Серія докторскихъ диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1910—1911 учебномъ году.

№ 4.

БИБЛІОТЕКА
Кафедры Общей Гигіены
1-го Харьковского Медицинского Института

# О ВЕНЕРИЧЕСКИХЪ БОЛѢЗНЯХЪ

7 - НОЯ 2012

## ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ

(по статистическимъ даннымъ Алафузовской мужской и Калинкинской женской городскихъ больницъ).

899

ДИССЕРТАЦІЯ
на степень доктора медицины
**К. В. Гончарова.**

Цензорами диссертаціи по порученію Конференціи были: ординарные профессора *Т. П. Павловъ* и *А. П. Фавицкій* и приватъ-доцентъ *А. А. Липскій*.

Переучет
1966 г.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія П. П. Сойкина, Стремянная, 12.
1910.

Переучет-60 1950

7 НОЯ 2012

Докторскую диссертацію врача **Гончарова, К. В.** подъ заглавіемъ: *„О венерическихъ болѣзняхъ въ С.-Петербургѣ (по статистическимъ даннымъ Алафузовской мужской и Калинкинской женской городскихъ больницъ)“* печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ **Императорскую** Военно-Медицинскую Академію 500 экземпляровъ самой диссертаціи и 300 экземпляровъ краткаго резюмэ ея (выводовъ), при чемъ 150 экземпляровъ диссертаціи и выводы должны быть доставлены въ канцелярію Академіи, а остальные 350 экземпляровъ диссертаціи—въ библіотеку Академіи.

С.-Петербургъ, 2 октября 1910 года.

Ученый секретарь, заслуженный ординарный профессоръ,
академикъ *А. Діанинъ.*

...ед. Институт...
...КАЯ БИБЛІОТЕКА

# Введеніе.

„Въ суровой реальности цифръ отражаются факты человѣческой совѣсти“.

*Морзелли.*

Добывая часто путемъ весьма сложныхъ и кропотливыхъ вычисленій стройные ряды большихъ чиселъ, мы имѣемъ иногда полную возможность говорить словами однихъ лишь цифръ съ неотразимой силой и убѣдительностью, хотя бы и не обладали вовсе даромъ краснорѣчія, почему и пользуемся охотно при изученіи нѣкоторыхъ вопросовъ услугами статистики, какъ самымъ вѣрнымъ и надежнымъ методомъ для познанія истины. Мы, напр., знаемъ, что, приведенныя въ таблицѣ 1-ой [1]), 40 большихъ чиселъ добывались изъ множества мелкихъ источниковъ и въ окончательномъ итогѣ приняли видъ двухъ рядовъ многозначныхъ цифровыхъ величинъ, дающихъ вполнѣ ясное представленіе о томъ, что въ Россіи въ послѣднія 20 лѣтъ наблюдается постоянное наростаніе заболѣваемости сифилисомъ и венерическими болѣзнями. За 16-тилѣтній періодъ времени на каждыя 10.000 жителей прибавилось 13 новыхъ сифилитиковъ, количество же венериковъ за этотъ періодъ почти утроилось.

Эти шести-и семизначные итоги, добытые изъ отчетовъ о дѣятельности россійскаго врачебнаго персонала, громко и

[1]) Составлена по даннымъ: 1) отчетовъ о состояніи народнаго здравія и организаціи врачебной помощи въ Россіи (Упр. Главн. Врач. Инсп. М. В. Д.) и 2) доклада В. И. Гребенщикова съѣзду по обсужденію мѣръ противъ сифилиса въ Россіи, 1897 г.: „Статистическія данныя о распространеніи сифилиса и венерическихъ болѣзней въ Россіи“.

*

...НАУК... ...ТЕКА

настойчиво твердятъ о печальномъ фактѣ прогрессирующей съ каждымъ новымъ годомъ сифилизаціи и венеризаціи народонаселенія Россіи и повелительно призываютъ изыскать новыя болѣе раціональныя средства къ уничтоженію глубокаго источника венерической заразы, въ которомъ тонетъ ежегодно больше милліона жертвъ. Еще въ 1885 году д-ръ *Г. М. Герценштейнъ* [1]) писалъ: „мы не можемъ, съ горькимъ чувствомъ стыда и сознаніемъ вполнѣ заслуженной справедливости оскорбительнаго сопоставленія, не согласиться съ

Таблица I. Распредѣленіе венерическихъ больныхъ въ Россіи за 20 лѣтъ.

| Годы. | Сифилисъ. | На 10000 жителей. | Мягкій шанкръ и трипперъ. | Годы. | Сифилисъ. | На 10000 жителей. | Мягкій шанкръ и трипперъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1888 | 584756 | — | 143558 | 1898 | 939020 | 72,9 | 225643 |
| 1889 | 673535 | — | 169747 | 1899 | 909033 | 69,5 | 248071 |
| 1890 | 732892 | — | 183135 | 1900 | 936985 | 70,4 | 244843 |
| 1891 | 740250 | — | 190116 | 1901 | 961628 | 71,1 | 281794 |
| 1892 | 715288 | 60,6 | 193243 | 1902 | 1007429 | 73,2 | 308622 |
| 1893 | 753028 | 63,2 | 226568 | 1903 | 1054387 | 75,3 | 357364 |
| 1894 | 768942 | 63,5 | 252629 | 1904 | 999869 | 70,2 | 358069 |
| 1895 | 804402 | 65,4 | 223251 | 1905 | 988965 | 68,4 | 396645 |
| 1896 | 882666 | 70,6 | 222730 | 1906 | 1098366 | 74,7 | 499000 |
| 1897 | 941958 | 74,3 | 250043 | 1907 | 1100944 | 73,6 | 524101 |

[1]) „Сифилисъ въ Россіи“. С.-Петербургъ. 1885. Стр. 352.



Вилемъ, когда онъ говоритъ, что „есть цѣлыя области, цѣлыя племена съ сильно развитымъ сифилисомъ, какъ, напр., среди краснокожихъ индѣйцевъ и крестьянъ, въ нѣкоторыхъ русскихъ губерніяхъ“.

Было бы интересно и въ настоящее время сопоставить распространеніе сифилиса въ Россіи, напр., съ Западной Европой. Д-ръ *В. И. Гребенщиковъ* въ своемъ докладѣ съѣзду по обсужденію мѣръ противъ сифилиса въ Россіи утверждаетъ, что „въ Западной Европѣ нѣтъ почти нигдѣ регистраціи сифилитиковъ и венериковъ помимо больничныхъ данныхъ“. „Но не только въ Россіи,—говоритъ *О. В. Петерсенъ* [1]), — но и въ другихъ странахъ Европы до сихъ поръ не сдѣлана попытка дать обзоръ о распространеніи сифилиса и венерическихъ болѣзней въ цѣлой странѣ“.

*Г. М. Герценштейнъ* по этому поводу говоритъ, что, пересматривая громадную Западно-Европейскую литературу о сифилисѣ, почти нигдѣ онъ не встрѣчалъ указаній, „чтобы сифилисъ поражалъ сельское населеніе народовъ“. Этотъ авторъ, между прочимъ, пишетъ, что „если мы обратимся къ другимъ странамъ и народамъ, то мы увидимъ, что сифилисъ, какъ народная болѣзнь, встрѣчается только тамъ, гдѣ населеніе крайне невѣжественно, бѣдно и находится сравнительно на низкой ступени цивилизаціи“.

Проф. *Д. К. Заболотный* [2]), тѣмъ не менѣе, приводитъ по этому вопросу слѣдующія данныя: „Въ Германіи, по послѣднимъ даннымъ, на 10.000 взрослыхъ приходится 7,47 сифилитиковъ. Во Франціи на 10.000 солдатъ лежало въ госпиталяхъ 30 больныхъ сифилисомъ. Въ Австро-Венгріи венерическія заболѣванія составляютъ 1,1% общаго населенія. Въ Италіи, Греціи, Даніи, Швейцаріи, Испаніи частота заболѣваній сифилисомъ такая же, какъ въ Германіи“.

Страшный призракъ венерической заразы съ каждымъ годомъ становится страшнѣе и грозитъ семьѣ, обществу,

[1]) „О сифилисѣ и венерическихъ болѣзняхъ въ городахъ Россіи“ Докладъ Сифилидологическому съѣзду 1897 г.

[2]) Проф. Д. К. Заболотный. „Сифилисъ, его патогенезъ и этіологія“ С.-Петербургъ. 1909.

государству многими тяжкими бѣдствіями. Физическія и нравственныя страданія, связанныя съ венерическими заболѣваніями, уродства, вырожденіе, вымираніе потомства, вотъ тѣ мрачныя картины, которыя рисуетъ себѣ воображеніе сифилитиковъ, число которыхъ съ каждымъ годомъ растетъ, давая въ настоящее время приблизительно 1 сифилитика на 100 жителей Россіи [1]).

Сифилисъ въ Россіи въ настоящее время является, такимъ образомъ, однимъ изъ самыхъ грозныхъ народныхъ бѣдствій. Потому, напоминаніе при каждомъ удобномъ случаѣ о сифилисѣ и, кстати, объ остальныхъ венерическихъ болѣзняхъ, какъ о соціальномъ злѣ, какъ о грозномъ народномъ бѣдствіи, есть обязанность каждаго врача и попытка къ выясненію хотя бы и немногихъ сторонъ развитія и распространенія упомянутыхъ болѣзней есть лишь выполненіе лежащаго на врачахъ долга.

Руководствуясь отчасти этими соображеніями, мы и рѣшили, по мѣрѣ возможности, использовать часть того громаднаго статистическаго матеріала, который былъ намъ предоставленъ Управляющимъ Статистическимъ Отдѣленіемъ С.-Петербургской Городской Управы *В. В. Степановымъ*.

## Разработка статистическаго матеріала.

При выработкѣ формъ таблицъ для распредѣленія цифрового матеріала, прежде всего, возникъ вопросъ, какой придерживаться номенклатуры по сифилису, такъ какъ помѣщать въ одну рубрику всѣ формы сифилиса и заразительнаго кондиломатознаго, и незаразительнаго гуммознаго было бы весьма не раціонально.

Мягкому шанкру и уретриту, по необходимости, пришлось удѣлить лишь по одной рубрикѣ съ цѣлью сокращенія слишкомъ обширныхъ размѣровъ работы.

Что касается номенклатуры сифилиса, то въ этомъ отно-

[1]) Г. М. Герценштейнъ вычислилъ 1,9%. — „Сифилисъ въ Россіи". С.-Петербургъ. 1885 (Стр. 48).



шеніи мы поступали по правиламъ, установленнымъ Русскимъ Сифилидологическимъ Обществомъ въ докладѣ съѣзду для обсужденія мѣропріятій противъ сифилиса въ Россіи— о номенклатурѣ сифилиса и венерическихъ болѣзней [1]), въ основу которой положена комбинація существовавшихъ уже дѣленій *Рикора* [2]) и *Цейсля* [3]).

Желая выдѣлить свѣжія зараженія сифилиса въ особую графу для сравненія ихъ количествъ изъ года въ годъ въ цѣляхъ установленія факта увеличенія или уменьшенія распространенія сифилиса, мы, однако, выполнить это въ полной мѣрѣ не могли, такъ какъ при болѣе близкомъ ознакомленіи съ имѣющимся карточнымъ матеріаломъ убѣдились, что выдѣлить всѣ рѣзко свѣжія формы сифилиса въ одну рубрику нѣтъ возможности, такъ какъ сравнительно часто попадались формы сифилиса, недостаточно полно и научно зарегистрированныя, которыя одинаково можно бы было отнести и къ рѣзко свѣжимъ формамъ, и къ рецидивнымъ, напр., «syphilis papulosa». Подъ такую форму можетъ подходить и стадій перваго высыпа пупырчатаго и всѣ послѣдующія высыпанія. Эти формы мы относили въ рубрику «syphilis condylomatosa» вообще, въ рубрику же «syphilis condylomatosa recens» и «syph. condylomat. recidiva» мы заносили только тѣ случаи, гдѣ такой діагнозъ былъ отмѣченъ полностью. Такимъ образомъ въ рубрику: «syph. condylomatosa» мы заносили всѣ вторичныя проявленія сифилиса, исключая двухъ, вполнѣ точно и полно обозначенныхъ формъ, упомянутыхъ выше. Въ рубрику первичныхъ явленій (syphilis primaria) вошли всѣ формы первичнаго сифилитическаго затвердѣнія (sclerosis, erosio et ulcus indurat). Кромѣ того мы считали не лишнимъ помимо графы, куда вносились формы гуммозныхъ проявленій сифилиса, выдѣлить въ особую графу также и наслѣдственный сифилисъ (syph. hereditaria). Такимъ

[1]) „Труды Высочайше разрѣшеннаго Съѣзда по обсужденію мѣръ противъ сифилиса въ Россіи". Т. I.

[2]) *Eulenburg.* „Реальная энциклопед. медиц. наукъ".—„Сифилисъ". Стр. 176.

[3]) *Ibidem.* Стр. 177.

образомъ, всѣ формы сифилиса распредѣлены въ 6-ти рубрикахъ: 1) syphilis primaria, 2) syph. condylomatosa (смѣшанная группа, куда вошли и формы перваго высыпа пятнистаго—roseola syphilitica, пупырчатаго—syph. papulosa и прыщевого—syph. pustulosa и всѣ довольно многочисленныя формы подъ общимъ терминомъ «syph. condylomatosa»), 3) syph. condylomatosa recens, 4) syph. condylomat. recidiva. 5) syph. gummosa и 6) syph. hereditaria. Какъ увидимъ ниже, статистическіе листки съ «syph. condylomatosa» особенно часто встрѣчались въ матеріалѣ Калинкинской больницы, а съ «syph. recens», наоборотъ, сравнительно рѣдко, между тѣмъ въ матеріалѣ Алафузовской больницы и послѣднія формы сифилиса встрѣчались довольно часто. Судя по статистическимъ листкамъ, номенклатура сифилиса въ Алафузовской больницѣ болѣе совершенна и ярче отражаетъ дѣленіе сифилиса на формы, какъ сохраняющія научную основу, такъ и болѣе отвѣчающія санитарно-статистическимъ цѣлямъ.

Мы рѣшили пользоваться статистическимъ матеріаломъ только Алафузовской и Калинкинской больницъ потому, что въ другихъ городскихъ больницахъ больныхъ сифилисомъ и остальными венерическими болѣзнями бываетъ въ году обыкновенно немного и поступаютъ они туда болѣе или менѣе случайно, такъ что цѣльности представленія о больничныхъ: сифилисѣ и венеричнскихъ болѣзняхъ Петербурга ихъ отсутствіе большого ущерба принести не можетъ.

Изъ таблицы 2-й [1]) видно, что въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ лечилось въ теченіе 5-ти лѣтъ: 26.662 сифилитика, 21.816 съ мягкимъ шанкромъ и 12.542 уретритика (обоего пола), въ то же время въ остальныхъ больницахъ лечилось лишь: 1.655 сифилитиковъ, 127 съ мягкимъ шанкромъ и 1.003 уретритика (обоего пола).

[1]) Итоги таблицы 2-й, заимствованные изъ „Статистическихъ Ежегодниковъ С.-Петербурга“, не вполнѣ соотвѣтствуютъ полученнымъ нами потому, что при тщательной провѣркѣ діагнозовъ незначительное число листковъ пришлось перенести изъ одной группы болѣзней въ другую, кромѣ того въ наши таблицы вошли и мальчики, и дѣвочки, поступавшіе въ небольшомъ числѣ на излеченіе въ Калинкинскую больницу.



Таблица 2. Количество венерическихъ больныхъ обоего пола, лечившихся въ С.-Петербургскихъ городскихъ больницахъ [1]) въ теченіе пяти лѣтъ (1904—1908).

| Больницы. | Болѣзни. | 1904 | 1905 | 1906 | 1907 | 1908 | Всего. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Алафузовская больница. | Сифилисъ. . | 2277 | 2670 | 3380 | 2809 | 2860 | 13996 |
| | М. шанкръ . | 3320 | 3311 | 4657 | 3404 | 2886 | 17578 |
| | Уретритъ . . | 1697 | 1869 | 2377 | 2026 | 1780 | 9749 |
| Калинкинская больница. | Сифилисъ. . | 2206 | 2178 | 2792 | 2819 | 2671 | 12666 |
| | М. шанкръ . | 478 | 898 | 1286 | 877 | 699 | 4238 |
| | Уретритъ . . | 747 | 493 | 464 | 609 | 480 | 2793 |
| Остальныя больницы. | Сифилисъ. . | 310 | 358 | 303 | 346 | 338 | 1655 |
| | М. шанкръ . | 19 | 39 | 38 | 21 | 10 | 127 |
| | Уретритъ . . | 138 | 215 | 234 | 211 | 205 | 1003 |

Таблица 3-я показываетъ количество больныхъ сифилисомъ, мягкимъ шанкромъ и уретритомъ, лечившихся въ Алафузовской больницѣ въ 1906—1908 годахъ и въ Калинкинской въ 1904—1908 годахъ.

Мы предполагали разработать статистическіе матеріалы и Алафузовской больницы за 5 лѣтъ, но эта больница только за 3 года дала упомянутаго матеріала гораздо больше (26.374 листка), чѣмъ Калинкинская больница за 5 лѣтъ (19.659).

При разработкѣ данныхъ каждаго года въ отдѣльности приходилось сначала разбирать листки по алфавиту для того, чтобы потомъ можно было выдѣлять больныхъ, посту-

[1]) Обуховской, Александровской, Выборгской, Петропавловской, Св. Маріи Магдалины, Барачной, Городской дѣтской, Калинкинской, Св. Николая Чудотворца, Св. Пантелеймона, Новознаменской, Алафузовской.

Таблица 3. Количество венерическихъ больныхъ, лечившихся въ Алафузовской въ 1906—1908 годахъ и въ Калинкинской больницахъ въ 1904—1908 г.

| Болѣзни. \ Года. | | 1904 | 1905 | 1906 | | 1907 | | 1908 | | Итого. | | Всего. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Женщинъ. | Женщинъ. | Мужчинъ. | Женщинъ. | Мужчинъ. | Женщинъ. | Мужчинъ. | Женщинъ. | Мужчинъ. | Женщинъ. | |
| Сифилисъ. | 1 разъ въ больн. | 1428 | 1550 | 2732 | 1976 | 2411 | 2112 | 2212 | 1963 | 7355 | 9029 | 16384 |
| | 2 разъ въ больн. | 214 | 343 | 439 | 450 | 277 | 413 | 304 | 357 | 1020 | 1777 | 2797 |
| | 2 р. безъ 1-го. | 398 | 161 | 165 | 192 | 156 | 256 | 263 | 311 | 584 | 1318 | 1902 |
| | 3 разъ въ больн. | 55 | 100 | 118 | 140 | 50 | 47 | 86 | 27 | 254 | 369 | 623 |
| | 3 р. безъ 1 и 2. | 128 | 3 | 20 | 26 | 15 | 6 | 55 | 15 | 90 | 178 | 268 |
| | Итого . . | 2223 | 2157 | 3474 | 2784 | 2929 | 2834 | 2920 | 2673 | 9323 | 12671 | 21994 |
| Мягкій шанкръ. | 1 разъ въ больн. | 290 | 550 | 4127 | 788 | 2979 | 574 | 2610 | 478 | 9716 | 2680 | 12396 |
| | 2 разъ въ больн. | 35 | 126 | 253 | 238 | 176 | 183 | 170 | 111 | 599 | 693 | 1292 |
| | 2 разъ безъ 1 . | 142 | 84 | 166 | 151 | 164 | 88 | 90 | 91 | 420 | 556 | 976 |
| | 3-й разъ . . . . | 5 | 35 | 32 | 117 | 11 | 29 | 10 | 16 | 53 | 202 | 255 |
| | 3 р. безъ 1 и 2. | 20 | 1 | 26 | 1 | 37 | 3 | 7 | 3 | 70 | 28 | 98 |
| | Итого . . | 492 | 796 | 4604 | 1295 | 3367 | 877 | 2887 | 699 | 10858 | 4159 | 15017 |
| Уретритъ. | 1 разъ въ больн. | 400 | 309 | 2091 | 312 | 1811 | 423 | 1623 | 337 | 5525 | 1781 | 7306 |
| | 2 разъ въ больн. | 82 | 98 | 150 | 76 | 95 | 102 | 90 | 67 | 335 | 425 | 760 |
| | 2 разъ безъ 1-го. | 202 | 66 | 101 | 42 | 101 | 61 | 75 | 52 | 277 | 423 | 700 |
| | 3 разъ . . . . | 34 | 54 | 20 | 30 | 11 | 19 | 9 | 13 | 40 | 150 | 190 |
| | 3 р. безъ 1 и 2-го | 37 | — | 10 | 3 | 16 | 3 | 10 | 7 | 36 | 50 | 86 |
| | Итого . . | 755 | 527 | 2372 | 463 | 2034 | 608 | 1807 | 476 | 6213 | 2829 | 9042 |
| Всего. | 1 разъ въ больн. | 2118 | 2409 | 8950 | 3076 | 7201 | 3109 | 6445 | 2778 | 22596 | 13490 | 36086 |
| | 2 разъ въ больн. | 331 | 567 | 842 | 764 | 548 | 698 | 564 | 535 | 1954 | 2895 | 4849 |
| | 2 разъ безъ 1-го. | 742 | 311 | 432 | 385 | 421 | 405 | 428 | 454 | 1281 | 2297 | 3578 |
| | 3 разъ . . . | 94 | 189 | 170 | 287 | 72 | 95 | 105 | 56 | 347 | 721 | 1068 |
| | 3 р. безъ 1 и 2-го | 185 | 4 | 56 | 30 | 68 | 12 | 72 | 25 | 196 | 256 | 452 |
| | Итого . . | 3470 | 3480 | 10450 | 4542 | 8310 | 4319 | 7614 | 3848 | 26374 | 19659 | 46033 |



навшихъ въ больницы нѣсколько разъ; затѣмъ отдѣлять первичныя поступленія въ больницы отъ вторичныхъ, третичныхъ и т. д.; раскладывать по срокамъ (недѣлямъ) пребыванія въ больницахъ (листки съ отмѣтками о поступленіи въ больницы въ 1-й разъ); разложенные по недѣлямъ—сортировать по „строгому алфавиту“ съ цѣлью выдѣлить изъ нихъ тѣхъ больныхъ, которые давали повторныя поступленія, что отличалось большой кропотливостью и отнимало много времени.

Больныхъ, поступившихъ въ больницы по отмѣткамъ въ листкахъ въ 1-й разъ, оказалось: мужчинъ 22.596, изъ нихъ поступило въ больницу вторично въ теченіе года 1.954 больныхъ и въ 3-й и болѣе разъ—347 больныхъ. Эти поступленія тщательно прослѣжены, подробно провѣрена тождественность лицъ, что же касается 1.281 больного, въ листкѣ котораго значится, что онъ поступаетъ въ больницу второй разъ и 196 больныхъ, у которыхъ отмѣченъ 3-й и болѣе разъ поступленій въ больницу, то относительно этихъ больныхъ не удалось установить времени перваго поступленія въ больницу и эти больные отмѣчены только въ таблицѣ III, по всѣмъ же остальнымъ таблицамъ они уже не проводились. Такъ что только одна таблица III обнимаетъ все количество больныхъ, поступившихъ въ Алафузовскую и Калинкинскую больницы за всѣ 8 лѣтъ. Женщинъ поступило въ больницу въ 1-й разъ 13.490 больныхъ, изъ нихъ прослѣжено 2.895 случаевъ поступленія въ больницу въ теченіе года во 2-й разъ и 721 случай въ 3-й и болѣе разъ. Относительно же 2.297 случаевъ, отмѣченныхъ вторымъ разомъ поступленія въ больницу и 452 случаевъ, отмѣченныхъ 3-мъ и болѣе разъ, время перваго ихъ поступленія въ больницу выяснить не удалось и эти больныя женщины вошли только въ таблицу III, такъ же, какъ и мужчины.

Чтобы выяснить отношеніе больныхъ венерическими болѣзнями, лечившихся въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ, ко всему числу больныхъ этими болѣзнями въ С.-Петербургѣ, приводимъ таблицу 4, составленную на основаніи годовыхъ отчѣтовъ управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора.

Таблица 4. Венерическія болѣзни въ С.-Петербургѣ[1]).

| Годы. | Сифилисъ. | | | | | Мягкій шанкръ. | Перелой. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Первичный. | Вторичный. | Третичный. | Итого. | На 10.000 жит. | | |
| 1907 | 4941 | 16102 | 3980 | 25023 | 168,7 | 15785 | 22273 |
| 1906 | 5098 | 14888 | 4057 | 24043 | 168,8 | 14776 | 21282 |
| 1905 | 3607 | 12584 | 4602 | 20793 | 149,5 | 11898 | 15975 |
| 1904 | 1963 | 6521 | 4564 | 13048 | 96,4 | 7491 | 12203 |
| 1903 | 1139 | 9063 | 2720 | 12922 | 96,4 | 5088 | 10272 |
| 1902 | 507 | 2875 | 968 | 4350 | 33,0 | 2932 | 2285 |
| 1901 | — | — | — | 4375 | 34,0 | 5706 | |
| 1900 | — | — | — | 2220 | 18,0 | 1667 | |
| 1899 | — | — | — | 2149 | 18,0 | 1660 | |
| 1898 | — | — | — | 31584 | 263,0 | 29992 | |
| 1897 | — | — | — | 6562 | 56,0 | 14163 | |
| 1896 | — | — | — | 7493 | 64,0 | 9347 | |
| 1895 | — | — | — | 7492 | — | 9217 | |
| 1894 | — | — | — | 7052 | — | 9414 | |
| 1893 | — | — | — | 7935 | — | 8812 | |
| 1892 | — | — | — | 7100 | — | 7459 | |
| 1891 | — | — | — | 7674 | — | 8179 | |
| 1890 | — | — | — | 7348 | — | 9784 | |
| 1889 | — | — | — | 7870 | — | 8917 | |
| 1888 | — | — | — | 7689 | — | 12994 | |
| 1887 | — | — | — | 10513 | — | 14152 | |

[1]) Составлена нами по даннымъ годовыхъ отчетовъ управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора.



Изъ этой таблицы мы усматриваемъ, что вплоть до 1905 г. регистрація венерическихъ больныхъ въ С-Петербургѣ не отличалась необходимой точностью и приведенныя въ разсматриваемой таблицѣ за прежніе годы цифры не могутъ внушать особаго довѣрія и служить даже приблизительнымъ показателемъ распространенія сифилиса и остальныхъ венерическихъ болѣзней въ Петербургѣ, такъ какъ онѣ, по сравненію съ послѣдними годами, слишкомъ незначительны. Нельзя допустить, чтобы на разстояніи 20-тилѣтняго періода заболѣваемость сифилисомъ въ столицѣ увеличилась почти въ 4 раза, а остальными венерическими болѣзнями—почти въ 5 разъ. Очевидно, благодаря прежнимъ несовершеннымъ способамъ регистраціи упомянутыхъ болѣзней, огромное большинство больныхъ, одержимыхъ этими болѣзнями, не попадало на страницы медицинской отчетности, потому цифровыя данныя отчетовъ за прежніе годы никакой статистической цѣнности не представляютъ и только послѣднія 5 лѣтъ, вѣрнѣе 3 года приведенной таблицы, даютъ итоги сифилиса и остальныхъ венерическихъ болѣзней, болѣе или менѣе пригодные для выясненія вопроса объ ихъ распространеніи въ Петербургѣ, какъ добытые, вѣроятно, благодаря болѣе совершеннымъ формамъ столичной отчетности. Кромѣ того очень возможно, что и сами больные, благодаря популяризаціи за послѣднее время свѣдѣній о венерическихъ болѣзняхъ, стали пользоваться врачебной помощью въ широкихъ размѣрахъ, что, конечно, осталось не безъ вліянія на бо́льшую точность столичной санитарной статистики, а потому и на значительное увеличеніе по отчетамъ венерическихъ больныхъ. Впрочемъ, есть нѣкоторыя основанія думать, что и приведенные въ таблицѣ итоги за послѣдніе 3 года еще далеки отъ дѣйствительности.

Если сравнить итоги двухъ послѣднихъ лѣтъ (1906 и 1907 г.) таблицы 4-ой съ таковыми таблицы 3-ей, то получится, что въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ въ 1907 году лечилось стаціонарно отъ сифилиса 5.763 больныхъ обоего пола, кромѣ того 346 сифилитиковъ приходится на остальныя Петербургскія больницы, т. е. менѣе $^1/_4$ всѣхъ больныхъ, лечившихся отъ сифилиса въ Петербургѣ вообще

(25.023 больн.). Отъ мягкаго шанкра лечилось въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ 4.244 больныхъ и 21—въ остальныхъ, т. е. менѣе $^1/_3$ всѣхъ лечившихся въ Петербургѣ отъ мягкаго шанкра (15.785 больн.) и отъ уретрита въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ лечилось 2.642 больныхъ и 211—въ остальныхъ, т. е. немного болѣе $^1/_8$ всѣхъ уретритиковъ Петербурга (22.273 больн.).

Въ 1906 году отъ сифилиса лечилось въ Петербургскихъ городскихъ больницахъ 6.561 челов. обоего пола, т. е. менѣе $^1/_3$ всѣхъ сифилитиковъ (24.043 больн.), отъ мягкаго шанкра—5.937 чел., т. е. болѣе $^1/_3$ всѣхъ больныхъ этою болѣзнью (14.776 больн.) и отъ уретрита—3.069 чел., т. е. около $^1/_7$ всѣхъ уретритиковъ—(21.282 больн.).

Слѣдовательно, не пользовались стаціонарнымъ больничнымъ леченіемъ С.-Петербурга около $^3/_4$ сифилитиковъ, около $^2/_3$ больныхъ мягкимъ шанкромъ и изъ уретритиковъ приблизительно только $^1/_7$ часть имѣла доступъ въ Петербургскія больницы.

Принявъ же во вниманіе, что и Алафузовская, и Калинкинская больницы, за недостаткомъ мѣстъ, вынуждены выписывать больныхъ раньше времени, что будетъ видно при детальномъ разсмотрѣніи таблицъ, можно придти къ заключенію, что сифилитики и венерики города Петербурга крайне скудно обезпечены больничнымъ леченіемъ и что, къ тому же, и само больничное леченіе очень часто бываетъ слишкомъ кратковременно, что подтвердятъ наши таблицы.

Вопросъ этотъ станетъ еще серьезнѣе, если обратить вниманіе на то, что за 3 послѣднихъ года (1905—1907) зарегистрировано въ Петербургѣ всего 13.646 случаевъ первичнаго сифилиса и 43.574—вторичнаго, т. е. 57.220 случаевъ сифилиса въ крайне заразительныхъ его періодахъ.

Еще менѣе удовлетворительно обстоитъ дѣло съ уретритомъ: здѣсь только $^1/_7$ часть получаетъ хотя и кратковременное, но все же больничное леченіе, всѣ же остальные уретритики лишены и такого леченія и должны лечиться или амбулаторно, или на дому, или же остаться вовсе безъ медицинской помощи.

Конечно, взятыя нами числа сифилитиковъ и венериковъ



г. Петербурга заключаютъ въ себѣ и значительное количество больныхъ, въ цѣляхъ врачебной помощи сдѣлавшихъ не одно, а нѣсколько посѣщеній, или амбулаторныхъ, или на дому у врачей, такъ что лицъ, въ дѣйствительности болѣвшихъ этими болѣзнями, должно быть меньше, тѣмъ не менѣе, мы все же имѣемъ основаніе думать, что приведенные итоги только minimum'ы, а не maximum'ы всѣхъ сифилитиковъ и венериковъ города Петербурга. Вѣдь въ Петербургѣ найдется не мало больныхъ сифилисомъ и остальными венерическими болѣзнями, которые, въ силу ли своего общественнаго положенія, или по инымъ причинамъ, вовсе не улавливаются существующей въ городѣ сѣтью регистраціонной системы.

При составленіи 4-ой таблицы по отчетамъ управленія Главнаго Врачебнаго Инспектора, нами кстати составлена таблица, показывающая распространеніе сифилиса во всей Россіи съ указаніемъ количества больныхъ сифилисомъ по всѣмъ тремъ его періодамъ отдѣльно за 6 послѣднихъ лѣтъ.

Таблица 5. Сифилисъ въ Россіи.

| Годы. | Первичный. | % | Вторичный. | % | Третичный. | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1907 | 82589 | 7,5 | 525333 | 47,7 | 493022 | 44,8 |
| 1906 | 76110 | 6,9 | 495165 | 45,1 | 527091 | 48,0 |
| 1905 | 67266 | 6,8 | 446873 | 45,2 | 474826 | 48,0 |
| 1904 | 63436 | 6,3 | 455921 | 45,6 | 480512 | 48,1 |
| 1903 | 66591 | 6,4 | 466183 | 44,2 | 521613 | 49,4 |
| 1902 | 65122 | 6,1 | 523840 | 49,0 | 480209 | 44,9 |

Въ этой таблицѣ поражаютъ громадныя числа больныхъ, одержимыхъ первичной и вторичной формами сифилиса, при чемъ Syph. primaria имѣетъ наклонность съ каждымъ годомъ

къ повышенію, что опять-таки говоритъ за то, что сифилизація народонаселенія Россіи съ каждымъ годомъ все болѣе и болѣе увеличивается.

Вѣдь едва ли ежегодный приростъ больныхъ, одержимыхъ первичнымъ сифилисомъ, мы всецѣло должны отнести на улучшеніе врачебной помощи въ Россіи съ связи съ болѣе совершенными способами регистраціи упомянутыхъ больныхъ, такъ какъ въ такомъ случаѣ мы должны были бы ожидать еще большаго прироста и остальныхъ больныхъ, одержимыхъ вторичными и третичными формами сифилиса, чего, однако, въ разсматриваемой таблицѣ мы не видимъ.

Изъ таблицы 6-ой мы получаемъ нѣкоторыя оффиціальныя свѣдѣнія относительно проституціи въ гор. Петербургѣ за 5 лѣтъ [1]). Хотя имѣющіяся въ этой таблицѣ цифровыя данныя представляютъ лишь тотъ интересъ, что наглядно выясняютъ всю несостоятельность практикующейся въ Петербургѣ регистраціи проституціи, такъ какъ эти данныя даже по отношенію къ нашимъ даннымъ, полученнымъ только изъ двухъ городскихъ больницъ, настолько ничтожны, что совершенно не могутъ способствовать выясненію вопроса о количествѣ въ городѣ проститутокъ и ихъ заболѣваемости сифилисомъ и венерическими болѣзнями.

Въ недавно вышедшемъ изъ печати очеркѣ: „Врачебно-полицейскій надзоръ за городской проституціей“, изданномъ Главнымъ Управленіемъ по дѣламъ мѣстнаго хозяйства [2]), приведена таблица, показывающая, сколько въ имперіи къ 1 января 1909 года было 1) домовъ терпимости и домовъ свиданій, 2) проститутокъ въ домахъ терпимости и одиночекъ, 3) сколько было задержано по подозрѣнію въ тайной проституціи, 4) число венерическихъ заболѣваній, обнаруженныхъ при врачебныхъ осмотрахъ и 5) число проститутокъ, привлеченныхъ къ судебной отвѣтственности.

[1]) Свѣдѣнія эти взяты изъ копіи отчета, имѣющейся въ Статистическомъ Отдѣленіи Городской Управы и изъ очерка: „Врачебно-полицейскій надзоръ за городской проституціей“ (стр. 20 и 21). Изданіе Главнаго Управленія по дѣламъ мѣстнаго хозяйства. С.-Петербургъ. 1910.

[2]) Стр. 58—59.



БИБЛІОТЕКА
Кафедры Общей Гигіены
Харьк. Мед. Института

Таблица № 6. Статистическія свѣдѣнія о проституціи въ городѣ С.-Петербургѣ за 1908—1904 годы.

| | | | Годы: | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1908 | 1907 | 1906 | 1905 | 1904 |
| I | Общее число поднадзорныхъ притоновъ разврата. | Домовъ терпимости . . . | 32 | 35 | 39 | 39 | 41 |
| | | Другихъ притоновъ (домовъ свиданій и т. п.), содержимыхъ съ разрѣшенія органа надзора за проституціей . . . . | 2 | 2 | — | — | 2 |
| | | Всего . . . | 34 | 37 | — | — | 43 |
| II | Общее число поднадзорныхъ проститутокъ. | Въ домахъ терпимости . . | 322 | 356 | 683 | 702 | 380 |
| | | Одиночекъ . . . . . | 2522 | 2300 | 2155 | 3275 | 2927 |
| | | Всего . . | 2844 | 2656 | 2838 | 3977 | 3307 |
| III | Число женщинъ, задержанныхъ по подозрѣнію въ тайной проституціи . . . . . | | 2595 | 1810 | 1624 | 1478 | 1917 |
| IV | Число женщинъ, ежегодно подчиняемыхъ врачебно-полицейскому надзору . . . . . | | 756 | 675 | 2723 | 2996 | 619 |
| V | Число проститутокъ, найденныхъ при врачебномъ освидѣтельствованіи больными. | Проститутки домовъ терпимости. Сифилисъ | 31 | 45 | 47 | 43 | 60 |
| | | Проститутки домовъ терпимости. Другія венерическія болѣзни | 40 | 59 | 107 | 69 | 51 |
| | | Проститутки одиночки. Сифилисъ | 395 | 278 | 647 | 513 | 572 |
| | | Проститутки одиночки. Другія венерическія болѣзни | 389 | 573 | 761 | 639 | 748 |
| | | Задержанныя по подозрѣнію въ тайной проституціи. Сифилисъ | 129 | 97 | 109 | 53 | 81 |
| | | Задержанныя по подозрѣнію въ тайной проституціи. Другія венерическія болѣзни | 142 | 147 | 118 | 114 | 237 |



Харк. Мед. Институт
НАУКОВА БІБЛІОТЕКА

| На 1-е января 1909 г. | Число поднадзорныхъ притоновъ разврата. | | | Число поднадзорныхъ проституток. | | | Число задержанныхъ по подозрѣнію въ тайной проституціи. | Число заболѣваній, обнаруженныхъ при врачебныхъ осмотрахъ. | | | | | | | | | | Число случаевъ привлеченія проституток къ судебн. отвѣт. за неисполн. правилъ врачебно-полицейскаго надзора. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | С И Ф И Л И С Ъ. | | | | Другія венерическія болѣзни. | | | | | | |
| | | | | | | | | У проституток домовъ терпимости. | | У одиночекъ. | | У проституток домовъ терпимости. | | У одиночекъ. | | У задержан. по подозрѣн. | | |
| | Домовъ терпимости. | Другихъ поднадзорныхъ притоновъ. | Всего. | Въ домахъ терпимости. | Одиночекъ. | Всего. | | Абсолют. | Въ % къ графѣ 5. | Абсолют. | Въ % къ графѣ 6. | Абсолют. | Въ % къ графѣ 5. | Абсолют. | Въ % къ графѣ 6. | Абсолют. | Въ % къ графѣ 8. | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| Европейская Россія . . . . . | 658 | 216 | 874 | 7877 | 10.514 | 18.391 | 8376 | 1237 | 15,7 | 1616 | 15,3 | 842 | 10 | 1641 | 20,8 | 2040 | 19,4 | 1008 | 12 | 1959 |
| Привислинскій край . . . . . | 25 | 16 | 41 | 465 | 2047 | 2512 | 1795 | 67 | 14,4 | 269 | 13,1 | 163 | 9,1 | 129 | 28 | 731 | 35,7 | 333 | 13,1 | 553 |
| Кавказъ . . . . | 68 | 3 | 71 | 1053 | 376 | 1429 | 446 | 218 | 20,8 | 76 | 20,2 | 30 | 6,7 | 332 | 31,7 | 172 | 45,7 | 52 | 11.6 | 56 |
| Степныя области | 36 | 27 | 63 | 137 | 74 | 211 | 12 | 16 | 11,7 | 15 | 20 | 1 | 8,3 | 26 | 18,9 | 40 | 55,7 | 2 | 16,7 | 6 |
| Сибирь . . . . . | 179 | 30 | 209 | 1819 | 457 | 2276 | 360 | 263 | 14,5 | 54 | 11,8 | 89 | 24,7 | 708 | 39,9 | 132 | 28,9 | 143 | 39,7 | 75 |
| Туркестанъ . . . | 53 | 1 | 54 | 614 | 227 | 841 | 362 | 43 | 7 | 5 | 2,2 | — | — | 162 | 26,4 | 24 | 10,6 | 24 | 6,6 | 22 |
| И т о г о . . . | 1019 | 293 | 1312 | 11.965 | 13.965 | 25.660 | 11.351 | 1844 | 15,4 | 2035 | 14,9 | 1125 | 9,9 | 2998 | 25,0 | 3139 | 22,9 | 1562 | 13,7 | 2671 |

НЭБ

Приводимъ и эту таблицу, относительно которой мы можемъ лишь сказать, что она даетъ намъ на столько ничтожныя числа зарегистрированныхъ проститутокъ, а также и ничтожныя количества венерическихъ заболѣваній, что на основаніи цифровыхъ данныхъ этой таблицы, по нашему мнѣнію, было бы очень рискованно дѣлать какія-либо обобщенія. Изъ разсматриваемой таблицы мы можемъ только заключить, что во всей Россійской имперіи регламентаціонная система борьбы съ проституціей въ состояніи уловить въ сѣти своей регистраціи лишь ничтожную долю всѣхъ женщинъ, промышляющихъ развратомъ, громадное же ихъ большинство въ эти сѣти не попадаетъ вовсе.

Не служитъ ли это одной изъ отрицательныхъ сторонъ регламентаціонной системы вообще, разъ она не въ состояніи подчинить своему надзору или всѣхъ проститутокъ, или хотя бы бо́льшую ихъ часть.

## Нѣсколько словъ объ этіологіи сифилиса, мягкаго шанкра и уретрита.

Въ ряду человѣческихъ страданій сифилису должно быть отведено одно изъ первыхъ мѣстъ, почему было бы крайне желательно, чтобы врачи поставили себѣ за правило при каждомъ удобномъ случаѣ напоминать объ этомъ страшномъ бичѣ народномъ, какъ о важномъ и неотступномъ злѣ и о необходимости упорной борьбы съ нимъ. „Логика неотразимыхъ фактовъ, сила вещей заставитъ насъ рано или поздно обратить серьезное вниманіе на сифилисъ — одну изъ наиболѣе неотступныхъ злобъ дня“ [1]). „Давность и широкое распространеніе сифилиса среди человѣчества,—говоритъ проф. *Д. К. Заболотный* [2]),—соціальное значеніе этой болѣзни, какъ фактора вырожденія и наслѣдственности, наконецъ, отношеніе заболѣванія къ интимнѣйшимъ и важнѣйшимъ сторонамъ жизни человѣка,—послужили причиной, почему съ давнихъ

[1]) Г. М. Герценштейнъ. „Сифилисъ въ Россіи“. С.-Петербургъ. 1885.

[2]) „Сифилисъ, его патогенезъ и этіологія“. С.-Петербургъ, 1909.



поръ удѣлено такъ много вниманія и труда на изученіе сифилиса, на наблюденіе и описаніе разнообразныхъ его проявленій“. Врачъ *А. А. Цѣновскій* [1]) говоритъ, что „о сифилисѣ молчать больше нельзя, потому что сифилисъ—общественная физическая язва, которая губитъ цѣлыя поколѣнія, ведетъ къ вырожденію цѣлыя націи [2]). И губитъ не потому, что нѣтъ отъ нея спасенія, а потому, что современное человѣчество не знаетъ и не хочетъ знать этого страшнаго врага. Боится чумы, холеры, дифтерита, а того, что въ тысячу разъ страшнѣе, не боится“. По мнѣнію д-ра *Шперка* [3]) „Статистическія изслѣдованія проституціи и сифилиса имѣютъ не только научный интересъ, но и огромный практическій—выясняя значеніе санитарныхъ мѣръ, служа базисомъ при предсказаніи и давая твердую почву для обсужденія различныхъ методовъ леченія“.

Проф. *А. Фурнье* [4]) считаетъ сифилисъ болѣзнью наименѣе венерическою изъ всѣхъ венерическихъ болѣзней. По отношенію къ сельскому сифилису собранныя многими врачами статистическія данныя позволяютъ признать такое мнѣніе вполнѣ правильнымъ (для Россіи), такъ д-ръ *А. Г. Лившицъ* [5]) вычислилъ процентъ внѣполового зараженія сифилисомъ для Минской губерніи равнымъ 72,7%, д-ръ

[1]) „Аболиціонизмъ и борьба съ сифилисомъ“. Одесса, 1903.

[2]) 57,1% по *Гс* дѣтей сифилитиковъ вскорѣ умираютъ, выкидышей отъ сифилиса бываетъ 14,2% и только 28,7% дѣтей выживаютъ. Заимствовано у д-ра *К. Г. Туровскаго*—„Сифилисъ“. Астрахань, 1903.

„Не менѣе 71% беременныхъ женщинъ, страдающихъ сифилисомъ, производятъ на свѣтъ мертвые плоды или дѣтей, погибающихъ въ теченіе перваго года жизни. Въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ этотъ процентъ достигаетъ 86. То-есть, на сто рожденій, только 14 плодовъ остаются жить, остальные же 86 или родятся мертвыми, или погибаютъ въ первое время по рожденіи не позже одного года“, — говоритъ проф. *Тарновскій* („Проституція и аболиціонизмъ“.—стр. 198).

[3]) „Теорія статистики заболѣваемости и смертности и примѣненія ея къ изслѣдованію проституціи и сифилиса“.—Вѣст. Суд. Медиц. и Общ. Гиг. 1885. Т. I и II.

[4]) Ученіе о сифилисѣ. Первичный періодъ. Изд. Карцева. Москва, 1899.

[5]) Русск. журн. кожн. бол. 1901, кн. 5—6, стр. 710.

*С. Н. Генеропитомцевъ* [1]) для Парафіевской волости Черниговской губ. вычислилъ этотъ процентъ равнымъ 83,4%, д-ръ *Н. Ф. Плюшкинъ* [2]) для Псковской губ. вычислилъ въ 90,1%, проф. *В. М. Тарновскій* [3]) считаетъ сифилисъ среди сельскаго населенія внѣполового происхожденія въ 75%, проф. *О. В. Петерсенъ* [4]) считаетъ для Россіи 80—90% сифилиса сельскаго бытового, пріобрѣтаемаго въ деревняхъ внѣполовымъ путемъ. Сифилидологическій Съѣздъ въ 1897 г. установилъ, что болѣе 70% нашего сельскаго населенія заражается внѣполовымъ путемъ.

По подсчету д-ра *Плюшкина*, полость рта служила локализаціей первичныхъ пораженій въ 54,2% въ населеніи Псковской губ. (въ 1889 г.) и въ 63,9%—Пермской губ. Д-ръ *М. Н. Долгополовъ* считаетъ, что чаще всего мѣстами вхожденія сифилитическаго яда у крестьянъ являются миндалевидныя железы (56,7% въ Озеренскомъ участкѣ), губы рта, грудныя железы у женщинъ. Много аналогичныхъ данныхъ приведено въ докладѣ д-ра *М. С. Уварова* Сифилидологическому Съѣзду въ 1897 году: „Сельскій сифилисъ“, также *Г. М. Герценштейномъ* [5]) и *А. И. Розенквистомъ* [6]), который, признавая „огромное общественное и даже, можно сказать, государственное значеніе“ за сифилисомъ, желалъ бы, чтобы врачамъ „удалось убѣдить публику, что сифилисъ, въ виду все учащающихся случаевъ внѣполового имъ зараженія,—*болѣзнь не постыдная*“ [7]). По нашимъ наблюденіямъ, въ бытность земскимъ врачемъ, на сифилисъ въ деревнѣ въ большинствѣ случаевъ иначе и не смотрятъ особенно въ тѣхъ деревняхъ, гдѣ сифилисъ съ давнихъ поръ свилъ себѣ гнѣздо, хотя и считаютъ его „дурной болѣзнью“. Вѣдь, находясь постоянно въ деревнѣ, трудно скрыть отъ односельчанъ болѣзнь, даже если она и полового происхожденія. И такъ какъ половыя зараженія въ деревнѣ наблюдаются сравнительно очень рѣдко, то естественно—болѣзнь, хотя бы и сифилисъ, пріобрѣтенная не половымъ путемъ, а путемъ для крестьянъ неизвѣстнымъ, и не можетъ признаваться ими постыдной.

[1]) Врачъ, № 38, 1901, стр. 1164.
[2]) Рефер. въ Русск. журн. кожн. бол. 1901, кн. 2.
[3]) Русск. журн. кожн. бол. 1901, кн. 2, стр. 726.
[4]) „Городской сифилисъ“. Докладъ Сифилидолог. Съѣзду въ 1897 г.
[5]) „Сифилисъ въ Россіи“. С.-Петербургъ, 1885.
[6]) „Современное состояніе вопроса о борьбѣ съ сифилисомъ въ Россіи“. Москва. 1903.
[7]) Курсивъ автора.



И такъ въ деревнѣ сифилисъ—болѣзнь преимущественно бытовая и „имѣвшіе несчастіе заболѣть ею въ громадномъ большинствѣ случаевъ нисколько неповинны въ культѣ Венеры“ [1]).

Главной причиной развитія этой бытовой болѣзни среди сельскаго населенія Сифилидологическій Съѣздъ считаетъ „народное невѣжество, низкую степень культуры.“ Д-ръ *Д. Н. Жбанковъ* [2]) признаетъ распространеніе сифилиса въ деревнѣ „благодаря бѣднотѣ, темнотѣ и тѣснотѣ“.

Что же касается городовъ, то „въ среднихъ и большихъ городахъ сифилисъ распространяется главнымъ образомъ путемъ половыхъ сношеній“—говоритъ *О. В. Петерсенъ* въ упомянутомъ своемъ докладѣ,

Такимъ образомъ, на почвѣ городской и сельской жизни можемъ наблюдать обычно два пути проникнія сифилиса въ человѣческій организмъ: половой и внѣполовой.

Сифилисъ, пріобрѣтенный половымъ путемъ, носитъ названіе „любострастной болѣзни“ (О. В. Петерсенъ). Это—сифилисъ столицъ и городовъ. Сифилисъ же, какъ результатъ не полового зараженія,—болѣзнь сельскаго быта, болѣзнь почти исключительно деревни и ея темноты, бѣдноты и тѣсноты, слѣд., болѣзнь ни въ коемъ случаѣ не постыдная.

Такое разграниченіе путей проникнія контагія сифилиса въ организмъ человѣка, кромѣ чисто этическаго значенія, важно еще и въ томъ отношеніи, что оно указываетъ на совершенно различные источники зараженія, а слѣдовательно и пути распространенія заразы и мѣры борьбы съ ней. Въ

[1]) М. С. Уваровъ. „Сифилисъ среди сельскаго населенія“. Докладъ Сифилидолог. Съѣзду въ 1897 г.
[2]) „Матеріалы о распространеніи сифилиса въ Смоленск. губ.“.

то время, какъ въ городахъ и столицахъ сифилисъ пріобрѣтается въ большинствѣ случаевъ при помощи половыхъ органовъ на почвѣ физіологическихъ и патологическихъ половыхъ влеченій, въ деревняхъ онъ обыкновенно никакого отношенія къ половому аппарату не имѣетъ. Зная это, у насъ при выработкѣ способовъ борьбы съ сифилисомъ вообще вмѣсто одной выступаютъ уже двѣ главныхъ задачи, основанныя на совершенно противоположныхъ принципахъ: одна совершенно самостоятельная задача—борьба съ сифилисомъ въ городахъ, и другая-борьба съ сифилисомъ въ деревняхъ. Первая должна носить совершено иной характеръ, чѣмъ вторая, не смотря на то, что городской и сельскій сифилисъ вызываются одной и той же спирохэтой.

Въ городахъ сифилисъ чаще всего, какъ сказано, пріобрѣтается и передается путемъ половыхъ сношеній и проститутки всѣхъ ранговъ чаще всего служатъ виновницами зараженія какъ сифилисомъ, такъ и прочими венерическими болѣзнями. Если, не взирая не послѣднее, на проститутокъ есть постоянный и притомъ громадный спросъ, то только потому, что половой голодъ, или же опьяненіе, или другіе стимулы, вырастающіе на почвѣ физіологическихъ и патологическихъ половыхъ потребностей, дѣйствуютъ временами настолько наркотически на разсудокъ мужчинъ, не утратившихъ половой способности, что усыпляютъ ихъ осторожность, потребность въ физической и моральной чистоплотности и приводятъ часто къ роковымъ послѣдствіямъ благодаря ихъ половымъ ошибкамъ.

Совершенно иначе обстоитъ дѣло въ этомъ отношеніи въ деревнѣ. Здѣсь темнота массъ народныхъ, полное ихъ невѣжество во многихъ житейскихъ вопросахъ даютъ широкій просторъ гнѣздиться и развиваться всякимъ невзгодамъ жизни, всякимъ свирѣпымъ ея бичамъ вплоть до самыхъ страшныхъ: алкоголизма, туберкулеза и сифилиса. Конечно, и въ нашихъ русскихъ городахъ, даже въ столицахъ, найдется не мало городского пролетаріата, который стоитъ на очень низкихъ ступеняхъ умственнаго развитія и который въ этомъ отношеніи недалеко ушелъ отъ жителей русскихъ селъ и деревень. Потому все, что будетъ сказано относительно



жителей деревни, одинаково будетъ примѣнимо и къ жителямъ городскихъ окраинъ, гдѣ обыкновенно ютится городская бѣднота.

Первый и главный способъ борьбы съ сифилисомъ въ деревнѣ—ш к о л а прежде всего и знакомство съ основными требованіями человѣческой морали, гигіены и санитаріи въ частности.

Относительно распростаненія сифилиса и венерическихъ болѣзней въ войскахъ русской арміи мы писали [1]), что „въ борьбѣ съ венерическими болѣзнями школа вообще и прочное знакомство съ основами нравственности въ частности должны занимать первое мѣсто, и военныя школы обязаны съ надлежащей настойчивостью и стараніемъ знакомить своихъ питомцевъ съ законами человѣческой этики и гигіены, чтобы спасти ихъ отъ ужасной болѣзни, а потомство ихъ—отъ вымиранія, русской же арміи сохранить больше здоровыхъ, слѣдовательно и болѣе работоспособныхъ офицеровъ“. Тѣмъ болѣе въ деревнѣ школа должна употребить всѣ свои культурныя силы, чтобы прекратить, наконецъ, по селамъ и деревнямъ Россіи распространеніе бытового сифилиса, которому не должно быть мѣста въ культурныхъ странахъ среди культурныхъ народовъ. Вѣдь сопоставленіе Вилемъ (стр. 5) нашихъ крестьянъ въ отношеніи распространенія среди нихъ сифилиса съ краснокожими индѣйцами не можетъ не вызывать въ насъ горечи національнаго самолюбія.

Что касается мягкаго шанкра, то относительно его можно лишь сказать на основаніи собранныхъ данныхъ, что болѣзнь эта сильно распространена особенно среди мужского населенія Петербурга, что по *О. В. Петерсену* говоритъ за недостаточность надзора, установленнаго въ Петербургѣ за проститутками и за несвоевременность врачебной помощи. „Если же будетъ,—говоритъ онъ [2]),—всегда установленъ достаточный надзоръ за проституціею и будетъ дана возможность

---

[1]) „Вопросы санитарной службы и этики въ полку“. Журналъ „Офицерская Жизнь“. Варшава. 1908. Авторъ.

[2]) О. В. Петерсенъ. „Городской сифилисъ.“ Докладъ Сифилидологическому Съѣзду въ 1897 г.

своевременно получать врачебную помощь и мѣсто въ больницѣ, ulcus molle быстро потеряетъ свое значеніе для городскихъ населеній".

Переходя къ уретриту—этой крайне распространенной и гибельной болѣзни особенно для женской половой сферы, можно сказать, что съ этой болѣзнью, какъ извѣстно, связано столько разстройствъ не только въ мужской и женской половыхъ сферахъ, но и во всемъ организмѣ, въ отправленіяхъ различныхъ его жизненныхъ функцій, что вопросъ объ уретритѣ занялъ въ кругу человѣческихъ страданій одно изъ видныхъ мѣстъ, чуть ли не рядомъ съ сифилисомъ. Съ тѣхъ поръ, какъ Нейссеромъ былъ открытъ гонококкъ, уретритъ, по крайней мѣрѣ, въ представленіи врачей совершенно измѣнилъ свою физіономію и изъ невинной болѣзни сталъ однимъ изъ серьезнѣйшихъ недуговъ, превратившись въ могилу женской плодовитости. Проф. *Груберъ* [1]) говоритъ: „Всѣмъ извѣстная безплодность проститутокъ въ большинствѣ случаевъ происходитъ отъ триппера".

„Въ новѣйшее время,—читаемъ въ Реальной энциклопедіи медицинскихъ наукъ [2])—пришли, однако, къ заключенію, что иногда болѣзнь изъ мѣстной можетъ сдѣлаться общею, обусловливая весьма тяжелыя пораженія организма, могущія быть причиною смерти". И далѣе читаемъ мы тамъ-же [3]): „Перелой у женщины можетъ сдѣлаться чрезвычайно серьезнымъ и очень трудно излечимымъ страданіемъ. Къ сожалѣнію, общество не прониклось этимъ сознаніемъ и продолжаетъ смотрѣть на перелой какъ на болѣзнь, не имѣющую серьезнаго значенія".

*О. В. Петерсенъ* правъ, утверждая, что „опредѣлить степень распространенія urethritis въ городахъ Россіи, да и вообще въ какой либо странѣ съ нѣкоторою точностью едвали когда удастся", но едва-ли правъ онъ и всѣ тѣ, которые думаютъ, что среди мужчинъ уретритъ встрѣчается чаще, чѣмъ среди женщинъ, если не считать, конечно, дѣвушекъ.

---

[1]) „Проституція съ точки зрѣнія соціальной гигіены". Одесса 1902.
[2]) Eulenburg. „Трипперъ". Стр. 590.
[3]) Ibiden. Стр. 616.



Хотя мы и не имѣемъ необходимыхъ цифровыхъ данныхъ, которыя говорили-бы обратное, тѣмъ не менѣе имѣемъ нѣкоторыя основанія думать, что изъ женщинъ, живущихъ половой жизнью, очень многія носятъ въ себѣ трипперную заразу, даже не подозрѣвая объ этомъ, на что въ литературѣ найдется не мало доказательствъ. Повседневный опытъ учитъ, что многіе мужчины заразились уретритомъ отъ женщинъ, не знавшихъ о существованіи у нихъ триппера, и не мало имѣется примѣровъ, когда мужчины получаютъ гонококковый уретритъ отъ женщинъ долго спустя послѣ начавшейся половой съ ними связи, не смотря на то, что эти женщины половыхъ сношеній съ другими мужчинами въ это время уже не имѣли и имѣть не могли. Кромѣ того, безплодность проститутокъ говоритъ за то, что всѣ онѣ уже трипперизованы. Потомъ столь частые метриты, оофориты, вагиниты, циститы, нефриты и т. под. не есть-ли въ большинствѣ случаевъ результатъ незамѣченнаго трипернаго зараженія? Принявъ все это въ соображеніе, едва-ли мы будемъ правы, если будемъ утверждать, что мужчины чаще женщинъ, живущихъ половой жизнью, болѣютъ уретритомъ. Не вѣрнѣе ли будетъ утверждать какъ разъ обратное, что даже и „честныя" женщины сплошь-и-рядомъ носятъ въ своихъ мочеполовыхъ органахъ слѣды любострастнаго недуга, которымъ когда-то страдали ихъ мужья въ дни безпечной молодости.

И такъ, если признать, что и среди женщинъ безъ классовыхъ различій уретритъ имѣетъ очень сильное распространеніе, протекая у нихъ часто въ скрытой формѣ, то при такомъ, можно думать, вполнѣ правильномъ взглядѣ, намъ легче будетъ распространять въ широкихъ общественныхъ кругахъ болѣе трезвыя понятія объ этомъ тяжеломъ по своимъ послѣдствіямъ венерическомъ недугѣ особенно для женщинъ, для ихъ мочеполовой сферы вообще и плодовитости въ частности. Когда узнаютъ объ этомъ мужчины, они болѣе внимательно будутъ относиться къ своему уретриту, къ его основательному леченію, чѣмъ спасутъ своихъ женъ и женщинъ вообще отъ многихъ бѣдъ. Кромѣ того, и общественные дѣятели, „отцы городовъ" скорѣе поймутъ, какъ

плоха и ничтожна больничная помощь тамъ, гдѣ только $^1/_7$ часть больныхъ, одержимыхъ уретритомъ, можетъ получить кое-какую больничную помощь.

Общество считаетъ сифилизацію, какъ одно изъ самыхъ страшныхъ народныхъ бѣдствій и это понятно, почему? Люди приходятъ въ ужасъ отъ тѣхъ язвъ, которыми покрывается тѣло сифилитиковъ, отъ провалившихся носовъ и т. д., отъ табетиковъ, паралитиковъ [1]), наконецъ, отъ потомковъ сифилитиковъ-дегенератовъ, идіотовъ. Но спокойно относятся къ трипперизаціи, такъ какъ наружныхъ ея проявленій они не видятъ. Тѣ же страданія, которыя терпитъ человѣчество отъ уретрита, ихъ мало безпокоютъ, такъ какъ причины этихъ страданій имъ - обыкновеннымъ обывателямъ пока неизвѣстны, да и наружныхъ проявленій, рѣзко бросающихся въ глаза, послѣдствія уретрита не вызываютъ.

Въ виду вышеизложеннаго и уретриту нужно отвести въ ряду человѣческихъ страданій подобающее мѣсто, признавъ его также однимъ изъ очень серьезныхъ народныхъ бѣдствій. И если такой взглядъ фиксируется у широкихъ массъ народа, у общественныхъ руководителей, то и отношенія къ этой болѣзни у нихъ радикально измѣнятся. Они уже вполнѣ сознательно будутъ принимать надлежащія мѣры къ тому, чтобы парализовать пагубное распространеніе триппера въ широкихъ общественныхъ слояхъ.

Классовыя различія въ распространеніи уретрита не играютъ существенной роли и эта любострастная болѣзнь безъ всякихъ затрудненій проникаетъ черезъ всякія классовыя перегородки, легко переходя отъ непривиллегированныхъ классовъ черезъ прислугу, кельнершъ, продавщицъ, портнихъ, пѣвицъ, шансонетокъ и тому под. къ интеллигенціи и обратно.

---

[1]) Всѣхъ душевно-больныхъ въ Россіи за 1902—1908 г. было: мужчинъ—154.460, женщинъ—76.591, всего—231.051, изъ нихъ — съ прогрессивнымъ параличемъ: мужчинъ—21.189, женщинъ—4.723, всего—25.912. (Б. А. Виноградовъ. „Распространеніе прогрессивнаго паралича въ Россіи по даннымъ медицинской статистики". Диссертація. С.-Петербургъ. 1910 г.).



Стоитъ парализовать распространеніе уретрита въ упомянутыхъ общественныхъ слояхъ и источникъ многихъ женскихъ болѣзней изсякнетъ, отчего и роскошь гинекологическихъ и тому подобныхъ кабинетовъ, устраиваемыхъ не на частныя средства, потеряетъ смыслъ, какъ лишняя трата городскихъ или иныхъ суммъ на такія лечебныя заведенія, въ которыхъ уже особой надобности не замѣчается.

Хотя на международной конференціи въ Брюсселѣ по профилактикѣ сифилиса и венерическихъ болѣзней [1]) и раздавались голоса (проф. *Kromayer* и докторъ *Blaschko)* по поводу страданія проститутокъ перелоемъ, что „терапія тутъ мало успѣшна, поэтому лучше всего врачебный надзоръ установить только за сифилисомъ, а перелойныхъ проститутокъ оставлять безъ вниманія, предоставляя имъ лечиться, какъ и гдѣ угодно". Но противъ этого возражали проф. *Neisser*, *Jadassohn* и др., указывая на чрезвычайно важное значеніе перелоя въ санитарномъ отношеніи и на полную излечимость его, „если леченіе начать своевременно".

## Статистическій листокъ о больномъ.

Такъ какъ при составленіи настоящей работы мы почти исключительно пользовались тѣмъ статистическимъ матеріаломъ, который изъ городскихъ больницъ поступаетъ въ статистическое отдѣленіе С.-Петербургской Городской Управы въ формѣ карточекъ, озаглавленныхъ: „Статистическій листокъ о больномъ" (форма существующаго и проектируемаго листка прилагается), то считаемъ необходимымъ сказать о немъ нѣсколько словъ.

---

[1]) Отчетъ д-ра К. Л. Штюрмера. „Русск. Журн. Кожн. и Венер. бол." Т. I. Февраль. 1901. (стр. 254).

№ пріемной книги..... № выписной книги.....

# АЛАФУЗОВСКАЯ БОЛЬНИЦА.

## СТАТИСТИЧЕСКІЙ ЛИСТОКЪ О БОЛЬНОМЪ (проектируемый).

Отвѣты на эти вопросы составляются при пріемѣ больного въ пріемномъ покоѣ.

1. Имя и фамилія .....
2. ∽*) Полъ: М. Ж. 3. Возрастъ:.....лѣтъ.....мѣсяцевъ.....дней.
4. ∽ Холостъ? женатъ? вдовъ? Дѣвица? замужняя? вдова?
5. Исповѣданіе?.....6. Сословіе?.....
6. Занятіе? .....
7. Мѣсто родины:.....
   Мѣсто приписки: .....
8. Мѣстожительство въ Петербургѣ:..... части
   .....участка, улица.....домъ №.....
9. Давно-ли въ Петербургѣ? .....
10. Сроки поступленія и начало болѣзни:
    а) Который разъ поступаетъ въ больницу **)?
    б) Когда въ послѣдній разъ поступилъ въ больницу?
    в) Когда въ первый разъ поступилъ въ больницу?
    г) Въ какой или какихъ больницахъ находился?
    д) Какимъ путемъ заразился: половымъ? внѣполовымъ?
11. Время поступленія въ больницу: 19.....г.....мѣс.....числа
12. ∽ Поступилъ на платное мѣсто или безплатно?
13. Болѣзнь, съ которой поступилъ .....
14. Болѣзнь, полученная въ больницѣ?.....
15. Осложненіе первоначальной болѣзни? .....

Отвѣты на эти вопросы пишутся ординаторомъ палаты.

16. ∽ Исходъ болѣзни: а) Выписанъ: съ выздоровленіемъ, съ улучшеніемъ, безъ улучшенія.
    б) Когда выписался: 19.....г.....мѣс.....ч.
    в) Умеръ: 19.....года.....мѣс.....числа.
    г) Переведенъ въ.....больницу.
    д) Причина смерти: опредѣленная вскрытіемъ: .....
    безъ вскрытія: .....
17. Сколько дней провелъ въ больницѣ?.....
18. Какой ртутный или иной препаратъ примѣнялся при леченіи?
19. Сколько въ общемъ израсходовано этого препарата при леченіи?

Подпись врача.....

*) Въ вопросахъ, гдѣ стоитъ ∽, слово отвѣчающее подчеркните.

**) Желательно отмѣтить сроки, если больной ихъ можетъ припомнить.

№ пріемной книги..... № выписной книги.....

# ОБУХОВСКАЯ БОЛЬНИЦА.

## СТАТИСТИЧЕСКІЙ ЛИСТОКЪ О БОЛЬНОМЪ.

Отвѣты на эти вопросы составляются при пріемѣ больного въ пріемномъ покоѣ.

1. Имя и фамилія.....
2. ∽ Полъ: М. Ж. 3. Возрастъ:.....лѣтъ.....мѣсяцевъ.....дней.
4. ∽ Холостъ? женатъ? вдовъ? Дѣвица? замужняя? вдова?
5. Исповѣданіе?..... 6 Сословіе?.....
   Занятіе .....
7. Мѣсто родины:.....
   Мѣсто приписки: .....
8. Мѣстожительство въ Петербургѣ:..... части
   .....участка, улица.....домъ №.....
9. Давно-ли въ Петербургѣ? .....
10. Который разъ, въ текущемъ году, поступаетъ въ больницу?
    Въ какой или какихъ больницахъ находился? .....
11. Время поступленія въ больницу: 19.....г.....мѣс.....числа.
12. ∽ Поступилъ на платное мѣсто или безплатно?

Отвѣты на эти вопросы пишутся ординаторомъ палаты.

13. Болѣзнь, съ которой поступилъ? .....
14. Болѣзнь, полученная въ больницѣ?.....
15. Осложненіе первоначальной болѣзни? .....
16. Исходъ болѣзни: а) Выписанъ: ∽ излеченный, поправившійся, безъ поправки.
    б) Когда выписался: 19.....г.....мѣс.....ч.
    в) Умеръ: 19.....года.....мѣс.....числа.
    г) Переведенъ въ.....больницу.
    д) Причина смерти: опредѣленная вскрытіемъ: .....
    безъ вскрытія: .....
17. Сколько дней провелъ въ больницѣ?.....

Подпись врача.....

**Примѣчаніе.** Въ вопросахъ, гдѣ стоитъ ∽, слово отвѣчающее подчеркните.

Всѣмъ извѣстны преимущества карточной системы при статистическихъ изслѣдованіяхъ.

Карточный матеріалъ, будучи вполнѣ однороднымъ, долженъ быть точенъ, чему вполнѣ и отвѣчаетъ статистическій листокъ, ибо заключающіеся въ немъ вопросные пункты крайне просты, для всѣхъ листковъ одинаковы и ихъ заполненіе особыхъ затрудненій представлять не можетъ. Д-ръ *А. А. Липскій* [1]) считаетъ С.-Петербургскій „больничный статистическій матеріалъ вполнѣ точнымъ и высокимъ въ качественномъ отношеніи, вполнѣ поддающимся общимъ пріемамъ статистической разработки". Д-ръ *Ф. Фишеръ* [2]), прослужившій въ Калинкинской больницѣ больше 20 лѣтъ, на вопросъ, который ему приходилось слышать отъ нѣкоторыхъ врачей: „достаточно ли точны матеріалы Калинкинской больницы для строго научныхъ изслѣдованій?" отвѣчалъ: „На это я могу прямо отвѣтить, что матеріалы больницы гораздо болѣе точны, чѣмъ это можно было отъ нихъ ожидать".

Но для рѣшенія намѣченныхъ нами заранѣе задачъ, которыя логически вытекали изъ поставленныхъ въ листкѣ вопросныхъ пунктовъ, не всѣ отвѣтные пункты, однако, могли удовлетворить насъ въ полной мѣрѣ. Мы, напр., хотѣли выяснить вопросъ, находится ли въ какой-либо зависимости время, проведенное больными въ больницахъ при вторичныхъ ихъ поступленіяхъ, отъ количества дней, проведенныхъ въ больницахъ въ первый разъ и не будетъ ли возможно установить фактъ, что болѣе длительное пребываніе въ больницахъ при первыхъ поступленіяхъ или гарантируетъ отъ вторичнаго поступленія или же только отдаляетъ срокъ этого поступленія, сокращая въ то же время и количество дней послѣдующихъ пребываній въ больницахъ.

Вопросы эти представляютъ интересъ въ терапевтическомъ отношеніи и если бы удалось выяснить, что чѣмъ дольше сифилитики лежатъ въ больницахъ въ 1-ый разъ, тѣмъ лучшіе получаются результаты ихъ леченія, то путемъ статистическихъ данныхъ уже не трудно бы было установить предѣльные сроки пребываній больныхъ въ больницахъ и optimum дѣйствія ртути, которое необходимо для полной нейтрализаціи сифилитическаго яда.

[1]) А. А. Липскій. „Нѣсколько данныхъ больничной статистики гор. С.-Петербурга". „Больничная газета Боткина". 1902.

[2]) Ф. Фишеръ. „Сифилисъ, его леченіе". С.-Петербургъ. 1897. Изданіе третье.



Но мы знаемъ, что сифилисъ въ своемъ теченіи отличается крайнимъ разнообразіемъ клиническихъ картинъ, въ однихъ случаяхъ давая „абортивныя" формы (*В. М. Тарновскій*), въ другихъ же принимаетъ крайне злокачественное теченіе. Въ то время, какъ абортивныя формы сифилиса могутъ остаться безъ всякаго леченія, syphilis maligna нуждается въ особыхъ терапевтическихъ пріемахъ, которые еще и до сихъ поръ мало разработаны.

Такимъ образомъ для одной категоріи сифилитиковъ можетъ быть достаточно минимальнаго общаго количества ртути, для другой уже этого количества будетъ далеко недостаточно. Примѣняя ртутное леченіе у первой категоріи больныхъ сифилисомъ, можетъ скоро наступить моментъ, когда уже будетъ „дальнѣйшее введеніе ртути не только безполезно, но прямо вредно, ибо ртуть-несомнѣнно сильный ядъ" (*Ф. Фишеръ* [1]), для другой же категоріи сифилитиковъ бываетъ очень трудно уловить моментъ, когда ртутное леченіе можно считать достаточнымъ.

Отсюда понятно стремленіе точно установить опредѣленныя нормальныя величины ртути, необходимыя для нейтрализаціи сифилитическаго virus'a сообразно индивидуальнымъ особенностямъ каждаго случая, иначе ртуть, введенная въ организмъ въ излишнемъ количествѣ, превышающемъ установленную для каждой опредѣленной группы заболѣваній норму, становится уже для организма ядомъ.

Цифровыя данныя, добытыя изъ обширнаго статистическаго матеріала, не подтвердили, однако, предположеній, что болѣе длительное пребываніе больныхъ въ больницахъ въ 1-й разъ или гарантируетъ ихъ отъ повторныхъ поступленій, или же отдаляетъ только срокъ этихъ поступленій. Быть можетъ помѣшала этому недостаточная полнота вопросныхъ пунктовъ въ статистическихъ листкахъ, или же невполнѣ

[1]) „Сифилисъ, его леченіе". СПБ. 1897.

тщательное заполненіе этихъ пунктовъ при пріемѣ больныхъ въ пріемномъ покоѣ, вѣрнѣе же, какъ увидимъ ниже, наши предположенія и не должны были оправдаться.

Относительно полноты вопросныхъ пунктовъ скажемъ ниже, что же касается ихъ заполненія, то въ этомъ отношеніи нами замѣчены нѣкоторыя неточности: такъ, разбираясь въ статистическихъ листкахъ съ цѣлью прослѣдить повторность поступленія больныхъ въ больницы, сплошь-и-рядомъ приходилось наблюдать, что одно и то же лицо поступало въ больницу въ теченіе года нѣсколько разъ (иногда до 7 разъ), между тѣмъ почти всѣ повторныя поступленія отмѣчались въ 10 пунктѣ листка подъ вторымъ, рѣже третьимъ разомъ, что наблюдалось особенно въ статистическихъ листкахъ Калинкинской больницы и въ особенности въ листкахъ, отмѣчающихъ проститутокъ, въ Алафузовской же больницѣ этотъ пунктъ болѣе или менѣе заполнялся правильно. Конечно, производящіе запись больныхъ въ пріемныхъ покояхъ не имѣютъ никакой возможности провѣрить точность отвѣтовъ больныхъ при заполненіи 10 пункта листка, такъ какъ для этого всякій разъ пришлось бы справляться по тѣмъ карточкамъ, которыя заведены докторомъ *Шперкомъ* и которыя, насколько намъ извѣстно, ведутся и до сихъ поръ въ Калинкинской больницѣ [1]). По амбулаторнымъ книгамъ такія справки, по нашему мнѣнію, производить еще труднѣе.

Остается не вполнѣ выясненнымъ, почему женщины отмѣчаются въ больницѣ обыкновенно только первымъ или вторымъ разомъ. Это можно объяснить или некультурностью больныхъ женщинъ, обращающихся въ Калинкинскую больницу, которыя по причинѣ слабаго развитія памяти быстро забываютъ число своихъ поступленій въ одну и ту же больницу за сравнительно короткій годичный срокъ, или же какимъ-либо скрытымъ умысломъ. Д-ръ *Б. Бентовинъ* [2]) объясняетъ это явленіе тѣмъ, что „когда бродячая женщина въ

[1]) Эти карточки представляютъ изъ себя какъ бы профессіональный формуляръ каждой проститутки, находившейся хоть разъ въ Калинкинской больницѣ.

[2]) „Торгующія тѣломъ“. С.-Петербургъ. 1909.



продолженіе небольшого срока трижды забирается обходомъ, да еще оказывается сифилитичкой, то ее почти заставляютъ [1]) взять „бланку“, т. е. записаться въ ряды оффиціальныхъ проститутокъ и, слѣдовательно, она подчиняется систематическому, обязательному врачебному надзору“. „Вотъ именно,—объясняетъ онъ,—чтобы не получить бланки, чтобы не быть обязанными являться на врачебные осмотры, чтобы быть свободными, нѣкоторыя безпаспортныя женщины называются ложною фамиліей, говорятъ, что онѣ попались впервые“.

Впрочемъ, какъ оказалось, сокращеніе времени и количества повторныхъ поступленій въ зависимости отъ длительности пребыванія больныхъ въ 1-й разъ въ больницахъ и не должно было осуществиться, такъ какъ, какъ увидимъ ниже при разсмотрѣніи сводной таблицы 1 и діаграммы № 1, количество вторичныхъ поступленій находится въ зависимости не отъ количества дней перваго пребыванія въ больницѣ, а отъ иныхъ причинъ. Не смотря на это все же находимъ, что 10 пунктъ листка формулированъ для преслѣдуемой нами цѣли не съ достаточной полнотой. Считая вставку: „въ текущемъ году“ затрудняющей выясненіе полнаго количества вообще повторныхъ поступленій больныхъ въ больницы, мы бы для полноты собираемыхъ въ извѣстномъ направленіи свѣдѣній расчленили 10 пунктъ на 3 части. Первую редактировали бы такъ: „а) Который разъ поступаетъ въ эту больницу“? Въ выноскѣ можно бы было высказать пожеланіе объ отмѣткѣ точныхъ сроковъ каждаго поступленія, если больной, или больная могутъ ихъ припомнить. Вторую: „б) Когда въ послѣдній разъ поступилъ въ эту больницу?“ и третью: „в) Когда въ первый разъ поступилъ въ эту больницу?“ Послѣдніе два пункта важны въ томъ отношеніи, что при работахъ, аналогичныхъ нашей, указывали бы весь лечебный періодъ, въ теченіе котораго больные обращались за больничной помощью, чѣмъ способствовали бы болѣе полному выясненію важнаго вопроса о повторности поступленій венерическихъ больныхъ въ больницы. При существующей же реакціи 10 пункта это сдѣлать почти невозможно, такъ какъ при громадной затратѣ

[1]) Курсивъ автора.

*

труда и времени все-таки очень трудно прослѣдить повторность поступленія одного больного, напр., въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ, для чего пришлось бы пересмотрѣть, иногда совершенно напрасно, десятки тысячъ статистическихъ листковъ. Работа, хотя и возможная, но недоступная для лицъ, стѣсненныхъ временемъ.

Для полноты разбираемаго вопроса было бы полезно въ листкѣ [1]) прибавить еще пунктъ: „Какимъ путемъ заразился: половымъ, внѣполовымъ?“ (Слово отвѣчающее подчеркнуть). Цѣль, преслѣдуемая этимъ пунктомъ, понятна сама собою. Кромѣ того было бы желательно прибавить сюда еще 18 и 19 пп. въ цѣляхъ разработки вопроса относительно раціональной терапіи сифилиса, о чемъ ниже.

Что касается статистическаго листка о больномъ вообще, то этотъ весьма цѣнный съ научно-общественной точки зрѣнія документъ, и по идеѣ, и по формѣ крайне удобный для всякихъ научно-статистическихъ изслѣдованій, еще не привлекъ къ себѣ, по видимому, должнаго вниманія среди хотя бы лицъ изъ больничнаго персонала. Въ то время, какъ на исторію болѣзни выработался взглядъ, какъ на важный больничный документъ, необходимость веденія котораго признана обязательной во всѣхъ лечебныхъ заведеніяхъ, на статистическій листокъ такого взгляда пока еще не установилось. Напр., въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ статистическихъ листковъ не имѣется, что, вѣроятно, отражается неблагопріятно на количествѣ научно-статистическихъ работъ по военно-больничнымъ вопросамъ.

Нисколько, конечно, не умаляя цѣнности больничныхъ, госпитальныхъ, лазаретныхъ и другихъ исторій болѣзней, мы тѣмъ не менѣе не можемъ не смотрѣть на нихъ, какъ на документы, спеціально обслуживающіе прежде всего интересы этихъ лечебныхъ заведеній, какъ на документы, такъ сказать, pro domo sua, съ которыми къ тому же и манипулировать для статистическихъ цѣлей въ массѣ крайне затруднительно. Статистическіе же листки о больномъ, скопляясь

[1]) Такіе листки, конечно, должны быть заготовлены спеціально только для Алафузовской и Калинкинской больницъ.



въ спеціально для этого приспособленныхъ учрежденіяхъ, и болѣе доступны для лицъ, работающихъ въ области медицинской статистики, и даютъ вполнѣ систематизированный и компактный матеріалъ, вполнѣ пригодный для рѣшенія многихъ статистическихъ задачъ и всевозможныхъ цифровыхъ комбинацій.

Эти несомнѣнныя достоинства статистическихъ листковъ нельзя не подчеркнуть съ тою цѣлью, чтобы къ нимъ установилось въ больницахъ равноцѣнное съ исторіями болѣзни отношеніе, т. е. чтобы составлялись они съ тою же тщательностью и вниманіемъ, какъ это теперь дѣлается по отношенію къ исторіямъ болѣзни. Тогда цѣнность статистическихъ листковъ еще болѣе повысится, расширится область ихъ примѣненія при научно-статистическихъ изслѣдованіяхъ и стройные ряды большихъ чиселъ, полученныхъ изъ вполнѣ точныхъ источниковъ, съ своей стороны окажутъ содѣйствіе къ выясненію многихъ медицинскихъ проблемъ.

## Описаніе статистическаго матеріала.

Желая по возможности использовать всѣ данныя статистическаго листка, имѣщія отношеніе къ нашей задачѣ, мы должны были выработать заранѣе образцы таблицъ въ самомъ сжатомъ видѣ и въ небольшомъ количествѣ, иначе наша работа легко могла принять размѣры, невыполнимые въ теченіе времени, какимъ мы могли располагать.

По мѣрѣ разработки статистическаго матеріала мы, однако, стали замѣчать нѣкоторыя неудобства нашихъ таблицъ, прежде всего ихъ размѣры, затѣмъ и сложность вопросовъ, разрабатываемыхъ нѣкоторыми изъ нихъ. Но за недостаткомъ времени мы уже не имѣли никакой возможности измѣнить потомъ типы таблицъ и пришлось оставить послѣднія въ ихъ первоначальномъ видѣ.

Вообще статистическія работы, если онѣ должны быть окончены къ извѣстному короткому сроку, представляютъ много затрудненій. Много отнимаетъ времени, прежде всего, разработка статистическаго матеріала, потомъ составленіе

таблицъ, ихъ черченіе, итоги, вычисленіе процентовъ и т. д. [1]).

Намѣченный вначалѣ болѣе широкій масштабъ работы, по мѣрѣ развитія послѣдней, мы должны были все сокращать [2]) и такимъ образомъ были лишены возможности воспользоваться, напр., очень интересными данными Шперковскихъ индивидуальныхъ карточекъ, имѣющихся въ Калинкинской больницѣ, а также данными отчетовъ этой больницы для проведенія нѣкоторыхъ интересныхъ параллелей, напр., относительно повторныхъ поступленій въ больницу, сдѣлать это, однако, мы не успѣли и должны съ сожалѣніемъ признать, что выполненная нами работа не отличается необходимой полнотой и далеко не обнимаетъ затронутаго нами вопроса во всемъ его объемѣ.

Нашъ цифровой матеріалъ добыть изъ 46033 статистическихъ листковъ. Эта сумма слагается изъ 19659 листковъ Калинкинской (женской) городской больницы за 1904—1908 г. включительно и изъ 26374 листковъ Алафузовской (мужской) городской больницы за 1906, 1907 и 1908 годы.

Получившіяся отъ разработки упомянутаго матеріала цифровыя данныя размѣщены въ таблицахъ 9-ти различныхъ типовъ, къ разсмотрѣнію которыхъ въ частности мы и приступимъ.

## Распредѣленіе больныхъ по числу повторныхъ поступленій въ больницы и по количеству проведенныхъ больными дней въ послѣднихъ [3]).

Задавшись цѣлью рѣшить вопросъ, не находится ли въ какой-либо зависимости время, проведенное больными въ

[1]) Для лицъ, которыя пожелали бы работать въ томъ же направленіи, мы сдѣлали точный подсчетъ числа часовъ, въ теченіе которыхъ былъ разработанъ по таблицамъ матеріалъ Алафузовской больницы за 1906 г. Для этого потребовалось 290 часовъ. Сюда не вошло время, затраченное на подведеніе итоговъ, вычисленіе процентовъ, черченіе таблицъ.

[2]) По матеріальнымъ соображеніямъ совершенно законченныя 38 годовыхъ таблицъ мы принуждены были исключить изъ настоящей работы и пользовались лишь статистическимъ матеріаломъ сводныхъ таблицъ.

[3]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 2—9.



больницахъ при повторныхъ поступленіяхъ, отъ количества дней, проведенныхъ ими въ больницахъ въ 1-ый разъ и не удастся ли установить факта, что болѣе длительное пребываніе въ больницахъ при первыхъ поступленіяхъ или гарантируетъ отъ вторичнаго поступленія, или же только отдаляетъ срокъ его, сокращая и количество дней послѣдующихъ пребываній, мы составили таблицы I и II и на основаніи приводимой ниже таблицы 7, добытой изъ цифровыхъ данныхъ таблицы 1, должны придти къ заключенію, что:

1) Продолжительность пребыванія больныхъ въ больницахъ при повторныхъ ихъ поступленіяхъ не находится въ зависимости отъ количества дней, проведенныхъ ими въ больницахъ въ 1-ый разъ и

2) Болѣе длительное пребываніе больныхъ въ больницахъ въ 1-ый разъ не гарантируетъ ихъ отъ повторныхъ поступленій, такъ какъ больные, пробывшіе въ больницахъ при первыхъ своихъ поступленіяхъ даже очень короткіе сроки, возвращались снова въ больницы не чаще тѣхъ больныхъ, которые пробыли въ больницахъ въ 1-ый разъ значительное время.

Слѣдовательно, частота вторичныхъ поступленій въ больницы и продолжительность повторнаго тамъ пребыванія находятся въ зависимости или отъ тяжести болѣзни, отъ вирулентности инфекціи, быть можетъ, наконецъ, отъ правильной періодичности въ циклахъ ея теченія, или же отъ какихъ-то индивидуальныхъ особенностей человѣческаго организма, а не отъ количества лечебныхъ дней, т. е. и не отъ силы меркуріальнаго леченія. За это говорятъ и процентныя отношенія повторныхъ поступленій къ общему числу больныхъ сифилисомъ, такъ самый высокій процентъ вторичныхъ поступленій (17,9%) дали сифилитики, пробывшіе въ больницѣ въ 1-ый разъ 92,9 дня въ среднемъ, а изъ женщинъ-сифилитокъ такой процентъ (22,4) дали тѣ больныя, которыя пробыли въ больницѣ въ 1-ый разъ 32,1 дня въ среднемъ.

Къ подобному выводу пришелъ и д-ръ *Фишеръ* [1]), хотя располагалъ малымъ, по сравненію съ нашимъ, статистиче-

[1]) „Сифилисъ, его леченіе“. Изданіе третье. С.-Петербургъ. 1897.

Таблица 7. Количество проведенныхъ больными дней въ больницахъ съ указаніемъ числа больныхъ, поступавшихъ въ больницы по одному, по 2, по 3 и болѣе разъ (въ процентахъ).

| Пребываніе въ больницѣ. | Сифилисъ. | | Мягкій шанкръ. | | Уретритъ. | | ВСЕГО. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Мужч. | Женщ. | Мужч. | Женщ. | Мужч. | Женщ. | Мужч. | Женщ. |
| Отъ 1 до 7 дней . . . | 410 | 605 | 648 | 214 | 1052 | 332 | 2110 | 1151 |
| Поступило во 2-ой разъ. | 9,0 | 16,9 | 8,6 | 27,6 | 5,2 | 19,6 | 7,0 | 19,6 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3,4 | 3,1 | 1,4 | 5,1 | 0,5 | 7,8 | 1,3 | 4,9 |
| Отъ 8 до 14 дней . . | 1198 | 1473 | 2111 | 759 | 1527 | 669 | 4836 | 2901 |
| Поступило во 2-ой разъ. | 12,0 | 17,1 | 8,3 | 27,4 | 5,0 | 21,7 | 8,2 | 20,9 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3,0 | 3,4 | 0,9 | 8,8 | 0,5 | 7,9 | 1,3 | 5,9 |
| Отъ 15 до 21 дня . . . | 1603 | 1738 | 1960 | 623 | 1075 | 338 | 4638 | 2699 |
| Поступило во 2-ой разъ. | 15,2 | 21,4 | 5,8 | 23,8 | 6,7 | 30,2 | 9,2 | 23,0 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3,9 | 4,4 | 0,5 | 7,5 | 0,7 | 10,1 | 1,7 | 5,8 |
| Отъ 22 до 28 дней . . | 1343 | 1540 | 1475 | 374 | 699 | 196 | 3517 | 2110 |
| Поступило во 2-ой разъ. | 14,1 | 20,1 | 5,5 | 19,8 | 7,9 | 23,5 | 9,2 | 20,4 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3,1 | 4,1 | 0,5 | 7 8 | 0,7 | 6,1 | 1,5 | 4,9 |
| Отъ 29 до 35 дней . . | 983 | 1097 | 1108 | 238 | 459 | 97 | 2550 | 1432 |
| Поступило во 2-ой разъ. | 11,8 | 22,4 | 6,3 | 31,1 | 7,6 | 34,0 | 8,6 | 24,7 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3 0 | 4,6 | 0,2 | 8,4 | 2,4 | 14,4 | 1,6 | 5,9 |
| Отъ 36 до 42 дней . . | 643 | 803 | 826 | 140 | 273 | 52 | 1742 | 995 |
| Поступило во 2-ой разъ. | 14,5 | 20,7 | 3,5 | 28,6 | 4,8 | 26,9 | 7,7 | 22,1 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 2,1 | 4,4 | — | 3,6 | — | 5,8 | 0,8 | 4,3 |



| Пребываніе въ больницѣ. | Сифилисъ. | | Мягкій шанкръ. | | Уретритъ. | | ВСЕГО. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Мужч. | Женщ. | Мужч. | Женщ. | Мужч. | Женщ. | Мужч. | Женщ. |
| Отъ 43 до 49 дней . . | 343 | 592 | 531 | 100 | 152 | 27 | 1026 | 719 |
| Поступило во 2 разъ . . | 17,8 | 17,1 | 5,8 | 22,0 | 5,9 | 22,0 | 9,8 | 17,9 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3,8 | 2,7 | 0,4 | 6,0 | 1,3 | 11,1 | 1,7 | 3,5 |
| Отъ 50 до 56 дней . . | 233 | 355 | 344 | 66 | 92 | 17 | 669 | 438 |
| Поступило во 2 разъ . . | 12,8 | 16,1 | 4,4 | 25,8 | 8,7 | 23,5 | 7,9 | 17,8 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 2,6 | 4,2 | 0,3 | 1,4 | 2,2 | — | 1,3 | 5,5 |
| Свыше 56 дней . . . | 599 | 826 | 713 | 166 | 196 | 53 | 1508 | 1045 |
| Поступило во 2 разъ . . | 17,9 | 20,7 | 4,2 | 30,7 | 6,1 | 18,9 | 9,9 | 22,2 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 6,5 | 5,3 | 0,3 | 4,8 | 0,5 | 9,4 | 2,8 | 5,5 |
| Всего . . . . . | 7355 | 9029 | 9716 | 2680 | 5525 | 1781 | 22596 | 13490 |
| Поступило во 2 разъ . . | 13,9 | 19,7 | 6,2 | 25,9 | 6,1 | 23,9 | 8,6 | 21,5 |
| „ въ 3-й и бол. р. | 3,5 | 4,1 | 0,5 | 7,5 | 0,7 | 8,4 | 1,5 | 5,3 |

скимъ матеріаломъ. Онъ говоритъ: „между силой меркуріальнаго леченія и числомъ возвратовъ у нашихъ 169-ти больныхъ нѣтъ ни малѣйшей связи“ [1]) и далѣе прибавляетъ: „больничное ртутное леченіе [1]) не оказываетъ никакого вліянія на число возвратовъ сифилиса заразительнаго періода“. Что вполнѣ естественно, такъ какъ новѣйшія изслѣдованія показали, что „ртуть ни въ какомъ случаѣ не разрушаетъ антигена, находящагося въ крови [2]).

[1]) Курсивъ автора.

[2]) А. Нейссеръ. „Экспериментальный сифилисъ“. Изданіе А. А. Карцева. 1907.

Такимъ образомъ наши цифровыя данныя говорятъ за то, что болѣе тяжелыя формы сифилиса принуждаютъ больныхъ и въ 1-ый разъ пребыванія въ больницахъ къ длительному больничному леченію и вынуждаютъ ихъ затѣмъ чаще обращаться за повторной больничной помощью.

Опредѣленіе такихъ формъ сифилиса, имѣя большое значеніе для цѣлей его леченія, для нормированія общей дозировки ртутныхъ фрикцій и инъекцій не по одному и тому же шаблону, а сообразно особенностямъ каждаго даннаго случая, въ то же время важно и въ отношеніи прогноза. Такъ, случаи сифилиса, протекающаго въ теченіе перваго пребыванія больныхъ въ больницахъ легко, позволяютъ высказать предположеніе на основаніи данныхъ статистики, что и вторичныя явленія такого сифилиса будутъ также легкія и не потребуютъ частыхъ повторныхъ обращеній за больничной помощью, т. е. такіе случаи мы вправѣ признать доброкачественными. Возможно, что эти случаи уже третичныхъ явленій не дадутъ вовсе, иначе говоря, ихъ мы можемъ считать вполнѣ излеченными, хотя „настоящее при сифилисѣ вовсе не служитъ зеркаломъ будущаго“, — говоритъ проф. *А. Фурнье* [1]) и „что сифилисъ съ хорошимъ началомъ можетъ, тѣмъ не менѣе, имѣть дурной конецъ“,— прибавляетъ онъ далѣе.

Если упомянутые легкіе случаи подвергуть усиленному (по извѣстному шаблону) меркуріальному леченію, то ртуть, превысившая опредѣленную для этихъ случаевъ норму, уже окажетъ на больныхъ присущее ей свойство яда и вмѣсто пользы причинитъ больному организму одинъ лишь вредъ. Проф. *Стуковенковъ* [2]) говоритъ, что „Присутствіе большихъ, выше предѣльныхъ терапевтическихъ количествъ ртути въ крови и особенно наростаніе ея вліяетъ токсически на организмъ и образуетъ почву для развитія тяжелыхъ явленій сифилиса, т. е. дѣйствуетъ въ обратномъ терапіи смыслѣ“. Проф. *Н. П. Кравковъ* [3]) пишетъ: „Можетъ быть, тѣ болѣзненныя явленія, которыя считаются за послѣдствіе самого сифилиса, являются въ извѣстной степени и послѣдствіемъ перенесеннаго ртутнаго леченія“.

[1]) „Леченіе сифилиса“. Харьковъ. 1894.

[2]) „Реальн. Энцикл. медд. наукъ“.—„Сифилисъ“. Стр. 254.

[3]) „Основы фармакологіи“.



Относительно подобныхъ случаевъ д-ръ *Фишеръ* [1]) пишетъ: „Разстроивъ общее питаніе организма, ртуть, конечно, лишаетъ послѣдній возможности успѣшно бороться своими естественными силами противъ разрушительнаго дѣйствія сифилитическаго яда и даетъ ему возможность проявить себя уже ранними и тяжелыми формами гуммознаго сифилиса“.

Впрочемъ этотъ вопросъ не новъ. На немъ подробно останавливался и проф. *А. Фурнье*, считая опасенія, связанныя съ ртутнымъ леченіемъ, предразсудками и заблужденіями, даже—нелѣпостями, ересью (стр. 75). Хотя и онъ, при своемъ меркуріальномъ оптимизмѣ, все-таки признавалъ, что „Полезное дѣйствіе ртути основывается на томъ же, на чемъ основанъ и вредъ, приносимый ею при злоупотребленіи или неправильномъ примѣненіи“.

Тѣ же случаи сифилиса, которые требуютъ и весьма длительнаго первичнаго пребыванія въ больницахъ, и даютъ кромѣ того высокій процентъ возвратовъ, мы можемъ назвать злокачественными, на полное излеченіе которымъ ни въ коемъ случаѣ разсчитывать уже нельзя.

Путемъ клиническихъ наблюденій давно установлено, что „кромѣ случаевъ, дѣйствительно носящихъ доброкачественный характеръ, есть достаточное число случаевъ, которые носятъ отпечатокъ чего то септическаго“,—читаемъ мы у д-ра *Шперка* [2]). Онъ же говоритъ, что „каждый отдѣльный, точно анализированный, случай заболѣванія сифилисомъ всегда чѣмъ либо отличается отъ другихъ, даже очень схожихъ съ нимъ случаевъ“.

„Сифилисъ у различныхъ больныхъ, вслѣдствіе неодинаковости въ ихъ организаціи, протекаетъ крайне различно“,— пишетъ д-ръ *Фишеръ* [3]).

[1]) „Сифилисъ, его леченіе“. С.-Петербургъ. 1897.

[2]) „Теорія статистики заболѣваемости и смертности и примѣненія ея къ изслѣдованію проституціи и сифилиса“.—Вѣстн. Суд. Медиц. и Общ. Гиг. 1885. Т. I и II.

[3]) „Сифилисъ, его леченіе“. С.-Петербургъ. 1897.

У проф. *В. М. Тарновскаго* въ его докладѣ, читанномъ на III международномъ съѣздѣ въ Лондонѣ въ 1896 г. „Злокачественный сифилисъ", приведены замѣчательные случаи syph. malignae.

И путемъ статистики, основанной на точныхъ цифровыхъ данныхъ, суммированныхъ изъ нѣсколькихъ тысячъ тщательно прослѣженныхъ случаевъ, получилась возможность подтвердить наблюденіе клиницистовъ, что сифилисъ въ своемъ теченіи отличается крайнимъ разнообразіемъ клиническихъ картинъ даже при больничномъ режимѣ, т. е. гдѣ теченіемъ болѣзни хочетъ руководить воля человѣка, что въ однихъ случаяхъ онъ протекаетъ легко и быстро, въ другихъ же, отличаясь болшой злокачественностью, часто даетъ рецидивы и принимаетъ формы, крайне затяжныя и трудно поддающіяся леченію.

Разсуждая логически, казалось бы, что чѣмъ сифилитикъ дольше пользуется больничнымъ леченіемъ, тѣмъ скорѣе онъ избавится отъ тяжкаго недуга, между тѣмъ факты статистики говорятъ иначе. Изъ разсматриваемой таблицы 7 мы видимъ, что сифилитики, пролежавшіе при своихъ первыхъ поступленіяхъ въ больницахъ даже очень короткіе сроки, поступали снова въ больницы не раньше и не чаще тѣхъ, которыхъ припадки сифилиса заставили пролежать въ 1-ый разъ въ больницахъ недѣли, даже мѣсяцы. (Среди женщинъ-сифилитокъ наблюдалось нѣсколько случаевъ пребыванія въ Калинкинской больницѣ по 7—9 лѣтъ).

„Больничное ртутное леченіе,—по словамъ *Фишера*,—или совершенно не удлиняетъ естественнаго времени между отдѣльными возвратами сифилиса или, если и удлиняетъ, то такъ незначительно, что это невозможно даже съ положительностью доказать". Цитируемый авторъ разсматриваетъ возвраты сифилиса, какъ извѣстную реакцію организма на раздраженіе сифилитическимъ ядомъ и въ силѣ раздраженія, производимаго этимъ ядомъ, „происходитъ непрерывный рядъ правильно-періодическихъ колебаній" [1]. На основаніи своихъ статистическихъ и

[1]) Курсивъ автора.



клиническихъ наблюденій надъ проститутками Калинкинской больницы *Фишеръ* устанавливаетъ даже сроки, черезъ которые періодически должны наступать рецидивы („на практикѣ чаще всего приходится кстрѣчать типы 42-хъ [1]) и 48-мидневные") Сроки эти „опредѣляются всегда продолжительностью второго инкубаціоннаго періода сифилиса, т. е. промежуткомъ времени между моментомъ появленія твердаго шанкра и моментомъ появленія первой общей высыпи розеолы" [2]).

Такимъ образомъ законъ правильной періодичности, имѣющій наибольшее распространеніе во всей живой природѣ, также примѣнимъ и къ сифилису, что подтвердятъ, какъ увидимъ ниже, и наши цифровыя данныя. „Правильность, замѣчаемая въ теченіи сифилиса, уже давно обратила на себя вниманіе сифилидологовъ" [3]).

Дѣйствительно, между появленіемъ первичныхъ и вторичныхъ явленій, а также и между послѣдующими рецидивами сифилиса наблюдается извѣстная послѣдовательность, закономѣрность, какъ существуетъ таковая несомнѣнно и для времени теченія отдѣльныхъ припадковъ, что ясно видно изъ діаграммы № 1 на графикахъ сифилиса.

Большинство сифилитиковъ обоего пола пользовалось больничнымъ леченіемъ отъ 15 до 21 дня въ 1-й разъ ихъ пребыванія въ больницахъ (1603 сифилитика и 1738 сифилитокъ), потомъ замѣчается постепенное правильное пониженіе кривой какъ въ сторону minimum'a, такъ особенно въ сторону maximum'a.

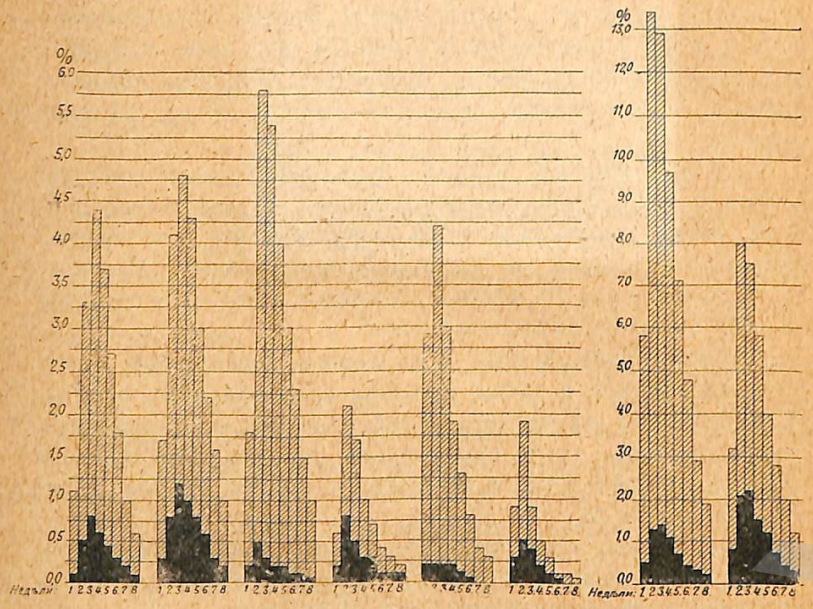
Отсюда характеръ теченія припадковъ позволяетъ намъ смотрѣть на сифилисъ, какъ на обычную инфекціонную, вѣрнѣе—паразитарную болѣзнь, у которой для продолжительности теченія припадковъ самой природой установлены опредѣленные болѣе или менѣе одинаковые сроки. „Мы на-

[1]) Д-ръ *Jullien* утверждаетъ, что розеолы появляются математически правильно на 42 день („Леченіе сифилиса" *А. Фурнье*, стр. 54) т. е. ровно черезъ 6 недѣль послѣ зараженія, что, какъ будетъ видно, вполнѣ согласуется и съ нашими сроками.

[2]) „Сифилисъ, его леченіе". С.-Петербургъ. 1897.

[3]) *Eulenburg*. „Реальн. энцикл. медиц. наукъ".—„Сифилисъ". Стр. 167.

*Діаграмма № 1, (къ таблицѣ I). Понедѣльное пребываніе больныхъ въ больницѣ (всего 36.086 б.) съ указаніемъ, сколько изъ нихъ поступало въ больницы повторно (всего повторныхъ— 5.917 б.).*




Заштриховано—первичное пребываніе въ больницѣ.
Затемнено—повторное „ „
(Во всѣхъ 8 графикахъ % вычислены къ 36.086 б.).

блюдаемъ яркую аналогію между сифилисомъ и другимъ паразитарнымъ заболѣваніемъ—болотной лихорадкой“,—пишетъ д-ръ *Г. Гюбнеръ* [1]).

Какъ при кори, оспѣ, скарлатинѣ для теченія ихъ припадковъ свойствомъ самой болѣзни установлена извѣстная періодичность, которую никакія лекарственныя средства (помимо сыворотокъ) измѣнить были не въ силахъ, точно также

[1]) „Новое о сифилисѣ“, — докладъ отдѣлу Германскаго общества борьбы съ венерическими болѣзнями 16 ноября 1907 года.



ни ртуть, ни іодистый калій на появленіе припадковъ сифилиса никакого вліянія оказывать не могутъ.

Каждый тифозный случай всегда имѣетъ какія-либо отличія отъ другого такого же заболѣванія и какъ не всѣ тифы даютъ рецидивы, точно также и сифилисъ въ своемъ теченіи проявляетъ крайнее разнообразіе, какъ уже говорилось, своихъ симптомовъ и не всегда рецидивируетъ. И какъ, напр., брюшной тифъ можетъ по силѣ инфекціи принять или очень тяжелое теченіе, или же ограничиться амбулаторной формой, точно также сплошь-и-рядомъ наблюдаются сифилитическія заболѣванія, отличающіяся особой легкостью. „Лечится такой больной очень мало—нѣсколько недѣль, иногда же вовсе не лечится, ни меркуріемъ, ни іодомъ, а между тѣмъ пройдетъ 10, 20, 30 лѣтъ и онъ никакихъ рецидивовъ сифилиса не представитъ“,—читаемъ у *В. М. Тарновскаго* [1]), который такое теченіе сифилиса называетъ абортивнымъ.

Наоборотъ, бываютъ случаи, принимающіе сильный разрушительный (деструктивный) характеръ, благодаря какой то особенности сифилитическаго яда (1. Staphylococcia syphilitica 2. Обильное и быстрое отложеніе „сифилитическаго инфильтрата, поражающаго сосудистую систему, при дальнѣйшихъ, непрерывно чередующихся одно за другимъ, проявленіяхъ болѣзни, скоро принимающихъ гуммозный характеръ“ и 3. Локализація болѣзни въ важныхъ для жизни органахъ) [1]).

Всякое инфекціонное начало, проникшее въ человѣческій организмъ, при тѣмъ въ разные организмы въ разныхъ количествахъ, должно пройти установленный стадій инкубаціи въ однихъ случаяхъ при болѣе, въ другихъ при менѣе благопріятныхъ условіяхъ развитія контагія въ зараженномъ организмѣ въ зависимости отъ индивидуальныхъ его особенностей. Въ установленный же срокъ это начало проявитъ свое замѣтное дѣйствіе въ формѣ характерныхъ припадковъ, свойственныхъ каждому такому инфекціонному началу. Эти припадки, сообразно особымъ качествамъ и различнымъ

[1]) *В. М. Тарновскій.* Докладъ: „Злокачественный сифилисъ“. Москва. 1896 г.

количествамъ контагія, а также—индивидуальнымъ особенностямъ заболѣвшихъ организмовъ, конечно, у однихъ будутъ протекать легко и скоро, у другихъ же будутъ уже отличаться особой жестокостью и крайней продолжительностью. Потому то заразныя болѣзни и отличаются замѣчательнымъ разнообразіемъ формъ припадковъ болѣзни, оттѣнковъ ея теченія и характеровъ наружныхъ проявленій болѣзни.

Естественно, при леченіи инфекціонныхъ болѣзней мы если и прибѣгаемъ къ услугамъ ядовитыхъ и сильнодѣйствующихъ средствъ, то ими мы пользуемся съ крайней осмотрительностью и осторожностью, тщательно взвѣшивая каждый пріемъ этого средства. Если принять, что между сифилисомъ и другими инфекціонными болѣзнями имѣется аналогія, то и общіе принципы, отдѣльные методы леченія сифилиса не должны отличаться отъ таковыхъ же другихъ инфекціонныхъ болѣзней.

Впрочемъ, существующіе способы леченія инфекціонныхъ болѣзней и понынѣ не отличаются ясностью врачебныхъ принциповъ, планомѣрностью лекарственныхъ системъ. Дозировка лекарственныхъ препаратовъ обычно употребляется одинаковая какъ для тучныхъ, такъ и для худыхъ, какъ для высокихъ, такъ и для низкихъ, какъ для тяжеловѣсныхъ, такъ и легковѣсныхъ больныхъ и прописываніе лекарственныхъ веществъ сообразно единицѣ вѣса почти ни кѣмъ не примѣняется. Быть можетъ серотерапія въ дальнѣйшемъ своемъ развитіи поможетъ установить методы леченія, въ основу которыхъ лягутъ соизмѣримыя величины и систематизированныя терапевтическія единицы, какъ, напримѣръ, дозировка лекарствъ на единицу вѣса.

Точно также и по отношенію къ сифилису общей дозировки ртутныхъ препаратовъ пока не установлено. *Фишеръ* [1]), пересматривая именныя карточки 169 проститутокъ, лечившихся отъ сифилиса въ Калинкинской больницѣ, нашелъ, что нѣкоторыя изъ нихъ „сдѣлали, напримѣръ, за все время теченія у нихъ заразительнаго періода болѣзни (въ среднемъ,

[1]) „Сифилисъ, его леченіе“. С.-Петербургъ, 1897.



слѣдовательно, въ теченіе 32-хъ мѣсяцевъ) только по 4 полудрахмовыхъ втиранія, нѣкоторыя же сдѣлали по 60, 70, 90, 100, 150 и болѣе“. „Были, наконецъ,—говоритъ онъ,—и такія больныя (16 случаевъ), которыя вовсе не дѣлали втираній, но находились въ теченіе извѣстнаго времени въ однѣхъ палатахъ съ лицами, лечившимися втираніями, слѣдовательно, только дышали воздухомъ, содержавшимъ въ себѣ нѣкоторое количество парообразной ртути“.

И вплоть до послѣдняго времени сила скорѣе случайная, а не вполнѣ научно обоснованная система лекарственныхъ величинъ, легко соизмѣримыхъ, терапевтическихъ единицъ, строго согласованныхъ съ индивидуальными особенностями каждаго сифилизованнаго больного, однихъ больныхъ почему-то излечиваетъ отъ припадковъ сифилиса, у другихъ же (къ счастью, уже рѣдкихъ) не только не мѣшаетъ развиваться сифилису со всѣми его ужасными симптомами, но и вызываетъ еще саливацію, ртутную хлороанемію. Д-ръ *Гюбнеръ* въ своемъ докладѣ: „Новое о сифилисѣ“, между прочимъ, говоритъ: „всѣми практическими результатами, которыхъ мы достигли по отношенію къ этой болѣзни (сифилису), мы гораздо болѣе обязаны случаю, чѣмъ наукѣ“.

Между тѣмъ, какъ леченіе по извѣстной болѣе или менѣе научно обоснованной системѣ, хотя-бы, напримѣръ, сообразно единицѣ вѣса, гдѣ „случаю“ уже отводится гораздо менѣе мѣста, даетъ иные результаты.

Мы не имѣемъ намѣренія вдаваться въ оцѣнку леченія сифилиса по способу д-ра *П. Н. Прохорова*, но и не интересоваться этимъ способомъ мы не можемъ, такъ какъ д-рами: *П. Н. Прохоровымъ* [1]), *Т. С. Буржаловымъ* [2]), *Г. И. Суровымъ* [3]) констатировано много случаевъ сифилиса, давшихъ удивительные результаты отъ леченія по упомянутому способу. Д-ръ *Буржаловъ* считаетъ, что методъ *Прохорова*, „во всякомъ случаѣ, имѣетъ огромное теоретическое значеніе“.

[1]) „Біологическія основы медицины“. 3 выпуска.

[2]) „Русск. Журн. кожн. и венер. бол.“. 1901. №№ 3—6. „Нѣсколько случаевъ сифилиса, леченныхъ большими количествами ртути“.

[3]) „Медиц. Сборн. Варш. Уяздовск. военнаго госпиталя“. Выпускъ II—IV, 1901.

Интересъ способа д-ра *Прохорова* для насъ заключается въ томъ, что онъ, кажется, первый основалъ свой методъ леченія сифилиса на системѣ вполнѣ соизмѣримыхъ терапевтическихъ единицъ, могущихъ давать и вполнѣ соизмѣримые результаты леченія, т. е. избралъ путь, который при помощи медицинской статистики легче всего можетъ привести къ открытію извѣстной законности въ общей дозировкѣ ртути и іода при леченіи сифилиса, къ установленію степени концентраціи ртутныхъ іоновъ, отъ которыхъ находится въ зависимости дѣйствіе различныхъ ртутныхъ соединеній (*Н. П. Кравковъ*). Быть можетъ этотъ путь поможетъ перейти отъ способа леченія сифилиса болѣе или менѣе субъективнаго къ способу, результаты котораго уже будутъ вполнѣ соизмѣримы и научный ихъ анализъ скорѣе приблизитъ насъ къ пониманію задачъ систематизированной терапіи сифилиса.

Въ виду изложеннаго, смотря по силѣ инфекціи, необходимое количество ртути, вводимой въ больной организмъ съ разсчетомъ только полезнаго ея дѣйствія, для пониженія или уничтоженія благопріятныхъ условій развитія въ немъ spirochaete pallidae въ различныхъ случаяхъ должно быть различно. Для одного ряда случаевъ сифилитическихъ зараженій общая доза ртути должна быть заранѣе опредѣлена одна, для другого—другая, для третьяго—третья и т. д., т. е. каждый отдѣльный рядъ аналогичныхъ случаевъ сифилиса долженъ быть въ смыслѣ леченія строго индивидуализированъ. Но для этого мы должны знать степень концентраціи ртутныхъ іоновъ и optimum дѣйствія ртутныхъ и іодныхъ соединеній. Этотъ optimum, однако, по сознанію самихъ сифилидологовъ (*П. Н. Прохоровъ* [1]), стр. 11), неизвѣстенъ, слѣдовательно, при современномъ леченіи сифилиса общая доза ртутныхъ препаратовъ носитъ болѣе или менѣе случайный характеръ. Тамъ же,—говоритъ д-ръ *Прохоровъ*,—„гдѣ нѣтъ закона, тамъ случайность, а гдѣ случайность, тамъ нельзя сдѣлать вѣрнаго предсказанія“. Между тѣмъ, какъ „случайностей и неожиданностей быть не можетъ, если мы умѣемъ

[1]) „Система терапевтическихъ единицъ“. Выпускъ I, Спб. 1906.



обращаться съ числами, величинами и количествами,“—говоритъ онъ въ другомъ мѣстѣ.

Въ виду невозможности въ настоящее время опредѣлить математически точно общую дозу ртути, необходимой для отдѣльной однородной группы сифилитиковъ, нельзя и говорить съ положительностью, почему въ однихъ случаяхъ сифилисъ, леченный по всѣмъ правиламъ современной науки, протекаетъ легко безъ осложненій и рецидивовъ, въ другихъ же—тянется годы, десятки лѣтъ, поражая, напримѣръ, костную, нервную (tremor, erethismus mercurialis) системы и заканчивая жизнь сифилитика въ концѣ-концовъ или спинной сухоткой, или прогрессивнымъ параличемъ. Не занимаетъ-ли въ послѣднемъ случаѣ доминирующее положеніе прежде всего самый способъ леченія сифилитика, т. е. то общее количество ртути („ртутное пресыщеніе“ — по *А. Фурнье*), которое было введено въ больной организмъ для обезвреживанія сифилитическаго яда?

Мы уже говорили, что тяжесть болѣзни сифилиса, время ея теченія, количество рецидивовъ и т. д. зависятъ скорѣе всего отъ силы сифилитической инфекціи, слѣдовательно, и успѣхи терапіи будутъ находиться въ зависимости отъ силы меркуріальнаго леченія, но только optimum его полезнаго дѣйствія мы ставимъ въ непремѣнную зависимость отъ строго опредѣленнаго количества вводимыхъ въ больной организмъ терапевтическихъ единицъ, заранѣе для него установленныхъ.

Однако строго опредѣленныхъ нормъ, общихъ предѣльныхъ дозъ вводимой въ человѣческій организмъ ртути, какъ извѣстно, до сихъ поръ съ необходимой точностью не выработано. Естественно потому думать, что въ однихъ случаяхъ ее вводится больше, чѣмъ нужно, несмотря на то, что ртуть—сильный протоплазматическій ядъ, въ другихъ же—введенное количество недостаточно для надлежащаго обезвреживанія яда. Не служитъ ли ртуть, введенная въ организмъ съ одной стороны въ излишкѣ, весьма вреднымъ для него стимуломъ, предрасполагающимъ къ различнымъ осложненіямъ, сопутствующимъ сифилитической инфекціи; съ другой—также и недостаточное введеніе ртути не отражается ли

крайне неблагопріятно на сифилизованномъ организмѣ, быть можетъ, оно даже способствуетъ развитію блѣдной спирохэты подобно тому, какъ сулема, взятая въ весьма незначительныхъ дозахъ и концентраціяхъ, дѣйствуетъ на ростъ низшихъ организмовъ стимулирующимъ образомъ, способствуя росту бактерій и грибковъ въ разведеніи, напр., 1 : 6000000 (*Н. П. Кравковъ*).

Цифровыя данныя разсматриваемыхъ таблицъ на эти вопросы не могутъ дать надлежащаго отвѣта, но послѣдній можетъ быть полученъ лишь тогда, когда при наличности необходимаго статистическаго матеріала (котораго въ настоящихъ статистическихъ листкахъ полностью пока не имѣется) явится возможность продолжать дальше путь изученія этого матеріала въ намѣченномъ нами направленіи, плюсъ разработать при помощи статистики общее количество лекарственныхъ веществъ, необходимыхъ въ среднемъ для каждой сходной группы сифилитиковъ. Возможно, что такимъ путемъ скорѣе можно выработать строго научныя нормы общихъ терапевтическихъ единицъ примѣнительно къ каждой отдѣльной группѣ сифилитиковъ, имѣющей сходное теченіе припадковъ сифилиса, въ количествѣ наивыгоднѣйшаго для нихъ дѣйствія.

Но добывая цифровыя данныя таблицъ I и II, мы и не имѣли намѣренія касаться вопроса объ общей дозировкѣ лекарственныхъ веществъ, употребляемыхъ при сифилисѣ, или вообще при венерическихъ болѣзняхъ. Мы лишь хотѣли прослѣдить повторность поступленій больныхъ сифилисомъ и остальными венерическими болѣзнями въ больницы и узнать, какое имѣетъ значеніе для теченія этихъ болѣзней длительность пребыванія больныхъ въ больницахъ. Какъ уже извѣстно, на эти вопросы мы не получили вполнѣ опредѣленныхъ отвѣтовъ и результаты нашей работы получились въ этомъ отношеніи скорѣе отрицательные.

На основаніи вышеизложенныхъ соображеній, впрочемъ, иныхъ результатовъ мы и получить не могли, такъ какъ, напр., сифилисъ, будучи подчиненъ въ своемъ естественномъ теченіи опредѣленнымъ законамъ, благодаря больничному режиму, легко выводится изъ ихъ предѣловъ и принимаетъ



такое больничное теченіе, по натурѣ ему вовсе несвойственное, которое уже не можетъ уложиться ни въ какія рамки планомѣрности или закона. И это происходитъ отъ того, что практикующееся понынѣ антисифилитическое больничное леченіе не базируется на строгой научной системѣ при назначеніи общихъ лекарственныхъ дозъ ртутныхъ и іодистыхъ препаратовъ. Бреславльскій проф. *А. Нейссеръ* [1]) въ своемъ докладѣ: „Die experimentelle Syphilisforschung nach ihrem gegenwärtigen Stande“, сдѣланномъ имъ въ Бернѣ на съѣздѣ нѣмѣцкихъ дерматологовъ, говоритъ: „Каждый изъ насъ убѣжденъ въ томъ, что ртуть является специфическимъ средствомъ при сифилисѣ. Но мы ничего опредѣленнаго не знаемъ ни о сущности этого дѣйствія, ни о значеніи отдѣльныхъ способовъ введенія въ тѣло этого препарата“. Проф. *Стуковенковъ* [2]) пишетъ, что „Леченіе сифилиса, много вѣковъ покоившееся на грубомъ эмпиризмѣ, до настоящаго времени еще не вполнѣ отрѣшилось отъ своей традиціи. Приступая къ леченію больного, мы поступаемъ не на основаніи положительныхъ данныхъ, а только опираясь на эмпиризмъ и субъективизмъ, отдавая предпочтеніе методу, которому мы лично симпатизируемъ“.

Проф. *Н. П. Кравковъ* [3]) говоритъ: „что касается терапевтическаго значенія ртути, то приходится сказать, что, несмотря на значительную давность ея примѣненія и на несомнѣнную ея лечебную цѣнность, вопросъ этотъ и до сихъ поръ стоитъ на почвѣ эмпиризма. Классическое примѣненіе ртути при леченіи сифилиса, въ особенности при вторичныхъ его формахъ, не имѣетъ себѣ какихъ-либо научныхъ объясненій“ [4]).

Только что цитированный проф. *Нейссеръ*—этотъ авторитетнѣйшій ученый, говоря въ упомянутомъ докладѣ о сифилисѣ въ его прошломъ, смотритъ на пройденный длинный путь въ его конечной цѣли, по которому „приходилось блуждать въ потемкахъ“, какъ „на ученіе о сифилисѣ, по-

[1]) „Экспериментальный сифилисъ“. Москва. 1907.
[2]) Eulenburg. „Реальн. энцикл. мед. наукъ“.—„Сифилисъ“. Стр. 254.
[3]) „Основы Фармакологіи“.
[4]) Курсивъ автора.

дошедшее къ мертвой точкѣ".—„Совершенно безпомощными мы оказывались... никто не знаетъ ничего опредѣленнаго",— вотъ какими выраженіями высказываетъ свое надгробное слово проф. *Нейссеръ* научному прошлому сифилиса, произнесенное имъ на рубежѣ народившейся многообѣщающей новой эры въ ученіи объ этой злой болѣзни.

Не мудрено, поэтому, если сифилисъ, благодаря больничному леченію, носящему чисто эмпирическій характеръ (вѣдь мы не знаемъ ничего опредѣленнаго, какъ говоритъ *Нейссеръ*, даже „о значеніи отдѣльныхъ способовъ введенія въ тѣло" ртутныхъ препаратовъ) принимаетъ въ больницѣ формы съ несвойственнымъ имъ теченіемъ, которыя уже невозможно втиснуть ни въ какія рамки медицинской статистики.

Въ виду „совершенной безпомощности", отсутствія „опредѣленныхъ знаній" по вопросу о сифилитическомъ контагіи, вполнѣ естественно, что способы борьбы съ этимъ контагіемъ не отличались планомѣрностью, научно-обоснованной системой, такъ какъ вопросъ этотъ до сихъ поръ какъ бы висѣлъ въ воздухѣ, не имѣя твердой почвы подъ собою.

Тѣмъ не менѣе, до послѣдняго времени все-таки придерживались какъ будто совершенно опредѣленныхъ законовъ, „но — какъ выражается *Гюбнеръ* въ своемъ докладѣ [1]),—это были не законы природы, а законы Рикорда". Такіе законы, будучи „произведеніемъ рукъ человѣческихъ", носили чисто случайный характеръ (Фишеръ), потому-то добытыя въ намѣченномъ заранѣе направленіи цифровыя данныя таблицъ I и II, какъ основанныя на больничномъ леченіи, не отличающемся, какъ мы уже знаемъ, строгой научно-обоснованной системой, и дали результаты, которые нельзя подвести ни подъ какія рамки законности.

Но разсматриваемыя таблицы обнимаютъ слишкомъ обширный больничный статистическій матеріалъ (42.003 больныхъ), суммируютъ тысячи болѣе или менѣе аналогичныхъ случаевъ и если ихъ расположить по извѣстнымъ срокамъ, напр., недѣльнымъ, пребыванія въ больницахъ, которое, какъ извѣстно, зависитъ обычно отъ естественнаго теченія наруж-

[1]) „Новое о сифилисѣ".



ныхъ проявленій болѣзни (сифилиса), то получаются замѣчательно правильныя графическія изображенія.

Дѣйствительно, изобразивъ графически на діаграммѣ № 1 процентныя отношенія первичныхъ и вторичныхъ пребываній больныхъ въ больницахъ къ общему числу больныхъ, т. е. положивъ въ основу діаграммы результатъ естественнаго теченія отдѣльныхъ припадковъ болѣзни, получились очень правильныя графическія кривыя, какъ вѣроятное выраженіе закона распредѣленія больныхъ въ больницахъ сообразно времени теченія болѣзней и ихъ возвратовъ.

Особенной правильностью отличаются сифилитическія кривыя, вѣроятно, потому, что сифилису въ больницахъ, въ силу его громаднаго общественнаго значенія, удѣляется больше вниманія и одержимые этой болѣзнью выписываются изъ больницъ въ большинствѣ случаевъ лишь при отсутствіи всѣхъ наружныхъ проявленій болѣзни, т. е. болѣе или менѣе своевременно. Иначе обстоитъ дѣло съ остальными венерическими болѣзнями, и больные послѣдними, за недостаткомъ мѣстъ въ больницахъ, выписываются часто прежде времени, потому и діаграммы получились уже менѣе характерныя, хотя и послѣднія, все-таки, носятъ признаки извѣстной планомѣрности и законности.

Получившіеся графики сифилиса имѣютъ замѣчательное сходство другъ съ другомъ, не взирая на то, что они добыты путемъ разработки статистическихъ матеріаловъ двухъ различныхъ больницъ, обслуживающихъ два различныхъ пола. Они даютъ очень правильныя кривыя, носящія характеръ кривыхъ „биноміальнаго" типа [1]). (Биноминальныя линіи по *Эрисману* [2]). Такія кривыя чаще всего получаются при гра-

[1]) Т. е. такія кривыя, простѣйшее алгебраическое выраженіе которыхъ будетъ формула коэфиціентовъ бинома Ньютона. Наибольшее число случаевъ приходится на среднія цифры, потомъ число случаевъ симметрично понижается какъ въ сторону максимума, такъ и въ сторону минимума. Законъ этотъ найденъ бельгійскимъ ученымъ *Кетле* и названъ имъ „биноміальнымъ". (См. „Сифилисъ, его леченіе". Ф. Фишеръ, стр. 60).

[2]) *Ф. Ф. Эрисманъ*. „Курсъ гигіены", т. II. 1887. Москва. Изд. Карцева. Приложеніе: санитарная статистика. Стр. 37, и его-же: „Краткій учебникъ по гигіенѣ". 1903. Стр. 477.

фическомъ изображеніи различныхъ біологическихъ законовъ.

Въ 8-ми разсматриваемыхъ графикахъ діаграммы № 1 заштрихованныя мѣста представляютъ больныхъ, поступившихъ въ больницы въ 1-ый разъ, а затемненныя — повторныхъ больныхъ. Въ этихъ графикахъ процентныя отношенія брались къ 36.086 больн., т. е. ко всему числу больныхъ венерическими болѣзнями, поступавшихъ въ больницы въ 1-ый разъ.

Каждый графикъ изображаетъ:

1) Число больныхъ, пробывшихъ въ больницахъ въ 1-ый разъ (заштриховано) до 1 недѣли, до 2, 3, 4 и т. д.—наконецъ, до 8 недѣль. Больныхъ, пробывшихъ въ больницахъ свыше 8 недѣль, мы въ діаграмму не включали, такъ какъ число понедѣльныхъ пребываній очень незначительно, потому въ отдѣльности и не вычислялось и всѣ они показаны въ одной рубрикѣ: „отъ 57 дней и болѣе“.

2) Число больныхъ, поступившихъ въ больницы повторно (затемнено вовсе—всего такихъ больныхъ было прослѣжено 5.917 чел.) вычислялось отдѣльно для каждой понедѣльной группы больныхъ первичныхъ. Такимъ образомъ, напримѣръ, въ діаграммѣ указано: а) сколько больныхъ извѣстной болѣзнью пробыло въ больницѣ въ 1-ый разъ отъ 1 до 7 дней, и б) сколько изъ нихъ поступало въ больницу повторно и т. д.

При изученіи этой діаграммы можно видѣть, что только однихъ женщинъ-сифилитокъ лечилось въ больницѣ въ общемъ больше, чѣмъ мужчинъ, по остальнымъ болѣзнямъ, наоборотъ, мужчины преобладаютъ. За то число повторныхъ поступленій у женщинъ сравнительно съ мужчинами вездѣ больше.

Замѣчаемая въ разсматриваемыхъ графикахъ правильная амплитуда колебаній кривыхъ особенно рѣзко выдѣляется у сифилитиковъ, гдѣ получается почти полное сходство кривыхъ сифилитиковъ и сифилитокъ, какъ поступавшихъ въ больницы въ 1-ый разъ, такъ и повторно. Очевидно, эта правильность кривыхъ, изображающихъ сроки первичныхъ и повторныхъ пребываній больныхъ сифилитиковъ въ больницахъ, есть результатъ существующей въ природѣ закономѣрности, которой, между прочимъ, подчиняется въ своемъ теченіи и сифилисъ, какъ паразитарная болѣзнь съ правильно-періодическими колебаніями (пароксизмами) своихъ кардинальныхъ симптомовъ.



Изъ графиковъ ясно видно, что сифилисъ какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ въ преобладающемъ большинствѣ случаевъ протекаетъ съ наружными его проявленіями около 3-хъ недѣль. Промежутокъ времени между 15 и 21 днями, это—обычное acme его больничнаго теченія. Затѣмъ время этого теченія постепенно падаетъ какъ въ сторону максимума, такъ и минимума, т. е. получается типичная кривая, соотвѣтствующая скорѣе всего биному Ньютона [1]), почему мы и называемъ ее биноміальной.

Кривыя мягкаго шанкра и уретрита такой планомѣрностью, какъ сифилисъ, уже не отличаются, вѣроятно, какъ раньше сказано, потому, что за недостаткомъ мѣстъ въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ, больные этими болѣзнями не могутъ находиться тамъ столько времени, сколько бы полагалось сообразно природнымъ свойствамъ ихъ болѣзней и выписываются изъ больницъ прежде того времени, которому въ общемъ соотвѣтствуетъ теченіе упомянутыхъ болѣзней.

Впрочемъ и въ этихъ графикахъ только кривыя повторныхъ поступленій мужчинъ въ больницы не отличаются какими-либо типичными чертами. Вѣроятно, повторность поступленій мужчинъ, одержимыхъ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ, въ больницы носитъ болѣе случайный характеръ, потому и не входитъ въ рамки обычной законности. Кривыя же, изображающія первичныя поступленія въ больницы какъ мужчинъ, такъ и женщинъ, одержимыхъ названными болѣзнями, равно какъ и повторныя поступленія женщинъ, уже представляютъ нѣкоторыя типичныя черты: даютъ, напр., acme и первичныхъ, и повторныхъ поступленій въ больницы въ промежутокъ времени между 8 и 14 днями, затѣмъ замѣчается постепенное пониженіе въ сторону максимума вплоть

---

[1]) Коэфиціенты постепенно увеличиваются до средины разложенія, а затѣмъ уменьшаются.

до 56-ти-дневнаго пребыванія въ больницахъ. При этомъ повторныя поступленія уретритиковъ обоего пола уже прекращаются почти вовсе у тѣхъ изъ нихъ, которые пролежали въ больницахъ въ 1-ый разъ свыше 42-хъ дней.

Итакъ, изъ таблицы 1 и діаграммы № 1 видно, что среднее пребываніе сифилитиковъ обоего пола въ больницахъ продолжалось чаще всего отъ 2-хъ до 3-хъ недѣль, затѣмъ отъ 3-хъ до 4-хъ и далѣе отъ 1-ой до 2-хъ недѣль. Больничное пребываніе сифилитиковъ отъ 15 до 21 дня представляетъ, слѣд., типичный періодъ теченія наружныхъ проявленій сифилиса, съ которыми больные обычно обращались въ больницы за врачебной помощью.

Интересно, что и инкубаціонный періодъ сифилиса (первый) продолжается приблизительно столько же (21—28 дней [1]). Такимъ образомъ получается, что первый инкубаціонный періодъ сифилиса, теченіе его наружныхъ припадковъ, межбольничный промежутокъ времени при повторныхъ поступленіяхъ (наивысшій отъ 10 до 30 дней, какъ видно изъ діаграммы № II) почти одинаковы, продолжаясь въ среднемъ около 3-хъ недѣль.

Не служитъ ли это доказательствомъ:

1) что при естественномъ развитіи блѣдной спирохэты въ человѣческомъ организмѣ трехнедѣльный срокъ есть обычный періодъ ея полнаго развитія, и

2) что въ типичныхъ случаяхъ сифилиса его первый инкубаціонный періодъ, теченіе первичнаго затвердѣнія, межбольничный промежутокъ времени, или второй инкубаціонный періодъ (В. М. Тарновскій) и теченіе вторичныхъ

[1]) Д. П. Заболотный считаетъ этотъ періодъ въ среднемъ равнымъ 22 днямъ („Сифилисъ, его патогенезъ и этіологія“, стр. 8). По В. М. Тарновскому „первыя проявленіи болѣзни, среднимъ числомъ, обнаруживаются черезъ 21 день послѣ зараженія“,—стр. 125 („Проституція и аболиціонизмъ“). У Г. М. Герценштейна читаемъ: „Средняя продолжительность леченія первичныхъ затвердѣній 22 дня, вторичныхъ явленій сифилиса 28 дней, третичныхъ явленій 30,7 дней“. („Сифилисъ въ Россіи“. Стр. 342). Въ Реальн. энциклоп. медиц. наукъ. Eulenburg'a („Сифилисъ“. Стр. 178) эти сроки слѣд.: первая инкубація въ среднемъ 3—4 недѣли, существованіе первичнаго склероза 2—4 недѣли и продолжительность второй инкубаціи около 6 недѣль.



явленій (кондиломатозный періодъ [1])—всѣ эти 4 начальныхъ этапа, по которымъ сифилисъ совершаетъ свое печальное шествіе, протекаютъ нормально около трехъ недѣль каждый.

Такая правильная періодичность въ циклахъ теченія сифилиса въ человѣческомъ организмѣ (назовемъ ихъ „пароксизмами сифилиса“) можетъ служить одной изъ характернѣйшихъ особенностей блѣдной спирохэты по отношенію къ ея генерализаціи въ упомянутомъ организмѣ. Въ виду, однако, крайняго разнообразія клиническихъ картинъ, наблюдаемыхъ въ теченіи сифилиса у человѣка, можно предполагать, что существуетъ нѣсколько типовъ генерализаціи *Шаудиновскаго* паразита въ тѣлѣ человѣка (двух-трех-четырехнедѣльный), подобно тому, какъ существуетъ нѣсколько типовъ перемежающейся лихорадки, съ которой сифилисъ по правильной періодичности въ развитіи его припадковъ имѣетъ большое сходство.

Такъ ли это въ дѣйствительности, съ полной увѣренностью пока отвѣтить трудно. Во всякомъ случаѣ больничный сифилисъ какъ мужской, такъ и женскій въ большинствѣ случаевъ протекаетъ около трехъ недѣль и этотъ трехнедѣльный срокъ мы можемъ, согласно закона большихъ чиселъ (36086 случаевъ), признать типичнымъ для теченія всѣхъ кардинальныхъ симптомовъ сифилиса въ отдѣльности.

Зная же типичный срокъ теченія упомянутыхъ симптомовъ, намъ кажется, уже не трудно было бы ближе подойти къ вполнѣ научному рѣшенію серьезнѣйшей проблемы, находящейся въ тѣсной связи съ раціональной меркуріализаціей сифилиса у человѣка, основанной не на почвѣ субъ-

[1]) Изъ всѣхъ 5342 мужчинъ, одержимыхъ сифилисомъ въ кондиломатозномъ періодѣ, находилось въ больницѣ отъ 15 до 21 дня 22,3%, а изъ 7609 женщинъ съ кондиломатознымъ сифилисомъ находилось въ больницѣ столько же времени 20%. Между тѣмъ какъ и сифилитиковъ, и сифилитокъ съ вторичными явленіями находилось въ больницахъ отъ 36 до 42 дней (срокъ, принятый для теченія кондиломатознаго періода) всего лишь по 8,9%. Къ этому нужно прибавить, что сифилитики обоего пола, пробывшіе въ больницахъ въ 1-ый разъ отъ 15 до 21 дня, дали и число повторныхъ поступленій въ больницы, потребовавшихъ также въ среднемъ трехнедѣльнаго пребыванія въ послѣднихъ, что видно изъ таблицы 1.

ективныхъ клиническихъ наблюденій, или эмпирическихъ соображеній, а на данныхъ медицинской статистики, которая, какъ извѣстно, въ рѣшеніи вопросовъ, носящихъ массовой характеръ, вытекающихъ изъ многочисленныхъ наблюденій, занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ, совокупностью большихъ чиселъ устанавливая законность извѣстнаго рода явленій.

Если бы въ проектированномъ нами статистическомъ листкѣ, приведенномъ раньше (стр. 30), прибавить еще 2 вопросныхъ пункта: „18. Какой ртутный или иной препаратъ примѣнялся при леченіи?“ и „19. Сколько въ общемъ израсходовано этого препарата при леченіи?“, то было бы легко уже высчитать общее количество, напр., ртути, израсходованной въ среднемъ на каждаго больного, пролежавшаго въ больницѣ типичный для сифилиса трехнедѣльный срокъ. Это количество и можно бы было признать достаточнымъ для наивыгоднѣйшаго для каждаго сифилитика дѣйствія въ 1-ый его лечебный періодъ, т. е. считать за общую нормальную терапевтическую единицу, которую можно бы было вводить въ организмъ каждаго сифилитика съ увѣренностью, что это именно та общая доза ртути, которая нашла свою практическую формулу въ такъ называемомъ способѣ per extinctionem [1]), при которомъ происходитъ полная нейтрализація сифилитическаго virus'a, и эта общая доза уже вреда организму ни въ коемъ случаѣ причинить не можетъ.

Конечно, при этомъ и дозировка отдѣльныхъ ртутныхъ терапевтическихъ единицъ, употребляемыхъ для отдѣльныхъ фрикцій и инъекцій и внутреннихъ пріемовъ, должна быть строго установлена на извѣстныхъ вполнѣ соизмѣримыхъ научныхъ принципахъ, сообразно, напр., единицѣ вѣса. Тогда и результаты раціональнаго леченія сифилиса ртутью уже легко могутъ быть путемъ медицинской статистики подведены подъ общія природныя рамки законности и тогда, быть можетъ, ртутная терапія сифилиса будетъ давать болѣе совершенные результаты, чѣмъ теперь, если только ртуть и въ будущемъ не утратить при леченіи сифилиса своего первенствующаго значенія.

[1]) А. Фурнье. „Леченіе сифилиса“. Стр. 61.



Хотя въ настоящее время и широко поставлены опыты съ иммунизаціей противъ сифилиса, но пока они, по словамъ проф. *Нейссера*, „еще слишкомъ недостаточны, чтобы можно было говорить о практическомъ примѣненіи“. И говоритъ онъ: „мы хорошо сдѣлаемъ поэтому, если останемся при прежнемъ испытанномъ средствѣ—при ртути“.

Проф. *А. Фурнье* такъ смотрѣлъ на ртуть: „Но то мѣсто, которое цѣной столькихъ перипетій она (т. е. ртуть) завоевала въ медицинѣ, она уже сохранитъ навсегда, можете быть въ этомъ увѣрены: она обязана имъ тому могущественному дѣйствію, которое оказываетъ на болѣзнь“ (стр. 72).

Заканчивая разсмотрѣніе статистическаго матеріала въ отношеніи закономѣрности теченія сифилитическихъ пароксизмовъ, при этомъ разсмотрѣніи пришлось попутно коснуться современнаго состоянія вопроса о леченіи сифилиса, конечно, въ самыхъ общихъ чертахъ, такъ какъ вопросъ этотъ не могъ подлежать нашему разсмотрѣнію уже потому, что въ статистическомъ листкѣ—единственномъ нашемъ статистическомъ матеріалѣ, по леченію венерическихъ болѣзней необходимыхъ свѣдѣній не имѣется.

Какъ извѣстно, наука еще не сказала своего послѣдняго слова о леченіи венерическихъ болѣзней вообще и сифилиса въ частности. Такъ, напр., и до сихъ поръ вопросъ о дозировкѣ ртутныхъ препаратовъ при леченіи сифилиса нельзя назвать раціонально поставленнымъ и считать его окончательно рѣшеннымъ. Вѣдь далеко не послѣднее слово въ этомъ отношеніи сказано *А. Фурнье* въ его формулѣ: „доза по симптому и доза по больному“ (стр. 265). Не отличаясь особой опредѣленностью, формула эта кромѣ того и слишкомъ растяжима для того, чтобы ее считать аксіомой, на которой, однако, базируется современная терапія сифилиса.

Самъ *Фурнье* въ свое время такъ отзывался о своемъ предупредительномъ методѣ леченія сифилиса, принятомъ почти всѣми, что всѣ принципы и практическія правила, къ нему относящіеся, „не заключаютъ въ себѣ ничего с и с т е м а т и ч е с к а г о, н е и з м ѣ н н а г о, а б с о л ю т н а г о“ [1]) (стр. 345).

[1]) Курсивъ автора.

Слова эти и по сіе время не утратили своего значенія, такъ какъ и понынѣ въ леченіи сифилиса нѣтъ вполнѣ научной, неизмѣнной системы и цѣлебная меркуріализація сифилиса, по старому, покоится на почвѣ эмпиризма (Кравковъ), а на такой почвѣ найдется достаточно мѣста и для неудачъ специфическаго леченія. Относительно послѣднихъ тотъ же авторитетный ученый въ своемъ трудѣ: „Леченіе сифилиса“ высказывается такъ: „Во-первыхъ,—довѣріе к ъ в с е м о г у щ е с т в у [1]) ртути и іодистаго калія въ дѣлѣ леченія сифилиса вообще преувеличено“.—„Во-вторыхъ,—говоритъ онъ далѣе,—не послужитъ-ли признаніе этихъ неудачъ терапіи побужденіемъ для насъ къ новому усилію, къ изслѣдованію другихъ путей, другихъ пріемовъ и методовъ, которыми можно было бы достигнуть лучшаго?“ (стр. 370).

Мы, конечно, никогда не имѣли намѣренія предлагать какую-либо новую теорію относительно методовъ, сроковъ леченія сифилитическихъ припадковъ, но при разработкѣ статистическаго матеріала мы не могли не обратить вниманія на существующую закономѣрность, правильную періодичность въ чередованіи этихъ припадковъ и если эта періодичность будетъ подтверждена дальнѣйшими статистическими изслѣдованіями и будетъ установлена согласованность этой періодичности съ біологическими особенностями, характеризующими развитіе блѣдной спирохэты, то вопросъ о леченіи сифилиса съ эмпирической почвы, по которой все время въ этомъ отношеніи шла наука, но и до сихъ поръ, однако, не достигла цѣли, перейдетъ на статистическую.

На этой почвѣ, покрытой стройными рядами большихъ чиселъ, уже легче будетъ, намъ кажется, найти ровный путь, который, быть можетъ, и приведетъ въ концѣ концовъ къ раціональной терапіи сифилиса, вполнѣ систематизированной и имѣющей вполнѣ научную основу.

Кромѣ того, если сравнить сроки леченія сифилиса, практикуемые въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ, съ предлагаемыми авторитетами-спеціалистами, то мы не можемъ не замѣтить громадной разницы между ними.

[1]) Курсивъ автора.



Считаемъ здѣсь не лишнимъ процитировать по *Фурнье* тѣ сроки, которыхъ придерживались, или которые предлагали при леченіи сифилиса свѣтила науки: „*Berkeley-Hill* объявляетъ, что два года—это не слишкомъ долгій срокъ для леченія сифилиса. *Alfred Cooper* принимаетъ тотъ же предѣлъ въ два года. *Veber* (Нью-Іоркъ), вмѣстѣ съ большинствомъ американскихъ врачей, высказывается въ пользу необходимости долгаго леченія и предлагаетъ примѣнять одноіодистую ртуть въ „теченіе полутора лѣтъ, съ надлежащими перерывами“. *Keyes* совѣтуетъ употреблять то же средство, въ среднемъ, отъ двухъ съ половиною до трехъ съ половиною лѣтъ. *Neisser* говоритъ, что леченіе должно длиться отъ двухъ до четырехъ лѣтъ, независимо отъ присутствія или отсутствія болѣзненныхъ симптомомъ. *Lewentaner* пользуетъ своихъ больныхъ въ теченіе четырехъ лѣтъ. *Martineau* увеличиваетъ продолжительность противосифилитическаго леченія до пяти лѣтъ. *Lesser* говоритъ, какъ и мы, что хроническая болѣзнь требуетъ хроническаго леченія. *Maximilian Zeissl* „безусловно присоединяется къ мнѣнію, защищаемому особенно французами (*Fournier* и *Martineau*), что леченіе сифилиса должно продолжаться какъ можно дольше“. *Besnier* заявляетъ, что леченіе сифилиса обнимаетъ собою цѣлый рядъ лѣтъ и часто въ видѣ продолжительныхъ курсовъ“ (стр. 355).

*Ricord* признавалъ шесть мѣсяцевъ ртутнаго леченія въ ежедневной дозѣ и три мѣсяца іодистаго леченія,

По *Фурнье* „это леченіе необходимо примѣнять д о л г о, о ч е н ь д о л г о [1])—гораздо дольше во всякомъ случаѣ, чѣмъ это дѣлается обыкновенно“.

Какъ ничтожны по сравненію съ ними сроки, установленные практикой упомянутыхъ больницъ!

Въ первомъ случаѣ сроки эти считаются мѣсяцами и годами, въ послѣднемъ—лишь недѣлями и рѣдко—мѣсяцами.

Что-либо одно: или врачебная помощь, оказываемая сифилитикамъ въ Алафузовской и Калинкинской больницахъ, слишкомъ ничтожна, или же сроки леченія сифилиса, установленные міровыми авторитетами, слишкомъ велики?

[1]) Курсивъ автора.

Отвѣтить съ увѣренностью на эти вопросы, конечно, мы не можемъ, хотя и утверждать, что врачебная помощь упомянутыхъ больницъ слишкомъ ничтожна, мы основаній не имѣемъ, по крайней мѣрѣ, по отношенію къ сифилису.

Во всякомъ случаѣ есть нѣкоторыя основанія думать, что обычныя дозы ртутныхъ препаратовъ, употребляемыя нынѣ при леченіи сифилиса, нельзя считать твердо установленными на прочныхъ научныхъ основахъ.

Возможно, что эти дозы слишкомъ малы. У д-ровъ: *Прохорова, Буржалова, Сурова* можно найти много фактовъ, подтверждающихъ такое предположеніе.

Самъ *Фурнье* въ неоднократно цитированной его работѣ жалуется, что „ртуть обыкновенно назначается не въ настоящей, не въ надлежащей дозѣ“, считая, что въ частной практикѣ 15 больныхъ изъ 20 получаютъ „дозы крайне робкія и совершенно недостаточныя для гарантіи будущаго“ (стр. 263). Но и дозы, которыя онъ самъ примѣнялъ, установлены эмпирическимъ [1]) путемъ (стр. 362), почему, можно думать, что и эти дозы слишкомъ были недостаточны для гарантіи будущаго. Имъ приведены случаи сифилиса, по разнымъ обстоятельствамъ леченнаго большими дозами ртути и протекавшаго весьма благопріятно.

На основаніи всего вышеизложеннаго, можно думать, что если-бы практикующіеся нынѣ перемежающіеся курсы леченія сифилиса установить согласно срокамъ его теченія, выясненнымъ данными статистики, кромѣ того ежедневныя дозы ртути сообразовать съ потребностями больного организма въ смыслѣ ихъ увеличенія согласно накопившимся фактамъ не только безвредности такихъ дозъ, но даже несомнѣнной ихъ полезности, и въ смыслѣ ихъ соизмѣримости, напр., по отношенію къ единицѣ вѣса, то методы леченія сифилиса въ отношеніи его терапевтической меркуріализаціи стали бы болѣе систематическими, неизмѣнными и абсолютными, чего нѣтъ, по признанію *А. Фурнье*, въ его предупредительномъ методѣ леченія.

[1]) „Срокъ этотъ установленъ эмпирически, какъ и вообще весь методъ“ (т. е. методъ леченія сифилиса по *Фурнье*). Eulenburg. „Реальн. энц. мед. наукъ“.—„Сифилисъ“, стр. 251.



Что касается таблицъ I и II, то ихъ цифровыя данныя могутъ дать поводъ къ возраженію, что больные сифилисомъ, пробывшіе въ больницѣ при первыхъ своихъ поступленіяхъ короткое время, по выпискѣ могли выѣхать изъ Петербурга, потому и не дать преобладающаго числа повторныхъ поступленій. Конечно, отрицать этого вполнѣ нельзя, но почему именно должно допустить, что только эти больные покидаютъ Петербургъ сейчасъ же послѣ выписки изъ больницы или немного спустя, остальные же больные покидаютъ городъ рѣже. Скорѣе можно думать, что свѣжіе сифилитики едва ли охотно будутъ покидать Петербургъ съ его спеціальными больницами и отбывать на родину, гдѣ часто не только больничной, но и вообще врачебной помощи достать трудно, тѣмъ болѣе, что сущность болѣзни имъ болѣе или менѣе знакома, а также можетъ быть уже извѣстно и то, что болѣзнь эту легко передать своей семьѣ. Въ работѣ *З. Я. Ельциной* [1]) мы находимъ подтвержденіе послѣднему. Тамъ, между прочимъ, сказано: „Къ этому (т. е. повторному леченію) мы стараемся пріучить больныхъ; и доказательствомъ того, что мы достигаемъ цѣли, служитъ, во-1-хъ, то, что больные дѣйствительно являются черезъ нами назначенные промежутки (2—3 недѣли) или по собственному желанію для осмотра; во-2-хъ, выбывающія на время въ деревню, въ свои семьи, нерѣдко заходятъ къ намъ передъ отъѣздомъ для изслѣдованія и за полученіемъ совѣта, какъ вести себя относительно окружающихъ“.

Нельзя допустить также, что больные сифилисомъ, пробывшіе въ больницахъ короткіе сроки, были выписаны слишкомъ рано за недостаткомъ мѣстъ въ больницахъ; въ такомъ случаѣ выпискѣ изъ больницы подлежали бы скорѣе тѣ, которые пролежали въ больницѣ, напр., болѣе двухъ мѣсяцевъ, а такихъ въ больницахъ было не мало (мужчинъ-сифилитиковъ 599 человѣкъ и женщинъ-сифилитокъ 826 больныхъ). Если же допустить, что болѣвшіе въ 1-й разъ короткіе сроки сифилитики и сифилитки не могли быть приняты въ боль-

[1]) „Сифилисъ и кожныя болѣзни среди женскаго населенія Петербурга“.—„Врачъ“. 1896. №№ 42—45.

ницы снова за недостаткомъ мѣстъ въ послѣднихъ и лечились амбулаторно, то это значило бы, что эти случаи были легкіе, менѣе нуждающіеся въ больничномъ леченіи, что говорило бы въ пользу нашихъ предположеній.

Недостатокъ таблицы I заключается въ томъ, что повторность поступленія больныхъ въ больницы прослѣжена за короткій годичный срокъ и всѣхъ повторныхъ поступленій въ теченіе цѣлаго ряда лѣтъ прослѣдить не было возможности, такъ какъ статистическій листокъ необходимыхъ для этого свѣдѣній не даетъ. Хотя изъ діаграммы II видно, что къ 9, 10 и 11-му мѣсяцамъ повторность поступленія въ больницы или становится ничтожной, или же и вовсе прекращается.

Такимъ образомъ для нашихъ цѣлей упомянутый недостатокъ большого значенія не имѣетъ.

Здѣсь же мы приводимъ таблицу 8, изъ которой видно число больныхъ мужчинъ и женщинъ, на которыхъ не оказалось статистическихъ листковъ съ отмѣтками, что эти больные поступали въ больницы въ 1-й разъ. Эти больные вошли только въ таблицу III, по всѣмъ же остальнымъ таблицамъ они не проводились. (См. стр. 11).

Изъ мужчинъ, болѣвшихъ мягкимъ шанкромъ, самый большой процентъ вторичныхъ поступленій (8,6%) дали пробывшіе въ больницѣ въ 1-й разъ менѣе недѣли. Т. е., только на этихъ больныхъ какъ бы оправдалось предположеніе, что срокъ вторичныхъ поступленій въ больницу находится въ зависимости отъ количества дней, проведенныхъ больными въ 1-й разъ ихъ пребыванія въ больницѣ, хотя уже на женщинахъ это предположеніе не подтверждается, такъ какъ изъ женщинъ, болѣвшихъ мягкимъ шанкромъ, самый большой процентъ вторичныхъ поступленій (31,1%) дали пробывшія въ больницѣ въ 1-й разъ отъ 29 до 35 дней.

Изъ женщинъ, болѣвшихъ уретритомъ, также дали самый большой процентъ повторныхъ поступленій (34,0%) пробывшія въ больницѣ въ 1-й разъ отъ 29 до 35 дней.

Слѣдовательно, изъ женщинъ, болѣвшихъ сифилисомъ и остальными венерическими болѣзнями, по всѣмъ этимъ болѣзнямъ дали высшій процентъ вторичныхъ поступленій тѣ,



Таблица 8. Количество больныхъ, число поступленій которыхъ въ больницы отмѣчено въ листкахъ 2-мъ, 3-мъ и т. д. разомъ (безъ 1-го).

| Полъ, число поступленій и число дней. / Болѣзнь. | | Syphilis. Primaria. | Condyloma-tosa. | Condylom. recens. | Condylom. recidiva. | Gummosa | Hereditaria. | ИТОГО. | Ulcus molle. | Urethritis. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Поступило въ больницу во 2-й разъ. | м. | 86 | 125 | 106 | 215 | 46 | 6 | 584 | 420 | 277 |
| | ж. | 22 | 873 | 50 | 233 | 120 | 20 | 1318 | 556 | 423 |
| Число дней, проведенныхъ въ больницѣ. | м. | 2151 | 2900 | 2919 | 5757 | 2424 | 142 | 16293 | 10216 | 5910 |
| | ж. | 946 | 28725 | 1750 | 7317 | 18091 | 437 | 57266 | 15193 | 7509 |
| Поступило въ больницу въ 3-й и бол. разъ. | м. | 4 | 19 | 16 | 38 | 13 | — | 90 | 70 | 36 |
| | ж. | — | 144 | 1 | 18 | 15 | - | 178 | 28 | 50 |
| Число дней, проведенныхъ въ больницѣ. | м. | 62 | 451 | 312 | 1276 | 709 | — | 2810 | 1699 | 860 |
| | ж. | — | 4216 | 12 | 460 | 737 | — | 5425 | 907 | 957 |

которыя находились въ больницѣ въ 1-й разъ отъ 29 до 35 дней.

Изъ уретритиковъ самый большой процентъ вторичныхъ поступленій (8,7%) дали пробывшіе въ больницѣ въ 1-й разъ отъ 50 до 56 дней.

Изъ сифилитиковъ чаще всего возвращались въ больницу вторично (15,4%) и въ 3-й и болѣе разъ (8,3%) больные съ третичными (гуммозными) явленіями сифилиса, а изъ сифилитокъ—поступали въ больницу снова во 2-й разъ

*

(33,1%) и въ 3-й и болѣе разъ (8,8%) чаще всего съ вторичными явленіями въ формѣ Syphilis condylomatosa recidiva.

Изъ всѣхъ, болѣвшихъ сифилисомъ, чаще всего поступали въ больницы больные въ кондиломатозномъ его періодѣ. Изъ мужчинъ-сифилитиковъ съ такой формой поступило 30,8%, а изъ женщинъ-сифилитокъ даже болѣе, чѣмъ вдвое—68,0%.

Всѣ больные сифилисомъ по періодамъ болѣзни располагаются такъ:

| | Сифилисъ—первичный, | вторичный, | третичный. |
|---|---|---|---|
| Мужчинъ . . . . . | 18,6% | 72,6% | 8,8% |
| Женщинъ . . . . . | 3,6% | 84,3% | 12,1% |

Слѣдовательно, 91,2% мужчинъ и 87,9% женщинъ поступало въ больницы съ заразительными формами сифилиса.

Мужчины-сифилитики вторично поступали въ больницу въ два слишкомъ раза чаще (13,9%), чѣмъ остальные венерики (6,2%—съ мягкимъ шанкромъ и 6,1%—съ уретритомъ), а въ 3-й и болѣе разъ—почти въ три раза чаще венериковъ.

Женщины же дали только 19,7% повторныхъ поступленій съ сифилисомъ, а съ мягкимъ шанкромъ—25,9% и съ уретритомъ—23,9%, т. е., женщины снова поступали въ больницу чаще не съ сифилисомъ, какъ мужчины, а съ мягкимъ шанкромъ чаще всего, затѣмъ съ уретритомъ и рѣже всего—съ сифилисомъ.

Изъ только что разобранныхъ цифровыхъ данныхъ вытекаетъ съ несомнѣнностью, что женщины гораздо чаще мужчинъ заражаются снова уретритомъ и особенно мягкимъ шанкромъ, что и понятно, если принять въ соображеніе, что между больными женщинами вообще 31,9% падаетъ на такъ называемыхъ спеціальныхъ поставщицъ любви на рынокъ разврата—проститутокъ, которыя, въ силу своей чисто половой профессіи, и заражаются многократно мягкимъ шанкромъ и трипперомъ, давая optimum вторичныхъ поступленій (25,9%) съ мягкимъ шанкромъ и третичныхъ и болѣе поступленій (8,4%)—съ уретритомъ.

Изъ IV таблицы мы узнаемъ, что изъ проститутокъ



болѣли: сифилисомъ—22,4%, мягкимъ же шанкромъ—45,8% и уретритомъ—60,3%.

Въ общемъ, женщины поступали въ больницы во 2-ой разъ въ два съ половиной и въ 3-ій и болѣе разъ—въ три съ половиной раза чаще мужчинъ.

Количество дней въ среднемъ, которое провели въ больницахъ всѣ больные сифилисомъ какъ въ 1-ый, такъ во 2-ой, 3-ій и болѣе разъ, видно изъ слѣд. таблички:

| Находилось въ больн.: | въ 1-ый разъ по: | во 2-ой р. по: | въ 3-ій и бол. р. по: |
|---|---|---|---|
| мужчинъ . . . . . | 29,6 дня | 24,4 дня | 23,0 дня |
| женщинъ . . . . . | 31,8 „ | 26,6 „ | 26,5 „ |

т. е. женщины-сифилитки, въ среднемъ, проводили больничнаго времени больше, чѣмъ мужчины.

Что же касается мягкаго шанкра и уретрита, то здѣсь соотношенія между мужчинами и женщинами немного иныя; такъ, мужчины съ этими болѣзнями при первыхъ своихъ поступленіяхъ пролежали въ больницѣ, въ среднемъ, нѣсколько дольше женщинъ, во 2-ой же, въ 3-ій и болѣе разъ перевѣсъ въ количествѣ больничныхъ дней замѣчается снова на сторонѣ женщинъ-венеричекъ.

По *Finger*'у въ Европейскихъ больницахъ съ сифилисомъ лежатъ, въ среднемъ, по 32—36 дней, а въ Мясницкой (Московской) больницѣ—по 48—50 дней [1]). Такъ что наши цифры приближаются къ среднимъ Европейскихъ больницъ, немного имъ уступая въ количествѣ, сравнительно же съ Мясницкой больницей, уступая ей почти вдвое.

Въ среднемъ дольше всего находились въ больницѣ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| мужчины: | съ | сифилисомъ | по | 18,0 дней | 21,8% |
| „ | „ | мяг. шанкр. | „ | 11,2 „ | 21,7% |
| „ | „ | уретритомъ | „ | 10,8 „ | 27,6% |
| женщины: | „ | сифилисомъ | „ | 17,6 „ | 19,2% |
| „ | „ | мяг. шанкр. | „ | 11,3 „ | 28,3% |
| „ | „ | уретритомъ | „ | 11,0 „ | 37,5% |

[1]) „Современное состояніе вопроса о борьбѣ съ сифилисомъ въ Россіи". 1903. Москва. А. И. Розенквистъ.

Слѣдовательно, сифилитики обоего пола находились въ больницахъ въ большинствѣ случаевъ по двѣ слишкомъ недѣли, а остальные венерики—по полторы недѣли.

Въ этомъ отношеніи интересно сопоставить приведенныя цифры съ имѣющимися у *М. С. Маргуліесъ* [1]). По послѣднему автору сифилитичекъ лечатъ въ среднемъ:

| | | |
|---|---|---|
| въ Парижѣ . . . . . | 60—90 | дней |
| „ Петербургѣ . . . . . | 42 | „ |
| „ Копенгагенѣ . . . . . | 42 | „ |
| „ Вѣнѣ (въ 1896 г.) . . . . . | 21,1 | „ |

Перелой лечится:

| | | |
|---|---|---|
| въ Парижѣ . . . . . | 69 | дней |
| „ Петербургѣ . . . . . | 32 | „ |
| „ Варшавѣ . . . . . | 16—17 | „ |
| „ Дрезденѣ . . . . . | 26—33 | „ |

Наши среднія, какъ видно, далеко уступаютъ въ количествѣ дней, проводимыхъ больными въ больницахъ, всѣмъ среднимъ, приведеннымъ *М. С. Маргуліесъ*.

Въ общемъ, 13.490 больныхъ женщинъ, какъ по числу повторныхъ поступленій (3.616 повт. пост.), такъ и по количеству больничныхъ дней (472.968) пользовались больничнымъ леченіемъ въ болѣе широкихъ размѣрахъ (по 27,6 дней въ среднемъ), нежели 22.596 больныхъ мужчинъ. Послѣдніе сдѣлали повторныхъ поступленій 2.301, провели больничныхъ дней 640.261, т. е. по 25,7 дней въ среднемъ. Вѣроятно, эта разница между среднимъ пребываніемъ въ больницѣ мужчинъ и женщинъ указываетъ на то, что мужское населеніе Петербурга больничной помощью еще менѣе обезпечено, чѣмъ женское, хотя и то, и другое, какъ увидимъ ниже, этой помощью обезпечено въ недостаточныхъ размѣрахъ.

[1]) „Регламентація и свободная проституція". Докладъ, прочитанный въ Обществѣ охраненія народнаго здравія 13 марта 1903 года.



**Зависимость повторныхъ поступленій больныхъ въ больницы черезъ опредѣленные сроки отъ больничнаго понедѣльнаго ихъ пребыванія въ I-ый разъ [1]).**

Самое большое число больныхъ сифилисомъ (20,4%) провело въ больницѣ отъ 15 до 21 дня, а мягкимъ шанкромъ (23,2%) и уретритомъ (30,1%) – отъ 8 до 14 дней.

Изъ всѣхъ, болѣвшихъ венерическими болѣзнями, 3,1% больныхъ сифилисомъ поступило въ больницы вторично черезъ 2 мѣсяца послѣ выписки изъ больницъ и 2,3%—черезъ 3 мѣсяца, кромѣ того 0,8% изъ всѣхъ больныхъ поступило въ 3-ій и болѣе разъ въ больницы также черезъ 2 мѣсяца.

Изъ больныхъ сифилисомъ, пробывшихъ въ больницахъ въ 1-ый разъ отъ 1 до 7 дней, поступило снова въ больницы въ теченіе первыхъ 10-ти дней послѣ выписки изъ больницъ 4,3%, всѣ же остальные больные сифилисомъ, какъ мы уже знаемъ, optimum вторичныхъ поступленій давали въ теченіе 3-ей или 4-ой недѣли послѣ выписки.

Изъ діаграммы № 2, выработанной только для сифилиса, какъ представляющаго особый интересъ въ своемъ теченіи, наглядно виденъ этотъ optimum вторичныхъ поступленій въ теченіе 1-го мѣсяца. Причемъ, какъ видно изъ 10-го графика, этотъ optimum (8,6%) слагается изъ 6,7% (заштриховано), выражающихъ повторность поступленій въ теченіе 11—30 дней послѣ выписки и 1,9% (заштриховано)—таковыхъ же въ теченіе 1—10 дней.

Изъ всѣхъ, болѣвшихъ венерическими болѣзнями, 2,7% больныхъ мягкимъ шанкромъ поступило въ больницы вторично въ теченіе первыхъ 10-ти дней послѣ выписки изъ больницъ, а 2,4%—черезъ 11—20 дней.

Точно также 3,4% больныхъ уретритомъ поступило въ больницы вторично въ теченіе первыхъ 10 дней послѣ выписки изъ больницъ, а 1,5%—черезъ 11—20 дней.

Изъ болѣвшихъ сифилисомъ только пробывшіе въ больницахъ отъ 1 до 7 дней въ 1-ый разъ возвращались въ

[1]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 10—31.

больницы снова въ первые же дни послѣ выписки. Очевидно, эти 44 больныхъ были выписаны изъ больницъ слишкомъ рано.

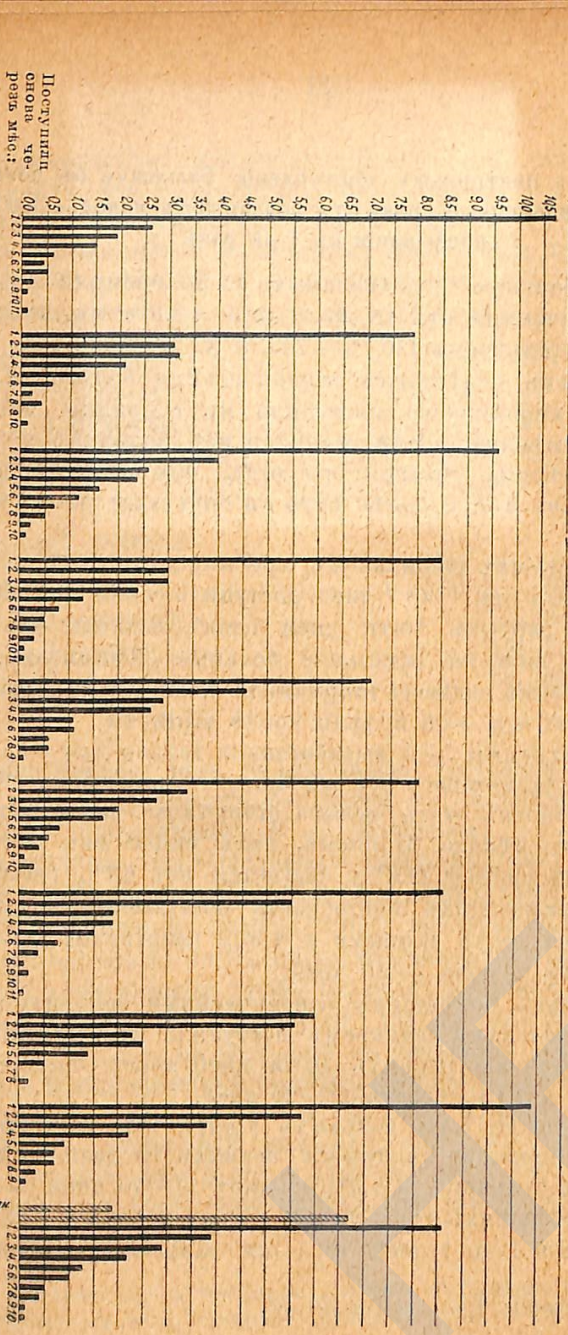
Что же касается больныхъ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ, то эти больные дали самый большой процентъ повторныхъ поступленій (первый maximum) въ первые же дни послѣ выписки ихъ изъ больницъ, второй—черезъ 11—20 дней. Очевидно, 587 больныхъ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ были выписаны изъ больницъ слишкомъ рано, а 407—также преждевременно.

Итакъ, изъ этой таблицы мы видимъ, что выписка изъ больницъ сифилитиковъ производилась болѣе или менѣе своевременно, что же касается больныхъ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ, то, несомнѣнно, эти больные выписывались очень часто слишкомъ рано, почему и возвращались въ больницы снова въ первые же дни послѣ выписки.

Данныя разсматриваемой таблицы не даютъ, слѣдовательно, мѣста предположенію, о которомъ упоминалось при разсмотрѣніи сводной таблицы 1: что, быть можетъ, больные, пробывшіе въ больницахъ въ первый разъ короткіе сроки, по выпискѣ изъ больницы покидаютъ и городъ, такъ какъ тогда бы венерики не давали самый высокій процентъ повторныхъ поступленій въ больницы въ первые же дни послѣ ихъ выписки.

Но данныя этой таблицы съ положительностью указываютъ на тотъ фактъ, что въ то время, когда сифилитики обоего пола, повидимому, не получаютъ отказа въ количествѣ больничныхъ дней, болѣе или менѣе достаточныхъ для ихъ леченія, больные мягкимъ шанкромъ и уретритомъ сплошь и рядомъ выписываются изъ больницъ слишкомъ рано, почему почти немедленно прибѣгаютъ снова къ больничной помощи. Едва ли можно допустить, чтобы эти больные, пролежавшіе въ больницѣ отъ 1 дня до 2-хъ недѣль, сейчасъ же послѣ выписки заразились снова упомянутыми болѣзнями, скорѣе можно бы было ожидать этого отъ больныхъ, пролежавшихъ въ больницѣ болѣе долгое время и болѣе, значитъ, проголодавшихся въ половомъ отношеніи, но этого мы не видимъ. Очевидно, недостатокъ мѣстъ въ

*Діаграмма № 2 (къ таблицѣ II). Зависимость повторныхъ поступленій больныхъ % въ больницы отъ больничнаго понедѣльника ихъ предъидущаго выхода въ 1-й разъ (Сифилисъ).*



больницахъ вынуждаетъ выписывать этихъ больныхъ прежде времени, вводя, въ силу необходимости, помимо всякаго желанія, городскую казну въ лишніе расходы, а больныхъ лишая надлежащей и своевременной больничной помощи и кромѣ того отнимая у нихъ напрасно лишнее время на вторичное больничное леченіе одной и той же болѣзни.

### Распредѣленіе больныхъ по исходамъ ихъ больничнаго леченія [1]).

Въ статистическомъ листкѣ имѣется пунктъ 16 („Исходъ болѣзни“)—а („Выписанъ: съ выздоровленіемъ, съ улучшеніемъ, безъ улучшенія“), цифровыми данными котораго мы воспользовались для составленія разсматриваемой таблицы III, результаты которой въ %% отношеніяхъ представляются слѣдующіе:

| Выписано: | Съ выздор. | Съ улучш. | Безъ улучш. | Исходъ бол. не обозначенъ. |
|---|---|---|---|---|
| Сифилисъ—мужч. . | 5,2% | 79,7% | 6,2% | 8,9% |
| „ женщ. . | 4,3 | 45,4 | 3,2 | 47,1 |
| Мяг. шанкр.—мужч. | 58,0 | 35,0 | 3,5 | 3,5 |
| „ женщ. . | 40,3 | 29,8 | 8,9 | 21,0 |
| Уретритъ—мужч. . | 25,1 | 61,2 | 6,2 | 7,5 |
| „ женщ. . | 51,6 | 26,0 | 6,4 | 16,0 |
| Всего—мужч. . . . | 32,8 | 56,0 | 5,0 | 6,2 |
| „ женщ. . . . . | 17,7 | 39,7 | 4,8 | 37,8 |

Результаты леченія у мужчинъ получились лучшіе, чѣмъ у женщинъ, что, быть можетъ, не вполнѣ соотвѣтствуетъ дѣйствительности, такъ какъ процентъ женщинъ, выписанныхъ изъ больницы съ неизвѣстнымъ результатомъ, очень высокъ. Возможно, что въ Калинкинской больницѣ, при заполненіи статистическихъ листковъ о больномъ, § 16 или не придается серьезнаго значенія, или-же этотъ параграфъ не

[1]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 32—35.



можетъ быть заполненъ по какимъ-либо инымъ причинамъ, потому у 6.877 женщинъ, т. е. больше чѣмъ у 35%, этотъ пунктъ остался не заполненнымъ.

При повторныхъ поступленіяхъ больныхъ въ больницы получается, конечно, наростаніе благопріятныхъ исходовъ ихъ леченія, но не въ такой степени, чтобы болѣе детальное ихъ разсмотрѣніе представляло особый интересъ.

Понедѣльное пребываніе больныхъ въ больницахъ не даетъ какой-либо планомѣрности или типичности въ распредѣленіи по этимъ срокамъ результатовъ ихъ леченія, почему разсмотрѣніе и этого вопроса особаго интереса не представляетъ.

Вообще, про таблицу III нужно сказать, что имѣющимся въ ней цифровымъ даннымъ особаго значенія придавать не слѣдуетъ, такъ какъ считать эти данныя, какъ добытыя на основаніи субъективныхъ впечатлѣній или показаній больныхъ, особенно проститутокъ, вполнѣ соотвѣтствующими дѣйствительности нельзя, тѣмъ болѣе, что, напр., пунктъ: „съ выздоровленіемъ“ къ сифилитикамъ не примѣнимъ; можно лишь констатировать, что въ Алафузовской больницѣ пунктъ 16 листка заполняется, несомнѣнно, болѣе тщательно, чѣмъ въ Калинкинской.

### Распредѣленіе больныхъ по занятіямъ и по давности ихъ пребыванія въ Петербургѣ.

Изъ таблицы IV' [1]) видимъ, что 7,6% изъ общаго числа мужчинъ, болѣвшихъ сифилисомъ, падаетъ на долю мужской домашней прислуги и 30,0% — на долю мастеровыхъ вообще; женская домашняя прислуга дала 22,2% заболѣваній сифилисомъ, женщины безъ занятій—8,4% и проститутки—22,4%. Однимъ словомъ, сифилизація домашней прислуги стоитъ почти на одномъ уровнѣ съ таковой проститутокъ.

[1]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 36—39. Таблица IV' главнымъ образомъ выясняетъ вопросъ о распредѣленіи больныхъ по давности ихъ пребыванія въ Петербургѣ, что-же касается ихъ занятій (профессій) въ частности, то этотъ вопросъ выясняется таблицами VII и VIII.

Остальными венерическими болѣзнями мужчины болѣли почти въ той-же пропорціи, что и сифилисомъ, что-же касается женщинъ, то у нихъ между этими болѣзнями замѣчается большая разница, такъ, въ то время, когда женская домашняя прислуга и женщины безъ занятій болѣли мягкимъ шанкромъ и уретритомъ гораздо меньше, чѣмъ сифилисомъ, проститутки дали 45,8% заболѣваній мягкимъ шанкромъ и 60,3%—уретритомъ, т. е. мягкимъ шанкромъ болѣли вдвое, а уретритомъ почти втрое чаще, чѣмъ сифилисомъ.

Слѣдовательно, изъ проститутокъ болѣло сифилисомъ 22,4%
" " " " мягк. шанкр. 45,8%
" " " " уретритомъ . 60,3%

Кромѣ того, проститутки дали и самый высокій процентъ повторныхъ поступленій съ мягкимъ шанкромъ (25,9%—во 2-й разъ) и уретритомъ (8,4%—въ 3-й и болѣе разъ). Объясненіемъ этого явленія служитъ чисто половая профессія проститутокъ, т. е. мягкій шанкръ и уретритъ подходятъ скорѣе всего подъ понятіе „профессіональныхъ“ болѣзней проститутокъ.

Среди послѣднихъ прежде всего и нужно искать первоисточникъ уретрита, признаваемаго самой распространенной болѣзнью среди мужчинъ городского народонаселенія.

Въ общемъ, мужская домашняя прислуга дала 8,5% заболѣваній венерическими болѣзнями, а женская — 19,2%, мастеровые—31,2%, женщины безъ занятій—8,0% и проститутки—32,1%.

Мужчины дали высшій процентъ заболѣваній всѣми венерическими болѣзнями между 1 и 3 годами своего пребыванія въ Петербургѣ, большой процентъ заболѣваній этими болѣзнями наблюдался и въ первый мѣсяцъ по прибытіи ихъ въ городъ.

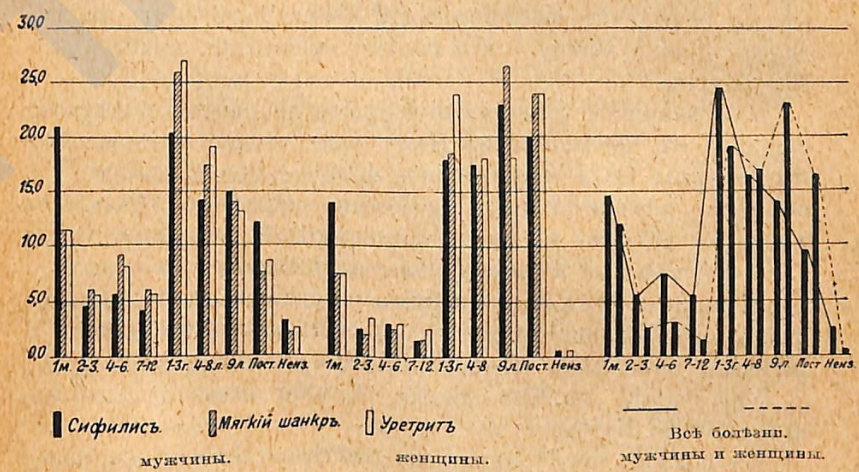
Изъ женщинъ дали самый большой процентъ заболѣваній венерическими болѣзнями (9,8%) имѣвшія постоянное мѣстожительство въ городѣ, женская прислуга болѣла чаще всего (6,2%) между 1 и 3 годами пребыванія въ Петербургѣ, а изъ проститутокъ дали самый большой процентъ заболѣваній венерическими болѣзнями постоянныя жительницы Петербурга (9,2%), такъ же, какъ и женщины вообще.



Мужчины всего чаще (14,7%) поступали въ больницу съ сифилисомъ въ первый же мѣсяцъ своего пребыванія въ Петербургѣ, а съ мягкимъ шанкромъ (17,2%) и съ уретритомъ (16,4%)—между 1 и 3 годами, въ это же время чаще всего болѣла венерическими болѣзнями и мужская домашняя прислуга, а также и мастеровые.

Между женщинами вообще и проститутками въ частности замѣчались заболѣванія всѣми венерическими болѣзнями чаще всего среди имѣвшихъ постоянное мѣстожительство въ Петербургѣ, женская же домашняя прислуга болѣла упомянутыми болѣзнями болѣе всего между 1 и 3 годами пребыванія въ Петербургѣ.

*Діаграмма № 3 (къ таблицѣ IV). Распредѣленіе больныхъ по давности пребыванія въ С.-Петербургѣ.*




Мужчины дали 2 максимума заболѣваній сифилисомъ, какъ видно изъ діаграммы № 3: первый (меньшій)—въ первый мѣсяцъ пребыванія въ Петербургѣ. 1.172 случая во вторичномъ заразительномъ періодѣ, кромѣ 202 случаевъ первичнаго сифилиса, очевидно,—не Петербургскаго происхожденія, а сифилисъ иногородній—привозной. Къ этимъ ино-

городнимъ случаямъ сифилиса должны отойти и многіе случаи изъ первыхъ сосѣднихъ столбцовъ таблицы.

По даннымъ Алафузовской больницы около 1.500 случаевъ—привозного сифилиса, т. е. 5% ежегодно привозилось мужчинами въ Петербургъ свѣжаго деревенскаго сифилиса.

Второй максимумъ (бо́льшій) наблюдался между 1 и 3 годами пребыванія больныхъ въ Петербургѣ (1.520 случаевъ). Этотъ сифилисъ, въ преобладающемъ большинствѣ случаевъ, уже мѣстнаго происхожденія. Часть его, въ свою очередь, увозилась въ деревню. „Крестьяне всегда какъ бы посылаютъ агентовъ въ города для доставки въ села сифилиса“,—говоритъ д-ръ Герценштейнъ [1]). Такимъ образомъ, постоянно происходило какъ бы осмотическое движеніе сифилитической городской и сельской заразы, компенсирующее городъ съ деревней въ смыслѣ ихъ сифилизаціи.

Что касается мягкаго шанкра и уретрита у мужчинъ, то рѣзкое повышеніе заболѣваемости этими болѣзнями наблюдалось только между 1 и 3 годами пребыванія мужчинъ въ Петербургѣ.

Изъ женщинъ дали самый большой процентъ заболѣваній сифилисомъ пробывшія въ Петербургѣ свыше 9 лѣтъ, хотя и прибывало сюда значительное количество сифилитокъ съ свѣжими заразительными формами сифилиса. (Таковыхъ можно считать по даннымъ Калинкинской больницы около 1.000 случаевъ за 5 разсматриваемыхъ лѣтъ).

Женщины, болѣвшія мягкимъ шанкромъ, дали два maximum'а заболѣваемости: послѣ 9-ти-лѣтняго пребыванія и имѣвшія постоянное мѣстожительство въ Петербургѣ.

Уретритомъ болѣли также больше всего постоянныя жительницы Петербурга.

Въ общемъ среди пришлаго рабочаго люда самая рѣзкая заражаемость сифилисомъ и венерическими болѣзнями происходитъ въ промежутокъ времени между 1 и 3 годами пребыванія его въ столицѣ и этотъ періодъ времени долженъ быть признанъ для пришлаго элемента роковымъ въ смыслѣ самаго частаго зараженія венерическими болѣзнями.

[1]) „Сифилисъ въ Россіи“. С.-Петербургъ. 1885. Стр. 316.



## Распредѣленіе больныхъ по полу, возрасту и семейному положенію.

Изъ таблицъ V и VI [1]) и діаграммы № 4 видно, сколько изъ всѣхъ мужчинъ и женщинъ, болѣвшихъ венерическими болѣзнями вообще, поступило въ больницы съ разсматриваемыми болѣзнями въ отдѣльности, такъ:

| Поступило съ: | сифилисомъ | мягк. шанкромъ | уретритомъ |
|---|---|---|---|
| мужчинъ . . . . | 32,5 | 43,1 | 24,4 |
| женщинъ . . . . | 67,0 | 19,9 | 13,1 |

Бросается въ глаза рѣзкая разница въ соотношеніи между собой болѣзней, съ которыми обращались въ больницы мужчины и женщины. Въ то время, какъ изъ всѣхъ больныхъ мужчинъ только третья часть поступила въ больницу съ сифилисомъ и почти половина съ мягкимъ шанкромъ, а съ уретритомъ—четвертая часть, между женщинами распредѣленіе болѣзней носитъ совершенно иной характеръ: изъ нихъ двѣ трети поступили въ больницу съ сифилисомъ и только треть—съ остальными венерическими болѣзнями.

У мужчинъ преобладалъ мягкій шанкръ, а изъ женщинъ громадное большинство болѣло сифилисомъ, исключая проститутокъ, которыя, какъ мы видѣли изъ таблицы IV, поступали съ сифилисомъ въ больницу рѣже всего, а чаще—съ уретритомъ, затѣмъ—съ мягкимъ шанкромъ.

Такъ какъ въ заболѣваемости мягкимъ шанкромъ замѣчается нѣкоторая аналогія между мужчинами и проститутками, то возможно, что для удовлетворенія своихъ половыхъ влеченій мужчины въ преобладающемъ большинствѣ случаевъ пользуются услугами проститутокъ, которыя и заражаютъ ихъ чаще всего мягкимъ шанкромъ, или же получаютъ его сами отъ мужчинъ.

Изъ этой же аналогіи можно сдѣлать и такой выводъ, что мужчины похотливѣе женщинъ, такъ какъ гораздо чаще, чѣмъ женщины, прибѣгаютъ къ удовлетворенію своей

[1]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 40—57.

половой похоти, уступая въ этомъ отношеніи лишь проституткамъ, какъ присяжнымъ поставщицамъ любви.

Отношеніе больныхъ къ ихъ семейному положенію выясняется изъ слѣдующей таблицы:

| Болѣло: | холост. | дѣвиц. | женат. | замужн. | вдовц. | вдовъ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| сифилисъ . . | 23,2 | 47,7 | 8.4 | 15,0 | 0,8 | 4,2 |
| мягк. шанкръ . | 30,4 | 16,4 | 11,9 | 2,7 | 0,7 | 0,7 |
| уретритъ . . . | 18,3 | 11,7 | 5,8 | 1,2 | 0,3 | 0,3 |
| Всего. | 71,9 | 75,8 | 26,1 | 18,9 | 1,8 | 5,2 |

Преобладающее большинство венерическихъ заболѣваній дали мужчины и женщины, не связанные узами законнаго брака: холостые дали 71,9%, а дѣвицы даже 75,8%. Фактъ, говорящій за то, что въ условіяхъ заключенія современныхъ брачныхъ узъ кроются значительныя затрудненія для вступленія петербургской молодежи въ законный бракъ.

Холостые болѣли венерическими болѣзнями чаще всего между 21—30 годами жизни, затѣмъ между 16—20 годами; женатые дали первый максимумъ заболѣваній также между 21—30 годами, а второй—между 31—40 годами, вѣроятно, потому, что масса женатыхъ рабочихъ [1]) пріѣзжаетъ въ Петербургъ, оставляя своихъ женъ въ деревнѣ; вдовцы дали первый максимумъ между 31—40 годами и второй—между 41—50 годами.

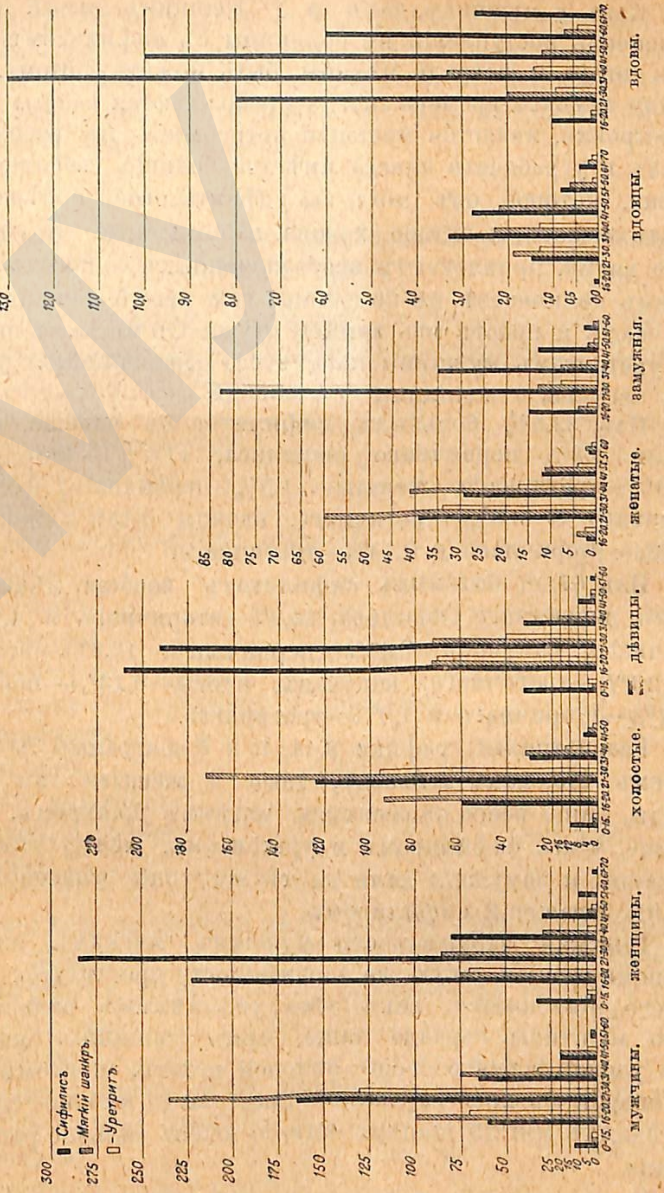
Дѣвицы чаще всего поступали съ венерическими болѣзнями въ больницу на 16—20 году жизни (34,7%), замужнія—на 21—30 году (10,4%) и вдовы—на 31—40 году.

„Оказывается весьма печальный фактъ, что женщины наичаще заражаются въ болѣе раннемъ возрастѣ въ сравненіи съ мужчинами“,—говоритъ *О. В. Петерсенъ* въ своемъ докладѣ: „Городской сифилисъ“. По нашимъ цифровымъ даннымъ, какъ видно изъ діаграммы № 4, это оказалось справедливымъ только относительно сифилиса, что же касается остальныхъ венерическихъ болѣзней, то здѣсь мужчины заражаются въ болѣе раннемъ возрастѣ, чѣмъ женщины.

[1]) „Изъ общаго числа женатыхъ (по *Штерку*) около половины, а изъ замужнихъ около четверти живутъ въ разлукѣ съ своими мужьями или женами“ („Сифилисъ въ Россіи“. *Г. М. Герценштейнъ*. Стр. 457).



*Діаграмма № 4 (къ таблицѣ V и VI). Распредѣленіе больныхъ по возрасту и полу.*



Какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ самый большой процентъ поступленій въ больницы съ сифилисомъ падаетъ на январь и февраль мѣсяцы, быть можетъ, потому, что въ виду зимняго времени, когда прекращаются работы на Невѣ, постройки, является меньшая потребность въ рабочихъ рукахъ и у рабочаго класса имѣется больше свободнаго времени, которое онъ могъ бы удѣлить своей болѣзни. Хотя, быть можетъ, и зимніе холода, наблюдаемые въ городѣ въ это время, привлекаютъ необезпеченныхъ больныхъ въ большемъ количествѣ въ больницы, гдѣ кромѣ леченія они получаютъ и пріютъ отъ зимней стужи. Съ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ мужчины чаще всего обращались въ больницу въ августѣ, а женщины—въ январѣ.

Изъ 32,5% больныхъ сифилитиковъ вообще холостые дали 4,3% первичнаго сифилиса, 17,0% — вторичнаго и 1,8%—третичнаго; женатые—1,5% первичнаго, 6,0% — вторичнаго и 0,8%—третичнаго; вдовцы 0,15% — первичнаго, 0,6%—вторичнаго и 0,14%—третичнаго.

Изъ 67,0% больныхъ сифилитокъ вообще, дѣвицы дали 1,9% первичнаго сифилиса, 40,9%—вторичнаго и 4,9%—третичнаго; замужнія—0,47%—первичнаго, 12,3%—вторичнаго и 2,1%—третичнаго; наконецъ, вдовы—0,13%—первичнаго, 3,1%—вторичнаго и 1,0%—третичнаго.

Разсматривая графики 3, 4, 5 и 6 діаграммы № 4, замѣчаемъ, что, какъ холостые, такъ и женатые, въ молодые годы, чаще всего заражались мягкимъ шанкромъ, гораздо чаще, чѣмъ сифилисомъ и уретритомъ, между тѣмъ, какъ дѣвицы и замужнія дали въ тѣ же годы рѣзкое преобладаніе зараженій сифилисомъ.

Высокая заражаемость мужчинъ мягкимъ шанкромъ, напоминающая такую же заражаемость проститутокъ, скорѣе всего объясняется, какъ уже упоминалось раньше, тѣмъ, что мужчины гораздо чаще, чѣмъ женщины, прибѣгаютъ къ удовлетворенію своей половой похоти, притомъ путемъ сношеній съ проститутками, такъ какъ именно среди послѣднихъ мягкій шанкръ имѣетъ очень сильное распространеніе.

Кромѣ того, въ разсматриваемой діаграммѣ замѣчается



нѣкоторая разница вообще между мужскими графиками и женскими, первые, будучи болѣе типичными и болѣе подходятъ подъ кривыя биноміальнаго типа, а эти кривыя, какъ извѣстно, чаще всего получаются при графическомъ изображеніи біологическихъ законовъ.

### Распредѣленіе больныхъ по профессіямъ, соотвѣтственно времени года [1]).

Изъ всѣхъ мужскихъ профессій болѣе всего дали заболѣваній венерическими болѣзнями, въ процентахъ къ общему итогу:

| | |
|---|---|
| чернорабочіе | 31,9 |
| ремесленники вообще | 15,4 |
| торговцы вообще | 7,9 |
| извощики | 6,9 |
| рабочіе по устройству жилищъ | 5,5 |
| портные | 3,6 |
| булочники | 2,8 |
| сапожники | 2,77 |
| мужчины безъ занятій | 2,4 |
| служащіе по сообщенію и движенію | 2,3 |
| оффиціанты | 2,3 |
| дворники | 2,2 |
| слуги, служителя | 1,8 |
| земляные рабочіе | 1,25 |
| писцы | 1,0 |

Остальныя профессіи дали меньше одного процента.

Изъ женскихъ профессій заболѣваемость венерическими болѣзнями выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ:

| | |
|---|---|
| проститутки | 31,9 |
| прислуга | 16,1 |
| женщины, живущія съ мужьями | 9,5 |
| женщины безъ занятій | 9,5 |
| портнихи | 6,5 |

[1]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 58—73.

| | |
|---|---|
| фабричныя женщины . . . . . | 4,6 |
| женщины, живущія при родныхъ . . . . . | 4,5 |
| женщины, занимающіяся домашнимъ хозяйствомъ . . . . . | 2,6 |
| прачки . . . . . | 2,3 |
| поденщицы . . . . . | 1,6 |
| крестьянскія работницы . . . . . | 1,6 |
| чернорабочія . . . . . | 1,4 |

Остальныя профессіи дали меньше одного процента.

Слѣдовательно, главные источники заразы гнѣздятся прежде всего среди Петербургскихъ чернорабочихъ и проститутокъ, между которыми существуетъ большая интимная связь, особенно между чернорабочими и обитательницами публичныхъ домовъ низшаго разряда. „*О. В. Петерсенъ* сообщаетъ, что процентъ зараженія чернорабочихъ венерическими болѣзнями въ домахъ терпимости—49,9%“ [1]). Эти два класса городского населенія дали одинаковый высшій процентъ (31,9%) заболѣваній венерическими болѣзнями и, конечно, съ нихъ нужно начинать вести борьбу съ венерической заразой.

Вѣдь, контагій сифилиса чернорабочихъ и проститутокъ одинъ и тотъ же и половыя различія здѣсь не играютъ никакой роли, и если бы оказалось полезнымъ производить осмотры проститутокъ, то таковымъ осмотрамъ, слѣдовательно, должны подвергаться и чернорабочіе-мужчины. Такіе осмотры безъ различія пола были бы логичны, производящіеся же нынѣ „однополые“ осмотры страдаютъ односторонностью, поэтому уже не могутъ достигать цѣли.

Хотя изъ отчетовъ о дѣятельности врачебно-полицейскаго надзора, о которой имѣются свѣдѣнія въ отчетѣ о состояніи народнаго здравія за 1892 годъ, стр. 175 и за предыдущіе годы, мы усматриваемъ, что этимъ надзоромъ были подвергнуты осмотру и мужчины, напр., на фабрикахъ, заводахъ, въ мѣстахъ заключенія, при возвращеніи рабочихъ съ отхожихъ промысловъ на родину и проч. Цифровыя данныя

[1]) *Eulenburg.* „Реальн. энцикл. медицинск. наукъ“. „Проституція“. Стр. 484.



этихъ осмотровъ нами добыты только по 1892 годъ включительно, въ отчетахъ же за позднѣйшіе годы мы этихъ данныхъ уже не нашли.

Между прочимъ, въ отчетѣ за 1892 годъ мы нашли свѣдѣнія объ осмотрѣ мужчинъ, произведенномъ въ Петербургѣ. Было осмотрѣно 33.451 мужч., между ними найдено 45 челов. съ сифилисомъ, 119—съ мягкимъ шанкромъ и 42—съ перелоемъ.

Приводимъ таблицу, составленную нами на основаніи упомянутыхъ выше отчетовъ:

| Годы. | Осмотрѣно. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Перелой. |
|---|---|---|---|---|
| 1892 . . . . | 341.013 | 4.350 | 1.503 | 1.991 |
| 1891 . . . . | 411.937 | 3.668 | 2.345 | 2.207 |
| 1890 . . . . | 227.426 | 3.787 | 1.403 | 1.291 |
| 1889 . . . . | 421.097 | 3.928 | 1.440 | 1.691 |
| 1888 . . . . | 308.574 | 2.860 | 1.698 | 1.620 |
| 1887 . . . . | 516.900 | 3.070 | 2.063 | |

У *Г. М. Герценштейна*, въ его трудѣ: „Сифилисъ въ Россіи“, мы находимъ аналогичныя данныя объ освидѣтельствованіи рабочихъ, приведенныя въ слѣдующей таблицѣ [1]).

| Годы. | Число осмотрѣнныхъ. | Изъ нихъ больныхъ. | % |
|---|---|---|---|
| 1845 . . . . . | 75.455 | 187 | 0,25 |
| 1846 . . . . . | 72.305 | 148 | 0,20 |
| 1847 . . . . . | 70.248 | 89 | 0,13 |
| 1848 . . . . . | 62.829 | 68 | 0,11 |
| 1849 . . . . . | 53.549 | 71 | 0,13 |
| Всего . . | 334.386 | 563 | 0,17 |

Иныя процентныя отношенія больныхъ къ здоровымъ приводятся имъ въ другомъ мѣстѣ [2]). При осмотрахъ разныхъ лицъ на фабрикахъ, заводахъ, тюрьмахъ и т. п. мѣстахъ „оказалось, что изъ осмотрѣнныхъ въ 1878 году — 1.392.031 чел. больныхъ было 17.482; въ 1879 году изъ

[1]) Стр. 23.
[2]) Стр. 30.

1.545.730—23.411; въ 1880 году изъ 1.414.577—20.048; всего за 3 года изъ 4.362.608 осмотрѣнныхъ—60.941 больныхъ, т. е. 1,4%". (Въ эти цифровыя данныя и вышеприведенной таблицы вошли вмѣстѣ съ сифилисомъ и остальныя венерическія болѣзни).

Вообще объ этихъ осмотрахъ мужчинъ *Г. М. Герценштейнъ* очень не высокаго мнѣнія. „Осмотры эти дали крайне ничтожные результаты"—говоритъ онъ [1]). „Подобная мѣра,—говоритъ онъ въ другомъ мѣстѣ [2]),—обратится въ одну безцѣльную, но крайне утомительную процедуру для врачей и рабочихъ".

За чернорабочими и проститутками по количеству заболѣваній венерическими болѣзнями слѣдуетъ женская прислуга, давшая 16,1% венерическихъ заболѣваній.

Едва ли нужно говорить о томъ, на сколько серьезенъ для всѣхъ классовъ городского населенія этотъ прискорбный фактъ. Женская прислуга входитъ въ интимнѣйшія сношенія съ своими господами и хозяевами, она имѣетъ доступъ всюду: и въ великосвѣтскіе чертоги, и въ роскошные будуары, и въ дѣловые кабинеты, и въ дѣтскія, и въ спальныя помѣщенія, а рядомъ — въ жалкія лачуги, въ ночлежные дома и всевозможныя притоны нищеты и разврата. „Среди классового міра нашихъ большихъ городовъ роль паріи выпала на долю женской прислуги, которая главнымъ образомъ въ настоящее время заполняетъ улицы". (*П. Кампфмейеръ*).

Какой переполохъ происходитъ въ домѣ, когда господа или хозяева узнаютъ, что ихъ прислуга заболѣла сифилисомъ [3]). Многіе изъ нихъ, однако, находятся въ полномъ невѣдѣніи, что эта самая прислуга получила печальную привиллегію давать самый высокій послѣ проститутокъ процентъ заболѣваемости венерическими болѣзнями.

[1]) Стр. 50.

[2]) Стр. 507.

[3]) „По личному опыту говорю, что сифилитическую прислугу въ заразной ступени болѣзни мнѣ приводилось видѣть даже и въ семьяхъ врачей". З. Я. Ельцина. „Сифилисъ и кожныя болѣзни среди женскаго рабочаго населенія Петербурга". „Врачъ", 1896, № 42—45.



Потому-то среди женской прислуги борьба съ упомянутыми болѣзнями должна быть особенно сконцентрирована и упорна.

За чернорабочими первое мѣсто по количеству венерическихъ болѣзней занимаютъ ремесленники вообще, а за ними слѣдуютъ торговцы. Послѣдніе входятъ въ непосредственное соприкосновеніе со всей массой городского народонаселенія,—обстоятельство, немаловажное съ точки зрѣнія венерической санитаріи. Хотя относительно лицъ, занимающихся торговлей, д-ръ *Н. А. Ландшевскій* [1]) пишетъ, что торговцы „пользуются хорошимъ здоровьемъ и занятіе торговлей, въ широкомъ смыслѣ слова, должно причислить къ профессіямъ здоровымъ". И д-ръ *И. Ѳ. Шевченко* [2]) относитъ торговлю къ одной изъ здоровыхъ профессій. Наши цифровыя данныя, наоборотъ, ставятъ торговцевъ въ первые ряды лицъ съ плохой санитарной репутаціей.

Затѣмъ дали значительный процентъ венерическихъ заболѣваній извощики, портные, булочники, сапожники, оффиціанты, дворники, портнихи, прачки, поденщицы,—элементъ городского населенія все слишкомъ интимный, легко могущій служить хорошимъ проводникомъ и распространителемъ по городу венерической заразы.

Что касается времени года, когда заболѣваемость венерическими болѣзнями усиливается, то у чернорабочихъ максимумъ заболѣваній ими падаетъ на августъ, а затѣмъ — на январь; торговцы и оффиціанты чаще всего поступали въ больницу въ январѣ, извощики—въ мартѣ, булочники и портные—въ іюлѣ, дворники—въ августѣ и сапожники—въ сентябрѣ.

Относительно женщинъ рѣзко бросается въ глаза усиленное ихъ поступленіе въ больницу съ венерическими болѣзнями въ январѣ мѣсяцѣ (13,3%), въ февралѣ и мартѣ это поступленіе еще велико (около 10%), а въ остальные 9 мѣсяцевъ держится почти на одномъ уровнѣ, давая еже-

[1]) „Матеріалы къ вопросу о смертности населенія г. С.-Петербурга въ зависимости отъ рода занятій". Диссерт. С.-Петербургъ, 1898.

[2]) „Смертность населенія С.-Петербурга по возрастнымъ группамъ въ зависимости отъ рода занятій". Диссерт. С.-Петербургъ, 1904.

мѣсячно около 7% поступленій. Всѣ перечисленныя выше женскія профессіи, дававшія большой процентъ венерическихъ заболѣваній, максимумъ ихъ дали также въ январѣ.

Очевидно, рождественскіе праздники и новый годъ, повышая „половое настроеніе“, остаются не безъ вліянія на новыя вспышки половыхъ сношеній, а съ ними—и на усиленіе венерическихъ болѣзней.

### Распредѣленіе больныхъ по вѣроисповѣданію, сословіямъ и мѣсту родины.

При обозрѣніи IX [1]) таблицы видно, что больные, поступившіе въ больницы, по сословіямъ распредѣляются такъ:

| | мужчины: | женщины: |
|---|---|---|
| дворяне | 0,8% | 1,1% |
| мѣщане | 10,8% | 16,3% |
| крестьяне | 85,3% | 80,9% |
| почетные граждане | 0,3% | 0,5% |
| отставные и ихъ дѣти | 0,15% | — |
| иностранц. и неизвѣстн. | 2,5% | 1,3% |

Что касается каждой болѣзни въ отдѣльности, то въ этомъ отношеніи всѣ больные распредѣляются такъ:

| | сифилисъ | | мягк. шанкръ. | | уретритъ. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | мужч. | женщ. | мужч. | женщ. | мужч. | женщ. |
| дворяне | 0,3 | 0,7 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| мѣщане | 4,0 | 10,3 | 4,0 | 3,5 | 2,9 | 2,4 |
| крестьяне | 27,1 | 54,8 | 37,6 | 15,9 | 20,6 | 10,2 |

По вѣроисповѣданіямъ всѣ больные распредѣляются:

| | мужч. | женщ. |
|---|---|---|
| православные | 91,7% | 91,1% |
| католики | 4,1% | 3,5% |
| іудеи | 0,5% | 0,2% |
| магометане | 0,4% | 0,02% |
| лютеране | 2,6% | 4,7% |
| остальныя вѣроисповѣданія | 0,7% | 0,4% |

[1]) Приложеніе. Таблицы. Стр. 74—79.



Изъ православныхъ поступило въ больницу съ:

| | мужч. | женщ. |
|---|---|---|
| сифилисомъ | 29,7% | 61,3% |
| мягкимъ шанкромъ | 39,8% | 18,2% |
| уретритомъ | 22,2% | 11,6% |

По количеству венерическихъ болѣзней мужчины по губерніямъ располагаются такъ:

| Губерніи | % |
|---|---|
| Тверская | 15,8 |
| Ярославская | 12,1 |
| Петербургская | 10,2 |
| Новгородская | 8,5 |
| Псковская | 8,1 |
| Рязанская | 6,2 |
| Витебская | 5,7 |
| Костромская | 3,5 |
| Смоленская | 3,1 |
| С.-Петербургъ | 3,0 |
| Калужская | 2,8 |
| Вологодская | 2,5 |
| Виленская | 2,2 |
| Олонецкая | 1,6 |
| Тульская | 1,43 |
| Московская | 1,42 |
| Архангельская | 1,0 |

На долю остальныхъ губерній приходится 10,85% мужчинъ-венериковъ вообще.

Женщины по количеству венерическихъ заболѣваній по губерніямъ располагаются въ слѣдующемъ порядкѣ:

| Губерніи | % |
|---|---|
| С.-Петербургъ | 18,3 |
| Новгородская | 13,6 |
| Тверская | 13,3 |
| Петербургская | 10,7 |
| Псковская | 9,1 |
| Витебская | 4,5 |

| | |
|---|---|
| Ярославская . . . . . | 4,4 |
| Олонецкая . . . . . | 3,0 |
| Вологодская . . . . . | 2,5 |
| Смоленская . . . . . | 1,9 |
| Виленская . . . . . | 1,8 |
| Рязанская . . . . . | 1,67 |
| Лифляндская . . . . . | 1,65 |
| Костромская . . . . . | 1,4 |

На долю остальныхъ губерній приходится 12,18% женщинъ, болѣвшихъ всѣми венерическими болѣзнями.

Приведемъ высшую заболѣваемость каждой болѣзнью въ отдѣльности по губерніямъ въ абсолютныхъ числахъ:

| | сифилисъ. | мягкій шанкръ. | уретритъ. |
|---|---|---|---|
| крестьянъ Тверской губ. . . | 1.129 | 1.509 | 754 |
| „ Ярославской губ. | 712 | 1.225 | 618 |
| „ Петербургск. „ | 552 | 586 | 331 |
| крестьянокъ С.-Петербурга. | 964 | 279 | 215 |
| „ Новгородской губ. . . . . | 1.119 | 357 | 189 |
| „ Тверской губ. . . | 1.153 | 304 | 194 |
| „ Петербургской губ. . . . . | 764 | 211 | 141 |
| мѣщанокъ С.-Петербурга . . | 553 | 173 | 135 |

И такъ, контингентъ венерическихъ больныхъ Алафузовской мужской и Калинкинской женской Петербургскихъ городскихъ больницъ комплектуется почти исключительно изъ православныхъ крестьянъ и крестьянокъ преимущественно: мужчинъ—Тверской, Ярославской, Петербургской, Новгородской, Псковской, Рязанской, Витебской губерній и женщинъ—города С.-Петербурга, Новгородской, Тверской, Петербургской, Псковской, Витебской, Ярославской губерній.

Значительное количество мѣщанокъ поступило въ больницы изъ самаго города Петербурга.

Двѣ спеціальныя городскія Петербургскія больницы обслуживаютъ только низшіе классы Петербургскаго населенія.



Гдѣ лечатся привиллегированные классы, а вѣдь, они не застрахованы отъ зараженія любострастными болѣзнями и не мало, въ свою очередь, вливаютъ яда въ общую чашу венерической заразы, наши цифровыя данныя никакихъ указаній дать не могутъ.

Упомянутые непривиллегированные классы, такимъ образомъ, получаютъ печальную привиллегію переносить въ крайне сгущенномъ видѣ всякія невзгоды жизни, какъ экономическія, моральныя, такъ и физическія вплоть до преждевременнаго прерыванія своей тяжелой жизни благодаря различнымъ болѣзнямъ вообще и венерическимъ въ частности.

И путемъ нашихъ статистическихъ данныхъ, мы съ положительностью можемъ утверждать, что источники венерической заразы находятъ крайне благопріятную почву именно въ средѣ непривиллегированныхъ слоевъ Петербургскаго населенія, гдѣ, какъ извѣстно, и другія заразныя начала фиксируются легко и прочно. Всякій контагій здѣсь прекрасно культивируется, чтобъ служить потомъ постоянной угрозой для всего городского населенія безъ различія классовъ. *Н. А. Ландшевскій* [1]) пишетъ, что „чернорабочіе и фабричные имѣютъ высокій коэффиціентъ смертности = 24,01%“. „По смертности отъ возвратнаго тифа, — говоритъ онъ, — чернорабочіе и фабричные занимаютъ первое мѣсто“. *И. Ѳ. Шевченко* [2]) для фабричныхъ и чернорабочихъ получилъ „громадный коэффиціентъ смертности = 46,4%“. „Изъ всѣхъ смертныхъ случаевъ отъ сыпного тифа, — на фабричныхъ чернорабочихъ падаетъ 23,6%, а отъ возвратнаго 51,8%. Изъ приведенныхъ данныхъ мы видимъ,—говоритъ упомянутый авторъ, — что заразныя болѣзни больше всего находятъ себѣ жертвъ между чернорабочими и фабричными, что подтверждается данными московской санитарной статистики: наибольшее заболѣваніе тифами даютъ чернорабочіе“.

---

[1]) „Матеріалы къ вопросу о смертности населенія г. С.-Петербурга въ зависимости отъ рода занятій“. Диссерт. С.-Петербургъ, 1898.

[2]) „Смертность населенія С.-Петербурга по возрастнымъ группамъ въ зависимости отъ рода занятій“. Диссерт. С.-Петербургъ, 1904.

Потому-то, въ видахъ народнаго здравоохраненія, логически вытекаетъ самая настойчивая необходимость обратить серьезное вниманіе на условія жизни тѣхъ горожанъ, которымъ приходится ютиться „въ тѣсныхъ углахъ и коморкахъ, въ мастерскихъ, кухняхъ, дѣтскихъ и проч.“, куда заразныя болѣзни охотно направляютъ свой пагубный путь, такъ какъ тамъ грязно, сыро, холодно и голодно, т. е. есть все, что только имъ и нужно.

„Выяснилось,—пишетъ *З. Я. Ельцина*[1])—что 31,7% сифилитокъ и 32,4% венеричекъ помѣщаются въ углахъ;[2]) 10,6%—въ кухнѣ (большею частью кухарки); 2,8%—въ общемъ помѣщеніи“. И далѣе продолжаетъ: „Самый высокій процентъ—34,7%—живутъ въ одной комнатѣ“. Все это рисуетъ, по словамъ *З. Я. Ельциной*, „картину убогой обстановки и трудовой жизни нашихъ больныхъ и неизбѣжно наводитъ на мысль, какую благодарную почву для разсѣеванія сифилиса и чужеядныхъ кожныхъ болѣзней представляетъ эта скученная жизнь въ тѣсныхъ углахъ и коморкахъ, въ мастерскихъ, кухняхъ, дѣтскихъ и проч.“.

Потому, если все народонаселеніе г. Петербурга хочетъ въ физическомъ смыслѣ жить вполнѣ спокойно, а не читать на каждомъ шагу: „не пейте сырой воды“, то для этого нужно прежде всего обратить самое серьезное вниманіе на условія жизни чернорабочихъ и имъ подобныхъ городскихъ обывателей обоего пола, на углы и коморки.... и не жалѣть средствъ, чтобы и здѣсь было чисто, сухо, тепло и сытно.

Тогда, несомнѣнно, холера, оспа, тифы и т. под. бичи не только народные, но и „всенародные“, отойдутъ въ область ужасныхъ преданій, какъ болѣзни въ настоящее время совершенно недопустимыя въ городахъ благоустроенныхъ и санитарно благополучныхъ.

---

[1]) „Сифилисъ и кожныя болѣзни среди женскаго рабочаго населенія Петербурга“. Врачъ 1896 № 42-45.

[2]) Курсивъ автора.



## Венерическія болѣзни въ зависимости отъ развитія проституціи.

Причины существованія и распространенія сифилиса и венерическихъ болѣзней и практикуемые способы борьбы съ ними для всѣхъ мѣстностей, по крайней мѣрѣ, въ главныхъ своихъ чертахъ, въ опредѣленный періодъ времени болѣе или менѣе одинаковы, потому намъ нѣтъ надобности разсматривать ихъ исключительно по отношенію къ Петербургу.

Въ виду же обширности, можно сказать, необъятности вопросовъ, вытекающихъ изъ упомянутыхъ причинъ, мы лишены возможности разсмотрѣть эти вопросы во всей исчерпывающей ихъ полнотѣ. Потому коснемся ихъ лишь въ общихъ чертахъ, тѣмъ болѣе, что, изучая вопросъ о борьбѣ съ сифилисомъ и венерическими болѣзнями, мы не можемъ не видѣть, что вопросъ этотъ сводится почти исключительно къ борьбѣ съ проституціей, въ основѣ своей космополитической.

Кромѣ того и сами рамки настоящей работы рѣзко очерчены довольно узкими размѣрами „статистическаго листка о больномъ“ съ его узко-спеціальнымъ статистическимъ матеріаломъ.

*П. Кампфмейеръ* [1]) считаетъ венерическія заболѣванія слѣдствіемъ проституціи. „Проституція большихъ городовъ,—говоритъ онъ,—и венерическія болѣзни связаны между собой, какъ причина съ слѣдствіемъ“.

„Борьба съ сифилисомъ,—какъ говорилъ проф. *В. М. Тарновскій* на сифилидологическомъ съѣздѣ,—постоянно соединялась съ вопросомъ о проституціи, способахъ упорядоченія, оздоровленія ея“.

Такимъ образомъ, при дальнѣйшемъ изложеніи, вездѣ, гдѣ мы будемъ говорить о причинахъ проституціи и о борьбѣ съ нею, мы будемъ разумѣть и венерическія болѣзни во всей ихъ совокупности, а сифилисъ—въ преобладающемъ большинствѣ случаевъ.

---

[1]) „Проституція, какъ общественно-классовое явленіе и общественная борьба съ нею“. 1907. С.-Петербургъ.

Проституція, говоритъ проф. *П. Гиршъ* [1]), „бывшая раньше необыкновеннымъ явленіемъ, представляетъ въ настоящее время одинъ изъ столповъ современнаго общественнаго строя".

Она, какъ извѣстно, кромѣ венерическихъ болѣзней, имѣетъ въ то же время тѣсное соприкосновеніе и съ преступностью, такъ какъ, по мнѣнію *Ферріани*, „не считаясь сама по себѣ преступленіемъ, является убѣжищемъ для преступности".

*Ломброзо* [2]) смотритъ на проституцію, какъ на извѣстную форму выраженія женской преступности. „Съ психологической точки зрѣнія проститутка та же преступница",—говоритъ онъ, считая проституцію—эквивалентомъ преступности.

Слѣдовательно, при выясненіи причинъ происхожденія проституціи попутно приходится затрагивать вопросы и о происхожденіи преступности вообще.

При выясненіи этихъ родственныхъ вопросовъ мы встрѣчаемся въ настоящее время съ двумя различными воззрѣніями.

Представители, такъ называемой, криминально-антропологической школы разсматриваютъ преступность и проституцію, какъ прирожденную ненормальную особенность въ строеніи тѣла преступниковъ и проститутокъ, противники же этого взгляда думаютъ, что причиной преступленій и проституціи „служатъ главнымъ образомъ общественныя условія, соціальная среда".

Цезарь *Ломброзо*, положившій начало криминально-антропологическому методу изслѣдованія преступниковъ, обратилъ вниманіе на тотъ фактъ, что изслѣдованные имъ преступники выдѣлялись физическими и душевными ненормальностями, не страдая, однако, физическими и душевными болѣзнями. Отсюда онъ вывелъ заключеніе, что существуетъ опредѣленный типъ врожденнаго преступника, названный имъ „преступнымъ человѣкомъ" [3]).

Его итальянскіе послѣдователи *Марро* и *Гарофало* пошли еще дальше и нашли уже не одинъ, а нѣсколько типовъ

[1]) „Преступленія и проституція, какъ соціальныя болѣзни". 1898. С.-Петербургъ.

[2]) „Женщина преступница и проститутка". (Стр. 443).

[3]) Lombroso „Uomo delinquente".



преступнаго человѣка, такъ *Гарофало* насчиталъ три, а *Марро*—даже одиннадцать классовъ врожденныхъ преступниковъ.

Въ дальнѣйшемъ, естественно, криминально-антропологическій методъ изслѣдованія былъ примѣненъ и къ проституціи, какъ части цѣлаго и въ этомъ направленіи *П. Н. Тарновская* [1]) произвела рядъ изслѣдованій надъ проститутками, „прожившими не менѣе 5 лѣтъ въ домахъ терпимости, не только освоившихся съ позоромъ и униженіемъ своего положенія, но болѣе или менѣе довольныхъ своимъ ремесломъ, и не желающихъ добровольно мѣнять его на другой заработокъ".

Кромѣ 50 проститутокъ ею было изслѣдовано столько же безграмотныхъ крестьянокъ, занимающихся полевыми работами и „50 интеллигентныхъ женщинъ съ высшимъ образованіемъ".

Приведемъ одинъ изъ выводовъ докладчицы и часть тѣхъ возраженій, которыя ей были сдѣланы сейчасъ же послѣ ея сообщенія.

Одинъ изъ выводовъ: „Проституція всего болѣе зависитъ отъ соціальныхъ условій жизни общества. Но матеріалъ для женской проституціи, изъ котораго постоянно будетъ вырабатываться та или другая форма ея проявленія—матеріалъ этотъ непремѣнно будетъ нарождаться вопреки усиліямъ ложно направленной филантропіи, пока будутъ существовать и поддерживаться условія, вліяющія на вырожденіе рода".

По поводу этого сообщенія д-ръ *Эрлицкій* замѣтилъ, что „цифры, полученныя лишь на 50 субъектахъ, слишкомъ мало убѣдительны, чтобы можно было съ положительностью основываться на нихъ". Къ этому присоединился и д-ръ *Розенбахъ*, прибавивъ: „Но если бы въ какой-нибудь замкнутой области современнаго культурнаго общества не оказалось вовсе женщинъ вырождающихся, то, по всей вѣроятности, тамъ бы всетаки появились проститутки безъ всякихъ признаковъ вырожденія".

Д-ръ *Нижегородцевъ*, между прочимъ, указывалъ, что

[1]) „Классы вырождающихся въ современномъ обществѣ".—„Вѣстн. клин. и судебн. психіатріи и невропатологіи". Годъ V. Выпускъ I. (Стр. 54).

„отступленія въ размѣрахъ черепа, найденныя г-жей *Тарновской* у проституткъ, незначительны сравнительно съ размѣрами нормальныхъ череповъ, приведенными ей же: нѣкоторые размѣры оказались даже больше нормы".

Д-ръ *Чечоттъ* находилъ: „что результатами измѣреній г-жи *Тарновской* объясняется только часть заинтересовавшаго ее явленія, а далеко не все".

Между прочимъ на основаніи вышеприведенныхъ изслѣдованій проф. *В. М. Тарновскій* дѣлаетъ выводъ, что настоящая проститутка уже рождается съ порочными наклонностями, что такая женщина всегда сохраняетъ наклонность къ пороку.

*В. М. Тарновскій* [1]) такъ описываетъ „два главнѣйшихъ типа, изъ которыхъ вырабатывается прирожденная проститутка":

„Одна, болѣе развитая умственно, нерѣдко съ природнымъ частичнымъ дарованіемъ, лживая, безстыдная, капризная, своевольная, болѣзненно кокетливая, влюбляющаяся съ ранняго дѣтства, и постоянно занятая тѣмъ внѣшнимъ впечатлѣніемъ, которое она производитъ на мужчинъ.

Другая, умственно ограниченная, безпечная, себялюбивая и завистливая, равнодушно относящаяся къ самому половому акту, но любящая всякаго рода ухаживанія.

Вотъ два типа порочно развитыхъ, прирожденныхъ, такъ сказать, проститутокъ, рѣзче обрисовывающихся въ интеллигентномъ классѣ".

Оказывается, что этой печальной привиллегіей—носить въ себѣ врожденную наклонность къ пороку, какъ гласитъ статистика (таблица *Parent - Duchatelet*, о чемъ будетъ ниже) обладаютъ только непривиллегированныя женщины, изъ которыхъ почти исключительно и комплектуется весь контингентъ настоящихъ проститутокъ, женщины же привиллегированныхъ классовъ какъ бы застрахованы отъ этихъ порочныхъ наклонностей, такъ какъ изъ названныхъ классовъ получается крайне ничожный оффиціальный процентъ настоящихъ проститутокъ.

Уже одно это обстоятельство наводитъ на мысль, что на-

[1]) „Проституція и аболиціонизъ". (Стр. 182).



стоящія проститутки не рождаются таковыми, иначе и привиллегированныя сословія должны бы выдѣлять изъ себя извѣстный процентъ настоящихъ проститутокъ, а вербуются изъ среды нормальныхъ же женщинъ, но поставленныхъ соціально-экономическимъ строемъ въ такія условія, когда имъ не остается ничего иного, какъ поступать въ ряды продажныхъ женщинъ иногда исключительно ради поддержанія своего убогаго существованія, тѣмъ болѣ, что тѣ же простыя женщины, которыя даютъ въ городахъ преобладающій процентъ проститутокъ, въ деревняхъ проституируютъ сравнительно рѣдко.

Цитированный раньше *П. Кампфмейеръ* взялъ для сравненія въ этомъ отношеніи Берлинъ съ 1.271.977 взрослыхъ и округъ Арнсбергъ съ 1.111.033, причемъ въ Берлинѣ оказалось 4147 проститутокъ, а въ округѣ Арнсбергъ всего лишь 399. „Ложное воззрѣніе о прирожденныхъ проституткахъ, по мнѣнію того же *Кампфмейера*, совершенно опровергается наблюденіями въ деревнѣ. Въ своей массѣ сельскія дѣвушки не цѣломудренны, но онѣ не проститутки".

*Ломброзо и Ферреро*, воспользовавшись въ свою очередь изслѣдованіями, между прочимъ, и г-жи *Тарновской*, пришли къ заключенію, что уже нормальная женщина обладаетъ меньшей способностью, чѣмъ мужчина, къ возбужденію и значительно пониженной чувствительностью къ боли, что объясняютъ фактомъ частой беременности, „не смотря на муки предшествовавшихъ родовъ и не взирая на то небольшое удовольствіе, которое даетъ имъ въ сущности супружеская любовь" (стр. 60).

Упомянутые ученые и считаютъ причиной существованія проституціи, между прочимъ, это слабое половое возбужденіе въ связи съ болѣе сильной потребностью мужчины въ удовлетвореніи своего полового инстинкта, приводя „чрезвычайно удачное", по ихъ мнѣнію, выраженіе *Tennyson'a*, что „страсть мужчины относится къ страсти женщины, какъ солнечный свѣтъ къ лунному сіянію" (стр. 95).

На основаніи такихъ заключеній, оправдывая современную проституцію, какъ существующую только для пользованія мужчинъ, *Ломброзо и Ферреро* считаютъ, что функція прости-

тутокъ „въ извѣстномъ смыслѣ даже полезна для общества, такъ какъ онѣ служатъ какъ бы предохранительнымъ клапаномъ для чувственности мужчинъ, а стало быть и средствомъ предупрежденія преступленій“ (стр. 443).

Насколько, однако, половое возбужденіе у женщинъ слабѣе, нежели у мужчинъ, съ точностью сказать не можемъ, хотя и имѣемъ полное основаніе думать, что природа не имѣла намѣренія обижать женщинъ въ этомъ отношеніи и послѣднія едва ли могутъ завидовать экспрессіи сладострастныхъ ощущеній мужчинъ и жаловаться на свою печальную долю, такъ какъ болѣе, чѣмъ мужчины, обладаютъ физической возможностью предаваться сладострастнымъ наслажденіямъ, чѣмъ, вѣроятно, и объясняется упорное, не рѣдко ненасытное стремленіе многихъ женщинъ, въ томъ числѣ и проститутокъ, предаваться половымъ излишествамъ; тѣмъ болѣе, что и самъ *Ломброзо* признаетъ, напр., что у преступниковъ замѣчается бо́льшая притупленность тактильнаго чувства, нежели у преступницъ, что „у очень молодыхъ дѣвушекъ осязаніе всегда очень тонко развито даже въ томъ случаѣ, когда у нихъ имѣется на лицо много признаковъ вырожденія“. Что же касается въ этомъ отношеніи проститутокъ, то по изслѣдованіямъ *Тарновской* между ними и нормальными женщинами нѣтъ вообще никакой разницы. Она же отмѣчаетъ у русскихъ воровокъ необыкновенно раннее развитіе полового инстинкта.

*Ломброзо и Ферреро* называютъ полными женскими преступными типами тѣхъ женщинъ, у „которыхъ находится на лицо не менѣе четырехъ признаковъ вырожденія одновременно, а полутипами—тѣхъ, у кого наблюдается ихъ по крайней мѣрѣ три (стр. 275)“.

Эти ученые, не смотря на то, что „статистика показываетъ, что проститутки рекрутируются преимущественно среди бѣднѣйшихъ классовъ населенія, и таблица *Parent - Duchatelet* относительно побудительныхъ причинъ проституціи очень поучительна“, все-таки утверждаютъ слѣдующее: „Мы помѣщаемъ ее (т. е. таблицу) ниже съ оговоркой, что, по нашему мнѣнію причины эти въ большинствѣ случаевъ только мнимыя, кажущіяся; истинный же корень проституціи кроется,



какъ мы думаемъ, въ индивидуальномъ вырожденіи (стр. 438)“.

Иного воззрѣнія на преступность придерживается Марбургскій профессоръ Францъ *Листъ*, относящійся отрицательно къ существованію типа „преступнаго человѣка“. По его мнѣнію не существуетъ особой наклонности къ совершенію преступныхъ дѣйствій. Послѣднія зависятъ отъ внѣшнихъ условій и человѣкъ не рождается преступнымъ, а лишь вырождающимся, страдающимъ въ большинствѣ случаевъ наслѣдственными болѣзнями, или дѣлается таковымъ благодаря внѣшнимъ условіямъ. Такимъ образомъ происхожденіе преступленій слѣдуетъ искать не только въ личныхъ свойствахъ преступника, но и въ окружающихъ его соціальныхъ условіяхъ.

Другой нѣмецкій ученый *Б. Бэръ* само вырожденіе разсматриваетъ, какъ явленіе пріобрѣтенное благодаря соціальнымъ условіямъ существованія и передающееся по наслѣдству.

Далѣе д-ръ *Кохъ*, основываясь на измѣреніи череповъ, признаетъ ученіе Ломброзо о существованіи особаго преступнаго типа совершенно несостоятельнымъ.

Самъ переводчикъ *Ломброзо* д-ръ *Г. И. Гордонъ* въ предисловіи перевода сочиненія „La donna delinquente e prostituta“ говоритъ: „хотя *Lacassagne*, *Tarde*, *Laurent* и другіе изслѣдователи совершенно отвергли ученіе Lombroso о преступномъ типѣ“...

Такъ какъ ученіе В. М. Тарновскаго о существованіи женщинъ, уже со дня рожденія имѣющихъ наклонность къ проституціи, базируется на криминально-антропологическомъ методѣ изслѣдованія, т. е. на ученіи Ломброзо, признаваемомъ нынѣ многими несостоятельнымъ, даже отвергнутымъ по признанію д-ра Г. И. Гордона, то и оно должно внушать сомнѣніе въ соотвѣтствіи съ дѣйствительностью, тѣмъ болѣе, что изъ всѣхъ изслѣдованныхъ проститутокъ не удалось выдѣлить какого-либо опредѣленнаго дегенеративнаго типа, свойственнаго только проституткамъ, и самъ *Тарновскій* признаетъ, что нѣкоторыя женщины съ порочными наклонностями, однако, могутъ не предаваться про-

*

стиціи благодаря своему общественному положенію и образованію, т. е., слѣдовательно, стимуламъ не врожденнымъ, а пріобрѣтеннымъ, находящимся въ полной зависимости отъ окружающихъ соціально-экономическихъ условій жизни. „Понятно, что далеко не всѣ прирожденно порочныя дѣвушки,—говоритъ *Тарновскій*,—дѣлаются проститутками".

„Вліянія семьи, соотвѣтственнаго воспитанія и умственнаго развитія, всегда укрѣпляющаго волю и повышающаго нравственность, могутъ съ успѣхомъ бороться съ прирожденными отклоненіями".

Слишкомъ ничтожный статистическій матеріалъ, на которомъ строилъ свои выводы относительно врожденности проституткъ проф. *Тарновскій* въ связи съ его только-что цитированной оговоркой, даютъ слишкомъ мало основаній для широкихъ обобщеній.

Коснувшись вкратцѣ ученія о существованіи врожденной проститутки, намъ кажется, что серьезнаго значенія этому ученію придавать въ настоящее время нѣтъ надобности еще и потому, что, по словамъ д-ра *Омельченко* [1]), „въ пору полового совершеннолѣтія передъ всякимъ здоровымъ человѣкомъ встаетъ вопросъ о нормахъ половой любви", что у каждаго индивидуума уже самой природой выработана вполнѣ естественная и насущно необходимая для продолженія рода физіологическая потребность въ извѣстные періоды жизни въ удовлетвореніи своихъ половыхъ влеченій точно такъ же, какъ періодически мы должны утолять голодъ и жажду. Какъ нельзя безнаказанно отказывать своему тѣлу въ пищѣ и питьѣ, точно также въ расцвѣтѣ силъ въ періодъ возмужалости нельзя безнаказанно уклоняться и отъ удовлетворенія подчасъ непреодолимаго полового влеченія, властно и настойчиво тогда предъявляющаго свои природныя права.

„Можетъ ли врачъ,—спрашиваетъ проф. *Тарновскій* (стр. 56),—осмысленно относящійся къ изученію органической жизни, сказать, что человѣку, достигшему полнаго періода возмужалости, половое отправленіе составляетъ не физіологическую потребность, нарушеніе которой не можетъ остаться безнаказаннымъ, а прихоть, удовлетвореніе или подавленіе которой не имѣетъ никакого значенія?"

[1]) „Свободная любовь и семья". 1909. С.-Петербургъ.



*Лютеръ* говорилъ: „Кто хочетъ сопротивляться естественной потребности и не дѣлать того, чего желаетъ и должна дѣлать природа, тотъ дѣлаетъ только то, что хочетъ помѣшать природѣ быть природой, огню, чтобы онъ горѣлъ, водѣ, чтобы она мочила, человѣку, чтобъ онъ ѣлъ, пилъ, спалъ".

*Будда* говорилъ: „Половая потребность острѣе крика, которымъ укрощаютъ дикихъ слоновъ; она горячѣе пламени, она подобна стрѣлѣ, вонзающейся въ духъ человѣка".

Конечно, каждая нормально развитая женщина должна въ большей или меньшей степени пережить періодъ самаго могучаго чувства человѣческаго организма (О. В. Петерсенъ)—половыхъ влеченій, названныхъ д-ромъ *Блаквель* „центральнымъ огнемъ жизни" и найти способъ къ ихъ удовлетворенію путемъ ли законнаго брака, или свободной любви, мастурбаціи, или же, наконецъ, путемъ проституціи.

Физическое наслажденіе, сопутствующее половому акту и дѣлающее отправленіе половыхъ функцій въ отличіе отъ удовлетворенія другихъ физіологическихъ потребностей особенно острымъ и привлекательнымъ, вызываетъ въ силу этого потребность въ половомъ удовлетвореніи для лицъ, его испытавшихъ, настолько сильной и непреодолимой, что у нѣкоторыхъ истеричныхъ особъ переходитъ въ безграничную жажду половыхъ наслажденій.

Если привычному курильщику подчасъ очень трудно бросить курить, то во сколько же разъ труднѣе привычной проституткѣ бросить свое хотя и презрѣнное, но связанное съ физическимъ удовольствіемъ, ремесло—„продажу полового акта", по мѣткому выраженію В. М. Тарновскаго. Послѣднимъ въ его классическомъ произведеніи: „Проституція и аболиціонизмъ" много говорится о домахъ трудолюбія, о пріютахъ Маріи Магдалины и проч. и о томъ, что, не взирая на всѣ удобства, какими подчасъ обладаютъ эти учрежденія, проститутки все-таки бѣгутъ изъ нихъ, чтобы снова окунуться въ омутъ веселаго разврата и испытать всѣ радости и горести служенія исключительно культу тѣла.

Веселую молодость съ ея уже испытанной отчасти жаждой наслажденій развѣ можно удержать въ тѣсныхъ комнатахъ тоскливыхъ благотворительныхъ учрежденій съ ихъ чуть-ли не монастырскими уставами, какъ нельзя, напр., удержать пара въ герметически закрытомъ сосудѣ.

Вотъ на это обстоятельство В. М. Тарновскимъ, къ удивленію, не обращено серьезнаго вниманія, быть можетъ, потому, что предвзятая идея—врожденная порочность проституткъ, мѣшала ему смотрѣть на послѣднихъ, какъ на женщинъ вообще со всѣми присущими имъ слабостями.

Кстати, коснувшись пріютовъ, приведемъ здѣсь же платоническія пожеланія проф. *Finger'a*, *Jadassohn'a*, высказанныя ими на международной конференціи въ Брюсселѣ по профилактикѣ сифилиса и венерическихъ болѣзней [1]). „Проф. *Finger* вмѣстѣ съ другими выдающимися сифилидологами полагаетъ, что существеннымъ условіемъ успѣха врачебнаго надзора за проституціей является воспрещеніе проституировать въ теченіе всего кондиломатознаго періода (въ среднемъ 3 года). Мѣра эта осуществима лишь въ томъ случаѣ, если будутъ устроены особые пріюты для изоляціи проститутокъ въ теченіи этого времени. *Jadassohn* упоминаетъ также о пріютахъ (при больницахъ), куда бы можно было помѣщать проститутокъ съ тяжелыми, трудно излечимыми формами гонорреи и беременныхъ гонорройныхъ проститутокъ.“ Кромѣ того на конференціи было: „предложено несовершеннолѣтнихъ (проститутокъ) помѣщать въ особые пріюты и выпускать ихъ, во всякомъ случаѣ, не ранѣе 18 лѣтъ. Такимъ образомъ, особые пріюты оказываются нужными: для проститутокъ малолѣтнихъ, несовершеннолѣтнихъ, кающихся, беременныхъ, сифилитокъ кондиломатознаго періода и для трудноизлечимыхъ бленорройныхъ. Невольно является вопросъ, откуда взять средствъ для учрежденія столькихъ пріютовъ“,—спрашиваетъ составитель отчета.

Къ этому еще нужно прибавить и извѣстный психическій эквивалентъ—особое крайне острое психополовое чув-

[1]) Отчетъ К. Л. Штюрмера. „Рус. Жур. Кожн. и Вен. Бол.“ Т. 1. Февраль. 1901. Стр. 254.



ство, именуемое физической плотской любовью. Это чувство у женщинъ бываетъ сплошь-и-рядомъ настолько интенсивно, что не рѣдко приводитъ ихъ къ роковымъ послѣдствіямъ, кончаясь то самоубійствомъ, то чаще толкая на путь разврата.

Женщина, обладающая всѣми необходимыми данными для вступленія въ законный бракъ, находитъ въ немъ то, чего требуетъ отъ нея природа. Совершенно иначе обстоитъ дѣло тамъ, гдѣ женщина этихъ данныхъ не имѣетъ. Заставить замолчать властный голосъ природы, требующій полового удовлетворенія, въ состояніи сдѣлать лишь немногія женщины, исполненіе же требованій природы путемъ брачныхъ узъ для многихъ женщинъ недоступно вовсе благодаря неблагопріятно сложившимся для этого условіямъ ихъ жизни.

„Глаза и уши бѣдной дѣвушки большого города въ окружающемъ ее мірѣ роскоши воспринимаютъ потребности, удовлетвореніе которыхъ для нея совершенно невозможно вслѣдствіе скудости ея заработка. Рядомъ съ пролетарской дѣвушкой живетъ проститутка. Праздное существованіе проститутки, которая, кажется, только то и дѣлаетъ, что разъѣзжаетъ съ одного бала на другой, вызываютъ въ бѣдной работницѣ, перебивающейся однимъ кофе и картофелемъ, извѣстныя сопоставленія. А когда въ бѣдной дѣвушкѣ, для которой судьба оказалась мачехой, пробуждается стремленіе къ радостямъ жизни и къ любви, то ея молодыя чувства часто не находятъ себѣ другого выхода, какъ въ танцъзалахъ и кафе полусвѣта большого города“.

„Въ тѣсныхъ помѣщеніяхъ громадныхъ домовъ, въ мастерскихъ, въ мѣстахъ увеселенія, на публичныхъ балахъ и въ убогихъ ресторанахъ, куда такъ часто увлекаютъ дѣвушекъ, онѣ видятъ слишкомъ много дурныхъ примѣровъ, имъ приходится безпрестанно отклонять самыя грубыя предложенія, бороться съ разнаго рода хитростями, направленными къ ихъ соблазну и нерѣдке даже противиться прямому насилію“. (В. М. Тарновскій) [1]).

Такими красками рисуютъ положеніе дѣвушку въ боль-

[1]) Стр. 177.

шомъ городѣ наканунѣ ея паденія *П. Кампфмейеръ* и *Maxime Du Camp* и въ такихъ условіяхъ соціально-экономической жизни и половыхъ потребностей застаетъ дѣвушку мужчина, является спросъ и предложеніе и обоюдныя половыя влеченія уже легко приводятъ дѣвушку къ первому паденію. Разъ же паденіе дѣвушки совершилось, то она, если не обладаетъ образованіемъ, какой либо спеціальностью и, самое главное, матеріально не обезпечена, неминуемо будетъ падать все ниже и ниже, вѣдь мужчины, конечно, не откажутъ ей въ своей помощи, пока не упадетъ на самое дно разврата, если какой либо счастливый случай не поможетъ ей во время освободиться изъ этого ужаснаго омута.

„Мужчины, не неся никакой отвѣтственности, видятъ въ паденіи дѣвушки лишь удовлетвореніе своего удовольствія и охотно помогаютъ другъ другу въ достиженіи цѣли. Нерѣдко даже образуются товарищества". (В. М. Тарновскій) [1]).

На сцену появляются сутенеры, альфонсы, санкюлоты, апаши, хахали, коты и прочіе покровители падшихъ женщинъ,—въ то же время ихъ развратители и грабители,— [2]) или же квартирныя хозяйки, которыя почти въ неменьшей степени обладаютъ тѣми же жадными грабительскими качествами.

У *Ломброзо* [3]) читаемъ: „Любовниками проституткъ являются обыкновенно ихъ сутенеры, къ которымъ влечетъ ихъ особенная страсть. Сутенеръ—это почти всегда субъектъ съ звѣрскимъ характеромъ, съ наклонностью къ насиліямъ,

[1]) Стр. 177.

[2]) Для ихъ характеристики позволимъ себѣ привести описанный недавно въ газетахъ случай въ Николаевѣ. Проститутка П. имѣла сутенера А. „Захвативъ ее въ свои руки, онъ всячески терзалъ свою жертву, забиралъ у нея до одной копейки всю" ночную выручку „и, напившись на эти деньги пьянымъ, приходилъ къ своей „подругѣ", требовалъ отъ нея „ласкъ", а когда она, измученная и усталая, ему въ нихъ отказывала, онъ немилосердно и безпощадно билъ ее—билъ ее до того, что она безъ чувствъ падала къ его ногамъ. Жертва Афанасьева пыталась нѣсколько разъ скрыться отъ него. Но куда уйти безъ гроша денегъ въ карманѣ и какъ прожить безъ тяжелой своей профессіи? Афанасьевъ неизмѣнно находилъ ее—и пытки становились еще болѣ мучительными и тяжелыми"... Въ концѣ концовъ П. съ своей подругой задушили Афанасьева.

[3]) Стр. 428.



становящійся паразитомъ своей любовницы, которую онъ въ благодарность за ея любовь немилосердно колотитъ".

Сутенеръ—это, по *А. Ѳ. Кони* [1]), „отвратительнѣйшая наравнѣ съ шантажемъ, язва современнаго общества... У насъ преслѣдуются,—говоритъ онъ,—бродяги, нищіе, но во сколько разъ вреднѣе подобные ядовитые подонки общества!"

Послѣ этого естественно спросить, есть ли какая либо необходимость еще глубже заглядывать въ ту яму человѣческаго блуда, въ которой проводитъ свое время этотъ жалкій моральный обликъ, именуемый проституткой, съ цѣлью зачѣмъ то доказать у нея еще и наличіе врожденной наклонности къ пороку, когда всѣ обстоятельста ея жизни сложились такъ, что ей, какъ существу въ громадномъ большинствѣ случаевъ слабому, невѣжественному, невоспитанному, слѣдовательно и необладающему никакимъ умственнымъ и нравственнымъ багажемъ, ничего больше и не оставалось, какъ снести единственную свою цѣнность—собственное тѣло на базаръ разврата, тѣмъ болѣе, что на этотъ товаръ, въ силу нашихъ узкихъ житейскихъ традицій, существуетъ постоянный спросъ.

Д-ръ *А. А. Цѣновскій* въ цитированной раньше своей брошюрѣ говоритъ: „Всякій изъ насъ знаетъ, что женщина не родится, а дѣлается проституткой, что проституція существуетъ въ силу цѣлаго ряда соціальныхъ и экономическихъ причинъ, между прочимъ въ силу закона о спросѣ и предложеніи и что создали ее мы—мужчины..."

Такимъ образомъ, если мы пожелаемъ нарисовать правдивый обликъ обычной проститутки, торгующей своимъ тѣломъ въ публичныхъ домахъ и по людныхъ улицамъ и переулкамъ столицъ и городовъ прежде всего при естественномъ дневномъ освѣщеніи, т. е. безъ всякихъ прикрасъ, а не при свѣтѣ керосина, газа и электричества, т. е. при искусственной обстановкѣ кабачковъ, кафэ, ресторановъ, наконецъ, публичныхъ домовъ и иныхъ увеселительныхъ притоновъ-выставокъ женскаго тѣла, гдѣ проститутки, въ силу своего ремесла, съ головы до ногъ фальшивы [2]); если мы постараемся глубже

[1]) „Энциклопедія Практической Медицины". Стр. 1010.

[2]) „Ложь—оружіе слабыхъ",—говорятъ арабы.

заглянутъ въ ту будничную обстановку жизни обыкновенныхъ продажныхъ женщинъ, въ которой имъ приходится заниматься своимъ развратнымъ ремесломъ подъ опекой и покровительствомъ сутенеровъ вродѣ Афанасьева, квартирныхъ хозяекъ и содержательницъ публичныхъ домовъ; если, наконецъ, мы воспользуемся случаемъ и поразспросимъ этихъ „жертвъ общественнаго темперамента“, какъ дошли онѣ „до жизни такой“, то едва ли мы рѣшимся рисовать картины проституціи при еще болѣе рѣзкомъ освѣщеніи, какъ это дѣлаетъ проф. Тарновскій.

Вѣдь въ своемъ ужасномъ ремеслѣ въ большинствѣ случаевъ сама проститутка менѣе всего виновата, а виновато все общество, развратъ породившее и его поддерживающее, виноваты мы—мужчины, какъ справедливо замѣтилъ д-ръ *Цѣновскій*, предъявляющіе постоянный спросъ на женское тѣло и постоянно поддерживающіе его предложеніе.

*С. С. Шашковъ* [1]) разсказываетъ, до какихъ ужасныхъ размѣровъ доходила животная страсть и половая разнузданность въ средніе вѣка и въ XV и XVI столѣтіяхъ у нашихъ предковъ, отъ которыхъ мы отличаемся только большей утонченностью способовъ разврата.

„Матери растлѣваютъ своихъ сыновей, отцы дочерей, братья сестеръ, самые близкіе родственники содомируютъ другъ съ другомъ.... говоритъ *Шашковъ*,—сытное, сильное, тунеядное, феодальное дворянство,—пишетъ онъ далѣе,—развращаясь само, развращаетъ и всю народную массу...мужеложство, скотоложство, кровосмѣшеніе доходили до ужасныхъ размѣровъ. Арміи сопровождались въ походахъ толпами публичныхъ женщинъ и даже животныхъ. Итальянцы, участвовавшіе въ осадѣ Ліона въ 1562 году, привели съ собой изъ Италіи разряженныхъ и богато-украшенныхъ козъ, но не удовольствовались ими, всѣ почти дѣти и козы въ деревняхъ Дельфината подверглись скотскому злоупотребленію и крестьяне нашлись вынужденными сжечь своихъ опоганенныхъ животныхъ“...

---

[1]) „Историческія судьбы женщины“. Изданіе 2. 1872. Стр. 488 и далѣе.



А вотъ что говоритъ д-ръ *М. С. Уваровъ* въ своемъ докладѣ сифилидологическому съѣзду: „Сифилисъ среди сельскаго населенія“. „До какого цинизма можетъ доходить иногда разгулъ массы, показываетъ слѣдующій фактъ, переданный составителю доклада однимъ изъ врачей сахарнаго завода Екатеринославской губерніи, вполнѣ заслуживающимъ довѣрія. Среди бѣла дня на ярмаркѣ проститутка лежитъ съ обнаженною нижнею частью тѣла и грызетъ подсолнухи, подлѣ нея платокъ съ мѣдными деньгами; почва подъ нею смокла и слѣдующіе потребители изъ ярмарочнаго сброда должны были изъ чувства своеобразной брезгливости перетащить ее на сухое мѣсто, такъ какъ сама она не чувствовала неудобствъ своего положенія“.

Итакъ, черезъ всю человѣческую исторію (вспомнимъ хотя бы Геліописъ въ Египтѣ, Вавилонъ, Содомъ, Гомморру, Ниневію, Финикію...) красной нитью проходитъ ненасытная жажда половыхъ наслажденій.

Плотская физическая любовь заставляла людей постоянно проливать цѣлые потоки слезъ и крови, за одно обладаніе женскимъ тѣломъ принуждала биться цѣлые народы. „Временщики и фаворитки“ *Биркина* и тому подобные печатные памятники сѣдой старины разсказываютъ намъ въ этомъ отношеніи прямо-таки невѣроятныя исторіи, въ которыхъ человѣкъ игралъ самую отвратительную роль самца, отуманеннаго слѣпою половою страстью, которая находила оправданіе всякимъ средствамъ для обладанія предметомъ полового своего вожделѣнія.

Мы знаемъ, что и современный человѣкъ не далеко ушелъ въ этомъ отношеніи отъ развратныхъ своихъ предковъ: и теперь обладаніе красивымъ тѣломъ—его завѣтная мечта и теперь изъ-за этого тѣла онъ временами бываетъ способенъ на все.

Очевидно, ни божественный голосъ религій, ни авторитетный призывъ свѣтской морали не въ силахъ удержать человѣчество отъ низменнаго поклоненія культу этого тѣла. Здѣсь царитъ властный голосъ самой природы и нѣтъ, кажется, другой силы внѣ природы, которая могла бы побѣдить его.

И въ царствѣ животныхъ видимъ то же: природа путемъ естественнаго подбора надѣляетъ самокъ и самцовъ иногда удивительно прихотливой и замѣчательно красивой внѣшностью, хотя между животными мы и не наблюдаемъ половыхъ эксцессовъ, вполнѣ свойственныхъ только человѣку, и ихъ половыя отношенія носятъ иной вполнѣ естественный характеръ.

Но если призывы къ воздержанію отъ половыхъ сношеній со стороны нѣкоторыхъ геніальныхъ умовъ, талантливыхъ писателей и кажутся неестественными, противорѣчащими структурѣ человѣческаго организма, то урегулированіе способовъ этихъ сношеній, возможностей ихъ раціональнаго примѣненія, установленіе разумныхъ законныхъ нормъ полового сожительства, болѣе отвѣчающихъ современнымъ требованіямъ и точнѣе соотвѣтствующихъ физіологическимъ потребностямъ и естественнымъ законамъ природы, есть задача грядущаго будущаго, при томъ уже, быть можетъ, недалекаго. Вѣдь развратъ и его родное дѣтище—сифилисъ и остальныя венерическія болѣзни сулятъ человѣчеству бѣдствія, отъ которыхъ оно такъ или иначе должно же, наконецъ, освободиться, если не желаетъ идти по пути къ полному вырожденію и вымиранію, что мы уже и наблюдаемъ не только среди сибирскихъ инородцевъ, но въ нѣкоторыхъ деревняхъ и центральныхъ губерній, состоящихъ поголовно изъ сифилитиковъ и такихъ деревень въ Россіи не мало.

Проф. *Тарновскій* [1]) говоритъ: „Столь губительнымъ вліяніемъ, какое оказываетъ syphilis binaria на потомствѣ больныхъ при самыхъ благопріятныхъ, въ остальномъ, условіяхъ жизни, можно, какъ мнѣ кажется, объяснить относительно быстрое вымираніе населенія при эпидемическомъ сифилисѣ у нѣкоторыхъ изъ нашихъ инородческихъ племенъ, или въ извѣстныхъ случаяхъ сельскаго сифилиса глухихъ мѣстностей“.

Маститый ученый и авторитетный юристъ, *А. Ѳ. Кони* [2]) считаетъ, что „Причинъ для развитія проституціи много;

[1]) „Атипическія формы сифилиса“. „Русск. Журн. Кожн. и Вен. Б.“ Т. I. 1901. (стр. 81).

[2]) Тамъ же, стр. 571. Лекція о проституціи.



главныя изъ нихъ: 1) сиротство (по даннымъ 1889 г. только у 3% проститутокъ оказались отецъ и мать, у 3% только отецъ и у 6% только мать); 2) безпризорность: 84% проститутокъ составляютъ крестьянки и мѣщанки, у которыхъ опека почти отсутствуетъ; 3) отсутствіе нравственнаго развитія и религіозности (въ Нижнемъ-Новгородѣ во время ярмарокъ на 170 проститутокъ была лишь одна изъ раскольничьей семьи, а между тѣмъ на Волгѣ расколъ сильно распространенъ); 4) бѣдность: (83% не имѣли передъ паденіемъ никакихъ занятій), и 5) обольщеніе (только 6% стали сразу проститутками)“. „Что же касается до атавизма,—говорится далѣе въ отчетѣ объ упомянутой лекціи,—въ которомъ Ломброзо видитъ главную и основную причину проституціи, *А. Ф. Кони* склоненъ допустить его лишь въ 15—20% случаяхъ, почему весь остальной % является уже такимъ зломъ, которое не представляетъ собой ничего непреложнаго, и потому должно вызвать энергичную борьбу противъ себя“.

Если не въ природныхъ условіяхъ женской организаціи, если не въ дефектахъ или полной атрофіи душевныхъ качествъ, существующихъ у женщинъ со дня ихъ рожденія, то гдѣ же мы должны искать источники заразы развратомъ, причины унизительной торговли женскимъ тѣломъ?

Бросивъ для этого бѣглый ретроспективный взглядъ въ глубь временъ сѣдой старины, въ отдаленнѣйшіе вѣка классической древности, и тамъ уже встрѣтимся съ проститутками, которыя, обыкновенно, вербовались въ тѣ времена изъ среды женщинъ угнетенныхъ порабощенныхъ классовъ или путемъ обмана, или же похищались молодыми дѣвушками для публичныхъ домовъ [1]). Проститутки изъ господствующихъ классовъ встрѣчались въ единичныхъ случаяхъ и то

[1]) „Обширное распространеніе въ Римѣ гражданской проституціи,—говоритъ Ломброзо (стр. 192),—доказывается богатствомъ синонимовъ на латинскомъ языкѣ для обозначенія разнаго рода проститутокъ“. Послѣднія въ Римѣ носили слѣдующія названія: alicariae, bustuariae, casalides, copae, taverniae, diobalares, forariae, famosae, junicae, vitellae, juvencae, noctilucae, noctuvigiles, mulieres, pollacae, pellicae, prosedae, peregrinae, putae, vagae. circulatrices, ambulatrices, наконецъ — самыя низкія изъ нихъ—scorta — „каковое названіе на простонародномъ языкѣ можно передать словомъ „шкура“.

только въ качествѣ первоклассныхъ публичныхъ женщинъ-гетеръ, ласки которыхъ могли покупать лишь немногіе богатые люди.

Демосѳенъ въ одной изъ своихъ рѣчей (противъ Неера) такъ характеризуетъ половую жизнь своихъ сверстниковъ: „У насъ есть гетеры для удовольствія, любовницы для ежедневнаго пользованія, а супруги предназначены для рожденія дѣтей и для надзора за нашимъ домомъ“. (П. Кампфмейеръ).

Эти сверстники Демосѳена — господствующіе аѳинскіе граждане, съ большимъ удобствомъ распредѣливъ своихъ женщинъ для половой жизни съ ними, смотрѣли на нихъ какъ на предметъ вожделѣнія, или какъ на рабынь, однако, отъ своихъ женъ требовали полнаго цѣломудрія и безнаказанно убивали прелюбодѣя, если находили его у своей жены.

Не взирая на безчестіе, на позоръ, на налагаемыя на проституткъ наказанія, этотъ институтъ жертвъ общественнаго темперамента съ древнѣйшихъ временъ и до настоящаго времени, однако, процвѣталъ и процвѣтаетъ и нѣтъ указаній, которыя говорили бы намъ, что проституція—явленіе временное, преходящее, наоборотъ, скорѣе мы видимъ, что съ ростомъ городовъ-гигантовъ растетъ и проституція и борьба съ нею съ каждымъ разомъ становится все труднѣе и непродуктивнѣй.

Идя далѣе по пути исторіи проституціи, видимъ, что въ средніе вѣка борьба съ ней носила крайне жестокій характеръ: проститутку тогда преслѣдовало общественное презрѣніе до самой смерти. Ее погребали не на кладбищѣ, а палачъ (въ вѣдѣніи котораго находились проститутки) закапывалъ ее въ навозную яму (во Франкфуртѣ-на-Майнѣ). Поступленіе дѣвушки въ публичный домъ обрекало ее на исключеніе изъ общества, клеймило позоромъ, несмываемымъ даже смертью. По выпискѣ изъ больницъ, или работныхъ домовъ, какъ видно изъ регламента берлинской полиціи отъ 28 февраля 1787 года, проститутки должны „вымести нѣсколько мостовъ или другихъ публичныхъ мѣстъ для отличія, предостереженія и примѣра“. (П. Кампфмейеръ).



*Бентовинъ* пишетъ: „Проститутка—человѣкъ, выброшенный обществомъ за бортъ. Всѣ нити, связывающія ее съ семьей, съ знакомыми, съ прошлымъ—порваны. Ея новая профессія— это гражданская смерть... Въ морѣ жизни она совершенно одинока, закономъ она обособлена отъ окружающихъ“...

Маршалъ Филиппъ *Строцци*, чтобы избавить свой лагерь отъ проститутокъ, „въ одинъ день утопилъ въ рѣкѣ Луарѣ 800 публичныхъ женщинъ“. (В. М. Тарновскій, стр. 47).

Такъ жестоко мужчины карали свое родное дѣтище—проституцію—логическое послѣдствіе узкихъ соціально-экономическихъ традицій, естественный результатъ своей животной похоти.

Не взирая на все это, не взирая на весь позоръ, на всѣ ужаснѣйшія униженія, которымъ во всѣ времена подвергались и подвергаются нынѣ проститутки, онѣ существуютъ и своимъ позорнѣйшимъ для человѣчества существованіемъ вносятъ соблазнъ, развратъ, грязь и муть всюду, куда ступитъ нога проститутки.

Въ общественной жизни едва ли найдется такая область, куда бы хоть разъ не заглянулъ любопытный глазъ продажной женщины [1]) Все вышеизложенное говоритъ намъ, что источники проституціи неисчерпаемы и въ нѣдрахъ жизни постоянно имѣется достаточно матеріала, необходимаго для ихъ питанія.

У *А. Папприцъ* [2]) читаемъ: „Конечно, не физически - ненормальное предрасположеніе женщины составляетъ причину проституціи, а спросъ со стороны мужчины и соціальная нужда—вотъ истинная сводня, заставляющая женщину удовлетворять закону спроса и предложенія, являясь матеріаломъ для послѣдняго“.

*К. Л. Штюрмеръ* [3]) въ своемъ докладѣ: „Проституція въ

---

[1]) „Женщина, вода и огонь проникаютъ всюду безъ всякаго приглашенія“—гласитъ одна индусская пословица.

[2]) „Общественныя и экономическія причины проституціи“. 1904. С.-Петербургъ.

[3]) Труды сифилидологическаго съѣзда. т. I.

городахъ“ смотритъ на проституцію, какъ на „продуктъ соціальныхъ отношеній“.

„Причины ея существованія (т. е. проституціи),—говоритъ д-ръ *К. Г. Туровскій* [1]),—кроются въ современномъ соціальномъ строѣ, порождающемъ бѣдность, потому обрекающемъ мужчинъ на поздніе браки или совсѣмъ на безбрачіе и толкающемъ женщинъ на путь разврата“.

„Изъ бездны нужды и нищеты выходитъ проституція“—говоритъ д-ръ *Бентовинъ*.

Д-ръ *Корнъ* [2]) признаетъ соціальную нужду, голодныя цѣны и убожество ночлежныхъ пріютовъ главной причиной проституціи.

„Бѣдность, нужда, малый заработокъ и часто отсутствіе послѣдняго—вотъ причины, толкающія у насъ (въ Россіи) дѣвушку на путь проституціи“,—говоритъ *Кечеджи-Шаповаловъ* [2]). У него же мы находимъ „вполнѣ провѣренный фактъ, что фабричныя работницы, оплачиваемыя значительно лучше, нежели занятыя въ домашней промышленности, даютъ неизмѣримо меньшій процентъ проститутокъ, чѣмъ работницы второй категоріи“.

„Нужда и нищета... дѣлаютъ мужчину преступникомъ, женщину гонятъ въ объятія проституціи. Всѣмъ извѣстенъ фактъ, что лучше обставленные классы населенія даютъ меньшій процентъ преступниковъ, а проститутки, за рѣдкимъ исключеніемъ, рекрутируются исключительно изъ бѣднѣйшихъ слоевъ общества“,—такъ объясняетъ развитіе преступности и проституціи проф. *П. Гиршъ*.

„Порокъ не въ природѣ, а въ обществѣ“,—говоритъ *Д. Д. Ахшарумовъ* [3]).

„Нужда съ возрастающею энергіею гонитъ голодныя массы въ большіе города и столицы въ поискахъ за кускомъ хлѣба“,—говоритъ д-ръ *Обозненко* [4]). Онъ, между прочимъ,

[1]) „Сифилисъ, общедоступный очеркъ“. 1903. Астрахань.

[2]) А. Папприцъ. „Общественныя и экономическія причины проституціи“. 1904. С.-Петербургъ.

[3]) „Проституція и ея регламентація“. 1889. Рига.

[4]) „Поднадзорная проституція С.-Петербурга“. 1896. С.-Петербургъ. Диссертація.



разсказываетъ, что въ Петербургъ пріѣзжаютъ нѣмки изъ Риги и Германіи для занятія проституціей, „скопивъ за 2—3 года извѣстную сумму денегъ, уѣзжаютъ на родину, гдѣ выходятъ замужъ и становятся примѣрными женами и матерями“.—„Какъ объяснить это явленіе,—спрашиваетъ д-ръ *Обозненко*,—съ точки зрѣнія теоріи врожденной порочности проститутокъ?“

Интересенъ былъ взглядъ духовенства въ средніе вѣка на проституцію. Св. Августинъ, напр., говорилъ: „Уничтожьте публичныхъ женщинъ въ обществѣ и развратъ потрясетъ его безпорядками всякаго рода; проститутка въ государствѣ тоже, что клоака во дворцѣ: уничтожьте клоаку, и дворецъ сдѣлается грязнымъ и нездоровымъ мѣстомъ [1]).

Въ переживаемое нами время, когда замѣчается явная необходимость въ переоцѣнкѣ многихъ нашихъ житейскихъ цѣнностей, явилась острая необходимость и въ переоцѣнкѣ вопросовъ нравственности, слѣдовательно, и источниковъ возникновенія и распространенія проституціи, а вмѣстѣ съ ней, значитъ, и сифилиса и остальныхъ венерическихъ болѣзней.

Мы не будемъ, однако, подробно касаться этихъ вопросовъ: вѣдь они необъятны, какъ жизнь. Какъ невозможно окинуть однимъ взглядомъ жизнь во всѣхъ ея проявленіяхъ, такъ нельзя единолично не только исчерпать, но даже намѣтить всѣхъ источниковъ возникновенія и существованія проституціи и путей развитія и распространенія упомянутыхъ болѣзней.

Мы лишь вкратцѣ, насколько позволяетъ время, остановимся на тѣхъ изъ этихъ вопросовъ, которые считаемъ въ извѣстномъ отношеніи доминирующими.

Прежде всего замѣтимъ, что на теорію В. М. Тарновскаго мы смотримъ лишь, какъ на одну изъ попытокъ найти объективныя данныя для изученія сущности проституціи. Въ виду изложеннаго раньше мы, однако, сомнѣваемся, чтобы она способствовала выясненію этой сущности.

[1]) Д-ръ Феликсъ Реньо. „Историческое развитіе и современное состояніе проституціи“. 1907.

Мы уже дѣлали ссылки на многихъ авторовъ [1]), которые сущность проституціи и причины ея развитія и распространенія почти исключительно видятъ въ соціально-экономическихъ условіяхъ жизни. Эти же условія звучатъ лейтъ-мотивомъ и у многихъ другихъ авторовъ, занимавшихся изученіемъ вопроса о проституціи. Цитировать всѣхъ ихъ едва ли возможно; да въ этомъ мы и особой необходимости не видимъ, ограничимся лишь одной характерной иллюстраціей вліянія соціальной нужды на распространеніе проституціи въ средніе вѣка. Когда, по словамъ *М. Кечеджи-Шаповалова*, въ 1526 году былъ закрытъ въ Нюрнбергѣ женскій монастырь, то часть монахинь поступила въ публичные дома... „Обывателямъ разрѣшалось (въ Германіи) закладывать въ дома терпимости своихъ женъ и дочерей“ [2]). *Паранъ-дю-Шатле*, по словамъ того же *Кечеджи*, наблюдалъ одну дѣвушку, которая боролась такъ долго, что, когда она пришла записаться въ бюро для регистраціи проститутокъ, то передъ тѣмъ не ѣла три дня.

Когда передъ нашими глазами пройдутъ десятки тысячъ подобныхъ примѣровъ, то мы, пожалуй, откажемся признать врожденную наклонность къ пороку самодовлѣющимъ факторомъ проституціи!

Что нужда и нищета чаще всего толкаютъ женщинъ въ омутъ разврата, едва ли въ этомъ въ настоящее время можно сомнѣваться. Матеріальная и моральная необезпеченность и нищета, вотъ тѣ крупные корни, отъ которыхъ главнымъ образомъ и беретъ питательные соки голодная проституція. Тамъ же, гдѣ нужды и нищеты нѣтъ, не можетъ пышно развиваться и злое дерево продажнаго разврата. Слѣдовательно, экономическіе недочеты, соціальныя условія жизни въ развитіи проституціи занимаютъ, несомнѣнно, одно изъ первыхъ мѣстъ и служатъ тѣмъ первоисточникомъ, откуда черпаетъ свои гнилые соки грязный идолъ разврата, тотъ идолъ, которому человѣчество съ древнѣйшихъ временъ и по сіе время приносило и приноситъ самыя чистыя и дорогія жертвы дѣвичьей невинности и моральной чистоплотности.

[1]) Parent-Duchatelet, Тарновская, Цѣновскій, Туровскій, Штюрмеръ, Листъ, Бэръ, Обозненко, Бентовинъ, Гиршъ, Ахшарумовъ, Кечеджи-Шаповаловъ, Кампфмейеръ, Жбанковъ.

[2]) Eulenburg. „Реальн. Энц. медиц. наукъ“. (Стр. 464).



Изъ 5144 проститутокъ *Parent-Duchatelet* „нашелъ только 89, которыя избрали себѣ это печальное ремесло съ цѣлью поддержать своихъ старыхъ и больныхъ родителей или же чтобы дать средства къ существованію своей многочисленной семьѣ; всѣ же другія вступали на путь разврата, благодаря нищетѣ, измѣнѣ любовниковъ или же наконецъ тому, что были дѣтьми покинуты и заброшены своими родителями“ (Ломброзо [1]).

Впрочемъ, не въ одной нуждѣ и нищетѣ мы исключительно должны видѣть первоисточникъ всѣхъ формъ разврата. Уже раньше мы упоминали о томъ, что періодъ половыхъ возбужденій, этотъ центральный огонь жизни, какъ называетъ его д-ръ *Блаквель*, каждая нормально развитая женщина рано-или-поздно должна пережить именно въ пору своего совершеннолѣтія и такъ или иначе его удовлетворить.

Легальный способъ удовлетворенія половыхъ потребностей—общепризнанный законный бракъ, въ немъ большинство женщинъ и находитъ вполнѣ естественный выходъ для своихъ половыхъ желаній. Но современныя условія законнаго брака для многихъ дѣвушекъ по извѣстнымъ причинамъ менѣе всего зависятъ отъ нихъ самихъ и значительная часть дѣвушекъ volens-nolens всегда остается внѣ возможности выйти замужъ, хотя вопросъ о бракѣ и у нихъ въ разгаръ полового совершеннолѣтія служитъ самой назойливой думой, самой завѣтной мечтой. Вѣдь для дѣвушекъ бракъ—единственный легальный способъ удовлетворить свои проснувшіяся молодыя половыя желанія и испытать сладости половой жизни.

Такимъ образомъ мы подошли къ вопросу, который въ жизни народовъ вообще и въ жизни женщинъ въ частности занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ.

Бракъ есть то роковое мѣсто на жизненномъ пути мно-

[1]) Стр. 412.

*

гихъ даже мужчинъ, гдѣ они испытываютъ полное крушеніе своихъ идеаловъ, тотъ роковой барьеръ, о который вдребезги разбиваютъ радости своей жизни.

„За исключеніемъ вопросовъ религіи, — вопросы брака являются единственной, быть можетъ, проблемой, надъ которой ломаютъ себѣ головы не только ученые и философы, реформаторы и выдающіяся женщины, руководительницы женскаго движенія, но которая тревожитъ порою и самаго безхитростнаго отца семейства и самую скромную замужнюю женщину“ [1]).

Дѣйствительно, вопросъ о бракѣ у всѣхъ народовъ и во всѣ времена служилъ и служитъ основнымъ вопросомъ размноженія, слѣдовательно, семейныхъ и половыхъ отношеній, представляя одинъ изъ универсальнѣйшихъ вопросовъ, надъ которымъ волей-неволей долженъ задумываться каждый, достигшій полового совершеннолѣтія.

Эдуартъ *Карпентеръ* считаетъ, что этотъ вопросъ „такъ-же обширенъ, какъ сама жизнь, такъ-же необъятенъ, какъ небо и адъ—и издѣвается надъ всѣми усиліями справиться съ нимъ“.

Габріэль *Рейтеръ* признаетъ бракъ неотвратимымъ зломъ, „какъ болѣзнь и смерть въ расцвѣтѣ жизни“.

Впрочемъ, вопросъ о бракѣ настолько обширенъ и серьезенъ, хотя и неотложенъ въ особенности въ переживаемое нами время, что вполнѣ заслуживаетъ самостоятельнаго научно-общественнаго изслѣдованія въ самомъ широкомъ масштабѣ, что не входитъ въ нашу задачу.

Мы упоминаемъ объ этомъ злободневномъ вопросѣ лишь потому, что въ жизни современныхъ общественныхъ классовъ онъ не рѣдко служитъ прекрасной канвой, на которой проституція ткетъ свои ужасные узоры.

Если-бы мы коснулись тѣхъ условій, въ которыхъ растутъ и получаютъ домашнее воспитаніе дѣти бѣдныхъ родителей въ сферѣ такой супружеской, подчасъ нетрезвой [2]), жизни

[1]) Габріэль Рейтеръ. „Проблема брака“. 1908. С.-Петербургъ.

[2]) Считаемъ не лишнимъ привести небольшую статистическую справку, касающуюся развитія алкоголизма въ Петербургѣ. Въ то время, какъ въ Берлинѣ съ его 2.000.000 населеніемъ въ 1902 году поступило для вытрезвленія 6.000 человѣкъ, т. е. одинъ на 320 жителей, въ Петербургѣ при населеніи въ 1.200.000 чел. въ томъ-же году было принято въ полицейскія камеры для вытрезвленія 53.000, т. е. одинъ на 23 жителя.

Кстати приведемъ таблицу процентнаго заболѣванія алкогольными психозами у мужчинъ и женщинъ въ разныхъ странахъ Европы, собраннаго *П. Серье* и *Ф. Машье* въ трудѣ ихъ: „Алкоголь“.

На 100 больныхъ алкогольными психозами приходится:

| | Мужчинъ. | Женщинъ. |
|---|---|---|
| Въ Германіи | 94,1 | 5,9 |
| „ Италіи | 91,7 | 8,0 |
| „ Швейцаріи | 85,2 | 14,8 |
| „ Австріи | 83,8 | 16,2 |
| „ Франціи | 80,5 | 19,5 |
| „ Россіи | 76,9 | 23,1 |
| „ Англіи | 73,3 | 27,7 |

Сопоставивъ 2 факта: 1) одинъ изъ 23 жителей Петербурга разъ въ годъ вытрезвляется въ участкѣ и 2) русская женщина оказывается одной изъ наименѣе трезвыхъ въ Европѣ, естественно придти къ заключенію вмѣстѣ съ проф. *Сикорскимъ*, что въ алкоголизмѣ русскомъ вообще и въ алкоголизмѣ русской женщины въ частности болѣзненная наслѣдственность всегда проложитъ себѣ торный путь къ вырожденію русскаго народа.



послѣднихъ, что мысль о ней отбиваетъ всякую охоту у дѣтей устраивать такимъ-же образомъ и свою семейную жизнь, то этимъ мы-бы показали, съ какими взглядами на бракъ и на половую жизнь вообще вступаетъ на улицы столицъ и городовъ часть деревенской или пригородной молодежи, кромѣ рукъ не имѣющей никакихъ другихъ средствъ къ своему существованію.

Эти юноши деревень и пригородовъ безъ всякаго воспитанія и образованія, съ ничтожнымъ нравственнымъ багажемъ и съ отсутствіемъ всякой склонности къ законному браку, благодаря опыту своихъ родителей, сплошь-и-рядомъ въ сферѣ проституціи легко устраиваютъ себѣ въ роли сутенеровъ праздный и пріятный образъ жизни въ городахъ.

Въ столицахъ и большихъ городахъ такихъ молодыхъ людей существуютъ цѣлые кадры, между которыми встрѣчаются даже имѣющіе собственную довольно прочную организацію.

Въ распространеніи проституціи они принимаютъ самое дѣятельное участіе, извлекая изъ нея часто порядочныя матеріальныя выгоды.

Эти лица, къ которымъ за послѣдніе годы привилась характерная англійская кличка „хулигановъ“, — вполнѣ отрицательный элементъ столицъ и большихъ городовъ и они несомнѣнно—продуктъ современныхъ соціально - экономическихъ недочетовъ жизни. Изъ нихъ то и вырабатываются настоящіе спеціалисты по лишенію своихъ жертвъ дѣвичьей невинности и женской чести, истинные носители сутенерскихъ традицій и настоящіе деморализаторы нравовъ въ низшихъ классахъ городского населенія.

Фигурируя часто въ роли соблазнителей и виновниковъ перваго паденія невинныхъ дѣвушекъ, на нихъ же должна падать и часть отвѣтственности въ преступномъ прерываніи беременности, т. е. въ томъ первомъ преступномъ порогѣ, который большинство дѣвушекъ вынуждено перешагнуть, вступая на путь разврата.

Преступное прерываніе беременности въ настоящее время, по видимому, практикуется въ широкихъ размѣрахъ, особенно въ такихъ крупныхъ центрахъ, какъ Петербургъ, Москва, Варшава, Одесса. Оно дѣлаетъ женщинъ, обыкновенно, безплодными, слѣдовательно, больными въ физическомъ (половомъ) отношеніи и представляетъ крупное физическое и моральное зло: способствуя вырожденію, подрываетъ въ корнѣ законы размноженія и требованія природы и человѣческой морали.

Такимъ образомъ бѣдная дѣвушка изъ-за того, что она по обстоятельствамъ жизни, отъ нея не зависящимъ, не можетъ выйти замужъ, хотя-бы и очень этого желала, должна въ концѣ-концовъ согласиться на первое (физическое) паденіе, потерять самое для нея дорогое—невинность, и кромѣ того перенести мученія искусственнаго прерыванія беременности—этого второго (нравственнаго) паденія, если не желаетъ, чтобы „незаконный“ ребенокъ былъ для нея постоянной обузой въ жизни.

Чего только не должны пережить иногда дѣвушки изъ-за невозможности выйти замужъ и какихъ только мученій и физическихъ и нравственныхъ не причиняютъ имъ въ такомъ случаѣ разные суррогаты брака!

Хотя-бы изъ чувства гуманности, естественнаго состраданія къ „падшимъ“, слѣдовало-бы обратить вниманіе на этотъ устарѣвшій институтъ—нашъ современный законный бракъ.



Но кромѣ упомянутыхъ истинныхъ паразитовъ столицъ и городовъ, въ большихъ русскихъ городахъ и особенно въ Петербургѣ имѣются цѣлые легіоны молодыхъ интеллигентовъ вообще и молодыхъ людей всевозможныхъ профессій въ частности, которыхъ также постоянно мучаетъ половой голодъ и жажда половыхъ наслажденій.

„Но стоитъ посмотрѣть на тысячи бѣдныхъ юношей,— говоритъ проф. *Тарновскій* [1]),—поставленныхъ условіями самого общества въ невозможность иначе удовлетворять вполнѣ законной физіологической потребности, какъ путемъ проституціи“.

По тому-же вопросу у *Д. Л. Гурари* [2]) мы читаемъ: „Дѣти зажиточныхъ классовъ, студенты, офицеры, врачи, адвокаты и проч. прежде, чѣмъ позволить себѣ роскошь—обзавестись семьей—обречены на долгую выучку, на продолжительный выжидательный періодъ, связанный съ необходимостью дѣлать карьеру. Не богатство, само по себѣ, не утопаніе въ роскоши и проистекающая отсюда распущенность, но слишкомъ продолжительный целибатъ, вызванный жизненной борьбой, служитъ неизсякаемымъ источникомъ спроса на „торгующихъ тѣломъ“.

И вотъ, большинство не въ бракѣ, который для нихъ по многимъ, отчасти нами уже выясненнымъ, причинамъ, недоступенъ, а въ проституціи находятъ тотъ „предохранительный клапанъ“, черезъ который вырываются избытки „чувственности мужчинъ“. (*Ломброзо* [3]).

„Всѣми признается,—говоритъ *П. Гиршъ*,—что трудность вступленія въ бракъ играетъ главную роль въ числѣ причинъ, благопріятствующихъ проституціи“.

Такимъ образомъ, не желая брать на себя заботъ и ли-

---

[1]) Стр. 37.

[2]) „Къ вопросу о непрофессіональной проституціи“. — „Гигіена и Санитарія“. 1910 г. № 4. С.-Петербургъ.

[3]) Стр. 443.

шеній, вытекающихъ изъ брачныхъ узъ, современные молодые люди эгоистично эксплоатируютъ нужду и безпомощность женщины.

Но находятся между ними и такія натуры, которыя ни въ какіе компромиссы съ своей совѣстью вступать не могутъ и въ послѣднее время, если вѣрны газетныя сообщенія, народилось среди Петербургской учащейся молодежи ужасное общество, именующееся: „ближе къ смерти“, которое цѣлью своей жизни, какъ видно и изъ самаго названія, поставило ея финалъ—смерть и дѣйствительно, самоубійства между учащейся молодежью въ Россіи приняли за послѣднее время какъ бы эпидемическій характеръ (проф. *Бехтеревъ*).

Само студенчество отчасти находитъ объясненіе этому явленію въ „одиночествѣ“. Такъ, въ одномъ опубликованномъ письмѣ курсистки мы, между прочимъ, читаемъ: „Одинокими чувствуютъ себя большинство изъ насъ въ переполненной аудиторіи, одинокими чувствуютъ себя многія и за стѣнами курсовъ. Одиноки, страшно одиноки многія изъ насъ въ этомъ большомъ городскомъ водоворотѣ“.

Одиночество, какъ знаменіе времени, какъ символъ, какъ, наконецъ, болѣзнь sui generis есть явленіе сезьезное и крайне мучительное. Оно, какъ своеобразная болѣзнь души человѣка, уже широкой волной разлилось по Россіи. Симптомы этой мучительной болѣзни у однихъ проявляются въ формѣ эксцессовъ Bacche et Venere, у другихъ—періодически наступающей необъятной тоской, какъ у большинства героевъ М. Горькаго и т. под. и, наконецъ, немногихъ, къ счастью, эта болѣзнь неудержимо толкаетъ „ближе къ смерти“.

Что касается послѣднихъ, то едва ли правы тѣ публицисты, которые самоубійства приписываютъ натурамъ бездарнымъ, безвольнымъ и вялымъ отъ природы и только талантливыя натуры они считаютъ способными выносить на своихъ плечахъ „пустоту жизни“.

Люди во всей ихъ инертной массѣ, обыкновенно, мирятся съ невозможными подчасъ условіями жизни, но и среди нихъ находятся личности, болѣе идеально настроенныя, съ возвышенной душой или съ болѣзненно настроенной фантазіей, которыя уже не въ силахъ бороться съ пустотой жизни и



рѣшаются лучше умереть, чѣмъ въ одиночествѣ переносить вѣчную пытку жизни.

Для всѣхъ этихъ категорій одинокихъ бракъ могъ бы служить якоремъ спасенія, но, очевидно, бракъ не современный, такъ какъ его-то они и боятся и всѣми силами стараются избѣжать, въ крайнемъ случаѣ даже цѣною собственной жизни.

„Если внимательно вникнуть во всѣ эти условія.... станетъ вполнѣ понятнымъ, отчего лучшіе и наиболѣе интеллигентные мужчины и много самостоятельныхъ дѣвушекъ боятся брака больше, чѣмъ смерти“,—говоритъ *Габріэль Рейтеръ* и далѣе прибавляетъ: „Всеобщее глубокое недовольство настоящимъ состояніемъ института брака, всеобщее страстное стремленіе, мучительная потребность его измѣненія царятъ всюду“.

Бракъ, слѣдовательно, иной обновленный, болѣе соотвѣтствующій современнымъ запросамъ жизни, могъ бы для такихъ людей служить желанной формой полового общенія.

Ясно, что юридическія формы нашего законнаго брака устарѣли, застоялись, такъ сказать, застыли въ одномъ положеніи, между тѣмъ, какъ жизнь есть вѣчное движеніе, она неудержимо мчится мимо этихъ формъ все впередъ и впередъ, оставивъ ихъ застывшими далеко позади, видоизмѣняется, приспособляется, принимаетъ новыя болѣе удобныя формы, словомъ, постоянно эволюціонируетъ и все въ природѣ подчинено законамъ эволюціи, рѣдко, рѣдко только гроза нарушитъ плавное теченіе жизни въ природѣ, очевидно, для оживленія происшедшаго въ ней застоя (напр., лѣтнія грозы), или для разряда накопившейся въ излишкѣ жизненной энергіи (землетрясенія, вулканическія изверженія).

Эволюція—вѣчный и постоянный законъ природы. Благодаря ей все въ природѣ обновляется, совершенствуется и неудержимо стремится къ конечной своей цѣли—достигнуть предѣла совершенства, т. е. стать идеаломъ,—какъ величиной постоянной—едва-ли когда достижимымъ.

Если это такъ, а иначе и быть не можетъ, то и институтъ брака, будучи заключенъ въ юридическія формы нормальнаго полового общенія, которыя, очевидно, мы не можемъ признать идеальными, также подчиняется общему за-

кону природы, т. е. долженъ эволюціонировать наравнѣ съ другими нормами человѣческаго общежитія. Между тѣмъ мы никакой эволюціи въ бракѣ признавать не желаемъ, забывая, что „не человѣкъ субботы ради, а суббота ради человѣка“.

И подъ понятіемъ законнаго брака стали мало-по-малу подразумѣвать опасный экспериментъ, съ которымъ связано не мало семейныхъ непріятностей, а потому и пользуются охотно проституціей, какъ прекраснымъ его суррогатомъ, подобно маргарину вмѣсто масла или сахарину вмѣсто сахара.

Итакъ, тотъ, кто не хочетъ закрывать глазъ на текущія явленія жизни, прекрасно можетъ видѣть, что условія этой жизни настолько измѣнились, что устарѣвшія нормы законнаго брака уже не находятся въ полномъ соотвѣтствіи съ новыми запросами вѣчно прогрессирующей жизни и что уже настала пора эти нормы подвергнуть обновленію, иначе грозныя волны разврата и проституціи, а съ ними и худыхъ болѣзней, разныхъ родовъ хулиганства, будутъ вздыматься все выше и выше и заливать все свѣтлое, чистое, чѣмъ мы такъ дорожимъ въ жизни.

Законный бракъ, какъ совершеннѣйшая форма полового сожительства, есть замѣчательнѣйшее пріобрѣтеніе человѣческаго генія и этотъ геній не позволитъ ему раствориться въ омутѣ разврата, размѣняться въ вертепахъ публичнаго торга женскимъ тѣломъ, а реформу его поставитъ когда-либо во главу угла, такъ какъ это—основа всякой человѣческой общественной жизни.

*О. В. Петерсенъ* въ своемъ докладѣ: „Городской сифилисъ“ такъ смотритъ на бракъ и его послѣдствія. „Единственный нормальный способъ,—говоритъ онъ,—удовлетворенія половыхъ стремленій—это бракъ и если жители городовъ Россіи имѣли бы полную возможность рано жениться или выйти замужъ и жить въ семьѣ, сифилиса было бы гораздо меньше. Доказательствомъ тому служатъ отчеты врачей, живущихъ въ городахъ съ почти исключительно еврейскимъ населеніемъ; они прямо заявляютъ, что въ ихъ городахъ мало сифилиса потому, что евреи рано вступаютъ въ бракъ.



То же самое мы имѣемъ въ отчетахъ врачей городовъ съ преобладающимъ магометанскимъ населеніемъ“.

Итакъ, 1) главной виновницей распространенія въ Петербургѣ сифилиса и венерическихъ болѣзней нужно считать проституцію, какъ явную, такъ и тайную (напр., домашняя прислуга). 2) Что касается особаго типа врожденной проститутки, то едва ли есть надобность доказывать существованіе его въ Петербургѣ, такъ какъ здѣсь проститутки вербуются почти исключительно изъ общественныхъ слоевъ, прежде всего совершенно необезпеченныхъ матеріально, слѣд., и вынужденныхъ искать средствъ къ существованію легче всего, конечно, путемъ проституціи. Такимъ образомъ 3) первоисточникомъ проституціи слѣдуетъ считать соціально-экономическія условія современной жизни. И, наконецъ, 4) слѣдуетъ признать, что устарѣвшія юридическія формы современнаго брака играютъ крупную роль въ развитіи и распространеніи проституціи, на которую было бы желательно въ цѣляхъ продуктивной борьбы съ ней смотрѣть, между прочимъ, какъ на суррогатъ законнаго брака. При такомъ взглядѣ на проституцію и борьба съ ней должна принять другія формы, вполнѣ соотвѣтствующія ея сущности и не противорѣчащія, какъ напр., регламентація—способъ борьбы далеко не чуждый пріемовъ, лишенныхъ нравственныхъ началъ,—законамъ природы и требованіямъ человѣческой этики.

## Основные способы борьбы съ проституціей и венерическими болѣзнями.

Что касается практикующихся въ настоящее время способовъ борьбы съ сифилисомъ, венерическими болѣзнями и вообще съ проституціею, какъ ихъ первоисточникомъ, то они сводятся, какъ извѣстно, къ двумъ основнымъ системамъ.

Первая система—регламентаціонная. Сущность ея—„заставить возможно большее число проститутокъ своевременно и радикально лечиться отъ сифилиса и венерическихъ болѣз-

ней“, [1]) для чего требуется тщательная регистрація публичныхъ женщинъ и медико-полицейскій надзоръ за ними путемъ періодическихъ осмотровъ для немедленной изоляціи больныхъ венерическими болѣзнями.

Вторая—аболиціонистская. Предложена она англичанкой, женой пастора, Жозефиной *Бутлеръ*, которая въ 1874 году объѣздила цѣлый рядъ Европейскихъ странъ съ горячей проповѣдью освобожденія женщинъ отъ рабства.

„Ея миссія,—говоритъ *А. А. Цѣновскій*, [2]) — встрѣтила всюду такое сочувствіе, что уже годъ спустя, 19 марта 1875 года была основана „международная федерація аболиціонистовъ“, [3]) которая стала во главѣ отдѣльныхъ союзовъ и лигъ, сочувствовавшихъ идеѣ личной свободы женщины“. Члены Fédération britannique continentale et générale „въ память борцовъ за освобожденіе негровъ, приняли названіе аболиціонистовъ [4]), т. е. стремящихся къ уничтоженію рабства проституткъ передъ закономъ и обществомъ, освобожденію ихъ отъ „позорнаго безправнаго гнета“ администраціи и предоставленію имъ свободы дѣйствія“ [5]).

Эти 2 системы борьбы съ проституціей: регламентація и аболиціонизмъ—обѣ и по сіе время имѣютъ какъ своихъ противниковъ, такъ и послѣдователей и ярыхъ защитниковъ.

Было бы очень долго вдаваться въ подробности этихъ двухъ системъ, уже имѣющихъ огромную литературу. Коснемся ихъ по стольку, по скольку, на этихъ системахъ сосредоточенъ практическій интересъ

[1]) *М. С. Маргулісъ*. „Регламентація и свободная проституція“. Докладъ, читанный въ Обществѣ охраненія народнаго здравія 13 марта 1903 года.

[2]) „Аболиціонизмъ и борьба съ сифилисомъ.“ Одесса. 1903 г.

[3]) Съ латинскаго aboleo-ire искоренять.

[4]) „Въ Соединенныхъ Штатахъ, во время существованія невольничества, это названіе носили тѣ филантропы, которые, не принимая прямого участія въ дѣятельности политическихъ партій, старались посредствомъ публичныхъ проповѣдей и печати содѣйствовать уничтоженію рабства“. („Энциклопед. Словарь“ подъ редакц. проф. *И. Е. Андреевскаго*. Т. I. С.-Петербургъ. 1890 г. Стр. 39).

[5]) „Энциклопед. Словарь“ подъ ред. проф. *И. Е. Андреевскаго*. „Проституція“. Стр. 485.—Главнѣйшія изъ основныхъ положеній (18 положеній) британской континентальной и генеральной федераціи приведены у *В. М. Тарновскаго*. („Аболиціонизмъ и проституція“. Стр. 38). Сущность ихъ изложена въ только что приведенной въ текстѣ цитатѣ.



Уже накопилось множество фактовъ и наблюденій, изъ которыхъ одни говорятъ за одну систему, другіе за другую, смотря по тому, подъ какимъ угломъ зрѣнія эти системы разсматриваются и изучаются и такъ какъ до сихъ поръ не пришли къ соглашенію относительно принятія одной главной отправной точки зрѣнія, то и разногласіямъ и спорамъ по настоящему вопросу пока не предвидится конца.

Если бы, напр., согласились признать за эту точку догму Жанетты *Шверинъ*: „мы не лучше, но намъ лучше“ и подъ этимъ угломъ зрѣнія взглянули бы на проституцію, какъ на соціальное зло и на ея адептокъ, какъ на несчастныхъ жертвъ общественнаго темперамента, то, понятно, сейчасъ же увидѣли бы всѣ преимущества аболиціонизма предъ регламентаціей.

Но такія свѣтила науки, какъ *Ломброзо* и *Тарновскій*, установили иной взглядъ на проституцію, выясненный нами раньше. Этотъ взглядъ отвлекъ наблюдателей въ сторону частностей, вродѣ врожденной наклонности къ пороку, (признаваемой *А. Ф. Кони* лишь въ 15—20% случаяхъ [1]), обычныхъ для всякихъ крупныхъ явленій и скрылъ отъ нихъ самую сущность проституціи.

Регламентаціонная система ведетъ начало со временъ Солона. При немъ регламентація проституціи впервые является оффиціальной въ государствѣ. Доходы отъ религіозной проституціи, получаемые храмами, Солонъ имѣлъ въ виду перевести въ пользу государства, почему устроилъ въ Аѳинахъ публичный домъ, „служившій для удовольствій аѳинской молодежи и для огражденія личности и покоя честныхъ женщинъ“. Домъ этотъ, доступный для всякаго, назывался „диктеріадой“ (dicterion) и въ немъ жили купленныя и содержимыя на счетъ государства рабыни. (*Ломброзо* [2]). Кромѣ того былъ устроенъ такой же домъ въ Пиреѣ, гдѣ скоплялись матросы, иностранцы и солдаты. Здѣсь за плату

[1]) См. стр. 109.

[2]) Стр. 189.

можно было пользоваться „поллаками, женщинами, лишенными, въ виду своего ремесла, гражданскихъ правъ“ [1]).

Уже за 2 столѣтія до Р. Хр. въ древнемъ Римѣ „была введена регистрація проститутокъ, получавшихъ право на свой промыселъ—licentio stuprі, жившихъ въ особыхъ лупанарахъ и носившихъ желтое платье и красную обувь“. [2]). Въ Аѳинахъ наблюденіе за проститутками возлагалось на особыхъ смотрителей „агарофоровъ“. Въ Римѣ за ними слѣдили эдилы.

„Въ среднихъ вѣкахъ (XIII и XIV вѣка) при дворахъ англійскихъ и французскихъ королей установлены были даже особыя должности „маршаловъ“ для наблюденія за проститутками“.

„Въ 1778 году во Франціи, при начальникѣ полиціи Ленуарѣ (Lenoir) состоялось постановленіе, которымъ впервые правительство рѣшилось положить основаніе санитарнымъ условіямъ этого дѣла, повелѣвъ помѣщать въ госпитали проститутокъ, зараженныхъ венерическими болѣзнями“ [3]).

Въ Россіи начало регламентаціи было положено указомъ отъ 8 октября 1843 года объ учрежденіи въ Петербургѣ, при медицинскомъ департаментѣ, особаго „Врачебно-Полицейскаго Комитета“ для надзора за женщинами, промышляющими развратомъ. „Подчиненіе тайныхъ проститутокъ надзору Комитета есть одна изъ главныхъ его задачъ“ [4]).

Съ тѣхъ поръ и по сіе время (67-ой годъ) существуетъ въ Петербургѣ регламентація проституціи. Срокъ весьма почтенный и, казалось бы, вполнѣ достаточный для выясненія преимуществъ системы въ борьбѣ съ одной изъ величайшихъ проблемъ нравственности—съ позорной торговлей тѣломъ.

Дѣйствительно, оффиціальныя статистическія свѣдѣнія о проституціи въ Петербургѣ (см. таблицу на стр. 17), какъ будто, говорятъ за уменьшеніе въ немъ проституціи, такъ

[1]) „Энциклопедія Практической Медицины“. Проф. *В. В. Подвысоцкаго.* и д-ра *Л. Я. Якобсона.* Стр. 1007. 1909 г. С.-Петербургъ и Eulenburg. „Реальн. Энциклоп. медиц. наукъ“.—„Проституція“. Стр. 460.

[2]) Тамъ же.

[3]) Послѣднія свѣдѣнія заимствованы у В. М. Тарновскаго.

[4]) Eulenburg. „Реальн. Энцикл. Медиц. наукъ“. Стр. 471.



отъ 41 дома терпимости въ 1904 году осталось въ 1908 году 32 заведенія, число проститутокъ какъ въ домахъ терпимости, такъ и одиночекъ уменьшилось, уменьшилось и число больныхъ венерическими болѣзнями.

Но такъ ли это въ дѣйствительности?

Что касается количества проститутокъ въ Петербургѣ, то одинъ Невскій проспектъ съ его кофейнями, Народный Домъ, лѣтніе городскіе сады могутъ служить прекраснымъ показателемъ роста и развитія проституціи въ Петербургѣ, если же заглянуть въ различные многочисленные притоны столичнаго разврата, если, наконецъ, развернуть больничные отчеты, отчеты столичныхъ амбулаторій и другіе источники городской отчетности, то фигура столичной проституціи можетъ поразить воображеніе громадностью своего могучаго роста [1]).

Едва ли можно сомнѣваться въ томъ, что проституція въ городѣ все прогрессируетъ, прогрессируетъ и заражаемость венерическими болѣзнями, такъ что уже далеко не хватаетъ коекъ для больныхъ этими болѣзнями въ спеціальныхъ городскихъ больницахъ, о чемъ уже упоминалось раньше.

Возникаетъ много сомнѣній при обсужденіи вопроса, достигаетъ ли цѣли регламентаціонная система борьбы съ проституціей въ С.-Петербургѣ и даетъ ли она гарантію отъ зараженія сифилисомъ и другими венерическими болѣзнями потребителямъ Петербургскихъ проститутокъ. Что она этой гарантіи не даетъ, впервые у насъ строго-научнымъ образомъ было доказано *Шперкомъ* для Петербурга и *Смирновымъ* для Москвы.

Съ своей стороны мы знаемъ (изъ таблицы 1), что сифилитики обоего пола лежали въ больницахъ въ среднемъ около двухъ съ половиной недѣль, а венерики—всего по полторы недѣли и близко къ истинѣ заявленіе проф. *Фингера*, что „больничный уходъ за проститутками направленъ вполнѣ сознательно только къ тому, чтобы какъ можно скорѣе сдѣлать процессъ скрытымъ: уничтожить гнойную течь триппера,

[1]) „Путемъ аналогій и вычисленій Шперкъ полагаетъ, что въ Петербургѣ до 36.000 тысячъ женщинъ могутъ быть отнесены къ разряду тайныхъ проститутокъ“. *(Г. М. Герценштейнъ.* „Сифилисъ въ Россіи. стр. 458).

вытравить первичные аффекты сифилиса". (Цитировано по Груберу).

Если принять въ расчетъ, какое количество посѣтителей можетъ принять явная проститутка, то *Шперкъ* имѣлъ полное основаніе считать $^{7}/_{8}$ всѣхъ мужчинъ сифилитиковъ заразившимися у проститутокъ, больныхъ скрытымъ сифилисомъ, т. е. выписанныхъ изъ больницы якобы здоровыми.

Что мужчины для удовлетворенія своихъ половыхъ потребностей пользовались въ Петербургѣ, повидимому, чаще всего проститутками, выяснено нашими статистическими данными [1]).

Одна проститутка имѣетъ возможность въ самое короткое время принять громадное число мужчинъ. Такъ, д-ръ *Jeannel* пишетъ, что онъ однажды былъ позванъ къ заболѣвшей проституткѣ, которая въ 3 дня приняла 180 посѣтителей. Въ 1868 году, въ деревнѣ Mourmelon, близъ Шалонскаго лагеря, всякій день толпа посѣтителей у двухъ домовъ была такова, что выдавались билеты для пропуска (Ахшарумовъ). Проф. *Fournier* говоритъ о проституткѣ, принимавшей ежедневно отъ 2—5 посѣтителей въ теченіе 5 мѣсяцевъ и имѣвшей мокнувшія папулы, и предполагаетъ, что эта женщина заразила не менѣе 300 мужчинъ. *Commenge* указываетъ на случай возможнаго зараженія одною женщиною отъ 80—100 человѣкъ (цитировано по Маргуліесъ).

При такой громадной практикѣ проститутокъ что можетъ сдѣлать даже самый тщательный ихъ осмотръ [2]).

---

[1]) См. стр. 79.

[2]) Какъ долженъ производиться такой осмотръ: „Изслѣдованіе проститутокъ должно производиться на основаніи точныхъ клиническихъ методовъ; оно должно распространяться на проявленія сифилиса, а также на мягкій шанкръ и перелой. Необходимо послѣдовательно осматривать каждый разъ, по меньшей мѣрѣ: 1) лицо, губы, слизистую оболочку рта и зѣва съ примѣненіемъ шпателя, грудь и руки, локтевыя железы, ладони, тылъ (сифилитическая лейкодерма) и спину. 2) На столѣ для изслѣдованія: задній проходъ, кожу живота и бедеръ, паховыя железы, подошвы, большія и малыя губы, входъ во влагалище, отверстіе мочеиспускательнаго канала и выводные протоки Бартолиновыхъ железъ (цѣлесообразно надавливаніе пальцемъ). 3) При помощи маточнаго зеркала (лучше при помощи кольпоскопа по *Foger*'у осматриваютъ: влагалище, маточный зѣвъ и влагалищную часть матки. Полученные изъ маточной шейки, мочеиспускательнаго канала и изъ выводныхъ протоковъ Бартолиновыхъ железъ и лакунъ Skene гной или слизь надо изслѣдовать подъ микроскопомъ" „Л. Я." („Энциклоп. Практ. Медиц.". Стр. 1011).



И нельзя не согласиться съ д-ромъ *Цѣновскимъ*, что „осмотръ имѣетъ свои вредныя стороны, потому что внушаетъ населенію ложную увѣренность въ какой то гарантіи отъ заболѣваній".

И въ самомъ дѣлѣ, сущность регламентаціи заключается въ изоляціи, главнымъ образомъ, проститутокъ. Изъ только что приведенной выноски, однако, видимъ, „какъ тщательно и подробно — съ головы до пятъ должна быть осмотрѣна женщина, подвергающаяся освидѣтельствованію" (Тарновскій) [1]). „По разсчету *Jadassohn'a* [2]) на осмотръ 15—20 проститутокъ и микроскопическое изслѣдованіе выдѣленій требуется опытному врачу (при содѣйствіи помощницы) два часа. При этомъ разсчетѣ не принята во вниманіе письменная работа". Кстати замѣтимъ, что „осмотръ проститутокъ, по мнѣнію упомянутаго профессора, не долженъ имѣть характера полицейскаго мѣропріятія, а слѣдуетъ преобразовать его въ обязательный поликлиническій пріемъ". Съ этимъ мнѣніемъ были вполнѣ согласны профессора *Fournier*, *Neisser*, *Finger*, *Welander*, *Kromayer*, д-ръ *Blaschko* и др.

Даже и при самыхъ тщательныхъ осмотрахъ, какъ думаетъ проф. *Тарновскій*, „единичное, отрывочное, такъ сказать, освидѣтельствованіе проститутки, какъ бы внимательно оно ни было произведено, недостаточно для точнаго рѣшенія намѣченныхъ вопросовъ".

Въ такомъ случаѣ, что же остается отъ практикующихся нынѣ крайне ускоренныхъ осмотровъ проститутокъ и развѣ д-ръ *Шперкъ* поэтому не имѣлъ основаній утверждать, что „регламентація проституціи—есть распространеніе сифилиса съ врачебною санкціей".

---

[1]) Стр. 219.

[2]) Отчетъ о международной конференціи въ Брюсселѣ (отъ 23 авг. по 27 авг. 1901 г.) по профилактикѣ сифилиса и венерическихъ болѣзней. Д-ръ *К. Л. Штюрмеръ*. „Рус. Журн. Кожн. и Вен. Бол.". Т. 1. Февр. 1901. Стр. 254.

Второй способъ борьбы съ проституціей у регламентаристовъ есть санкція домовъ терпимости.

Что касается этихъ домовъ, не только терпимыхъ регламентаціонной системой, но даже покровительствуемыхъ ею, британской же континентальной и генеральной федераціей называемыхъ „школами безчестія“ (Тарновскій) [1]), то по этому вопросу мы ограничимся немногимъ, такъ какъ вопросъ этотъ считаемъ не столько съ практической, сколько съ этической точекъ зрѣнія имѣющимъ лишь одинъ отвѣтъ: „давно пора поставить крестъ надъ домами терпимости“ (М. С. Маргулiесъ).

„Праздный и нетрезвый образъ жизни въ этихъ клѣткахъ для женщинъ, обращенныхъ въ разукрашенныхъ животныхъ, для удовлетворенія другихъ животныхъ, затягиваетъ въ себя; мѣняется даже собственное имя—и прежняя п а в ш а я [2]) дѣвушка становится п о г и б ш е ю [2]) женщиною“,—пишетъ *А. О. Кони* [3]) о домахъ терпимости.

„Къ сожалѣнію, сторонниковъ домовъ терпимости въ Германіи имѣется еще множество,—пишетъ *П. Кампфмейеръ*,—и именно среди врачей. Имъ слѣдовало бы, наконецъ, заняться какъ-нибудь главой исторіи, полной слезъ и крови: исторіей торговли дѣвушками! Они поняли бы тогда, какую тяжелую отвѣтственность берутъ на себя, выступая защитниками домовъ терпимости. Кто высказывается за дома терпимости, тотъ оправдываетъ торговлю дѣвушками“.

Дѣйствительно, едва ли можно безъ ужаса смотрѣть на „павшихъ“ дѣвушекъ, какъ онѣ „погибаютъ“ въ домахъ терпимости на глазахъ у всѣхъ, и эта гибель считается даже неизбѣжной, потому съ ней мирится и общество и государство, преслѣдующія въ школахъ безчестіе и въ то же время покровительствующія школамъ безчестія.

Поэтому, не вдаваясь въ подробности вопроса о домахъ терпимости, мы закончимъ эту печальную страницу изъ исторіи человѣческой морали мнѣніемъ 140 членовъ. „Мы, нижеподписавшіеся, члены В ы с о ч а й ш е разрѣшеннаго съѣзда по

[1]) Стр. 39.

[2]) Курсивъ автора.

[3]) „Энциклоп. Практ. Медиц.“, стр. 1009.



обсужденію мѣръ противъ сифилиса въ Россіи, высказались въ общемъ засѣданіи 21 января отрицательно по вопросу о допущеніи хотя бы временнаго существованія въ Россіи домовъ терпимости съ вѣдома и подъ надзоромъ властей, такъ какъ признаемъ подобныя учрежденія по самому существу безнравственными и нисколько не достигающими цѣли въ борьбѣ съ сифилисомъ“.

Также не вдаваясь въ дальнѣйшія детали вопроса о регламентаціи проституціи вообще, укажемъ лишь, что при изученіи этого вопроса по современнымъ или прежнимъ литературнымъ источникамъ мы не можемъ не видѣть, что въ защиту послѣдней приводится не слишкомъ много аргументовъ, болѣе или менѣе доказательныхъ и заслуживающихъ серьезнаго вниманія. Штудируя отзывы регламентаристовъ о защищаемой ими системѣ, не рѣдко приходится у нихъ встрѣчать даже противорѣчія, не говоря уже о недостаткахъ, признаваемыхъ ими же самими. Возьмемъ хотя бы для примѣра только что разсмотрѣнный вопросъ объ осмотрахъ проститутокъ. Единичный осмотръ проститутокъ—базисъ регламентаціи, какъ бы внимательно ни былъ произведенъ, все-таки его достаточнымъ ни въ коемъ случаѣ считать нельзя для гарантіи отъ зараженія сифилисомъ. Это признаетъ и самъ Тарновскій, дѣлая такимъ признаніемъ большой изъянъ системѣ, такъ горячо имъ защищаемой. Наконецъ, и пріемы критики аболиціонизма, вродѣ „самаго беззастѣнчиваго передергиванія цифръ и напущенія какой-то ложной научной хмары съ либеральнымъ оттѣнкомъ“ (В. М. Тарновскій) [1]), не служатъ въ пользу вящей доказательности той системы, которую защищаютъ регламентаристы съ такимъ полемическимъ оружіемъ въ рукахъ, унижающимъ научные пріемы критики.

Между прочимъ, разбираясь въ вопросѣ о регламентаціи проститутокъ, мы, однако, нигдѣ пока не говорили относительно регламентаціи вообще и осмотровъ въ частности мужчинъ-венериковъ, хотя, напр., по нашимъ цифровымъ даннымъ чернорабочіе мужчины дали одинаковый съ про-

[1]) Стр. 108.

*

ститутками процентъ (31,9%) венерическихъ заболѣваній и дѣлали это потому, что такой регламентаціи и осмотровъ для мужчинъ въ Петербургѣ не установлено. „Никогда еще ни одинъ мужчина и ни одна кокотка высшаго полета „желтаго билета“ не имѣли“. (Щѣновскій).

Впрочемъ, вопросъ объ освидѣтельствованіи мужчинъ, больныхъ венерическими болѣзнями, въ цѣляхъ, положенныхъ въ основу регламентаціи женщинъ, далеко не новъ.

*М. С. Маргулісъ*, говоря о колоссальныхъ средствахъ, необходимыхъ для содержанія больныхъ женщинъ годами въ особыхъ учрежденіяхъ (по предложенію проф. Фингера—въ среднемъ 3 года) [1]), спрашиваетъ: „и не найдетъ ли каждый здравомыслящій человѣкъ безумiемъ такія затраты, когда источникъ болѣзни этихъ многочисленныхъ больныхъ женщинъ—больные мужчины на свободѣ и могутъ безпрепятственно калѣчить все новые и новые контингенты женщинъ?“

У *П. Кампфмейера* по тому же вопросу читаемъ: „Уничтоженіе распутства такъ же мало достижимо, какъ и уничтоженіе воровства, пьянства и т. д.; менѣе всего можно достигнуть этого, преслѣдуя всѣми возможными способами распутство падшихъ женщинъ и не осмѣливаясь выступить противъ мужчинъ, соблазняющихъ ихъ, или побуждающихъ къ распутству“.

„Слѣдуетъ ввести осмотръ мужчинъ, посѣщающихъ публичные дома, ассенизировать эти послѣдніе и т. п.“—говоритъ *В. М. Тарновскій* [2]).

„Гораздо дѣйствительнѣе,—пишетъ *А. Ѳ. Кони* [3]),—въ этомъ отношеніи былъ бы осмотръ посѣтителей, предложенный Медицинскимъ Департаментомъ на сифилидологическомъ съѣздѣ въ 1895 г., но отвергнутый по разнымъ практическимъ соображеніямъ“.

Можетъ казаться страннымъ, почему до сихъ поръ тамъ, гдѣ регламентація проституціи функціонируетъ многіе десятки лѣтъ, какъ, напр., въ Петербургѣ, вопросъ объ освидѣтельствованіи мужчинъ и съ санитарной и съ нравственной сторонъ игнорируется. Думаютъ ли регламентаристы, что охранѣ отъ зараженія венерическими болѣзнями отъ женщинъ подлежатъ только мужчины, женщины же пусть себѣ заражаются отъ мужчинъ, а вѣдь нѣкоторые (Martineau) считаютъ и не безъ основанія мужчину по преимуществу сифилизаторомъ, а женщину—сифилизуемой. И согласно нашимъ цифровымъ даннымъ, чернорабочіе мужчины, напр., по частотѣ заболѣваній венерическими болѣзнями, стоятъ на одномъ уровнѣ съ проститутками.

[1]) См. стр. 102.

[2]) Стр. 235.

[3]) „Энциклоп. практ. медиц.“, стр. 1012.



Впрочемъ, мы не знаемъ, выполнимо ли вообще освидѣтельствованіе мужчинъ, предложенное еще въ 1816 году префектомъ Парижа *Angles* и предлагаемое потомъ во многихъ странахъ нѣкоторыми врачами, но до сихъ поръ нигдѣ не введенное, если не считать осмотровъ, которымъ были подвергнуты мужчины на фабрикахъ, заводахъ, въ мѣстахъ заключенія, при возвращеніи рабочихъ съ отхожихъ промысловъ на родину. Данныя этихъ осмотровъ, произведенныхъ въ Россіи, приведены на стр. 85.

Но мы знаемъ, что вопросъ объ осмотрѣ мужчинъ не только долженъ былъ интересовать регламентаристовъ, но и долженъ занимать доминирующее положеніе наравнѣ съ женщинами, какъ основной вопросъ регламентаціи не односторонней—однополой, а во всемъ ея объемѣ.

Вѣдь понятно, какъ бы тщательно мы ни вылавливали изъ омутовъ разврата женщинъ, пропитанныхъ венерической заразой, пока мы относительно первоисточника этой заразы, т. е. мужчины не принимаемъ никакихъ мѣръ и позволяемъ ему—больному безнаказанно калѣчить женщинъ, распространяя среди нихъ венерическую заразу,—въ упомянутыхъ омутахъ она не только не изсякнетъ, но и не обнаружитъ, конечно, никакой наклонности къ уменьшенію, какъ вода изъ родника: сколько ее не вычерпывай, она снова наберется.

Мы коснулись вопроса объ освидѣтельствованіи мужчинъ съ цѣлью лишь указать на односторонность практикующейся въ Петербургѣ однополой борьбы съ развратомъ, хотя должны высказать сомнѣніе въ томъ, что и „двуполая“ система

борьбы съ венерическими болѣзнями едва ли по многимъ соображеніямъ достигла бы цѣли, если бы даже ее и удалось провести въ жизнь.

Осмотры мужчинъ по *Г. М. Герценштейну* [1]) „дали крайне ничтожные результаты". Едвали и осмотры женщинъ, въ виду ихъ кропотливости, даютъ лучшіе результаты, по крайней мѣрѣ, при тѣхъ способахъ осмотровъ, которые практикуются понынѣ.

Злободневному вопросу о рагламентаціи было удѣлено, какъ и нужно было ожидать, очень много вниманія на Брюссельскихъ конференціяхъ въ 1901 и 1902 г. и въ отчетѣ д-ра *К. Л. Штюрмера* [2]) о первой конференціи мы, между прочимъ, читаемъ: „За регламентацію высказалось 55 авторовъ, противъ нея 20, высказались неопредѣленно 3, совершенно не говорятъ о ней 19"... „Въ собраніи конференціи находится не мало аболиціонистовъ, которыхъ переубѣдить нельзя, потому что они смотрятъ на дѣло главнымъ образомъ съ точки зрѣнія абсолютно моральной и юридической, отодвигая на задній планъ интересы общественнаго здравія"... „Въ теченіе дебатовъ по первому же вопросу (оказываютъ ли существующія системы регламентаціи вліяніе на распространеніе сифилиса и венерическихъ болѣзней населенія?) вполнѣ выяснилось, что единогласныхъ постановленій по намѣченнымъ вопросамъ нельзя будетъ достигнуть"... „Почти всѣ безъ исключенія выдающіеся сифилидологи, присутствовавшіе на Конференціи, высказались въ пользу регламентаціи проституціи (*Fournier, Neisser, Wolff, Jadassohn, Welander, Jullien* и др.)"...

„Профессоръ *Mounier* (математикъ) пришелъ къ убѣжденію, на основаніи Нидерландской статистики, что эта послѣдняя не говоритъ ни за, ни противъ регламентаціи. Въ общемъ можно сказать, что по окончаніи преній, каждый остался при своемъ мнѣніи".

На Брюссельской конференціи 1902 г. уже большое число членовъ признало современный режимъ регламентаціи совершенно не дѣйствительнымъ въ борьбѣ съ сифилиломъ. По постановленію этой конференціи: „въ борьбѣ съ венерическими болѣзнями государство должно руководиться общими законами, одинаковыми для мужчины и женщины".

[1]) Стр. 50.

[2]) „Русск. Журн. Кожн. и Венер. Бол". Т. I. Февраль. 1901. Стр. 254.



Между прочимъ 12 іюля 1908 г. состоялось интересное въ Москвѣ совѣщаніе полицеймейстеровъ и полицейскихъ врачей по вопросу о полной реорганизаціи надзора за проституціей въ Москвѣ. „Совѣщаніе высказалось за борьбу съ этимъ зломъ не полицейско-принудительными мѣрами, а нравственными и просвѣтительными, за что неоднократно высказывалась и Московская Дума. Новый проектъ надзора допускаетъ существованіе домовъ свиданій и проживаніе проститутокъ въ извѣстныхъ меблированныхъ комнатахъ, но признаетъ необходимымъ воспретить дальнѣйшее устройство публичныхъ домовъ въ Москвѣ. Организуется врачебно-полицейское управленіе подъ предсѣдательствомъ врача, назначаемаго градоначальникомъ, съ участіемъ санитарныхъ врачей, санитарнаго бюро и представителей города" [1]).

Мы не будемъ касаться, такъ какъ это завело бы насъ слишкомъ далеко, этической стороны регламентаціонной системы, скажемъ лишь, что разсматриваемая система въ этомъ отношеніи далеко не соотвѣтствуетъ обычнымъ требованіямъ гуманности и человѣческой морали.

Что же касается аболиціонизма, то онъ съ послѣдней точки зрѣнія стоитъ гораздо выше регламентаціи, такъ какъ нисколько не нарушаетъ свободы и неприкосновенности личности.

Врачъ-юристъ *М. С. Маргулиесъ* признаетъ, что „свобода, неприкосновенность человѣческой личности принадлежатъ къ элементарнымъ благамъ, посягательства на которыя строго караются закономъ и разрѣшаются лишь въ опредѣленныхъ, закономъ указанныхъ случаяхъ". Кстати, у этого автора имѣются свѣдѣнія, добытыя на основаніи доказательныхъ вычисленій *Blaschko* и *Fiaux*, подтверждающія, что „очищенія рынка любви, производимыя регламентаціею путемъ

[1]) „Русск. Жур. Кожн. и Вен. Бол." 1908. Т. XVI. „Хроника", и „Врачебная Газета" 1908. № 25.

секвестраціи проституткъ, приводятъ къ необыкновенному напряженію, если можно такъ выразиться, заразительности этого рынка". Въ другомъ мѣстѣ онъ говоритъ: „регламентація гонитъ въ ряды тайныхъ проститутокъ самыхъ опасныхъ изъ нихъ, уклоняющихся отъ какого бы то ни было леченія; эти то женщины и служатъ удовлетворенію потребностей мужчинъ въ то время, когда интернированы ихъ подруги" [1]).

„И такъ,—говоритъ послѣдній авторъ,—никѣмъ и ничѣмъ пока не доказано, что проститутка, имѣющая возможность лечиться легко, безплатно, безъ боязни подвергнуться насилію надъ собой, не будетъ прибѣгать къ медицинской помощи".

„Принудительное отправленіе сифилитиковъ въ больницы,—читаемъ у *Г. М. Герценштейна* [2]),—приводитъ лишь къ тому, что сифились исчезаетъ не изъ населенія, а изъ наблюденія и амбулаторіи врачей".

Въ этомъ отношеніи считаемъ не лишнимъ привести цѣликомъ таблицу, показывающую ростъ больныхъ Калинкинской амбулаторіи со дня ея основанія по 1895 годъ включительно по отчету *З. Я. Ельциной* [3]):

| Годы | число больныхъ | наростаніе | число посѣщеній | наростаніе |
|---|---|---|---|---|
| 1879 . . . | 167 | — | — | — |
| 1880 . . . | 1.217 | — | — | — |
| 1881 . . . | 1.325 | — | — | — |
| 1882 . . . | 1.789 | — | — | — |
| 1883 . . . | 2.096 | — | — | — |
| 1884 . . . | 2.381 | принято за | — | принято за |
| 1885 . . . | 2.800 | 100 | 8.648 | 100 |
| 1886 . . . | 3.260 | 116,4 | 9.780 | 113,1 |
| 1887 . . . | 3.780 | 135,0 | 10.747 | 124,2 |
| 1888 . . . | 3.778 | 134,6 | 11.647 | 134,6 |
| 1889 . . . | 4.334 | 153,6 | 13.309 | 153,8 |

[1]) „Регламентація и свободная проституція". Докладъ, прочитанный въ обществѣ охраненія народнаго здравія 13 марта 1903 года.

[2]) „Сифилисъ въ Россіи". С.-Петербургъ, 1885, стр. 163.

[3]) „Врачъ". 1896, № 42—45.



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1890 . . . | 4.890 | 174,6 | 15.985 | 184,8 |
| 1891 . . . | 4.966 | 177,4 | 15.870 | 183,5 |
| 1892 . . . | 5.089 | 181,8 | 17.000 | 194,2 |
| 1893 . . . | 4.805 | 171,6 | 15.677 | 181,2 |
| 1894 . . . | 5.367 | 191,7 | 18.275 | 211,3 |
| 1895 . . . | 5.785 | 207,7 | 21.637 | 243,2 |

Амбулаторія Калинкинской больницы съ первыхъ же дней своего открытія привлекла къ себѣ вниманіе больныхъ женщинъ Петербурга, стала проявлять интенсивную врачебную дѣятельность и по сіе время пользуется широкой извѣстностью. Фактъ, говорящій за то, что и безъ принужденія проститутки охотно пользуются врачебной помощью, если она безплатна и легко доступна.

Въ заключеніе затронутаго вопроса о борьбѣ съ проституціей и венерическими болѣзнями, не углубляясь далѣе въ излишнія подробности, съ своей стороны мы можемъ лишь сказать, что и регламентацію и аболиціонизмъ мы не считаемъ такими способами, при помощи которыхъ можно бы было рѣшить міровую проблему, мы можемъ лишь высказать свои симпатіи аболиціонизму, какъ способу, по нашему мнѣнію, достигающему въ борьбѣ съ венерическими болѣзнями не худшихъ результатовъ, нежели и регламентація, зато въ принципѣ вполнѣ соотвѣтствующему требованіямъ гуманности и человѣческой морали, чего про регламентацію никоимъ образомъ сказать нельзя.

Поэтому мы не можемъ не присоединиться къ тѣмъ положеніямъ, которыя легли въ основу гуманнаго ученія Жозефины Бутлеръ — иниціаторши аболиціонизма: „Личность человѣческая свободна, и никто не имѣетъ права ее насиловать. Законы нравственные и юридическіе должны быть одинаковы для всѣхъ гражданъ, какъ мужчинъ, такъ и женщинъ. Нужно не регулировать проституцію, а бороться съ причинами, ее вызывающими. Существующее же насиліе надъ женщиной, выдѣленіе ея въ особый классъ проститутки, стоящій внѣ закона,—есть безнравственный поступокъ, юридическое преступленіе, соціальная несправедливость и гигіеническая ошибка" (Цѣновскій).

*Д. Д. Ахшарумовъ* приглашалъ бороться со зломъ проституціи „поднятіемъ моральныхъ чувствъ общества и уравненіемъ правъ мужчины и женщины по отношенію къ принципу нравственности,—при одновременномъ, всесторонненемъ изученіи ближайшихъ причинъ этого зла".

Раньше мы высказали удивленіе, почему регламентаристами игнорируется вопросъ объ освидѣтельствованіи мужчинъ, хотя и прибавили, что самимъ осмотрамъ, по крайней мѣрѣ, въ томъ видѣ, какъ они нынѣ практикуются, особаго значенія мы придавать не имѣемъ какихъ-либо основаній.

*Д-ръ Цѣновскій* такого мнѣнія объ осмотрахъ проститутокъ: „Нѣтъ такого осмотра, нѣтъ такого врача,—говоритъ онъ,—который бы могъ „констатировать сифилисъ". Я не говорю объ осмотрѣ, о надзорѣ за проституціей въ его настоящемъ видѣ,—это, конечно, пародія, оперетка, хотя и оперетка, отъ которой многія не смѣются, а плачутъ". Кстати о регламентаціи цитируемый врачъ выражается очень кратко: „Мѣры принимаются, а сифилисъ распространяется".

Не умаляя до такой степени, какъ врачъ *Цѣновскій*, значенія осмотровъ проститутокъ, мы все же должны смотрѣть на нихъ, какъ на мѣру, лишь въ рѣдкихъ случаяхъ достигающую цѣли въ виду трудности, а подчасъ и невозможности опредѣлить болѣзнь путемъ осмотра въ скрытомъ ея состояніи, что, какъ извѣстно, при сифилисѣ — явленіе самое обычное. Сколько описано случаевъ, когда женщины, будучи подвергнуты самому внимательному осмотру со стороны не только одного врача, но даже нѣсколькихъ, все же заражали своихъ потребителей сифилисомъ. Что же касается уретрита, то мы уже упоминали, что очень часто женщины совершенно даже не подозрѣваютъ, что въ ихъ половыхъ органахъ имѣется трипперная зараза и спокойно заражаютъ мужчинъ, безусловно отрицая свою виновность въ случаѣ обвиненія ихъ мужчинами въ зараженіи послѣднихъ уретритомъ.

Это — одна отрицательная сторона медицинскихъ осмотровъ, но есть въ нихъ и другая, съ которой врачи мало считаются, это—присущее женщинамъ чувство стыдливости.



„Самое сильное чувство женщины—стыдливость",—говоритъ *П. Гиршъ*.

„Пусть не кажется вамъ страннымъ,—читаемъ у *Цѣновскаго*,—что это чувство развито у „начинающей" проститутки нисколько не меньше, чѣмъ у любой дѣвушки „порядочнаго" круга. А всякому изъ насъ извѣстно, что переживаетъ женщина при врачебномъ изслѣдованіи, въ особенности, если это изслѣдованіе производитъ мужчина".

По этому вопросу мы читаемъ у *Вересаева:* „Кто учтетъ,—пишетъ онъ,—сколько при этомъ было пережито душевной ломки, сколько женщинъ погибло, не рѣшаясь раскрыть передъ мужчиной своихъ болѣзней".

*Маргулiесъ* признаетъ, что осмотры вліяютъ крайне отрицательно на чувство стыдливости женщинъ.

По *Ломброзо* „чувство стыдливости никогда не отсутствуетъ совершенно у случайныхъ проститутокъ, но постоянно проявляется у нихъ при всякомъ случаѣ" [1]). Сильнѣйшимъ чувствомъ,—говоритъ онъ [2]),—послѣ материнской любви является у женщинъ именно стыдливость, и психологическое развитіе женскаго пола сводится съ незапамятныхъ временъ именно къ созданію и упроченію въ немъ этого чувства".

Проф. *Тарновскій* въ своемъ трудѣ „Проституція и аболиціонизмъ" приводитъ главнѣйшія изъ основныхъ положеній Fédération britannique continentale et générale, въ которыхъ, между прочимъ, упоминается о чувствѣ стыдливости у женщинъ, но самъ онъ, однако, этого чувства не касается.

Въ этихъ положеніяхъ о чувствѣ стыдливости сказано [3]): „Обязательный медицинскій осмотръ женщинъ—основа всякой регламентаціи—есть оскорбленіе женщины, тѣмъ болѣе возмутительное, что оно ведетъ къ полной гибели несчастныхъ, принужденныхъ ему подвергаться, и къ уничтоженію послѣднихъ проблесковъ стыдливости, не чуждой самымъ испорченнымъ изъ нихъ".

Обычно сильно развитое у женщинъ чувство стыдливо-

[1]) Стр. 452.
[2]) Стр. 457.
[3]) Стр. 39.

сти съ своей стороны мы считаемъ однимъ изъ многихъ факторовъ утаиванія венерическихъ болѣзней, между прочимъ, и начинающими проститутками; съ этимъ чувствомъ врачи, обыкновенно, рѣдко считаются. И въ настоящее время, въ виду ежегодныхъ выпусковъ большого количества женщинъ-врачей, медицинскіе осмотры женщинъ слѣдовало бы поручить исключительно послѣднимъ. При этомъ было бы крайне желательно, чтобы женщины-врачи, принявшія на себя эту обязанность, получили бы путемъ оффиціальныхъ объявленій широкую огласку и чтобы нуждающіяся могли обращаться къ нимъ, конечно, безплатно и на домъ.

„Такъ какъ крестьянки, — говоритъ *Г. М. Герценштейнъ* [1]), — заболѣвъ сифилисомъ, часто скрываютъ свою болѣзнь и не лѣчатся изъ-за стыдливости, то необходимо приглашеніе опытныхъ акушерокъ-фельдшерицъ".

Заканчивая нашу статистическую работу, мы не можемъ на основаніи собранныхъ цифровыхъ матеріаловъ съ увѣренностью отвѣтить на вопросъ, какъ далеко зашла сифилизація и венеризація Петербургскаго населенія. Однако, мы имѣемъ нѣкоторыя основанія утверждать, что любострастныя болѣзни въ Петербургѣ имѣютъ широкое распространеніе, за что говорятъ отчеты столичной врачебной инспекціи (см. стр. 12).

Что же касается больничной помощи Петербургскимъ венерикамъ вообще и сифилитикамъ въ частности, то на этотъ вопросъ мы уже можемъ отвѣтить довольно точно, что эти больные больничной помощью въ столицѣ обезпечены далеко недостаточно.

Мы не можемъ отрицать, конечно, что наши вычисленія относительно части сифилитиковъ и венериковъ, лишенной больничной помощи, основаны съ одной стороны на вполнѣ достовѣрномъ больничномъ матеріалѣ, а съ другой—на абсолютныхъ числахъ городской столичной отчетности, по понятнымъ причинамъ, особой точностью и достовѣрностью

[1]) „Сифилисъ въ Россіи". С.-Петербургъ, 1885, стр. 85. Относительно дѣятельности Калинкинскихъ акушерокъ въ дѣлѣ изученія распространенія сифилиса въ Новгородской губерніи имѣются свѣдѣнія на стр. 183 и слѣд.



пока не отличающихся [1]). Мы, напр., изъ этихъ чиселъ не можемъ выяснить, сколько всего лечилось въ столицѣ за извѣстный періодъ венериковъ и сифилитиковъ и сколько они сдѣлали повторныхъ посѣщеній. Въ отчетахъ о состояніи народнаго здравія по этому вопросу мы не нашли указаній. Тѣмъ не менѣе солидныя абсолютныя числа первичнаго сифилиса:

| | | |
|---|---|---|
| въ 1905 году . . . . . | 3.607 | больныхъ |
| „ 1906 „ . . . . . | 5.098 | „ |
| „ 1907 „ . . . . . | 4.941 | „ |

говорящія о числѣ больныхъ этой формой сифилиса, а не о числѣ повторныхъ посѣщеній, даютъ намъ увѣренность въ томъ, что наши предположенія о числѣ больныхъ венериковъ и сифилитиковъ, лишенныхъ больничной помощи, если и расходятся съ истиной, то въ предѣлахъ, вполнѣ допустимыхъ для высказанныхъ нами предположеній. Тѣмъ болѣе, что большое число венериковъ и сифилитиковъ въ столичную отчетность не попадаетъ вовсе.

И такъ, не подлежитъ сомнѣнію, что спеціальныхъ больничныхъ коекъ для сифилитиковъ и венериковъ обоего пола въ Петербургѣ слишкомъ недостаточно для удовлетворенія всѣхъ, въ нихъ нуждающихся, и что вопросъ объ увеличеніи больничныхъ мѣстъ Алафузовской и Калинкинской городскихъ больницъ, или о постройкѣ новыхъ спеціальныхъ больницъ, принялъ въ столицѣ очень острый характеръ и долженъ быть разрѣшенъ безъ замедленія въ положительномъ, конечно, смыслѣ.

Этотъ жгучій для Петербурга больничный вопросъ го-

[1]) § 6 постановленія Сифилидологическаго съѣзда: чтобы сифилитики (мы бы включили сюда и уретритиковъ), пользующіеся у вольнопрактикующихъ врачей, регистрировались по карточной системѣ (при соблюденіи врачебной тайны), еще не осуществленъ въ городѣ. „Желательно,—говоритъ д-ръ Розенквистъ,—организовать регистрацію такъ, чтобы сифилитикъ при посѣщеніи имъ нѣсколькихъ амбулаторій вездѣ считался бы за одно лицо, чѣмъ устранился бы искусственный подъемъ цифры сифилитиковъ".

родскимъ самоуправленіемъ, по газетнымъ извѣстіямъ, уже поставленъ на очередь и такимъ образомъ получитъ благопріятное для венерическихъ больныхъ направленіе, въ чемъ едва ли можно сомнѣваться.

Но спеціальныя больницы, вѣдь — не рѣшеніе міровой венерической проблемы.

Конечно, всѣ сифилитики и венерики въ заразительномъ періодѣ ихъ болѣзни должны быть, по возможности, изъяты изъ общества и помѣщены, лучше всего, на время въ спеціальныя больницы. Но это будетъ борьба съ венерической болѣзнью, а не съ первоисточникомъ венерической заразы и, понятно, чѣмъ болѣе будетъ доступно надлежащее леченіе для упомянутыхъ больныхъ, тѣмъ скорѣе можно ожидать успѣха въ этой борьбѣ.

Къ сожалѣнію, путемъ одного лишь леченія, какъ бы высоко оно ни было поставлено, никогда не удастся вычерпать до дна венерическую заразу.

Жизнь вообще, и городская въ особенности, настолько загрязнена и заражена и въ прямомъ и въ переносномъ смыслѣ, что помимо лечебныхъ пріемовъ, какъ и при всякой заразѣ, требуется тщательная дезинфекція многаго, чѣмъ живетъ человѣчество.

Лучшимъ дизенфекторомъ при подобныхъ обстоятельствахъ, по нашему мнѣнію, можетъ быть прежде всего знаніе, пріобрѣтенное путемъ истиннаго просвѣщенія. Истинное просвѣщеніе есть тотъ неисчерпаемый источникъ свѣта, при помощи котораго легко могутъ быть освѣщены всѣ поры, всѣ темныя стороны, даже самое „дно“ человѣческой жизни. Знаніе же и просвѣщеніе скорѣе укажутъ на „настоящіе“ способы борьбы съ проституціей и ея неотъемлемыми спутниками: сифилисомъ и остальными венерическими болѣзнями.

Относительно борьбы съ сифилисомъ проф. *Тарновскій* думаетъ, что только разумное распространеніе точныхъ и возможно полныхъ свѣдѣній о сифилисѣ и составляетъ правильную исходную точку для успѣшной борьбы съ нимъ. Что же касается проституціи, то онъ говоритъ: „Научное развитіе составляетъ самое лучшее средство для укрѣпленія воли, расширенія умственнаго кругозора и развитія этики, идущихъ въ разрѣзъ съ понятіями о проституціи“[1]).



Извѣстнымъ знатокомъ земской медицины д-ромъ *Д. Н. Жбанковымъ* считается: „Conditio sine qua non борьбы съ бытовымъ сифилисомъ — самое широкое распространеніе народнаго образованія и популяризація гигіеническихъ свѣдѣній среди народа“.

Сифилидологическій съѣздъ постановилъ: „Въ виду того, что чтенія для народа являются однимъ изъ важнѣйшихъ средствъ въ борьбѣ съ сифилисомъ, съѣздъ признаетъ необходимымъ ходатайствовать, чтобы каталоги популярныхъ книгъ по гигіенѣ, заразнымъ болѣзнямъ вообще и сифилису въ частности для допущенія въ сельскія библіотеки и читальни были расширены и своевременно публикуемы“.

Школа и всеобщее обученіе—лучшіе спутники врачей—друзей человѣчества, — прибавимъ и мы съ своей стороны.

---

[1]) Стр. 183.

## Выводы.

1) За 3 года въ Алафузовской больницѣ находилось на излеченіи мужчинъ: 32,5%—съ сифилисомъ, 43,0%—съ мягкимъ шанкромъ и 24,4%—съ уретритомъ. За 5 лѣтъ въ Калинкинской больницѣ находилось женщинъ: 67,0%—съ сифилисомъ, 19,9%—съ мягкимъ шанкромъ и 13,2%—съ уретритомъ. Слѣдовательно, женщины чаще всего (двѣ трети) поступали въ больницу въ 1-й разъ съ сифилисомъ, а мужчины (почти половина)—съ мягкимъ шанкромъ.

2) Болѣло сифилисомъ: холостыхъ—23,2%, женатыхъ—8,4% и вдовцовъ—0,8%; дѣвицъ—47,7%, замужнихъ—15,0% и вдовъ—4,2%; мягкимъ шанкромъ: холостыхъ—30,4%, женатыхъ—11,9% и вдовцовъ—0,7%; дѣвицъ—16,4%, замужнихъ—2,7% и вдовъ—0,7%; уретритомъ: холостыхъ—18,3%, женатыхъ—5,8% и вдовцовъ—0,3%; дѣвицъ—11,7%, замужнихъ—1,2% и вдовъ—0,3%. Слѣдоват., холостые дали венерическихъ заболѣваній—71,9%, женатые—26,1% и вдовцы—1,8%; дѣвицы—75,8%, замужнія—18,9% и вдовы—5,2%.

3) Самый высокій процентъ заболѣваній всѣми венерическими болѣзнями холостые дали между 21—30 годами своей жизни, а затѣмъ между 16—20 годами, женатые дали первый максимумъ между 21—30 годами, а второй—между 31—40 годами, вдовцы—первый максимумъ дали между 31—40 годами, а второй—между 41—50 годами; дѣвицы чаще всего болѣли венерическими болѣзнями на 16—20 году жизни (34,7%), замужнія—на 21—30 году (10,4%), а вдовы—на 31—40 году.

4) Во 2-й разъ женщины поступали въ больницу чаще всего съ мягкимъ шанкромъ (25,9%) и въ 3-й разъ съ уретритомъ (8,4%), причемъ поступленіе ихъ въ больницу вторично наблюдалось въ два съ половиной, а третично и болѣе въ три съ половиной раза чаще мужчинъ, вызывалось оно болѣе частымъ зараженіемъ женщинъ по сравненію съ мужчинами мягкимъ шанкромъ и уретритомъ.



5) Больше всего, какъ мужчинъ (30,8%), такъ и женщинъ (68,0%) поступало въ больницы съ кондиломатозными формами сифилиса. Съ первичнымъ сифилисомъ поступило больныхъ въ больницы: мужчинъ—18,6%, женщинъ—3.6%; съ вторичнымъ: мужчинъ—72.6%, женщинъ—84,3% и съ третичнымъ: мужчинъ—8,8%, женщинъ—12,1%.

6) Мужчины-сифилитики вторичныхъ поступленій въ больницу дали больше, чѣмъ въ два раза (13,9%), нежели остальные венерики (съ мягкимъ шанкромъ—6,2% и съ уретритомъ—6,1%), а поступленій въ 3-й и болѣе разъ почти въ три раза больше. Женщины, наоборотъ, повторныхъ поступленій съ сифилисомъ дали меньше (19,7%), нежели съ мягкимъ шанкромъ (25,9%) и съ уретритомъ (23,9%).

7) У сифилитиковъ самый большой процентъ повторныхъ поступленій давалъ третичный (гуммозный) сифилисъ, у сифилитокъ чаще всего повторныя поступленія въ больницы вызывалъ syphilis condylomatosa recidiva.

8) Въ среднемъ сифилитики находились въ больницѣ въ 1-й разъ по 29,6 дней, сифилитки—по 31,8 дней, во 2-й разъ сифилитики—по 24,4 дня, сифилитки—по 26,6 дней и въ 3-й разъ и чаще сифилитики—по 23 дня и сифилитки—по 26,5 дней. Съ мягкимъ же шанкромъ и уретритомъ мужчины въ 1-й разъ лежали въ больницѣ нѣсколько дольше женщинъ, во 2-й, 3-й разъ и чаще, наоборотъ, женщины лежали дольше.

9) Сифилитики обоего пола лежали въ больницахъ въ большинствѣ случаевъ по двѣ слишкомъ недѣли, а остальные венерики—по полторы недѣли.

10) Женщины, какъ по числу повторныхъ поступленій, такъ и по количеству больничныхъ дней, пользовались леченіемъ въ больницѣ въ болѣе широкихъ размѣрахъ, нежели мужчины (женщины лежали въ среднемъ по 27,6 дней, мужчины—по 25,7 дней).

11) Самое большое количество больныхъ обоего пола съ

сифилисомъ (20,4%) находилось въ больницахъ отъ 15 до 21 дня, съ мягкимъ же шанкромъ (23,2%) и уретритомъ (30,1%)—отъ 8 до 14 дней.

12) Больные сифилисомъ, пробывшіе въ больницахъ въ 1-й разъ отъ 1 до 7 дней, дали вторичныхъ поступленій въ больницы въ теченіе первыхъ 10 дней 4,3%, затѣмъ 2,4%—черезъ два мѣсяца, пробывшіе отъ 8 до 14 дней и отъ 22 до 28 дней дали 2,5% черезъ три мѣсяца и 2,4%—черезъ два мѣсяца. Изъ больныхъ мягкимъ шанкромъ вернулось снова въ больницы въ теченіе первыхъ 10 дней послѣ выписки 2,7%, а 2,4%—черезъ 11—20 дней. Изъ больныхъ уретритомъ поступило въ больницы снова въ теченіе первыхъ 10 дней послѣ выписки 3,4%, а 1,5%—черезъ 11—20 дней.

13) Пробывшіе въ больницахъ въ 1-й разъ отъ 1 до 7 дней 44 больныхъ сифилисомъ, возвратились въ больницы снова въ первые же дни послѣ выписки. Очевидно, эти больные были выписаны изъ больницъ слишкомъ рано.

14) Больные мягкимъ шанкромъ и уретритомъ дали самый большой процентъ повторныхъ поступленій въ первые же дни послѣ выписки ихъ изъ больныхъ, затѣмъ—черезъ 11—20 дней. Очевидно, 587 больныхъ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ были выписаны изъ больницъ слишкомъ рано, а 407—также преждевременно.

15) Повидимому, сифилитики выписывались изъ больницъ болѣе или менѣе своевременно, больные же мягкимъ шанкромъ и уретритомъ нерѣдко выписывались слишкомъ рано, почему и возвращались снова въ больницы въ первые же дни послѣ выписки.

16) Продолжительность пребыванія больныхъ венерическими болѣзнями въ больницахъ при повторныхъ ихъ поступленіяхъ не находилась въ зависимости отъ количества дней, проведенныхъ ими въ больницахъ въ первый разъ.

17) Болѣе длительное пребываніе больныхъ въ больницахъ въ первый разъ не гарантировало ихъ отъ повторныхъ поступленій.

18) Частота вторичныхъ поступленій въ больницы и продолжительность повторнаго тамъ пребыванія находились въ



зависимости отъ тяжести болѣзни, а не отъ количества лечебныхъ дней.

19) Изъ общаго числа мужчинъ болѣвшихъ сифилисомъ, 7,6% падаетъ на долю мужской домашней прислуги и 30,0%—на долю мастеровыхъ. Изъ женщинъ, женская домашняя прислуга дала 22,2% заболѣваній сифилисомъ, женщины безъ занятій—8,4% и проститутки—22,4%. Остальными венерическими болѣзнями мужчины болѣли почти въ той же пропорціи, что и сифилисомъ, что же касается женщинъ, то у нихъ между этими болѣзнями замѣчается большая разница, такъ, напр., женская прислуга и женщины безъ занятій болѣли мягкимъ шанкромъ и уретритомъ гораздо меньше, чѣмъ сифилисомъ, проститутки же дали 45,8% заболѣваній мягкимъ шанкромъ и 60,3%—уретритомъ. т. е. мягкимъ шанкромъ болѣли вдвое, а уретритомъ почти втрое чаще, чѣмъ сифилисомъ.

20) Изъ всѣхъ мужскихъ профессій самый высокій процентъ заболѣваній венерическими болѣзнями дали: 1) чернорабочіе—31,9%, за ними 2) ремесленники вообще—15,4%, далѣе 3) торговцы вообще—7,9%, 4) извощики—6,9%, 5) рабочіе по устройству жилищъ—5,5%, 6) портные—3,6%, 7) булочники—2,8%, 8) сапожники—2,77%, 9) мужчины безъ занятій—2,4%, 10) служащіе по сообщенію и движенію—2,3%, 11) оффиціанты—2,3%, 12) дворники—2,2%.

21) Изъ всѣхъ женскихъ профессій, самый высокій процентъ заболѣваній венерическими болѣзнями дали: 1) проститутки—31,9%, за ними 2) прислуга—16,1%, далѣе 3) женщины, живущія съ мужьями—9,5%, 4) женщины безъ занятій—9,5%, 5) портнихи—6,5%, 6) фабричныя—4,6%, 7) женщины, живущія при родныхъ—4,5%, 8) женщины, занимающіяся домашнимъ хозяйствомъ—2,6%, 9) прачки—2,3%, 10) поденщицы—1,6%.

22) Мужчины дали больше всего заболѣваній всѣми венерическими болѣзнями между 1 и 3 годами своего пребыванія въ Петербургѣ, большой процентъ заболѣваній этими болѣзнями наблюдался и въ первый мѣсяцъ по прибытіи ихъ въ городъ. Изъ женщинъ дали самый большой процентъ заболѣваній венерическими болѣзнями (9,8%) имѣвшія по-

стоянное мѣстожительство въ городѣ, женская прислуга болѣла чаще всего (6,2%) между 1 и 3 годами пребыванія въ Петербургѣ, а изъ проститутокъ дали самый большой процентъ заболѣваній венерическими болѣзнями постоянныя жительницы Петербурга (9,2%), такъ же, какъ и женщины вообще.

23) Мужчины чаще всего (14,7%) болѣли сифилисомъ въ первый же мѣсяцъ своего пребыванія въ Петербургѣ, а мягкимъ шанкромъ (17,2%), и уретритомъ (16,4%)—между 1 и 3 годами, въ это же время чаще всего болѣла венерическими болѣзнями и мужская домашняя прислуга, а также и мастеровые. Между женщинами вообще и проститутками въ частности замѣчались заболѣванія всѣми венерическими болѣзнями чаще всего среди имѣющихъ постоянное жительство въ Петербургѣ, женская же домашняя прислуга болѣла упомянутыми болѣзнями чаще всего между 1 и 3 годами пребыванія въ Петербургѣ.

24) Чернорабочіе дали самый высокій процентъ заболѣваній въ августѣ, за тѣмъ—въ январѣ, торговцы и оффиціанты—въ январѣ, извощики—въ мартѣ, булочники и портные—въ іюлѣ, дворники—въ августѣ и сапожники—въ сентябрѣ. Рѣзко бросается въ глаза усиленная заболѣваемость женщинъ венерическими болѣзнями въ январѣ (13,3%), въ февралѣ и мартѣ она еще высока (около 10,0%), а въ остальные 9 мѣсяцевъ держится почти на одномъ уровнѣ, давая ежемѣсячно около 7% заболѣваній. Всѣ вышеперечисленныя (п. 21) женскія профессіи, давшія высокій процентъ венерическихъ заболѣваній, maximum ихъ дали также въ январѣ.

25) Какъ мужчины, такъ и женщины съ сифилисомъ поступали въ больницы чаще всего въ январѣ и февралѣ, съ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ мужчины чаще всего поступали въ августѣ, а женщины—въ январѣ.

26) Поступило въ больницы съ венерическими болѣзнями всего: дворянъ—0,8%, дворянокъ—1,1%, мѣщанъ—10,8%, мѣщанокъ—16,3%, крестьянъ—85,3%, крестьянокъ—80,9%, остальныя сословія дали незначительный процентъ венерическихъ заболѣваній. На долю крестьянъ приходится: 27,1% сифилитиковъ 37,6% болѣвшихъ мягкимъ шанкромъ



и 20,6%—уретритомъ, на долю крестьянокъ: 54,8% сифилитокъ, 15,9%—съ мягкимъ шанкромъ и 10,2%—съ уретритомъ.

27) Поступило въ больницы съ сифилисомъ православныхъ: мужчинъ—29,7%, съ мягкимъ шанкромъ—39,8% и съ уретритомъ—22,2%, всего—91,7%; женщинъ—сифилитокъ—61,3%, съ мягкимъ шанкромъ—18,2% и съ уретритомъ—11,6%, всего 91,1%. Католиковъ—4,1%, католичекъ—3,5%, іудеевъ—0,5%, іудеекъ—0,2%, магометанъ—0,4%, магометанокъ—0,02%, лютеранъ—2,6%, лютеранокъ—4,7%, остальныхъ вѣроисповѣданій: мужчинъ—0,7% и женщинъ—0,3%.

28) Мужчины по количеству венерическихъ болѣзней по губерніямъ располагаются такъ: Тверская—15,8%, Ярославская—12,1%, Петербургская—10,2%, Новгородская—8,5%, Псковская—8,1%, Рязанская—6,2%, Витебская—5,7%, Костромская—3,5%, Смоленская—3,1%, С.-Петербургъ—3,0%, Калужская—2,8%, Вологодская—2,5%, Виленская—2,2%, Олонецкая—1,6%, Тульская—1,43%, Московская—1,42%, Архангельская—1,0%. Остальныя губ.—10,85%.

29) Женщины по количеству венерическихъ заболѣваній располагаются по губерніямъ въ слѣдующемъ порядкѣ: С.-Петербургъ—18,3%, Новгородская—13,6, Тверская—13,3%, Петербургская—10,7%, Псковская—9,1%, Витебская—4,51%, Ярославская—4,38%, Олонецкая—3,0%, Вологодская,—2,46%, Смоленская—1,86%, Виленская—1,77%, Рязанская—1,67%, Лифляндская—1,65%, Костромская—1,43%. Остальныя губ.—12,18%.

Въ заключеніе считаю пріятнымъ долгомъ выразить искреннюю благодарность глубокоуважаемымъ: приватъ-доценту Александру Александровичу Липскому за его сердечное отношеніе и опытное руководство, завѣдывающему Статистическимъ Отдѣленіемъ С.-Петербургской городской управы Виктору Владиміровичу Степанову за предоставленные: помѣщеніе для занятій и статистическій матеріалъ и Старшему Редактору этого отдѣленія Вениамину Исааковичу Бинштоку за цѣнныя указанія при разработкѣ упомянутаго матеріала.

## Положенія.

1) Въ рѣшеніи задачъ, связанныхъ съ обученіемъ нижнихъ чиновъ гимнастикѣ, военные врачи должны принимать самое живое участіе.

2) Питаніе нижнихъ чиновъ русской арміи, отличаясь однообразіемъ и отсутствіемъ вкусовыхъ достоинствъ, должно быть признано и невполнѣ достаточнымъ особенно въ отношеніи содержанія въ немъ жировъ.

3) На почвѣ жирового недоѣданія у нижнихъ чиновъ въ лѣтнее время часто развивается куриная слѣпота.

4) Отъ высоты воспитательнаго и образовательнаго уровня солдата находится въ большой зависимости санитарное благополучіе арміи и залогъ ея побѣдъ.

5) Для предупрежденія развитія и распространенія въ офицерской средѣ сифилиса и венерическихъ болѣзней необходимо въ военно-учебныхъ заведеніяхъ съ особенной настойчивостью и убѣдительностью знакомить юнкеровъ съ законами нравственности вообще и съ сущностью венерическихъ болѣзней въ частности.

6) Сознательно-умышленное зараженіе сифилисомъ должно быть признаваемо однимъ изъ самыхъ тяжкихъ преступныхъ членовредительствъ, такъ какъ оно пагубно дѣйствуетъ и на потомство.

7) Для научно-статистическихъ и другихъ цѣлей необходимо введеніе въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ карточной системы на подобіе той, какая заведена въ гражданскихъ больницахъ въ формѣ: „статистическаго листка о больномъ".

8) Для укомплектованія классныхъ чиновъ Завода Военно-Врачебныхъ Заготовленій лицами съ спеціальной врачебно-технической подготовкой было бы желательно прикомандировывать военныхъ врачей къ Технологическому Институту для усовершенствованія ихъ въ технологіи металловъ. Кромѣ упомянутаго завода предлагаемые врачи-технологи были бы желательны для завѣдыванія водо-свѣто-электро-лечебными, рентгенографическими и др. кабинетами въ клиникахъ, госпиталяхъ, лазаретахъ и проч.



9) Можно думать, что въ леченіи сифилиса, по аналогіи съ другими инфекціонными и паразитарными болѣзнями, послѣднее слово будетъ принадлежать не ртутнымъ, мышьячнымъ и тому подобнымъ химико-фармацевтическимъ средствамъ, какъ бы ни были блестящи результаты леченія ими, а лишь біологическимъ (противосифилитическая сыворотка).

10) Въ этіологіи головныхъ болей, въ частности мигрени, вѣроятно, большое значеніе имѣетъ дезинфецирующая роль желчи, выработка которой печенью временами (періодически) ослабѣваетъ, почему за недостаткомъ желчи въ кишечникѣ и наступаетъ самоотравленіе организма кишечными птомаинами.

11) Головная боль, въ частности мигрень, есть своего рода рефлесъ или тревожный сигналъ, сообщающій сознанію объ опасности, которой нашъ организъ въ данное время подвергается благодаря инфекціи или аутоинтоксикаціи.

## Curriculum vitae.

Константинъ Васильевичъ Гончаровъ, уроженецъ Смоленской губерніи, сынъ мѣщанина, православнаго вѣроисповѣданія, родился 22 мая 1863 года, окончилъ Смоленскую классическую гимназію въ 1885 году, медицинскій факультетъ Московскаго Университета—въ 1890 году. Съ марта 1891 года по августъ 1892 года былъ земскимъ врачемъ 4 участка Смоленскаго уѣзда. Будучи обязанъ службой за казенную стипендію въ Университетѣ, 23 августа 1892 года былъ назначенъ младшимъ врачемъ въ 24 пѣх. Симбирскій полкъ. Въ январѣ 1897 года былъ командированъ въ Варшавскій Уяздовскій военный госпиталь, гдѣ большую часть командировки завѣдывалъ тифознымъ отдѣленіемъ. Въ ноябрѣ того же года былъ командированъ въ Военно-Медицинское Управленіе Варшавскаго военнаго округа. 11 іюля 1898 года былъ назначенъ вр. и. д. дѣлопроизводителя изъ врачей упомянутаго управленія. 23 іюня 1900 года утвержденъ въ этой должности. Съ 13 октября 1903 года по 18 марта 1904 года вр. исправлялъ должность старшаго дѣлопроизводителя изъ врачей въ томъ же управленіи. 2 апрѣля 1904 года былъ назначенъ старшимъ врачемъ въ 184 пѣх. рез. Варшавскій полкъ. Въ августѣ 1905 года былъ командированъ на Заводъ Военно-Врачебныхъ Заготовленій въ качествѣ временнаго члена Пріемной Комиссіи этого завода. Въ ноябрѣ 1907 года былъ откомандированъ къ штатному мѣсту служенія. Съ 1 октября 1908 года состоитъ въ прикомандированіи къ Императорской Военно-Медицинской Академіи на собственный счетъ для усовершенствованія въ медицинскихъ наукахъ. Во время этого прикомандированія въ 1909 году былъ перемѣщенъ тѣмъ же званіемъ въ 186 пѣх. рез. Луковскій полкъ, а въ 1910 году—



въ 10-й Финляндскій стрѣлковый полкъ. Экзамены на степень доктора медицины сдалъ въ 1908—1909 годахъ.

Имѣетъ слѣд. печатные труды.

1) „Случай перелома бедренной шейки въ сочетаніи съ подвздошнымъ вывихомъ". „Военно-Медицинскій Журналъ" CCXXXI—I.

2) „Случай двигательной афазіи, наблюдавшейся при брюшномъ тифѣ у ребенка".—„Еженедѣльникъ" журнала „Практич. Медиц." 1895 года.

3) „Нѣсколько словъ о военныхъ фельдшерахъ-воспитанникахъ военно-фельдшерскихъ школъ". Газ. „Фельдшеръ". 1901. № 22.

4) „О военныхъ врачахъ и военныхъ чинахъ".—„Варш. Дневн.". 1903. № 16.

5) „Нарзанъ и Эссентукскіе бюветы".—„Варш. Дневн.". 1904. № 112.

6) „Бѣлянская вода".—„Варш. Дн.". 1905.

7) „Солдатскій сапогъ".—„Варш. Дн.". 1905.

8) „Страничка изъ жизни Завода Военно-Врачебныхъ Заготовленій".—„Воен.-Мед. Журн.". 1907. Т. CCXVIII.

9) „Вторая страничка изъ жизни Завода Военно-Врачебныхъ Заготовленій".—„Воен.-Мед. Журн.". 1907. Т. CCXX.

10) „Вопросы санитарной службы и этики въ полку". (Военное сообщеніе). „Офицерская жизнь". 1908. №№ 114, 120 и 121, 125 и 126, 129 и 130 и отд. оттиски, изд. журн. „Офиц. Жизнь".

11) Настоящую работу подъ заглавіемъ: „О венерическихъ болѣзняхъ въ С.-Петербургѣ (по статистическимъ даннымъ Алафузовской мужской и Калинкинской женской городскихъ больницъ)" представляетъ въ качествѣ диссертаціи на степень доктора медицины.

# ТАБЛИЦЫ.

НБ ХНМУ

# СВОДНАЯ ТАБЛИЦА I КАТЕГОРІИ.

## Распредѣленіе больныхъ по числу повторныхъ поступленій въ больницы и по количеству проведенныхъ ими въ больницахъ дней.

| Понедѣльное пребываніе больныхъ въ больницѣ и ихъ поступленіе туда во 2-ой, 3-ій и болѣе разъ. / Форма болѣзни, количество больныхъ и число дней, проведенныхъ ими въ больницѣ вообще и въ среднемъ каждымъ. | | | Находилось отъ 1 до 7 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 8 до 14 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 15 до 21 дня. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 22 до 28 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 29 до 35 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Syphilis: condylomatosa primaria | Мужч. | Число больн. | 68 | 7 (10,3%) | — | 208 | 41 (19,7%) | 1 (0,5%) | 311 | 52 (16,7%) | 1 (0,3%) | 238 | 38 (16,0%) | — | 194 | 29 (14,9%) | 2 (1,0%) |
| | | Число дней. | 321 | 215 | — | 2380 | 711 | 9 | 5611 | 939 | 31 | 5934 | 806 | — | 6165 | 619 | 80 |
| | Женщ. | Число больн. | **14** | **1 (7,1%)** | — | **69** | **18 (26,1%)** | **2 (2,9%)** | **77** | **22 (28,6%)** | **2 (2,6%)** | **44** | **14 (31,8%)** | **1 (2,3%)** | **37** | **7 (18,9%)** | — |
| | | Число дней. | **70** | **11** | — | **829** | **320** | **37** | **1602** | **541** | **28** | **1102** | **462** | **19** | **1173** | **127** | — |
| Syphilis: condylomatosa | Мужч. | Число больн. | 181 | 19 (10,5%) | 3 (1,7%) | 446 | 52 (11,7%) | 9 (2,0%) | 538 | 83 (15,4%) | 30 (5,6%) | 468 | 65 (13,9%) | 15 (3,2%) | 254 | 22 (8,7%) | 5 (2,0%) |
| | | Число дней. | 804 | 474 | 66 | 5022 | 1024 | 193 | 9671 | 1639 | 606 | 11687 | 1408 | 359 | 7957 | 529 | 95 |
| | Женщ. | Число больн. | **455** | **80 (17,6%)** | **17 (3,7%)** | **1121** | **184 (16,4%)** | **33 (2,9%)** | **1225** | **238 (19,4%)** | **43 (3,5%)** | **1041** | **183 (17,6%)** | **40 (3,8%)** | **691** | **148 (21,4%)** | **32 (4,6%)** |
| | | Число дней. | **2407** | **1345** | **220** | **12638** | **3501** | **541** | **21070** | **5345** | **786** | **25960** | **4149** | **1088** | **22014** | **3910** | **807** |
| Syphilis: cond. recens. | Мужч. | Число больн. | 31 | 2 (6,5%) | — | 174 | 15 (8,6%) | 3 (1,7%) | 270 | 41 (15,2%) | 1 (0,4%) | 210 | 31 (14,8%) | 1 (0,5%) | 250 | 39 (15,6%) | 7 (2,8%) |
| | | Число дней. | 142 | 44 | — | 2053 | 305 | 68 | 4938 | 896 | 13 | 5176 | 692 | 11 | 7980 | 847 | 141 |
| | Женщ. | Число больн. | **8** | — | — | **17** | — | — | **17** | **2 (11,8%)** | **2 (11,8%)** | **22** | **6 (27,3%)** | **2 (9,1%)** | **39** | **11 (28,2%)** | **3 (7,7%)** |
| | | Число дней. | **38** | — | — | **202** | — | — | **309** | **32** | **50** | **555** | **150** | **49** | **1306** | **396** | **56** |
| Syphilis: cond. recidiva | Мужч. | Число больн. | 82 | 4 (4,9%) | 4 (4,9%) | 303 | 28 (9,2%) | 15 (5,0%) | 381 | 52 (13,6%) | 24 (6,3%) | 338 | 45 (13,3%) | 19 (5,6%) | 219 | 19 (8,6%) | 12 (5,5%) |
| | | Число дней. | 412 | 65 | 130 | 3474 | 564 | 315 | 6467 | 1050 | 467 | 8402 | 1093 | 404 | 6968 | 506 | 271 |
| | Женщ. | Число больн. | **40** | **11 (27,5%)** | **2 (5,0%)** | **162** | **42 (25,9%)** | **15 (9,3%)** | **280** | **100 (35,7%)** | **29 (10,4%)** | **304** | **97 (31,9%)** | **18 (5,9%)** | **207** | **68 (32,9%)** | **13 (6,3%)** |
| | | Число дней. | **193** | **133** | **40** | **1852** | **640** | **248** | **5243** | **1946** | **620** | **7521** | **2268** | **462** | **6595** | **1943** | **323** |
| Syphilis: gummosa | Мужч. | Число больн. | 30 | 5 (16,7%) | 7 (23,3%) | 47 | 8 (17,0%) | 8 (17,0%) | 84 | 15 (17,9%) | 6 (7,1%) | 67 | 8 (11,9%) | 6 (9,0%) | 54 | 6 (11,1%) | 3 (5,6%) |
| | | Число дней. | 137 | 100 | 200 | 531 | 132 | 172 | 1504 | 278 | 109 | 1683 | 359 | 97 | 1724 | 181 | 81 |
| | Женщ. | Число больн. | **62** | **9 (14,5%)** | — | **87** | **8 (9,2%)** | — | **116** | **9 (7,8%)** | — | **104** | **7 (6,7%)** | **1 (1,0%)** | **116** | **12 (10,3%)** | **3 (2,6%)** |
| | | Число дней. | **275** | **148** | — | **986** | **133** | — | **1916** | **315** | — | **2891** | **351** | **106** | **3687** | **438** | **113** |
| Syphilis: hereditaria | Мужч. | Число больн. | 18 | — | — | 20 | — | — | 19 | — | — | 22 | 2 (9,1%) | — | 12 | 1 (8,3%) | — |
| | | Число дней. | 68 | — | — | 221 | — | — | 257 | — | — | 545 | 40 | — | 416 | 15 | — |
| | Женщ. | Число больн. | **26** | **1 (3,8%)** | — | **17** | — | — | **23** | **1 (4,3%)** | — | **25** | **3 (12,0%)** | **1 (4,0%)** | **7** | — | — |
| | | Число дней. | **104** | **5** | — | **206** | — | — | **399** | **20** | — | **615** | **120** | **47** | **389** | — | — |
| Итого. | Мужч. | Число больн. | 410 | 37 (9,0%) | 14 (3,4%) | 1198 | 144 (12,0%) | 36 (3,0%) | 1603 | 243 (15,2%) | 62 (3,9%) | 1343 | 189 (14,1%) | 41 (3,1%) | 983 | 116 (11,8%) | 29 (3,0%) |
| | | Число дней. | 1884 | 898 | 396 | 13681 | 2736 | 759 | 28848 | 4802 | 1226 | 33427 | 4398 | 871 | 31210 | 2697 | 668 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 4,6 | 24,3 | 28,3 | 11,4 | 19,0 | 21,1 | 18,0 | 19,8 | 19,8 | 24,9 | 23,3 | 21,2 | 31,7 | 23,2 | 23,0 |
| | Женщ. | Число больн. | **605** | **102 (16,9%)** | **19 (3,1%)** | **1473** | **252 (17,1%)** | **50 (3,4%)** | **1738** | **372 (21,4%)** | **76 (4,4%)** | **1540** | **310 (20,1%)** | **63 (4,1%)** | **1097** | **246 (22,4%)** | **51 (4,6%)** |
| | | Число дней. | **3087** | **1642** | **260** | **16713** | **4594** | **826** | **30539** | **8199** | **1484** | **38644** | **7500** | **1771** | **35164** | **6814** | **1299** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **5,1** | **16,1** | **13,7** | **11,3** | **18,2** | **16,5** | **17,6** | **22,0** | **19,5** | **25,1** | **24,2** | **28,1** | **32,1** | **27,7** | **25,5** |

| Понедѣльное пребываніе больныхъ въ больницѣ и ихъ поступленіе туда во 2-ой, 3-ій и болѣе разъ. / Форма болѣзни, количество больныхъ и число дней, проведенныхъ ими въ больницѣ вообще и въ среднемъ каждымъ. | | | Находилось отъ 1 до 7 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 8 до 14 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 15 до 21 дня. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 22 до 28 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 29 до 35 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ulcus molle. | Мужч. | Число больн. | 648 | 56 (8,6%) | 9 (1,4%) | 2111 | 175 (8,3%) | 20 (0,9%) | 1960 | 113 (5,8%) | 9 (0,5%) | 1475 | 81 (5,5%) | 8 (0,5%) | 1108 | 69 (6,3%) | 2 (0,2%) |
| | | Число дней. | 3255 | 1374 | 150 | 23508 | 3876 | 263 | 34988 | 2525 | 126 | 36685 | 1799 | 178 | 35284 | 1461 | 46 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 5,0 | 24,5 | 16,7 | 11,2 | 22,1 | 13,1 | 17,8 | 22,3 | 14,0 | 24,9 | 22,2 | 22,2 | 31,8 | 21,2 | 23,0 |
| | Женщ. | Число больн. | **214** | **59 (27,6%)** | **11 (5,1%)** | **759** | **208 (27,4%)** | **67 (8,8%)** | **623** | **148 (23,8%)** | **47 (7,5%)** | **374** | **74 (19,8%)** | **29 (7,8%)** | **238** | **74 (31,1%)** | **20 (8,4%)** |
| | | Число дней. | **1170** | **1094** | **159** | **8589** | **3336** | **836** | **11197** | **3345** | **1137** | **9142** | **1774** | **653** | **7620** | **1843** | **464** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **5,5** | **18,5** | **14,5** | **11,3** | **16,0** | **12,5** | **18,0** | **22,6** | **24,2** | **24,4** | **24,0** | **22,5** | **32,0** | **24,9** | **23,2** |
| Urethritis. | Мужч. | Число больн. | 1052 | 55 (5,2%) | 5 (0,5%) | 1527 | 76 (5,0%) | 7 (0,5%) | 1075 | 72 (6,7%) | 7 (0,7%) | 699 | 55 (7,9%) | 5 (0,7%) | 459 | 35 (7,6%) | 11 (2,4%) |
| | | Число дней. | 5050 | 771 | 87 | 16483 | 1314 | 105 | 19255 | 1430 | 123 | 17272 | 1113 | 136 | 14436 | 591 | 208 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 4,8 | 14,0 | 17,4 | 10,8 | 17,3 | 15,0 | 17,9 | 19,9 | 17,6 | 24,7 | 20,2 | 27,2 | 31,5 | 16,9 | 18,9 |
| | Женщ. | Число больн. | **332** | **65 (19,6%)** | **26 (7,8%)** | **669** | **145(21,7%)** | **53 (7,9%)** | **338** | **102 (30,2%)** | **34 (10,1%)** | **196** | **46 (23,5%)** | **12 (6,1%)** | **97** | **33 (34,0%)** | **14 (14,4%)** |
| | | Число дней. | **1759** | **1059** | **345** | **7366** | **2440** | **987** | **5956** | **2504** | **672** | **4161** | **1105** | **273** | **3048** | **823** | **330** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **5,3** | **16,3** | **13,3** | **11,0** | **16,8** | **18,6** | **17,6** | **24,5** | **19,8** | **21,2** | **24,0** | **22,7** | **31,4** | **24,9** | **23,6** |
| ВСЕГО. | Мужч. | Число больн. | 2110 | 148 (7,0%) | 28 (1,3%) | 4836 | 395 (8,2%) | 63 (1,3%) | 4638 | 428 (9,2%) | 78 (1,7%) | 3517 | 325 (9,2%) | 54 (1,5%) | 2550 | 220 (8,6%) | 42 (1,6%) |
| | | Число дней. | 10189 | 3043 | 633 | 53672 | 7926 | 1127 | 83091 | 8757 | 1475 | 87384 | 7310 | 1185 | 80930 | 4749 | 922 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 4,8 | 20,6 | 22,6 | 11,1 | 20,1 | 17,9 | 17,9 | 20,5 | 18,9 | 24,8 | 22,5 | 21,9 | 31,7 | 21,6 | 22,0 |
| | Женщ. | Число больн. | **1151** | **226 (19,6%)** | **56 (4,9%)** | **2901** | **605 (20,9%)** | **170 (5,9%)** | **2699** | **622 (23,0%)** | **157 (5,8%)** | **2110** | **430 (20,4%)** | **104 (4,9%)** | **1432** | **353 (24,7%)** | **85 (5,9%)** |
| | | Число дней. | **6016** | **3795** | **764** | **32668** | **10370** | **2649** | **47692** | **14048** | **3293** | **51947** | **10379** | **2697** | **45832** | **9480** | **2093** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **5,2** | **16,8** | **13,6** | **11,3** | **17,1** | **15,6** | **17,7** | **22,6** | **21,0** | **24,6** | **24,1** | **25,9** | **32,0** | **26,9** | **24,6** |

| Понедѣльное пребываніе больныхъ въ больницѣ и ихъ поступленіе туда во 2-ой, 3-ій и болѣе разъ. / Форма болѣзни, количество больныхъ и число дней, проведенныхъ ими въ больницѣ вообще и въ среднемъ каждымъ. | | | Находилось отъ 36 до 42 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 43 до 49 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 50 до 56 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 57 дней и болѣе. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | ВСЕГО. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S. primaria | Мужч. | Число больн. | 119 | 12 (10,1%) | — | 81 | 18 (22,2%) | — | 45 | 3 (6,7%) | — | 102 | 17 (16,7%) | 1 (1,0%) | 1366 | 217 (15,9%) | 5 (0,4%) |
| | | Число дней. | 4602 | 212 | — | 3722 | 348 | — | 2400 | 85 | — | 7596 | 603 | 7 | 38731 | 4538 | 127 |
| | Женщ. | Число больн. | **23** | **3 (13,0%)** | — | **15** | **3 (20,0%)** | **2 (13,3%)** | **10** | — | — | **35** | **5 (14,3%)** | — | **324** | **73 (22,5%)** | **7 (2,2%)** |
| | | Число дней. | **905** | **116** | — | **691** | **70** | **43** | **523** | — | — | **2988** | **139** | — | **9883** | **1786** | **127** |
| S. condylomatosa | Мужч. | Число больн. | 125 | 20 (16,0%) | 3 (2,4%) | 75 | 18 (2,4%) | 5 (6,7%) | 54 | 9 (16,7%) | 1 (1,9%) | 126 | 22 (17,5%) | 12 (9,5%) | 2267 | 310 (13,7%) | 83 (3,7%) |
| | | Число дней. | 4833 | 617 | 67 | 3443 | 502 | 107 | 2865 | 301 | 25 | 10504 | 742 | 338 | 56786 | 7236 | 1858 |
| | Женщ. | Число больн. | **523** | **95 (18,2%)** | **19 (3,6%)** | **409** | **65 (15,9%)** | **7 (1,7%)** | **225** | **36 (16,0%)** | **6 (2,7%)** | **450** | **103 (22,9%)** | **30 (6,7%)** | **6140** | **1132 (18,4%)** | **227 (3,7%)** |
| | | Число дней. | **20341** | **2911** | **702** | **18645** | **2234** | **292** | **11859** | **1083** | **221** | **41622** | **4288** | **958** | **176556** | **28766** | **5615** |
| Sil. cond. recens. | Мужч. | Число больн. | 186 | 22 (11,8%) | 2 (1,1%) | 88 | 15 (17,0%) | 3 (3,4%) | 58 | 8 (13,8%) | 2 (3,4%) | 116 | 18 (15,5%) | 2 (1,7%) | 1383 | 191 (13,8%) | 21 (1,5%) |
| | | Число дней. | 7197 | 665 | 28 | 3995 | 385 | 81 | 2962 | 252 | 141 | 9183 | 748 | 42 | 43626 | 4834 | 525 |
| | Женщ. | Число больн. | **30** | **12 (40,0%)** | — | **22** | **3 (13,6%)** | **1 (4,5%)** | **17** | **5 (29,4%)** | **2 (11,8%)** | **28** | **13 (46,4%)** | **4 (14,3%)** | **200** | **52 (26,0%)** | **14 (7,0%)** |
| | | Число дней. | **1148** | **380** | — | **996** | **84** | **18** | **930** | **126** | **57** | **2637** | **500** | **210** | **8121** | **1668** | **440** |
| Sil. cond. recidiva | Мужч. | Число больн. | 164 | 31 (18,9%) | 7 (4,3%) | 53 | 5 (9,4%) | 3 (5,7%) | 40 | 6 (15,0%) | 2 (5,0%) | 112 | 26 (23,2% | 14 (12,5%) | 1692 | 216 (12,8%) | 100 (5,9%) |
| | | Число дней. | 6316 | 823 | 130 | 2412 | 182 | 68 | 2105 | 224 | 27 | 10484 | 800 | 460 | 47440 | 5307 | 2272 |
| | Женщ. | Число больн. | **124** | **46 (37,1%)** | **16 (12,9%)** | **57** | **25 (43,9%)** | **5 (8,9%)** | **36** | **10 (27,8%)** | **6 (16,7%)** | **59** | **21 (35,6%)** | **8 (13,6%)** | **1269** | **420 (33,1%)** | **112 (8,8%)** |
| | | Число дней. | **4705** | **1516** | **486** | **2601** | **1051** | **224** | **1958** | **400** | **256** | **5132** | **953** | **404** | **35800** | **10850** | **3063** |
| Sph. gummosa | Мужч. | Число больн. | 42 | 8 (19,0%) | 2 (4,8%) | 41 | 5 (12,2%) | 2 (4,9%) | 33 | 4 (12,1% | 1 (3,0%) | 141 | 24 (17,0%) | 10 (7,1%) | 539 | 83 (15,4%) | 45 (8,3%) |
| | | Число дней. | 1606 | 176 | 28 | 1888 | 153 | 106 | 1744 | 212 | 27 | 17710 | 1328 | 252 | 28527 | 2919 | 1072 |
| | Женщ. | Число больн. | **96** | **10 (10,4%)** | — | **84** | **5 (6,0%)** | **1 (1,2%)** | **63** | **6 (9,5%)** | **1 (1,6%)** | **246** | **29 (11,8%)** | **2 (0,8%)** | **974** | **95 (9,8%)** | **8 (0,8%** |
| | | Число дней. | **3766** | **458** | — | **3847** | **266** | **56** | **3333** | **400** | **39** | **32625** | **1458** | **156** | **53326** | **3967** | **470** |
| Syp. hereditaria | Мужч. | Число больн. | 7 | — | — | 5 | — | — | 3 | — | — | 2 | — | — | 108 | 3 (2,8%) | — |
| | | Число дней. | 265 | — | — | 229 | — | — | 178 | — | — | 141 | — | — | 2320 | 55 | — |
| | Женщ. | Число больн. | **7** | — | — | 5 | — | — | **4** | — | — | **8** | — | — | **122** | **5 (4,1%)** | **1 (0,8%)** |
| | | Число дней. | **263** | — | — | **218** | — | — | **213** | — | — | **776** | — | — | **3183** | **145** | **47** |
| Итого. | Мужч. | Число больн. | 643 | 93 (14,5%) | 14 (2,1%) | 343 | 61 (17,8%) | 13 (3,8%) | 233 | 30 (12,8%) | 6 (2,6%) | 592 | 107 (17,9%) | 39 (6,5%) | 7355 | 1020 (13,9%) | 254 (3,5%) |
| | | Число дней. | 24819 | 2493 | 253 | 15689 | 1570 | 362 | 12254 | 1074 | 220 | 55618 | 4221 | 1099 | 217430 | 24889 | 5854 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 38,6 | 26,9 | 18,1 | 45,7 | 25,7 | 27,8 | 52,6 | 35,8 | 36,7 | 92,9 | 39,5 | 28,2 | 29,6 | 24,4 | 23,0 |
| | Женщ. | Число больн. | **803** | **166 (20,7%)** | **35 (4,4%)** | **592** | **101 (17,1%)** | **16 (2,7%)** | **355** | **57 (16,1%)** | **15 (4,2%)** | **826** | **171 (20,7%)** | **44 (5,3%)** | **9029** | **1777 (19,7%)** | **369 (4,1%)** |
| | | Число дней. | **31128** | **5381** | **1188** | **26998** | **3705** | **633** | **18816** | **2009** | **573** | **85780** | **7338** | **1728** | **286869** | **47182** | **9762** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **38,8** | **32,4** | **33,9** | **45,6** | **36,7** | **39,6** | **53,0** | **35,2** | **38,2** | **103,8** | **42,9** | **39,3** | **31,8** | **26,6** | **26,5** |

| Понедѣльное пребываніе больныхъ въ больницѣ и ихъ поступленіе туда во 2-й, 3-ій и болѣе разъ. / Форма болѣзни, количество больныхъ и число дней, проведенныхъ ими въ больницѣ вообще и въ среднемъ каждымъ. | | | Находилось отъ 36 до 42 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 43 до 49 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 50 до 56 дней. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | Находилось отъ 57 дней и болѣе. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. | ВСЕГО. | Изъ нихъ поступило: во 2-ой разъ. | Изъ нихъ поступило: въ 3-ій и болѣе разъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ulcus molle. | Мужч. | Число больн. | 826 | 29 (3,5%) | — | 531 | 31 (5,8%) | 2 (0,4%) | 344 | 15 (4,4%) | 1 (0,3%) | 713 | 30 (4,2%) | 2 (0,3%) | 9716 | 599 (6,2%) | 53 (0,5%) |
| | | Число дней. | 32190 | 766 | — | 24299 | 605 | 58 | 18138 | 398 | 17 | 52228 | 986 | 51 | 260574 | 13790 | 889 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 39,0 | 26,1 | — | 47,6 | 19,5 | 29,0 | 52,7 | 26,5 | 17,0 | 73,3 | 32,9 | 25,5 | 26,8 | 23,0 | 16,8 |
| | Женщ. | Число больн. | **140** | **40 (28,6%)** | **5 (3,6%)** | **100** | **22 (22,0%)** | **6 (6,0%)** | **66** | **17 (25,8%)** | **9 (1,4%)** | **166** | **51 (30,7%)** | **8 (4,8%)** | **2680** | **693 (25,9%)** | **202 (7,5%)** |
| | | Число дней. | **5468** | **1236** | **145** | **4579** | **803** | **241** | **3471** | **554** | **268** | **15226** | **1942** | **303** | **66462** | **15927** | **4206** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **39,0** | **30,9** | **29,0** | **45,8** | **36,5** | **40,2** | **52,6** | **32,6** | **29,8** | **91,7** | **38,1** | **37,9** | **24,8** | **23,0** | **20,8** |
| Urethritis. | Мужч. | Число больн. | 273 | 13 (4,8%) | — | 152 | 9 (5,9%) | 2 (1,3%) | 92 | 8 (8,7%) | 2 (2,2%) | 196 | 12 (6,1%) | 1 (0,5%) | 5525 | 335 (6,1%) | 40 (0,7%) |
| | | Число дней. | 10531 | 394 | — | 6968 | 319 | 52 | 4850 | 238 | 21 | 14766 | 320 | 2 | 109611 | 6490 | 734 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 38,6 | 30,3 | — | 45,8 | 35,4 | 26,0 | 52,7 | 29,7 | 10,5 | 75,3 | 26,7 | 2,0 | 19,8 | 19,4 | 18,3 |
| | Женщ. | Число больн. | **52** | **14 (26,9%)** | **3 (5,8%)** | **27** | **6 (22,0%)** | **3 (11,1%)** | **17** | **4 (23,5%)** | — | **53** | **10 (18,9%)** | **5 (9,4%)** | **1781** | **425 (23,9%)** | **150 (8,4%)** |
| | | Число дней. | **2003** | **350** | **88** | **1204** | **225** | **129** | **892** | **136** | — | **4181** | **331** | **193** | **30570** | **8973** | **3017** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **38,5** | **25,0** | **29,3** | **44,6** | **37,5** | **43,0** | **52,5** | **34,0** | — | **78,9** | **33,1** | **38,6** | **17,2** | **21,1** | **20,1** |
| ВСЕГО. | Мужч. | Число больн. | 1742 | 135 (7,7%) | 14 (0,8%) | 1026 | 101 (9,8%) | 17 (1,7%) | 669 | 53 (7,9%) | 9 (1,3%) | 1508 | 149 (9,9%) | 42 (2,8%) | 22596 | 1954 (8,6%) | 347 (1,5%) |
| | | Число дней. | 67540 | 3653 | 253 | 46956 | 2494 | 472 | 35241 | 1710 | 258 | 122612 | 5527 | 1152 | 587615 | 45169 | 7477 |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | 38,8 | 27,1 | 18,1 | 45,8 | 24,7 | 27,8 | 52,7 | 32,3 | 28,7 | 81,3 | 37,1 | 27,4 | 26,0 | 23,1 | 21,5 |
| | Женщ. | Число больн. | **995** | **220 (22,1%)** | **43 (4,3%)** | **719** | **129 (17,9%)** | **25 (3,5%)** | **438** | **78 (17,8%)** | **24 (5,5%)** | **1045** | **232 (22,2%)** | **57 (5,5%)** | **13490** | **2895 (21,5%)** | **721 (5,3%)** |
| | | Число дней. | **38599** | **6967** | **1421** | **32781** | **4733** | **1003** | **23179** | **2699** | **841** | **105187** | **9611** | **2224** | **383901** | **72082** | **16985** |
| | | Въ средн. на кажд. больн. | **38,8** | **31,7** | **33,0** | **45,6** | **36,7** | **40,1** | **52,9** | **34,6** | **35,0** | **100,7** | **41,4** | **39,0** | **28,5** | **24,9** | **23,6** |

# СВОДНАЯ ТАБЛИЦА II КАТЕГОРІИ.

**Распредѣленіе больныхъ, поступившихъ въ больницы во 2-й, 3-й и болѣе разъ, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій туда въ теченіе года.**

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-ой, 3-ій и болѣе разъ. / Понедѣльное пребываніе въ больницѣ въ 1-й разъ. / Болѣзни: | | Находилось всего. | ИЗЪ НИХЪ: через 1 до 10 дн. | | | | через 11 до 20 дн. | | | | через 21 до 30 дн | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | |
| | | | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % |
| Пребываніе отъ 1 до 7 дней. | Сифилисъ . . | 1015 | 44 | 4,3 | 6 | 0,6 | 11 | 1,1 | 6 | 0,6 | 14 | 1,4 | 6 | 0,6 |
| | Мягк. шанкръ | 862 | 45 | 5,2 | 4 | 0,5 | 30 | 3,5 | 5 | 0,6 | 12 | 1,4 | 4 | 0,5 |
| | Трипперъ . . | 1384 | 45 | 3,3 | 9 | 0,6 | 11 | 0,8 | 2 | 0,1 | 9 | 0,6 | 3 | 0,2 |
| Отъ 8 до 14 дней. | Сифилисъ . | 2671 | 53 | 2,0 | 11 | 0,4 | 45 | 1,6 | 4 | 0,1 | 37 | 1,4 | 4 | 0,1 |
| | Мягк. шанкръ | 2870 | 96 | 3,3 | 6 | 0,2 | 119 | 4,2 | 48 | 1,7 | 31 | 1,1 | 11 | 0,4 |
| | Трипперъ . . | 2196 | 63 | 2,8 | 6 | 0,3 | 35 | 1,6 | 7 | 0,3 | 19 | 0,9 | 2 | 0,1 |
| Отъ 15 до 21 дн. | Сифилисъ . | 3341 | 50 | 1,5 | 9 | 0,3 | 73 | 2,2 | 31 | 0,9 | 61 | 1,9 | 12 | 0,4 |
| | Мягк. шанкръ | 2583 | 59 | 2,3 | 12 | 0,5 | 50 | 1,9 | 11 | 0,4 | 23 | 0,9 | 13 | 0,5 |
| | Трипперъ . | 1413 | 50 | 3,5 | 10 | 0,7 | 20 | 1,4 | 6 | 0,4 | 14 | 1,0 | 6 | 0,4 |
| Отъ 22 до 28 дн. | Сифилисъ . | 2883 | 24 | 0,8 | 12 | 0,4 | 40 | 1,4 | 17 | 0,6 | 57 | 2,0 | 18 | 0,6 |
| | Мягк. шанкръ | 1849 | 52 | 2,8 | 8 | 0,4 | 31 | 1,7 | 12 | 0,6 | 5 | 0,3 | — | — |
| | Трипперъ . | 895 | 38 | 4,4 | 6 | 0,6 | 22 | 2,4 | 3 | 0,4 | 7 | 0,8 | 2 | 0,2 |
| Отъ 29 до 35 дн. | Сифилисъ . . | 2080 | 23 | 1,1 | 5 | 0,2 | 32 | 1,5 | 7 | 0,3 | 20 | 1,0 | 4 | 0,2 |
| | Мягк. шанкръ | 1346 | 30 | 2,2 | 4 | 0,3 | 27 | 2,0 | 4 | 0,3 | 11 | 0,8 | 2 | 0,1 |
| | Трипперъ . | 556 | 21 | 3,8 | 4 | 0,7 | 15 | 2,7 | 7 | 1,3 | 6 | 1,1 | 2 | 0,4 |
| Отъ 36 до 42 дн. | Сифилисъ . . | 1446 | 12 | 0,8 | 2 | 0,1 | 17 | 1,2 | 8 | 0,6 | 24 | 1,7 | 5 | 0,3 |
| | Мягк. шанкръ | 966 | 18 | 1,9 | 1 | 0,1 | 14 | 1,5 | 3 | 0,3 | 5 | 0,5 | 2 | 0,2 |
| | Трипперъ . . | 325 | 8 | 2,5 | 1 | 0,3 | 5 | 1,5 | — | — | 4 | 1,2 | 1 | 0,3 |
| Отъ 43 до 49 дн. | Сифилисъ . . | 935 | 17 | 1,8 | — | — | 21 | 2,2 | 5 | 0,5 | 8 | 0,9 | 3 | 0,3 |
| | Мягк. шанкръ | 631 | 18 | 2,8 | 2 | 0,3 | 7 | 1,1 | 1 | 0,2 | 3 | 0,5 | — | — |
| | Трипперъ . . | 179 | 10 | 5,6 | 2 | 1,1 | — | — | — | — | 1 | 0,6 | 1 | 0,6 |
| Отъ 50 до 56 дн. | Сифилисъ . . | 588 | 6 | 1,2 | — | — | 9 | 1,5 | 4 | 0,7 | 4 | 0,7 | 2 | 0,3 |
| | Мягк. шанкръ | 410 | 10 | 2,5 | — | — | 5 | 1,2 | 3 | 0,7 | 2 | 0,5 | 3 | 0,7 |
| | Трипперъ . . | 109 | 9 | 8,3 | 1 | 0,9 | 1 | 0,9 | — | — | — | — | 1 | 0,9 |
| Отъ 57 дней и болѣе. | Сифилисъ . . | 1425 | 39 | 2,7 | 5 | 0,4 | 26 | 1,8 | 7 | 0,5 | 24 | 1,7 | 2 | 0,1 |
| | Мягк. шанкръ | 879 | 9 | 1,0 | 2 | 0,2 | 12 | 1,4 | 2 | 0,2 | 10 | 1,1 | 1 | 0,1 |
| | Трипперъ . . | 249 | 6 | 2,4 | 1 | 0,4 | 3 | 1,2 | 2 | 0,8 | 2 | 0,8 | 1 | 0,4 |
| ВСЕГО. | Сифилисъ . . | 16384 | 268 | 1,6 | 50 | 0,3 | 272 | 1,7 | 89 | 0,6 | 249 | 1,5 | 56 | 0,3 |
| | Мягк. шанкръ | 12396 | 337 | 2,7 | 39 | 0,3 | 295 | 2,4 | 89 | 0,7 | 102 | 0,8 | 36 | 0,3 |
| | Трипперъ . . | 7306 | 250 | 3,4 | 40 | 0,5 | 112 | 1,5 | 27 | 0,4 | 62 | 0,9 | 19 | 0,3 |

| ПОСТУПИЛО СНОВА: через 1 мѣс. | | | | через 2 мѣс. | | | | через 3 мѣс. | | | | через 4 мѣс. | | | | через 5 мѣс. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и бо ѣе. | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | | во 2-й разъ. | | въ 3-й разъ и болѣе. | |
| Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % | Число. | % |
| 17 | 1,7 | 4 | 0,4 | 25 | 2,4 | 2 | 0,2 | 11 | 1,1 | 8 | 0,8 | 14 | 1,4 | 1 | 0,1 | 6 | 0,6 | — | — |
| 10 | 1,2 | 3 | 0,3 | 8 | 0,9 | 1 | 0,1 | 4 | 0,5 | 1 | 0,1 | 2 | 0,2 | 3 | 0,3 | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| 12 | 0,9 | 4 | 0,3 | 8 | 0,6 | 5 | 0,4 | 9 | 0,6 | 3 | 0,2 | 1 | 0,1 | 2 | 0,1 | 2 | 0,1 | — | — |
| 39 | 1,5 | 22 | 0,8 | 64 | 2,4 | 18 | 0,7 | 67 | 2,5 | 18 | 0,7 | 39 | 1,5 | 16 | 0,6 | 33 | 1,2 | 2 | 0,1 |
| 42 | 1,5 | 11 | 0,4 | 42 | 1,5 | 14 | 0,5 | 12 | 0,4 | 7 | 0,2 | 16 | 0,6 | 4 | 0,1 | 7 | 0,2 | — | — |
| 19 | 0,9 | 3 | 0,2 | 25 | 1,1 | 4 | 0,2 | 11 | 0,5 | 5 | 0,2 | 11 | 0,5 | 1 | 0,0 | 8 | 0,4 | 2 | 0,1 |
| 63 | 1,9 | 18 | 0,5 | 104 | 3,1 | 28 | 0,9 | 74 | 2,2 | 14 | 0,4 | 63 | 1,9 | 18 | 0,5 | 55 | 1,6 | 1 | 0,0 |
| 38 | 1,5 | 7 | 0,3 | 31 | 1,2 | 6 | 0,2 | 19 | 0,7 | 2 | 0,1 | 15 | 0,6 | 2 | 0,1 | 13 | 0,5 | — | — |
| 15 | 1,1 | 5 | 0,4 | 22 | 1,5 | 5 | 0,4 | 15 | 1,1 | 5 | 0,4 | 4 | 0,3 | 3 | 0,2 | 10 | 0,7 | 2 | 0,1 |
| 59 | 2,0 | 19 | 0,7 | 69 | 2,4 | 18 | 0,6 | 76 | 2,6 | 10 | 0,4 | 61 | 2,1 | 9 | 0,3 | 33 | 1,1 | 5 | 0,2 |
| 20 | 1,0 | 4 | 0,2 | 15 | 0,8 | 3 | 0,2 | 13 | 0,7 | 1 | 0,1 | 9 | 0,5 | — | — | 8 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| 14 | 1,6 | 3 | 0,4 | 19 | 2,1 | 1 | 0,1 | 2 | 0,2 | 1 | 0,1 | 6 | 0,7 | 1 | 0,1 | 2 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| 43 | 2,1 | 15 | 0,7 | 80 | 3,9 | 14 | 0,7 | 45 | 2,2 | 15 | 0,7 | 41 | 2,0 | 11 | 0,6 | 21 | 1,0 | 2 | 0,1 |
| 26 | 1,9 | 6 | 0,4 | 15 | 1,1 | 1 | 0,1 | 10 | 0,7 | — | — | 5 | 0,4 | 1 | 0,1 | 6 | 0,5 | 1 | 0,1 |
| 8 | 1,4 | 3 | 0,5 | 9 | 1,6 | 4 | 0,7 | 12 | 2,1 | 4 | 0,7 | 1 | 0,2 | 2 | 0,4 | 4 | 0,7 | — | — |
| 39 | 2,7 | 10 | 0,7 | 44 | 3,0 | 6 | 0,4 | 37 | 2,5 | 5 | 0,3 | 25 | 1,7 | 5 | 0,3 | 23 | 1,6 | 1 | 0,1 |
| 7 | 0,7 | 1 | 0,1 | 4 | 0,4 | 2 | 0,2 | 10 | 1,0 | — | — | 5 | 0,5 | — | — | 3 | 0,3 | — | — |
| 6 | 1,9 | 1 | 0,3 | 5 | 1,5 | — | — | — | — | 1 | 0,3 | 4 | 1,2 | — | — | — | — | — | — |
| 18 | 2,1 | 7 | 0,8 | 42 | 4,5 | 9 | 1,0 | 14 | 1,5 | 4 | 0,4 | 17 | 1,8 | 1 | 0,1 | 12 | 1,3 | 1 | 0,2 |
| 4 | 0,6 | 1 | 0,2 | 5 | 0,8 | — | — | 3 | 0,5 | — | — | 5 | 0,8 | — | — | 1 | 0,2 | — | — |
| 2 | 1,1 | 2 | 1,1 | 3 | 1,6 | — | — | — | — | 1 | 0,6 | — | — | 1 | 0,6 | 1 | 0,6 | — | — |
| 5 | 0,9 | 4 | 0,7 | 26 | 4,4 | 6 | 1,2 | 12 | 2,0 | 2 | 0,3 | 13 | 2,2 | 2 | 0,3 | 7 | 1,2 | 1 | 0,2 |
| 4 | 1,0 | — | — | 1 | 0,2 | — | — | 2 | 0,5 | 1 | 0,2 | — | — | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 | — | — |
| 4 | 3,7 | — | — | 2 | 1,8 | — | — | 2 | 1,8 | — | — | 1 | 0,9 | 1 | 0,9 | — | — | — | — |
| 32 | 2,2 | 14 | 1,0 | 56 | 3,9 | 26 | 1,8 | 43 | 3,0 | 11 | 0,8 | 22 | 1,6 | 9 | 0,6 | 8 | 0,6 | 4 | 0,3 |
| 14 | 1,6 | 2 | 0,2 | 10 | 1,1 | 1 | 0,1 | 10 | 1,1 | 4 | 0,6 | 3 | 0,3 | 1 | 0,1 | 5 | 0,6 | 1 | 0,1 |
| 6 | 2,4 | 1 | 0,4 | 1 | 0,4 | — | — | 3 | 1,2 | — | — | 4 | 1,6 | — | — | 1 | 0,4 | — | — |
| 315 | 1,9 | 113 | 0,7 | 510 | 3,1 | 127 | 0,8 | 379 | 2,3 | 87 | 0,6 | 295 | 1,8 | 72 | 0,4 | 198 | 1,2 | 17 | 0,1 |
| 165 | 1,3 | 35 | 0,3 | 131 | 1,1 | 28 | 0,2 | 83 | 0,7 | 16 | 0,1 | 60 | 0,5 | 12 | 0,1 | 45 | 0,4 | 4 | 0,0 |
| 86 | 1,2 | 22 | 0,3 | 94 | 1,3 | 19 | 0,3 | 54 | 0,7 | 20 | 0,3 | 32 | 0,4 | 11 | 0,1 | 28 | 0,4 | 5 | 0,1 |

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. / Понедѣльное пребываніе въ больницѣ въ 1-й разъ. / Болѣзни: | Находилось всего. | ИЗЪ НИХЪ ПО: черезъ 6 мѣс. во 2-й разъ. Число | % | черезъ 6 мѣс. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % | черезъ 7 мѣс. во 2-й разъ. Число. | % | черезъ 7 мѣс. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % | черезъ 8 мѣс. во 2-й разъ. Число. | % | черезъ 8 мѣс. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Пребываніе отъ 1 до 7 дней. Сифилисъ | 1015 | 4 | 0,4 | — | — | 4 | 0,4 | 1 | 0,1 | 2 | 0,2 | — | — |
| Мягк. шанкръ | 862 | 2 | 0,2 | 1 | 0,1 | 1 | 0,1 | — | — | 1 | 0,1 | — | — |
| Трипперъ | 1384 | 1 | 0,1 | — | — | 3 | 0,2 | — | — | — | — | — | — |
| Отъ 8 до 14 дней. Сифилисъ | 2671 | 16 | 0,6 | — | — | 5 | 0,2 | 1 | 0,0 | 12 | 0,4 | 1 | 0,0 |
| Мягк. шанкръ | 2870 | 8 | 0,3 | — | — | 3 | 0,1 | — | — | 1 | 0,0 | 2 | 0,1 |
| Трипперъ | 2196 | 5 | 0,2 | 2 | 0,1 | 2 | 0,1 | 1 | 0,0 | 4 | 0,2 | — | — |
| Отъ 15 до 21 дн. Сифилисъ | 3341 | 34 | 1,0 | 5 | 0,2 | 23 | 0,7 | 1 | 0,0 | 17 | 0,5 | 1 | 0,0 |
| Мягк. шанкръ | 2583 | 5 | 0,2 | — | — | 3 | 0,1 | 1 | 0,0 | 2 | 0,1 | — | — |
| Трипперъ | 1413 | 6 | 0,4 | — | — | 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — |
| Отъ 22 до 28 дн. Сифилисъ | 2883 | 23 | 0,8 | 1 | 0,0 | 13 | 0,5 | 1 | 0,0 | 9 | 0,3 | — | — |
| Мягк. шанкръ | 1849 | 4 | 0,2 | — | — | 3 | 0,2 | 1 | 0,1 | 3 | 0,2 | — | — |
| Трипперъ | 895 | 3 | 0,3 | — | — | 3 | 0,3 | — | — | — | — | — | — |
| Отъ 29 до 35 дн. Сифилисъ | 2080 | 19 | 0,9 | 5 | 0,2 | 11 | 0,5 | 2 | 0,1 | 13 | 0,6 | — | — |
| Мягк. шанкръ | 1346 | 4 | 0,3 | 1 | 0,1 | 4 | 0,3 | — | — | 2 | 0,1 | — | — |
| Трипперъ | 556 | 2 | 0,4 | — | — | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 | — | — |
| Отъ 36 до 42 н. Сифилисъ | 1446 | 10 | 0,7 | 1 | 0,1 | 9 | 0,6 | — | — | 4 | 0,3 | 1 | 0,1 |
| Мягк. шанкръ | 966 | 3 | 0,3 | — | — | 1 | 0,1 | — | — | 2 | 0,2 | — | — |
| Трипперъ | 325 | 2 | 0,6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Отъ 43 до 49 дн. Сифилисъ | 935 | 7 | 0,7 | 1 | 0,1 | 4 | 0,4 | — | — | 1 | 0,1 | — | — |
| Мягк. шанкръ | 631 | 2 | 0,3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Трипперъ | 179 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Отъ 50 до 56 дн. Сифилисъ | 588 | 3 | 0,5 | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,2 | — | — |
| Мягк. шанкръ | 410 | 1 | 0,2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Трипперъ | 109 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Отъ 57 дней и болѣе. Сифилисъ | 1425 | 10 | 0,7 | — | — | 9 | 0,6 | 2 | 0,1 | 4 | 0,3 | — | — |
| Мягк. шанкръ | 879 | 2 | 0,2 | — | — | 2 | 0,2 | — | — | 1 | 0,1 | — | — |
| Трипперъ | 249 | 1 | 0,4 | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,4 | — | — |
| ВСЕГО. Сифилисъ | 16384 | 126 | 0,9 | 13 | 0,1 | 78 | 0,5 | 8 | 0,0 | 63 | 0,4 | 3 | 0,0 |
| Мягк. шанкръ | 12396 | 31 | 0,3 | 2 | 0,0 | 17 | 0,1 | 2 | 0,0 | 12 | 0,1 | 2 | 0,0 |
| Трипперъ | 7306 | 20 | 0,3 | 2 | 0,0 | 10 | 0,1 | 2 | 0,0 | 6 | 0,1 | — | — |

| СТУПИЛО СНОВА: черезъ 9 мѣс. во 2-й разъ. Число. | % | черезъ 9 мѣс. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % | черезъ 10 мѣс. во 2-й разъ. Число. | % | черезъ 10 мѣс. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % | черезъ 11 мѣс. во 2-й разъ. Число. | % | черезъ 11 мѣс. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % | Всего. во 2-й разъ. Число. | % | Всего. въ 3-й разъ и болѣе. Число. | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,1 | — | — | 154 | 15,2 | 34 | 3,4 |
| — | — | — | — | 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 117 | 13,5 | 23 | 2,6 |
| 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,1 | — | — | 103 | 7,5 | 28 | 2,0 |
| 1 | 0,0 | — | — | 4 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 413 | 15,4 | 97 | 3,6 |
| 3 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,0 | — | — | 381 | 13,3 | 103 | 3,6 |
| 2 | 0,1 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 206 | 9,4 | 33 | 1,5 |
| 6 | 0,2 | — | — | 3 | 0,1 | — | — | 1 | 0,0 | — | — | 627 | 18,8 | 138 | 4,1 |
| 2 | 0,1 | 1 | 0,0 | — | — | — | — | 1 | 0,0 | — | — | 261 | 10,1 | 55 | 2,1 |
| 1 | 0,1 | — | — | 4 | 0,3 | — | — | — | — | — | — | 162 | 11,5 | 42 | 3,0 |
| 8 | 0,3 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | 476 | 16,5 | 110 | 3,8 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 163 | 8,8 | 30 | 1,6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 116 | 13,0 | 18 | 2,0 |
| 3 | 0,1 | — | — | 1 | 0,0 | — | — | — | — | — | — | 352 | 16,9 | 80 | 3,8 |
| 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 141 | 10,4 | 20 | 1,5 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 80 | 14,4 | 27 | 4,9 |
| 1 | 0,1 | — | — | 4 | 0,3 | — | — | — | — | — | — | 249 | 17,2 | 44 | 3,0 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 72 | 7,4 | 9 | 0,9 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 34 | 10,4 | 4 | 1,2 |
| 2 | 0,2 | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,1 | — | — | 164 | 17,6 | 31 | 3,3 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,2 | — | — | 49 | 7,8 | 4 | 0,6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 17 | 9,5 | 7 | 4,0 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 86 | 14,8 | 21 | 3,5 |
| — | — | 1 | 0,2 | — | — | — | — | — | — | — | — | 26 | 6,3 | 9 | 2,2 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 19 | 17,4 | 3 | 2,7 |
| 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 274 | 19,2 | 80 | 5,6 |
| — | — | — | — | 1 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 79 | 9,0 | 14 | 1,6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 28 | 11,2 | 5 | 2,0 |
| 23 | 0,1 | — | — | 14 | 0,1 | — | — | 5 | 0,0 | — | — | 2795 | 17,1 | 635 | 3,9 |
| 6 | 0,0 | 2 | 0,0 | 2 | 0,0 | — | — | 3 | 0,0 | — | — | 1289 | 10,4 | 267 | 2,1 |
| 4 | 0,1 | — | — | 6 | 0,1 | — | — | 1 | 0,0 | — | — | 765 | 10,5 | 167 | 2,3 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ 1 разъ отъ 1 до 7 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | 2 | — | 2 | 24 | 1 | — | — | 1 | — | 1 | — | — | 5 | 26 | 28 | 16 | 20 | 18 |
| | въ 3 и б. р | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | | — | — | 5 | — | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | — | — | | 4 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 4 | 9 | 17 | 9 | 2 |
| | въ 3 и б. р | — | — | 1 | 1 | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 3 | 1 | — | 3 | — | 2 |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | — | — | — | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 6 | 5 | 6 | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 4 | — | — | — | — | | — | — | — | — | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| 1 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 3 | 4 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | 4 | 5 | 5 | 3 | 8 | 4 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | 2 | — | 2 | 2 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 10 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | 3 | 12 | 5 | 1 | 5 | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 2 | 1 |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 5 | — | — | 2 | — | — | — | — | | 4 | 5 | — | 2 | 4 | 5 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 5 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | 5 | 1 | — | — | 3 |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 5 | — | — | 1 | | — | — | — | — | 1 | 5 | — | 2 | — | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 2 |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | 4 | 1 | — | 1 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | 2 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | 2 | — | 10 | 64 | 2 | — | 3 | 1 | 3 | 7 | — | — | 20 | 72 | 56 | 48 | 54 | 41 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 3 | 13 | — | — | 4 | — | 7 | — | — | — | 14 | 13 | 9 | 9 | 6 | 13 |

| Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. | Всего. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| — | — | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | - | 1 | — | 1 | 4 | 9 | — | 1 | — | 7 | 57 | 77 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | | 1 | — | — | — | 7 | 8 | 11 |
| — | — | 1 | — | — | 1 | 1 | 3 | — | — | — | — | 2 | 4 | — | 4 | - | — | 21 | 31 |
| — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | | — | | 2 | — | 2 | — | — | 3 | 10 |
| — | — | 2 | 3 | 1 | — | — | 4 | — | — | — | — | 3 | 7 | — | 1 | — | — | 15 | 20 |
| | — | — | 1 | — | — | | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 2 | 11 |
| — | — | — | 6 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 7 | — | 2 | — | — | 18 | 21 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 5 | 6 |
| — | 1 | — | 5 | — | 1 | 1 | 2 | — | — | — | | 1 | 9 | — | 2 | — | — | 14 | 27 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 4 | 4 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | - | — | 1 | 1 | — | 2 | — | — | 9 | 15 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | | — | — | 3 | 9 |
| — | — | 1 | 1 | — | 1 | 3 | 1 | — | 1 | — | — | 4 | 4 | — | — | — | — | 5 | 12 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 2 | 4 |
| — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 2 | 7 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | | — | — | — | 1 | 1 | 6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 3 | 5 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 3 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | - |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | 1 | 5 | 22 | 2 | 6 | 10 | 12 | — | 3 | — | 1 | 17 | 45 | — | 13 | — | 8 | 147 | 227 |
| — | — | — | 6 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 7 | — | 5 | — | 9 | 29 | 56 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ 1 разъ отъ 8 до 14 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. | Всего. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | 4 | 1 | 2 | 23 | 1 | — | 1 | 2 | 1 | — | — | — | 9 | 26 | — | — | 2 | 2 | 4 | — | 1 | 9 | — | — | — | — | 7 | 11 | — | 3 | — | 8 | 117 | 95 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 5 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 5 | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | 1 | — | 2 | 9 | 14 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | 1 | — | 2 | 17 | 1 | — | 1 | 3 | 1 | 2 | — | — | 6 | 22 | — | — | 3 | 4 | 1 | — | — | 6 | — | 1 | — | — | 4 | 11 | — | 24 | — | 8 | 59 | 138 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 2 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 19 | — | 2 | 2 | 57 |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | 1 | — | — | 12 | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | 2 | 14 | — | 1 | 1 | 9 | 3 | — | 1 | 5 | — | 1 | — | — | 5 | 16 | — | 8 | — | — | 27 | 60 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 3 | — | — | 3 | 14 |
| 1 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | 1 | 13 | 1 | — | — | 1 | 1 | 1 | — | — | 4 | 15 | — | — | 4 | 7 | 1 | 1 | 3 | 4 | — | — | — | — | 8 | 12 | — | 5 | — | 2 | 46 | 54 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 1 | 1 | — | 4 | — | 2 | — | — | — | 8 | 1 | — | — | — | 5 | 1 | 1 | — | 5 | 1 | — | — | — | 2 | 11 | — | 3 | — | — | 16 | 20 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | 2 | — | 3 | 14 | — | — | 4 | 4 | 2 | — | — | — | 11 | 18 | — | — | 6 | 11 | 1 | 1 | 7 | 8 | — | 1 | — | — | 14 | 21 | — | 10 | — | 6 | 46 | 85 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 3 | 1 | — | 2 | — | 4 | — | — | — | 7 | 3 | — | — | — | 3 | — | — | — | 5 | — | — | — | — | — | 8 | — | 4 | — | — | 14 | 22 |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 9 | 18 | — | — | 2 | 1 | — | 1 | — | — | 11 | 20 | — | — | 7 | 14 | 2 | 1 | 6 | 5 | 1 | — | — | — | 16 | 20 | — | 3 | — | 3 | 33 | 57 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 3 | 2 | — | — | 3 | 2 | — | — | — | — | 6 | 4 | — | — | — | 3 | — | — | 1 | 4 | — | — | — | — | 1 | 7 | — | 4 | — | — | 10 | 20 |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | 1 | 8 | 1 | — | 3 | — | 1 | 1 | — | — | 7 | 9 | 1 | 2 | 7 | 1 | — | 9 | 3 | — | — | — | — | — | 12 | 11 | — | 7 | — | 2 | 26 | 40 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 3 | 6 | — | — | 3 | 1 | — | — | — | — | 6 | 7 | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | 3 | — | 1 | 7 | 14 |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 4 | 11 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 5 | 13 | 1 | 1 | 7 | — | — | 5 | — | — | 1 | — | — | — | 6 | 9 | — | 1 | — | — | 16 | 32 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 3 |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 3 | 2 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 4 | 2 | — | — | 2 | 1 | — | — | 3 | 4 | — | — | — | — | 5 | 5 | — | 1 | — | 1 | 15 | 14 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | — | — | 2 | 8 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 5 | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 3 | 5 | — | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | — | 1 | 5 | 12 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | 1 | 2 |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | 6 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 2 | 4 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | 10 | 1 | 25 | 129 | 4 | — | 17 | 14 | 6 | 6 | — | — | 62 | 150 | 175 | 140 | 76 | 98 | 3 | 29 | 63 | 14 | 4 | 38 | 45 | 1 | 4 | — | — | 82 | 119 | — | 66 | — | 32 | 395 | 605 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 9 | 22 | 2 | — | 12 | 4 | 8 | — | — | — | 31 | 26 | 20 | 45 | 7 | 21 | — | 1 | 19 | 1 | 1 | 1 | 15 | 2 | — | — | — | 5 | 53 | — | 38 | — | 5 | 63 | 170 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ I разъ отъ 15 до 21 дня, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria | | Condyloma-tosa. | | Cond. recens. | | Cond. recidiva. | | Gummosa. | | Hereditaria. | | Итого. | | Ulcus molle. | | Urethritis | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. |
| 1—10 дней. | во 2-й р. | 2 | | 6 | 11 | 2 | — | 3 | 3 | 1 | — | — | — | 14 | 14 | 33 | 16 | 32 | 11 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 2 | 3 | 6 | 3 | 5 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | 2 | 4 | 2 | 16 | — | — | — | 15 | 1 | 1 | — | — | 5 | 36 | 26 | 17 | 12 | 7 |
| | въ 3 и б. р. | — | 1 | 4 | 10 | — | — | 4 | 7 | 1 | — | — | — | 9 | 18 | — | 8 | — | 3 |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | 2 | 3 | 3 | 17 | — | — | 1 | 12 | — | — | — | — | 6 | 32 | 5 | 15 | 3 | 4 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | 1 | 7 | — | — |
| 1 мѣс. | во 2-й р. | — | 1 | 6 | 12 | 1 | — | 2 | 5 | 3 | — | — | — | 12 | 18 | 21 | 7 | 7 | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 3 | 1 | — | 3 | 1 | — | — | — | — | 5 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | 7 | 27 | 1 | — | 7 | 5 | 2 | 2 | — | — | 18 | 34 | 10 | 13 | 10 | 7 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 9 | 5 | — | — | 3 | 1 | 1 | — | — | — | 13 | 6 | — | 1 | 1 | 4 |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 7 | 19 | — | — | 3 | 5 | 1 | — | — | — | 11 | 24 | 5 | 6 | — | 12 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 3 | — | — | 5 | — | 1 | — | — | — | 7 | 3 | 1 | 1 | — | 4 |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | 2 | — | 3 | 19 | 1 | — | 4 | 2 | 1 | — | — | — | 11 | 21 | 6 | 6 | 1 | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 2 | 7 | — | — | 5 | — | 1 | — | — | — | 8 | 7 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 9 | | — | 4 | 3 | 4 | — | — | — | 9 | 12 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 6 | — | — | 3 | 2 | 1 | 1 | — | — | 6 | 9 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 6 | 1 | — | 3 | 1 | — | — | — | — | 4 | 7 | 2 | 1 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 3 | — | — | 2 | 1 | — | 1 | — | — | 4 | 5 | 1 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 2 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 3 | — | 1 | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего | во 2-й р. | 9 | 8 | 40 | 148 | 6 | — | 32 | 55 | 14 | 5 | — | — | 101 | 216 | 113 | 86 | 72 | 54 |
| | въ 3 и б. р. | — | 1 | 21 | 34 | 1 | — | 22 | 9 | 6 | — | — | — | 50 | 44 | 9 | 28 | 7 | 21 |

| Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. | | Condyloma-tosa. | | Cond. recens. | | Cond. recidiva. | | Gummosa. | | Hereditaria. | | Итого. | | Ulcus molle. | | Urethritis. | | Всего. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. |
| — | 1 | 3 | 8 | — | 1 | 3 | 6 | — | — | — | — | 6 | 16 | — | 10 | — | 7 | 85 | 74 |
| — | — | 1 | 1 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 2 | 3 | — | 3 | — | 2 | 10 | 21 |
| — | — | 7 | 11 | 1 | 3 | 4 | 5 | — | — | — | 1 | 12 | 20 | — | 7 | — | 1 | 55 | 88 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 4 | | 3 | — | 3 | 9 | 39 |
| — | 1 | 1 | 10 | 2 | 1 | 3 | 5 | — | — | — | — | 6 | 17 | — | 3 | — | 7 | 20 | 78 |
| — | — | — | 5 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 1 | 7 | — | 5 | — | 6 | 3 | 28 |
| — | — | 2 | 13 | 1 | — | 8 | 8 | — | 1 | — | — | 11 | 22 | — | 10 | — | 5 | 51 | 65 |
| — | 1 | — | 4 | — | — | — | 4 | — | — | — | — | — | 9 | — | 2 | — | 2 | 8 | 22 |
| 1 | 1 | 8 | 14 | 4 | 2 | 18 | 2 | 1 | 1 | — | — | 32 | 20 | — | 8 | — | 5 | 70 | 87 |
| — | — | 1 | 1 | — | — | 5 | 2 | — | — | — | — | 6 | 3 | — | 5 | — | — | 20 | 19 |
| — | — | 6 | 7 | 2 | — | 16 | 8 | — | — | — | — | 24 | 15 | — | 8 | — | 3 | 40 | 68 |
| — | — | — | 2 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | 4 | — | | — | 1 | 8 | 13 |
| — | 1 | 4 | 5 | — | 1 | 10 | 8 | 1 | 1 | — | — | 15 | 16 | — | 3 | — | — | 33 | 49 |
| — | — | — | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — | 12 | 11 |
| — | 2 | 5 | 9 | — | — | 9 | 7 | — | 2 | — | — | 14 | 20 | — | 8 | — | 4 | 30 | 48 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 |
| 1 | — | 4 | 5 | — | — | 6 | 3 | — | — | — | — | 11 | 8 | — | 3 | — | 2 | 20 | 25 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 3 | 2 |
| — | — | 3 | 5 | — | — | 2 | 1 | — | 1 | — | — | 5 | 7 | — | — | — | 1 | 11 | 16 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — |
| 1 | — | — | 3 | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 2 | 6 | — | 1 | — | — | 7 | 12 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | 2 | — | — | — | | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 1 | — | — | 4 | 5 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 1 | 1 | 6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 3 | 6 | 46 | 91 | 10 | 8 | 81 | 56 | 2 | 6 | — | 1 | 142 | 168 | — | 62 | — | 36 | 428 | 622 |
| — | 1 | 2 | 15 | — | 1 | 10 | 15 | — | — | — | — | 12 | 32 | — | 18 | — | 14 | 78 | 157 |

*

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ 1 разъ отъ 22 до 28 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | 2 | — | 1 | 5 | 2 | — | 2 | 1 | 1 | 1 | — | 1 | 8 | 8 | 36 | 11 | 18 | 10 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | 2 | — | 3 | 8 | — | — | 2 | 3 | 1 | 1 | — | — | 8 | 12 | 16 | 10 | 13 | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 4 | — | — | — | 3 | 1 | — | — | — | 1 | 7 | 1 | 4 | 2 | — |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | — | 3 | — | 9 | — | — | 2 | 13 | 1 | 1 | — | — | 3 | 26 | 5 | — | 5 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 7 | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | 2 | 9 | — | — | — | — |
| 1 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | 1 | 19 | — | — | 1 | 4 | — | 1 | — | — | 3 | 24 | 7 | 8 | 5 | 4 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 6 | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | — | 9 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 3 | 12 | — | — | 1 | 2 | — | — | 1 | — | 5 | 14 | 6 | 5 | 8 | 5 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 4 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 4 | — | 2 | — | 1 |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | 5 | 16 | — | — | 2 | 4 | 2 | — | — | | 10 | 20 | 3 | 3 | 2 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | — |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 5 | 17 | — | — | 3 | 3 | — | — | — | — | 8 | 20 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 2 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | 1 |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 8 | — | — | — | 1 | 2 | | — | — | 4 | 9 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | — | 1 |
| 6 мѣс. | во 2-й р | — | — | 1 | 5 | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 3 | 7 | — | 1 | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | — | 5 | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | 6 | 1 | — | 1 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 4 | — | — | 3 | 1 | — | — | — | — | 3 | 5 | 2 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | 4 | 2 | — | — | — | — | 4 | 4 | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | 7 | 3 | 21 | 112 | 2 | — | 23 | 37 | 7 | 4 | 1 | 1 | 61 | 157 | 81 | 42 | 55 | 28 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 2 | 29 | — | — | 5 | 8 | 5 | 1 | — | — | 12 | 38 | 8 | 9 | 5 | 5 |

| Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva м. | ж. | Gummosa. м. | ж | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. | Всего. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| — | — | 3 | 3 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | 3 | 5 | — | 5 | — | 10 | 65 | 49 |
| — | — | 4 | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 6 | 1 | — | 2 | — | 4 | 14 | 12 |
| — | — | 3 | 6 | 3 | — | 1 | 7 | — | — | — | — | 7 | 13 | — | 5 | — | 6 | 44 | 49 |
| — | — | — | 2 | — | 1 | 1 | 5 | — | — | — | — | 1 | 8 | — | 7 | — | 1 | 5 | 27 |
| — | — | 2 | 18 | 1 | — | 2 | 4 | — | 1 | — | — | 5 | 23 | — | — | — | 1 | 18 | 51 |
| — | — | 2 | 1 | — | 1 | 2 | 1 | — | — | — | — | 4 | 3 | — | — | — | 2 | 6 | 14 |
| — | — | 6 | 9 | 2 | — | 9 | 6 | — | — | — | — | 17 | 15 | — | 5 | — | 5 | 32 | 61 |
| — | — | 1 | 5 | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 3 | 7 | — | 2 | — | — | 6 | 20 |
| 1 | — | 12 | 9 | 1 | 1 | 10 | 14 | 1 | 1 | — | — | 25 | 25 | — | 4 | — | 6 | 44 | 59 |
| — | — | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | — | — | — | — | 7 | 5 | — | 1 | — | — | 9 | 13 |
| 1 | — | 9 | 11 | 1 | 1 | 14 | 9 | — | — | — | — | 25 | 21 | — | 7 | — | — | 40 | 51 |
| — | — | — | 1 | — | — | 4 | 2 | — | — | — | — | 4 | 3 | — | — | — | 1 | 7 | 5 |
| — | — | 8 | 4 | — | — | 15 | 6 | — | — | — | — | 23 | 10 | — | 5 | — | 3 | 35 | 41 |
| — | — | — | 1 | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 2 | 3 | — | — | — | — | 4 | 6 |
| — | — | 3 | 3 | 1 | — | 11 | 1 | — | 1 | — | — | 15 | 5 | — | 3 | — | — | 22 | 21 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | 1 | 6 |
| — | — | 1 | 2 | — | — | 4 | 6 | — | — | — | — | 5 | 8 | — | 3 | — | 2 | 9 | 21 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | 1 | 2 | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | 4 | — | 2 | — | — | 5 | 14 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 6 | 6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 4 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 2 | — | 49 | 68 | 9 | 3 | 67 | 56 | 1 | 3 | — | — | 128 | 130 | — | 40 | — | 33 | 325 | 430 |
| — | — | 11 | 13 | 1 | 4 | 17 | 14 | — | — | — | — | 29 | 31 | — | 13 | — | 8 | 54 | 104 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ 1 разъ отъ 29 до 35 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis м. | ж. | Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens м. | ж. | Cond. recidiva м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. | Всего. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | 1 | — | — | 5 | — | — | — | 3 | — | 1 | — | — | 1 | 9 | 26 | 2 | 13 | 2 | — | — | 1 | 5 | 1 | — | 2 | 3 | — | 1 | — | — | 4 | 9 | — | 2 | — | 6 | 44 | 30 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | 7 | 6 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | 1 | — | 4 | 8 | — | — | — | 3 | 1 | 1 | — | — | 6 | 12 | 15 | 7 | 9 | 1 | — | — | 2 | 6 | — | — | 2 | 4 | — | — | — | — | 4 | 10 | — | 5 | — | 5 | 31 | 40 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 3 | 2 | — | — | — | 4 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 4 | — | 2 | — | 2 | 5 | 13 |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | — | — | — | 8 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 9 | 7 | 3 | 1 | 2 | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 5 | — | — | — | — | 3 | 8 | — | 1 | — | 3 | 11 | 26 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 | — | 2 | — | 8 |
| 1 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 17 | — | — | — | 2 | 1 | 2 | — | — | 2 | 21 | 6 | 10 | 2 | 2 | — | — | 2 | 7 | 2 | 2 | 2 | 5 | — | — | — | — | 6 | 14 | — | 10 | — | 4 | 16 | 61 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 6 | — | — | — | 3 | 1 | — | — | — | 1 | 9 | — | 3 | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | 2 | 3 | — | — | — | — | 2 | 3 | — | 3 | — | — | 5 | 19 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 19 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | — | — | — | 11 | 21 | 6 | 4 | 4 | 4 | — | — | 7 | 10 | 3 | 2 | 8 | 16 | 1 | 1 | — | — | 19 | 29 | — | 5 | — | 1 | 40 | 64 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 4 | — | — | 2 | 1 | 1 | 1 | — | — | 4 | 6 | — | 1 | 1 | 3 | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 7 | 12 |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 11 | 1 | — | — | 1 | — | 2 | 1 | — | 3 | 14 | 3 | 4 | 2 | 3 | — | — | 6 | 10 | 1 | — | 3 | 8 | — | — | — | — | 10 | 18 | — | 3 | — | 7 | 18 | 49 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | 3 | — | 1 | — | — | — | 4 | 1 | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 3 | 1 | — | 2 | 4 | — | — | — | — | 3 | 7 | — | — | — | 2 | 8 | 11 |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 5 | — | — | — | 4 | 1 | — | — | — | 1 | 9 | 2 | — | 1 | — | — | — | 2 | 9 | 1 | 1 | 11 | 6 | — | 1 | — | — | 14 | 17 | — | 3 | — | — | 18 | 29 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 2 | 2 | 1 | — | 2 | — | — | — | — | — | 5 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | — | 2 | 7 | 7 |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 6 | — | — | 2 | — | — | 2 | — | — | 2 | 8 | 2 | — | 2 | — | — | — | 2 | 1 | — | — | 5 | 2 | — | 1 | — | — | 7 | 4 | — | 4 | — | 2 | 13 | 18 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 3 |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 2 | 1 | — | — | 3 | — | — | — | — | 2 | 5 | — | 3 | 1 | — | — | 1 | 5 | 2 | 1 | — | 3 | 1 | — | — | — | 9 | 3 | — | 1 | — | 1 | 12 | 13 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 5 | — | — | — | — | 1 | 5 |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | 1 | 1 | 1 | — | — | — | 2 | 3 | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 4 | 2 | — | 2 | — | 1 | 7 | 9 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 3 | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | 5 | 1 | — | — | 1 | — | — | 1 | 2 | 1 | — | 2 | 1 | — | — | — | — | 4 | 3 | — | 1 | — | — | 6 | 10 |
| | въ 3 и б. р | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 4 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | 2 | — | 10 | 68 | 5 | 2 | 7 | 21 | 6 | 8 | 1 | — | 31 | 117 | 69 | 35 | 35 | 15 | — | — | 30 | 58 | 10 | 5 | 44 | 52 | 1 | 4 | — | — | 85 | 119 | — | 37 | — | 30 | 220 | 353 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 4 | 16 | 1 | — | 11 | 5 | 3 | 2 | — | — | 19 | 23 | 2 | 9 | 11 | 8 | — | 1 | 2 | 13 | 2 | — | 6 | 13 | — | 1 | — | — | 10 | 28 | — | 9 | — | 8 | 42 | 85 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ 1 разъ отъ 36 до 42 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. / Полъ и болѣзни. | | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. М. | Ж. | Condyloma-tosa. М. | Ж. | Cond. recens. М. | Ж. | Cond. recidiva. М. | Ж. | Gummosa. М. | Ж. | Hereditaria. М. | Ж. | Итого. М. | Ж. | Ulcus molle. М. | Ж. | Urethritis. М. | Ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | — | — | 1 | 4 | — | — | 2 | — | — | 1 | — | — | 3 | 5 | 12 | 2 | 3 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | 1 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | — | — | — | 6 | 1 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 3 | 6 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 3 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 4 | — | — | — | — |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | — | — | 1 | 2 | | — | 2 | 1 | 3 | — | — | — | 6 | 3 | 3 | 1 | 3 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 1 мѣс. | во 2-й р | — | — | 1 | 14 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 14 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 6 | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 8 | — | — | — | — |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | 1 | — | — | 5 | 1 | — | 3 | 2 | 2 | — | — | — | 7 | 7 | 1 | 1 | 2 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | — | — |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 3 | 8 | 2 | — | 1 | 2 | — | 2 | — | — | 6 | 12 | 1 | 4 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 3 | — | — | 1 | 1 | 1 | — | — | — | 4 | 4 | 1 | — | 1 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 2 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 7 | 1 | — | 1 | — | — | 2 | — | — | 3 | 9 | 1 | 2 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | | 1 | — | — | — | — | — |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | 1 | 4 | — | — | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | 1 | — | 9 | 54 | 5 | — | 15 | 9 | 8 | 5 | — | — | 38 | 68 | 29 | 17 | 13 | 6 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 2 | 14 | — | — | 5 | 4 | 2 | — | — | — | 9 | 18 | — | 2 | — | 1 |

| Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. М. | Ж. | Condyloma-tosa. М. | Ж. | Cond. recens. М. | Ж. | Cond. recidiva. М. | Ж. | Gummosa. М. | Ж. | Hereditaria. М. | Ж. | Итого. М. | Ж. | Ulcus molle. М. | Ж. | Urethritis. М. | Ж. | Всего. М. | Ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 4 | — | 3 | 20 | 18 |
| — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 3 |
| — | — | 1 | 2 | — | — | 3 | 2 | — | — | — | — | 4 | 4 | — | 4 | — | 2 | 14 | 22 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 1 | 3 | — | 3 | — | — | 1 | 10 |
| — | — | 1 | 3 | — | 1 | 2 | 8 | — | — | — | — | 3 | 12 | — | 1 | — | 1 | 15 | 18 |
| — | — | — | 3 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 4 | — | 2 | — | 1 | 1 | 7 |
| — | — | 3 | 10 | 1 | 6 | 3 | 1 | — | — | — | — | 7 | 17 | — | 2 | — | 3 | 13 | 39 |
| — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | 1 | — | 12 |
| 1 | — | 2 | 9 | 1 | — | 7 | 10 | — | — | — | — | 11 | 19 | — | 2 | — | 3 | 21 | 32 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | 2 | 6 |
| — | — | 1 | 5 | 1 | — | 4 | 7 | 1 | — | — | — | 7 | 12 | — | 5 | — | — | 14 | 33 |
| — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | 4 | 2 |
| — | — | 4 | 7 | | 1 | 3 | 2 | — | — | — | — | 7 | 10 | — | 4 | — | 2 | 13 | 21 |
| — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 3 | 2 |
| — | — | 4 | 2 | 3 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 8 | 3 | — | — | — | — | 12 | 14 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | 1 | 1 | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — | 3 | 2 | — | 3 | — | 1 | 5 | 10 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| — | — | — | 3 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 1 | 5 | — | — | — | — | 4 | 6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | 1 | 5 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | 2 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 1 | — | 18 | 45 | 9 | 8 | 26 | 35 | 1 | — | — | — | 55 | 88 | — | 26 | — | 15 | 135 | 220 |
| — | — | 1 | 4 | 1 | — | 3 | 8 | — | — | — | — | 5 | 12 | — | 7 | — | 3 | 14 | 43 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ I разъ отъ 43 до 49 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни. | | | | | | | | | | | | | | | | | | Съ новой формой болѣзни: | | | | | | | | | | | | | | Всего. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Syphilis. | | | | | | | | | | | | Ulcus molle. | | Urethritis. | | Syphilis. | | | | | | | | | | | | Ulcus molle. | | Urethritis. | | | |
| | | Primaria | | Condyloma-tosa. | | Cond. recens. | | Cond. recidiva. | | Gummosa | | Hereditaria. | | Итого | | | | Primaria. | | Condyloma-tosa. | | Cond. recens. | | Cond. recidiva. | | Gummosa. | | Hereditaria. | | Итого. | | | | | | | |
| | | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. | м. | ж. |
| 1—10 дней. | во 2-й р. | — | — | — | 4 | 1 | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 2 | 5 | 16 | 1 | 7 | 3 | — | — | 3 | 3 | 1 | — | 3 | — | — | — | 4 | 6 | — | 1 | — | — | 29 | 16 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 1 |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | — | — | 2 | 3 | — | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | 3 | 6 | 5 | 2 | — | — | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | 2 | 6 | — | — | 3 | 9 | — | — | — | — | 11 | 17 |
| | въ 3иб. р. | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | 1 | 5 |
| 21 30 дней. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | — | — | 3 | 3 | — | 2 | — | 1 | 4 | 8 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 4 |
| 1 мѣс | во 2-й р. | — | — | 1 | 6 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 4 | 4 | 2 | — | 1 | — | — | — | 1 | 5 | 2 | 2 | — | — | — | — | 3 | 7 | — | 2 | — | 1 | 8 | 16 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | 1 | 3 | — | 1 | | 1 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | 1 | 2 | 8 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 10 | — | — | — | 4 | — | 3 | — | — | 3 | 15 | 2 | 1 | 1 | — | — | — | 3 | 6 | 3 | 1 | 7 | 3 | — | 1 | 13 | 11 | — | 2 | — | 2 | 17 | 33 |
| | въ 3иб. р. | — | — | 1 | 1 | — | — | 2 | — | 1 | — | — | — | 4 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | — | — | 4 | — | — | — | — | 4 | 5 |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 7 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 3 | 7 | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | 2 | — | — | 2 | 2 | — | 2 | — | — | 5 | 12 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 2 | 3 |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 3 | 1 | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | 8 | 4 | — | — | 11 | 4 | — | 1 | — | — | 15 | 7 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 1 | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | — | 5 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 2 | 3 | — | — | 2 | 4 | — | — | — | 1 | 7 | 7 |
| | въ 3иб. р. | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 2 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 4 | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | 1 | — | — | 3 | 6 |
| | въ 3иб. р. | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | 1 | 3 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — |
| | въ 3иб. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | — | — | 9 | 36 | 1 | — | 4 | 8 | 4 | 6 | — | — | 26 | 42 | 31 | 7 | 9 | 3 | — | 1 | 14 | 21 | 5 | 2 | 24 | 27 | 1 | 1 | — | — | 44 | 52 | — | 11 | — | 5 | 102 | 128 |
| | въ 3иб р. | — | — | 4 | 6 | — | — | 3 | 2 | 2 | — | — | — | 9 | 8 | 2 | 1 | 2 | 3 | — | — | 1 | 3 | — | — | 1 | 9 | — | — | — | — | 2 | 12 | — | 1 | — | 2 | 15 | 27 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу въ 2-й, 3-й и болѣе разъ. | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condyloma-tosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | 1 | — | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 3 | 8 | 1 | 4 | 2 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | 1 | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — |
| 1 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 2 | 2 | — | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 9 | — | — | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 3 | 10 | — | 1 | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | 1 | 4 | — | — | — | — |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 5 | 1 | — | 1 | — |
| | въ 3 и б. р | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | 2 | 2 | — | — | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | 1 | — |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 1 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего. | во 2-й р. | 1 | — | 3 | 23 | 1 | — | 3 | 4 | 3 | 3 | — | — | 11 | 30 | 15 | 8 | 8 | 3 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 4 | — | — | 1 | 2 | 1 | 1 | — | — | 3 | 7 | 1 | 5 | 2 | — |



## въ 1 разъ отъ 50 до 56 дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condyloma-tosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. | Всего. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | 3 | 14 | 11 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 6 | 9 |
| — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | 1 | — | 2 | — | — | 2 | 5 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | 1 | 5 |
| — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 | 1 | 5 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 3 | 3 | 10 |
| — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | — | 1 | 3 |
| — | — | 3 | 3 | 1 | — | 1 | 4 | — | 1 | — | — | 5 | 8 | — | — | — | 1 | 9 | 20 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 5 |
| — | — | 1 | 3 | 1 | — | 2 | — | — | — | — | — | 4 | 3 | — | 1 | — | 1 | 6 | 10 |
| — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 3 |
| — | — | — | — | — | — | 4 | 4 | 1 | — | — | — | 5 | 4 | — | — | — | — | 8 | 6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 3 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 1 | 3 | — | — | — | — | 2 | 6 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 4 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | 5 | 12 | 2 | — | 11 | 12 | 1 | 2 | — | — | 19 | 26 | — | 3 | — | 8 | 53 | 78 |
| — | — | 1 | 4 | 1 | — | 1 | 4 | — | — | — | — | 3 | 8 | — | 3 | — | 1 | 9 | 24 |

## Къ таблицѣ II. Распредѣленіе больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ въ 1 разъ отъ 57 и болѣе дней, по срокамъ повторныхъ ихъ поступленій.

| Черезъ какіе сроки поступали въ больницу во 2-й, 3-й и болѣе разъ. | Полъ и болѣзни. | Съ прежней формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. receus. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1—10 дней. | во 2-й р. | — | — | 2 | 8 | 1 | — | 4 | — | 5 | 4 | — | — | 12 | 12 | 9 | — | 3 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 2 | | — | 1 | — | 1 | — | — | | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | — |
| 11—20 дней. | во 2-й р. | — | — | 1 | 7 | — | — | 2 | — | 4 | — | — | — | 7 | 7 | 7 | 2 | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 2 | 2 | 1 | 1 | — | 1 |
| 21—30 дней. | во 2-й р. | — | — | 3 | 7 | — | — | 1 | 1 | 2 | — | | — | 6 | 8 | 2 | 5 | 1 | 1 |
| | въ 3 и б р. | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| 1 мѣс. | во 2-й р | — | — | 1 | 8 | — | — | — | 1 | 4 | 3 | — | — | 5 | 12 | 6 | 4 | 4 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 1 | 2 | — | — | 3 | — | 3 | | — | — | 7 | 2 | — | 2 | — | 1 |
| 2 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 14 | — | — | 3 | — | 1 | 6 | — | — | 4 | 20 | 2 | 5 | 1 | — |
| | въ 3 и б р. | — | — | 3 | 8 | — | — | 1 | 1 | 3 | — | — | — | 7 | 9 | — | 1 | — | — |
| 3 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 1 | 6 | 3 | — | 3 | — | 2 | 3 | — | — | 9 | 9 | 1 | 5 | 1 | — |
| | въ 3 и б. р. | — | | 2 | 1 | — | — | 3 | 1 | — | 1 | — | — | 5 | 3 | — | 2 | — | — |
| 4 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 1 | — | — | 3 | — | 3 | 2 | — | — | 6 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 3 | 1 | — | — | — | — |
| 5 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 3 | — | | — | — | — | 1 | — | — | — | 4 | 1 | 2 | — | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — | — |
| 6 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 1 | 4 | — | 2 | — | 1 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 7 мѣс. | во 2-й р. | — | — | 2 | 4 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 2 | 5 | — | 1 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| 8 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | 2 | — | 1 | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 9 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 10 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 11 мѣс. | во 2-й р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | въ 3 и б. р. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Всего | во 2-й р. | — | — | 10 | 63 | 4 | — | 17 | 2 | 22 | 21 | — | — | 53 | 86 | 30 | 28 | 12 | 5 |
| | въ 3 и б. р. | — | — | 9 | 19 | — | — | 11 | 2 | 10 | 1 | — | — | 30 | 22 | 2 | 7 | 1 | 2 |

| Съ новой формой болѣзни: Syphilis. Primaria. м. | ж. | Condylomatosa. м. | ж. | Cond. recens. м. | ж. | Cond. recidiva. м. | ж. | Gummosa. м. | ж. | Hereditaria. м. | ж. | Итого. м. | ж. | Ulcus molle. м. | ж. | Urethritis. м. | ж. | Всего. м. | ж. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| — | — | — | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | — | — | 6 | 9 | — | — | — | 2 | 30 | 24 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | 3 |
| — | — | — | 2 | 2 | — | 3 | 3 | — | 2 | — | — | 5 | 7 | — | 3 | — | 2 | 20 | 21 |
| — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | 1 | 3 | 8 |
| — | — | 2 | 3 | — | — | 2 | — | 2 | 1 | — | — | 6 | 4 | — | 3 | — | — | 15 | 21 |
| — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 1 | — | 4 |
| — | — | 2 | 8 | — | 1 | 2 | 2 | — | — | — | — | 4 | 11 | — | 4 | — | 2 | 19 | 33 |
| — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | — | — | — | — | 1 | 4 | — | — | — | — | 8 | 9 |
| — | — | 5 | 6 | 1 | 1 | 2 | 14 | — | 3 | — | — | 8 | 24 | — | 3 | — | — | 15 | 52 |
| — | — | 1 | 4 | — | — | — | 4 | — | 1 | — | — | 1 | 9 | — | — | — | — | 8 | 19 |
| — | — | 2 | 6 | 2 | 2 | 9 | 3 | — | 1 | — | — | 13 | 12 | — | 4 | — | 2 | 24 | 32 |
| — | — | 1 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | 2 | — | — | 7 | 8 |
| — | — | — | 2 | — | — | 6 | 5 | — | — | — | — | 6 | 7 | — | 1 | — | 2 | 14 | 15 |
| — | — | 1 | — | — | 1 | 2 | — | — | — | 1 | — | 4 | 1 | — | 1 | — | — | 7 | 3 |
| — | — | 3 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 4 | — | — | 2 | — | — | 5 | 9 |
| — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 3 | 2 |
| — | — | — | 1 | — | — | — | 3 | — | 1 | — | — | — | 5 | — | — | — | — | 1 | 12 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | 3 | 8 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 2 | 4 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | 14 | 33 | 7 | 5 | 28 | 32 | 5 | 11 | — | — | 54 | 81 | — | 21 | — | 11 | 149 | 232 |
| — | — | 4 | 7 | 2 | 3 | 2 | 8 | — | 1 | 1 | — | 9 | 19 | — | 5 | — | 2 | 42 | 57 |

# СВОДНАЯ ТАБЛИЦА III КАТЕГОРІИ.

## Распредѣленіе больныхъ по исходамъ изъ больничнаго леченія.

| Болѣзни. | Отношеніе времени (понедѣльнаго) пребыванія больныхъ въ больницѣ къ исходу ихъ леченія. Выписано: | | Пребываніе въ больницѣ отъ 1 до 7 дней. Мужчинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Женщинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Пребываніе въ больницѣ отъ 8 до 14 дней. Мужчинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Женщинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Сифилисъ. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 22 | 3 | 1 | 28 | 5 | 1 | 66 | 14 | 1 | 59 | 12 | 9 |
| | | %. | 5,3 | 2,9 | 3,3 | 4,6 | 3,3 | 3,2 | 5,5 | 3,9 | 1,2 | 4,0 | 2,8 | 12,6 |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 176 | 46 | 19 | 175 | 51 | 7 | 882 | 292 | 74 | 584 | 187 | 30 |
| | | %. | 42,6 | 45,1 | 63,4 | 28,8 | 33,1 | 22,5 | 73,7 | 82,0 | 88,1 | 39,6 | 43,8 | 40,0 |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 153 | 35 | 7 | 52 | 18 | 5 | 139 | 18 | 2 | 131 | 34 | 2 |
| | | %. | 37,1 | 34,3 | 23,3 | 8,5 | 11,7 | 16,2 | 11,6 | 5,1 | 2,4 | 9,0 | 8,0 | 2,7 |
| | Неизвѣстно | Число. | 62 | 18 | 3 | 354 | 80 | 18 | 110 | 32 | 7 | 699 | 194 | 34 |
| | | %. | 15,0 | 17,7 | 10,0 | 58,1 | 51,9 | 58,0 | 9,2 | 9,0 | 8,3 | 47,4 | 45,4 | 45,3 |
| Мягкій шанкръ. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 153 | 22 | 6 | 56 | 51 | 4 | 1105 | 160 | 15 | 270 | 236 | 66 |
| | | %. | 23,6 | 23,2 | 28,6 | 26,4 | 66,2 | 44,5 | 52,4 | 61,1 | 45,5 | 35,9 | 61,0 | 73,3 |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 248 | 37 | 4 | 52 | 10 | 2 | 859 | 85 | 16 | 219 | 76 | 13 |
| | | %. | 38,3 | 38,9 | 19,0 | 24,6 | 13,0 | 22,2 | 40,7 | 32,4 | 48,5 | 29,1 | 19,6 | 14,5 |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 195 | 31 | 8 | 48 | 3 | — | 68 | 9 | 1 | 94 | 10 | 2 |
| | | %. | 30,1 | 32,6 | 38,1 | 22,6 | 4,0 | — | 3,2 | 3,4 | 3,0 | 12,5 | 2,6 | 2,2 |
| | Неизвѣстно. | Число. | 52 | 5 | 3 | 56 | 13 | 3 | 79 | 8 | 1 | 169 | 65 | 9 |
| | | %. | 8,0 | 5,3 | 14,3 | 26,4 | 16,8 | 33,3 | 3,7 | 3,1 | 3,0 | 22,3 | 16,8 | 10,0 |
| Триперъ. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 292 | 32 | 4 | 92 | 61 | 14 | 342 | 33 | 3 | 395 | 212 | 49 |
| | | %. | 27,7 | 24,1 | 16,7 | 28,1 | 50,9 | 58,3 | 22,4 | 19,1 | 21,4 | 58,0 | 62,5 | 66,2 |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 407 | 53 | 7 | 110 | 31 | 5 | 1005 | 119 | 11 | 172 | 84 | 21 |
| | | %. | 38,7 | 39,8 | 29,1 | 33,5 | 25,8 | 20,8 | 65,8 | 68,8 | 78,6 | 25,3 | 24,8 | 28,4 |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 246 | 37 | 10 | 44 | 3 | 1 | 67 | 7 | — | 36 | 5 | — |
| | | %. | 23,4 | 27,8 | 41,7 | 13,4 | 2,5 | 4,2 | 4,4 | 4,0 | — | 5,3 | 1,5 | — |
| | Неизвѣстно. | Число. | 107 | 11 | 3 | 82 | 25 | 4 | 113 | 14 | — | 78 | 38 | 4 |
| | | %. | 10,2 | 8,3 | 12,5 | 25,0 | 20,8 | 16,7 | 7,4 | 8,1 | — | 11,4 | 11,2 | 5,4 |
| Итого. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 467 | 57 | 11 | 176 | 117 | 19 | 1513 | 207 | 19 | 724 | 460 | 124 |
| | | %. | 22,1 | 17,3 | 14,7 | 15,3 | 33,3 | 29,7 | 31,3 | 26,2 | 14,5 | 24,9 | 39,9 | 51,3 |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 831 | 136 | 30 | 337 | 92 | 14 | 2746 | 496 | 10 | 975 | 347 | 64 |
| | | %. | 39,3 | 41,2 | 40,0 | 29,3 | 26,2 | 21,9 | 56,8 | 62,7 | 77,1 | 33,6 | 30,1 | 26,8 |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 594 | 103 | 25 | 144 | 24 | 6 | 274 | 34 | 3 | 261 | 49 | 4 |
| | | %. | 28,1 | 31 2 | 33,3 | 12,6 | 6,9 | 9,3 | 5,7 | 4,3 | 2,3 | 9,0 | 4,2 | 1,7 |
| | Неизвѣстно. | Число. | 221 | 34 | 9 | 492 | 118 | 25 | 302 | 54 | 8 | 946 | 297 | 47 |
| | | %. | 10,5 | 10,3 | 12,0 | 42,8 | 33,6 | 39,1 | 6,2 | 6,8 | 6,1 | 32,5 | 25,8 | 19,6 |

| Пребываніе въ больницѣ отъ 15 до 21 дня. Мужчинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Женщинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Пребываніе въ больницѣ отъ 22 до 28 дней. Мужчинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Женщинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Пребываніе въ больницѣ отъ 29 до 35 дней. Мужчинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Женщинъ. Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 94 | 16 | 4 | 60 | 29 | 9 | 56 | 17 | 1 | 58 | 30 | 10 | 45 | 9 | — | 38 | 16 | 4 |
| 5,8 | 4,1 | 5,0 | 3,4 | 4,9 | 7,0 | 4,1 | 6,2 | 2,0 | 3,8 | 5,0 | 9,8 | 4,6 | 4,9 | — | 3,5 | 3,9 | 6,2 |
| 1315 | 344 | 64 | 830 | 338 | 88 | 1127 | 225 | 41 | 760 | 332 | 72 | 839 | 156 | 37 | 538 | 279 | 44 |
| 82,0 | 88,0 | 80,0 | 47,7 | 57,5 | 68,2 | 84,0 | 83,0 | 80,4 | 49,2 | 54,5 | 70,6 | 85,5 | 84,8 | 97,9 | 49,4 | 67,5 | 68,8 |
| 67 | 10 | 1 | 55 | 9 | — | 44 | 8 | 1 | 13 | 2 | — | 17 | 4 | — | 4 | 2 | 3 |
| 4,2 | 2,6 | 1,3 | 3,2 | 1,5 | — | 3,3 | 3,0 | 2,0 | 0,8 | 0,3 | — | 1,7 | 2,2 | — | 0,3 | 0,5 | 4,7 |
| 128 | 21 | 11 | 794 | 212 | 32 | 115 | 21 | 8 | 713 | 245 | 20 | 80 | 15 | 1 | 510 | 116 | 13 |
| 8,0 | 5,3 | 13,7 | 45,7 | 36,1 | 24,8 | 8,6 | 7,8 | 15,6 | 46,2 | 40,2 | 19,6 | 8,2 | 8,1 | 2,6 | 46,8 | 28,1 | 20,3 |
| 1147 | 137 | 18 | 250 | 167 | 36 | 882 | 107 | 10 | 153 | 87 | 12 | 717 | 66 | 4 | 108 | 60 | 15 |
| 58,5 | 64,3 | 69,2 | 40,3 | 58,0 | 70,6 | 59,8 | 66,9 | 50,0 | 41,5 | 58,5 | 54,6 | 64,7 | 69,5 | 80,0 | 44,8 | 55,6 | 62,5 |
| 716 | 67 | 5 | 195 | 67 | 8 | 536 | 45 | 8 | 122 | 29 | 5 | 351 | 27 | — | 75 | 33 | 5 |
| 36,5 | 31,5 | 19,2 | 31,5 | 23,3 | 15,7 | 36,3 | 28,1 | 40,0 | 33,0 | 19,4 | 22,7 | 31,7 | 28,4 | — | 31,1 | 30,5 | 20,8 |
| 41 | 3 | — | 44 | 4 | — | 6 | 1 | — | 25 | 4 | — | 14 | — | — | 4 | 1 | — |
| 2,1 | 1,4 | — | 7,1 | 1,4 | — | 0,4 | 0,6 | — | 6,8 | 2,7 | — | 1,3 | — | — | 1,7 | 0,9 | — |
| 56 | 6 | 3 | 131 | 50 | 7 | 51 | 7 | 2 | 69 | 29 | 5 | 26 | 2 | 1 | 54 | 14 | 4 |
| 2,9 | 2,8 | 11,6 | 21,1 | 17,3 | 13,7 | 3,5 | 4,4 | 10,0 | 18,7 | 19,4 | 22,7 | 2,3 | 2,1 | 20,0 | 22,4 | 13,0 | 16,7 |
| 238 | 28 | 2 | 196 | 142 | 29 | 162 | 11 | 1 | 101 | 52 | 11 | 131 | 7 | 1 | 55 | 16 | 6 |
| 22,1 | 25,7 | 22,2 | 58,3 | 67,3 | 63,0 | 23,2 | 17,7 | 14,2 | 52,1 | 61,2 | 61,1 | 28,6 | 16,3 | 20,0 | 55,6 | 53,3 | 54,5 |
| 742 | 68 | 7 | 72 | 44 | 11 | 496 | 45 | 3 | 48 | 19 | 1 | 300 | 30 | 3 | 25 | 8 | 1 |
| 69,0 | 62,4 | 77,8 | 21,4 | 20,8 | 24,0 | 71,0 | 72,6 | 42,9 | 24,7 | 22,4 | 5,6 | 65,3 | 69,8 | 60,0 | 25,2 | 26,7 | 9,1 |
| 18 | — | — | 20 | 4 | — | 4 | — | — | 10 | 1 | 1 | 2 | 1 | — | 1 | 1 | — |
| 1,7 | — | — | 6,0 | 1,9 | — | 0,6 | — | — | 5,2 | 1,2 | 5,6 | 0,4 | 2,3 | — | 1,0 | 3,3 | — |
| 77 | 13 | — | 48 | 21 | 6 | 36 | 6 | 3 | 35 | 13 | 5 | 26 | 5 | 1 | 18 | 5 | 4 |
| 7,2 | 11,9 | — | 14,3 | 10,0 | 13,0 | 5,2 | 9,7 | 42,9 | 18,0 | 15,2 | 27,7 | 5,7 | 11,6 | 20,0 | 18,2 | 16,7 | 36,4 |
| 1479 | 181 | 24 | 506 | 338 | 74 | 1100 | 135 | 12 | 312 | 169 | 33 | 893 | 82 | 5 | 201 | 92 | 25 |
| 31,9 | 25,4 | 20,9 | 18,8 | 31,1 | 32,7 | 31,3 | 27,4 | 15,4 | 14,8 | 20,1 | 23,3 | 35,0 | 25,5 | 10,4 | 14,1 | 16,7 | 25,3 |
| 773 | 479 | 76 | 1097 | 449 | 107 | 2159 | 315 | 52 | 930 | 380 | 78 | 1490 | 213 | 40 | 638 | 320 | 50 |
| 59,8 | 67,2 | 66,1 | 40,7 | 41,3 | 47,4 | 61,4 | 63,9 | 66,7 | 44,1 | 45,1 | 54,9 | 58,5 | 66,1 | 83,3 | 44,6 | 58,1 | 50,5 |
| 126 | 13 | 1 | 119 | 17 | — | 54 | 9 | 1 | 48 | 7 | 1 | 33 | 5 | — | 9 | 4 | 3 |
| 2,7 | 1,8 | 0,9 | 4,4 | 1,6 | — | 1,5 | 1,8 | 1,3 | 2,3 | 0,8 | 0,7 | 1,3 | 1,6 | — | 0,6 | 0,7 | 3,0 |
| 261 | 40 | 14 | 973 | 283 | 45 | 202 | 34 | 13 | 817 | 287 | 30 | 132 | 22 | 3 | 582 | 135 | 21 |
| 5,6 | 5,6 | 12,1 | 36,1 | 26,0 | 19,2 | 5,8 | 6,9 | 16,5 | 38,8 | 34,0 | 21,1 | 5,2 | 6,8 | 6,3 | 40,7 | 24,5 | 21,2 |

| Отношеніе времени (понедѣльнаго) пребыванія больныхъ въ больницѣ къ исходу ихъ леченія. | | | Пребываніе въ больницѣ отъ 36 до 42 дней. | | | | | | Пребываніе въ больницѣ отъ 43 до 49 дней. | | | | | | Пребываніе въ больницѣ отъ 50 до 56 дней. | | | | | | Пребываніе въ больницѣ болѣе 57 дней. | | | | | | И Т О Г О. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Мужчинъ. | | | Женщинъ. | | | Мужчинъ. | | | Женщинъ. | | | Мужчинъ. | | | Женщинъ. | | | Мужчинъ. | | | Женщинъ. | | | Мужчинъ. | | | Женщинъ. | | |
| Болѣзни. | Выписано: | | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. | Въ 1 р. | Во 2 р. | Въ 3 и болѣе р. |
| Сифилисъ. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 34 | 2 | 1 | **38** | **9** | **5** | 18 | — | — | **30** | **6** | **1** | 16 | — | — | **21** | **9** | **7** | 32 | 4 | 1 | **57** | **15** | **1** | 383 | 65 | 9 | **389** | **131** | **47** |
| | | % | 5,3 | 1,9 | 5,0 | **4,7** | **3,5** | **10,4** | 5,2 | — | — | **5,1** | **2,8** | **3,** | 6,8 | — | — | **5,9** | **8,7** | **23,3** | 5,4 | 4,0 | 3,8 | **6,9** | **4,6** | **2,4** | 5,2 | 4,0 | 2,6 | **4.3** | **4,2** | **8,6** |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 541 | 101 | 16 | **388** | **152** | **29** | 292 | 52 | 8 | **291** | **128** | **20** | 194 | 38 | 7 | **172** | **51** | **9** | 496 | 78 | 20 | **360** | **163** | **20** | 5862 | 1332 | 286 | **4098** | **1681** | **319** |
| | | % | 84,1 | 93,5 | 80,0 | **48,2** | **58,4** | **60,4** | 85,1 | 94,5 | 88,9 | **49,4** | **60,1** | **74,** | 82,9 | 90,5 | 100,0 | **48,6** | **49,5** | **30,0** | 82,9 | 78,0 | 77,0 | **43,6** | **49,5** | **48,8** | 79,7 | 82,8 | 82,9 | **45,4** | **54,3** | **58,3** |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 10 | 3 | — | **14** | **1** | **1** | 4 | 3 | — | **3** | — | **1** | 4 | 3 | — | **6** | — | — | 14 | 4 | 1 | **13** | **5** | **4** | 452 | 88 | 12 | **291** | **71** | **16** |
| | | % | 1,6 | 2,7 | — | **1,7** | **0,4** | **2,1** | 1,2 | 5,5 | — | **0,5** | — | **3,** | 1,7 | 7,1 | — | **1,7** | — | — | 2,3 | 4,0 | 3,8 | **1,6** | **1,5** | **9.8** | 6,2 | 5,5 | 3,5 | **3,2** | **2,3** | **3,0** |
| | Неизвѣстно. | Число. | 58 | 2 | 3 | **366** | **98** | **13** | 29 | — | 1 | **265** | **79** | **5** | 20 | 1 | — | **155** | **43** | **14** | 56 | 14 | 4 | **395** | **146** | **16** | 658 | 124 | 38 | **4251** | **1213** | **165** |
| | | % | 9,0 | 1,9 | 15,0 | **45,4** | **37,7** | **27,** | 8,5 | — | 11,1 | **45,0** | **37,1** | **18,** | 8,6 | 2,4 | — | **43,8** | **41,8** | **46,7** | 9,4 | 14,0 | 15,4 | **47,9** | **44,4** | **39,0** | 8,9 | 7,7 | 11,0 | **47,1** | **39,2** | **30,1** |
| Мягкій шанкръ. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 537 | 57 | 4 | **66** | **40** | **4** | 361 | 27 | 1 | **49** | **29** | **3** | 233 | 16 | 3 | **31** | **17** | **5** | 504 | 35 | 1 | **96** | **54** | **5** | 5639 | 627 | 62 | **1079** | **741** | **150** |
| | | % | 65,0 | 74,0 | 66,6 | **47,5** | **50,0** | **50,0** | 68,0 | 61,4 | 25,0 | **46,7** | **55,8** | **37,** | 67,7 | 64,0 | 75,0 | **47,7** | **60,7** | **62,5** | 70,7 | 68,6 | 20,0 | **54,2** | **67,5** | **50,0** | 58,0 | 61,4 | 50,0 | **40,3** | **59,3** | **65,2** |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 257 | 19 | 1 | **47** | **12** | **3** | 150 | 17 | 2 | **35** | **13** | **3** | 97 | 6 | 1 | **20** | **6** | **2** | 188 | 15 | 4 | **35** | **15** | **2** | 3402 | 318 | 41 | **800** | **261** | **43** |
| | | % | 31,1 | 24,7 | 16,7 | **33,8** | **15,0** | **37,5** | 28,3 | 38,6 | 50,0 | **33,3** | **25,0** | **37,** | 28,2 | 24,0 | 25,0 | **30,8** | **21,4** | **25,0** | 26,3 | 29,4 | 80,0 | **19,8** | **18,8** | **20,0** | 35,0 | 31,1 | 33,1 | **29,8** | **20,9** | **18,7** |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 5 | 1 | — | **5** | **7** | — | 4 | — | — | **6** | — | | 2 | — | — | **3** | — | — | 5 | — | — | **10** | — | **1** | 340 | 45 | 9 | **239** | **29** | **3** |
| | | % | 0,6 | 1,3 | — | **3,6** | **8,7** | — | 0,7 | — | — | **5,7** | — | | 0,6 | — | — | **4,6** | — | — | 0,7 | — | — | **5,6** | — | **10,0** | 3,5 | 4,4 | 7,2 | **8,9** | **2,3** | **1,3** |
| | Неизвѣстно. | Число. | 27 | — | 1 | **21** | **21** | **1** | 16 | — | 1 | **15** | **10** | | 12 | 3 | — | **11** | **5** | **1** | 16 | 1 | — | **36** | **11** | **2** | 335 | 32 | 12 | **562** | **218** | **34** |
| | | % | 3,3 | — | 16,7 | **15,1** | **26,3** | **12,5** | 3,0 | — | 25,0 | **14,3** | **19,2** | **25,** | 3,5 | 12,0 | — | **16,9** | **17,9** | **12,5** | 2,3 | 2,0 | — | **20,4** | **13,7** | **20,0** | 3,5 | 3,1 | 9,7 | **21,0** | **17,5** | **14,8** |
| Триперъ. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 95 | 6 | 4 | **31** | **12** | **3** | 46 | 6 | 1 | **14** | **3** | | 26 | 4 | — | **15** | **7** | **1** | 57 | 8 | 3 | **21** | **12** | **6** | 1389 | 135 | 19 | **920** | **517** | **122** |
| | | % | 34,8 | 18,2 | 57,1 | **57,4** | **50,0** | **37,5** | 30,3 | 26,1 | 50,0 | **50,0** | **33,3** | **50,** | 28,0 | 36,4 | — | **88,2** | **63,6** | **50,0** | 29,1 | 27,6 | 50,0 | **47,7** | **63,2** | **54,5** | 25,1 | 21,9 | 25,3 | **51,6** | **61,1** | **61,0** |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 149 | 23 | 3 | **14** | **5** | **1** | 96 | 14 | 1 | **8** | **2** | | 56 | 7 | 1 | **2** | **2** | **1** | 127 | 20 | 3 | **11** | **2** | **3** | 3378 | 379 | 39 | **462** | **197** | **46** |
| | | % | 54,6 | 69,7 | 42,0 | **25,9** | **20,8** | **12,5** | 63,2 | 60,9 | 50,0 | **28,6** | **22,2** | **33,** | 60,2 | 63,6 | 100,0 | **11,8** | **18,2** | **50,0** | 64,8 | 69,0 | 50,0 | **25,0** | **10,5** | **27,3** | 61,2 | 61,5 | 52,0 | **26,0** | **23,1** | **23,0** |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 3 | 1 | — | **3** | — | **1** | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 343 | 46 | 10 | **114** | **14** | **3** |
| | | % | 1,1 | 3,0 | — | **5,6** | — | **12,5** | 1,3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 0,5 | — | — | — | — | — | 6,2 | 7,5 | 13,4 | **6,4** | **1,7** | **1,5** |
| | Неизвѣстно. | Число. | 26 | 3 | — | **6** | **7** | **3** | 8 | 3 | — | **6** | **4** | | 11 | — | — | — | **2** | — | 11 | 1 | — | **12** | **5** | **2** | 415 | 56 | 7 | **285** | **120** | **29** |
| | | % | 9,5 | 9,1 | — | **11,1** | **29,2** | **37,5** | 5,2 | 13,0 | — | **21,4** | **44,5** | **16** | 11,8 | — | — | — | **18,2** | — | 5,6 | 3,4 | — | **27,3** | **26,3** | **18,2** | 7,5 | 9,1 | 9,3 | **16,0** | **14,1** | **14,5** |
| Итого. | Съ выздоровленіемъ. | Число. | 666 | 65 | 9 | **135** | **61** | **12** | 425 | 33 | 2 | **93** | **38** | | 275 | 20 | 3 | **67** | **33** | **13** | 593 | 47 | 5 | **174** | **81** | **12** | 7411 | 827 | 90 | **2388** | **1389** | **319** |
| | | % | 38,2 | 29,8 | 27,3 | **13,5** | **16,8** | **18,8** | 41,4 | 27,0 | 13,3 | **12,9** | **13,0** | **17,** | 41,0 | 25,6 | 25,9 | **15,4** | **23,2** | **32,5** | 39,4 | 26,1 | 13,5 | **16,6** | **18,9** | **19,3** | 32,8 | 25,5 | 16,5 | **17,7** | **26,7** | **32,7** |
| | Съ улучшеніемъ. | Число. | 947 | 143 | 20 | **449** | **169** | **33** | 538 | 83 | 11 | **334** | **143** | **2** | 347 | 51 | 9 | **194** | **59** | **12** | 811 | 113 | 27 | **406** | **180** | **25** | 12642 | 2029 | 366 | **5360** | **2139** | **408** |
| | | % | 54,4 | 65,6 | 60,5 | **45,6** | **46,4** | **51,6** | 52,4 | 68,0 | 73,4 | **46,3** | **52,2** | **61** | 51,7 | 65,5 | 75,0 | **44,4** | **41,6** | **30,0** | 53,8 | 62,8 | 73,0 | **38,8** | **42,1** | **40,3** | 56,0 | 62,5 | 67,3 | **39.7** | **41,2** | **41,8** |
| | Безъ улучшенія. | Число. | 18 | 5 | — | **22** | **8** | **2** | 10 | 3 | — | **9** | — | | 6 | 3 | — | **9** | — | — | 20 | 4 | 1 | **23** | **5** | **5** | 1135 | 179 | 31 | **644** | **114** | **22** |
| | | % | 1,0 | 2,3 | — | **2,2** | **2,2** | **3,1** | 1,0 | 2,5 | — | **1,2** | — | **2** | 0,9 | 3,8 | — | **2,1** | — | — | 1,3 | 2,2 | 2,7 | **2,2** | **1,2** | **8,1** | 5,0 | 5,5 | 5,7 | **4,8** | **2,2** | **2,3** |
| | Неизвѣстно. | Число. | 111 | 5 | 4 | **393** | **126** | **17** | 53 | 3 | 2 | **286** | **93** | | 43 | 4 | — | **166** | **50** | **15** | 83 | 16 | 4 | **443** | **162** | **20** | 1408 | 212 | 57 | **5098** | **1551** | **228** |
| | | % | 6,4 | 2,3 | 12,1 | **39,3** | **34,6** | **26,5** | 5,2 | 2,5 | 13,3 | **39,6** | **33,9** | **19** | 6,4 | 5,1 | — | **38,1** | **35,2** | **37,5** | 5,5 | 8,0 | 10,8 | **42,4** | **37,8** | **32,3** | 6,2 | 6,5 | 10,5 | **37,8** | **29,0** | **23,2** |

# СВОДНАЯ ТАБЛИЦА IV КАТЕГОРІИ.

## Распредѣленіе больныхъ по давности пребыванія ихъ въ С.-Петербургѣ.

| Болѣзни | Давность пребыванія въ С.-Петербургѣ. | 1 мѣсяцъ и менѣе. | | | | | | | 2—3 мѣсяца. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Женщинъ безъ занятій. | Кромѣ того: Проституткъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Женщинъ безъ занятій. | Кромѣ того: Проституткъ. |
| Syphilis. | Primaria . . | 123 | 22 | 57 | 24 | 4 | 3 | 4 | 51 | 7 | 17 | 6 | 1 | 1 | 3 |
| | Condylomat. | 341 | 25 | 113 | 534 | 197 | 43 | 50 | 51 | 10 | 26 | 84 | 52 | 18 | 9 |
| | Cond. recens | 183 | 24 | 71 | 9 | 4 | 1 | 6 | 36 | 4 | 13 | 1 | — | — | 1 |
| | Cond. recidiva . . | 285 | 19 | 111 | 84 | 27 | 4 | 21 | 54 | 8 | 21 | 7 | 1 | 1 | 9 |
| | Gummosa . | 132 | 4 | 23 | 205 | 26 | 22 | 3 | 29 | 3 | 3 | 16 | 5 | 1 | 1 |
| | Hereditaria. | 16 | — | 1 | 14 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — |
| | ИТОГО . | 1080 | 94 | 376 | 870 | 258 | 73 | 84 | 222 | 32 | 80 | 114 | 59 | 21 | 23 |
| | % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 14,7 | 1,3 | 5,1 | 9,6 | 2,6 | 0,8 | 0,9 | 3,0 | 0,4 | 1,1 | 1,2 | 0,7 | 0,2 | 0,3 |
| Ulcus molle. | ВСЕГО . | 727 | 81 | 316 | 96 | 35 | 20 | 52 | 416 | 51 | 140 | 23 | 12 | 5 | 14 |
| | % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 7,5 | 0,8 | 3,3 | 3,6 | 1,3 | 0,7 | 1,9 | 4,3 | 0,5 | 1,4 | 0,9 | 0,4 | 0,2 | 0,5 |
| Urethritis. | ВСЕГО . | 407 | 48 | 170 | 57 | 13 | 9 | 51 | 197 | 31 | 73 | 16 | 6 | 3 | 37 |
| | % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 7,4 | 0,9 | 3,0 | 3,2 | 0,7 | 0,5 | 2,9 | 3,6 | 0,5 | 1,3 | 0,9 | 0,3 | 0,2 | 2,1 |
| ВСЕГО. | Всѣ болѣзни. | 2214 | 223 | 862 | 1023 | 306 | 102 | 187 | 835 | 114 | 293 | 153 | 77 | 29 | 74 |
| | % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 9,8 | 1,0 | 3,8 | 7,6 | 2,3 | 0,8 | 1,4 | 3,7 | 0,5 | 1,3 | 1,1 | 0,6 | 0,2 | 0,3 |

| 4—6 мѣсяцевъ. | | | | | | | 7—12 мѣсяцевъ. | | | | | | | 1—3 года. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Женщинъ безъ занятій. | Кромѣ того: Проституткъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Женщинъ безъ занятій. | Кромѣ того: Проституткъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Кромѣ того: Женщинъ безъ занятій. | Кромѣ того: Проституткъ. |
| 52 | 22 | 26 | 6 | 6 | 1 | 4 | 35 | 7 | 13 | 1 | 3 | — | 2 | 199 | 39 | 84 | 19 | 19 | 10 | 15 |
| 60 | 12 | 31 | 37 | 65 | 12 | 17 | 49 | 10 | 32 | 41 | 43 | 8 | 19 | 306 | 58 | 132 | 408 | 489 | 116 | 192 |
| 55 | 7 | 15 | 3 | — | — | 1 | 49 | 10 | 17 | 2 | 1 | – | 1 | 189 | 33 | 75 | 7 | 6 | 2 | 28 |
| 54 | 14 | 23 | 14 | 7 | 1 | 11 | 43 | 5 | 17 | 4 | 6 | 1 | 2 | 192 | 34 | 80 | 72 | 60 | 13 | 72 |
| 17 | 2 | 7 | 10 | 6 | 4 | 2 | 16 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | – | 71 | 5 | 20 | 43 | 49 | 7 | 7 |
| 3 | — | — | 4 | — | — | — | 2 | — | — | 1 | — | — | — | 3 | — | — | 1 | — | — | — |
| 241 | 57 | 102 | 124 | 84 | 18 | 35 | 194 | 33 | 82 | 53 | 56 | 10 | 24 | 960 | 169 | 391 | 550 | 623 | 148 | 314 |
| 3,3 | 0,8 | 1,4 | 1,4 | 0,9 | 0,2 | 0,4 | 2,6 | 0,4 | 1,1 | 0,6 | 0,6 | 0,1 | 0,3 | 13,1 | 2,3 | 5,3 | 6,1 | 6,9 | 1,6 | 3,5 |
| 568 | 98 | 206 | 19 | 25 | 6 | 20 | 369 | 66 | 152 | 16 | 11 | 3 | 16 | 1671 | 276 | 594 | 118 | 137 | 55 | 189 |
| 5,8 | 1,0 | 2,1 | 0,7 | 0,9 | 0,2 | 0,7 | 3,8 | 0,6 | 1,6 | 0,6 | 0,1 | 0,1 | 0,6 | 17,2 | 2,8 | 6,1 | 4,4 | 5,1 | 2,1 | 7,1 |
| 236 | 61 | 132 | 17 | 10 | 4 | 22 | 194 | 48 | 73 | 7 | 7 | 2 | 26 | 908 | 187 | 408 | 77 | 77 | 33 | 239 |
| 4,3 | 1,1 | 2,4 | 1,0 | 0,6 | 0,2 | 1,2 | 3,5 | 0,9 | 1,3 | 0,4 | 0,4 | 0,1 | 1,6 | 16,4 | 3,4 | 7,4 | 4,3 | 4,3 | 1,9 | 13,4 |
| 1045 | 216 | 440 | 160 | 119 | 28 | 77 | 757 | 147 | 307 | 76 | 74 | 15 | 66 | 3539 | 632 | 1393 | 745 | 837 | 236 | 742 |
| 4,6 | 1,0 | 1,9 | 1,2 | 0,9 | 0,2 | 0,6 | 3,4 | 0,7 | 1,4 | 0,6 | 0,3 | 0,1 | 0,5 | 15,7 | 2,8 | 6,2 | 5,5 | 6,2 | 1,8 | 5,5 |

| Болѣзни. / Давность пребыванія въ С.-Петербургѣ. | 4—8 лѣтъ. | | | | | | | 9 лѣтъ и болѣе. | | | | | | | Постоянное мѣстожительство. | | | | | | | Продолжительность пребыванія неизвѣстна. | | | | | | | И т о г о. | | | | | | | В с е г о. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Женщинъ безъ занятій. | Проституютокъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Женщинъ безъ занятій. | Проституютокъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Женщинъ безъ занятій. | Проституютокъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Женщинъ безъ занятій. | Проституютокъ. | Мужчинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Мужск. домашн. прислуги. | Мастеровыхъ. | Женщинъ разныхъ профессій. | Кромѣ того: Женск. домашн. прислуги. | Женщинъ безъ занятій. | Проституютокъ. | М у ж ч и н ъ. | Ж е н щ и н ъ. |
| Syphilis. Primaria. . | 136 | 20 | 73 | 10 | 16 | 13 | 11 | 108 | 10 | 101 | 41 | 9 | 6 | 12 | 61 | 3 | 71 | 34 | 7 | 2 | 31 | 19 | 1 | 7 | — | — | — | — | 784 | 131 | 449 | 141 | 65 | 36 | 82 | 1364 | 324 |
| Condylomat. | 183 | 30 | 113 | 437 | 335 | 107 | 238 | 181 | 25 | 130 | 617 | 269 | 155 | 297 | 178 | 1 | 109 | 687 | 78 | 95 | 319 | 39 | 6 | 18 | 11 | 6 | 2 | 2 | 1388 | 177 | 704 | 2906 | 1534 | 556 | 1143 | 2269 | 6139 |
| Cond. recens | 113 | 18 | 65 | 11 | 4 | 1 | 21 | 108 | 14 | 84 | 7 | — | 3 | 23 | 81 | 1 | 64 | 23 | — | 1 | 33 | 35 | 2 | 17 | 1 | — | — | — | 849 | 113 | 421 | 64 | 15 | 8 | 114 | 1383 | 201 |
| Cond. recidiva. . . . | 134 | 18 | 53 | 60 | 43 | 13 | 149 | 156 | 11 | 104 | 103 | 40 | 21 | 165 | 101 | 1 | 93 | 78 | 6 | 17 | 156 | 38 | 3 | 19 | 1 | — | — | — | 1057 | 113 | 521 | 423 | 190 | 71 | 585 | 1691 | 1269 |
| Gummosa. . | 41 | 3 | 12 | 42 | 31 | 8 | 14 | 54 | 6 | 17 | 165 | 58 | 33 | 35 | 37 | 1 | 18 | 94 | 22 | 13 | 38 | 10 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | — | 407 | 26 | 107 | 583 | 201 | 90 | 100 | 540 | 974 |
| Hereditaria. | 1 | — | — | 2 | — | — | — | 2 | — | — | 5 | — | 1 | — | 75 | — | — | 79 | — | — | — | 4 | — | — | 15 | — | — | — | 107 | — | 1 | 121 | — | 1 | — | 108 | 122 |
| ИТОГО . | 608 | 89 | 316 | 562 | 429 | 142 | 433 | 609 | 66 | 436 | 938 | 376 | 219 | 532 | 533 | 7 | 355 | 995 | 113 | 128 | 577 | 145 | 13 | 65 | 32 | 7 | 3 | 2 | 4592 | 560 | 2203 | 4238 | 2005 | 762 | 2024 | 7355 | 9029 |
| % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 8,3 | 1,2 | 4,3 | 6,2 | 4,8 | 1,6 | 4,8 | 8,3 | 0,9 | 5,9 | 10,4 | 4,2 | 2,4 | 5,9 | 7,2 | 0,1 | 4,8 | 11,0 | 1,3 | 1,4 | 6,4 | 2,0 | 0,2 | 0,9 | 0,4 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 62,4 | 7,6 | 30,0 | 46,9 | 22,2 | 8,4 | 22,4 | 100,0 | 100,0 |
| Ulcus molle. ВСЕГО . | 991 | 134 | 573 | 143 | 70 | 32 | 201 | 689 | 82 | 591 | 220 | 79 | 56 | 359 | 346 | 6 | 387 | 216 | 27 | 29 | 376 | 112 | 7 | 67 | — | — | — | — | 5889 | 801 | 3026 | 851 | 396 | 206 | 1227 | 9716 | 2680 |
| % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 10,2 | 1,4 | 5,9 | 5,3 | 2,6 | 1,2 | 7,5 | 7,1 | 0,8 | 6,1 | 8,2 | 2,9 | 2,1 | 13,4 | 3,6 | 0,1 | 4,0 | 8,1 | 1,0 | 1,1 | 14,0 | 1,2 | 0,1 | 0,7 | — | — | — | — | 60,6 | 8,2 | 31,1 | 31,8 | 14,8 | 7,7 | 45,8 | 100,0 | 100,0 |
| Urethritis. ВСЕГО . | 569 | 97 | 368 | 55 | 46 | 23 | 195 | 359 | 46 | 302 | 61 | 27 | 14 | 216 | 230 | 11 | 237 | 110 | 9 | 23 | 286 | 62 | 21 | 50 | 1 | — | — | 2 | 3162 | 550 | 1813 | 401 | 195 | 111 | 1074 | 5525 | 1781 |
| % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 10,3 | 1,8 | 6,7 | 3,1 | 2,6 | 1,3 | 10,9 | 6,5 | 0,8 | 5,5 | 3,4 | 1,5 | 0,8 | 12,1 | 4,1 | 0,2 | 4,3 | 6,2 | 0,5 | 1,3 | 16,1 | 1,1 | 0,4 | 0,9 | 0,1 | — | — | 0,1 | 57,2 | 10,0 | 32,8 | 22,5 | 10,9 | 6,2 | 60,3 | 100,0 | 100,0 |
| ВСЕГО. Всѣ болѣзни . | 2168 | 320 | 1257 | 760 | 545 | 197 | 829 | 1657 | 194 | 1329 | 1219 | 482 | 289 | 1107 | 1109 | 24 | 973 | 1321 | 149 | 180 | 1239 | 319 | 41 | 182 | 33 | 7 | 3 | 4 | 13643 | 1911 | 7042 | 5490 | 2596 | 1079 | 4325 | 22596 | 13490 |
| % отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ . . | 9,6 | 1,4 | 5,6 | 5,6 | 4,0 | 1,5 | 6,1 | 7,3 | 0,9 | 5,9 | 9,0 | 3,6 | 2,1 | 8,2 | 4,9 | 0,1 | 4,3 | 9,8 | 1,1 | 1,3 | 9,2 | 1,4 | 0,2 | 0,8 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 60,4 | 8,5 | 31,2 | 40,7 | 19,2 | 8,0 | 32,1 | 100,0 | 100,0 |

## СВОДНАЯ ТАБЛИЦА V КАТЕГОРІИ.

**Распредѣленіе больныхъ, одержимыхъ сифилисомъ, по полу, возрасту и времени поступленія ихъ въ больницы.**

| Время года. | Полъ и возрастъ. / Сифилисъ. | 0—5 л. мальчиковъ. | 0—5 л. дѣвочекъ. | 6 - 10 л. мальчиковъ. | 6 - 10 л. дѣвочекъ. | 11-15 л. мальчиковъ. | 11-15 л. дѣвочекъ. | Итого. мальчиковъ. | Итого. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Итого. дѣвочекъ. | Итого. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ холостыхъ. | Мужчинъ женатыхъ. | Мужчинъ вдовцовъ. | Мужчинъ Итого. | Мужчинъ ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ дѣвицъ. | Женщинъ замужнихъ | Женщинъ вдовъ. | Женщинъ Итого. | Женщинъ ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ холостыхъ | Мужчинъ женатыхъ. | Мужчинъ вдовцовъ. | Мужчинъ Итого. | Мужчинъ ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ дѣвицъ. | Женщинъ замужнихъ | Женщинъ вдовъ. | Женщинъ Итого. | Женщинъ ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Янв. | Первичный. | — | — | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,04 | 2 | 0,1 | 41 | 1 | — | 42 | 1,9 | 15 | 2 | — | 17 | 1,3 | 41 | 25 | 1 | 67 | 3,0 | 12 | 8 | 8 | 28 | 2,1 |
| | Вторичный. | 7 | 18 | 1 | 6 | 4 | 9 | 12 | 0,5 | 33 | 2,4 | 104 | 5 | 1 | 110 | 5,0 | 408 | 15 | 1 | 424 | 31,0 | 258 | 72 | 1 | 331 | 15,0 | 298 | 104 | 13 | 415 | 30,0 |
| | Третичный. | 11 | 12 | — | 1 | 4 | 5 | 15 | 0,7 | 18 | 1,3 | 7 | — | — | 7 | 0,3 | 13 | — | — | 13 | 1,0 | 13 | 9 | — | 22 | 1,0 | 29 | 24 | — | 53 | 3,9 |
| Февр. | Первичный. | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 26 | 4 | — | 30 | 1,3 | 9 | — | — | 9 | 0,7 | 39 | 20 | — | 59 | 2,6 | 12 | 3 | 1 | 16 | 1,2 |
| | Вторичный. | 9 | 14 | — | 7 | 7 | 7 | 16 | 0,7 | 28 | 2,1 | 121 | 4 | — | 125 | 5,6 | 291 | 19 | 2 | 312 | 23,0 | 206 | 78 | 3 | 287 | 12,0 | 272 | 92 | 10 | 374 | 27,0 |
| | Третичный. | 9 | 12 | — | 2 | 2 | 5 | 11 | 0,5 | 19 | 1,4 | 4 | — | — | 4 | 0,2 | 13 | 1 | — | 14 | 1,0 | 16 | 4 | — | 20 | 0,9 | 14 | 9 | — | 23 | 1,7 |
| Мартъ. | Первичный. | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | 12 | 1 | — | 13 | 0,6 | 12 | 2 | — | 14 | 1,0 | 40 | 12 | 2 | 54 | 2,4 | 12 | 2 | — | 14 | 1,0 |
| | Вторичный. | 8 | 8 | — | 3 | 4 | 13 | 12 | 0,5 | 24 | 1,8 | 101 | 2 | 1 | 104 | 4,6 | 254 | 15 | 2 | 271 | 20,0 | 211 | 51 | 5 | 267 | 12,0 | 242 | 85 | 8 | 335 | 24,0 |
| | Третичный. | 8 | 15 | — | — | 1 | 1 | 9 | 0,4 | 16 | 1,2 | 4 | — | — | 4 | 0,2 | 13 | 1 | 1 | 15 | 1,1 | 18 | 4 | 2 | 24 | 1,0 | 19 | 9 | — | 28 | 2,1 |
| Апр. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 15 | — | — | 15 | 0,7 | 9 | — | — | 9 | 0,7 | 47 | 5 | — | 52 | 2,3 | 9 | 4 | — | 13 | 1,0 |
| | Вторичный. | 3 | 10 | — | 5 | 4 | 5 | 7 | 0,3 | 20 | 1,5 | 71 | 3 | — | 74 | 3,3 | 173 | 13 | 2 | 188 | 13,0 | 159 | 54 | 2 | 215 | 9,0 | 172 | 66 | 12 | 250 | 18,6 |
| | Третичный. | 8 | 7 | — | 1 | 1 | 3 | 9 | 0,4 | 11 | 0,8 | 9 | — | — | 9 | 0,4 | 11 | 1 | — | 12 | 0,9 | 19 | 8 | — | 27 | 1,2 | 27 | 10 | 1 | 38 | 2,8 |
| Май. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 11 | — | — | 11 | 0,5 | 6 | — | — | 6 | 0,4 | 34 | 14 | — | 48 | 2,1 | 7 | 3 | 1 | 11 | 0,8 |
| | Вторичный. | 4 | 7 | — | 4 | 2 | 5 | 6 | 0,3 | 16 | 1,2 | 72 | 1 | — | 73 | 3,2 | 194 | 23 | 1 | 218 | 16,0 | 146 | 40 | 1 | 187 | 8,0 | 197 | 75 | 7 | 279 | 20,0 |
| | Третичный. | 6 | 10 | 1 | — | 2 | — | 9 | 0,4 | 10 | 0,7 | 6 | — | — | 6 | 0,3 | 15 | 1 | 1 | 17 | 1,3 | 11 | 7 | — | 18 | 0,8 | 21 | 10 | 3 | 34 | 2,5 |
| Іюнь. | Первичный. | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 25 | 1 | — | 26 | 1,2 | 12 | — | — | 12 | 0,9 | 42 | 14 | — | 56 | 2,5 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 |
| | Вторичный. | 9 | 9 | 1 | 5 | 3 | 9 | 13 | 0,6 | 23 | 1,7 | 52 | 3 | — | 55 | 2,4 | 197 | 21 | 1 | 219 | 16,0 | 141 | 42 | — | 183 | 8,0 | 158 | 60 | 3 | 221 | 16,0 |
| | Третичный. | 9 | 4 | — | 2 | 2 | 4 | 11 | 0,5 | 10 | 0,7 | 2 | — | — | 2 | 0,09 | 3 | 1 | — | 4 | 0,3 | 10 | 1 | — | 11 | 0,5 | 11 | 6 | — | 17 | 1,2 |
| Іюль. | Первичный. | — | — | — | — | 1 | 3 | 1 | 0,04 | 3 | 0,2 | 45 | — | — | 45 | 2,6 | 8 | — | — | 8 | 0,6 | 70 | 23 | 1 | 94 | 4,2 | 9 | — | — | 9 | 0,7 |
| | Вторичный. | 9 | 9 | — | 1 | 3 | 8 | 12 | 0,5 | 18 | 1,3 | 48 | — | — | 48 | 2,1 | 198 | 16 | 1 | 215 | 15,0 | 139 | 41 | — | 180 | 8,0 | 160 | 76 | 2 | 238 | 17,0 |
| | Третичный. | 5 | 8 | 1 | 2 | — | 1 | 6 | 0,3 | 11 | 0,8 | 4 | 1 | — | 5 | 0,2 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 13 | 3 | — | 16 | 0,7 | 11 | 7 | 1 | 19 | 1,4 |

| Время года. | Полъ и возрастъ. / Сифилисъ. | 0—5 л. мальчиковъ. | 0—5 л. дѣвочекъ. | 6—10 л. мальчиковъ. | 6—10 л. дѣвочекъ. | 11-15 л. мальчиковъ. | 11-15 л. дѣвочекъ. | Итого. мальчиковъ. | Итого. ‰ отн. ко всему числу больныхъ | Итого. дѣвочекъ. | Итого. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 16—20 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 21—30 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Авг. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 32 | 1 | — | 33 | 1,5 | 5 | — | — | 5 | 0,4 | 49 | 22 | 1 | 72 | 3,2 | 9 | 2 | — | 11 | 0,8 |
| | Вторичный. | 7 | 12 | 1 | 5 | 1 | 9 | 9 | 0,4 | 26 | 1,9 | 70 | 2 | — | 72 | 3,2 | 184 | 9 | 1 | 194 | 14,0 | 148 | 49 | 2 | 199 | 8,0 | 159 | 61 | 9 | 229 | 16,0 |
| | Третичный. | 7 | 7 | — | — | — | 3 | 7 | 0,3 | 10 | 0,7 | 3 | 1 | 1 | 5 | 0,2 | 8 | — | — | 8 | 0,6 | 11 | 9 | — | 20 | 0,9 | 18 | 7 | — | 25 | 1,9 |
| Сент. | Первичный. | — | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 0,04 | 2 | 0,1 | 24 | — | — | 24 | 1,0 | 13 | 1 | — | 14 | 1,0 | 41 | 9 | 1 | 51 | 2,3 | 9 | 4 | — | 13 | 1,0 |
| | Вторичный. | 9 | 8 | — | 2 | 4 | 7 | 13 | 0,6 | 17 | 1,3 | 77 | — | — | 77 | 3,4 | 167 | 16 | — | 183 | 13,0 | 185 | 47 | — | 232 | 10,0 | 143 | 91 | 6 | 240 | 18,0 |
| | Третичный. | 6 | 13 | — | — | — | 2 | 6 | 0,3 | 15 | 1,1 | 9 | — | — | 9 | 0,4 | 11 | 3 | 1 | 15 | 1,1 | 11 | 3 | 1 | 15 | 0,7 | 25 | 10 | — | 35 | 2,6 |
| Окт. | Первичный. | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 23 | 1 | — | 24 | 1,0 | 8 | — | — | 8 | 0,6 | 36 | 11 | — | 47 | 2,0 | 11 | 1 | — | 12 | 0,9 |
| | Вторичный. | 9 | 11 | 1 | 8 | 6 | 11 | 16 | 0,7 | 30 | 2,2 | 102 | 4 | — | 106 | 4,6 | 162 | 16 | — | 178 | 13,0 | 171 | 55 | 4 | 230 | 10,0 | 166 | 91 | 10 | 267 | 19,9 |
| | Третичный. | 12 | 7 | — | — | — | — | 12 | 0,5 | 7 | 0,5 | 3 | — | — | 3 | 0,1 | 9 | — | — | 9 | 0,7 | 9 | 2 | — | 11 | 0,5 | 15 | 7 | 3 | 25 | 1,9 |
| Нояб. | Первичный. | — | — | — | — | 2 | — | 2 | 0,09 | — | — | 17 | 1 | — | 18 | 0,8 | 13 | — | — | 13 | 1,0 | 37 | 15 | 1 | 53 | 2,3 | 10 | 6 | — | 16 | 1,2 |
| | Вторичный. | 5 | 21 | 1 | 4 | 5 | 9 | 11 | 0,5 | 34 | 2,5 | 88 | 5 | — | 93 | 4,1 | 165 | 21 | — | 186 | 13,0 | 170 | 64 | 3 | 237 | 10,0 | 152 | 83 | 10 | 245 | 18,0 |
| | Третичный. | 6 | 8 | — | — | 1 | 3 | 7 | 0,3 | 11 | 0,8 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | 10 | 1 | — | 11 | 0,8 | 17 | 6 | 1 | 24 | 1,0 | 21 | 6 | — | 27 | 2,0 |
| Дек. | Первичный. | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | 28 | — | — | 28 | 1,2 | 10 | — | — | 10 | 0,7 | 52 | 15 | — | 67 | 3,0 | 8 | 2 | — | 10 | 0,7 |
| | Вторичный. | 7 | 9 | — | 4 | 4 | 5 | 11 | 0,5 | 18 | 1,3 | 80 | 1 | — | 81 | 3,6 | 166 | 8 | — | 174 | 13,0 | 188 | 57 | 2 | 247 | 10,0 | 139 | 80 | 8 | 227 | 16,0 |
| | Третичный. | 10 | 9 | — | 1 | 3 | 4 | 13 | 0,6 | 14 | 1,0 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | 11 | 1 | — | 12 | 0,9 | 7 | 6 | — | 13 | 0,6 | 21 | 11 | 1 | 33 | 2,4 |
| Итого. | Первичный. | — | — | — | 1 | 7 | 9 | 7 | 0,3 | 10 | 0,7 | 299 | 10 | — | 309 | 13,0 | 120 | 5 | — | 125 | 90,0 | 528 | 185 | 7 | 720 | 32,0 | 109 | 37 | 10 | 156 | 11,0 |
| | Вторичный. | 86 | 136 | 5 | 54 | 47 | 97 | 138 | 6,0 | 287 | 21,0 | 986 | 30 | 2 | 1018 | 45,0 | 2559 | 192 | 11 | 2762 | 204,6 | 2122 | 650 | 23 | 2795 | 123,7 | 2258 | 964 | 98 | 3320 | 246,1 |
| | Третичный. | 97 | 112 | 2 | 9 | 16 | 31 | 115 | 5,0 | 152 | 11,0 | 53 | 2 | 1 | 56 | 2,5 | 120 | 10 | 3 | 133 | 10,0 | 155 | 62 | 4 | 221 | 9,6 | 232 | 116 | 9 | 357 | 26,0 |
| ‰ отношение ко всему числу больн. | Первичный. | — | — | — | 0,07 | 0,3 | 0,7 | 0,3 | — | 0,7 | — | 13,0 | 0,4 | — | 13,0 | — | 9,0 | 0,4 | — | 9,0 | — | 23,0 | 8,0 | 0,3 | 32,0 | — | 7,0 | 2,7 | 0,7 | 11,0 | — |
| | Вторичный. | 3,8 | 10,0 | 0,2 | 4,0 | 2,0 | 7,2 | 6,0 | — | 21,0 | — | 43,0 | 1,3 | 0,09 | 45,0 | — | 189,7 | 14,0 | 0,8 | 204,6 | — | 93,9 | 29,0 | 1,0 | 123,7 | — | 167,4 | 71,0 | 7,3 | 246,6 | — |
| | Третичный. | 4,3 | 8,0 | 0,09 | 0,7 | 0,7 | 2,3 | 5,0 | — | 11,0 | — | 2,3 | 0,09 | 0,04 | 2,5 | — | 90,0 | 0,7 | 0,2 | 10,0 | — | 7,0 | 2,7 | 0,2 | 9,6 | — | 17,0 | 8,0 | 0,7 | 26,0 | — |
| | Всего. | 183 | 248 | 7 | 64 | 70 | 137 | 260 | — | 449 | — | 1338 | 42 | 3 | 1383 | — | 2799 | 207 | 14 | 3020 | — | 2805 | 897 | 34 | 3736 | — | 2599 | 1117 | 117 | 3833 | — |
| | | 8,0 | 18,0 | 0,3 | 4,7 | 3,0 | 10,0 | 12,0 | — | 33,0 | — | 59,2 | 1,9 | 0,1 | 61,2 | — | 207,5 | 15,0 | 1,0 | 223,9 | — | 124,1 | 39,0 | 1,5 | 165,3 | — | 192,7 | 82,8 | 8,0 | 284,1 | — |

| Время года. | Полъ и возрастъ. Сифилисъ. | 31—40 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | 41—50 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ | женатыхъ | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 51—60 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ. дѣвицъ | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Янв. | Первичный. | 10 | 9 | 2 | 21 | 0,9 | 1 | 4 | 4 | 9 | 0,7 | 3 | 2 | — | 5 | 0,2 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 57 | 45 | 5 | 107 | 4,6 | 44 | 44 | 18 | 106 | 7,6 | 12 | 17 | 5 | 34 | 1,5 | 11 | 11 | 9 | 31 | 2,3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,2 | 1 | 2 | 4 | 7 | 0,5 |
| | Третичный. | 3 | 5 | 1 | 9 | 0,4 | 13 | 15 | 1 | 29 | 2,1 | 4 | 5 | 3 | 12 | 0,5 | 3 | 11 | 3 | 17 | 1,3 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,4 |
| Февр. | Первичный. | 11 | 6 | 2 | 19 | 0,8 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,3 | — | 1 | 1 | 2 | 0,1 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 63 | 54 | 5 | 122 | 50,0 | 27 | 41 | 17 | 85 | 6,3 | 9 | 16 | 3 | 28 | 1,2 | 9 | 9 | 10 | 28 | 2,1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 4 | 2 | 7 | 0,5 |
| | Третичный. | 9 | 7 | 2 | 18 | 0,8 | 13 | 5 | — | 18 | 1,3 | 3 | 3 | 1 | 7 | 0,3 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1,0 | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 3 | 3 | 0,2 |
| Мартъ. | Первичный. | 4 | 4 | — | 8 | 0,4 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 54 | 34 | 4 | 92 | 4,1 | 34 | 32 | 13 | 79 | 5,9 | 8 | 17 | 3 | 28 | 1,2 | 5 | 15 | 10 | 30 | 2,2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 0,4 |
| | Третичный. | 7 | 7 | 1 | 15 | 0,7 | 4 | 11 | 2 | 17 | 1,3 | 3 | 5 | — | 8 | 0,4 | 3 | 8 | 2 | 13 | 1,0 | — | — | — | — | — | — | — | 5 | 5 | 0,4 |
| Апр. | Первичный. | 3 | 7 | — | 10 | 0,4 | — | 1 | 1 | 2 | 0,1 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 43 | 34 | 2 | 79 | 3,5 | 40 | 21 | 14 | 75 | 5,6 | 5 | 14 | — | 19 | 0,8 | 7 | 7 | 13 | 27 | 2,0 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 1 | 4 | 2 | 7 | 0,5 |
| | Третичный. | 7 | 9 | — | 16 | 0,7 | 8 | 7 | 3 | 18 | 1,3 | 4 | 3 | — | 7 | 0,3 | 4 | 2 | 3 | 9 | 0,7 | — | 2 | 2 | 4 | 0,2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 0,3 |
| Май. | Первичный. | 7 | 8 | 1 | 16 | 0,7 | — | — | — | — | — | 1 | 4 | — | 5 | 0,2 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | 2 | — | 2 | 0,09 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 36 | 48 | 3 | 87 | 3,9 | 29 | 37 | 9 | 75 | 5,6 | 7 | 14 | 5 | 26 | 1,2 | 6 | 11 | 10 | 27 | 2,0 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 1 | 2 | 4 | 7 | 0,5 |
| | Третичный. | 5 | 6 | — | 11 | 0,5 | 11 | 8 | 1 | 20 | 1,5 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,3 | 3 | 4 | 5 | 12 | 0,9 | — | 2 | — | 2 | 0,09 | 2 | 1 | 7 | 10 | 0,7 |
| Іюнь. | Первичный. | 6 | 6 | — | 12 | 0,5 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 33 | 29 | 3 | 65 | 2,9 | 23 | 26 | 13 | 62 | 4,6 | 6 | 10 | 4 | 20 | 0,8 | 2 | 10 | 6 | 18 | 1,3 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 1 | 1 | 5 | 7 | 0,5 |
| | Третичный. | 3 | 5 | — | 8 | 0,4 | 5 | 11 | 2 | 18 | 1,3 | 2 | 8 | — | 10 | 0,4 | 3 | 9 | 5 | 17 | 1,3 | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | 2 | — | 5 | 7 | 0,5 |
| Іюль. | Первичный. | 17 | 20 | 3 | 40 | 1,8 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 5 | 6 | 2 | 13 | 0,6 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 21 | 28 | 5 | 54 | 2,4 | 20 | 24 | 13 | 57 | 4,2 | 4 | 18 | 4 | 26 | 1,2 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,04 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 |
| | Третичный. | 2 | 7 | 1 | 10 | 0,4 | 7 | 3 | 3 | 13 | 1,0 | — | 3 | — | 3 | 0,1 | 4 | 7 | 3 | 14 | 1,0 | — | — | — | — | — | 4 | — | — | 4 | 0,3 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,4 | — | — | — | — | — | | | | | |

| Время года. | Полъ и возрастъ. / Сифилисъ. | 31—40 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | 31—40 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | 41—50 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | 41—50 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | 51—60 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. | 51—60 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больн. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Авг. | Первичный. | 15 | 13 | 1 | 29 | 1,3 | — | 2 | — | 2 | 0,1 | 1 | 7 | 1 | 9 | 0,4 | | | | | | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 34 | 36 | 1 | 71 | 3,1 | 15 | 27 | 18 | 60 | 4,4 | 3 | 10 | 4 | 17 | 0,8 | 3 | 4 | 10 | 17 | 1,3 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | 1 | 4 | 5 | 0,4 |
| | Третичный. | 6 | 3 | | 9 | 0,4 | 10 | 6 | 1 | 17 | 1,3 | 1 | 4 | 2 | 7 | 0,3 | 2 | 4 | 2 | 8 | 0,6 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 3 | 5 | 0,4 |
| Сент. | Первичный. | 11 | 12 | — | 23 | 1,0 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | 1 | 3 | — | 4 | 0,2 | | | | | | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 43 | 38 | 2 | 83 | 3,7 | 31 | 20 | 16 | 67 | 5,0 | 6 | 17 | 5 | 28 | 1,2 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Третичный. | 4 | 5 | 2 | 11 | 0,5 | 7 | 4 | 2 | 13 | 1,0 | 3 | 4 | 1 | 8 | 0,4 | 4 | 16 | 5 | 25 | 1,9 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 1 | 2 | 4 | 7 | 0,5 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | 7 | 5 | 16 | 1,2 | — | 2 | 1 | 3 | 0,1 | 2 | 4 | 4 | 10 | 0,7 |
| Окт. | Первичный. | 11 | 7 | 3 | 21 | 0,9 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | 5 | 2 | 8 | 0,4 | | | | | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 37 | 49 | 5 | 91 | 4,0 | 29 | 23 | 11 | 63 | 4,7 | 14 | 17 | 2 | 33 | 1,5 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | 2 | 2 | 0,09 | 1 | 2 | 5 | 8 | 0,6 |
| | Третичный. | 6 | 5 | 1 | 12 | 0,5 | 3 | 8 | 2 | 13 | 1,0 | 1 | 7 | 1 | 9 | 0,4 | 6 | 3 | 8 | 17 | 1,3 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 5 | 7 | 0,5 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 6 | 2 | 9 | 0,7 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 1 | 1 | 5 | 7 | 0,5 |
| Нояб. | Первичный. | 10 | 8 | 3 | 21 | 0,9 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 5 | 4 | — | 9 | 0,4 | | | | | | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 48 | 51 | 7 | 106 | 4,6 | 27 | 44 | 9 | 80 | 5,9 | 4 | 10 | 6 | 20 | 0,9 | — | 2 | — | 2 | 0,1 | — | — | 3 | 3 | 0,1 | — | 1 | 6 | 7 | 0,5 |
| | Третичный. | 4 | 4 | — | 8 | 0,4 | 3 | 6 | 1 | 10 | 0,7 | 4 | 2 | — | 6 | 0,3 | 4 | 14 | 11 | 29 | 2,1 | — | 2 | — | 3 | 0,1 | 4 | — | 3 | 7 | 0,5 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | 3 | 3 | 9 | 0,7 | 1 | | | | | | | | | |
| Дек. | Первичный. | 11 | 9 | 2 | 22 | 1,0 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,2 | | | | | | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 43 | 45 | 7 | 95 | 4,2 | 22 | 30 | 8 | 60 | 4,4 | 9 | 13 | 3 | 25 | 1,1 | — | 1 | 2 | 3 | 0,1 | — | — | 3 | — | 3 | 0,2 |
| | Третичный. | 2 | 6 | — | 8 | 0,4 | 11 | 7 | 2 | 20 | 1,5 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0,5 | 3 | 4 | 6 | 13 | 1,0 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 3 | 6 | 0,4 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | 3 | 2 | 8 | 0,6 | — | | | | | | | | | |
| Итого. | Первичный. | 116 | 109 | 17 | 242 | 10,7 | 10 | 13 | 6 | 29 | 2,1 | 24 | 41 | 9 | 74 | 3,3 | | | | | | 3 | 6 | 2 | 11 | 0,5 | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 512 | 491 | 49 | 1052 | 46,5 | 341 | 369 | 159 | 869 | 64,0 | 87 | 173 | 44 | 304 | 13,6 | 3 | 8 | 1 | 12 | 0,9 | 7 | 14 | 11 | 32 | 1,4 | 10 | 25 | 38 | 73 | 5,4 |
| | Третичный. | 58 | 69 | 8 | 135 | 6,0 | 95 | 91 | 20 | 206 | 15,0 | 34 | 51 | 10 | 95 | 4,2 | 64 | 111 | 101 | 276 | 20,0 | 2 | 11 | 4 | 17 | 0,8 | 21 | 11 | 41 | 73 | 5,4 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 39 | 64 | 35 | 138 | 10,0 | | | | | | | | | | |
| ‰ отношеніе ко всему числу больн. | Первичный. | 5,0 | 4,0 | 0,8 | 10,7 | — | 0,7 | 1,0 | 0,4 | 2,1 | — | 1,0 | 1,8 | 0,4 | 3,3 | — | 0,2 | 0,6 | 0,07 | 0,9 | — | 0,1 | 0,3 | 0,09 | 0,5 | — | — | — | — | — | — |
| | Вторичный. | 23,0 | 22,0 | 2,2 | 46,5 | — | 25,0 | 27,0 | 11,0 | 64,0 | — | 3,9 | 8,0 | 1,9 | 13,0 | — | 4,7 | 8,0 | 7,0 | 20,0 | — | 0,3 | 0,6 | 0,5 | 1,4 | — | 0,7 | 1,9 | 2,8 | 5,4 | — |
| | Третичный. | 2,6 | 3,0 | 0,4 | 6,0 | — | 7,0 | 6,7 | 1,5 | 15,0 | — | 1,5 | 2,3 | 0,4 | 4,2 | — | 2,9 | 4,7 | 2,6 | 10,0 | — | 0,09 | 0,5 | 0,2 | 0,8 | — | 1,6 | 0,8 | 3,1 | 5,4 | — |
| | Всего. | 688 | 669 | 74 | 1429 | — | 446 | 473 | 185 | 1104 | — | 145 | 265 | 63 | 473 | — | 106 | 183 | 137 | 426 | — | 12 | 31 | 17 | 60 | — | 31 | 36 | 79 | 146 | — |
| | | 30,3 | 29,0 | 3,3 | 63,2 | — | 33,0 | 35,0 | 13,0 | 81,8 | — | 6,0 | 12,0 | 2,8 | 20,9 | — | 7,0 | 13,0 | 10,0 | 31,0 | — | 0,5 | 1,4 | 0,8 | 2,7 | — | 2,3 | 2,7 | 5,9 | 10,8 | — |

| Время года. | Полъ и возрастъ. / Сифилисъ. | 61 г. и болѣе. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | ВСЕГО. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Янв. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 96 | 37 | 3 | 136 | 6,0 | 31 | 15 | 12 | 58 | 4,3 |
| | Вторичный. | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 446 | 140 | 13 | 599 | 26,0 | 795 | 176 | 45 | 1016 | 70,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 42 | 20 | 4 | 66 | 2,9 | 78 | 52 | 6 | 136 | 10,0 |
| Февр. | Первичный. | | — | | — | — | — | — | — | — | — | 79 | 33 | 3 | 115 | 5,0 | 23 | 6 | 2 | 31 | 2,3 |
| | Вторичный. | | | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 416 | 155 | 13 | 584 | 26,0 | 628 | 165 | 42 | 835 | 62,0 |
| | Третичный. | — | | — | 2 | 0,09 | 2 | — | 3 | 5 | 0,4 | 43 | 16 | 4 | 63 | 2,8 | 68 | 20 | 8 | 96 | 7,1 |
| Мартъ | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 58 | 20 | 3 | 81 | 3,6 | 27 | 7 | — | 34 | 2,5 |
| | Вторичный. | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | 4 | 0,3 | 388 | 106 | 14 | 508 | 22,0 | 561 | 150 | 37 | 748 | 55,0 |
| | Третичный. | — | — | 2 | 2 | 0,09 | 1 | — | 2 | 3 | 0,2 | 41 | 16 | 5 | 62 | 2,7 | 56 | 29 | 12 | 97 | 7,2 |
| Апр. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 65 | 14 | — | 79 | 3,5 | 18 | 5 | 1 | 24 | 1,8 |
| | Вторичный. | — | | 1 | 1 | 0,04 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 285 | 106 | 5 | 396 | 17,0 | 414 | 111 | 43 | 568 | 42,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 3 | 0,2 | 48 | 22 | 2 | 72 | 3,2 | 62 | 22 | 11 | 95 | 7,0 |
| Май. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 53 | 28 | 1 | 82 | 3,6 | 13 | 4 | 1 | 18 | 1,3 |
| | Вторичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 268 | 105 | 9 | 382 | 17,0 | 443 | 148 | 31 | 622 | 46,0 |
| | Третичный. | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 3 | 3 | 0,2 | 34 | 17 | 2 | 53 | 2,3 | 62 | 24 | 20 | 106 | 7,0 |
| Июнь. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 74 | 24 | 1 | 99 | 4,4 | 14 | 2 | 1 | 17 | 1,3 |
| | Вторичный. | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 246 | 85 | 7 | 338 | 15,0 | 404 | 118 | 28 | 550 | 41,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 2 | 4 | 0,3 | 29 | 15 | — | 44 | 1,9 | 35 | 28 | 14 | 77 | 5,7 |
| Июль. | Первичный. | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 139 | 49 | 7 | 195 | 8,0 | 21 | 1 | — | 22 | 1,6 |
| | Вторичный. | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 1 | — | 1 | 2 | 0,1 | 224 | 88 | 10 | 322 | 14,0 | 402 | 125 | 20 | 547 | 40,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | — | 1 | 4 | 5 | 0,4 | 25 | 14 | 1 | 40 | 1,8 | 39 | 13 | 9 | 61 | 4,5 |

| Время года. | Полъ и возрастъ. | 61 г. и болѣе. | | | | | | | | | | В С Е Г О: | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Мужчинъ. | | | | | Женщинъ. | | | | | Мужчинъ. | | | | | Женщинъ. | | | | |
| | Сифилисъ. | холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | дѣвицъ. | замужнихъ | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
| Авг. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 98 | 44 | 3 | 145 | 6,0 | 14 | 4 | — | 18 | 1,3 |
| | Вторичный. | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 264 | 98 | 8 | 370 | 16,0 | 387 | 102 | 43 | 532 | 39,0 |
| | Третичный. | — | — | 1 | 1 | 0,04 | 1 | — | 1 | 2 | 0,1 | 28 | 17 | 4 | 49 | 2,2 | 50 | 18 | 7 | 75 | 5,6 |
| Сент. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 79 | 24 | 1 | 104 | 4,0 | 24 | 7 | — | 31 | 2,3 |
| | Вторичный. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 325 | 104 | 7 | 436 | 19,0 | 363 | 145 | 32 | 540 | 40,0 |
| | Третичный. | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 33 | 14 | 6 | 53 | 2,3 | 64 | 28 | 13 | 105 | 7,0 |
| Окт. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 71 | 24 | 5 | 100 | 4,4 | 21 | 2 | — | 23 | 1,7 |
| | Вторичный. | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,2 | 340 | 125 | 13 | 478 | 20,0 | 395 | 136 | 35 | 566 | 42,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | 1 | — | 4 | 5 | 0,4 | 31 | 15 | 2 | 48 | 2,1 | 37 | 22 | 16 | 75 | 5,6 |
| Нояб. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 72 | 28 | 5 | 105 | 4,0 | 24 | 8 | — | 32 | 2,4 |
| | Вторичный. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 321 | 130 | 19 | 470 | 20,0 | 382 | 163 | 37 | 582 | 43,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 34 | 14 | 1 | 49 | 2,2 | 52 | 16 | 8 | 76 | 5,6 |
| Дек. | Первичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 94 | 26 | 3 | 123 | 5,0 | 22 | 2 | — | 24 | 1,8 |
| | Вторичный. | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 331 | 117 | 14 | 462 | 20,0 | 348 | 125 | 22 | 495 | 36,0 |
| | Третичный. | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 4 | 0,3 | 29 | 17 | 1 | 47 | 2,0 | 62 | 23 | 12 | 97 | 7,2 |
| Итого. | Первичный. | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 978 | 351 | 35 | 1364 | 60,6 | 252 | 63 | 17 | 332 | 24,6 |
| | Вторичный. | 2 | 1 | 3 | 6 | 0,3 | 3 | 3 | 8 | 14 | 1,0 | 3854 | 1359 | 132 | 5345 | 236,5 | 5522 | 1664 | 415 | 7601 | 563,4 |
| | Третичный. | — | 2 | 5 | 7 | 0,3 | 6 | 3 | 28 | 37 | 2,7 | 417 | 197 | 32 | 646 | 28,0 | 665 | 295 | 136 | 1096 | 81,2 |
| ‰ отношеніе ко всему числу больн. | Первичный. | 0,04 | | — | 0,04 | — | — | — | — | — | — | 43,0 | 15,0 | 1,5 | 60,6 | — | 19,0 | 4,7 | 1,3 | 24,6 | — |
| | Вторичный. | 0,09 | 0,04 | 0,1 | 0,3 | — | 0,2 | 0,2 | 0,6 | 1,0 | — | 170,5 | 60,1 | 6,0 | 236,5 | — | 409,3 | 123,4 | 30,8 | 563,4 | — |
| | Третичный. | — | 0,09 | 0,2 | 0,3 | — | 0,4 | 0,2 | 2,1 | 2,7 | — | 18,0 | 8,0 | 1,4 | 28,0 | — | 49,0 | 21,0 | 10,0 | 81,2 | — |
| | Всего. | 3 | 3 | 8 | 14 | — | 9 | 6 | 36 | 51 | — | 5249 | 1907 | 199 | 7355 | — | 6439 | 2022 | 568 | 9029 | — |
| | | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 0,6 | — | 0,7 | 0,4 | 2,7 | 3,8 | — | 232,3 | 84,3 | 8,0 | 325,5 | — | 477,3 | 149,9 | 42,0 | 669,3 | — |

## СВОДНАЯ ТАБЛИЦА VI КАТЕГОРІИ.

### Распредѣленіе больныхъ одержимыхъ мягкимъ шанкромъ и уретритомъ, по полу, возрасту и времени поступленія ихъ въ больницы.

| Время года. | Полъ и возрастъ. / Болѣзни. | 0—5 л. мальчиковъ. | 0—5 л. дѣвочекъ. | 6—10 л. мальчиковъ. | 6—10 л. дѣвочекъ. | 11—15 л. мальчиковъ. | 11—15 л. дѣвочекъ. | Итого. мальчиковъ. | Итого. ‰ отношеніе ко всему числу больн. мужчинъ. | Итого. дѣвочекъ. | Итого. ‰ отношеніе ко всему числу больн. женщинъ. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ. женатыхъ. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ. вдовцовъ. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ. Итого. | 16—20 лѣтъ. Мужчинъ. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Янв. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 5 | 5 | 5 | 0,2 | 5 | 0,4 | 192 | 7 | — | 199 | 8,8 |
| | Трипперъ . . | 1 | — | — | — | 3 | 5 | 4 | 0,2 | 5 | 0,4 | 162 | 8 | — | 170 | 7,5 |
| Февр. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 4 | — | 4 | 0,2 | — | — | 178 | 8 | — | 186 | 8,2 |
| | Трипперъ . . | - | — | - | — | 1 | 3 | 1 | 0,04 | 3 | 0,2 | 141 | 4 | — | 145 | 6,4 |
| Мартъ. | Мягк. шанкръ | 1 | — | — | — | 4 | 4 | 5 | 0,2 | 4 | 0,3 | 178 | 10 | -- | 188 | 8,3 |
| | Трипперъ . | 1 | — | — | — | 3 | 5 | 4 | 0,2 | 5 | 0,4 | 144 | 5 | — | 149 | 6,6 |
| Апр. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 0,04 | 2 | 0,1 | 131 | 5 | — | 136 | 6,0 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 2 | 0,09 | 2 | 0,1 | 123 | 2 | — | 125 | 5,5 |
| Май. | Мягк. шанкръ | — | 1 | — | — | 7 | — | 7 | 0,3 | 1 | 0.07 | 190 | 10 | — | 200 | 8,9 |
| | Трипперъ . . | — | 1 | — | — | 5 | 2 | 5 | 0,2 | 3 | 0,2 | 136 | 3 | — | 139 | 6,1 |
| Іюнь. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 0,04 | 2 | 0,1 | 179 | 5 | — | 184 | 8,2 |
| | Трипперъ . | -- | 1 | — | — | 2 | 3 | 2 | 0,09 | 4 | 0,3 | 117 | 5 | — | 122 | 5,4 |
| Іюль. | Мягк. шанкръ | -- | 1 | — | — | 4 | 2 | 4 | 0,2 | 3 | 0,2 | 184 | 10 | — | 194 | 8,6 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | 4 | 4 | 4 | 0,2 | 4 | 0,3 | 115 | 4 | — | 119 | 5,2 |
| Авг. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 5 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 0,07 | 187 | 7 | — | 194 | 8,6 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | 7 | 2 | 7 | 0,3 | 2 | 0,1 | 134 | 3 | — | 137 | 6,0 |
| Сент. | Мягк. шанкрт | -- | — | — | — | 4 | 1 | 4 | 0,2 | 1 | 0.07 | 186 | 5 | — | 191 | 8,5 |
| | Трипперъ . | — | — | — | — | 7 | 4 | 7 | 0,3 | 4 | 0,3 | 137 | 3 | — | 140 | 6,1 |
| Окт. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 178 | 13 | — | 191 | 8,5 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | 1 | 5 | 4 | 5 | 0,2 | 5 | 0,4 | 125 | 3 | — | 128 | 5,6 |
| Нбр. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 3 | 3 | 3 | 0,1 | 3 | 0,2 | 182 | 7 | — | 189 | 8,4 |
| | Трипперъ . . | — | 1 | — | 1 | 5 | 6 | 5 | 0,2 | 8 | 0,6 | 114 | 5 | — | 119 | 5,2 |
| Дек. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | 2 | 1 | 2 | 0,09 | 1 | 0,07 | 154 | 4 | — | 158 | 7,0 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | 5 | 5 | 5 | 0,2 | 5 | 0,4 | 119 | 6 | — | 125 | 5,5 |
| Итого. | Мягк. шанкръ | 1 | 2 | — | — | 40 | 24 | 41 | 1,8 | 26 | 1,9 | 2119 | 91 | — | 2210 | 97,8 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 0,04 | 0,1 | — | — | 1,8 | 1.8 | 1.8 | — | 1.9 | — | 93,8 | 4,0 | — | 97,8 | — |
| | Трипперъ . | 2 | 3 | — | 3 | 49 | 44 | 51 | 2,3 | 50 | 3,7 | 1567 | 51 | — | 1618 | 71,6 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 0,09 | 0,2 | — | 0,2 | 2,2 | 3,3 | 2,3 | — | 3,7 | — | 69,4 | 2,3 | — | 71,6 | — |

| Время года. | Болѣзни. | 16—20 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | 16—20 лѣтъ. Женщинъ. замужнихъ. | 16—20 лѣтъ. Женщинъ. вдовъ. | 16—20 лѣтъ. Женщинъ. Итого. | 16—20 лѣтъ. Женщинъ. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ. женатыхъ. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ. вдовцовъ. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ. Итого. | 21—30 лѣтъ. Мужчинъ. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 21—30 лѣтъ. Женщинъ. дѣвицъ. | 21—30 лѣтъ. Женщинъ. замужнихъ. | 21—30 лѣтъ. Женщинъ. вдовъ. | 21—30 лѣтъ. Женщинъ. Итого. | 21—30 лѣтъ. Женщинъ. ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Янв. | Мягк. шанкръ | 117 | 4 | -- | 121 | 8,9 | 388 | 81 | 4 | 473 | 20,9 | 123 | 36 | 3 | 162 | 12,0 |
| | Трипперъ . . | 125 | 4 | — | 129 | 9,6 | 183 | 57 | 2 | 242 | 10,7 | 68 | 15 | 3 | 86 | 6,4 |
| Февр. | Мягк. шанкръ | 75 | 3 | — | 78 | 5,8 | 288 | 98 | 2 | 388 | 17,2 | 80 | 14 | 3 | 97 | 7,2 |
| | Трипперъ . . | 89 | 1 | -- | 90 | 6,7 | 172 | 52 | — | 224 | 9,9 | 41 | 7 | 1 | 49 | 3.6 |
| Мартъ. | Мягк. шанкръ | 100 | 5 | — | 105 | 7.8 | 308 | 115 | 4 | 427 | 18,9 | 70 | 10 | 1 | 81 | 6,0 |
| | Трипперъ . | 89 | 3 | — | 92 | 6,8 | 191 | 64 | 3 | 258 | 11,4 | 59 | 12 | 1 | 72 | 5,3 |
| Апр. | Мягк. шанкръ | 64 | 5 | — | 69 | 5,1 | 276 | 87 | 2 | 365 | 16,1 | 56 | 12 | 1 | 69 | 5,1 |
| | Трипперъ . . | 84 | 2 | - | 86 | 6,4 | 188 | 65 | 4 | 257 | 11,4 | 45 | 7 | — | 52 | 3,9 |
| Май. | Мягк. шанкръ | 68 | 4 | — | 72 | 5,3 | 324 | 102 | 4 | 430 | 18,9 | 80 | 14 | 2 | 96 | 7,1 |
| | Трипперъ . . | 64 | 3 | — | 67 | 5,0 | 205 | 51 | 2 | 258 | 11,4 | 46 | 9 | — | 55 | 4,1 |
| Іюнь. | Мягк. шанкръ | 81 | 8 | -- | 89 | 6,6 | 315 | 107 | 1 | 423 | 18,7 | 80 | 13 | 3 | 96 | 7,1 |
| | Трипперъ . | 71 | 5 | — | 76 | 5,6 | 186 | 64 | 1 | 251 | 11,1 | 49 | 14 | — | 63 | 4,7 |
| Іюль. | Мягк. шанкръ | 78 | 3 | — | 81 | 6,0 | 358 | 112 | 6 | 476 | 21,1 | 94 | 9 | — | 103 | 7,6 |
| | Трипперъ . . | 91 | 2 | 1 | 94 | 7,0 | 187 | 76 | 3 | 266 | 11,8 | 48 | 8 | 1 | 57 | 4,2 |
| Авг. | Мягк. шанкръ | 84 | 3 | - | 87 | 6,4 | 377 | 136 | 6 | 519 | 23,0 | 89 | 12 | — | 101 | 7,5 |
| | Трипперъ . . | 84 | 4 | — | 88 | 6,5 | 201 | 70 | 2 | 273 | 12,0 | 50 | 11 | 1 | 62 | 4,6 |
| Сент. | Мягк. шанкрт | 70 | 3 | — | 73 | 5,4 | 291 | 129 | 6 | 426 | 18,8 | 85 | 16 | 5 | 106 | 7,8 |
| | Трипперъ . | 62 | -- | — | 62 | 4,6 | 166 | 62 | 3 | 231 | 10,2 | 38 | 4 | 2 | 44 | 3,3 |
| Окт. | Мягк. шанкръ | 59 | 4 | 1 | 64 | 4,7 | 334 | 126 | 2 | 462 | 20,4 | 74 | 12 | 1 | 87 | 6,4 |
| | Трипперъ . . | 67 | 1 | 1 | 69 | 5,1 | 158 | 84 | — | 242 | 10,7 | 35 | 9 | 2 | 46 | 3,4 |
| Нбр. | Мягк. шанкръ | 81 | 7 | — | 88 | 6,5 | 309 | 139 | 1 | 449 | 19,8 | 67 | 16 | 6 | 89 | 6,6 |
| | Трипперъ . . | 59 | 2 | — | 61 | 4,5 | 165 | 66 | 3 | 234 | 10,3 | 32 | 7 | 1 | 40 | 3,0 |
| Дек. | Мягк. шанкръ | 83 | 5 | — | 88 | 6,5 | 309 | 119 | 5 | 433 | 19,1 | 76 | 13 | 2 | 91 | 6,7 |
| | Трипперъ . . | 48 | 3 | — | 51 | 3,8 | 161 | 64 | 6 | 231 | 10,2 | 33 | 2 | — | 35 | 2,6 |
| Итого. | Мягк. шанкръ | 960 | 54 | 1 | 1015 | 75,2 | 3877 | 1351 | 43 | 5271 | 233,2 | 974 | 177 | 27 | 1178 | 87,3 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 71,2 | 4,0 | 0,07 | 75,2 | — | 171,5 | 59,8 | 1,9 | 233.2 | — | 72.2 | 13,1 | 2,0 | 87,3 | — |
| | Трипперъ . | 933 | 30 | 2 | 965 | 71,5 | 2163 | 775 | 29 | 2967 | 131,3 | 514 | 105 | 12 | 661 | 49,0 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 69,1 | 2,2 | 0,1 | 71.5 | — | 95,7 | 34,3 | 1,3 | 131,3 | — | 40,3 | 7,8 | 0,9 | 49,0 | — |

| Время года. | Полъ и возрастъ. | 31 — 40 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ. | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 41 — 50 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ. | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | 51 — 60 лѣтъ. Мужчинъ. холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Женщинъ. дѣвицъ. | замужнихъ. | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Янв | Мягк. шанкръ | 74 | 80 | 5 | 159 | 7,0 | 26 | 12 | 5 | 43 | 3,2 | 7 | 25 | 6 | 38 | 1,7 | 3 | 2 | 2 | 7 | 0,5 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,2 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| | Трипперъ . . | 28 | 32 | 2 | 62 | 2,7 | 7 | 2 | 1 | 10 | 0,7 | 4 | 12 | 2 | 18 | 0,8 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,07 |
| Февр. | Мягк. шанкръ | 50 | 57 | — | 107 | 4,7 | 25 | 5 | 6 | 36 | 2,7 | 10 | 8 | 5 | 23 | 1,0 | 1 | 5 | 1 | 7 | 0,5 | 1 | 7 | — | 8 | 0,4 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| | Трипперъ . . | 27 | 27 | 3 | 57 | 2,5 | 4 | 3 | 3 | 10 | 0,7 | 2 | 2 | 2 | 6 | 0,3 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | 1 | 1 | 2 | 0,09 | — | — | — | — | — |
| Мартъ. | Мягк. шанкръ | 56 | 66 | — | 122 | 5,4 | 18 | 8 | 1 | 27 | 2,0 | 6 | 19 | 2 | 27 | 1,2 | 2 | 3 | 2 | 7 | 0,5 | 1 | 3 | 2 | 6 | 0,3 | — | — | — | — | — |
| | Трипперъ . | 25 | 31 | 3 | 59 | 2,6 | 3 | 4 | 1 | 8 | 0,6 | 3 | 6 | 1 | 10 | 0,4 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | 2 | — | 2 | 0,09 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| Апр. | Мягк. шанкръ | 43 | 60 | 5 | 108 | 4,7 | 13 | 8 | 3 | 24 | 1,8 | 5 | 18 | 3 | 26 | 1,2 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| | Трипперъ . . | 33 | 32 | 3 | 68 | 3,0 | 3 | 1 | 2 | 6 | 0,4 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Май. | Мягк. шанкръ | 43 | 75 | 4 | 122 | 5,4 | 14 | 7 | 3 | 24 | 1,8 | 6 | 15 | — | 21 | 0,9 | 3 | 3 | — | 6 | 0,4 | — | 5 | 1 | 6 | 0,3 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| | Трипперъ . | 21 | 28 | 3 | 52 | 2,3 | 2 | 1 | 4 | 7 | 0,5 | 2 | 10 | 1 | 13 | 0,6 | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| Іюнь. | Мягк. шанкръ | 59 | 76 | 6 | 141 | 6,2 | 16 | 6 | 1 | 23 | 1,7 | 9 | 16 | 2 | 27 | 1,2 | 2 | — | 2 | 4 | 0,3 | — | 4 | 1 | 5 | 0,2 | — | — | — | — | — |
| | Трипперъ . . | 29 | 38 | 3 | 70 | 3,0 | 1 | — | 3 | 4 | 0,3 | 2 | 7 | — | 9 | 0,4 | 1 | — | 1 | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| Іюль. | Мягк. шанкръ | 80 | 84 | 7 | 171 | 7,6 | 21 | 6 | 4 | 31 | 2,3 | 11 | 19 | 6 | 36 | 1,6 | 3 | 3 | 1 | 7 | 0,5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| | Трипперъ . . | 19 | 35 | — | 54 | 2,4 | 8 | — | — | 8 | 0,6 | 2 | 10 | — | 12 | 0,5 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| Авг. | Мягк. шанкръ | 84 | 93 | 8 | 185 | 8,2 | 20 | 10 | 4 | 34 | 2,5 | 13 | 25 | 7 | 45 | 2,0 | 4 | 1 | 1 | 6 | 0,4 | — | 2 | 1 | 3 | 0,1 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| | Трипперъ . | 35 | 48 | 4 | 87 | 3,9 | 5 | 2 | 3 | 10 | 0,7 | 4 | 9 | 2 | 15 | 0,7 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| Сент. | Мягк. шанкръ | 75 | 98 | 3 | 176 | 7,8 | 19 | 12 | 5 | 36 | 2,7 | 10 | 38 | 6 | 54 | 2,4 | 2 | 3 | 3 | 8 | 0,6 | 1 | 4 | 5 | 10 | 0,4 | — | — | — | — | — |
| | Трипперъ . . | 27 | 35 | 1 | 63 | 2,8 | 5 | 1 | — | 6 | 0,4 | 3 | 8 | 1 | 12 | 0,5 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | — | — | — | — | — |
| Окт. | Мягк. шанкръ | 60 | 83 | 5 | 148 | 6,5 | 13 | 17 | 2 | 32 | 2,4 | 9 | 29 | — | 38 | 1,7 | 1 | — | 2 | 3 | 0,2 | 1 | 7 | 1 | 9 | 0,4 | — | 1 | 2 | 3 | 0,2 |
| | Трипперъ . . | 17 | 35 | 5 | 57 | 2,5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,4 | 2 | 6 | — | 8 | 0,4 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| Нбр. | Мягк. шанкръ | 47 | 83 | 4 | 134 | 5,9 | 17 | 7 | 7 | 31 | 2,3 | 12 | 20 | 5 | 37 | 1,6 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,4 | — | 2 | — | 2 | 0,09 | — | 1 | 1 | 2 | 0,1 |
| | Трипперъ . . | 24 | 26 | 1 | 51 | 2,3 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,4 | 1 | 9 | 1 | 11 | 0,5 | 3 | 1 | — | 4 | 0,3 | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | — | — | — | — | — |
| Дек. | Мягк. шанкръ | 53 | 83 | 6 | 142 | 6,3 | 24 | 12 | 4 | 40 | 3,0 | 6 | 25 | 7 | 38 | 1,7 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,4 | — | 3 | 1 | 4 | 0,2 | — | — | — | — | — |
| | Трипперъ . . | 29 | 29 | 1 | 59 | 2,6 | 2 | 2 | — | 4 | 0,3 | 1 | 7 | 1 | 9 | 0,4 | — | 1 | 1 | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Итого. | Мягк. шанкръ | 724 | 938 | 53 | 1715 | 75,9 | 226 | 110 | 45 | 381 | 28,2 | 104 | 257 | 49 | 410 | 18,2 | 26 | 26 | 16 | 68 | 5,0 | 7 | 42 | 14 | 63 | 2,8 | — | 2 | 8 | 10 | 0,7 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 32,0 | 41,5 | 2,3 | 75,9 | — | 16,8 | 8,1 | 3,3 | 28,2 | — | 4,6 | 11,4 | 2,2 | 18,2 | — | 1,9 | 1,9 | 1,2 | 5,0 | — | 0,3 | 1,9 | 0,6 | 2,8 | — | — | 0,1 | 0,6 | 0,7 | — |
| | Трипперъ . . | 314 | 396 | 29 | 739 | 32,7 | 42 | 22 | 19 | 83 | 6,2 | 27 | 89 | 12 | 128 | 5,6 | 10 | 5 | 2 | 17 | 1,3 | 5 | 9 | 3 | 17 | 0,8 | — | 1 | 4 | 5 | 0,4 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 13,9 | 17,5 | 1,3 | 32,7 | — | 3,1 | 1,6 | 1,4 | 6,2 | — | 1,2 | 3,9 | 0,5 | 5,6 | — | 0,7 | 0,4 | 0,1 | 1,3 | — | 0,2 | 0,4 | 0,1 | 0,8 | — | — | 0,07 | 0,3 | 0,4 | — |

| Время года. | Полъ и возрастъ. | 61 годъ и болѣе. | | | | | | | | | | ВСЕГО. | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Мужчинъ. | | | | | Женщинъ. | | | | | Мужчинъ. | | | | | Женщинъ. | | | | |
| | Болѣзни. | холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | дѣвицъ. | замужнихъ. | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | холостыхъ. | женатыхъ. | вдовцовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | дѣвицъ. | замужнихъ. | вдовъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
| Янв. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 668 | 194 | 16 | 878 | 38,9 | 274 | 54 | 11 | 339 | 25,1 |
| | Трипперъ . | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 381 | 109 | 7 | 497 | 22,0 | 205 | 22 | 4 | 231 | 17,1 |
| Февр. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 531 | 178 | 7 | 716 | 31,7 | 181 | 27 | 11 | 219 | 16,2 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 343 | 86 | 6 | 435 | 19,3 | 137 | 12 | 4 | 153 | 11,3 |
| Мартъ. | Мягк. шанкръ | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 554 | 213 | 9 | 776 | 34,3 | 194 | 26 | 4 | 224 | 16,6 |
| | Трипперъ . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 367 | 108 | 7 | 482 | 21,3 | 157 | 19 | 3 | 179 | 13,2 |
| Апр. | Мягк. шанкръ | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 456 | 171 | 11 | 638 | 28,2 | 136 | 26 | 4 | 166 | 12,3 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 347 | 102 | 8 | 457 | 20,2 | 134 | 11 | 2 | 147 | 10,9 |
| Май. | Мягк. шанкръ | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 570 | 207 | 10 | 787 | 34,9 | 166 | 28 | 6 | 200 | 14,8 |
| | Трипперъ . . | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 369 | 94 | 6 | 469 | 20,8 | 117 | 13 | 4 | 134 | 9,9 |
| Іюнь. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 563 | 208 | 10 | 781 | 34,5 | 181 | 27 | 6 | 214 | 15,9 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 337 | 114 | 4 | 455 | 20,2 | 126 | 19 | 5 | 150 | 11,1 |
| Іюль. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 638 | 228 | 20 | 886 | 39,2 | 199 | 21 | 6 | 226 | 16,7 |
| | Трипперъ . . | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 329 | 126 | 3 | 458 | 20,2 | 152 | 10 | 3 | 165 | 12,2 |
| Авг. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 666 | 263 | 22 | 951 | 42,1 | 198 | 26 | 6 | 230 | 17,0 |
| | Трипперъ . . | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 382 | 131 | 8 | 521 | 23,1 | 142 | 17 | 4 | 163 | 12,2 |
| Сент. | Мягк. шанкръ | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | 2 | — | 2 | 0,1 | 567 | 275 | 20 | 762 | 33,7 | 177 | 36 | 13 | 226 | 16,7 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 341 | 111 | 6 | 458 | 20,2 | 110 | 6 | 2 | 118 | 8,8 |
| Окт. | Мягк. шанкръ | — | 1 | 1 | 2 | 0,09 | — | — | — | — | — | 582 | 259 | 9 | 850 | 37,6 | 150 | 34 | 8 | 192 | 14,2 |
| | Трипперъ . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 307 | 128 | 6 | 441 | 19,5 | 108 | 13 | 5 | 126 | 9,3 |
| Нбр. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 553 | 251 | 10 | 814 | 36,0 | 171 | 33 | 15 | 219 | 16,2 |
| | Трипперъ . . | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 310 | 107 | 6 | 423 | 18,7 | 103 | 13 | 2 | 118 | 8,8 |
| Дек. | Мягк. шанкръ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 524 | 234 | 19 | 777 | 34,4 | 185 | 33 | 7 | 225 | 16,6 |
| | Трипперъ . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 315 | 106 | 8 | 429 | 19,2 | 88 | 8 | 1 | 97 | 7,2 |
| Итого. | Мягк. шанкръ | — | 2 | 4 | 6 | 0,3 | — | 2 | — | 2 | 0,1 | 6872 | 2681 | 163 | 9716 | 430,0 | 2212 | 371 | 97 | 2680 | 198,6 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | — | 0,09 | 0,2 | 0,3 | — | — | 0,1 | — | 0,1 | — | 304,1 | 118,6 | 7,2 | 430,0 | — | 164,0 | 27,5 | 7,2 | 198,6 | — |
| | Триперъ | 1 | 2 | 2 | 5 | 0,2 | — | — | — | — | — | 4128 | 1322 | 75 | 5525 | 244,5 | 1579 | 163 | 39 | 1781 | 132,0 |
| | ‰ отн. ко всему числу больн. | 0,04 | 0,09 | 0,09 | 0,2 | — | — | — | — | — | — | 182,7 | 58,5 | 3,3 | 244,5 | — | 117,0 | 12,2 | 2,9 | 132,0 | — |

## СВОДНАЯ ТАБЛИЦА VII КАТЕГОРІИ.

### Распредѣленіе больныхъ Алафузовской больницы по профессіямъ соотвѣтственно времени года.

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Январь. | | | | | Февраль. | | | | | Мартъ. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Ремесленныя производства: | | | | | | | | | | | | | | | |
| бумажное . . | 25 | 25 | 12 | 62 | 2,7 | 30 | 26 | 17 | 73 | 3,2 | 24 | 29 | 21 | 74 | 3,3 |
| кожевенное . | 8 | 6 | 5 | 19 | 0,8 | 4 | 3 | 7 | 14 | 0,6 | 1 | 5 | 4 | 10 | 0,4 |
| прядильное и ткацкое . | 2 | 1 | 4 | 7 | 0,3 | 5 | 1 | — | 6 | 0,3 | — | 2 | 1 | 3 | 0,1 |
| по дереву . . | 38 | 40 | 29 | 107 | 4,7 | 34 | 38 | 18 | 90 | 4,0 | 22 | 31 | 25 | 78 | 3,5 |
| по металлу . | 62 | 61 | 39 | 169 | 7,2 | 70 | 42 | 25 | 137 | 6,1 | 47 | 55 | 30 | 132 | 5,8 |
| по камню . . | 3 | 2 | — | 5 | 0,2 | 8 | 1 | — | 9 | 0,4 | 3 | 1 | 1 | 5 | 0,2 |
| Работы строительныя и по устройству жилищъ: | | | | | | | | | | | | | | | |
| плотники . . . | 12 | 15 | 7 | 34 | 1,5 | 14 | 10 | 5 | 29 | 1,3 | 6 | 4 | 4 | 14 | 0,6 |
| полотеры . . | 4 | 7 | 1 | 12 | 0,5 | 4 | 4 | 4 | 12 | 0,5 | 4 | 6 | 2 | 12 | 0,5 |
| прочіе . . . | 25 | 34 | 15 | 74 | 3,3 | 26 | 25 | 14 | 65 | 2,9 | 14 | 23 | 4 | 41 | 1,8 |
| Сообщеніе и передвиженіе: | | | | | | | | | | | | | | | |
| извозчики . | 53 | 77 | 25 | 155 | 6,9 | 54 | 60 | 34 | 148 | 6,5 | 41 | 88 | 34 | 163 | 7,2 |
| прочіе . . . . | 16 | 22 | 11 | 49 | 2,2 | 15 | 15 | 9 | 39 | 1,7 | 18 | 29 | 10 | 57 | 2,5 |
| Механики . . . | 11 | 6 | 2 | 19 | 0,8 | 3 | 7 | 4 | 14 | 0,6 | 5 | 4 | 5 | 14 | 0,6 |
| Актеры, гимнасты и хористы . | 4 | — | 2 | 6 | 0,3 | 6 | 1 | — | 7 | 0,3 | 1 | 2 | 2 | 5 | 0,2 |
| Репетиторы, учителя . . . . . | 3 | 6 | 1 | 10 | 0,4 | 3 | 4 | 3 | 10 | 0,4 | 2 | 3 | 2 | 7 | 0,3 |
| Писцы . . . . | 7 | 9 | 8 | 24 | 1,0 | 12 | 7 | 3 | 22 | 1,0 | 10 | 8 | 7 | 25 | 1,1 |
| Земляные рабочіе | 16 | 10 | 3 | 29 | 1,3 | 10 | 4 | 2 | 16 | 0,7 | 3 | 6 | 5 | 14 | 0,6 |
| Кучера, конюха . | 7 | 5 | 5 | 17 | 0,8 | 4 | 7 | 8 | 19 | 0,8 | 5 | 8 | 6 | 19 | 0,8 |
| Дворники . . . . | 11 | 22 | 14 | 47 | 2,0 | 13 | 11 | 12 | 36 | 1,6 | 10 | 14 | 10 | 34 | 1,5 |
| Швейцары . . . | 3 | 3 | — | 6 | 0,3 | 2 | — | — | 2 | 0,09 | — | 3 | 1 | 4 | 0,2 |
| Кухонные мужики. | 3 | 3 | 1 | 7 | 0,3 | 3 | — | 2 | 5 | 0,2 | 3 | 4 | 4 | 11 | 0,5 |

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Апрѣль. | | | | | Май | | | | | Іюнь. | | | | | Іюль. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Ремесленныя производства: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| бумажное . . | 22 | 22 | 20 | 64 | 2,8 | 8 | 24 | 17 | 49 | 2,2 | 19 | 31 | 19 | 69 | 3,0 | 18 | 34 | 10 | 62 | 2,7 |
| кожевенное . | 3 | 4 | 1 | 8 | 0,4 | — | 3 | 2 | 5 | 0,2 | 2 | 4 | 1 | 7 | 0,3 | 3 | 2 | 3 | 8 | 0,4 |
| прядильное и ткацкое . | 3 | — | 2 | 5 | 0,2 | — | — | — | — | — | 3 | 4 | 2 | 9 | 0,4 | — | — | 1 | 1 | 0,04 |
| по дереву . . | 22 | 27 | 22 | 71 | 3,1 | 23 | 30 | 27 | 80 | 3,5 | 18 | 41 | 16 | 75 | 3,3 | 18 | 43 | 17 | 78 | 3,5 |
| по металлу . | 43 | 46 | 27 | 116 | 5,1 | 30 | 56 | 33 | 119 | 5,3 | 40 | 53 | 31 | 124 | 5,5 | 43 | 52 | 33 | 128 | 5,6 |
| по камню . . | 2 | 1 | 3 | 6 | 0,3 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | — | 5 | — | 5 | 0,2 | 2 | 5 | -- | 7 | 0,3 |
| Работы строительныя и по устройству жилищъ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| плотники . . . | 7 | 2 | 2 | 11 | 0,5 | 6 | 11 | 2 | 19 | 0,8 | 9 | 14 | 7 | 30 | 1,3 | 13 | 15 | 3 | 31 | 1,4 |
| полотеры . . | 1 | 2 | 2 | 5 | 0,2 | 1 | 8 | 2 | 11 | 0,5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 5 | 5 | 11 | 0,5 |
| прочіе . . . | 13 | 20 | 9 | 42 | 1,9 | 19 | 28 | 8 | 55 | 2,4 | 15 | 26 | 9 | 50 | 2,2 | 12 | 25 | 22 | 59 | 2,6 |
| Сообщеніе и передвиженіе: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| извозчики . | 33 | 42 | 22 | 97 | 4,3 | 22 | 56 | 21 | 99 | 4,4 | 18 | 55 | 22 | 95 | 4,2 | 24 | 61 | 16 | 101 | 4,6 |
| прочіе . . . . | 9 | 15 | 6 | 30 | 1,3 | 17 | 17 | 19 | 53 | 2,3 | 10 | 14 | 16 | 40 | 1,8 | 15 | 17 | 12 | 44 | 1,9 |
| Механики . . . | 3 | 3 | 4 | 10 | 0,4 | 2 | 4 | 2 | 8 | 0,4 | 2 | 2 | 3 | 7 | 0,3 | 8 | 6 | - | 14 | 0,6 |
| Актеры, гимнасты и хористы . | 2 | 2 | 4 | 8 | 0,4 | 5 | 2 | 1 | 8 | 0,4 | 2 | — | 1 | 3 | 0,1 | 2 | 2 | 2 | 6 | 0,3 |
| Репетиторы, учителя . . . . . | 5 | — | 2 | 7 | 0,3 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 4 | 2 | 4 | 10 | 0,4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,2 |
| Писцы . . . . | 9 | 8 | 3 | 20 | 0,9 | 3 | 3 | 2 | 8 | 0,4 | 8 | 5 | 5 | 18 | 0,8 | 6 | 9 | 7 | 22 | 1,0 |
| Земляные рабочіе | 3 | 11 | — | 14 | 0,6 | 12 | 11 | 2 | 25 | 1,1 | 5 | 11 | 6 | 22 | 1,0 | 13 | 14 | 2 | 29 | 1,3 |
| Кучера, конюха . | 1 | 5 | 3 | 9 | 0,4 | 7 | 5 | 2 | 14 | 0,6 | 5 | 9 | 2 | 16 | 0,7 | 4 | 11 | 4 | 19 | 0,8 |
| Дворники . . . . | 8 | 12 | 15 | 35 | 1,5 | 5 | 23 | 14 | 42 | 1,9 | 11 | 20 | 14 | 45 | 2,0 | 12 | 21 | 13 | 46 | 2,0 |
| Швейцары . . . | 1 | 2 | 4 | 7 | 0,3 | 3 | 1 | 2 | 6 | 0,3 | 1 | 2 | -- | 3 | 0,1 | 1 | -- | — | 1 | 0,04 |
| Кухонные мужики. | 2 | — | 1 | 3 | 0,1 | 1 | 4 | 3 | 8 | 0,4 | 2 | 2 | — | 4 | 0,2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 0,3 |

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Январь. | | | | | Февраль. | | | | | Мартъ. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Сторожа . . . . | 2 | 3 | 4 | 9 | 0,4 | 4 | 6 | — | 10 | 0,4 | 3 | 5 | 2 | 10 | 0,4 |
| Слуги, служителя | 7 | 14 | 10 | 31 | 1,4 | 16 | 18 | 8 | 42 | 1,9 | 5 | 25 | 11 | 41 | 1,8 |
| Оффиціанты . . . | 30 | 18 | 13 | 61 | 2,7 | 21 | 13 | 16 | 50 | 2,2 | 27 | 8 | 15 | 50 | 2,2 |
| Повара. . . . | 5 | 5 | 2 | 12 | 0,5 | 5 | 10 | 4 | 19 | 0,8 | 4 | 5 | 2 | 11 | 0,5 |
| Лакеи . . . . | 2 | 4 | — | 6 | 0,3 | 1 | 1 | 4 | 6 | 0,3 | — | 4 | 5 | 9 | 0,4 |
| Булочники . . . . | 15 | 26 | 11 | 52 | 2,3 | 15 | 22 | 17 | 54 | 2,4 | 17 | 24 | 18 | 59 | 2,6 |
| Колбасники . . . | 5 | 5 | 3 | 13 | 0,6 | 4 | 3 | 3 | 10 | 0,4 | 1 | 3 | 3 | 7 | 0,3 |
| Сапожн., башмачн. | 24 | 23 | 13 | 60 | 2,7 | 20 | 16 | 12 | 48 | 2,1 | 18 | 14 | 15 | 47 | 2,0 |
| Портные . . . . | 21 | 33 | 27 | 81 | 3,6 | 19 | 24 | 16 | 59 | 2,6 | 18 | 21 | 16 | 55 | 2,4 |
| Приказчики . . . | 3 | 1 | 1 | 5 | 0,2 | — | — | — | — | — | 4 | 1 | 4 | 9 | 0,4 |
| Конторщики . . | 8 | 2 | 3 | 13 | 0,6 | 7 | 10 | 4 | 21 | 0,9 | 5 | 4 | 4 | 13 | 0,6 |
| Торговцы . . | 64 | 70 | 43 | 177 | 7,8 | 58 | 66 | 43 | 167 | 7,4 | 35 | 76 | 52 | 163 | 7,2 |
| Комиссіонеры . . | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 1 | — | — | 1 | 0,04 |
| Чернорабочіе. . . | 242 | 277 | 144 | 663 | 29.3 | 213 | 228 | 123 | 564 | 25,0 | 217 | 232 | 126 | 575 | 25,4 |
| Тряпичники . . . | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| Безъ занятій. . | 25 | 14 | 7 | 46 | 2,0 | 25 | 6 | 6 | 37 | 1,6 | 41 | 14 | 10 | 65 | 2,9 |
| Банщики . . . . | 3 | 5 | 1 | 9 | 0,4 | 3 | 6 | — | 9 | 0,4 | 2 | 4 | — | 6 | 0,3 |
| Городовые, стражники . . . . | 3 | 7 | 7 | 17 | 0,8 | 2 | 5 | 4 | 11 | 0,5 | 4 | 3 | 4 | 11 | 0,5 |
| Мясники . . . . | — | 1 | 2 | 3 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 2 | 3 | 5 | 0,2 |
| Пожарные . . . . | 1 | 3 | 2 | 6 | 0,3 | 1 | 4 | 2 | 7 | 0,3 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,3 |
| Парикмахеры . . | 5 | 4 | 4 | 13 | 0,6 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,3 | 4 | 1 | 5 | 10 | 0,4 |
| Телеграфисты . . | — | 3 | 1 | 4 | 0,2 | — | 5 | — | 5 | 0,2 | 2 | — | 1 | 3 | 0,1 |
| Часовщики. . . . | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,04 |
| Студенты . . . . | — | — | 1 | 1 | 0,01 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Нижніе чины . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 |
| Мальчики . . . . | 19 | 1 | 2 | 22 | 1,0 | 20 | 2 | 2 | 24 | 1,0 | 18 | 1 | 2 | 21 | 0,9 |
| Прочіе . . . . | 2 | 4 | 8 | 14 | 0,6 | 3 | 1 | 2 | 6 | 0.3 | 4 | 2 | 4 | 10 | 0,4 |
| Итого. . . . | 801 | 877 | 496 | 2174 | 96,2 | 761 | 715 | 435 | 1911 | 84,5 | 653 | 776 | 483 | 1912 | 84,5 |
| ‰ отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ мужчинъ . | 35,4 | 38,8 | 22,0 | 96,2 | — | 33,7 | 31,6 | 19,2 | 84,5 | — | 28,9 | 34,3 | 21,3 | 84,5 | — |

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Апрѣль. | | | | | Май. | | | | | Іюнь. | | | | | Іюль. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | И т о г о. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Сторожа . . . . | 2 | 4 | 3 | 9 | 0,4 | 6 | 2 | 2 | 10 | 0,4 | 2 | 8 | 7 | 17 | 0,8 | 9 | 5 | 3 | 17 | 0,8 |
| Слуги, служителя | 5 | 16 | 8 | 29 | 1,3 | 1 | 21 | 13 | 35 | 1,5 | 6 | 29 | 4 | 39 | 1,7 | 8 | 20 | 11 | 39 | 1,7 |
| Оффиціанты . . . | 18 | 11 | 18 | 47 | 2,0 | 9 | 12 | 10 | 31 | 1,4 | 14 | 11 | 15 | 40 | 1,8 | 12 | 7 | 11 | 30 | 1,3 |
| Повара. . . . | 4 | 2 | 3 | 9 | 0,4 | 8 | 5 | 5 | 18 | 0,8 | 3 | 5 | 2 | 10 | 0,4 | 5 | 3 | 3 | 11 | 0,5 |
| Лакеи . . . . | 1 | 3 | 2 | 6 | 0,3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0,2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 | 4 | — | 3 | 7 | 0,3 |
| Булочники . . . . | 9 | 13 | 27 | 49 | 2,2 | 11 | 28 | 19 | 58 | 2,6 | 11 | 28 | 11 | 50 | 2,2 | 16 | 29 | 21 | 66 | 2,9 |
| Колбасники . . . | 1 | 2 | 6 | 9 | 0,4 | — | 2 | 2 | 4 | 0,2 | 1 | 4 | 1 | 6 | 0,3 | 1 | 3 | 3 | 7 | 0,3 |
| Сапожн., башмачн. | 14 | 22 | 11 | 47 | 2,0 | 16 | 18 | 7 | 41 | 1,8 | 17 | 27 | 15 | 59 | 2,6 | 14 | 20 | 13 | 47 | 2,0 |
| Портные . . . . | 24 | 32 | 15 | 71 | 3,1 | 13 | 41 | 20 | 74 | 3,3 | 18 | 36 | 21 | 75 | 3,3 | 23 | 35 | 26 | 84 | 3,7 |
| Приказчики . . . | 1 | 3 | 3 | 7 | 0,3 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 |
| Конторщики . . | 3 | 2 | 5 | 10 | 0,4 | 4 | 4 | 6 | 14 | 0,6 | 9 | 1 | 1 | 11 | 0,5 | 5 | 4 | 4 | 13 | 0,6 |
| Торговцы . . | 44 | 51 | 49 | 144 | 6,4 | 34 | 72 | 50 | 156 | 7,0 | 39 | 51 | 28 | 118 | 5,3 | 36 | 54 | 43 | 133 | 5,9 |
| Комиссіонеры . . | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,04 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| Чернорабочіе. . . | 179 | 229 | 120 | 528 | 23,3 | 189 | 240 | 143 | 572 | 25,3 | 131 | 230 | 161 | 522 | 23,0 | 172 | 334 | 139 | 645 | 28,5 |
| Тряпичники . . . | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,04 |
| Безъ занятій. . | 26 | 7 | 15 | 48 | 2,1 | 29 | 22 | 12 | 63 | 2,8 | 20 | 16 | 7 | 43 | 1,9 | 18 | 18 | 7 | 43 | 1,9 |
| Банщики . . . . | 2 | 4 | 2 | 8 | 0,4 | — | 1 | 1 | 2 | 0,09 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0,2 | — | 1 | — | 1 | 0,04 |
| Городовые, стражники . . . . | 5 | 5 | 7 | 17 | 0,8 | 3 | 8 | 3 | 14 | 0,6 | 1 | 7 | 6 | 14 | 0,6 | 3 | 7 | 5 | 15 | 0,7 |
| Мясники . . . . | 2 | 1 | 2 | 5 | 0,2 | — | 1 | 2 | 3 | 0,1 | — | 3 | — | 3 | 0,1 | 1 | 4 | 1 | 6 | 0,3 |
| Пожарные . . . . | 2 | 3 | 1 | 6 | 0,3 | — | 7 | 2 | 9 | 0,4 | 2 | 5 | 3 | 10 | 0,4 | 2 | 4 | 2 | 8 | 0,4 |
| Парикмахеры . . | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 | 1 | 3 | 6 | 10 | 0,4 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 4 | — | 5 | 0,2 |
| Телеграфисты . . | — | 1 | 2 | 3 | 0,1 | 4 | 2 | 1 | 7 | 0,3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 | 2 | 1 | — | 3 | 0,1 |
| Часовщики. . . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | 1 | 1 | 2 | 0,09 |
| Студенты . . . . | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — |
| Нижніе чины . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,04 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 |
| Мальчики . . . . | 12 | 1 | 1 | 14 | 0,6 | 11 | — | 1 | 12 | 0,5 | 17 | — | 1 | 18 | 0,8 | 13 | — | 1 | 14 | 0,6 |
| Прочіе . . . . | — | 1 | 3 | 4 | 0,2 | 8 | 2 | 2 | 12 | 0,5 | 7 | 6 | 6 | 19 | 0,8 | 7 | 4 | 6 | 17 | 0,8 |
| Итого. . . . | 547 | 638 | 457 | 1642 | 72,6 | 518 | 786 | 469 | 1773 | 78,4 | 481 | 780 | 455 | 1716 | 75,9 | 553 | 886 | 458 | 1897 | 83,9 |
| ‰ отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ мужчинъ . | 24,2 | 28,2 | 20,2 | 72,6 | — | 22,9 | 34,8 | 20,8 | 78,4 | — | 21,2 | 34,5 | 20,1 | 75,9 | — | 24,4 | 39,2 | 20,2 | 83,9 | — |

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Августъ. | | | | | Сентябрь. | | | | | Октябрь. | | | | | Ноябрь. | | | | | Декабрь. | | | | | ВСЕГО. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Ремесленныя производства: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| бумажное . . | 13 | 22 | 17 | 52 | 2,3 | 13 | 18 | 12 | 43 | 1,9 | 14 | 18 | 8 | 40 | 1,8 | 15 | 16 | 18 | 49 | 2,2 | 17 | 22 | 7 | 46 | 2,0 | 218 | 287 | 178 | 683 | 30,2 |
| кожевенное. . | — | 4 | 2 | 6 | 0,3 | 6 | 4 | 1 | 11 | 0,5 | 1 | 3 | — | 4 | 0,2 | 6 | — | 2 | 8 | 0,4 | 3 | 5 | 1 | 9 | 0,4 | 37 | 43 | 29 | 109 | 4,8 |
| прядильное и ткацкое . . | — | 3 | 1 | 4 | 0,2 | — | — | 3 | 3 | 0,1 | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 3 | 1 | — | 4 | 0,2 | 18 | 14 | 15 | 47 | 2,0 |
| по дереву . . | 18 | 37 | 23 | 78 | 3,5 | 26 | 39 | 25 | 90 | 4,0 | 19 | 41 | 20 | 80 | 3,5 | 29 | 36 | 23 | 88 | 3,9 | 32 | 23 | 24 | 79 | 3,5 | 299 | 426 | 269 | 994 | 44,0 |
| „ металлу . | 37 | 68 | 48 | 153 | 6,8 | 26 | 46 | 31 | 103 | 4,0 | 47 | 46 | 30 | 123 | 5,4 | 53 | 46 | 28 | 127 | 5,5 | 53 | 52 | 44 | 149 | 6,6 | 551 | 623 | 399 | 1573 | 69,6 |
| „ камню . . | 2 | 2 | 4 | 8 | 0,4 | 1 | 5 | — | 6 | 0,3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0,2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 0,2 | 26 | 30 | 12 | 68 | 3,0 |
| Работы строительныя и по устройству жилищъ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| плотники. . | 11 | 13 | 7 | 31 | 1,4 | 4 | 21 | 5 | 30 | 1,3 | 12 | 28 | 4 | 44 | 1,9 | 7 | 15 | 8 | 30 | 1,3 | 11 | 20 | 6 | 37 | 1,6 | 112 | 168 | 60 | 340 | 15,0 |
| полотеры. . . | 2 | 1 | — | 3 | 0,1 | 3 | 3 | 2 | 8 | 0,4 | 4 | 2 | — | 6 | 0,3 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 1 | 2 | 2 | 5 | 0,2 | 27 | 45 | 21 | 93 | 4,1 |
| прочіе . . . . | 16 | 42 | 17 | 75 | 3,3 | 22 | 55 | 33 | 110 | 5,0 | 28 | 52 | 24 | 104 | 4,6 | 20 | 32 | 13 | 65 | 2,9 | 26 | 29 | 11 | 66 | 2,9 | 236 | 391 | 179 | 806 | 35,7 |
| Сообщеніе и передвиженіе: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| извозчики . . | 34 | 88 | 21 | 143 | 6,3 | 34 | 83 | 15 | 132 | 5,8 | 38 | 80 | 24 | 142 | 6,2 | 49 | 77 | 27 | 153 | 6,8 | 35 | 70 | 23 | 128 | 5,6 | 435 | 837 | 284 | 1556 | 68,9 |
| прочіе . . . . | 19 | 28 | 8 | 55 | 2,4 | 20 | 14 | 17 | 51 | 2,3 | 15 | 14 | 10 | 39 | 1,7 | 12 | 16 | 12 | 40 | 1,8 | 17 | 11 | 7 | 35 | 1,5 | 183 | 212 | 137 | 532 | 23,5 |
| Механики . . . . | 6 | 5 | 7 | 18 | 0,8 | 4 | 4 | 3 | 11 | 0,5 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0,5 | 6 | 4 | 4 | 14 | 0,6 | 9 | 2 | 3 | 14 | 0,6 | 65 | 52 | 38 | 155 | 6,9 |
| Актеры, гимнасты и хористы . | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,2 | 4 | — | 4 | 8 | 0,4 | 5 | 1 | 3 | 9 | 0,4 | 4 | 3 | 4 | 11 | 0,5 | 38 | 16 | 25 | 79 | 3,5 |
| Репетиторы, учителя . . . . | 3 | 4 | 2 | 9 | 0,4 | 3 | 3 | 3 | 9 | 0,4 | 3 | 3 | 2 | 8 | 0,4 | 1 | 2 | 6 | 9 | 0,4 | 2 | 3 | 1 | 6 | 0,3 | 32 | 33 | 27 | 92 | 4,1 |
| Писцы . . . . . | 13 | 3 | 5 | 21 | 0,9 | 15 | 5 | 6 | 26 | 1,2 | 3 | 2 | 3 | 8 | 0,4 | 5 | 12 | 2 | 19 | 0,8 | 6 | 6 | 4 | 16 | 0,7 | 97 | 77 | 55 | 229 | 10,1 |
| Земляные рабочіе | 7 | 14 | 6 | 27 | 1,2 | 10 | 18 | 11 | 39 | 1,7 | 3 | 11 | 8 | 22 | 1,0 | 8 | 9 | 2 | 19 | 0,8 | 12 | 9 | 7 | 28 | 1,2 | 102 | 128 | 54 | 284 | 12,5 |
| Кучера, конюха . | 6 | 11 | 5 | 22 | 1,0 | 4 | 5 | 5 | 14 | 0,6 | 4 | 4 | 3 | 11 | 0,5 | 1 | 5 | 4 | 10 | 0,4 | 3 | 5 | 1 | 9 | 0,4 | 51 | 80 | 48 | 179 | 7,9 |
| Дворники . . . | 9 | 24 | 22 | 55 | 2,4 | 15 | 19 | 8 | 42 | 1,9 | 7 | 23 | 14 | 44 | 1,9 | 9 | 19 | 6 | 34 | 1,5 | 7 | 17 | 11 | 35 | 1,5 | 117 | 225 | 153 | 495 | 21,9 |
| Швейцары . . . . | 3 | 1 | — | 4 | 0,2 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | | 3 | 4 | 7 | 0,3 | 2 | 2 | 2 | 6 | 0,3 | 18 | 19 | 14 | 51 | 2,3 |
| Кухонные мужики | 4 | 7 | 4 | 15 | 0,7 | 4 | 2 | 1 | 7 | 0,3 | 3 | 1 | 2 | 6 | 0,3 | 1 | 5 | 3 | 9 | 0,4 | 1 | 6 | 3 | 10 | 0,4 | 29 | 36 | 26 | 91 | 4,0 |
| Сторожа . . . . | 2 | 5 | 9 | 16 | 0,7 | 9 | 8 | 4 | 21 | 0,9 | 5 | 7 | 6 | 18 | 0,8 | 4 | 3 | 6 | 13 | 0,6 | 3 | 4 | 4 | 11 | 0,5 | 51 | 60 | 50 | 161 | 7,0 |
| Слуги, служителя. | 5 | 24 | 9 | 38 | 1,7 | 6 | 21 | 7 | 34 | 1,5 | 3 | 13 | 9 | 25 | 1,1 | 4 | 15 | 9 | 28 | 1,2 | 2 | 18 | 6 | 26 | 1,2 | 68 | 234 | 105 | 407 | 18,0 |
| Оффиціанты . . . | 19 | 14 | 20 | 53 | 2,3 | 17 | 14 | 8 | 39 | 1,7 | 26 | 9 | 13 | 48 | 2,1 | 21 | 10 | 10 | 41 | 1,8 | 21 | 9 | 10 | 40 | 1,8 | 235 | 136 | 159 | 530 | 23,4 |
| Повара . . . . . | 5 | 3 | 3 | 11 | 0,5 | 3 | 5 | 4 | 12 | 0,5 | 6 | 4 | 3 | 13 | 0,6 | 1 | 4 | 6 | 11 | 0,5 | 3 | 5 | 6 | 14 | 0,6 | 52 | 56 | 43 | 151 | 6,7 |
| Лакеи . . . . . | 2 | — | 1 | 3 | 0,1 | 7 | 1 | — | 8 | 0,4 | 1 | — | 1 | 2 | 0,09 | 3 | 1 | 3 | 7 | 0,3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,2 | 25 | 18 | 22 | 65 | 2,9 |
| Булочники . . . . | 14 | 30 | 12 | 56 | 2,5 | 9 | 29 | 15 | 53 | 2,3 | 11 | 17 | 24 | 52 | 2,3 | 12 | 15 | 11 | 38 | 1,7 | 17 | 13 | 17 | 47 | 2,0 | 157 | 274 | 203 | 634 | 28,0 |

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Августъ. | | | | | Сентябрь. | | | | | Октябрь. | | | | | Ноябрь. | | | | | Декабрь. | | | | | ВСЕГО. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триперъ. | Итого | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Колбасники . . | 3 | 3 | 2 | 8 | 0,4 | 2 | 2 | 4 | 8 | 0,4 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | — | 4 | 1 | 5 | 0,2 | 2 | 5 | 1 | 8 | 0,4 | 21 | 38 | 29 | 88 | 3,9 |
| Сапожн., башмачн. | 12 | 25 | 14 | 51 | 2,3 | 25 | 25 | 17 | 67 | 3,0 | 13 | 25 | 10 | 48 | 2,1 | 18 | 22 | 11 | 51 | 2,3 | 29 | 16 | 16 | 61 | 2,7 | 220 | 253 | 154 | 627 | 27,7 |
| Портные . . . . . | 19 | 28 | 13 | 60 | 2,7 | 7 | 24 | 13 | 44 | 1,9 | 6 | 33 | 13 | 52 | 2,3 | 22 | 32 | 14 | 68 | 3,0 | 18 | 41 | 24 | 83 | 3,7 | 208 | 380 | 218 | 806 | 35,7 |
| Приказчики . . | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0,2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 | — | — | 1 | 1 | 0,04 | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | 16 | 16 | 14 | 46 | 2,0 |
| Конторщики . . . | 8 | 3 | 4 | 15 | 0,7 | 5 | 5 | 1 | 11 | 0,5 | 5 | 6 | 4 | 15 | 0,7 | 5 | 10 | 3 | 18 | 0,8 | 5 | 5 | — | 10 | 0,4 | 69 | 56 | 39 | 164 | 7,2 |
| Торговцы. . . . | 39 | 64 | 40 | 143 | 6,3 | 42 | 65 | 35 | 142 | 6,2 | 54 | 61 | 33 | 148 | 6,5 | 54 | 62 | 36 | 152 | 6,8 | 38 | 70 | 34 | 142 | 6,2 | 537 | 762 | 486 | 1785 | 79,0 |
| Комиссіонеры. . . | — | 2 | 2 | 4 | 0,2 | 1 | — | 2 | 3 | 0,1 | 3 | 1 | — | 4 | 0,2 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,2 | 10 | 6 | 6 | 22 | 1,0 |
| Чернорабочіе. . | 180 | 329 | 166 | 675 | 29,8 | 186 | 281 | 140 | 607 | 26,9 | 217 | 297 | 143 | 657 | 29,1 | 210 | 298 | 121 | 629 | 27,8 | 197 | 253 | 114 | 564 | 25,0 | 2333 | 3228 | 1640 | 7201 | 318,7 |
| Тряпичники . . . | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,04 | 1 | 1 | — | 2 | 0,04 | 3 | 4 | 3 | 10 | 0,4 |
| Безъ занятій. . . | 17 | 16 | 4 | 37 | 1,6 | 20 | 20 | 8 | 48 | 2,1 | 19 | 21 | 8 | 48 | 2,1 | 14 | 13 | 10 | 37 | 1,6 | 13 | 16 | 9 | 38 | 1,7 | 267 | 183 | 103 | 553 | 24,5 |
| Банщики . . . . | 1 | 3 | 3 | 7 | 0,3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,1 | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 1 | 1 | — | 2 | 0,09 | 2 | 4 | — | 6 | 0,3 | 17 | 34 | 9 | 60 | 2,7 |
| Городовые, стражники. . . . | 2 | 6 | 2 | 10 | 0,4 | 1 | 5 | 5 | 11 | 0,5 | — | 2 | 2 | 4 | 0,2 | 2 | 4 | 1 | 7 | 0,3 | 3 | 7 | 4 | 14 | 0,6 | 29 | 66 | 50 | 145 | 6,4 |
| Мясники . . . . | — | 1 | 1 | 2 | 0,09 | 3 | — | 1 | 4 | 0,2 | — | 1 | 2 | 3 | 0,1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0,2 | — | 2 | 2 | 4 | 0,2 | 7 | 18 | 17 | 42 | 1,9 |
| Пожарные . . . . | 4 | 2 | 6 | 12 | 0,5 | 3 | 2 | 2 | 7 | 0,3 | 4 | 8 | 3 | 15 | 0,7 | — | 4 | 3 | 7 | 0,3 | 5 | 7 | 3 | 15 | 0,7 | 27 | 51 | 30 | 108 | 4,7 |
| Парикмахеры . | 1 | 1 | 4 | 6 | 0,3 | 5 | 2 | 3 | 10 | 0,4 | 5 | 1 | 2 | 8 | 0,4 | 1 | 2 | 3 | 6 | 0,3 | 2 | 2 | 2 | 6 | 0,3 | 31 | 25 | 32 | 88 | 3,9 |
| Телеграфисты . | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,3 | 3 | — | — | 3 | 0,1 | 5 | — | 1 | 6 | 0,3 | 4 | — | 1 | 5 | 0,2 | 1 | 5 | 2 | 8 | 0,4 | 25 | 20 | 11 | 56 | 2,5 |
| Часовщики. . . . | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | 5 | 9 | 0,4 |
| Студенты. . . . | 1 | 2 | — | 3 | 0,1 | 2 | — | — | 2 | 0,09 | 1 | — | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | 2 | 3 | 10 | 0,4 |
| Нижніе чины. . | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | 1 | 1 | 0,04 | — | 1 | — | 1 | 0,04 | — | — | — | — | — | — | 1 | | 1 | 0,04 | 2 | 5 | 3 | 10 | 0,4 |
| Мальчики. . . . | 16 | 2 | 2 | 20 | 0,9 | 14 | — | 1 | 15 | 0,7 | 20 | — | 1 | 21 | 0,9 | 30 | 2 | 2 | 34 | 1,5 | 16 | 1 | 2 | 19 | 0,8 | 206 | 10 | 18 | 234 | 10,4 |
| Прочіе . . . . . | 3 | 5 | 4 | 12 | 0,5 | 3 | 2 | 5 | 10 | 0,4 | 1 | 2 | 2 | 5 | 0,2 | 2 | 3 | 4 | 9 | 0,4 | 2 | 4 | 4 | 10 | 0,4 | 42 | 36 | 50 | 128 | 5,6 |
| Итого . . | 561 | 950 | 523 | 2034 | 90,0 | 588 | 862 | 460 | 1910 | 84,4 | 622 | 850 | 441 | 1913 | 84,6 | 640 | 814 | 423 | 1877 | 83,0 | 630 | 782 | 425 | 1837 | 81,3 | 7355 | 9716 | 5525 | 22596 | 1000,0 |
| ‰ отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ мужчинъ . | 24,8 | 42,0 | 23,1 | 90,0 | — | 26,0 | 38,1 | 20,3 | 84,4 | — | 27,5 | 37,6 | 19,5 | 84,6 | — | 28,3 | 63,0 | 18,7 | 83,0 | — | 27,9 | 34,6 | 18,8 | 81,3 | — | 325,5 | 430,0 | 244,5 | 1000,0 | — |

# СВОДНАЯ ТАБЛИЦА VIII КАТЕГОРІИ.

## Распредѣленіе больныхъ Калинкинской больницы по профессіямъ соотвѣтственно времени года.

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Январь. | | | | | Февраль. | | | | | Мартъ. | | | | | Апрѣль. | | | | | Май. | | | | | Іюнь. | | | | | Іюль. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Проститутки | 380 | 155 | 147 | 682 | 50,6 | 264 | 124 | 85 | 473 | 35,1 | 250 | 108 | 115 | 473 | 35,1 | 176 | 87 | 89 | 352 | 26,1 | 173 | 95 | 57 | 325 | 24,1 | 130 | 89 | 84 | 303 | 22,5 | 118 | 104 | 102 | 324 | 24,0 |
| Горничныя | 5 | 3 | — | 8 | 0,6 | 14 | — | 1 | 15 | 1,1 | 6 | 2 | 2 | 10 | 0,7 | 6 | 2 | — | 8 | 0,6 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0,9 | 10 | 2 | 1 | 13 | 1,0 | 6 | 1 | 4 | 11 | 0,8 |
| Крестьянск. работницы | 24 | — | — | 24 | 1,8 | 11 | — | — | 11 | 0,8 | 33 | 2 | — | 35 | 2,6 | 11 | — | 1 | 12 | 0,9 | 19 | — | 1 | 20 | 1,5 | 9 | — | — | 9 | 0,7 | 10 | 1 | 1 | 12 | 0,9 |
| Кухарки | 6 | — | — | 6 | 0,4 | 5 | 2 | — | 7 | 0,5 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 7 | 1 | — | 8 | 0,6 | 6 | 1 | — | 7 | 0,5 | 6 | — | — | 6 | 0,4 | 5 | 1 | — | 6 | 0,4 |
| Няни | 6 | — | — | 6 | 0,4 | 6 | 1 | 1 | 8 | 0,6 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 5 | — | — | 5 | 0,4 |
| Поденщицы | 20 | 3 | — | 23 | 1,7 | 9 | 5 | 1 | 15 | 1,1 | 15 | 4 | 1 | 20 | 1,5 | 10 | 1 | — | 11 | 0,8 | 17 | 3 | — | 20 | 1,5 | 14 | 3 | 2 | 19 | 1,4 | 12 | 4 | 1 | 17 | 1,3 |
| Портнихи | 77 | 20 | 15 | 112 | 8,3 | 52 | 11 | 10 | 73 | 5,4 | 54 | 17 | 12 | 83 | 6,2 | 42 | 11 | 11 | 64 | 4,7 | 38 | 10 | 7 | 55 | 4,1 | 42 | 21 | 7 | 70 | 5, | 58 | 16 | 9 | 85 | 6,2 |
| Прачки | 22 | 10 | 1 | 33 | 2,4 | 27 | 4 | 2 | 33 | 2,4 | 18 | 4 | — | 22 | 1,6 | 26 | 3 | 2 | 31 | 2,3 | 19 | 7 | 2 | 28 | 2,1 | 22 | 2 | — | 24 | 1,8 | 19 | 4 | — | 23 | 1,7 |
| При родныхъ | 59 | 10 | 6 | 75 | 5,6 | 64 | 5 | 5 | 74 | 5,5 | 37 | 5 | 5 | 47 | 3,5 | 38 | 3 | — | 41 | 3,0 | 41 | 3 | 2 | 46 | 3,4 | 39 | 9 | 7 | 55 | 4,1 | 30 | 5 | 3 | 38 | 2,8 |
| „ мужѣ | 117 | 28 | 13 | 158 | 11,7 | 100 | 14 | 9 | 123 | 9,1 | 79 | 13 | 7 | 99 | 7,3 | 73 | 12 | 6 | 91 | 6,7 | 107 | 15 | 7 | 129 | 9,6 | 81 | 19 | 5 | 105 | 7,8 | 52 | 11 | 4 | 67 | 5,0 |
| „ матери | 12 | — | 1 | 13 | 1,0 | 12 | — | — | 12 | 0,9 | 10 | — | — | 10 | 0,7 | 7 | — | 1 | 8 | 0,6 | 7 | — | — | 7 | 0,5 | 7 | 1 | 1 | 9 | 0,7 | 9 | — | — | 9 | 0,7 |
| „ знакомыхъ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Прислуга | 194 | 43 | 21 | 258 | 19,1 | 164 | 13 | 15 | 192 | 14,2 | 143 | 34 | 15 | 192 | 14,2 | 111 | 14 | 9 | 134 | 9,9 | 137 | 21 | 6 | 164 | 12,2 | 104 | 29 | 21 | 154 | 11,4 | 126 | 38 | 16 | 180 | 13,3 |
| Торговки | 3 | 2 | — | 5 | 0,4 | 4 | 2 | — | 6 | 0,4 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 0,2 |
| Фабричныя | 52 | 12 | 3 | 67 | 5,0 | 51 | 11 | 5 | 67 | 5,0 | 52 | 10 | 4 | 66 | 4,9 | 29 | 7 | 5 | 41 | 3,0 | 30 | 6 | 2 | 38 | 2,8 | 30 | 13 | 9 | 52 | 3,9 | 41 | 9 | 5 | 55 | 4,1 |
| Фальсовщицы | 4 | 4 | — | 8 | 0,6 | 6 | — | 1 | 7 | 0,5 | 6 | 1 | 2 | 9 | 0,7 | 2 | — | 1 | 3 | 0,2 | 7 | — | 1 | 8 | 0,6 | 4 | 4 | 1 | 9 | 0,7 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0,2 |
| Переплетчицы | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | 1 | 1 | 0,07 |
| Домашнее хозяйство | 52 | 10 | 1 | 63 | 4,7 | 26 | 1 | 3 | 30 | 2,2 | 35 | 3 | 4 | 42 | 3,1 | 19 | 1 | 1 | 21 | 1,6 | 12 | — | — | 12 | 0,9 | 11 | — | — | 11 | 0,8 | 32 | 5 | 1 | 38 | 2,8 |
| Чернорабочія | 17 | 2 | 1 | 20 | 1,5 | 14 | 3 | — | 17 | 1,3 | 8 | 1 | — | 9 | 0,7 | 17 | 1 | 1 | 19 | 1,4 | 6 | 1 | 1 | 8 | 0,6 | 13 | 2 | — | 15 | 1,1 | 14 | 3 | — | 17 | 1,3 |
| Чулочницы | 5 | 2 | — | 7 | 0,5 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 0,4 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0,4 | 8 | 1 | — | 9 | 0,7 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 4 | — | 1 | 5 | 0,4 |
| Шапочницы, шляпочницы | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,3 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,0 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 |
| Безъ занятій | 104 | 30 | 10 | 144 | 10,7 | 99 | 17 | 8 | 124 | 9,2 | 89 | 14 | 7 | 110 | 8,2 | 83 | 18 | 15 | 116 | 8,6 | 71 | 26 | 39 | 136 | 10,1 | 73 | 17 | 10 | 100 | 7,4 | 51 | 10 | 8 | 69 | 5,1 |
| Башмачницы | 3 | 1 | 1 | 5 | 0,4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0,3 | 4 | 1 | — | 5 | 0,4 | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 4 | 1 | — | 5 | 0,4 | 3 | — | — | 3 | 0,2 |
| Призрѣваемыя | 9 | — | 3 | 12 | 0,9 | 9 | — | 3 | 12 | 0,9 | 2 | — | 1 | 3 | 0,2 | 3 | — | 1 | 4 | 0,3 | 4 | 1 | 1 | 6 | 0,4 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 1 | — | — | 1 | 0,07 |
| Изъ пріюта | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — |
| „ убѣжища | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| „ дома милосердія | 2 | — | 2 | 4 | 0,3 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 |
| Сидѣлки | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 6 | — | — | 6 | 0,4 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 |

| Профессіи. | Время года, болѣзни. | Августъ. | | | | | Сентябрь. | | | | | Октябрь. | | | | | Ноябрь. | | | | | Декабрь. | | | | | ВСЕГО. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппѐръ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. |
| Проститутки | | 118 | 118 | 106 | 342 | 25,4 | 96 | 94 | 79 | 269 | 19,9 | 97 | 69 | 66 | 232 | 17,2 | 93 | 82 | 56 | 231 | 17,1 | 139 | 103 | 52 | 294 | 21,8 | 2034 | 1228 | 1038 | 4300 | 318,8 |
| Горничныя | | 3 | 2 | 1 | 6 | 0,4 | 7 | 3 | — | 10 | 0,7 | 12 | 2 | 5 | 19 | 1,4 | 6 | 4 | 5 | 15 | 1,1 | 5 | 1 | 1 | 7 | 0,5 | 86 | 27 | 21 | 134 | 9,9 |
| Крестьянск. работницы | | 9 | — | — | 9 | 0,7 | 22 | 2 | 1 | 25 | 1,9 | 16 | 2 | — | 18 | 1,3 | 18 | 2 | — | 20 | 1,5 | 18 | — | 1 | 19 | 1,4 | 200 | 9 | 5 | 214 | 15,9 |
| Кухарки | | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 6 | 1 | — | 7 | 0,5 | 6 | — | — | 6 | 0,4 | 6 | 1 | — | 7 | 0,5 | 62 | 7 | — | 69 | 5,1 |
| Няни | | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 3 | 1 | — | 4 | 0,3 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 5 | — | — | 5 | 0,4 | 45 | 4 | 1 | 50 | 3,7 |
| Поденщицы | | 10 | 3 | — | 13 | 1,0 | 10 | 7 | — | 17 | 1,3 | 15 | 3 | 2 | 20 | 1,5 | 19 | 4 | — | 23 | 1,7 | 14 | 7 | 1 | 22 | 1,6 | 165 | 47 | 8 | 220 | 16,3 |
| Портнихи | | 46 | 15 | 6 | 67 | 5,0 | 43 | 15 | 5 | 63 | 4,7 | 41 | 18 | 7 | 66 | 4,9 | 41 | 23 | 10 | 74 | 5,5 | 32 | 13 | 5 | 50 | 3,7 | 566 | 190 | 104 | 860 | 64,8 |
| Прачки | | 15 | 6 | — | 21 | 1,6 | 22 | 2 | — | 24 | 1,8 | 15 | 5 | 1 | 21 | 1,6 | 19 | 5 | 3 | 27 | 2,0 | 17 | 5 | 1 | 23 | 1,7 | 241 | 57 | 12 | 310 | 23,0 |
| При родныхъ | | 48 | 1 | — | 49 | 3,6 | 31 | 3 | 2 | 36 | 2,7 | 40 | 2 | 3 | 45 | 3,3 | 40 | 3 | 3 | 46 | 3,4 | 48 | 10 | 2 | 60 | 4,4 | 515 | 59 | 38 | 612 | 45,4 |
| „ мужѣ | | 56 | 12 | 9 | 77 | 5,7 | 109 | 15 | 4 | 128 | 9,5 | 84 | 14 | 6 | 104 | 7,7 | 87 | 14 | 7 | 108 | 8,0 | 82 | 9 | 4 | 95 | 7,0 | 1027 | 176 | 81 | 1284 | 95,2 |
| „ матери | | 8 | — | — | 8 | 0,6 | 10 | — | — | 10 | 0,7 | 8 | 1 | — | 9 | 0,7 | 7 | — | 1 | 8 | 0,6 | 5 | — | — | 5 | 0,4 | 102 | 2 | 4 | 108 | 8,0 |
| „ знакомыхъ | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 |
| Прислуга | | 135 | 32 | 16 | 183 | 13,6 | 153 | 30 | 13 | 196 | 14,5 | 152 | 38 | 14 | 204 | 15,1 | 127 | 27 | 17 | 171 | 12,7 | 107 | 26 | 9 | 142 | 10,5 | 1653 | 345 | 172 | 2170 | 160,9 |
| Торговки | | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,07 | 2 | 2 | — | 4 | 0,3 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | 3 | 2 | — | 5 | 0,4 | 20 | 12 | 1 | 33 | 2,4 |
| Фабричныя | | 31 | 8 | 5 | 44 | 3,2 | 38 | 13 | 2 | 53 | 3,9 | 39 | 8 | 7 | 54 | 4,0 | 29 | 10 | 4 | 43 | 3,2 | 24 | 16 | 3 | 43 | 3,2 | 446 | 123 | 54 | 623 | 46,2 |
| Фальсовщицы | | 4 | 1 | — | 5 | 0,4 | 2 | 1 | — | 3 | 0,2 | 7 | 1 | 1 | 9 | 0,7 | 6 | — | — | 6 | 0,4 | — | — | — | — | — | 49 | 13 | 8 | 70 | 5,2 |
| Переплетчицы | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 1 | 1 | 6 | 0,4 |
| Домашнее хозяйство | | 15 | 3 | 2 | 20 | 1,5 | 19 | 2 | 1 | 22 | 1,6 | 21 | 1 | 3 | 25 | 1,9 | 21 | 6 | 1 | 28 | 2,1 | 33 | 3 | — | 36 | 2,7 | 296 | 35 | 17 | 348 | 25,8 |
| Чернорабочія | | 18 | 4 | 3 | 25 | 1,9 | 18 | 2 | — | 20 | 1,5 | 15 | 1 | — | 16 | 1,2 | 20 | 2 | — | 22 | 1,6 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 163 | 22 | 6 | 191 | 14,2 |
| Чулочницы | | 3 | — | 1 | 4 | 0,3 | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 2 | 3 | 1 | 6 | 0,4 | 3 | 2 | — | 5 | 0,4 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 41 | 11 | 6 | 58 | 4,3 |
| Шапочницы, шляпочницы | | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 0,2 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 14 | 2 | 1 | 17 | 1,3 |
| Безъ занятій | | 66 | 21 | 11 | 98 | 7,3 | 63 | 24 | 8 | 95 | 7,0 | 54 | 13 | 8 | 75 | 5,6 | 98 | 27 | 7 | 132 | 9,8 | 51 | 21 | 12 | 84 | 6,2 | 902 | 238 | 143 | 1283 | 95,1 |
| Башмачницы | | 4 | — | — | 4 | 0,3 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 26 | 5 | 2 | 33 | 2,4 |
| Призрѣваемыя | | 4 | — | — | 4 | 0,3 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 5 | — | — | 5 | 0,4 | 3 | 2 | — | 5 | 0,4 | 48 | 4 | 9 | 61 | 4,5 |
| Изъ пріюта | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 0,2 |
| „ убѣжища | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 |
| „ дома милосердія | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 4 | — | 3 | 7 | 0,5 | | | | | |
| Сидѣлки | | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 3 | — | — | 3 | 0,2 | 24 | 4 | — | 28 | 2,1 |
| Нищенки | | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 16 | — | — | 16 | 1,2 |
| Судомойки | | 3 | 2 | — | 5 | 0,4 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 | — | — | — | — | — | 14 | 4 | — | 18 | 1,3 |
| Бонны | | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 10 | 4 | 1 | 15 | 1,1 |
| Продавщицы | | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 2 | 0,1 | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 4 | 1 | — | 5 | 0,4 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | 14 | 3 | 5 | 22 | 1,6 |
| Булочницы | | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 |
| Папиросницы | | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 1 | 2 | — | 3 | 0,2 | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 20 | 6 | — | 26 | 1,9 |

| Время года, болѣзни. / Профессіи. | Августъ. | | | | | Сентябрь. | | | | | Октябрь. | | | | | Ноябрь. | | | | | Декабрь. | | | | | ВСЕГО. | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппферъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппферъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппферъ. | Итого. | ‰ отн. къ числу всѣхъ больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппферъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппферъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Триппферъ. | Итого. | ‰ отн. ко всему числу больныхъ. |
| Статистки | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 |
| Цвѣточницы | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 10 | 5 | 1 | 16 | 1,2 |
| Кормилицы | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | 1 | 1 | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 11 | 1 | — | 12 | 0,9 |
| Учительницы | 2 | — | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 10 | — | — | 11 | 0,8 |
| Типографщицы | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 15 | 1 | 1 | 18 | 1,3 |
| Пѣвчія, пѣвицы | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | 1 | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 5 | 3 | 2 | 9 | 0,7 |
| Басонщицы | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | 1 | 6 | 0,4 |
| Огородницы | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | — | 2 | 5 | 0,4 |
| Въ ученіи | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 3 | — | 1 | 4 | 0,3 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 7 | 2 | — | 11 | 0,8 |
| Щеточницы | 2 | — | — | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | — | 2 | 5 | 0,4 |
| Золотошвейки | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 |
| Конторщицы | — | — | 1 | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 1 | — | 5 | 0,4 |
| Коровницы | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 | 2 | 0,1 |
| Метельщицы | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 2 | 0,1 |
| Наборщицы | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | 2 | 0,1 |
| Перчаточницы | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 |
| На содержаніи | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 0,1 |
| Своими средствами | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 0,2 |
| Воспитанницы | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 3 | 5 | 0,4 |
| Красильщицы | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 1 | 3 | 0,2 |
| Комиссіонныя | — | — | 2 | 2 | 0,1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 0,07 | — | 1 | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | 7 | 2 | 5 | 14 | 1,0 |
| Коробочницы | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | — | 1 | 5 | 0,4 |
| Изъ Дома Трудолюбія | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — | — | 3 | 0,2 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | 0,07 | 9 | — | 1 | 10 | 0,7 |
| Прочія | 12 | — | 1 | 13 | 1,0 | 10 | 3 | 2 | 15 | 1,1 | 10 | 2 | — | 12 | 0,9 | 8 | 2 | 2 | 12 | 0,9 | 11 | 2 | 2 | 15 | 1,1 | 104 | 23 | 18 | 145 | 10,7 |
| Итого | 626 | 229 | 164 | 1019 | | 673 | 224 | 119 | 1016 | | 663 | 191 | 126 | 980 | | 670 | 220 | 118 | 1008 | | 622 | 222 | 95 | 939 | | 9029 | 2680 | 1781 | 13490 | |
| ‰ отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ женщинъ | 46,4 | 17,0 | 12,2 | 75,5 | | 49,9 | 16,6 | 8,8 | 75,3 | | 49,1 | 14,2 | 9,3 | 72,6 | | 49,7 | 16,3 | 8,7 | 74,7 | | 46,1 | 16,5 | 7,0 | 69,6 | | 669,3 | 198,7 | 132,0 | 1000,0 | |

## СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ІХ КАТЕГОРІИ.

### Распредѣленіе больныхъ по исповѣданіямъ, сословіямъ и мѣстамъ родины.

| Сословія, исповѣданія, болѣзни. / Мѣсто родины и полъ. | | Дворяне. | | | Мѣщане. | | | Крестьяне. | | | Почетные граждане. | | | Отставн. и ихъ дѣти. | | | Иностранцы и неизвѣстн. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. |
| Архангельская. | м. | — | — | — | 2 | 3 | 2 | 71 | 91 | 57 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | — | — | — | **6** | **1** | **3** | **88** | **22** | **16** | **1** | — | — | — | — | — | — | **1** | — |
| Астраханская | м. | 1 | — | — | — | — | 1 | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | — | — | — | — | — | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Бессарабская . | м. | — | — | 1 | — | 1 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| | ж. | — | — | — | **1** | — | — | **4** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Виленская. . . | м. | 1 | 2 | 2 | 8 | 15 | 8 | 148 | 185 | 140 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — |
| | ж | **2** | **1** | **2** | **28** | **9** | **4** | **124** | **36** | **29** | — | — | — | — | — | — | **3** | **1** | — |
| Витебская . . . | м. | 3 | **5** | 3 | 47 | 39 | 40 | 376 | 487 | 284 | — | — | — | — | — | — | 1 | 6 | 1 |
| | ж. | **7** | **2** | **4** | **47** | **12** | **5** | **388** | **87** | **56** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Владимірская . | м. | — | — | — | 1 | 1 | 5 | 37 | 32 | 24 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| | ж. | — | — | — | — | **1** | — | **21** | **10** | **1** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Вологодская . . | м. | — | — | — | 8 | 13 | 10 | 147 | 241 | 146 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 |
| | ж. | **1** | — | — | **13** | **4** | **4** | **207** | **61** | **40** | — | — | — | — | — | — | **1** | — | — |
| Волынская . . . | м. | 1 | — | 2 | 1 | — | — | 2 | 4 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | — | — | — | — | — | — | **2** | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Воронежская. . | м. | — | — | — | 1 | — | 1 | 9 | 10 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | — | — | **1** | **2** | — | — | **8** | **2** | **3** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Выборгская . . | м. | — | — | — | 3 | — | 2 | 11 | 5 | 10 | — | — | — | — | — | — | 29 | 21 | 15 |
| | ж. | — | — | — | **2** | — | **1** | **22** | **7** | **2** | — | — | — | — | — | — | **21** | **3** | **7** |
| Вятская . . . | м. | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 13 | 13 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | — | — | — | — | — | — | **11** | **4** | **2** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Гродненская . | м. | — | — | — | 8 | 4 | — | 32 | 42 | 32 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | — | — | — | **2** | **1** | **1** | **20** | **6** | **8** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Донск. Войска | м. | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 |
| | ж. | — | — | — | — | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Екатеринослав- | м. | — | — | — | — | 1 | — | 2 | 1 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ская . . . | ж. | — | — | — | — | — | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Казанская . . . | м. | — | — | — | 5 | 2 | — | 10 | 14 | 17 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| | ж. | — | — | — | **1** | **1** | — | — | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Калужская. | м. | — | — | — | 12 | 19 | 4 | 169 | 293 | 141 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ж. | **1** | — | **1** | **5** | — | — | **58** | **21** | **5** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Кіевская . . . . | м. | — | 2 | — | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| | ж. | — | — | — | **4** | — | **1** | **3** | **5** | **2** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Ковенская . . . | м. | 5 | 9 | 2 | 22 | 9 | 9 | 59 | 68 | 44 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| | ж. | **5** | **1** | — | **12** | **10** | **9** | **64** | **10** | **12** | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Костромская . . | м. | 1 | 1 | 1 | 14 | 22 | 15 | 209 | 358 | 171 | — | 2 | — | — | — | — | 2 | 2 | 1 |
| | ж. | — | — | — | **8** | **2** | — | **124** | **42** | **15** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — |

| Православн. | | | Католики. | | | Іудеи. | | | Магометане. | | | Лютеране. | | | Прочіе и неизв. | | | ИТОГО. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. | Мягкій шанкръ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. | Трипперъ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. |
| 73 | 94 | 59 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 73 | 3,2 | 94 | 4,2 | 59 | 2,6 |
| **95** | **23** | **19** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **1** | — | — | — | — | **95** | **7**,0 | **24** | **1**,8 | **19** | **1**,4 |
| 1 | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,04 | 2 | 0,09 | 1 | 0,07 |
| **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **1** | **0**,07 | — | — | — | — |
| 1 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 0,07 | 1 | 0,07 | 3 | 0,1 |
| **5** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **5** | **0**,4 | — | — | — | — |
| 75 | 88 | 69 | 76 | 108 | 76 | 1 | 4 | 4 | — | — | — | 1 | — | — | 4 | 4 | 1 | 157 | 6,9 | 204 | 9,0 | 150 | 6,6 |
| **61** | **16** | **10** | **92** | **31** | **25** | **1** | — | — | — | — | — | **1** | — | — | **2** | — | — | **157** | **11**,6 | **47** | **3**,5 | **35** | **2**,6 |
| 316 | 376 | 244 | 89 | 122 | 59 | 8 | 4 | 13 | — | — | — | 2 | 3 | — | 12 | 32 | 12 | 427 | 18,8 | 537 | 23,8 | 328 | 14,5 |
| **352** | **83** | **55** | **82** | **17** | **10** | **3** | — | — | — | — | — | **1** | **1** | — | **4** | — | — | **442** | **32**,8 | **101** | **7**,5 | **65** | **4**,8 |
| 38 | 34 | 29 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 38 | 1,7 | 34 | 1,5 | 29 | 1,3 |
| **22** | **11** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **22** | **1**,6 | **11** | **0**,8 | **1** | **0**,07 |
| 155 | 255 | 157 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 156 | 6,9 | 255 | 11,3 | 157 | 6,9 |
| **221** | **65** | **43** | **1** | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **222** | **16**,5 | **65** | **4**,8 | **44** | **3**,3 |
| 4 | 4 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 0,2 | 4 | 0,2 | 6 | 0,3 |
| **2** | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **2** | **0**,1 | — | — | **1** | **0**,07 |
| 10 | 10 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 10 | 0,4 | 10 | 0,4 | 7 | 0,3 |
| **10** | **2** | **4** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **10** | **0**,7 | **2** | **0**,1 | **4** | **0**,3 |
| 12 | 12 | 13 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 31 | 14 | 14 | — | — | — | 43 | 1,8 | 26 | 1,2 | 27 | 1,2 |
| **12** | **3** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **33** | **7** | **9** | — | — | — | **45** | **3**,3 | **10** | **0**,7 | **10** | **0**,7 |
| 14 | 15 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 14 | 0,6 | 15 | 0,7 | 8 | 0,4 |
| **11** | **4** | **2** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **11** | **0**,8 | **4** | **0**,3 | **2** | **0**,1 |
| 28 | 38 | 25 | 11 | 8 | 7 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 40 | 1,8 | 46 | 2,0 | 32 | 1,4 |
| **14** | **3** | **8** | **8** | **4** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **22** | **1**,6 | **7** | **0**,5 | **9** | **0**,7 |
| 2 | 1 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 0,09 | 1 | 0,04 | 5 | 0,2 |
| — | — | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **1** | **0**,07 |
| 2 | 2 | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 0 09 | 2 | 0,09 | 3 | 0,1 |
| **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **1** | **0**,07 | — | — | — | — |
| 9 | 15 | 8 | — | — | — | — | — | — | 6 | 2 | 9 | — | — | — | — | — | — | 15 | 0,7 | 17 | 0,8 | 17 | 0,8 |
| **1** | **1** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **1** | **0**,07 | **1** | **0**,07 | **1** | **0**,07 |
| 180 | 309 | 143 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 2 | — | 181 | 8.0 | 312 | 13,8 | 145 | 6 4 |
| **65** | **21** | **6** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **65** | **4** 8 | **21** | **1**,6 | **6** | **0**,4 |
| 4 | 9 | 8 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 0,2 | 9 | 0,4 | 9 | 0,4 |
| **7** | **5** | **3** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **7** | **0**,5 | **5** | **0**,4 | **3** | **0**,2 |
| 10 | 4 | 4 | 72 | 75 | 44 | 4 | 4 | 4 | — | — | 1 | 1 | 1 | 1 | — | 2 | 2 | 87 | 3,9 | 86 | 3,8 | 56 | 2,5 |
| **10** | **6** | **3** | **64** | **15** | **17** | **1** | — | — | — | — | — | **4** | — | **1** | **2** | — | — | **81** | **6**,0 | **21** | **1**,6 | **21** | **1**,6 |
| 226 | 384 | 188 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 226 | 10,0 | 385 | 17,0 | 188 | 8,3 |
| **133** | **44** | **15** | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | **133** | **9**,9 | **44** | **3**,3 | **15** | **1**,1 |

| Сословія, исповѣданія, болѣзни. / Мѣсто родины и полъ. | Дворяне. | | | Мѣщане. | | | Крестьяне. | | | Почетные граждане. | | | Отставн. и ихъ дѣти. | | | Иностранцы и неизвѣстн. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. |
| Курляндская. . м. | — | — | — | 10 | 4 | 9 | 16 | 11 | 11 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — |
| ж. | 1 | — | — | 6 | 3 | 4 | 14 | 9 | 12 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Курская . . . . м. | — | 1 | — | 1 | 2 | — | 8 | 9 | 11 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | 1 | — | — | 5 | — | — | 11 | 4 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Лифляндская. . м. | — | — | — | 6 | 6 | 10 | 47 | 68 | 51 | — | — | — | — | — | — | 4 | — | 3 |
| ж. | 1 | — | 1 | 20 | 14 | 5 | 98 | 34 | 47 | 1 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — |
| Минская. . . . м. | — | 1 | 1 | 4 | 2 | 8 | 30 | 42 | 35 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| ж. | 2 | — | — | 4 | 1 | 4 | 27 | 7 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Могилевская . . м. | 1 | — | — | 6 | 7 | 6 | 29 | 39 | 49 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | — | — | — | 5 | 1 | — | 27 | 6 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Московская . м. | 1 | — | 1 | 9 | 16 | 13 | 92 | 111 | 65 | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — |
| ж. | 2 | 1 | — | 11 | 7 | 5 | 96 | 28 | 21 | 1 | — | — | — | — | — | 2 | — | — |
| Нижегородская. м. | — | — | — | 1 | 2 | 2 | 39 | 49 | 28 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| ж. | — | — | — | 1 | 1 | — | 19 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Новгородская . м. | 1 | — | — | 63 | 69 | 48 | 583 | 765 | 375 | 1 | — | — | 1 | — | — | 6 | 5 | 1 |
| ж. | 3 | 1 | 1 | 90 | 41 | 27 | 1119 | 357 | 189 | 3 | 2 | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Олонецкая . . . м. | — | 1 | 1 | 13 | 11 | 5 | 102 | 145 | 80 | — | 1 | — | — | — | — | 2 | — | — |
| ж. | 1 | 1 | 1 | 34 | 9 | 9 | 228 | 79 | 40 | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — |
| Оренбургская . м. | — | — | — | — | 2 | — | 1 | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — |
| ж. | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Орловская . . . м. | 2 | — | — | 4 | 3 | 4 | 16 | 22 | 15 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — |
| ж. | — | 1 | — | 1 | — | 1 | 21 | 7 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Пензенская . . м. | — | — | — | — | 2 | 5 | 17 | 39 | 12 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | — | — | — | 1 | — | — | 14 | 7 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Пермская . . . м. | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 10 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | — | — | — | — | — | — | 8 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — |
| Подольская . . м. | — | — | — | — | — | 3 | 6 | 10 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Полтавская . м | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | 3 | — |
| ж. | 1 | — | — | 3 | 1 | — | 3 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Псковская . . . м. | 2 | 2 | — | 43 | 52 | 37 | 477 | 796 | 410 | — | — | — | — | — | — | 5 | 4 | 6 |
| ж. | 7 | — | — | 99 | 33 | 18 | 719 | 221 | 130 | 3 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — |
| Рязанская . . м. | 2 | — | 1 | 11 | 7 | 5 | 364 | 509 | 272 | — | — | — | — | — | — | 2 | 5 | — |
| ж. | — | — | — | 13 | 2 | — | 157 | 35 | 19 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Самарская. . . м. | — | — | — | — | 1 | 1 | 5 | 8 | 3 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | — | — | — | 2 | — | — | 10 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — |
| С.-Петербургъ м. | 13 | 14 | 8 | 114 | 105 | 77 | 122 | 53 | 37 | 4 | 8 | 5 | — | 1 | 2 | 40 | 44 | 27 |
| ж. | 45 | 12 | 11 | 553 | 173 | 135 | 964 | 279 | 215 | 12 | 5 | 7 | — | — | — | 31 | 14 | 10 |
| С.-Петербургская . . . . м. | 6 | 3 | 2 | 311 | 275 | 156 | 552 | 586 | 331 | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | — | 37 | 24 | 17 |
| ж. | 4 | 3 | 2 | 192 | 79 | 47 | 764 | 211 | 141 | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 | — | — |
| Саратовская. . м. | 1 | — | — | 4 | 3 | 2 | 6 | 10 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | 1 | — | — | 5 | — | 1 | 7 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Симбирская . . м. | — | — | — | 1 | 1 | — | 18 | 18 | 11 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| ж. | — | — | — | — | — | — | 8 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |

| Православн. | | | Католики. | | | Іудеи. | | | Маго-метане. | | | Лютеране. | | | Прочіе и неизв. | | | ИТОГО. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. | Мягкій шанкръ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. | Трипперъ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. |
| 7 | 7 | 6 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | — | — | — | — | 12 | 4 | 12 | 1 | 1 | — | 27 | 1,2 | 16 | 0,7 | 20 | 0,9 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 12 | 7 | 12 | — | — | 2 | 22 | 1,6 | 12 | 0,9 | 17 | 1,3 |
| 8 | 12 | 11 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 9 | 0,4 | 12 | 0,5 | 11 | 0,5 |
| 16 | 4 | 3 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 17 | 1,3 | 4 | 0,3 | 3 | 0,2 |
| 14 | 21 | 23 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 43 | 50 | 39 | — | 3 | 2 | 57 | 2,5 | 74 | 3,3 | 64 | 2,8 |
| 37 | 10 | 13 | — | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | 85 | 34 | 39 | — | 3 | — | 122 | 9,0 | 49 | 3,6 | 53 | 3,9 |
| 32 | 42 | 38 | 2 | 4 | 5 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 34 | 1,5 | 46 | 2,0 | 44 | 1,9 |
| 32 | 8 | 8 | 1 | — | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 33 | 2,4 | 8 | 0,6 | 11 | 0,8 |
| 30 | 43 | 51 | 4 | 3 | — | 1 | — | 4 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 36 | 1,6 | 46 | 2,0 | 55 | 2,4 |
| 28 | 7 | 3 | 2 | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 32 | 2,4 | 7 | 0,5 | 5 | 0,4 |
| 103 | 123 | 79 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 4 | — | 104 | 4,6 | 128 | 5,7 | 79 | 3,5 |
| 111 | 36 | 26 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 112 | 8,3 | 36 | 2,7 | 26 | 1,9 |
| 38 | 48 | 29 | — | — | — | — | — | — | 2 | 4 | 1 | — | — | — | — | — | — | 40 | 1,8 | 52 | 2,3 | 30 | 1,3 |
| 20 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 20 | 1,5 | 6 | 0,4 | — | — |
| 646 | 831 | 414 | — | — | — | 6 | 5 | 3 | — | — | — | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 654 | 28,9 | 840 | 37,2 | 424 | 18,6 |
| 1209 | 401 | 212 | — | — | — | 2 | — | 2 | — | — | — | 4 | — | 3 | 1 | — | — | 1216 | 90,1 | 401 | 29,7 | 217 | 16,1 |
| 116 | 158 | 85 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 117 | 5,2 | 158 | 7,0 | 86 | 3,8 |
| 261 | 89 | 51 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 264 | 19,6 | 89 | 6,6 | 51 | 3,8 |
| 2 | 4 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 0,09 | 4 | 0,2 | 1 | 0,04 |
| — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 0,07 | 1 | 0,07 | 1 | 0,07 |
| 22 | 27 | 19 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 22 | 1,0 | 27 | 1,2 | 19 | 0,8 |
| 22 | 8 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 22 | 1,6 | 8 | 0,6 | 2 | 0,1 |
| 16 | 33 | 16 | — | — | — | — | — | — | 1 | 8 | 1 | — | — | — | — | — | — | 17 | 0,8 | 41 | 1,8 | 17 | 0,8 |
| 15 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 15 | 1,1 | 7 | 0,5 | 1 | 0,07 |
| 2 | 10 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 2 | 0,09 | 11 | 0,5 | 1 | 0,04 |
| 9 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 9 | 0,7 | 3 | 0,2 | — | — |
| 3 | 9 | 5 | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 6 | 0,3 | 10 | 0,4 | 6 | 0,3 |
| — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 0,1 |
| 6 | 12 | 6 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 6 | 0,3 | 12 | 0,5 | 6 | 0,3 |
| 6 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 7 | 0,5 | 4 | 0,3 | — | — |
| 518 | 836 | 444 | 1 | — | — | 2 | 2 | 2 | — | — | — | 4 | 4 | 3 | 2 | 12 | 4 | 527 | 23,3 | 854 | 37,8 | 453 | 20,0 |
| 823 | 254 | 148 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 2 | 3 | — | — | 828 | 61,4 | 255 | 18,9 | 150 | 11,1 |
| 374 | 518 | 276 | — | — | — | — | — | — | 5 | 3 | 2 | — | — | — | — | — | — | 379 | 16,8 | 521 | 23,1 | 278 | 12,3 |
| 170 | 37 | 18 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 170 | 12,6 | 37 | 2,7 | 19 | 1,4 |
| 4 | 9 | 4 | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | 6 | 0,3 | 9 | 0,4 | 4 | 0,2 |
| 12 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 12 | 0,9 | — | — | 1 | 0,07 |
| 281 | 219 | 146 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | — | — | — | 6 | 4 | 4 | — | — | — | 293 | 13,0 | 225 | 10,0 | 156 | 6,9 |
| 1525 | 471 | 362 | 19 | 1 | 1 | 11 | — | — | — | — | — | 50 | 11 | 15 | — | — | — | 1605 | 119,0 | 483 | 35,8 | 378 | 28,0 |
| 829 | 831 | 475 | 1 | 5 | 3 | 6 | 11 | 9 | — | — | — | 74 | 38 | 19 | 2 | 6 | 3 | 912 | 40,4 | 891 | 39,4 | 509 | 22,5 |
| 883 | 281 | 175 | 1 | 2 | — | 4 | 1 | 3 | — | — | — | 74 | 10 | 11 | — | — | 2 | 962 | 71,3 | 294 | 21,8 | 191 | 14,2 |
| 11 | 12 | 6 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | 11 | 0,5 | 13 | 0,6 | 8 | 0,4 |
| 12 | 1 | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 13 | 1,0 | 1 | 0,07 | 2 | 0,1 |
| 14 | 15 | 6 | — | — | — | — | — | — | 5 | 3 | 5 | — | — | — | — | 1 | — | 19 | 0,8 | 19 | 0,8 | 11 | 0,5 |
| 8 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8 | 0,6 | 1 | 0,07 | — | — |

| Сословія, исповѣданія, болѣзни. / Мѣсто родины и полъ. | | Дворяне. | | | Мѣщане. | | | Крестьяне. | | | Почетные граждане. | | | Отставн. и ихъ дѣти. | | | Иностранцы и неизвѣстн. | | | Православн. | | | Католики. | | | Іудеи. | | | Магометане. | | | Лютеране. | | | Прочіе и неизв. | | | ИТОГО. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | Мягкій шанкръ. | Трипперъ. | Сифилисъ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. | Мягкій шанкръ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. | Трипперъ. | ‰ отношеніе къ числу больныхъ. |
| Смоленская . | м. | 1 | 4 | 1 | 16 | 12 | 11 | 218 | 283 | 159 | — | — | — | — | — | 1 | 2 | 1 | — | 237 | 295 | 171 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | 1 | 237 | 10,5 | 300 | 13,2 | 172 | 7,6 |
| | ж. | 1 | — | — | 13 | 2 | 5 | 169 | 33 | 26 | 1 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 185 | 35 | 29 | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 185 | 13,7 | 35 | 2,6 | 31 | 2,3 |
| Таврическая . | м. | — | 1 | — | — | — | 3 | 2 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 3 | 2 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 0,1 | 2 | 0,09 | 4 | 0,2 |
| | ж. | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 0,07 | 1 | 0,07 | — | — |
| Тамбовская . . | м. | — | 2 | — | 3 | 3 | 2 | 44 | 77 | 39 | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 44 | 78 | 38 | — | — | — | — | — | — | 3 | 4 | 4 | — | — | — | 47 | 2,0 | 82 | 3,6 | 42 | 1,9 |
| | ж. | 1 | — | — | 4 | 1 | — | 35 | 10 | 4 | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | 42 | 12 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 42 | 3,1 | 12 | 0,9 | 4 | 0,3 |
| Тверская. . . | м. | — | — | — | 53 | 66 | 40 | 1129 | 1509 | 754 | — | 3 | — | — | 1 | — | 4 | 4 | 5 | 1186 | 1580 | 797 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | 2 | — | 1186 | 52,5 | 1583 | 70,1 | 799 | 35,4 |
| | ж. | 4 | — | — | 94 | 24 | 18 | 1153 | 304 | 194 | 6 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1256 | 328 | 212 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 1258 | 93,3 | 328 | 24,3 | 212 | 15,7 |
| Тульская . . . | м. | — | 1 | — | 4 | 5 | 7 | 85 | 134 | 83 | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 2 | 1 | 89 | 143 | 90 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | 90 | 4,0 | 143 | 6,3 | 91 | 4,0 |
| | ж. | — | — | — | 7 | 1 | — | 73 | 25 | 15 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 80 | 26 | 15 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 80 | 5,9 | 26 | 1,9 | 15 | 1,1 |
| Уфимская . . . | м. | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 3 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 5 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 1 | 0,04 | 5 | 0,2 | 4 | 0,2 |
| | ж. | — | — | — | — | — | — | 5 | — | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | — | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 5 | 0,4 | — | — | 5 | 0,4 |
| Харьковская . | м. | — | — | — | 1 | 2 | — | 7 | 4 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8 | 6 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8 | 0,4 | 6 | 0,3 | 4 | 0,2 |
| | ж. | — | — | — | 4 | — | 1 | 3 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 7 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 7 | 0,5 | 1 | 0,07 | 2 | 0,1 |
| Херсонская . . | м. | — | — | — | 2 | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 2 | 2 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 4 | 0,2 | 2 | 0,09 | 2 | 0,09 |
| | ж. | — | 1 | — | 1 | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 0,2 | 2 | 0,1 | 1 | 0,07 |
| Черниговская . | м. | — | — | — | 2 | 2 | 3 | 7 | 12 | 4 | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 3 | — | 10 | 18 | 5 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 10 | 0,4 | 18 | 0,8 | 7 | 0,3 |
| | ж. | — | — | — | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 6 | 4 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 6 | 0,4 | 4 | 0,3 | 1 | 0,07 |
| Эстляндская . | м. | — | — | 1 | 4 | 11 | 5 | 26 | 45 | 28 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 | 1 | 12 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | 29 | 46 | 31 | — | — | 30 | 1,3 | 58 | 2,6 | 36 | 1,6 |
| | ж. | 2 | — | 1 | 16 | 9 | 2 | 75 | 30 | 27 | 2 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 21 | 9 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | 75 | 30 | 25 | — | — | 96 | 7,1 | 39 | 2,9 | 30 | 2,2 |
| Ярославская . | м. | 1 | — | — | 45 | 65 | 54 | 712 | 1225 | 618 | — | 1 | — | — | — | — | 3 | 2 | 1 | 761 | 1292 | 672 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | 761 | 33,7 | 1293 | 57,2 | 673 | 29,7 |
| | ж. | 2 | — | — | 46 | 15 | 7 | 351 | 98 | 69 | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — | 400 | 113 | 77 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | 401 | 29,7 | 113 | 8,4 | 77 | 5,7 |
| Финляндскія губерніи . | м. | — | — | — | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 3 | 20 | 14 | 3 | 1 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | 7 | 21 | 11 | — | — | 10 | 0,4 | 22 | 1,0 | 15 | 0,7 |
| | ж. | 1 | — | — | 7 | 6 | 2 | 29 | 10 | 6 | — | 1 | — | — | — | — | 10 | 5 | 3 | 19 | 4 | 5 | 1 | — | — | — | — | — | — | 27 | 18 | 6 | — | — | 47 | 3,5 | 22 | 1,6 | 11 | 0,8 |
| Привислинскія губерніи . | м. | 1 | 2 | 1 | 10 | 7 | 13 | 29 | 29 | 23 | — | — | — | — | — | — | 2 | 4 | — | 6 | 10 | 8 | 35 | 32 | 27 | — | — | 1 | — | 1 | — | 1 | — | — | 42 | 1,9 | 42 | 1,9 | 37 | 1,6 |
| | ж. | 2 | — | — | 10 | 5 | 4 | 27 | 15 | 6 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | — | 11 | 6 | 5 | 27 | 14 | 5 | — | — | — | — | 3 | — | — | — | — | 41 | 3,0 | 20 | 1,5 | 10 | 0,7 |
| Сибирскія губерніи . | м. | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8 | 6 | 8 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 8 | 0,4 | 6 | 0,3 | 8 | 0,4 |
| | ж | 1 | — | — | 6 | — | 1 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 12 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 12 | 0,9 | — | — | 1 | 0,07 |
| Кавказскія губерніи . | м. | — | — | — | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | — | 3 | — | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 2 | — | — | 4 | 0,2 | 9 | 0,4 | 6 | 0,3 |
| | ж. | 1 | — | — | 2 | 1 | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | 4 | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 5 | 0,4 | 1 | 0,07 | 1 | 0,07 |
| Безъ обозначенія губерніи . | м. | 30 | 14 | 14 | 17 | 17 | 11 | 14 | 9 | 27 | 16 | 8 | 7 | 7 | 9 | 8 | 69 | 39 | 46 | 114 | 67 | 75 | 14 | 7 | 10 | 1 | 1 | — | 3 | 5 | 5 | 19 | 11 | 14 | 2 | 5 | 9 | 153 | 6,8 | 96 | 4,2 | 113 | 5,0 |
| | ж. | — | — | — | 3 | — | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | 24 | 7 | 11 | 2 | 1 | 2 | 6 | 2 | 2 | — | — | — | 1 | — | — | 9 | 4 | 1 | 10 | — | 8 | 28 | 2,1 | 7 | 0,5 | 13 | 1,0 |
| ВСЕГО. Мужчинъ . . . | | 77 | 67 | 43 | 900 | 903 | 648 | 6121 | 8496 | 4660 | 28 | 30 | 15 | 9 | 13 | 11 | 220 | 207 | 148 | 6714 | 8993 | 5007 | 315 | 374 | 237 | 37 | 34 | 54 | 27 | 30 | 33 | 235 | 201 | 155 | 27 | 84 | 39 | 7355 | — | 9716 | — | 5525 | — |
| ‰ отношеніе ко всему числу больныхъ мужчинъ . | | 3,4 | 3,0 | 1,9 | 39,8 | 40,0 | 28,7 | 270,9 | 376,0 | 206,2 | 1,2 | 1,3 | 0,7 | 0,4 | 0,6 | 0,5 | 9,7 | 9,2 | 6,5 | 297,1 | 398,0 | 221,6 | 13,9 | 16,6 | 10,5 | 1,6 | 1,5 | 2,4 | 1,2 | 1,3 | 1,5 | 10,4 | 8,9 | 6,9 | 1,2 | 3,7 | 1,7 | 325,5 | — | 430,9 | — | 244,5 | — |
| Женщинъ . . . | | 100 | 25 | 25 | 1394 | 472 | 329 | 7391 | 2140 | 1382 | 38 | 11 | 13 | — | — | — | 106 | 32 | 32 | 8282 | 2462 | 1566 | 311 | 90 | 70 | 25 | 1 | 5 | 1 | — | 2 | 388 | 124 | 125 | 22 | 3 | 13 | 9029 | — | 2680 | — | 1781 | — |
| ‰ отношеніе ко всему числу больныхъ женщинъ . | | 7,4 | 1,9 | 1,9 | 103,3 | 35,0 | 24,4 | 547,9 | 158,6 | 102,4 | 2,8 | 0,8 | 1,0 | — | — | — | 7,9 | 2,4 | 2,4 | 613,9 | 182,5 | 116,1 | 23,1 | 6,7 | 5,2 | 1,9 | 0,07 | 0,4 | 0,07 | — | 0,1 | 28,8 | 9,2 | 9,3 | 1,6 | 0,2 | 1,0 | 669,3 | — | 198,7 | — | 132,0 | — |

# ОГЛАВЛЕНІЕ.


Стр.

Введеніе . . . . . 3

Разработка статистическаго матеріала . . . . . 6

Нѣсколько словъ объ этіологіи сифилиса, мягкаго шанкра и уретрита 20

Статистическій листокъ о больномъ . . . . . 29

Описаніе статистическаго матеріала . . . . . 37

Распредѣленіе больныхъ по числу повторныхъ поступленій въ больницы и по количеству проведенныхъ больными дней въ послѣднихъ . . . . . 38

Зависимость повторныхъ поступленій больныхъ въ больницы черезъ опредѣленные сроки отъ больничнаго понедѣльнаго ихъ пребыванія въ 1-ый разъ . . . . . 71

Распредѣленіе больныхъ по исходамъ ихъ больничнаго леченія . 74

Распредѣленіе больныхъ по занятіямъ и по давности ихъ пребыванія въ Петербургѣ . . . . . 75

Распредѣленіе больныхъ по полу, возрасту и семейному положенію. 79

Распредѣленіе больныхъ по профессіямъ, соотвѣтственно времени года . . . . . 83

Распредѣленіе больныхъ по вѣроисповѣданію, сословіямъ и мѣсту родины . . . . . 88

Венерическія болѣзни въ зависимости отъ развитія проституціи . . 93

Основные способы борьбы съ проституціею и венерическими болѣзнями . . . . . 123

Приложеніе. Таблицы.



БИБЛ
Кафедры
-го Харьковского Медицин