ таблицахъ представлены нѣкоторыя температурныя данныя приступовъ, при чемъ нужно замѣтить, что ошибки, бывающія при измѣреніи температуры чаще уменьшаютъ, нежели увеличиваютъ дѣйствительную температуру и это зависитъ отъ манипуляцій, связанныхъ съ измѣреніемъ температуры: тотъ же термометръ при неосторожномъ измѣреніи показываетъ величину меньшую дѣйствительной, но не большую.

Такъ какъ больные поступаютъ чаще всего къ концу перваго приступа, то нѣкоторыя температурныя данныя этого приступа не могли быть у насъ получены и только отмѣчены данныя, начиная со втораго приступа.

Максимальная температура приступовъ въ случаѣ выздоровленія (т. XXXIX) какъ у мужчинъ такъ и у женщинъ въ слѣдующихъ приступахъ меньше, нежели въ предъидущихъ, такъ что съ увеличеніемъ числа приступовъ, напряженность температуры дальнѣйшихъ приступовъ падаетъ.

У мужчинъ мы имѣемъ большія максимальныя температуры нежели у женщинъ. Съ увеличеніемъ возраста у мужчинъ мы находимъ мѣньшее напряженіе лихорадки, нежели въ болѣе молодомъ возрастѣ. Въ смертельныхъ случаяхъ (т. XL) напряженность температуры третьяго приступа была меньше нежели втораго.

Максимальная температура въ случаяхъ смерти была меньше, нежели въ случаяхъ выздоровленія, что могло зависѣть какъ оттого, что умершіе были болѣе истощены, такъ и оттого, что многіе изъ нихъ умирали при явленіяхъ желчнаго тифоида.

Относительно того на какой день отъ начала приступа приходилась максимальная температура оказывается, что (т. XLI) въ слѣдующихъ приступахъ замѣчается болѣе раннее наступленіе максимальной температуры. Въ смертельныхъ случаяхъ

максимумъ температуры приходится нѣсколько позже, нежели въ случаяхъ выздоровленія.

Промежутокъ времени между максимальной температурой приступа и его кризисомъ (т. XLII) была для втораго приступа (среднее для мужчинъ и женщинъ) въ 1,884 дня, для третьяго приступа въ 1,870 и для четвертаго приступа 1,437 дня; слѣдовательно этотъ промежутокъ въ слѣдующихъ приступахъ все болѣе и болѣе уменьшается.

Не во всѣхъ случаяхъ приступы оканчиваются кризисомъ, изрѣдко окончаніе приступа бываетъ литическое. По этому вопросу Цорнь говоритъ, что случаи съ литическимъ окончаніемъ болѣе неблагоприятны по исходу болѣзни, такъ что въ смертельныхъ случаяхъ лизисъ долженъ встрѣчаться чаще нежели въ случаяхъ выздоровленія.

Тотъ-же авторъ говоритъ, что лизисъ въ слѣдующихъ приступахъ встрѣчается чаще нежели въ предъидущихъ, при чемъ у него приведены подробныя данныя случаевъ съ кризисомъ и лизисомъ. Грингеръ также упоминаетъ о бывающихъ, иногда литическихъ окончаніяхъ приступовъ. У насъ (т. XLIII) лизисъ встрѣчался чаще въ четвертомъ и третьемъ приступѣ нежели во второмъ. Во второмъ же приступѣ лизисъ былъ нѣсколько рѣже нежели въ первомъ. Во всѣхъ приступахъ у мужчинъ въ случаяхъ выздоровленія кризисъ былъ въ 84,15% случаевъ, а лизисъ въ 15,55%; у женщинъ кризисъ былъ въ 81,38%, а лизисъ въ 18,62% случаевъ, такъ что лизисъ у женщинъ встрѣчался нѣсколько чаще нежели у мужчинъ. Въ смертельныхъ случаяхъ, у насъ также лизисъ встрѣчался чаще нежели въ случаяхъ выздоровленія. Такъ въ случаяхъ выздоровленія въ среднемъ выводѣ для мужчинъ и женщинъ кризисъ былъ въ 83,99% и лизисъ въ 16,01%, въ смертельныхъ случаяхъ кризисъ имѣлся въ 81,58%, а лизисъ въ 18,42% случаевъ *).

Про-кризисъ или псевдокризисъ (т. XLIV) наблюдался у мужчинъ на 768 случаевъ въ 181 случаяхъ, т. е. въ 23,57%; у женщинъ на 161 случ. у 23 больныхъ, т. е. въ 14,29%. Среднее для обоихъ половъ будетъ 21,20%.

*) Въ Петерб. времен. больницъ лизисъ былъ въ 1,7% случаевъ.

У женщин случаев съ псевдокризисомъ въ процентахъ было меньше чѣмъ у мужчинъ.

Въ смертельныхъ случаяхъ имѣлось 25,00% случаевъ съ псевдокризисомъ, — больше слѣдовательно чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія. Чаше псевдокризисъ встрѣчался (т. XLV) въ первомъ приступѣ (12,42%), рѣже во второмъ (11,21%), и еще рѣже въ третьемъ (въ 7,86%).

Въ нѣкоторыхъ болѣе рѣдкихъ случаяхъ бываетъ передъ окончательнымъ паденіемъ температуры два и даже три псевдокризиса, такъ что лихорадка второй половины приступа имѣетъ характеръ интермитирующей лихорадки.

Въ таблицѣ XLVI я попытался представить относительное число этихъ колебаній температуры въ отдѣльныхъ приступахъ. Больше число этихъ колебаній приходится на третій приступъ, затѣмъ во второмъ меньше чѣмъ въ первомъ. (Число случаевъ послужившихъ для вывода относительно третьяго приступа было у насъ всего 15, слишкомъ незначительное для общаго вывода).

Вечерняя температура перваго дня каждаго приступа у насъ была (т. XLVII) во второмъ приступѣ 39,48°, въ третьемъ 39,46° и въ четвертомъ приступѣ 39,33°, такъ что начальная температура каждаго послѣдующаго приступа была нѣсколько ниже предыдущаго.

Тоже самое мы имѣемъ и въ смертельныхъ случаяхъ, за исключеніемъ четвертаго приступа (всего два случая).—Въ смертельныхъ случаяхъ начальная температура приступовъ была нѣсколько выше нежели въ случаяхъ выздоровленія. Для вывода начальной температуры перваго приступа у насъ не было данныхъ.

Вечерняя температура перваго, второго и третьяго дня пребывания въ больницѣ была (т. XLVIII) въ первый день пребывания нѣсколько выше чѣмъ во второй и во второй день выше чѣмъ въ третій, что зависитъ оттого, что больные большею частью поступаютъ въ больницу къ концу перваго приступа и вѣроятность кризиса, а слѣдовательно нелихорадочной температуры, должна быть больше въ послѣдующіе дни пребывания въ больницѣ, чѣмъ въ первый день. У мужчинъ мы имѣемъ температуры нѣсколько меньшія нежели у женщинъ.

Относительно періода болѣзни въ которомъ больные посту-

пали въ больницу мы имѣли (т. XLIX) большее число поступившихъ больныхъ въ случаяхъ выздоровленія въ теченіи перваго приступа (65,07%) и въ день кризиса перваго приступа (18,92%).

Въ смертельныхъ случаяхъ большее число поступленій было въ теченіи перваго приступа (61,97%) и въ теченіи первой апирексін (23,94%), такъ что въ смертельныхъ случаяхъ часть больныхъ поступала въ больницу въ болѣе позднемъ періодѣ болѣзни (въ теченіи первой апирексін), что находится въ зависимости отъ болѣе продолжительности внѣбольничной лихорадки въ смертельныхъ случаяхъ, о чемъ было говорено раньше.

Относительно того на какой періодъ болѣзни приходилась смерть мы имѣли для обоихъ половъ слѣдующія данныя:

въ теченіи 1 прист.,	1 апир.	2 прис.	2 апир.	3 прист.	3 апир.
14 челов.	14	12	29	4	4
Процентн. отнош. къ суммѣ случ. 77=18,18% 18,18% 15,58%					
37,66% 5,19% 5,19%.					

Большее число больныхъ умерло въ теченіи второй апирексін.

На 1001 мужскихъ случаевъ при выздоровленіи у 384 были различныя осложненія, (т. L), что составляетъ 38,26%. У женщинъ число осложненныхъ случаевъ было около 40,50%; среднее процентное отношеніе для обоихъ половъ составляетъ 38,72%.

Больше всего встрѣчались слѣдующія осложненія: catarrh. intestinal., catarrh. bronchior.

Icterus у мужчинъ былъ въ 5% всѣхъ случаевъ выздоровленія.

Въ смертельныхъ случаяхъ больше всего умирало мужчинъ при явленіяхъ желчнаго тифоида (т. LI) 34,28%. Женщинъ отъ желчнаго тифоида умерло меньше, а именно 17,65%. Также весьма частымъ осложненіемъ является страданіе кишечника. Разрывъ селезенки отмѣченъ у насъ одинъ разъ на 87 случаевъ смерти. Изъ всего числа смертельныхъ случаевъ у мужчинъ осложненныхъ случаевъ было 91,43% у женщинъ 94,12%. Среднее для обоихъ половъ составляетъ 91,95%.

Нѣкоторые выводы изъ имѣвшагося матеріала:

- 1) Большее предрасположеніе къ заболѣванію возвратнымъ тифомъ было у мужчинъ въ возрастѣ отъ 16 до 20 лѣтъ, у женщинъ отъ 21 до 25 лѣтъ.
- 2) Смертность съ возрастомъ увеличивается.
- 3) Число больныхъ дольше остающихся въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса съ возрастомъ увеличивается.
- 4) Зимой и осенью большее число больныхъ дольше остаются въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса.
- 5) Число больныхъ остающихся въ больницѣ дольше послѣ послѣдняго кризиса или раньше выходящихъ изъ больницы находится еще въ зависимости и отъ рода профессіи больныхъ.
- 6) Большее число поступленія въ больницу лицъ одной профессіи предъ другой находится въ зависимости отъ того обезпеченія которое представляетъ профессія больного.
- 7) День поступленія въ больницу при возвратномъ тифѣ находится въ зависимости отъ возраста: чѣмъ старше возрастъ, тѣмъ поступленіе въ больницу позднѣе.
- 8) Женщины поступали въ больницу позднѣе мужчинъ.
- 9) Мужчины поступали въ больницу раньше зимой и весной, позже лѣтомъ и осенью.
- 10) Больные умершіе отъ возвратнаго тифа поступали въ больницу позже чѣмъ выздоровѣвшіе.
- 11) Прожившіе въ Петербургѣ болѣе 5 лѣтъ позже поступаютъ въ больницу.
- 12) Число дней пребыванія въ больницѣ съ возрастомъ увеличивается.
- 13) Мужчины оставались въ больницѣ дольше женщинъ.
- 14) Мужчины оставались дольше въ больницѣ зимой и осенью, менѣе продолжительное время весной и лѣтомъ.
- 15) Въ смертельныхъ случаяхъ больные меньшее время находились въ больницѣ, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
- 16) Прожившіе въ Петербургѣ дольше — находились въ больницѣ большее число дней.
- 17) Между продолжительностью внѣбольничнаго пребыванія и больничнаго существуетъ у мужчинъ нѣкоторое обратное отношеніе.

- 18) Продолжительность всей болѣзни была короче у женщинъ.
- 19) Съ возвратомъ продолжительность всей болѣзни возрастаетъ.
- 20) Съ увеличеніемъ числа приступовъ въ теченіи болѣзни — продолжительность болѣзни возрастаетъ.
- 21) Съ увеличеніемъ числа лѣтъ нахождения въ Петербургѣ увеличивается продолжительность всей болѣзни.
- 22) Продолжительность всей болѣзни въ смертельныхъ случаяхъ короче, нежели въ случаяхъ выздоровленія.
- 23) Бѣльшая продолжительность всей болѣзни была осенью, меньшая лѣтомъ.
- 24) Продолжительность періода выздоровленія у мужчинъ короче, чѣмъ у женщинъ.
- 25) Съ возрастомъ продолжительность періода выздоровленія увеличивается.
- 26) Съ увеличеніемъ числа приступовъ продолжительность періода выздоровленія увеличивается.
- 27) Третій и четвертый приступы менѣе удлиняютъ продолжительность періода выздоровленія, нежели второй.
- 28) Съ увеличеніемъ числа лѣтъ нахождения въ Петербургѣ увеличивается продолжительность періода выздоровленія.
- 29) Между продолжительностью внѣбольничнаго пребыванія и временемъ выздоровленія существуетъ у мужчинъ нѣкоторое обратное отношеніе.
- 30) Продолжительность времени выздоровленія была больше осенью, меньше лѣтомъ.
- 31) Продолжительность времени отъ дня поступленія въ больницу по день послѣдняго кризиса (періодъ больничной лихорадки) длиннѣе у мужчинъ, нежели у женщинъ.
- 32) Меньшая продолжительность этого періода приходится на болѣе пожилой возрастъ.
- 33) Продолжительность каждаго приступа въ случаяхъ съ большимъ числомъ приступовъ короче соотвѣтственныхъ приступовъ въ случаяхъ съ меньшимъ числомъ приступовъ.
- 34) Продолжительность приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ больше, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
- 35) Средняя продолжительность всей лихорадки у мужчинъ нѣсколько болѣе нежели у женщинъ.

- 36) Продолжительность лихорадки (число лихорадочныхъ дней) въ смертельныхъ случаяхъ больше чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія съ тѣмъ же числомъ приступовъ.
- 37) Первый приступъ бываетъ длиннѣе остальныхъ.
- 38) Первая апирексія короче второй и третьей, вторая продолжительнѣе первой и третьей.
- 39) Продолжительность апирексій въ смертельныхъ случаяхъ короче соответственныхъ апирексій въ случаяхъ выздоровленія.
- 40) Продолжительность каждой апирексии въ случаяхъ съ большимъ числомъ приступовъ короче соответственныхъ апирексій въ случаяхъ съ меньшимъ числомъ приступовъ.
- 41) Съ увеличеніемъ числа приступовъ сумма дней всѣхъ апирексій возрастаетъ быстрѣе суммы всѣхъ лихорадочныхъ дней.
- 42) Максимальная температура послѣдующихъ приступовъ меньше предъидущихъ.
- 43) Максимальная температура приступовъ у мужчинъ выше нежели у женщинъ.
- 44) Съ увеличеніемъ возраста у мужчинъ максимальная температура приступовъ уменьшается.
- 45) Въ смертельныхъ случаяхъ максимальная температура приступовъ ниже чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
- 46) Въ послѣдующихъ приступахъ бываетъ болѣе раннѣе наступленіе максимальной температуры, чѣмъ въ предъидущихъ.
- 47) Въ смертельныхъ случаяхъ' максимальная температура наступаетъ нѣсколько позже, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
- 48) Промежутокъ времени между максимальной температурой приступа и его кризисомъ въ послѣдующихъ приступахъ короче, чѣмъ въ предъидущихъ.
- 49) Литическое окончаніе приступа чаще встрѣчалось въ четвертомъ и третьемъ приступахъ.
- 50) У женщинъ литическое окончаніе приступовъ бываетъ чаще, чѣмъ у мужчинъ.
- 51) Въ смертельныхъ случаяхъ лизисъ встрѣчался чаще, чѣмъ при выздоровленіи.

- 52) Псевдокризисъ встрѣчался чаще у мужчинъ.
- 53) Въ смертельныхъ случаяхъ псевдокризисъ встрѣчается чаще, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
- 54) Псевдокризисъ чаще бывалъ въ предъидущихъ приступахъ, чѣмъ въ послѣдующихъ.
- 55) Начальная температура послѣдующихъ приступовъ меньше температуры предъидущихъ приступовъ.
- 56) Начальная температура приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ нѣсколько выше температуры приступовъ въ случаяхъ выздоровленія.
- 57) Температура первого дня пребыванія больного въ больницѣ, выше температуры второго дня пребыванія, а температура второго дня была выше температуры третьего дня пребыванія въ больницѣ.
- 58) Въ смертельныхъ случаяхъ часть больныхъ поступаетъ въ болѣе позднемъ періодѣ болѣзни нежели въ случаяхъ выздоровленія.
- 59) Смерть чаще наступала въ теченіи второй апирексии.
- 60) Изъ осложненийъ чаще встрѣчались *catarrh. intestinalis* и *catarrh. bronchior.*

ПОЛОЖЕНІЯ.

- 1) Надзоръ за больничной кухней и припасами долженъ быть переданъ сестрамъ милосердія, причемъ дежурная сестра при кухнѣ должна принимать и выдавать припасы, присутствовать при отпускѣ пищи изъ кухни. Персоналъ сестеръ занимающихся кухней, долженъ въ извѣстные промежутки времени мѣняться.
 - 1) При большой больницѣ необходимо хирургическое дежурство.
 - 3) Периодическія собранія всѣхъ врачей, служащихъ въ городскихъ больницахъ, для обсужденія больничныхъ нуждъ и вопросовъ, возникающихъ изъ больничной жизни, было бы весьма полезно для общаго дѣла.
 - 4) Ol. Terebinthin. принятое внутрь, нерѣдко помогаетъ при легочномъ кровотеченіи.
 - 5) Salomei въ небольшихъ дозахъ (gr. $\frac{1}{4}$ 4 раза въ день) даетъ хорошіе результаты при леченіи рнеumon. сгур.
 - 6) Статистическій методъ, приложенный къ обработкѣ исторій болѣзней даетъ выводы, весьма важные для клиническаго знанія болѣзни.
-

ТАБЛИЦЫ.

Табл. I. Число больных по возрастамъ.

Возрастъ.	Мужчинъ ‰ 1071	Женщинъ ‰ 217	ВСЕГО ‰ 1288	
11—15	93	8,68	23	10,60
16—20	307	28,67	27	12,44
21—25	141	13,17	35	16,13
26—30	161	15,03	29	13,36
31—36	95	8,87	26	11,98
36—40	101	9,43	25	11,52
41—45	55	5,14	16	7,37
46—50	51	4,76	15	6,91
51—55	23	2,15	9	4,15
56—85	19	1,77	7	3,20
X—X	25	2,33	5	2,30
	<u>1071</u>		<u>217</u>	<u>1288</u>
	мужчинъ 83,15‰		женщинъ 16,85‰.	

Табл. II. Число больных по мѣсяцамъ.

	Мужчинъ ‰ къ 1071	Женщинъ ‰ къ 217	ВСЕГО ‰ къ 1288	
Январь . . .	45	4,20	15	6,91
Февраль . . .	59	5,51	13	5,99
Мартъ . . .	40	3,73	17	7,83
Апрѣль . . .	65	6,07	17	7,83
Май	68	6,35	22	10,14
Июнь	83	7,75	21	9,68
Июль	77	7,19	22	10,14
Августъ . . .	75	7,00	15	6,91
Сентябрь . . .	69	6,44	7	3,23
Октябрь . . .	90	8,40	12	5,53
Ноябрь . . .	154	14,38	21	9,68
Декабрь . . .	246	22,97	35	16,13
	<u>1071</u>		<u>217</u>	<u>1288</u>

Табл. III. Число смертельныхъ случаевъ.

	Мужч.	Женц.	ВСЕГО	‰ къ числу случаевъ даннаго возраста.
11—15	2	—	2	116 = 1,72
16—20	9	—	9	334 = 2,69
21—25	3	1	4	176 = 2,27
26—30	8	1	9	190 = 4,74
31—35	7	2	9	121 = 7,44
36—40	8	3	11	126 = 8,73
41—45	9	3	12	71 = 16,90
46—50	10	3	13	66 = 19,70
51—55	8	1	9	32 = 28,12
56—85	5	3	8	26 = 30,77
X—X	1	—	1	30 —
	<u>70</u>	<u>17</u>	<u>87</u>	<u>1288</u>

‰ 87 : 1288 = 6,75 ‰
 у мужчинъ ‰ 70 : 1071 = 6,54 ‰
 у женщинъ ‰ 17 : 217 = 7,83 ‰

Въ зимніе мѣсяцы 5,33‰
 » весенніе » 3,93‰
 » лѣтніе » 5,80‰
 » осенніе » 8,22‰

Табл. IV. Число случаевъ вполнѣ закончившихся въ больницѣ, случаи выздоровленія.

		Процент. отношеніе къ всему числу случаевъ даннаго возраста.		Процент. отношеніе къ всему числу случаевъ даннаго возраста.		Процент. отношеніе къ суммѣ случаевъ.		Проц. отнош. числа случ. вполнѣ закончивш. въ бол., къ суммѣ случ.	
м.	ж.					среднее.			
11—15	68	къ 91=74,73	18	къ 23= 78,26	86	къ 114=75,44	24,56		
16—20	204	» 298=68,44	16	» 27= 59,26	220	» 325=67,69	32,31		
21—25	102	» 138=73,91	22	» 34= 64,71	124	» 172=72,09	27,91		
26—30	102	» 153=66,66	16	» 28= 57,14	118	» 181=65,19	34,81		
31—35	69	» 88=78,41	20	» 24= 83,33	89	» 112=79,46	20,54		
36—40	79	» 93=84,95	21	» 22= 95,45	100	» 115=86,96	13,04		
41—45	40	» 46=86,96	8	» 13= 61,54	48	» 59=81,36	18,64		
46—50	35	» 41=85,37	10	» 12= 83,33	45	» 53=84,90	15,10		
51—55	13	» 15=86,66	8	» 8=100,0	21	» 23=91,30	8,70		
56—85	10	» 13=76,92	2	» 4= 50,0	12	» 17=70,59	29,41		
		722 къ 976=73,98	141	къ 195= 72,31	863	къ 1171=73,70			

Табл. V. По занятіямъ число больныхъ было:

	Число.	Сред. возрастъ.
Булочниковъ	18	465 : 18=25,83
Бронзовщиковъ	8	211 : 8=26,37
Басонниковъ	1	16 : 1=16,00
Барышниковъ	1	54 : 1=54,00
Бутылочниковъ	1	17 : 1=17,00
Банщиковъ	1	23 : 1=23,00
Водопроводниковъ	4	133 : 4=33,25
Городовыхъ	2	54 : 2=27,00
Граверовъ	1	45 : 1=45,00
Дворниковъ	12	308 : 12=25,67
Дровокатовъ	3	91 : 3=30,33
Жестяниковъ	12	236 : 12=19,67
Золотыхъ дѣлъ учен.	3	58 : 3=19,33
Землекоповъ	3	84 : 3=28,00
Золотобойцевъ	1	12 : 1=12,00
Извозчиковъ	77	2199 : 77=28,56
Истопниковъ	1	17 : 1=17,00
Инструмент. маст.	3	103 : 3=34,33
Каретниковъ	2	30 : 2=15,00
Коробочниковъ	5	80 : 5=16,00
Кровельщиковъ	1	40 : 1=40,00
Кучеровъ	1	45 : 1=45,00
Кузнецовъ	8	242 : 8=30,25
Конопатчиковъ	1	37 : 1=37,00
Кондукторовъ	3	86 : 3=28,00
Каменьщиковъ	27	752 : 27=27,85
Колбасниковъ	1	35 : 1=35,00
Литейщиковъ	1	30 : 1=30,00
Лаксеевъ	3	117 : 3=39,00
Мраморщиковъ	2	34 : 2=17,00
Маляровъ	21	495 : 21=23,57

	Число.	Сред. возрастъ.
Молотобойцевъ	2	56 : 2=28,00
Машинистовъ	1	41 : 1=41,00
Мельниковъ	1	23 : 1=23,00
Маркеровъ	1	18 : 1=18,00
Мостовщиковъ	2	51 : 2=25,50
Мусорщиковъ	1	57 : 1=57,00
Мясниковъ	5	133 : 5=26,60
Носильщиковъ	1	21 : 1=21,00
Наборщиковъ	4	123 : 4=30,75
Нипчихъ	2	155 : 2=77,50
Обойщиковъ	19	439 : 19=23,11
Огородниковъ	6	189 : 6=31,50
Переплетчиковъ	4	71 : 4=17,75
Плотниковъ	45	1015 : 45=22,56
Поденщиковъ	178	5677 : 178=31,89
Приказчиковъ	38	854 : 38=22,47
Пожарныхъ	3	77 : 3=25,66
Половыхъ	9	180 : 9=20,00
Печниковъ	7	194 : 7=27,71
Писарей	6	191 : 6=31,83
Поваровъ	5	202 : 5=40,40
Портныхъ	20	400 : 20=20,00
Парикмахеровъ	1	18 : 1=18,00
Пѣвчихъ	1	30 : 1=30,00
Папиросниковъ	3	49 : 3=16,33
Разсылныхъ	2	38 : 2=19,00
Разносчиковъ	9	221 : 9=24,56
Столяровъ	23	514 : 23=22,35
Сапожниковъ	23	655 : 23=28,48
Судовщиковъ	1	30 : 1=30,00
Служителей больницъ	14	519 : 14=37,07
Слесарей	11	287 : 11=26,09
Скормниковъ	8	216 : 8=27,00
Смазчиковъ	1	25 : 1=25,00
Студентовъ	2	48 : 2=24,00
Сторожей	3	167 : 3=55,66
Трактирщиковъ	16	337 : 16=21,06
Токарей	2	137 : 2=68,50
Тряпичниковъ	3	44 : 3=14,66
Типографщиковъ	5	101 : 5=20,20
Трубочниковъ	1	27 : 1=27,00
Факельщиковъ	1	73 : 1=73,00
Фабричныхъ	12	294 : 12=24,50
Фельдшеровъ	2	35 : 2=17,50
Чертежниковъ	2	74 : 2=37,00
Чаевниковъ	1	25 : 1=25,00
Штукатуровъ	7	154 : 7=22,00
		742 20334 : 742=27,40
	Число.	Сред. возрастъ.
Басонницъ	1	18 : 1=18
Башмачницъ	1	20 : 1=20
Горничныхъ	15	295 : 15=19,67
Карсетницъ	1	14 : 1=14,00
Кухарокъ	26	924 : 26=35,54
Коробочницъ	1	14 : 1=14,00
Машинистокъ	1	29 : 1=29,00

	Число.	Сред. возрастъ.
Нянь	11	262 : 11, = 23,54
Огородницъ	1	25 : 1, = 25,00
Папиросницъ	11	258 : 11, = 23,45
Портнихъ	8	224 : 8, = 28,00
Публичныхъ женщ.	3	63 : 3, = 21,00
Продавщицъ	1	16 : 1, = 16,00
Поденщицъ	23	772 : 23, = 33,57
Прачекъ	18	717 : 18, = 39,83
Судомоекъ	2	80 : 2, = 40,00
Сидьлокъ	21	611 : 21, = 29,09
Торговокъ	5	218 : 5, = 43,60
Фабричныхъ	1	14 : 1, = 14,00
Хозяекъ	16	445 : 16, = 27,81
Шапочницъ	2	28 : 2, = 14,00
	169	5047 : 169 = 29,86

Средний возрастъ мужч. и женщ. = 25381 : 911 = 27,86 лѣтъ.

Табл. VI. По занятіямъ смертельные случаи были:

	Число.	Сред. возрастъ.
Бронзовщики	1	19 : 1 = 19,00
Барышники	1	54 : 1 = 54,00
Водопроводчики	1	34 : 1 = 34,00
Дворники	1	31 : 1 = 31,00
Дровокаты	1	48 : 1 = 48,00
Живописцы	1	14 : 1 = 14,00
Жестянники	1	16 : 1 = 16,00
Инструмент. маст.	1	41 : 1 = 41,00
Извозчики	4	184 : 4 = 46,00
Каменьщики	2	77 : 2 = 38,50
Кондуктора	1	49 : 1 = 49,00
Маляры	2	73 : 2 = 36,50
Поденщики	15	599 : 15 = 39,93
Приказчики	2	70 : 2 = 35,00
Плотники	2	69 : 2 = 34,50
Печники	1	46 : 1 = 46,00
Портные	2	60 : 2 = 30,00
Пильщики	1	52 : 1 = 52,00
Слесари	3	134 : 3 = 44,66
Сапожники	2	75 : 2 = 37,50
Угольщики	1	40 : 1 = 40,00
Фавельщики	1	73 : 1 = 73,00
Фабричные	1	52 : 1 = 52,00
	38	1908 : 38 = 50,21

	Число.	Сред. возрастъ.
Кухарки	2	88 : 2 = 44,00
Поденщицы	2	59 : 2 = 29,50
Публич. женщ.	1	22 : 1 = 22,00
Прачки	1	35 : 1 = 35,00
Сидьлки	1	50 : 1 = 50,00
Хозяйки	1	39 : 1 = 39,00
Швеи	1	50 : 1 = 50,00
	9	343 : 9 = 38,11

Средний возрастъ мужч. и женщ. = 2251 : 47 = 47,89 лѣтъ.

Табл. VII. Продолжительность вѣббольничной лихорадки въ случаяхъ выздоровленія.

	м.	ж.	среднее.
11—15	289 : 79 = 3,658	144 : 23 = 6,261	433 : 102 = 4,245
16—20	1351 : 275 = 4,912	188 : 26 = 7,231	1539 : 301 = 5,112
21—25	690 : 130 = 5,307	155 : 31 = 5,000	845 : 161 = 5,248
26—30	727 : 140 = 5,193	155 : 27 = 5,741	882 : 167 = 5,281
31—35	465 : 83 = 5,602	171 : 23 = 7,435	636 : 106 = 6,000
36—40	492 : 91 = 5,407	131 : 22 = 5,955	623 : 113 = 5,513
41—45	290 : 44 = 6,591	120 : 13 = 9,231	410 : 57 = 7,193
46—50	248 : 40 = 6,200	65 : 11 = 5,909	313 : 51 = 6,137
51—55	106 : 13 = 7,923	53 : 8 = 6,625	159 : 21 = 7,571
56—85	73 : 13 = 5,615	35 : 3 = 11,667	108 : 16 = 6,613
	4731 : 908 = 5,210	1217 : 187 = 6,508	5948 : 1095 = 5,432

Табл. VIII. Продолжительность вѣббольничной лихорадки въ смертельныхъ случаяхъ.

Среднее для мужч. и женщ.	
11—15	11 : 2 = 5,500
16—20	35 : 8 = 4,375
21—25	18 : 4 = 4,500
26—30	40 : 8 = 5,000
31—35	64 : 8 = 8,000
36—40	67 : 10 = 6,700
41—45	76 : 12 = 6,333
46—50	71 : 13 = 5,462
51—55	45 : 7 = 6,429
56—85	51 : 7 = 7,286
	478 : 79 = 6,051

Табл. IX. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на продолжительность вѣббольничной лихорадки.

	Среднее для мужчинъ и женщинъ.		
	До 1 года.	отъ 1 до 5 лѣтъ.	болѣе 5 лѣтъ.
11—15	131 : 28 = 4,679	143 : 28 = 5,107	28 : 9 = 3,111
16—20	309 : 63 = 4,905	362 : 75 = 4,827	279 : 60 = 4,650
21—25	226 : 40 = 5,650	107 : 21 = 5,095	234 : 45 = 5,200
26—30	183 : 31 = 5,903	152 : 27 = 5,629	256 : 47 = 5,447
31—35	138 : 19 = 7,263	56 : 12 = 4,667	165 : 29 = 5,690
36—40	70 : 14 = 5,000	94 : 21 = 4,476	263 : 43 = 6,116
41—45	57 : 6 = 9,500	27 : 4 = 6,750	204 : 30 = 6,800
46—50	48 : 9 = 5,333	37 : 4 = 9,250	165 : 26 = 6,346
51—55	14 : 3 = 4,666	8 : 2 = 4,000	63 : 11 = 5,727
56—85	10 : 2 = 5,000	40 : 3 = 13,333	57 : 9 = 6,333
	1186 : 215 = 5,516	1026 : 197 = 5,208	1714 : 309 = 5,547

Табл. X. Вліяніе рода занятій на продолжительность въѣбольничной лихорадки.

Продолжит. въѣболн. лихор.	
Жестяники	35 : 12 = 2,917
Половые	27 : 8 = 3,375
Штукатуры	24 : 7 = 3,429
Трактирщики	59 : 15 = 3,933
Коробочники	16 : 4 = 4,000
Писаря	24 : 6 = 4,000
Служители больницъ	64 : 16 = 4,000
Дворники	51 : 12 = 4,250
Обойщики	66 : 15 = 4,400
Бронзовщики	36 : 8 = 4,500
Маляры	79 : 17 = 4,647
Столяры	93 : 20 = 4,650
Мясники	24 : 5 = 4,800
Скорняки	39 : 8 = 4,875
Сапожники	93 : 19 = 4,895
Поденщики	844 : 172 = 4,907
Печники	35 : 7 = 5,000
Равнощики	56 : 11 = 5,091
Типографчики	52 : 10 = 5,200
Приказчики	191 : 35 = 5,457
Плотники	243 : 44 = 5,523
Каменьщики	135 : 24 = 5,625
Извозчики	413 : 72 = 5,736
Фабричные	82 : 13 = 6,308
Повара	32 : 5 = 6,400
Булочники	71 : 11 = 6,455
Слесаря	62 : 9 = 6,889
Портные	153 : 22 = 6,955
Кувальцы	75 : 10 = 7,500
Огородники	33 : 4 = 8,250
Сидѣлки	70 : 18 = 3,889
Няни	48 : 10 = 4,800
Публичныя женщины	11 : 2 = 5,500
Портники	57 : 10 = 5,700
Прачки	109 : 19 = 5,737
Хозяйки	100 : 17 = 5,882
Папиросницы	69 : 11 = 6,273
Поденщицы	145 : 22 = 6,591
Кухарки	242 : 28 = 7,571
Горничныя	97 : 12 = 8,083
Торговки	43 : 5 = 8,600

Табл. XI. Число дней пребывания въ больницѣ въ случаяхъ выздоровленія.

	м.	ж.	среднее.
11—15	1680 : 85 = 19,765	425 : 23 = 18,478	2105 : 108 = 19,491
16—20	5414 : 296 = 18,291	531 : 26 = 20,423	5945 : 322 = 18,447
21—25	2718 : 138 = 19,696	451 : 32 = 14,094	3169 : 170 = 18,641
26—30	2977 : 150 = 19,847	383 : 28 = 13,678	3360 : 178 = 18,876
31—35	2109 : 88 = 23,966	562 : 24 = 23,416	2671 : 112 = 23,847
36—40	2188 : 93 = 23,597	528 : 22 = 24,000	2716 : 115 = 23,617
41—45	1280 : 47 = 27,234	221 : 13 = 17,000	1501 : 60 = 25,017
46—50	862 : 45 = 19,156	264 : 12 = 22,000	1126 : 63 = 19,754
51—55	386 : 15 = 25,733	250 : 8 = 31,000	636 : 23 = 27,652
56—85	295 : 14 = 21,071	79 : 4 = 19,750	314 : 13 = 24,155
<hr/>			
	19909 : 971 = 20,504	3694 : 192 = 19,239	23603 : 1163 = 20,295

Табл. XII. Число дней пребывания въ больницѣ въ смертельныхъ случаяхъ:

	м.	ж.	среднее.
11—15	21 : 2 = 10,500		21 : 2 = 10,500
16—20	126 : 9 = 14,000		126 : 9 = 14,000
21—25	31 : 3 = 10,333	19 : 1 = 19,000	50 : 4 = 12,500
26—30	92 : 8 = 11,500	3 : 1 = 3,000	95 : 9 = 10,556
31—35	147 : 7 = 21,000	48 : 2 = 24,000	195 : 9 = 21,667
36—40	114 : 8 = 14,250	111 : 3 = 37,000	225 : 11 = 20,455
41—45	156 : 9 = 17,333	24 : 3 = 8,000	180 : 12 = 15,000
46—50	126 : 10 = 12,600	136 : 3 = 45,333	262 : 13 = 20,154
51—55	158 : 8 = 19,750	21 : 1 = 21,000	179 : 9 = 19,889
56—85	80 : 5 = 16,000	19 : 3 = 6,333	99 : 8 = 12,375
<hr/>			
	1051 : 69 = 15,232	381 : 17 = 22,412	1432 : 86 = 16,640

Табл. XIII. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на число дней нахожденія въ больницѣ.

	Среднее для обѣихъ половъ.		
	до 1 года	отъ 1 до 5 лѣтъ	болѣе 5 лѣтъ.
11—15	570 : 29 = 19,655	539 : 30 = 17,967	155 : 11 = 14,090
16—20	1139 : 77 = 14,792	147 : 82 = 18,024	1427 : 64 = 22,297
21—25	806 : 43 = 18,744	333 : 22 = 15,136	991 : 46 = 21,543
26—30	750 : 38 = 19,737	491 : 30 = 16,333	949 : 48 = 19,771
31—35	424 : 24 = 17,667	342 : 12 = 28,500	956 : 29 = 32,966
36—40	344 : 14 = 24,571	616 : 20 = 30,800	1029 : 41 = 25,098
41—45	192 : 7 = 27,429	115 : 4 = 28,750	820 : 29 = 28,276
46—50	296 : 11 = 26,909	120 : 5 = 24,000	573 : 24 = 23,875
51—55	32 : 2 = 16,000	30 : 2 = 15,000	294 : 9 = 32,667
56—58	44 : 3 = 14,666	67 : 2 = 33,500	167 : 9 = 18,556
<hr/>			
	4597 : 248 = 19,383	4131 : 209 = 19,766	7361 : 310 = 24,068

Табл. XIV. Вліяніе рода занятій на время пребывания въ больницѣ:

Половой	119 : 8 = 14,875
Разнощикъ	164 : 11 = 14,909
Булочникъ	246 : 16 = 15,312
Штукатуръ	113 : 7 = 16,143
Скорнякъ	100 : 6 = 16,667
Сапожникъ	384 : 22 = 17,455
Извозчикъ	1204 : 68 = 17,706
Огородникъ	108 : 6 = 18,000
Коробочникъ	91 : 5 = 18,200
Дворникъ	238 : 13 = 18,308
Каменьщикъ	472 : 25 = 18,880
Портной	454 : 24 = 18,917
Слесарь	97 : 5 = 19,400
Плотникъ	887 : 44 = 20,159

Трактирщикъ	370 : 18 = 20,556
Приказчикъ	744 : 35 = 21,206
Маларь	384 : 18 = 21,333
Фабричный	215 : 10 = 21,500
Жестяникъ	238 : 11 = 21,637
Мясникъ	113 : 5 = 22,600
Типографчикъ	256 : 11 = 23,273
Кузнецъ	273 : 11 = 24,818
Бронзовчикъ	224 : 9 = 24,889
Поденщикъ	4378 : 174 = 25,161
Служитель больницы	407 : 16 = 25,375
Поварь	102 : 4 = 25,500
Обойщикъ	440 : 17 = 28,882
Печникъ	159 : 6 = 26,500
Столяръ	620 : 22 = 28,182
Писарь	182 : 6 = 30,333
Публичная женщина	31 : 3 = 10,333
Хозяйствомъ	203 : 15 = 13,533
Кухарка	540 : 28 = 15,714
Папиросница	162 : 10 = 16,200
Сидѣлка	272 : 16 = 17,000
Няня	214 : 11 = 19,455
Горничная	280 : 14 = 20,000
Поденщица	424 : 20 = 21,200
Прачка	411 : 19 = 21,632
Торговка	116 : 5 = 23,200
Портниха	285 : 10 = 28,500

Табл. XV. Число дней отъ начала заболѣванія до выхода изъ больницы:

	м.	ж.	среднее.
11—15	1798 : 79 = 22,759	569 : 23 = 24,739	2367 : 102 = 23,206
16—20	6455 : 278 = 23,219	661 : 26 = 25,423	7116 : 304 = 23,408
21—25	3238 : 129 = 25,101	596 : 31 = 19,226	3834 : 160 = 23,963
26—30	3658 : 143 = 25,580	469 : 26 = 18,039	4127 : 169 = 24,420
31—35	2368 : 85 = 27,859	713 : 23 = 31,000	3081 : 103 = 28,527
36—40	2577 : 91 = 28,319	688 : 24 = 28,583	3265 : 115 = 28,391
44—45	1477 : 44 = 33,568	341 : 13 = 26,231	1818 : 57 = 31,877
46—50	1110 : 41 = 27,073	287 : 11 = 26,091	1397 : 52 = 26,865
51—55	460 : 14 = 32,857	309 : 8 = 38,625	769 : 22 = 34,955
56—85	337 : 13 = 25,923	109 : 3 = 36,333	446 : 16 = 27,875
	23478 : 917 = 25,603	4742 : 188 = 25,223	28220 : 1105 = 25,540

Табл. XVI. Продолжительность всей болѣзни въ случаѣ выздоровленія вполне закончившихся въ больницѣ.

	Среднее для обоихъ половъ:			
	съ 1 приступ.	съ 2 приступ.	съ 3 приступ.	съ 4 приступ.
11—15	851 : 45 = 18,956	746 : 24 = 31,833	335 : 7 = 47,857	„
16—20	1635 : 84 = 19,464	2038 : 72 = 28,306	1000 : 23 = 43,478	291 : 6 = 48,500
21—25	999 : 53 = 18,849	1215 : 43 = 28,256	726 : 16 = 45,375	53 : 1 = 53,000
26—30	1083 : 58 = 18,672	1102 : 33 = 33,394	633 : 14 = 45,214	188 : 3 = 62,667
31—35	868 : 39 = 22,258	969 : 27 = 35,889	947 : 18 = 52,661	56 : 1 = 56,000
36—40	1159 : 52 = 22,289	1131 : 29 = 39,000	503 : 11 = 45,727	156 : 3 = 52,000
41—45	488 : 21 = 23,238	551 : 14 = 39,357	454 : 9 = 50,444	96 : 1 = 96,000
46—50	577 : 24 = 24,841	542 : 16 = 33,875	164 : 4 = 41,000	„
51—55	286 : 12 = 23,833	275 : 6 = 45,833	53 : 1 = 53,000	„
56—85	153 : 6 = 25,500	123 : 3 = 41,000	45 : 1 = 45,000	„
	8099 : 394 = 20,556	8710 : 267 = 32,622	4840 : 104 = 46,539	840 : 15 = 56,000

Табл. XVII. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на продолжительность всей болѣзни.

	Среднее для обоихъ половъ.		
	до 1 года	отъ 1 до 5 лѣтъ	болѣе 5 лѣтъ.
11—15	650 : 27 = 24,074	673 : 30 = 22,433	177 : 10 = 17,700
16—20	1398 : 63 = 22,190	1789 : 78 = 22,936	1386 : 61 = 22,721
21—25	999 : 40 = 24,975	412 : 20 = 20,600	1127 : 45 = 25,044
26—30	872 : 34 = 25,617	590 : 27 = 21,852	1211 : 47 = 25,766
31—35	578 : 24 = 24,083	398 : 12 = 33,167	1116 : 29 = 38,483
36—40	417 : 14 = 29,786	711 : 21 = 33,852	1152 : 40 = 28,800
41—45	152 : 5 = 30,400	161 : 5 = 32,200	968 : 28 = 34,571
46—50	337 : 11 = 30,636	157 : 5 = 31,400	654 : 22 = 29,727
51—55	39 : 2 = 19,500	38 : 2 = 19,000	344 : 9 = 38,222
56—85	61 : 3 = 21,333	94 : 2 = 47,000	236 : 9 = 26,222
	5506 : 223 = 24,691	5023 : 202 = 24,866	8371 : 300 = 27,903

Табл. XVIII. Вліяніе рода занятій на продолжительность всей болѣзни.

Половой	146 : 8 = 18,250
Штукатуръ	135 : 7 = 19,286
Разносчикъ	194 : 10 = 19,400
Булочникъ	258 : 13 = 19,846
Сапожникъ	412 : 18 = 22,889
Портной	481 : 21 = 22,905
Извозчикъ	1610 : 69 = 23,188
Коробочникъ	93 : 4 = 23,250
Дворникъ	257 : 11 = 23,364
Скормникъ	191 : 8 = 23,875
Огородникъ	99 : 4 = 24,750
Жестляникъ	273 : 11 = 24,818
Каменьщикъ	622 : 25 = 24,880
Слесарь	175 : 7 = 25,000
Трактирщикъ	387 : 15 = 25,800
Приказчикъ	916 : 35 = 26,171
Паотникъ	992 : 37 = 26,811
Мясникъ	135 : 5 = 27,000
Обойщикъ	468 : 17 = 27,529
Маларь	477 : 17 = 28,059
Типографчикъ	315 : 11 = 28,636
Служитель больницы	464 : 16 = 29,000
Фабричный	325 : 11 = 29,545
Бронзовчикъ	267 : 9 = 29,667
Столяръ	777 : 26 = 29,885
Поденщикъ	5158 : 170 = 30,341
Поварь	129 : 4 = 32,250
Печникъ	171 : 5 = 34,200
Писарь	206 : 6 = 34,333
Кузнецъ	322 : 9 = 35,778
Публичная женщина	44 : 3 = 14,666
Хозяйствомъ	354 : 17 = 20,647
Папиросница	194 : 9 = 21,556
Сидѣлка	392 : 18 = 21,778
Няня	168 : 7 = 24,000
Кухарка	706 : 27 = 26,148
Горничка	304 : 11 = 27,636
Прачка	528 : 19 = 27,789
Поденщица	582 : 20 = 29,100
Торговка	177 : 6 = 29,500
Портниха	342 : 10 = 34,200

Табл. XIX. Продолжительность болѣзни отъ дня заболѣванія по день смерти.

	м.	ж.	среднее.
11—16	32	2=16,000	32
16—20	147	7=21,000	147
21—25	47	3=15,666	21
26—30	127	7=18,143	7
31—35	170	6=28,333	57
36—40	102	8=12,750	67
41—45	195	9=21,667	41
46—50	137	9=15,222	154
51—55	216	8=27,000	24
56—84	97	4=24,250	38
1270 : 63=20,159 409 : 16=25,562 1679 : 79=21,253			

Табл. XX. Продолжительность времени выздоровленія (Число дней отъ дня послѣдняго кризиса до выхода изъ больницы).

	м.	ж.	среднее.
11—15	994	89=11,169	264
16—20	2942	295= 9,973	326
21—25	1463	136=10,757	331
26—30	1765	152=11,613	247
31—45	1369	90=15,211	350
36—40	1399	92=15,207	326
41—45	785	47=16,702	145
46—50	550	41=13,415	208
51—55	270	16=16,875	176
56—85	195	14=13,829	61
11732 : 972=12,069 2434 : 193=12,611 14166 : 1165=12,160			

Табл. XXI. Продолжительность времени выздоровленія по числу приступовъ:

	Среднее для обоехъ половъ.			
	Въ случаяхъ съ 1 приет.	Въ случаяхъ съ 2 приет.	Въ случаяхъ съ 3 приет.	Въ случаяхъ съ 4 приет.
11—15	670	69= 9,710	385	30=12,833
16—20	1340	151= 8,874	1118	110=10,164
21—25	880	89= 9,888	574	51=11,255
26—30	929	97= 9,577	641	50=12,820
31—35	646	58=11,138	398	29=13,724
36—40	765	61=12,541	638	33=19,333
41—45	321	28=11,465	320	16=20,000
46—50	509	37=13,757	168	11=15,273
51—55	174	12=14,500	133	8=16,625
56—85	105	8=13,125	105	7=15,000
6139 : 610=10,064 4480 : 345=12,986 1746 : 112=15,589 270 : 17=15,882				

Табл. XXII. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на время выздоровленія:

до 1 года	Среднее для обоехъ половъ:		
	отъ 1 до 5 лѣтъ	болѣе 5 лѣтъ.	
11—15	349	29=12,034	330
16—20	686	67=10,239	792
21—25	494	43=11,488	199
26—30	435	38=11,447	327
31—35	279	23=12,130	210
36—40	236	14=16,857	361
41—45	129	7=18,429	67
46—50	138	10=13,800	47
51—55	15	2= 7,500	25
56—85	20	2=10,000	44
2781 : 235=11,834 2402 : 192=12,510 4289 : 320=13,403			

Табл. XXIII. Вліяніе рода занятій на продолжительность времени выздоровленія.

Штукатуры	59	7= 8,429
Половые	71	8= 8,875
Будочники	135	15= 9,000
Фабричные	95	10= 9,500
Разносчики	105	11= 9,545
Плотники	413	43= 9,605
Дворники	98	10= 9,800
Извозчики	723	70=10,329
Каменьщики	267	25=10,680
Трактирщики	186	17=10,941
Портные	219	20=10,950
Коробочники	55	5=11,000
Сворляки	97	8=12,125
Обойщики	219	18=12,167
Приказчики	414	34=12,176
Бронзовщики	100	8=12,500
Сапожники	268	21=12,762
Огородники	77	6=12,833
Малары	238	18=13,222
Мясара	67	5=13,400
Мясники	68	5=13,600
Повара	69	5=13,800
Типографы	155	11=14,090
Жестянники	131	9=14,556
Кузнецы	148	10=14,800
Столяры	329	22=14,955
Поденщики	2663	170=15,665
Служители больницы	269	16=16,813
Писаря	113	6=18,833
Печники	128	6=21,333
Публичныя женщины	9	2= 4,500
Хозяйствомъ	174	17=10,235
Сидѣлки	196	19=10,316
Напирснцы	111	10=11,100
Горничныя	177	14=12,643
Портнихи	123	9=13,667
Прачки	250	18=13,889
Няни	153	11=13,909
Кухарки	392	27=14,519
Поденщицы	297	19=15,632
Торговки	84	5=16,800

Табл. XXIV. Число дней отъ дня поступления въ больницу по день послѣдняго кризиса въ случаяхъ выздоровленія, выполнѣ закончившихся въ больницѣ.

	м.		ж.		среднее.	
11—15	695	68 = 10,221	149	18 = 8,278	844	86 = 9,814
16—20	1940	204 = 9,510	160	16 = 10,000	2100	220 = 9,545
21—25	1095	102 = 10,735	141	20 = 7,050	1236	122 = 10,131
26—30	1047	102 = 10,265	102	16 = 6,375	1149	118 = 9,737
31—35	724	69 = 14,928	196	20 = 9,800	920	89 = 10,337
36—40	701	80 = 8,763	198	21 = 9,429	899	101 = 8,901
41—45	457	40 = 11,425	68	8 = 8,500	525	48 = 10,927
46—50	294	35 = 8,400	55	10 = 5,500	349	45 = 7,756
51—55	102	13 = 7,846	64	8 = 8,000	166	21 = 7,948
56—85	78	9 = 8,667	10	2 = 5,000	88	11 = 8,000
	7133 : 722 = 9,800		1143 : 139 = 8,223		8276 : 861 = 9,612	

Табл. XXV. Вышеозначенные періоды болѣзни по мѣсяцамъ.

	У мужчинъ при выздоровленіи.			
	Продолжит. въбольничной лихорадки	Число дней пребывания въ больницѣ	Продолжительность всей болѣзни	Продолжит. времени выздоровленія.
Январь	183: 43=4,256	699: 43=16,256	882: 43=20,512	312: 37= 8,432
Февраль	244: 52=4,692	1222: 53=23,057	1482: 54=27,444	735: 57=12,895
Мартъ	145: 35=4,143	677: 35=19,343	822: 35=23,486	392: 37=15,946
Апрѣль	312: 60=5,200	1313: 62=21,177	1560: 60=26,000	859: 63=13,603
Май	302: 60=5,033	1220: 63=19,365	1378: 59=23,356	677: 63=10,746
Июнь	398: 73=5,452	1380: 61=22,623	1589: 73=21,767	834: 81=10,297
Июль	304: 58=5,241	1197: 67=17,866	1413: 59=23,949	747: 69=10,826
Августъ	352: 66=5,333	1483: 70=21,186	1714: 66=25,969	817: 70=11,671
Сентябрь	246: 53=4,642	1282: 59=21,729	1471: 54=27,241	783: 59=13,271
Октябрь	434: 79=5,494	1680: 81=20,741	2128: 80=26,600	1015: 81=12,530
Ноябрь	861:138=6,239	2927:143=20,469	3599:132=26,508	1798:144=12,485
Декабрь	995:197=5,051	4773:210=22,748	5642:202=27,931	2846:214=13,299

Табл. XXVI. Вышеозначенные періоды болѣзни по мѣсяцамъ.

	У женщинъ при выздоровленіи.			
	Продолжит. въбольничной лихорадки	Число дней пребывания въ больницѣ	Продолжительность всей болѣзни	Продолжит. времени выздоровленія.
Январь	132:15=8,800	315:15=21,000	447:15=29,800	230:15=15,333
Февраль	78:12=6,500	174:12=14,500	252:12=21,000	168:12=12,923
Мартъ	110:15=7,333	288:15=19,200	393:15=26,300	181:15=12,066
Апрѣль	124:17=7,294	298:17=17,529	380:16=23,750	194:17=11,412
Май	105:19=5,526	445:21=21,190	539:20=26,950	272:21=12,952
Июнь	109:19=5,737	237:19=12,474	346:19=18,211	167:19= 8,789
Июль	130:20=6,500	296:21=14,800	399:20=19,950	207:22= 9,409
Августъ	92:12=7,667	290:14=20,714	346:12=28,833	199:13=15,308
Сентябрь	37: 5=7,400	133: 6=22,167	150: 5=30,000	71 6=11,833
Октябрь	51: 8=6,375	290: 8=36,250	341: 8=42,625	158 8=19,750
Ноябрь	94:18=5,222	371:17=21,824	435:16=27,188	234:17=13,764
Декабрь	169:28=6,358	546:29=18,810	734:30=24,467	366:29=12,621

Табл. XXVII. Продолжительность приступовъ случавшейся въ выздоровленіемъ.

Мѣсяцъ	М				Ж				Среднее			
	1 приступа	2 приступа	3 приступа	4 приступа	1 приступа	2 приступа	3 приступа	4 приступа	1 приступа	2 приступа	3 приступа	4 приступа
11—15	553:80	128:30	36:7	—	148:19	21:5	—	—	701:99	149:35	—	—
16—20	6,913	4,267	5,143	—	7,789	4,200	—	—	7,081	4,257	—	—
21—25	1,690:252	489:129	136:33	27:7	132:18	33:5	7:2	—	1,822:270	522:134	143:35	—
26—30	6,706	3,791	4,121	3,857	7,333	6,600	3,500	—	6,748	3,895	4,086	—
31—35	770:117	261:59	87:20	17:3	186:28	24:7	4:1	—	956:145	285:66	4,333	—
36—40	6,581	4,424	4,350	5,667	6,643	3,429	4,000	2:1	6,593	4,318	—	—
41—45	928:129	237:57	75:19	9:2	156:23	19:5	7:2	2,000	1,084:152	256:62	82:21	11:3
46—50	7,194	4,158	3,947	4,500	6,783	3,800	3,500	9:1	7,132	4,129	3,905	3,667
51—55	499:72	166:40	50:14	—	129:17	24:6	17:7	9,000	628:89	180:46	67:21	—
56—85	6,931	4,150	3,571	—	7,588	4,000	2,429	—	7,056	4,130	3,190	—
	620:83	135:34	35:9	13:3	131:18	36:10	11:4	—	751:101	171:44	46:13	—
	7,470	3,971	3,889	4,333	7,278	3,600	2,750	—	7,436	3,886	3,539	—
	280:38	102:21	34:8	2:1	61:8	14:3	4:1	—	341:46	116:24	38:9	—
	7,368	4,557	4,250	2,000	7,025	4,667	4,000	—	7,413	4,833	4,222	—
	232:35	56:16	13:3	—	52:8	12:3	—	—	284:43	68:19	—	—
	6,629	3,500	4,333	—	6,500	4,000	—	—	6,605	3,579	—	—
	88:11	18:5	9:2	—	42:6	16:4	—	—	130:17	34:9	—	—
	8,000	3,600	4,500	—	7,000	4,000	—	—	7,647	3,777	—	—
	88:14	29:7	7:1	—	10:1	—	—	—	57:8	—	—	—
	6,286	4,143	7,000	—	10,000	—	—	—	7,125	—	—	—
	5748:834	1621:398	482:116	68:16	1047:146	199:48	50:17	11:2	6795:977	1820:446	532:133	79:18
	6,917	4,073	4,155	4,250	7,171	4,146	2,941	5,500	6,955	4,081	4,000	4,384

Среднее для мужчинъ—7919:1361=5,819 Среднее для женщинъ—1307:213=6,136.

Табл. XXVIII. Продолжительность 1 приступа в случаях выздоровления вполне закончившихся в больницѣ.

	М У Ж Ч И Н Ъ.				Ж Е Н Ш И Н Ъ.			
	Съ 1 приступ.	Съ 2 приступ.	Съ 3 приступ.	Съ 4 приступ.	Съ 1 приступ.	Съ 2 приступ.	Съ 3 приступ.	Съ 4 приступ.
11—15	262 : 36	113 : 19	29 : 5	—	97 : 12	27 : 3	—	—
16—20	7,278	5,947	5,800	—	8,083	9,000	—	—
21—25	477 : 76	426 : 64	103 : 18	42 : 7	59 : 8	29 : 4	6 : 1	—
26—30	6,276	6,656	5,722	6,000	7,375	7,250	6,000	—
31—35	242 : 36	185 : 31	82 : 13	8 : 1	94 : 13	27 : 4	6 : 1	—
36—40	6,722	6,280	6,308	8,000	7,230	6,750	6,000	—
41—45	343 : 46	192 : 28	93 : 13	7 : 1	75 : 11	7 : 1	4 : 1	—
46—50	7,500	6,857	7,154	7,000	6,818	7,000	4,000	—
51—55	178 : 27	132 : 19	98 : 13	—	59 : 7	—	28 : 4	—
56—85	6,906	6,947	7,538	—	8,429	—	7,000	—
	217 : 308	1423 : 212	536 : 79	79 : 16	536 : 72	165 : 23	73 : 12	10 : 2
	6,906	6,712	6,658	4,938	7,445	7,217	6,083	5,000

Табл. XXIX. Продолжительность 2 приступа в случаях выздоровления вполне закончившихся в больницѣ.

	М.			Ж.		
	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
11—15	94 : 23	34 : 7	—	19 4	—	—
16—20	4,087	4,857	—	4,750	—	—
21—25	303 : 77	90 24	23 7	13 3	5 1	—
26—30	3,935	3,700	3,286	4,333	5,000	—
31—35	166 : 37	64 15	9 2	19 6	5 1	—
36—40	4,486	4,267	4,500	3,167	5,000	—
41—45	136 : 32	57 14	9 2	4 2	—	5 1
46—50	4,250	4,071	4,500	2,000	—	5,000
51—55	104 : 25	57 14	—	6 1	16 4	4 1
56—85	4,160	4,071	—	6,000	4,000	4,000
	87 : 23	28 8	11 2	23 6	13 4	—
	3,783	3,625	5,500	3,833	3,250	—
	70 : 14	28 6	9 2	8 2	10 2	—
	5,000	4,667	4,500	4,000	5,000	—
	53 : 15	12 3	—	12 3	—	—
	3,533	4,000	—	4,000	—	—
	15 : 3	10 2	—	16 4	—	—
	5,000	5,000	—	4,000	—	—
	14 : 3	4 1	—	—	—	—
	4,667	4,000	—	—	—	—
	1042:252	385 : 94	61:15	120 : 31	49 : 12	9 : 2
	4,135	4,096	4,067	3,871	4,083	4,500

Табл. XXX. Продолжительность 3 прист. в случаях выздоровления, вполне закончившихся в больницѣ.

	М.		Ж.	
	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
11—15	36 7	—	—	—
16—20	5,143	—	—	—
21—25	100 24	19 7	7 2	—
26—30	4,167	2,714	3,500	—
31—35	59 15	8 3	4 1	—
36—40	3,933	2,667	4,000	—
	59 14	7 2	3 1	4 1
	4,214	3,500	3,000	4,000
	50 14	—	13 4	1 1
	3,571	—	3,250	1,000
	23 7	14 3	12* 4	—
	3,286	4,667	3,000	—

	М.		Ж.	
	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
41—45	28 : 7 4,000	6 : 1 6,000	11 : 3 3,667	—
46—50	13 : 3 4,333	—	—	—
51—55	9 : 2 4,500	—	—	—
56—85	7 : 1 7,000	—	—	—
	384 : 94 4,085	54 : 16 3,375	50 : 15 3,333	5 : 2 2,500

Табл. XXXI. Продолжительность приступовъ въ смер-
тельныхъ случаяхъ:

	М.				Ж.		
	1 прист.	2 прист.	3 прист.	4 прист.	1 прист.	2 прист.	3 прист.
11—15	13 : 2	8 : 1	—	—	—	—	—
16—20	41 : 6	26 : 4	6 : 1	—	—	—	—
21—25	22 : 3	—	—	—	6 : 1	6 : 1	—
26—30	38 : 5	9 : 2	2 : 1	9 : 1	6 : 1	—	—
31—35	24 : 4	30 : 5	—	—	7 : 1	3 : 1	4 : 1
36—40	38 : 5	27 : 5	—	—	9 : 1	9 : 2	5 : 1
41—45	44 : 6	37 : 5	—	—	14 : 2	5 : 1	—
46—50	59 : 8	24 : 5	—	—	15 : 2	14 : 3	—
51—55	36 : 5	33 : 6	2 : 1	6 : 1	8 : 1	—	—
56—85	10 : 1	14 : 3	8 : 1	—	17 : 2	—	—
	325 : 45 7,222	208 : 36 5,778	18 : 4 4,500	15 : 2 7,500	82 : 11 7,455	37 : 8 4,625	9 : 2 4,500

Табл. XXVIII. Число лихорадочныхъ дней въсѣхъ приступовъ въ случаяхъ выздоровленія.

	МУЖЧИНЫ			ЖЕНЩИНЫ		
	съ 1 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 1 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.
11—15	413 : 55 7,509	190 : 19 10,000	82 : 5 16,400	114 : 15 7,600	48 : 4 12,000	—
16—20	963 : 131 7,351	792 : 86 9,209	275 : 20 13,750	123 : 16 7,688	47 : 4 11,450	16 : 1 16,000
21—25	439 : 65 6,734	377 : 36 10,472	218 : 15 14,533	170 : 24 7,083	41 : 4 10,250	27 : 2 13,500
26—30	559 : 78 7,168	384 : 35 10,971	213 : 14 15,214	149 : 21 7,095	34 : 3 11,333	—
31—35	289 : 43 6,721	226 : 20 11,300	202 : 13 15,338	108 : 13 8,308	—	30 : 2 15,000
36—40	377 : 51 7,392	219 : 20 10,950	103 : 7 14,714	81 : 10 8,100	—	20 : 1 20,000
41—45	149 : 21 7,095	143 : 13 11,000	66 : 4 16,500	51 : 6 8,500	—	—
46—50	161 : 22 7,318	113 : 11 10,273	45 : 3 15,000	45 : 7 6,429	—	—
51—55	65 : 8 8,125	51 : 5 10,200	33 : 2 16,500	16 : 2 8,000	—	—
56—85	43 : 7 6,143	26 : 2 13,000	—	10 : 1 10,000	—	—
	3458 : 430 7,204	2521 : 247 10,207	1237 : 83 14,904	867 : 115 7,539	287 : 26 11,038	147 : 11 13,427

Среднее для обоехъ половъ:

съ 1 прист. 4325 : 595
съ 2 прист. 2808 : 273
съ 3 прист. 1384 : 94
съ 4 прист. 265 : 14

Среднее для всѣхъ случаевъ:

У Мужчинъ 7461 : 823=9,066
У Женщинъ 1321 : 153=8,634

Табл. XXIII. Число лихорадочных дней всёх приступовъ въ смертныхъ случаяхъ.

	М У Ж Ч И Н Ъ				Ж Е Н Щ И Н Ъ			
	Съ 1 приет.	Съ 2 приет.	Съ 3 приет.	Съ 4 приет.	Съ 1 приет.	Съ 2 приет.	Съ 3 приет.	Съ 3 приет.
11—15	6 : 1	15 : 1	—	—	—	—	—	—
16—20	6,000	15,000	—	—	—	—	—	—
21—25	17 : 3	44 : 3	17 : 1	—	—	—	—	—
26—30	5,667	17,000	—	—	—	—	—	—
31—35	10 : 1	—	—	—	—	—	—	—
36—40	10,000	—	—	—	—	—	—	—
41—45	21 : 3	13 : 1	19 : 1	20 : 1	7 : 1	—	—	—
46—50	7,000	13,000	13,000	20,000	7,000	—	—	—
51—55	6 : 1	36 : 3	19,000	—	—	—	—	—
56—85	6,000	12,000	16,000	—	—	—	—	—
	8 : 1	39 : 3	19 : 1	—	—	—	—	—
	8,000	13,000	19,000	—	—	—	—	—
	20 : 2	22 : 2	32 : 2	—	—	—	—	—
	10,000	11,000	16,000	—	—	—	—	—
	21 : 2	62 : 5	—	—	—	—	—	—
	10,500	12,400	—	—	—	—	—	—
	4 : 1	44 : 3	—	—	—	—	—	—
	4,000	14,667	—	—	—	—	—	—
	—	70 : 4	—	—	—	—	—	—
	—	17,500	—	—	—	—	—	—
	113 : 45	345 : 25	68 : 4	40 : 2	31 : 4	62 : 5	33 : 2	16,500
	7,533	13,800	17,000	20,000	7,777	12,400	16,500	

Среднее для обоихъ половъ.

Съ 1 приет.	Съ 2 приет.	Съ 3 приет.
144 : 19	407 : 30	101 : 6
7,577	13,567	16,833

Табл. XXIV. Продолжительность анрепей въ случаяхъ выздоровленія.

	М У Ж Ч И Н Ъ			Ж Е Н Щ И Н Ъ			С Р Е Д Н Е Е		
	1 анрепей.	2 анрепей.	3 анрепей.	1 анрепей.	2 анрепей.	3 анрепей.	1 анрепей.	2 анрепей.	3 анрепей.
11—15	181 : 27	65 : 7	—	39 : 5	—	—	220 : 32	—	—
16—20	6,556	9,286	—	7,800	—	—	6,875	—	—
21—25	763 : 113	237 : 31	34 : 5	36 : 5	18 : 2	—	799 : 118	255 : 33	—
26—30	6,752	7,645	6,800	7,200	9,000	—	6,771	7,727	—
31—35	322 : 50	158 : 19	16 : 2	44 : 7	9 : 1	—	366 : 57	167 : 20	—
36—40	6,440	8,316	8,000	6,286	9,000	—	6,421	8,350	—
41—45	328 : 50	141 : 16	16 : 2	27 : 4	15 : 2	—	355 : 54	156 : 18	26 : 3
46—50	6,560	8,812	8,000	6,750	7,500	—	6,574	8,667	—
51—55	228 : 36	120 : 14	—	29 : 5	52 : 6	—	257 : 41	172 : 20	—
56—85	6,333	8,571	—	5,800	8,667	—	6,268	8,600	—
	210 : 33	62 : 8	30 : 3	63 : 10	24 : 3	—	273 : 43	86 : 11	—
	6,364	7,750	10,000	6,300	8,000	—	6,349	7,818	—
	105 : 17	60 : 8	—	21 : 3	18 : 2	—	126 : 20	78 : 10	—
	6,476	7,500	—	7,000	9,000	—	6,300	7,800	—
	111 : 15	26 : 3	—	14 : 2	—	—	125 : 17	—	—
	7,400	8,667	—	7,000	—	—	7,318	—	—
	27 : 4	19 : 2	—	29 : 4	—	—	56 : 8	—	—
	6,750	8,500	—	7,350	—	—	7,000	—	—
	35 : 6	14 : 1	—	—	—	—	—	—	—
	5,833	14,000	—	—	—	—	—	—	—
	2310 : 357	902 : 109	96 : 12	302 : 45	136 : 16	16 : 2	2612 : 396	1038 : 125	112 : 14
	6,581	8,275	8,000	6,711	8,500	8,000	6,596	8,304	8,000

Табл. XXXV. Продолжительность апирексий въ смер-
тельныхъ случаяхъ.

	М.			Ж.	
	1 апирекс.	2 апирекс.	3 апирекс.	1 апирекс.	2 апирекс.
11—15	5 : 1	—	—	—	—
	5,000	—	—	—	—
16—20	22 : 4	—	—	—	—
	5,500	—	—	—	—
21—25	8 : 1	—	—	8 : 1	—
	8,000	—	—	8,000	—
26—30	12 : 2	6 : 1	8 : 1	—	—
	6,000	6,000	8,000	—	—
31—35	21 : 4	—	—	6 : 1	8 : 1
	5,250	—	—	6,000	8,000
36—40	21 : 4	—	—	11 : 2	8 : 1
	5,250	—	—	5,500	8,000
41—45	31 : 5	8 : 1	—	13 : 2	—
	6,200	8,000	—	6,500	—
46—50	33 : 5	—	—	10 : 2	—
	6,600	—	—	5,000	—
51—55	21 : 4	10 : 1	8 : 1	7 : 1	—
	5,250	10,000	8,000	7,000	—
56—95	28 : 4	8 : 1	—	—	—
	7,000	8,000	—	—	—
	202 : 34	32 : 4	16 : 2	55 : 9	16 : 2
	5,941	8,000	8,000	6,111	8,000
Среднее для мужчинъ и женщинъ:					
	1 апирекс.		2 апирекс.		
	257 : 43		48 : 6		
	5,977		8,000		

Табл. XXXVI. Продолжительность 1 апирексии въ слу-
чаяхъ выздоровленія.

	М			Ж.		
	Въ случ. съ 1 апир.	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.	Въ случ. съ 1 апир.	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.
11—15	145 : 21	38 : 6	—	21 : 4	—	—
	6,905	6,333	—	5,250	—	—
16—20	547 : 84	123 : 19	46 : 7	30 : 4	6 : 1	—
	6,512	6,474	6,571	7,500	6,000	—
21—25	221 : 35	96 : 15	6 : 1	29 : 5	8 : 1	—
	6,314	6,400	6,000	5,800	8,000	—
36—30	219 : 34	93 : 14	5 : 1	21 : 3	—	6 : 1
	6,441	6,643	5,000	7,000	—	6,000
31—35	158 : 23	70 : 13	—	6 : 1	17 : 3	6 : 1
	6,870	5,385	—	6,000	5,667	6,000
36—40	149 : 24	42 : 6	16 : 2	39 : 6	21 : 3	—
	6,208	7,000	8,000	6,500	7,000	—
41—45	79 : 13	24 : 4	2 : 1	19 : 3	8 : 1	—
	6,077	6,000	2,000	6,333	8,000	—
46—50	60 : 8	22 : 3	—	15 : 2	—	—
	7,500	7,333	—	7,500	—	—
51—55	19 : 3	11 : 2	—	30 : 3	—	—
	6,333	7,000	—	10,000	—	—
56—85	51 : 8	4 : 1	—	—	—	—
	6,375	4,000	—	—	—	—
	1653 : 253	526 : 83	75 : 12	210 : 31	60 : 9	12 : 2
	6,534	6,337	6,250	6,774	6,667	6,000
Средне для мужчинъ и женщинъ						
	1863 : 284			586 : 92		87 : 14
	6,637			6,370		6,214

Табл. XXXVII. Продолжительность 2-ой апирексии въ
случаяхъ выздоровленія.

	Мужчинъ.		Женщинъ.	
	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.
11—15	65 : 7	—	—	—
	9,286	—	—	—
16—20	193 : 24	53 : 8	8 : 1	—
	8,042	6,625	8,000	—
21—25	139 : 17	22 : 3	5 : 1	7 : 1
	8,176	7,333	5,000	7,000
26—30	109 : 15	5 : 1	—	—
	7,267	5,000	—	—
31—35	110 : 13	—	42 : 5	9 : 1
	8,462	—	8,400	9,000
36—40	42 : 6	22 : 3	17 : 2	—
	7,000	7,333	8,500	—
41—45	55 : 7	5 : 1	18 : 2	—
	7,857	5,000	9,000	—
46—50	26 : 3	—	—	—
	8,667	—	—	—
51—55	19 : 2	—	—	—
	9,500	—	—	—
56—85	14 : 1	—	—	—
	14,000	—	—	—
	772 : 95	107 : 16	90 : 11	16 : 2
	8,126	6,681	8,182	8,000
Среднее для мужчинъ и женщинъ				
	862 : 106		123 : 18	
	8,132		6,833	

Табл. XXXVIII. Сумма дней всѣхъ апирексий при выздо-
ровленіи.

	Мужчинъ.			Женщинъ.		
	Съ 1 апир.	Съ 2 апир.	Съ 3 апир.	Съ 1 апир.	Съ 2 апир.	Съ 3 апир.
11—15	145 : 21	94 : 6	—	21 : 4	—	—
	6,948	15,667	—	5,250	—	—
16—20	548 : 84	270 : 19	132 : 7	30 : 4	14 : 1	—
	6,523	14,211	18,857	7,500	14,000	—
21—25	215 : 33	216 : 15	22 : 1	37 : 6	16 : 1	—
	6,576	14,400	22,000	6,167	16,000	—
26—30	213 : 33	190 : 13	23 : 1	21 : 3	—	23 : 1
	6,454	14,615	23,000	7,000	—	23,000
31—35	158 : 23	181 : 13	—	6 : 1	44 : 3	21 : 1
	6,870	19,923	—	6,000	14,667	21,000
36—40	153 : 24	92 : 6	68 : 3	39 : 6	46 : 3	—
	6,375	15,333	22,667	6,500	15,333	—
41—45	85 : 14	54 : 4	16 : 1	13 : 2	32 : 2	—
	6,071	13,500	16,000	6,500	16,000	—
46—50	91 : 12	48 : 3	—	9 : 1	—	—
	7,583	16,000	—	9,000	—	—
51—55	19 : 3	14 : 1	—	29 : 3	—	—
	6,333	14,000	—	9,667	—	—
56—85	23 : 4	37 : 2	—	—	—	—
	5,750	18,500	—	—	—	—
	1650 : 251	1196 : 82	261 : 13	205 : 30	152 : 10	44 : 2
	6,573	14,585	20,077	6,833	15,200	22,000
Среднее для мужчинъ и женщинъ						
	Съ 1 апир.		Съ 2 апир.		Съ 3 апир.	
	1855 : 281		1348 : 92		305 : 15	
	6,601		14,652		20,333	

Табл. XXXIX. Максимальная температура приступов при выздоровлении.

	М.			Ж.		
	2 приет.	3 приет.	4 приет.	2 приет.	3 приет.	4 приет.
11—15	9219 : 22 41,86	1610 : 4 40,25	—	1598 : 4 39,95	406 : 1 40,60	—
16—20	37822 : 94 40,24	7214 : 18 40,08	1987 : 5 39,74	2802 : 7 40,03	820 : 2 41,00	—
21—25	19330 : 48 40,27	8041 : 20 40,21	807 : 2 40,35	1204 : 3 40,13	398 : 1 39,80	—
26—30	18456 : 46 40,10	6006 : 15 40,04	804 : 2 40,20	406 : 1 40,60	406 : 1 40,60	390 : 1 39,00
31—35	11681 : 29 40,28	5217 : 13 40,13	—	1608 : 4 40,20	1604 : 4 40,10	400 : 1 40,00
36—40	12420 : 31 40,07	3590 : 9 39,89	807 : 2 40,35	2410 : 6 40,17	1199 : 3 39,97	—
41—45	6828 : 17 40,16	3231 : 8 40,39	394 : 1 39,40	800 : 2 40,00	792 : 2 39,60	—
46—50	5194 : 13 39,92	1204 : 3 40,01	—	395 : 1 39,50	—	—
51—55	1998 : 5 39,96	794 : 2 39,70	—	1616 : 4 40,40	—	—
56—85	2398 : 6 39,97	396 : 1 39,60	—	—	—	—
	125346 : 311 40,30	37303 : 93 40,11	4799 : 12 39,99	12739 : 32 40,12	5607 : 14 40,05	790 : 2 39,50

Табл. XL. Максимальная температура приступов в случаях смертельных.

Среднее для мужского и женского пола.

	2 приет.	3 приет.
11—15	406 : 1 40,60	—
16—20	2000 : 5 40,00	403 : 1 40,30
21—25	—	—
26—30	403 : 1 40,30	—
31—35	1998 : 5 39,96	395 : 1 39,50
36—40	2393 : 6 39,88	398 : 1 39,80
41—45	2397 : 6 39,95	394 : 1 39,40
46—50	2386 : 6 39,77	—
51—55	1598 : 4 39,95	—
56—85	1605 : 4 40,12	—
	15186 : 38 39,96	1590 : 4 39,75

Табл. XLII. На какой день приходится максимум температуры при выздоровлении.

	Среднее для обоих полов.			Въ смертельныхъ случаяхъ.			
	2 приет.	3 приет.	4 приет.	Мужчинъ.		Женщинъ.	
11—15	74 : 27 2,741	10 : 5 2,000	—	2 приет.	3 приет.	2 приет.	3 приет.
16—20	231 : 99 2,333	42 : 21 2,000	12 : 5 2,400				
21—25	139 : 51 2,725	45 : 16 2,812	1 : 1 1,000	85 : 30	7 : 3	18 : 6	7 : 3
26—30	131 : 46 2,848	39 : 17 2,294	7 : 3 2,333	2,833	2,333	3,000	2,333
31—35	83 : 32 2,594	31 : 16 1,938	6 : 2 3,000	Среднее.		Среднее.	
36—40	79 : 36 2,194	26 : 10 2,600	2 : 1 2,000	92 : 33 2,788	25 : 9 2,778		
41—45	51 : 19 2,684	23 : 9 2,556	1 : 1 1,000	Среднее.			
46—50	36 : 14 2,571	6 : 3 2,000	—	117 : 42 2,786			
51—55	25 : 10 2,500	5 : 2 2,500	—				
56—85	16 : 6 2,667	5 : 1 5,000	—				
	865 : 340 2,544	232 : 100 2,320	29 : 13 2,231				

Среднее для всехъ приет. мужск. случ. при выздоровлении—1025 : 409 — 2,506
, , , женск. случ. при выздоровлении— 99 : 45 — 2,200

Среднее
1224 : 454
2,476

Табл. XLIII. Сколько дней между максимумом температуры каждого приступа и его кризисомъ.

Среднее для обоих половъ.

	2 приет.	3 приет.	4 приет.
11—15	51 : 28 1,821	18 : 6 3,000	6 : 5 1,200
16—20	181 : 91 1,989	38 : 19 2,000	5 : 4 1,250
21—25	90 : 43 2,093	27 : 18 1,500	4 : 3 1,333
26—30	82 : 44 1,864	32 : 17 1,882	3 : 1 3,000
31—35	58 : 32 1,812	30 : 15 2,000	4 : 2 2,000
36—40	62 : 35 1,771	13 : 8 1,625	1 : 1 1,000
41—45	38 : 19 2,000	13 : 10 1,300	—
46—50	20 : 14 1,429	5 : 2 2,500	—
51—55	14 : 10 1,400	8 : 3 2,667	—
56—85	3 : 2 1,500	3 : 2 1,500	—
	599 : 318 1,884	187 : 100 1,870	23 : 16 1,437

Табл. XIII. Какимъ образомъ оканчивается температура при выздоровленіи:

	МУЖЧИНЫ.			ЖЕНЩИНЫ.		
	1 пріет.	2 пріет.	3 пріет.	1 пріет.	2 пріет.	3 пріет.
11—15	50	20	5	15	4	—
16—20	169	84	13	13	9	1
21—25	78	15	7	3	1	—
26—30	90	39	2	4	3	1
31—35	50	36	4	19	3	2
36—40	52	27	3	12	4	3
41—45	26	27	1	17	1	1
46—50	24	15	2	3	1	—
51—55	8	10	—	8	2	—
56—60	11	6	—	4	1	—
	558	267	74	112	29	12
	676	301	86	141	4	2
	82,54—17,46	88,70—11,30	86,05—13,95	79,43—20,57	87,88—12,12	85,71—14,29

МУЖЧИНЫ.

Сумма всѣхъ приступовъ 1074
 „ „ кризисовъ 907-0/0 = 84,45%
 „ „ лиансовъ 167-0/0 = 15,55%
 Среднее для мужчинъ и женщинъ въ случаяхъ выздоровленія:
 Сумма всѣхъ приступовъ 1262
 „ „ кризисовъ 1060-0/0 = 83,99%
 „ „ лиансовъ 202-0/0 = 16,01%

ЖЕНЩИНЫ.

Сумма всѣхъ приступовъ 488
 „ „ кризисовъ 153-0/0 = 31,38%
 „ „ лиансовъ 35-0/0 = 7,19%
 Среднее въ случаяхъ смерти:
 Сумма всѣхъ приступовъ 76
 „ „ кризисовъ 62-0/0 = 81,58%
 „ „ лиансовъ 14-0/0 = 18,42%

Табл. XLIV. Сколько было случаевъ съ псевдокризисомъ при выздоровленіи:

	М.	Ж.
11—15	11—15	27
16—20	16—20	55
21—25	21—25	21
26—30	26—30	30
31—35	31—35	13
36—40	36—40	11
41—45	41—45	12
46—50	46—50	7
51—55	51—55	3
56—85	56—85	2
	181	168
		На 161 случ.

0/0 181 къ 768 = 23,57% 0/0 23 къ 161 = 14,29%
 Среднее 0/0 204 къ 929 = 21,20%

Въ смертельныхъ случаяхъ:
 Среднее для обоехъ половъ на 56 случ. было 14; 0/0 = 25,00%

Табл. XLV. На какіе кризисы приходятся псевдокризисы въ случаяхъ вполне закончившихся въ больницѣ выздоровленіемъ:

	Среднее для обоехъ половъ.		
	На 1 криз.	На 2 криз.	На 3 криз.
11—15	15	6	—
16—20	27	12	5
21—25	9	7	1
26—30	16	6	2
31—35	11	5	1
36—40	12	3	—
41—45	7	6	1
46—50	2	4	1
51—55	2	2	—
56—85	2	1	—
	103	52	11

0/0 къ 829 0/0 къ 463 0/0 къ 140
 12,42% 11,21% 7,86%

Табл. XLVI. Сколько псевдокризисовъ приходится на каждый кризисъ.

	Среднее для обонхъ половъ.		
	На 1 криз.	На 2 криз.	На 3 криз.
11—15	23:18 1,278	7:7 1,000	—
16—20	56:40 1,400	19:15 1,267	10:7 1,429
21—25	23:16 1,438	11:9 1,222	6:2 3,000
26—30	28:24 1,167	6:4 1,500	6:3 2,000
31—35	21:16 1,313	10:6 1,667	1:1 1,000
36—40	22:15 1,467	4:4 1,000	—
41—45	9:8 1,125	9:6 1,500	1:1 1,000
46—50	4:4 1,000	3:3 1,000	1:1 1,000
51—55	2:2 1,000	2:2 1,000	—
56—85	3:3 1,000	1:1 1,000	—
	191:146 1,308	72:57 1,263	25:15 1,667

Табл. XLVII. Начальная температура каждаго приступа при выздоровленіи.

	Среднее для обонхъ половъ.		
	2 прст.	3 прст.	4 прст.
11—15	9887:25 39,55	2374:6 39,57	—
16—20	35596:90 39,55	7503:19 39,47	1977:5 39,54
21—25	18943:48 39,46	5918:15 39,40	1173:3 39,10
26—30	17385:44 39,50	5113:13 39,31	1184:3 39,46
31—35	12641:32 39,50	6771:17 39,82	385:1 38,50
36—40	14177:36 39,38	1944:5 38,88	792:2 39,60
41—45	5477:14 39,12	3537:9 39,30	394:1 39,40
46—50	5146:13 39,58	404:1 40,40	—
51—55	1994:5 39,88	385:1 38,50	—
56—85	1950:5 39,00	—	—
	123196:312 39,48	33949:86 39,46	5905:15 39,33

Въ смертельныхъ случаяхъ.		
2 пр.	3 пр.	4 пр.
15540:38 40,89	2369:6 39,48	790:2 39,50

Табл. XLVIII. Температура 1, 2 и 3 дня пребыванія въ больницѣ.

	1.		2.		3.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
11—15	29121:74 39,35	6657:17 39,16	21753:56 38,85	6628:17 38,99	18326:48 38,18	6938:18 38,54
16—20	97309:248 39,23	8214:21 39,11	76642:199 38,51	7303:19 38,44	53252:141 37,77	4618:12 38,48
21—25	44134:113 39,06	12049:31 38,87	33575:87 38,59	11171:29 38,53	25407:67 37,92	8304:22 37,75
26—30	50859:130 39,12	9441:23 41,05	43839:114 38,45	7775:20 38,87	29387:78 37,68	6033:16 37,71
31—35	29746:76 39,14	8234:21 39,21	21371:56 38,16	8170:21 38,90	15045:40 37,61	6517:17 38,34
26—40	32596:83 39,27	7445:19 39,18	24543:64 38,35	7392:19 38,91	17687:47 37,63	5371:14 38,36
41—45	16400:42 39,05	3932:10 39,32	15692:41 38,27	3444:9 38,27	11091:30 36,97	2309:6 38,48
46—50	13361:34 39,30	4602:12 38,33	13188:33 39,96	3839:10 38,39	8331:22 37,87	2701:7 38,59
51—55	6663:17 39,19	2332:6 38,87	3889:10 38,89	1555:4 38,87	3384:9 37,60	1148:3 38,27
56—85	6199:16 38,69	1548:4 38,70	4512:12 37,60	1148:3 38,27	2162:6 36,00	780:2 39,00
	326388:833 39,18	64454:164 39,30	259004:672 38,54	58425:151 38,69	184072:488 37,72	44719:117 38,22

Табл. XLIX. Въ какомъ періодѣ болѣзни было поступленіе въ больницу.

	Среднее для м. и ж.	
	Въ случаяхъ выздоровленія. Случаевъ и %.	Въ случаяхъ смерти. Случ. и %.
Во время Stadi incubationis	7 0,73%	—
Въ теченіи перваго приступа	626 65,07%	44 61,97%
Въ послѣдній день (кризисъ) перваго прст.	182 18,92%	7 9,86%
Въ теченіи первой анирексіи	76 7,90%	17 23,94%
Въ теченіи втораго приступа	50 5,20%	3 4,23%
Въ послѣдній день втораго приступа	16 1,66%	—
Въ теченіи второй аккрексіи	—	—
Въ теченіи третьаго приступа	5 0,52%	—
Сумма случаевъ	962	71

Табл. I. Осложнения въ случаяхъ выздоровленія.

	catarrh. bronch.		cat. gastr. intest.		icterus.		pneum. cr.		delirium.		epistaxis.		anasarca.		
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	
11—15	8	1	21	8	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	Scorbutus (1)
16—20	26	1	38	12	1	—	—	—	3	—	3	—	—	—	Decubitus (2)
21—25	8	4	24	4	8	—	—	1	—	—	—	—	—	—	Graviditas (2)
26—30	19	3	24	2	5	—	—	—	3	—	—	—	—	—	Slavia. vomitus. (8)
31—35	12	—	16	7	6	—	—	—	1	1	—	—	4	2	Slavia. vomitus. (9)
36—40	19	2	16	6	6	—	—	—	1	—	—	—	6	—	Abscess. (5)
41—45	14	3	6	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Abortus. (3)
46—50	7	1	6	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Metrobagnia (3)
51—55	2	1	3	2	1	1	—	—	3	—	—	—	—	—	Otorrhea (2)
56—55	2	1	3	—	3	—	—	—	2	—	—	—	—	—	Keratitis (2)
117	17	157	38	50	2	2	1	1	14	1	5	23	4	—	Мужчинъ 17
															Женщинъ 18
															35

Прод. отнош. ко всему числу мужчинъ 1001 и женщинъ 200 при выздоровленіи.

11,69 8,50 14,69 19,00 5,00 1,00 0,10 0,50 1,40 0,50 0,50 0,50 2,30 2,00

Сумма всѣхъ мужскихъ осложн. 384% къ 1001 = 38,26%
 „ „ женскихъ „ 81% къ 200 = 40,50%

465% къ 1201 = 38,72%

Табл. II. Осложнения въ случаяхъ смерти.

	catarrh. bronch.		cat. gastr. int.		typh. biliosus.		pneumon.		delirium.		parotitis.		anasarca.		
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	
11—15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Decubitus (1)
16—20	1	—	1	—	4	—	3	—	—	—	1	—	—	—	Gangraena (1)
21—25	—	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Peritonitis (2)
26—30	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	Ruptura lienis (1)
31—35	—	—	2	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	Черезъжри. ртача. (2)
36—40	1	3	4	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	Мужч. 6
41—45	1	—	3	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	Женщ. 1
46—50	—	—	2	2	5	—	1	1	—	—	—	—	—	—	7
51—55	3	—	1	—	3	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—
56—55	1	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	5	15	5	5	24	3	8	1	1	—	3	1	—	—	—

Пропенгное отнош. къ числу смертeln. мужск. случаевъ 70 и женск. 17.

10,00—29,41% 21,43—29,41% 34,28—17,65% 11,43—5,88% 1,43% 4,29% 5,88%

Сумма всѣхъ мужск. осложн. 64% къ 70 = 91,43%

„ „ женскихъ „ 16% „ 17 = 94,12%

80% къ 87 = 91,93%