616.89
И-26

СЕРІЯ ДОКТОРСКИХЪ ДИССЕРТАЦІЙ, ДОПУЩЕННЫХЪ КЪ ЗАЩИТѢ ВЪ ИМПЕРАТОРСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМІИ ВЪ 1901—1902 УЧЕБНОМЪ ГОДУ.

БІБЛІОТЕКА
Харківського Медичн. Інституту
№ 4784

№ 55.

ИЗСЛѢДОВАНІЕ О ДУШЕВНОБОЛЬНЫХЪ

ПО ОТЧЕТАМЪ

РУССКИХЪ ПСИХІАТРИЧЕСКИХЪ ЗАВЕДЕНІЙ.

ПЕРЕВІРЕНО
1936
ПРОВЕРЕНО

Изъ клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней профессора-академика В. М. Бехтерева.

ДИССЕРТАЦІЯ

на степень доктора медицины

М. В. ИГНАТЬЕВА.

Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были: профессоръ-академикъ В. М. Бехтеревъ, профессоръ Г. Г. Скорпченко и приватъ-доцентъ В. П. Осиповъ.

Переучет 1966 г.
Инв. № НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА 1-го Харьк. Мед. Института

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.
1902.

НБ ХМУ

1950
Переучет-60
7 - ноя 2012

Докторскую диссертацію лекаря **Михаила Васильевича Игнатьева** подъ заглавіемъ: «Изслѣдованіе о душевнобольныхъ по отчетамъ русскихъ психіатрическихъ заведеній», печатать разрѣшается, съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ Конференцію ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи 400 экземпляровъ диссертаціи (125 экземпляровъ диссертаціи и 300 отдѣльныхъ оттисковъ краткаго резюме (выводовъ)—въ Конференцію и 275 экземпляровъ—въ академическую библіотеку).

С.-Петербургъ, Марта 2 дня 1902 года.

Ученый Секретарь, Ординарный профессоръ *А. Діанинъ*.

Клин. Мед. Инст.
Библиотека

Предисловіе.

Настоящій трудъ ограничивается въ своихъ предѣлахъ исключительно матеріаломъ очетовъ русскихъ психіатрическихъ заведеній и то лишь въ его болѣе общемъ значеніи. Тѣмъ не менѣе онъ вышелъ болѣе объемистымъ, чѣмъ я предполагалъ, несмотря на то, что, съ одной стороны, статистическій матеріалъ, представляемый въ приложенныхъ таблицахъ, нельзя считать достаточно использованнымъ мною во всѣхъ его отдѣлахъ и что, съ другой,—я старался по возможности быть краткимъ въ своемъ изложеніи и свои ссылки на данныя иностранныхъ больницъ, на результаты непосредственнаго счисленія душевно-больныхъ въ населеніи, на мнѣнія авторовъ я дѣлалъ лишь постолько, поскольку это требовалось необходимостью освѣщенія особенностей данныхъ русскихъ больницъ и установленія основной точки зрѣнія на предметъ [1]).

Методъ моего изслѣдованія—старый и, если можно такъ выразиться, избитый до того, что статистическія работы невольно возбуждаютъ къ себѣ недовѣріе. Это заставляетъ меня коснуться основныхъ вопросовъ методологіи, чтобы выяснить кроющееся тутъ недоразумѣніе и вмѣстѣ съ тѣмъ ту программу, которой я слѣдовалъ въ своемъ изслѣдованіи. Дѣло въ томъ, что нерѣдко статистическая работа сводится на работу чисто ариѳметическихъ выкладокъ и опредѣленія среднихъ ариѳме-

[1]) Приводя въ своихъ таблицахъ данныя отчетовъ русскихъ психіатрическихъ заведеній въ возможно полномъ видѣ по каждой больницѣ въ отдѣльности, съ сохраненіемъ въ соотвѣтственныхъ мѣстахъ и терминологіи отчетовъ, я имѣю въ виду представить матеріалъ не только къ обоснованію своего изслѣдованія, но къ разнаго рода справкамъ и сопоставленіямъ по дѣятельности отдѣльныхъ больницъ и по выясненію какихъ либо болѣе детальныхъ и частныхъ вопросовъ статистики душевно-больныхъ.

НБ ИМУ

тическихъ величинъ. Но такая работа, хотя бы съ примѣненіемъ теоріи вѣроятности, не есть статистическая работа. Математика, или въ данномъ случаѣ ариѳметика, находитъ свое примѣненіе во всякомъ методѣ изслѣдованія, и не ариѳметическія выкладки, не цифровыя таблицы, не примѣненіе теоріи вѣроятности,—вообще, не способъ разсужденія опредѣляетъ методъ изслѣдованія, а тѣ условія, въ силу которыхъ объектъ изслѣдованія ставится въ то, а не въ другое отношеніе къ изслѣдователю. Факты же даютъ себя знать или въ своихъ *единичныхъ* проявленіяхъ и тогда они становятся объектомъ или *метода наблюденія*, или *экспериментальнаго метода*,—или же факты даютъ себя знать въ *массовомъ* проявленіи и тогда они становятся объектомъ *статистическаго метода изслѣдованія*. Какой бы методъ изслѣдованія не примѣнялся, при всѣхъ ихъ критическое отношеніе къ изслѣдованію и къ обоснованію тѣхъ или другихъ выводовъ изъ него остается по существу своему одинаковымъ и при этомъ одинаково могутъ найти свое мѣсто и ариѳметическія выкладки, и наглядныя сопоставленія, и табличныя данныя, и графическія представленія въ формѣ кривыхъ, и требованія логики, и доказательства ad absurdum и т. д. Изслѣдованіе, ограничивающееся выполненіемъ однихъ чисто лишь внѣшнихъ пріемовъ метода безъ должнаго критическаго отношенія къ самому изслѣдованію во всѣхъ его деталяхъ, будетъ одинаково ненаучнымъ, по какому бы методу оно ни было выполнено.

Въ соотвѣтствіи съ такимъ взглядомъ на методологію я держался при своемъ изслѣдованіи слѣдующей программы. По каждому предмету оно начиналось прежде всего съ оцѣнки качества статистическаго матеріала, съ выясненія,—насколько онъ *одноцѣненъ* въ отчетахъ разныхъ больницъ не въ смыслѣ его достовѣрности, его, такъ сказать, объективной точности, а въ смыслѣ тождественности того предмета, по которому собирался матеріалъ, и одинаковости условій регистраціи этого предмета. Затѣмъ я стремился подойти къ оцѣнкѣ этого матеріала путемъ предварительнаго установленія основного взгляда на предметъ, статистическій матеріалъ по которому могъ получить въ немъ свое освѣщеніе и самъ дать мотивъ къ дальнѣйшему развитію этого взгляда или къ его измѣненію, соотвѣтственно статистическимъ фактамъ. Само собою разумѣется, что не по всѣмъ предметамъ изслѣдованія эта программа проведена полностью, въ зависимости отъ качества матеріала и руководящаго значенія основныхъ взглядовъ на предметъ. Именно главнымъ образомъ

сомнѣніе въ одноцѣнности статистическаго матеріала разныхъ отчетовъ, а также не безусловная увѣренность въ желательной его точности составили для меня мотивъ ограничиться въ представленіи %-ныхъ отношеній въ большинствѣ случаевъ въ видѣ цѣлыхъ чиселъ безъ десятичныхъ знаковъ.

Большое число отчетовъ, подлежавшихъ просмотру, кропотливая работа по свѣркѣ нѣкоторыхъ несогласій въ цифрахъ и итогахъ, обиліе матеріала по многимъ вопросамъ изслѣдованія и самая наличность немалаго въ дѣйствительности числа этихъ вопросовъ,—все это въ высшей степени осложняло мой трудъ и замедлило появленіе его въ свѣтъ въ большей мѣрѣ, чѣмъ я разсчитывалъ. Начатый въ концѣ 1899 г. съ матеріалами отчетовъ по 1897 г. включительно, онъ оконченъ къ концу 1901 года. За это время появилась цѣлая серія отчетовъ. Собирать ихъ, вводить ихъ въ свой трудъ значило бы сдѣлать свою работу нескончаемою. Представляя въ ней матеріалы отчетовъ по 1897 г., я тѣмъ самымъ облегчаю обслѣдованіе отчетовъ за послѣдующіе годы. Возможность снова коснуться тѣхъ же предметовъ изслѣдованія и внести еще большее освѣщеніе при разсмотрѣніи ихъ, а главное, — предстоящее обслѣдованіе отчетовъ въ отношеніи данныхъ по формамъ болѣзней—служатъ для меня оправданіемъ въ краткости изложенія и въ недостаточной полнотѣ изслѣдованія по нѣкоторымъ вопросамъ.

Далекій отъ переоцѣнки научнаго значенія своей работы, я вижу въ ней лишь опытъ научнаго обслѣдованія статистическаго матеріала отчетовъ психіатрическихъ заведеній, проведеніе котораго дало во многихъ случаяхъ лишь весьма общіе выводы, а въ нѣкоторыхъ—не оказалось возможнымъ сдѣлать даже и такого рода выводовъ и пришлось ограничиться по необходимости ариѳметическими выкладками и констатированіемъ среднихъ ариѳметическихъ отношеній, могущихъ получить статистическое значеніе развѣ лишь въ будущемъ. Итогируя въ своемъ мѣстѣ результаты изслѣдованія, представляющіе, на мой взглядъ, нѣкоторый научный интересъ, я позволяю себѣ обратить здѣсь вниманіе на тѣ пункты своей работы, которымъ я удѣлилъ въ ней сравнительно не мало мѣста въ виду ихъ чисто практической поучительности и важности, а именно, въ отношеніи—1) иллюстраціи, такъ называемыхъ, несчастныхъ случаевъ въ больницахъ, 2) оцѣнки неравномѣрности распредѣленія больничной помощи населенію и желательныхъ способовъ улучшенія ея въ этомъ направленіи, 3) оцѣнки условій организаціи

больницъ со стороны состава больныхъ, числа врачей, надзирательскаго персонала и прислуги, стоимости содержанія больныхъ и предлагаемыхъ способовъ удешевленія его.

Я считаю своимъ долгомъ засвидѣтельствовать здѣсь свою искреннюю благодарность профессору **В. М. Бехтереву** за то особенно цѣнное для меня вниманіе, съ которымъ онъ отнесся къ моему труду, и долженъ сказать, что, быть можетъ, не разъ я злоупотреблялъ этимъ вниманіемъ въ обсужденіяхъ съ нимъ программы и деталей своей работы, получая отъ него руководящія замѣчанія. Выполненіемъ же этой работы я много обязанъ разрѣшенію пользоваться отчетами по больницамъ и отдѣленіямъ для душевно-больныхъ, присылаемыми въ Медицинскій Департаментъ, данному мнѣ г. Директоромъ Департамента **Л. Ф. Рагозинымъ**, которому и приношу здѣсь свою глубокую благодарность. Его живое сочувствіе къ идеѣ о подобнаго рода работѣ при первомъ ея возникновеніи еще въ 1892 году, его практическіе совѣты, тогда имъ высказанные, тѣмъ болѣе усиливаютъ во мнѣ чувство благодарности.

Въ собираніи отчетовъ по психіатрическимъ заведеніямъ я встрѣтилъ въ своемъ товарищѣ **В. И. Гребенщиковѣ**, дѣлопроизводителѣ статистики и эпидеміологіи Мед. Департамента, столь большое участіе и содѣйствіе, что подтвержденіе этого факта здѣсь и выраженіе искренней признательности В. И. Гребенщикову будетъ лишь актомъ справедливости. Я горячо благодаренъ ему кромѣ того за снабженіе меня массою матеріаловъ по иностраннымъ больницамъ. Пользуюсь случаемъ выразить свою признательность также и *товарищамъ, завѣдующимъ больницами и отдѣленіями для душевно-больныхъ*, сочувственно отнесшимся къ моей работѣ присылкою мнѣ своихъ отчетовъ.

Введеніе [1]).

Исторія призрѣнія и пользованія душевно-больныхъ въ Россіи въ спеціальныхъ для нихъ заведеніяхъ ведетъ свое начало съ конца 18-го столѣтія. До этого времени душевнобольные призрѣвались или у себя на дому, или у родственниковъ, или въ пріютахъ—богадѣльняхъ, образовавшихся съ теченіемъ лѣтъ при нѣкоторыхъ церквахъ и монастыряхъ, или, наконецъ, бродяжничали въ видѣ юродивыхъ, странниковъ, находя себѣ, гдѣ случится, то или другое временное убѣжище. Образцы этихъ формъ призрѣнія сохранились и до настоящаго времени. Пользованіе душевнобольныхъ сводилось на отчитываніе молитвами, на выполненіе нѣкоторыхъ пріемовъ противъ «дурного глаза», «навѣта», «порчи» при участіи знахаровъ и подобныхъ вѣщихъ людей, а въ случаѣ нужды при буйствѣ и безпокойствѣ больныхъ на связываніе ихъ, привязываніе на цѣпь, какъ это доказываютъ практикуемые еще и теперь подобные же способы пользованія душевнобольныхъ. Но за весь этотъ доисторическій періодъ въ положеніи душевнобольныхъ въ Россіи нельзя не отмѣтить особо-характерной черты русской жизни—гуманнаго отношенія къ душевнобольнымъ. Они за малыми исключеніями не подвергались преслѣдованію, ихъ не жгли на кострахъ, не подвергали пыткамъ; на нихъ смотрѣли скорѣе, какъ на *несчастныхъ*, а не какъ на преступниковъ и лицъ, общающихся съ нечистою силою, какъ это было въ Западной Европѣ. Вѣяніе Запада, его вліяніе въ смыслѣ преслѣдованія душевнобольныхъ, какъ выродковъ человѣчества, носящихъ

---

[1]) Представляя въ своемъ введеніи историческій очеркъ развитія призрѣнія и пользованія душевнобольныхъ въ Россіи, я имѣю въ виду главнымъ образомъ лишь напомнить существенныя условія этого развитія, вліявшія на его особенности. При составленіи очерка я руководствовался матеріалами, любезно мнѣ переданными д-ромъ В. И. Гребенщиковымъ, дѣлопроизводителемъ по статистикѣ и эпидеміологіи въ Медицинскомъ Департаментѣ, и указаніями, заключающимися въ полномъ собраніи законовъ т. XV № 11509, т. XIX № 13930 и 14061, въ сборникѣ циркуляровъ и инструкцій Министерства Внутреннихъ Дѣлъ т. VI изд. 1857 и, наконецъ, въ сочиненіяхъ: 1) *Шульца*. Призрѣніе помѣшанныхъ въ Россіи. Арх. Суд. мед. 1865 т. I. 2) *Чистовичъ*. Исторія медицинскихъ школъ въ Россіи. С.П.Б. 1883. 3) *Стогъ*. Объ общественномъ призрѣніи въ Россіи С.П.Б. 1818 ч. 1. 4) *Роте*. Къ исторіи и статистикѣ душевнобольныхъ въ Царствѣ Польскомъ. Труды I съѣзда отечественныхъ психіатровъ 1887. 5) *Роте*. Очеркъ исторіи психіатріи въ Россіи и Польшѣ. Арх. псих. пров. Ковалевскаго 1893, 1, 2, 3. 6) *Смоленскій*. Призрѣніе душевнобольныхъ въ Россіи. Вѣстн. общ. гигіены и суд. мед. 1889—1890 т. IV—X. 7) *Чечотъ*. Призрѣніе помѣшанныхъ въ С.-Петербургѣ. 1888 т. 8) *В. П. Яковенко*. Обзоръ дѣятельности всѣхъ земствъ по призрѣнію душевнобольныхъ. Арх. психіатріи 1897 г., т. XXIX, № 2.

на себѣ печать сатанинской силы, отразилось почти исключительно въ Польшѣ и то только съ конца 16-го вѣка. Быть можетъ, вслѣдствіе именно этого гуманнаго отношенія къ душевнобольнымъ вопросъ объ общественномъ призрѣніи и пользованіи ихъ въ спеціальныхъ заведеніяхъ и получилъ у насъ столь позднее развитіе. Первые мотивы къ вмѣшательству государственной власти вытекли не изъ огражденія здоровыхъ отъ душевнобольныхъ, не изъ преслѣдованіи ихъ за предполагаемое общеніе ихъ съ нечистою силою, а изъ-за стремленія оградить душевнобольныхъ отъ злоупотребленій здоровыхъ. Замѣченныя съ теченіемъ времени злоупотребленія въ названныхъ выше пріютахъ—богадѣльняхъ, служившихъ между прочимъ и для призрѣнія душевнобольныхъ, дали поводъ царю Іоанну Грозному обратить на нихъ вниманіе синода и предложить подчинить эти пріюты «добрымъ священникамъ». Злоупотребленія свидѣтельскими показаніями душевнобольныхъ легли во времена царя Алексѣя Михайловича въ основу законоположеній, ограничивающихъ гражданскую правоспособность душевнобольныхъ въ этомъ отношеніи. Вопросы имущественныхъ отношеній отдѣльныхъ лицъ выдвинули на сцену попеченіе объ имущественныхъ интересахъ душевнобольныхъ, а въ царствованіе Ѳедора Алексѣевича, въ огражденіе этихъ интересовъ отъ послѣдствій душевнаго разстройства самихъ владѣльцевъ имуществъ, состоялось постановленіе объ ограниченіи душевнобольныхъ въ правѣ распоряжаться своимъ имуществомъ. Въ 1722 г. Петръ I особымъ указомъ опредѣлилъ формальныя условія признанія душевной болѣзни («дурачества») путемъ освидѣтельствованія «дураковъ» въ Сенатѣ, запретилъ женить такихъ дураковъ въ виду того, что «отъ такого брака добраго наслѣдія къ государственной пользѣ надѣяться не можно», и подтвердилъ обязанность ближнихъ родственниковъ или свойственниковъ «кормить и снабдѣвать» такихъ больныхъ на счетъ дохода съ имущества ихъ, переходящаго въ вѣдѣніе этихъ родственниковъ или свойственниковъ. Вмѣстѣ съ этимъ развитіемъ попеченія о душевнобольныхъ въ русскомъ обществѣ назрѣвала потребность въ организаціи общественнаго призрѣнія ихъ. Практика жизни выработала обычай посылать душевнобольныхъ для этой цѣли въ монастыри, и Сенатъ своими указами отъ 12/V 1725 г. и 15/III 1727 года оформилъ обязанность монастырей принимать душевнобольныхъ «для исправленія ума» и для призрѣнія ихъ «изъ любви по долгу христіанскому», а указомъ 23/VI 1742 г. онъ предписалъ монастырямъ содержать ихъ оставшимися отъ штатнаго содержанія монашескими порціями, для карауловъ же за ними употреблять тѣхъ изъ отставныхъ солдатъ и офицеровъ, которые живутъ на иждивеніи монастырей.

Въ 1762 г. Императоръ Петръ III, утверждая докладъ Сената по дѣлу объ огражденіи имущественныхъ правъ князей Козловскихъ, которыхъ Сенатъ по ранѣе бывшимъ примѣрамъ хотѣлъ было отдать на попеченіе въ монастырь, сдѣлалъ на докладѣ слѣдующую надпись: «безумныхъ не въ монастыри отправлять, но построить на то нарочный домъ, какъ то обыкновенно въ иностранныхъ государствахъ учреждены долгаузы». Императрица Екатерина II въ томъ же году подтвердила эту резолюцію. Но за отсутствіемъ такихъ спеціальныхъ учрежденій Правительство продолжало относить призрѣніе душевнобольныхъ на попеченіе монастырей, «такъ какъ Сенатъ къ преподанію таковымъ несчастно страждущимъ людямъ помощи ближе сего способа не усматриваетъ». Въ 1775 году было издано «Учрежденіе объ управленіи губерній», которымъ между прочимъ были открыты особые Приказы общественнаго призрѣнія; на эти послѣдніе было возложено устройство и содержаніе домовъ для умалишенныхъ (ст. 389). Первый такой домъ былъ

открытъ въ 1776 году въ бывшихъ монастырскихъ зданіяхъ въ Колмовѣ Новгородской губ. и затѣмъ въ 1779 году былъ открытъ домъ для умалишенныхъ въ С.-Петербургѣ.

Въ 1802 году, когда подчиненные непосредственно Верховной власти и Сенату Приказы общественнаго призрѣнія были переданы въ вѣдѣніе Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, во всей Россіи считалось 15 домовъ для умалишенныхъ, а именно: въ Астрахани, Екатеринославѣ, Калугѣ, Кіевѣ, Курскѣ, Ригѣ, Москвѣ, Колмовѣ, Рязани, С.-Петербургѣ, Тамбовѣ, Харьковѣ, Черниговѣ, Ревелѣ и Ярославлѣ. Къ этому числу слѣдуетъ прибавить существовавшіе въ присоединенной Польшѣ 2 дома въ Варшавѣ—при больницѣ св. Іоанна Божія (основ. въ 1650 г. въ видѣ отдѣленія монастыря, спеціальному медицинскому надзору больные подчинены лишь съ 1765 г.) и при больницѣ младенца Іисуса (основ. въ 1732 г.), а также отдѣленіе при больницѣ св. Іоанна въ г. Люблинѣ (основ. въ 1650 г.). Въ теченіи послѣдующихъ 15 лѣтъ были учреждены дома и отдѣленія для умалишенныхъ въ слѣдующихъ городахъ: въ Архангельскѣ, Вильнѣ, Владимірѣ, Вологдѣ, Воронежѣ, Вяткѣ, Казани, Каменецъ-Подольскѣ, Костромѣ, Минскѣ, Могилевѣ (въ двухъ послѣднихъ городахъ дома были разрушены въ 1812 г.), въ Нижнемъ Новгородѣ, Орлѣ, Пензѣ, Полтавѣ, Псковѣ, Саратовѣ, Симбирскѣ, Смоленскѣ (разрушенъ въ 1812 г.) Твери, Тобольскѣ и Тулѣ. Такимъ образомъ въ 1816—1817 г. въ Россіи (безъ Польши) дѣйствовали 34 спеціальныхъ заведеній для умалишенныхъ, въ которыхъ въ теченіи 1816 года призрѣвалось 1132 больныхъ и осталось на 1817 годъ 589 (по Подольскому и Тверскому домамъ свѣдѣній нѣтъ). Въ слѣдующіе затѣмъ 35 лѣтъ (съ 1816 по 1852 г.) были открыты дома и отдѣленія въ г. Кишневѣ, Витебскѣ, Гродновѣ, Енисейскѣ, Иркутскѣ, Ковнѣ, Петрозаводскѣ, Оренбургѣ, Перми, Ставрополѣ, Симферополѣ, Томскѣ, Херсонѣ и Одессѣ; вмѣстѣ съ тѣмъ были возстановлены разрушенные въ 1812 г. дома въ Минскѣ, Могилевѣ и Смоленскѣ. Въ столичныхъ городахъ богоугодныя заведенія, принадлежавшія Приказамъ, были переданы въ 1828 году въ вѣдѣніе Попечительныхъ Совѣтовъ. Въ С.-Петербургѣ въ 1832 г. была открыта больница Всѣхъ Скорбящихъ, а въ 1843 году были открыты мѣста для призрѣнія умалишенныхъ при исправительномъ заведеніи (впослѣдствіи больница Св. Николая Чудотворца); кромѣ того въ 1846 г. городская Дума открыла для нихъ особый пріютъ. Какъ въ С.-Петербургѣ, такъ и въ Москвѣ, въ виду недостатка мѣстъ для душевнобольныхъ, они помѣщались въ особыхъ пріютахъ при нѣкоторыхъ полицейскихъ участкахъ. Въ 1852 году въ домахъ и отдѣленіяхъ для умалишенныхъ Приказовъ общественнаго призрѣнія числилось 1076 (?) штатныхъ мѣстъ, на которыхъ призрѣвались въ теченіи года 2554 больныхъ; изъ нихъ выбыло 780, умерло 407 (15,9%) и осталось къ 1853 году 1367, т. е. почти на 30% болѣе числа штатныхъ мѣстъ. Недостатокъ вообще мѣстъ для душевнобольныхъ и въ особенности отсутствіе приспособленій для содержанія болѣе заживочныхъ больныхъ содѣйствовали къ открытію частныхъ лѣчебницъ. Первыми такими лѣчебницами были устроенныя въ 1827 г. въ Москвѣ докторомъ Герцогомъ (перешедшая впослѣдствіи къ Беккеру, а затѣмъ къ доктору Токарскому) и въ 1847 году въ С.-Петербургѣ докторомъ Лейдесдорфомъ (теперь Штейна). Въ послѣдніе 10—15 лѣтъ передъ введеніемъ земскихъ учрежденій число домовъ для умалишенныхъ дополнилось устройствомъ таковыхъ въ остальныхъ губернскихъ городахъ. Къ этому же времени относится основаніе Рижской городской больницы (Ротенбергъ).

Постепенное переполненіе заведеній для душевнобольныхъ, выяснившееся уже въ началѣ 40-хъ годовъ, и недостатки въ условіяхъ содержанія и пользованія душевнобольныхъ побудили комиссію при Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ, учрежденную для разработки вопроса о способахъ ихъ призрѣнія, предложить въ 1844 году устройство центральныхъ окружныхъ домовъ на 100—250 кроватей въ С.-Петербургѣ, Москвѣ, Казани, Одессѣ, Кіевѣ, Вильнѣ и Ригѣ. Проэктъ этотъ, однако, не былъ приведенъ въ исполненіе, подвергся переработкѣ, и лишь въ 1869 году состоялось открытіе первой окружной лѣчебницы въ Казани. Тѣмъ временемъ переполненіе домовъ для душевнобольныхъ продолжало прогрессировать, несмотря на послѣдовавшее расширеніе нѣкоторыхъ изъ нихъ и на открытіе новыхъ (почти исключительно въ С.-Петербургѣ), и положеніе призрѣвавшихся душевнобольныхъ становилось безотраднымъ. Съ 1865 года заведенія Приказовъ общественнаго призрѣнія, въ томъ числѣ и дома для умалишенныхъ, стали передаваться въ вѣдѣніе земствъ, а именно,—1865 г. въ губерніяхъ: Казанской, Костромской, Курской, Новгородской, Пензенской, Полтавской, Псковской, Самарской, Смоленской, Харьковской, Херсонской, Черниговской и Ярославской, — въ 1866 г. въ губерніяхъ: Владимірской, Воронежской, Нижегородской, Орловской, Рязанской, Саратовской, Симбирской, Таврической, Тамбовской, Тверской и Тульской,—въ 1867 г. въ Вятской, Екатеринославской и Олонецкой губ.,—въ 1869 г. въ Калужской губ.,—въ 1870 г. въ Бессарабской, Вологодской и Пермской губ. и, наконецъ, въ 1875 г. въ Уфимской губ. Въ началѣ 80-хъ годовъ заведенія для душевнобольныхъ Попечительныхъ Совѣтовъ поступили въ вѣдѣніе городскихъ управленій.

Земства при первыхъ же шагахъ своей дѣятельности по организаціи больничной помощи населенію должны были считаться съ крайнимъ переполненіемъ отдѣленій для душевнобольныхъ и съ невозможно плохими условіями содержанія и пользованія послѣднихъ. Тѣмъ не менѣе въ первые 5 — 10 лѣтъ въ большинствѣ земскихъ губерній положеніе дѣлъ оставалось безъ существенныхъ измѣненій, хотя нѣкоторыя земства, уступая настоятельной нуждѣ, расширяли помѣщенія и стремились принять мѣры вообще къ улучшенію положенія душевнобольныхъ. Полная неудовлетворительность домовъ для умалишенныхъ къ тому времени засвидѣтельствована извѣстнымъ циркуляромъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ 1879 г., № 8608, въ которомъ Министръ объяснялъ эту неудовлетворительность господствовавшимъ много лѣтъ неправильнымъ воззрѣніемъ на душевнобольныхъ, какъ на лицъ, «кои являются бременемъ для общества и для коихъ представляется безразличною окружающая ихъ обстановка», въ силу чего «помѣщенія для больныхъ представляютъ скорѣе мѣста заключенія, чѣмъ заведенія для призрѣнія» [1]). Лишь съ конца 70-хъ и начала 80-хъ годовъ мѣропріятія земствъ по упорядоченію призрѣнія и пользованія душевно-больныхъ получили болѣе рѣшительный характеръ. Въ этомъ отношеніи на подъемъ дѣятельности земствъ оказало существенное вліяніе состоявшееся въ 1879 г. рѣшеніе Правительства о выдачѣ земствамъ пособія въ размѣрѣ 50%

[1]) Насколько было печально положеніе домовъ для душевно-больныхъ и положеніе самихъ больныхъ въ этихъ домахъ можно судить и по тѣмъ указаніямъ, которыя имѣются въ литературѣ. См.: *Проф. Пастернацкій.* Къ вопросу о домахъ умалишенныхъ въ Россіи. Арх. психіатріи 1887, т. IX. *Проф. Ковалевскій.* Положеніе душевно-больныхъ въ Россіи. Арх. психіатріи 1887, т. IX. *Смоленскій* О призрѣніи душевно-больныхъ въ Россіи. Вѣстн. общ. гигіены, суд. и практ. мед. 1892. *Архангельскій.* Отчетъ по осмотру русскихъ психіатр. завед. 1887.

суммъ, употребленныхъ ими на улучшеніе и возведеніе новыхъ зданій для душевнобольныхъ. Благодаря такому пособію и самодѣятельности самихъ земствъ, для нихъ явилась возможность полной реорганизаціи призрѣнія и пользованія душевнобольныхъ, къ каковой постепенно приступили земства почти всѣхъ губерній. Въ силу Высочайше утвержденнаго 24 Октября 1879 г. положенія Комитета Министровъ на переустройство и расширеніе домовъ для умалишенныхъ земствамъ было выдано до 1 Января 1899 г. 1.159.737 р. 53 коп.

Въ историческомъ отношеніи въ смыслѣ уясненія особенностей въ развитіи пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ въ Россіи заслуживаютъ вниманія указы Императора Николая I отъ $^{1}/_{X}$ 1832 г. объ отмѣнѣ военныхъ карауловъ въ домахъ умалишенныхъ и Императора Александра II отъ $^{29}/_{IV}$ 1859 г. о воспрещеніи наряжать и ставить часовыхъ въ помѣщеніяхъ для душевно-больныхъ [1]). Въ томъ направленіи замѣчателенъ и Высочайше утвержденный $^{26}/_{II}$ 1870 г. докладъ Государя Наслѣдника Цесаревича Александра Александровича объ учрежденіи Имъ пріюта для неизлѣчимо-помѣшанныхъ. Отмѣчая прискорбный фактъ содержанія душевнобольныхъ при полицейскихъ частяхъ между арестантами и пьяными, Государь Наслѣдникъ говорилъ въ Своемъ докладѣ, что Онъ «не могъ не принять къ сердцу участи этихъ многихъ несчастныхъ» [2]). Основанный Имъ въ 1870 г., Домъ призрѣнія по своему плану, по архитектурѣ зданій уклонялся отъ буквы закона, по которому домъ для умалишенныхъ долженъ быть «довольно пространный и кругомъ крѣпкій, дабы никто изъ содержимыхъ не могъ убѣжать» (Св. Зак. т. XIII, ст. 623, изд. 1857 г.). Отсутствіе обычнаго вида тюрьмы, столь свойственнаго построеннымъ до этого и многимъ даже послѣ этого домамъ для умалишенныхъ, отсутствіе толстыхъ желѣзныхъ рѣшетокъ въ окнахъ, «крѣпкихъ» дверныхъ запоровъ и даже обычной высокой ограды кругомъ дома и, наоборотъ, уютный видъ отдѣльныхъ небольшихъ легкихъ зданій, удачно распланированныхъ, имѣющихъ характеръ загородныхъ дачъ, — все это было явленіемъ новымъ для начала 70-хъ годовъ. Такимъ образомъ, упомянутый выше циркуляръ Министра Внутреннихъ Дѣлъ 1879 года представлялъ собою лишь дальнѣйшее развитіе основъ правильнаго и гуманнаго воззрѣнія на умалишенныхъ, какъ на больныхъ, воззрѣнія, временно заглохшаго въ русской жизни и вновь начавшаго постепенно пробиваться съ начала 19-го вѣка.

Прилагаемая таблица I показываетъ числа штатныхъ мѣстъ въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ въ Россіи въ 1862, 1882, 1887, 1892 и 1897 г. Хотя данныя эти и неполны и должны считаться лишь приблизительными, тѣмъ не менѣе они наглядно свидѣтельствуютъ о весьма значительномъ расширеніи дѣла призрѣнія и пользованія душевно-больныхъ зъ земскихъ губерніяхъ. Въ остальныхъ же губерніяхъ положеніе этого дѣла за всѣ истекшіе 35 лѣтъ измѣнилось весьма несущественно; увеличеніе числа мѣстъ произошло преимущественно лишь въ періодъ съ 1862 г. по 1882 г.; послѣдующее же затѣмъ увеличеніе числа мѣстъ въ неземскихъ и привислинскихъ губерніяхъ къ 1897 г. почти всецѣло обязано постройкѣ окружныхъ лѣчебницъ въ Творкахъ и Винницѣ. Причины этого застоя

[1]) См. Якобій. Основы административной психіатріи. Орелъ 1900 г. Стр. 114.

[2]) См. Краткій очеркъ 25 лѣтней дѣятельности Дома призрѣнія для душевно-больныхъ. 1895 г. Стр. 2.

въ организаціи призрѣнія и пользованія душевно больныхъ заключаются отчасти въ отсутствіи иниціативы у Приказовъ, а главнымъ образомъ въ томъ, что упомянутое выше рѣшеніе Правительства о денежной помощи въ переустройствѣ и расширеніи домовъ для умалишенныхъ почему-то не распространялось на неземскія губерніи. Съ другой стороны,—внѣшнимъ побужденіемъ къ расширенію помѣщеній для душевно-больныхъ въ земскихъ губерніяхъ служило разъясненіе Сената о неограниченіи никакою нормою числа душевно-больныхъ, поступающихъ въ больницы. Попытки земствъ къ установленію опредѣленнаго числа мѣстъ и къ ограниченію пріема душевно-больныхъ въ заведенія встрѣчали отпоръ въ протестахъ со стороны Губернаторовъ и даже вызвали со стороны Министерства Внутреннихъ Дѣлъ циркулярныя подтвержденія, что земскія учрежденія не имѣютъ права отказывать въ пріемѣ больныхъ въ дома для умалишенныхъ (⁹/ıı 1878 г.) и что количество больныхъ, призрѣваемыхъ въ домахъ для умалишенныхъ, не ограничивается никакою цифрою (²⁴/хп 1886 г.). Хотя означенные указъ Сената и циркулярныя разъясненія Министерства и внесли въ дѣло развитія призрѣнія душевно-больныхъ нѣкоторыя условія помѣхи къ желательному правильному его ходу и его постановкѣ, содѣйствуя переполненію больницъ хрониками и недостаточной продуктивности въ расходованіи средствъ въ смыслѣ лѣчебнаго назначенія больницъ [1]), тѣмъ не менѣе, несомнѣнно, они сослужили свою службу и повлекли за собою болѣе широкое и быстрое развитіе больницъ въ земскихъ губерніяхъ. Но и въ этомъ случаѣ остальныя губерніи продолжали быть какъ-то въ тѣни, и ни разъясненіе Сената, ни циркуляры Министерства ихъ не коснулись, и организація пользованія душевно-больныхъ оставалась и остается еще до сихъ поръ въ большинствѣ изъ нихъ въ томъ же видѣ, какъ и въ далекое дореформенное время. Мало того, напр., въ Астраханской губ. Приказъ общественнаго призрѣнія, вопреки разъясненію Сената и циркулярамъ Министерства, журнальнымъ постановленіемъ ²⁶/vIII 1894 г. опредѣлилъ принимать въ больницу лишь буйныхъ больныхъ и больныхъ, препровождаемыхъ полиціею.

Что касается большихъ городовъ (Риги, Одессы, Москвы и Петербурга, а въ другихъ городахъ особыхъ заведеній для душевно-больныхъ нѣтъ), то вначалѣ Попечительные Совѣты и главнымъ образомъ затѣмъ сами городскія управленія постепенно развили дѣло призрѣнія и пользованія душевно-больныхъ до предѣловъ, отвѣчающихъ развитію его въ земскихъ губерніяхъ.

Въ общемъ итогѣ по отношенію ко всей Россіи число мѣстъ для душевно-больныхъ съ 2837, бывшихъ въ 1862 году, увеличилось къ 1897 году до 15593, т. е. почти въ 5½ разъ. Но такое увеличеніе числа мѣстъ, происходившее подъ напоромъ развитія потребности населенія въ общественномъ призрѣніи и пользованіи душевно-больныхъ, не могло идти въ уровень съ постоянно нарастающимъ размѣромъ этой потребности, и заведенія для душевно-больныхъ продолжали и продолжаютъ быть почти повсемѣстно чрезмѣрно переполненными. Недостатокъ мѣстъ въ губернскихъ больницахъ обусловилъ въ нѣкоторыхъ губерніяхъ необходимость открытія отдѣленій при уѣздныхъ больницахъ. Такъ открыты отдѣленія въ г. Елабугѣ Вятской губерніи, въ г. Острогожѣ Воронежской губ. Устройство

[1]) О мѣрахъ упорядоченія призрѣнія душевно-больныхъ и необходимости дѣятельнаго участія въ этомъ дѣлѣ всей земско-медицинской организаціи. Докладъ В. И. Яковенко VI Пироговскому съѣзду врачей.

окружныхъ лѣчебницъ не ослабляетъ интенсивность потребности въ мѣстныхъ губернскихъ больницахъ и въ ихъ расширеніи. Въ привислинскихъ губ. Творкская окружная лѣчебница не въ состояніи удовлетворить запросу на мѣста для душевно-больныхъ и отчеты врачебныхъ отдѣленій этихъ губерній, отмѣчая постоянный отказъ Творкской больницы въ пріемѣ больныхъ, указываютъ на крайнюю желательность открытія хотя бы небольшихъ отдѣленій при губернскихъ больницахъ, тѣмъ болѣе, что содержаніе больныхъ въ окружной лѣчебницѣ обходится для губерніи слишкомъ дорого. Въ одномъ отчетѣ (Ломжинскомъ) говорится, что губернія располагаетъ въ Творкахъ лишь 26 кроватями и за содержаніе ихъ уплачиваетъ лѣчебницѣ 23—24.000 руб., такъ что кровать обходится въ 800—900 руб.; между тѣмъ на эти средства можно было бы въ каждой губерніи содержать гораздо бо́льшее число больныхъ и избавить многихъ изъ нихъ отъ прикованія на цѣпь. Такимъ положеніемъ дѣлъ и объясняется существованіе отдѣленій въ Сувалкахъ и Плоцкѣ (при больницѣ Св. Троицы и еврейской) и открытіе отдѣленія въ Красноставѣ Люблинской губ. Относительно Казанской окружной больницы приходится сказать тоже самое. На съѣздѣ земскихъ врачей Казанской губ. былъ поднятъ вопросъ о необходимости устройства при Казанской губернской земской больницѣ особаго отдѣленія для душевно-больныхъ. Окружная лѣчебница отказывается принимать больныхъ даже съ острыми формами помѣшательства. По этому поводу профессоръ Поповъ между прочимъ высказалъ, что и ему самому приходилось наталкиваться на такія тяжелыя сцены, что онъ никому не пожелаетъ видѣть ихъ [1]).

Гораздо болѣе тяжелое положеніе дѣлъ существуетъ въ неземскихъ губерніяхъ, въ губерніяхъ и областяхъ Сибири, Кавказа, Уральской области и въ среднеазіатскихъ областяхъ. [2]) Въ нѣкоторыхъ изъ нихъ до сихъ поръ нѣтъ еще вовсе спеціальныхъ отдѣленій для душевнобольныхъ, а въ большинствѣ другихъ, помимо переполненія, самое устройство отдѣленій и условія содержанія въ нихъ душевно-больныхъ настоятельно требуютъ коренныхъ измѣненій. По устройству своему многіе изъ нихъ суть буквально мѣста заключенія больныхъ; напр., отдѣленіе Уральской больницы состоитъ «изъ 10 одиночныхъ камеръ, расположенныхъ по окружности большой круглой залы, освѣщаемой сверху стекляннымъ куполомъ; служителей 2-ое; больные обречены на вѣчное сидѣніе по камерамъ, и положеніе ихъ крайне плачевное».

Правда, и нѣкоторыя земскія больницы даже въ 90-ые годы были далеко не въ завидномъ состояніи и помимо переполненія больными представляли неприглядныя картины содержанія больныхъ и ихъ пользованія, но они составляли исключенія въ ряду земскихъ больницъ [3]).

Каковы бы ни были отрицательныя стороны существующаго положенія дѣла призрѣнія и пользованія душевнобольныхъ, фактъ сравнительно быстраго за послѣдніе 20—25 лѣтъ и значительнаго расширенія и увеличенія числа больницъ для нихъ остается неизмѣннымъ, равно какъ и фактъ существенныхъ измѣненій

[1]) Изъ отчета Колмовской больницы за 189⁵/₆ года.
[2]) См. также—*Врянцев.* О положеніи душевно-больныхъ въ Сибири. Труды 1-го съѣзда отечественныхъ психіатровъ. *М. Шайкевичъ.* Положеніе душевно-больныхъ въ Степномъ генералъ-губернаторствѣ. Неврол. вѣстн. т. VII, В. 4. 1899.
[3]) Факты отъ рода указаны, напр., у *Якобія.* Основы административной психіатріи. Орелъ. 1900 г.

въ условіяхъ пользованія душевнобольныхъ, совершившихся за послѣдніе 15—20 лѣтъ, благодаря участію въ этомъ дѣлѣ врачей, специализировавшихся въ области психіатріи и съумѣвшихъ, несмотря на массу препятствій, поставить пользованіе душевнобольныхъ во многихъ больницахъ на высоту требованій современной психіатріи. Хотя еще до сихъ поръ въ большинствѣ неземскихъ губерній, въ губерніяхъ и областяхъ Сибири и въ другихъ мѣстахъ отдѣленіями для душевнобольныхъ завѣдуютъ врачи—не психіатры, но въ земскихъ и городскихъ больницахъ душевнобольные находятся въ вѣдѣніи врачей, посвятившихъ себя психіатріи.

При такомъ глубокомъ измѣненіи всего дѣла призрѣнія и пользованія душевно-больныхъ измѣнился и характеръ отчетности по заведеніямъ для душевнобольныхъ. Отчеты стали полнѣе и многіе изъ нихъ начали давать богатый и разнообразный матеріалъ. Попытки къ объединенію и суммированію этихъ отчетовъ были сдѣланы мною еще въ 1892 и 1893 гг. относительно отчетовъ за 1889 и 1890 годы. Съ того времени накопилось много новыхъ отчетовъ. Обзоръ ихъ по богатству и количеству заключающагося въ нихъ матеріала уже не можетъ быть сведенъ въ рамки тѣхъ краткихъ общихъ отчетовъ, какими были отчеты о призрѣніи и пользованіи душевнобольныхъ въ Россіи за 1889 и за 1890 гг. Располагая всѣми отчетами до 1897 г. (включительно), я рѣшилъ суммировать данныя отчетовъ не только за послѣдніе 7 лѣтъ, но и за предшествовавшіе годы и воспользоваться такимъ богатымъ матеріаломъ для освѣщенія нѣкоторыхъ вопросовъ психіатріи и разъясненіи нѣкоторыхъ вопросовъ организаціи пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ. За немногими исключеніями отчеты заведеній для душевнобольныхъ даютъ разныя статистическія свѣдѣнія о душевнобольныхъ вообще безъ подраздѣленія ихъ по формамъ душевнаго заболѣванія. Между тѣмъ не подлежитъ сомнѣнію, что группа «душевно-больные»—слишкомъ общая клиническая группа, совмѣщающая въ себѣ формы болѣзни, крайне отличныя другъ отъ друга въ отношеніи къ этіологіи, возрасту, семейному состоянію, исходу болѣзни и т. д., такъ что объединеніе ихъ въ одну общую группу не отвѣчаетъ цѣлямъ точной статистики и общія числа душевнобольныхъ, въ какія бы детальныя группы ни распредѣляли ихъ, далеко не имѣютъ того значенія, которое, быть можетъ, предполагается [1]). Поэтому въ виду вниманія и труда, которые, несомнѣнно, посвящаются составленію многихъ отчетовъ, было бы желательно оставить старый пріемъ суммарнаго представленія данныхъ о душевно-больныхъ и давать статистическій матеріалъ о больныхъ по роду ихъ болѣзненнаго состоянія. Но пока послѣдуетъ это измѣненіе отчетности, приходится считаться съ существующею формою ея, и согласно съ этой формой я раздѣляю свой трудъ на 2 части. Представляемый въ настоящее время трудъ составляетъ 1-ую часть. Суммированный мною статистическій матеріалъ даетъ столь большія числа, что въ значительной мѣрѣ, если не вполнѣ, уравниваетъ недочеты отчетности отдѣльныхъ больницъ, получаетъ свою независимую цѣнность и даетъ, такъ сказать, фундаментъ для обоснованія на немъ спеціальнаго изслѣдованія по формамъ болѣзни. Это изслѣдованіе и обозрѣніе данныхъ отчетовъ по болѣзненнымъ формамъ въ отдѣльности составитъ предметъ 2-ой самостоятельной части, въ которую войдетъ вмѣстѣ съ

[1]) М. Игнатьевъ. Вопросы отчетности психіатрическихъ заведеній. Вопросы нервно-психической медицины Т. 1.

тѣмъ и болѣе детальный разборъ нѣкоторыхъ вопросовъ, мною недостаточно полно освѣщенныхъ въ настоящей общей части. Къ этому побуждаетъ меня, съ одной, стороны, недостаточная, на мой взглядъ, опредѣлительность общихъ данныхъ, а съ другой,—и безъ того большой объемъ моей настоящей работы, хотя, разумѣется, я далеко еще не использовалъ въ цѣляхъ научныхъ и практическихъ весь собранный мною матеріалъ.

I.

Собранный мною статистическій матеріалъ извлеченъ изъ отчетовъ лѣчебницъ и отдѣленій для душевно-больныхъ, отчетовъ врачебныхъ отдѣленій, обзоровъ дѣятельности больницъ, изъ отчета д-ра Архангельскаго по осмотру нѣкоторыхъ психіатрическихъ заведеній въ Россіи и, наконецъ, изъ отчетовъ нѣкоторыхъ городскихъ управленій и губернскихъ земскихъ управъ. Во всѣхъ случаяхъ, когда встрѣчались несогласія въ цифрахъ больныхъ, предпочтеніе оказывалось цифрамъ отчетовъ врачей. Но и эти послѣдніе нерѣдко требовали провѣрки итоговъ, сравненія разныхъ вѣдомостей для исправленія несогласій и погрѣшностей въ цифрахъ. При несогласіи въ показаніи остатковъ больныхъ по вѣдомостямъ двухъ послѣдующихъ годовъ, цифры вѣдомости послѣдующаго года принимались за болѣе вѣрныя. Впрочемъ, за весьма малыми исключеніями, несогласія и неточности въ отчетахъ врачей незначительны и лишены всякаго вліянія на какія либо выводы. Къ такимъ исключеніямъ принадлежитъ въ особенности отчетъ по Вятской больницѣ врачей Малевинскаго и Целерицкаго за 1897 годъ. Въ немъ движеніе больныхъ представлено въ слѣдующемъ видѣ:

оставалось	207 м.	114 ж.
поступило	292 »	119 »
выздоровѣло	124 »	34 »
выбыло въ состояніи улучшенія . .	45 »	24 »
» безъ улучшенія	40 »	18 »
умерло	50 »	31 »
осталось	240 »	126 »

Между тѣмъ изъ подсчета поступившихъ больныхъ по формамъ болѣзненнаго состоянія оказывается, что поступившихъ было 292 м. и 122 ж., а умершихъ—50 м. и 32 ж.; больные, поступившіе съ ps. hysterica (13 ж.), вовсе не показаны въ числѣ выбывшихъ, умершихъ и оставшихся; такимъ образомъ, если исключить ихъ изъ числа поступившихъ и затѣмъ сложить выбывшихъ, умершихъ и оставшихся и вычесть изъ этой суммы (пользовавшихся) число поступившихъ, то окажется, что къ началу года было 207 + 125. Въ виду этихъ неточностей отчета пришлось отдать предпочтеніе отчету врачебнаго отдѣленія; движеніе больныхъ по этому послѣднему отчету за 1897, помѣщенное въ соотвѣтственной таблицѣ, обнимаетъ собою движеніе больныхъ въ отдѣленіи Вятской губернской больницы и въ отдѣленіи уѣздной Елабужской больницы. Судя по даннымъ распредѣленія больныхъ по формамъ болѣзни въ отчетѣ врачей и въ отчетѣ врачебнаго отдѣленія, разница въ цифрахъ поступившихъ и выбывшихъ обусловливается невнесеніемъ въ отчетѣ врачебнаго отдѣленія алкоголиковъ (по отч. врач. отд. ихъ польз. 13 + 3,

по отчету врачей—88 + 5). Мотивомъ къ предпочтенію данныхъ отчета врачебнаго отдѣленія служило и то обстоятельство, что вѣдомости за предъидущіе годы составлены также по этимъ отчетамъ. Другимъ примѣромъ недостаточной внимательности въ составленіи отчетовъ врачами могутъ служить отчеты д-ра Сухова по больницѣ душевно-больныхъ Уфимскаго губернскаго земства, какъ это видно изъ слѣдующихъ сопоставленій:

З а г о д ы.	По общей вѣдомости.		По дѣйствительному подсчету цифръ вѣдомости распредѣленія больныхъ по формамъ болѣзни.	
1/x 1893 — 1/x 1894.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.
оставалось	71	47	71	49
поступило	128	61	127	61
пользовалось	199	108	198	110
выбыло здоровыми	54	15	55	17
» улучш. и безъ ул. .	41	33	44	34
умерло	10	4	10	4
осталось	94	56	95	58
пользовалось	199	108	204	113
1/x 1894 — 1/x 1895.				
оставалось	93	57	93	57
поступило	158	43	155	43
выбыло здоров.	32	15	31	15
» улучш.	72	9	72	7
» безъ улучш. . . .	18	9	16	9
умерло	17	5	17	6
осталось	112	62	112	63
1/x 1895 — 1/x 1896.				
оставалось	112	62	109	63
поступило	178	69	179	68
выбыло здоров.	36	8	35	6
» улучш. и безъ ул. .	106	40	107	34
умерло	20	5	20	5
осталось	128	78	126	78

При этомъ въ вѣдомости распредѣленія больныхъ по формамъ болѣзни не показаны выбывшими 6 м. психически здоровыхъ, а 4 психически здоровыя женщины, выбывшія и оставшіяся на слѣд. годъ, не показаны въ числѣ прибывшихъ, почему и пришлось сдѣлать въ вышеприведенныхъ данныхъ соотвѣтственныя исправленія. Который изъ этихъ двухъ рядовъ слѣдуетъ считать за болѣе достовѣрный,—рѣшить невозможно; равнымъ образомъ оказалось невозможнымъ исправить несогласныя цифры вѣдомостей. Въ виду этого я предпочелъ взять данныя о движеніи больныхъ изъ отчетовъ врачебнаго отдѣленія, обнимающія годовой періодъ съ января по декабрь, и это сдѣлано мною тѣмъ болѣе охотно, что цифры этихъ отчетовъ весьма близки къ цифрамъ отчетовъ д-ра Сухова. Въ другихъ же отношеніяхъ я пользовался данными изъ отчетовъ д-ра Сухова. Эти два примѣра вмѣстѣ съ тѣмъ достаточно иллюстрируютъ ту предварительную работу провѣрки цифръ, ихъ мотивированныхъ исправленій, которую приходилось продѣлывать надъ данными нѣкоторыхъ отчетовъ. Несравненно гораздо бо́льшія и чаще я встрѣчалъ несогласія, неточности и неясности въ отчетахъ врачебныхъ отдѣленій. Преимущество въ этомъ отношеніи принадлежитъ отчетамъ Воронежскаго врачебнаго отдѣленія, отчетамъ, содержащимъ необъяснимо путанныя и неточныя данныя. Въ отчетѣ за 1887 г. показано пользовавшихся лишь 159 душевнобольныхъ и именно призрѣвавшихся въ такъ назыв. «хроническомъ отдѣленіи». Такъ точно и въ отчетѣ за 1888 г. показано лишь 185 призрѣвавшихся въ томъ же «хроническомъ отдѣленіи». О душевнобольныхъ, пользованныхъ въ другихъ отдѣленіяхъ отчеты за эти годы свѣдѣній не даютъ. Въ отчетѣ за 1889 г. показано оставшихся на 1890 г. 143 м. 51 ж., а въ отчетѣ за 1890 г. число оставшихся къ началу года показано 128 м. 52 ж. Въ отчетѣ за 1892 г. показано движеніе больныхъ отдѣльно въ «остромъ» и въ «хроническомъ» отдѣленіи, такъ что въ числѣ поступившихъ фигурируютъ переведенные изъ отдѣленія въ отдѣленіе и разобраться въ этой вѣдомости можно только приблизительно. По отчету за 1893 г. число пользованныхъ достигло до 258 м. 118 ж., причемъ къ 1894 г. осталось 155 м. 55 ж. Между тѣмъ въ отчетахъ за послѣдующіе годы числа пользованныхъ оказываются вдругъ значительно меньшими, а остатки больныхъ къ концу года сводятся до 50 человѣкъ, а именно по отчетамъ врачебнаго отдѣленія:

Въ годы.	Пользовалось.	Выбыло.	Умерло.	Осталось.
1894 . . .	141 + 91	59 + 42	6 + 4	76 + 45
1895 . . .	176 + 81	147 + 45	1 + 11	28 + 26
1896 . . .	184 + 93	?	12 + 8	?
1897 . . .	214 + 117	175 + 88	8 + 9	31 + 20

При этомъ въ отчетѣ за 1897 г. еще оговорено, что въ числѣ пользовавшихся показаны и больные, пользовавшіеся въ Острогской земской больницѣ. Понятно, что такого рода данныя пришлось игнорировать вовсе и они не нашли мѣста въ моихъ таблицахъ [1]). Равнымъ образомъ игнорированы данныя отчетовъ Смоленскаго и Курскаго врачебныхъ отдѣленій. Иллюстраціею ихъ неточности могутъ служить слѣдующія сопоставленія.

Г о д ы.	Движеніе больныхъ въ Смоленской больницѣ по отчетамъ врачебн. отд.: ост.	пост.	ум.	ост.	по отчетамъ больницы: ост.	пост.	ум.	ост.
1893	312	414	37	362	312	414	51	333
1894	335	397	61	365	333	420	57	383
1895	365	456	61	405	383	449	62	404
1896	389	467	59	487	404	452	59	487
1897	487	529	66	558	487	527	64	563

[1]) Данныя по движенію больныхъ въ Воронежской больницѣ за 1891 г. мною заимствованы изъ сочиненія д-ра Якобія: Основы административной психіатріи.

Движеніе больныхъ въ отд. Курской больницы

	по отчетамъ врач. отд. польз.	умерло	по отчетамъ больницы. польз.	умерло.
1893				
На испытаніи . . .	215 + 120	26 + 9	413 + 232	46 + 21
Признан. умалишен.	161 + 113	12 + 10		
1894				
На испытаніи . . .	256 + 132	32 + 15	435 + 235	47 + 19
Признан. умалишен.	147 + 108	9 + 5		
1895	437 + 248	61 + 29	470 + 264	63 + 33

Чѣмъ объяснить эту разницу въ цифрахъ—неизвѣстно.

Въ своихъ таблицахъ данныя по Смоленской больницѣ я взялъ непосредственно изъ отчетовъ врачей этой больницы, а по Курской больницѣ я могъ пользоваться отчетами завѣдующаго врача лишь съ 1893 года, а до этого года я долженъ былъ довольствоваться отчетами врачебнаго отдѣленія, оставаясь въ неизвѣстности,—въ какой мѣрѣ достовѣрны эти отчеты. Отчетныя вѣдомости нѣкоторыхъ врачебныхъ отдѣленій содержатъ слѣдующія рубрики: «было пользуемо», «умерло», и «было испытуемо», безъ разъясненія,—входитъ ли число испытуемыхъ въ число пользованныхъ или нѣтъ. Образцомъ такого рода неопредѣленной отчетности служатъ отчеты Одесскаго врачебнаго управленія. Руководствуясь сопоставленіемъ общихъ вѣдомостей съ данными о распредѣленіи больныхъ по формамъ болѣзни, приходилось для полученія числа «всего пользованныхъ» мужчинъ и женщинъ—въ однихъ отчетахъ (за 1893, 1896) складываетъ числа «пользованныхъ» и «испытуемыхъ», въ другихъ—такого сложенія не дѣлать, причемъ итожныя цифры общихъ вѣдомостей не всегда оказывались согласными съ итожными цифрами распредѣленія больныхъ по формамъ болѣзни, напр., за 1895 г. сказано

	польз.	ум.	ост.
Въ городской больницѣ	617	53	341
Въ лѣчебницѣ Дрознеса	53	2	20
Въ лѣчебницѣ Штейнфинкеля . .	45	2	14
	715	57	375

Въ таблицѣ же распредѣленія больныхъ по формамъ болѣзни:

	было пользуемо	умерло	было испытуемо
Во всѣхъ больницахъ . .	417 + 292 = 709	39 + 19 = 58	30 + 1

Подобнаго рода провѣрку и исправленіе путемъ сопоставленія разныхъ вѣдомостей приходилось дѣлать и въ отчетахъ другихъ врачебныхъ отдѣленій, составленныхъ по указанной формѣ. Неполнотою и неточностью отличаются между прочимъ и отчеты Московскаго врачебнаго управленія. Въ своей таблицѣ движенія больныхъ за 1893 въ рубрикѣ «другія заведенія въ Москвѣ», согласно отчету врачебнаго управленія, я показалъ остававшимися къ началу года 60 м. + 54 ж., всего

114 ч., между тѣмъ по отчетамъ за 1892 г. къ концу этого года въ тѣхъ же заведеніяхъ оставалось въ дѣйствительности 142 чел. Несогласіе въ остаткахъ больныхъ по отчетамъ врачебнаго управленія лучше всего видно, напр., изъ слѣдующихъ сопоставленій [1]):

	1893	1894	1894	1895	1895	1896	1896	1897
	Оставалось—							
Больницы.	къ концу года.	къ началу года.	къ концу года.	къ началу года.	къ концу года.	въ началу года.	къ концу года.	къ началу года.
Клиника	—	—	—	—	29+18	20+18	16+14	25+15
Беккеръ	13+20	15+20	11+23	11+22	14+16	13+16	13+23	13+18
С. Могилевича .	15+9	18+14	19+13	22+12	16+9	16+12	19+17	16+11
Левенштейна . .	—	—	—	—	18 м.	16 м.	—	—
Голубевой . . .	18+14	18+15	19+18	18+18	21+11	12+12	—	—
Гливки	1+2	1+10	—	—	—	—	—	—
Голосова . . .	6+4	8+3	5+3	?	?	7+3	—	—
Александровск. .	—	—	94+50	91+53	—	—	—	—

Неточности и несогласія по клиникѣ мною были исправлены по отчетамъ самой клиники. Другія же неточности въ цифрахъ пришлось оставить не исправленными и помириться съ ними въ виду ихъ совершенно ничтожнаго вліянія на какія либо выводы по общему движенію больныхъ въ Москвѣ. Подобныя, но болѣе незначительныя несогласія въ остаткахъ больныхъ въ вѣдомостяхъ ряда послѣдовательныхъ лѣтъ имѣются и въ отчетахъ другихъ врачебныхъ отдѣленій.

Въ отчетахъ Харьковскаго врачебнаго отдѣленія за 1896 и 1897 встрѣтились недоразумѣнія иного рода. Приведенное въ отчетѣ за 1896 г. и помѣщенное у меня въ таблицѣ за этотъ годъ общее движеніе больныхъ въ психіатрическомъ отдѣленіи совершенно согласно съ данными, указанными въ статьѣ д-ра Клевезаля: «Изъ отчетовъ Сабуровой дачи за 10 лѣтъ» [2]). Но въ отчетѣ врачебнаго отдѣленія содержится еще указаніе на движеніе больныхъ въ мужскомъ пансіонатѣ, а именно: остав. 31, поступ. 40, выбыло здор. 6, съ улучшен. 11, безъ улучш. 14, умерло 9 и осталось 31. Если руководиться данными статьи д-ра Клевезаля, слѣдуетъ думать, что цифры движенія въ пансіонатѣ вошли въ общій итогъ движенія пользованныхъ въ больницѣ. Судя же по отчету врачебнаго отдѣленія за 1897 г., сказать этого утвердительно нельзя. Дѣло въ томъ, что по отчету 1896 г. осталось къ концу года 458 + 216, а въ отчетѣ за 1897 г. сказано, что къ началу года оставалось 489 + 222. Въ виду совпаденія числа 489 съ суммою 458 + 31 невольно возникаетъ мысль о томъ, что въ отчетѣ за 1896 г. въ число пользованныхъ не включено число пансіонеровъ, или же, что въ отчетѣ за 1897 г. пансіонеры засчитаны два раза. По даннымъ д-ра Клевезаля въ 1897 остав. 674, пост. 710, умерло 134 и осталось 612. Съ другой стороны и данныя д-ра Клевезаля также не непогрѣшимы. Напр., онъ говоритъ, что въ 1893 г. къ концу года осталось 576, а въ цифрахъ движенія больныхъ за 1894 показано остававшихся

[1]) Черта означаетъ, что цифры за эти годы согласны.
[2]) Врачебная хроника Харьков. губ. за 1899 г.

къ началу года 673. Разобраться въ этихъ несогласіяхъ въ цифрахъ оказалось невозможнымъ, и въ составленныхъ мною таблицахъ приведены данныя въ томъ видѣ, въ какомъ они представлены въ отчетахъ врачебнаго отдѣленія.

Наконецъ, совершенно особаго рода неточность заключается въ отчетахъ С.-Петербургскаго врачебнаго управленія. Давая общіе итоги движенія больныхъ въ городскихъ больницахъ, отчеты С.-Петербургскаго врачебнаго управленія складываютъ безъ всякаго исправленія итоги движенія по больницѣ Св. Николая, Пантелеймонской и Новознаменской. Такъ какъ между этими больницами существуетъ постоянный обмѣнъ больныхъ, то одни и тѣ же больные фигурируютъ въ общемъ итогѣ по всѣмъ больницамъ по два раза въ категоріи поступившихъ и выбывшихъ. Эти данныя врачебнаго управленія, къ тому же весьма недостаточныя и неполныя, пришлось игнорировать и составить по отчетамъ Больничной комиссіи при городской управѣ общіе итоги движенія больныхъ въ городскихъ больницахъ на основаніи цифръ движенія въ каждой больницѣ съ поправкою на счетъ больныхъ, переводившихся изъ одной больницы въ другую. Эти поправки мною сдѣланы лишь съ 885 года, т. е. съ года открытія Пантелеймонской больницы. До 1885 г. свѣдѣнія о числѣ пользовавшихся въ городскихъ больницахъ не полны. Въ моихъ таблицахъ приведены данныя о движеніи больныхъ лишь въ больницѣ Св. Николая. Изъ статьи О. А. Чечота: «Призрѣніе помѣшанныхъ въ С.-Петербургѣ»—видно, что въ 1878 кромѣ того призрѣвалось въ пріютахъ на Охтѣ не менѣе 37 чел., въ 1879—не менѣе 67, въ 1880 г. не менѣе 77, въ 1883 г. въ пріютахъ городскомъ и на Охтѣ—253 чел., въ 1884 г. въ этихъ пріютахъ въ загородной больницѣ призрѣвалось 550 чел. Поправки, сдѣланныя въ движеніи больныхъ за 1896 и 1897 г., не полны и ограничены лишь вычетомъ изъ числа поступившихъ въ больницу Св. Николая переведенныхъ въ нее изъ Новознаменской больницы (въ 1896 г. 10 м. 4 ж. и въ 1897 г. 19 м. и 4 ж.). Какъ извѣстно, больницы Пантелеймонская, Новознаменская и Малоохтенская пополняются почти исключительно больными изъ больницы Св. Николая, и за 1896 и 1897 г. числами поступившихъ въ городскія больницы засчитаны мною числа поступившихъ въ больницу Св. Николая съ указаннымъ выше вычетомъ. Такого же рода поправки пришлось сдѣлать въ отчетахъ по движенію больныхъ въ Рязанской больницѣ. Она состоитъ изъ двухъ отдѣловъ: загородной лѣчебницы и городского пріюта. По каждому изъ этихъ отдѣловъ представлются особые отчеты и притомъ по разной формѣ. Очевидно, обособленіе отчетовъ и зачисленіе переведенныхъ больныхъ изъ одного отдѣла больницы въ другой въ рубрики поступившихъ и выбывшихъ изъ больницы ведетъ къ невѣрному представленію о дѣйствительномъ числѣ пользовавшихся и къ неправильной оцѣнкѣ % выздоровленій и смертности. Поэтому отчеты лѣчебницы и городскаго пріюта пришлось суммировать въ одинъ отчетъ и внести въ числа движенія больныхъ соотвѣтственныя поправки на счетъ переведенныхъ изъ одного отдѣла больницы въ другой. Тоже самое сдѣлано и съ отчетами за 1895 г. по городскому отдѣленію и колоніи, этихъ двухъ органически связанныхъ частей, Бессарабской (Кишиневской) больницы. Равнымъ образомъ относительно Преображенской и Алексѣевской больницъ въ Москвѣ за 1894—1896 года сдѣланы тѣ же поправки на счетъ переведенныхъ изъ одной больницы въ другую при расчетѣ числа пользовавшихся въ Московскихъ психіатрическихъ заведеніяхъ, а при представленіи данныхъ распредѣленія больныхъ по возрасту и т. д. я бралъ свѣдѣнія изъ отчетовъ лишь одной изъ этихъ больницъ.

Врачебное отдѣленіе Кубанской области совсѣмъ не представило свѣдѣній о движеніи душевно-больныхъ въ отдѣленіи Екатеринодарской больницы, хотя въ своихъ отчетахъ за 1895—1896 годы и оговариваетъ, что при Екатеринодарской городской больницѣ имѣется отдѣленіе на 25 кроватей и въ войсковой больницѣ на 10 кроватей, что оба эти отдѣленія не приспособлены, что въ отдѣленіе городской больницы помѣщаются «на призрѣніе», а въ отдѣленіе войсковой больницы «на испытаніе и совершившіе преступленіе». Равнымъ образомъ и Уральское врачебное управленіе не представило за послѣдніе три года никакихъ свѣдѣній о числѣ пользованныхъ въ отдѣленіи Уральской войсковой больницы. Съ другой стороны, я не счелъ себя вправѣ воспользоваться свѣдѣніями о больныхъ въ отдѣленіяхъ г.г. Вѣрнаго, Семипалатинска, Акмолинской областной лечебницы, свѣдѣніями, представленными д-ромъ Шайкевичемъ въ его статьѣ: «Положеніе душевно-больныхъ въ Степномъ генералъ-губернаторствѣ» [1]) въ виду того, что эти свѣдѣнія имѣютъ суммарный характеръ и простираются вмѣстѣ съ тѣмъ и на больныхъ, пользовавшихся въ мѣстныхъ военныхъ лазаретахъ и въ военномъ Омскомъ госпиталѣ, и кромѣ того относительно ихъ не оговорено точно, исключены ли случаи засчета одного и того же больного, переведеннаго изъ одного учрежденія въ другое.

Всѣ сдѣланныя выше замѣчанія о недостаткахъ отчетности по больницамъ и отдѣленіямъ для душевно-больныхъ и приведенные выше примѣры, иллюстрирующіе эти замѣчанія, свидѣтельствуютъ о той подъ-часъ весьма кропотливой работѣ, которую приходилось выполнить предварительно для исправленія цифръ отчетовъ или для предпочтенія того или другого отчета. Хотя и нельзя ручаться за совершенно абсолютную вѣрность цифръ, приводимыхъ въ таблицахъ по нѣкоторымъ лечебнымъ заведеніямъ, тѣмъ не менѣе можно быть увѣреннымъ, что эта невѣрность не должна быть значительною и во всякомъ случаѣ при большихъ итожныхъ числахъ значеніе ея низводится до нуля.

Я не перечисляю всѣхъ тѣхъ отчетовъ, которые служили мнѣ матеріаломъ: сдѣлать это значило бы перечислить всѣ больницы Россіи. Что касается того, что относительно однѣхъ больницъ я руководствовался отчетами врачей, завѣдующихъ ими, а относительно другихъ я бралъ данныя изъ отчетовъ врачебныхъ управленій, то указаніе, какими отчетами я пользовался относительно каждой больницы, едвали имѣетъ какое нибудь практическое значеніе и лишь безъ нужды займетъ страницы. Чтобы уменьшить на этихъ страницахъ ссылки на матеріалъ, которымъ я пользовался, я считаю достаточнымъ ограничиться здѣсь лишь перечисленіемъ тѣхъ матеріаловъ, изъ которыхъ я заимствовалъ данныя о больныхъ въ заграничныхъ психіатрическихъ учрежденіяхъ, а именно: по *Вюртембергу*: Medizinal Bericht von Württemberg für das Jahr 1892—1896;—по *Саксоніи*: Jahresbericht des Landes-Medicinal-Collegiums über das Medicinalwesen im Königreiche Sachsen auf das Jahr 1890—1897;—по *Бельгіи*: Rapport sur la situation des asiles d'aliénés du royaume. Années 1877—1892;—по *Баваріи*: General-Bericht über die Sanitäts-Verwaltung im Königreiche Bayern. Die Jahre 1887—1897;—по *Норвегіи*: Norges officielle statistik. Oversigt over Sindssygeasylernes Virksomhed. Aaret 1889—1895, 1898:—по *Швеціи*: Bidrag till Sveriges officiela Statistik. Helso och sjukvärden Ofverstyrelsens öfver Hospitalen underdäniga berättelse för är 1881—1896;—по *Нидерландамъ*: Verslag

[1]) Неврологич. Вѣстн. т. VII в. 4. 1899.

van het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten en over den Staat dier gestichten in de jaren 1882—1887;—по *Швейцаріи*: Statistisches Jahrbuch der Schweiz. 1895 и 1899;—по *Венгріи*: Das Irrenwesen Ungarns im Jahre 1899 veröffentlicht vom königl. ungarischen Ministerium des Innern;—по *Пруссіи*: Preussische Statistik. Die Irrenanstalten im preussischen Staate während der Jahre 1892 bis 1894;—по *Шотландіи и Англіи*: П. П. Каценко. Отчетъ по осмотру психіатрическихъ учрежденій въ Западной Европѣ и въ Россіи. В. 2. Описаніе больницъ. 1900;—по *Сенскому департаменту* Франціи: Raport sur le service des aliénés du département de la Seine pendant l'année 1889 и 1890. Кромѣ того при сопоставленіяхъ больничныхъ данныхъ съ данными переписи душевнобольныхъ въ населеніи я широко пользовался матеріалами, собранными и обработанными 1) В. И. Яковенко въ его книгѣ: «Душевнобольные Московской губ. 1900 г.», 2) д-ромъ Koch'омъ въ его книгѣ: Zur Statistik der Geisteskrankheiten in Würtemberg und der Geisteskrankheiten überhaupt. 1878. Остальные литературные источники мною указаны въ текстѣ.

II.

Общее число *пользованныхъ въ теченіи года* (т. е. сумма оставшихся къ началу года и поступившимъ въ теченіи года) въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ въ Россіи возросло въ 1897 г. до 40.800 человѣкъ; изъ нихъ оставшихся къ началу года приблизительно было равно 20.850, а поступившихъ—около 19.950. [1]) По отношенію къ населенію Имперіи число душевно-больныхъ, призрѣвавшихся въ больницахъ къ началу года составляетъ 1,6 на 10.000 населенія. Въ отдѣльныхъ частяхъ Россіи степень развитія призрѣнія весьма различна. На 10.000 населенія приходится призрѣваемыхъ въ больницахъ въ земскихъ губ. 2,3, въ неземскихъ губ. Европейской Россіи—0,6, въ привислянскихъ и прибалтійскихъ—1,6, въ губ. и областяхъ Кавказа, Сибири и средне-азіатскихъ—0,2. Это отношеніе призрѣваемыхъ къ населенію нельзя не признать крайне слабымъ, какъ это ясно вытекаетъ изъ сравненія съ развитіемъ призрѣнія въ Западной Европѣ.

На 10.000 населенія призрѣвалось душевно-больныхъ въ спеціальныхъ больницахъ:

Въ Лондонскомъ графствѣ Англіи въ 1898 г.	46
» Бельгіи въ 1892 г.	19
» Германіи въ 1897 г. въ средн. выводѣ	15,4 [2])
» Швейцаріи въ 1894 г.	14
» Нидерландахъ въ 1888 г.	12
» Швеціи въ 1897 г.	8,0
» Норвегіи въ 1898 г.	7,8
» Венгріи въ 1899 г.	2,3

Эти отношенія, однако, не вполнѣ выражаютъ собою степень дѣйствительнаго развитія общественнаго призрѣнія душевнобольныхъ, такъ какъ часть ихъ призрѣвается въ богадѣльняхъ, въ разныхъ неспеціальныхъ для нихъ учрежденіяхъ, у

[1]) См. таблицу II.
[2]) Laehr und Lewald. Die Heil und Pflege-Anstalten für Psychisch—Kranke des deutschen Sprachgebietes 1899.

частныхъ лицъ въ формѣ такъ называемаго семейнаго патронажа. Для примѣра я привожу слѣд. данныя.

Въ Виртембергѣ въ 1875 г.
призрѣвалось [1]) —

въ спеціальныхъ больн.	1398 (18%)
въ разн. друг. больн.	41 (0,5 »)
въ богадѣльняхъ	279 (3,5 »)
въ домахъ для бѣдныхъ	222 (2,8 »)
въ испр. и восп. завед.	35 (0,4 »)
у частныхъ лицъ	1037 (13 »)
у родственниковъ	3622 (46 »)
живш. самост. и неизв.	711 (9 »)
Всего	7758

Въ Лондонскомъ графствѣ Англіи въ 1898 г.
призрѣвалось —

въ спеціальн. больн.	13051 (63 %)
въ частн. домахъ съ спеціальн. разрѣшеніемъ	981 (4 »)
въ рабочихъ домахъ	324 (1,5 »)
у родственниковъ	271 (1,3 »)
въ прiют. для идіотовъ	5855 (28 »)
Всего	20482

Въ Пруссіи въ 1871 г.
призрѣвалось [1]) —

въ спеціальн. больн.	11760 (21 %)
въ разн. друг. больн.	360 (0,6 »)
въ разн. учрежд.	1661 (3,0 »)
въ семействахъ	41242 (74 »)
Всего	55043

Въ Саксоніи въ 1895 г.
призрѣвалось —

въ обществ. спец. завед.	4598 (53%)
въ частн. » »	233 (2,7 »)
въ разн. больницахъ	263 (3,0 »)
въ дом. для бѣдныхъ	695 (8,1 »)
въ семействахъ	2833 (32 »)
Всего	8622

Подробнаго рода данныхъ относительно Россіи не имѣется.

Число пользованныхъ съ теченіемъ лѣтъ увеличивалось постепенно. Въ этомъ увеличеніи оказывается, однако, опредѣленная закономѣрность. Если раздѣлить всѣ больницы на слѣдующія 4 группы: I въ губерніяхъ неземскихъ, въ Донской области, въ губерніяхъ и областяхъ Кавказа, Сибири и средней Азіи, II—въ губерніяхъ привислинскихъ и прибалтійскихъ, III—въ губ. земскихъ и IV—въ городахъ С.-Петербургѣ, Москвѣ, Одессѣ и Кронштадтѣ, то числа пользовавшихся душевнобольныхъ въ каждой изъ этихъ группъ больницъ за послѣдніе 10 лѣтъ могутъ быть представлены въ слѣдующей таблицѣ. Въ ней въ скобкахъ рядомъ съ числами пользовавшихся стоятъ засчитанныя въ эти числа неизвѣстныя, но вѣроятныя числа пользовавшихся, предполагаемыя мною на основаніи сопоставленія чиселъ пользовавшихся въ предъидущій и послѣдующій годъ. Сумма этихъ вѣроятныхъ чиселъ не велика и измѣненія ея въ ту или другую сторону не вліяютъ на %-ныя отношенія ежегоднаго увеличенія чиселъ пользовавшихся, выведенныя мною лишь въ цѣлыхъ числахъ.

Годы.	I	%	II	%	III	%	IV	%	Всего.	%
1888	2582 (115)	—	1816 (80)	—	13048 (470)	—	4857 (505)	—	22303 (1170)	—
1889	2754 (165)	6	1929	6	14376	10	5051 (60)	3	24110 (225)	8
1890	2963 (115)	7	2101 (50)	8	15648	8	5279 (20)	4	25991 (185)	7
1891	3119 (120)	5	2079	—	17217	10	5735 (75)	8	28150 (195)	8
1892	3287 (300)	5	2517	21	18104	5	5892 (195)	2	29800 (495)	5
1893	3579 (200)	8	2766 (300)	9	19615	8	5969 (235)	1	31929 (735)	7
1894	3796 (70)	5	2784	—	20898 (380)	6	6322 (255)	5	33800 (705)	5
1895	4002 (135)	5	2868 (30)	3	22361 (400)	7	6668 (390)	5	35899 (955)	6
1896	4253 (135)	6	2922 (30)	1	23137 (400)	3	7383 (290)	10	37695 (855)	5
1897	4607 (15)	8	3196 (30)	9	25531 (400)	10	7478 (245)	1	40812 (690)	8

[1]) D-r. Koch. стр. 187—189.

Инв. № НАУЧНАЯ БИБЛІОТЕКА 1-го Харьк. Мед. Института
БІБЛІОТЕКА Харківського Мед. Інституту № 4784

Таблица эта даетъ право сдѣлать слѣдующія выводы:

1) общая сумма пользовавшихся во всей Россіи, увеличиваясь изъ года въ годъ, наростала съ каждымъ годомъ въ предѣлахъ сравнительно небольшихъ колебаній (отъ 5 до 8%), въ среднемъ на 6,5%.

2) Наиболѣе сильно шло наростаніе числа пользовавшихся въ земскихъ губерніяхъ: въ средн. выводѣ на 7,5 %. Въ губерніяхъ I и II группы наростаніе числа пользовавшихся въ среднемъ выводѣ отвѣчаетъ среднему % наростанія для всей Россіи, но въ губерніяхъ I группы это наростаніе шло болѣе равномѣрно, а въ губерніяхъ II группы оно въ одни годы подымалось очень значительно, а въ другіе сводилось до 0. Въ городскихъ больницахъ (группа IV) наростаніе числа пользовавшихся было наиболѣе слабымъ, въ среднемъ 4,5% и также давало значительныя колебанія въ своемъ ходѣ изъ года въ годъ.

Если относительно отдѣльныхъ группъ больницъ значеніе выводовъ и можетъ умаляться отсутствіемъ увѣренности въ безусловной точности цифръ таблицы, то относительно всей Россіи такое умаленіе не имѣетъ силы въ виду большихъ чиселъ, допускающихъ измѣненія въ сотняхъ безъ нарушенія показанныхъ процентныхъ отношеній. Во всякомъ случаѣ слѣдующая таблица получаетъ особый интересъ. Въ ней приведены числа пользовавшихся съ 1878 г. въ однихъ и тѣхъ заведеніяхъ, при чемъ послѣднія также разбиты на тѣже 4 группы [1]).

Годы.	I	%	II	%	III	%	IV	%	Всего.	%
1878 . .	1379 (395)	—	1236 (120)	—	5505 (250)	—	2793	—	10913 (765)	—
1879 . .	1527 (465)	10	1233 (855)	—	6072 (560)	10	2875	3	11707 (1880)	7
1880 . .	1663 (240)	8	1279 (20)	3	6635 (870)	9	2865	—	12442 (1130)	6
1881 . .	1642 (135)	—	1534	19	7106 (720)	6	2903 (1570)	1	13185 (2425)	5
1882 . .	1907 (220)	16	1505 (450)	—	7548 (220)	6	2910 (750)	—	13870 (1440)	5
1883 . .	1664 (200)	—	1458 (570)	—	8044 (220)	6	2860	—	14026 (990)	1
1884 . .	1806 (250)	8	1544 (115)	5	8587 (360)	6	3314	16	15251 (725)	9
1885 . .	1932 (285)	7	1427 (1240)	—	9370 (350)	9	3854	16	16583 (1875)	8
1886 . .	2006 (170)	3	1429	—	10167 (620)	8	3837	—	17439 (790)	5
1887 . .	2229 (170)	11	1694	18	10833 (630)	6	4180	8	18935 (800)	8
1888 . .	2192	—	1736	2	11335	4	4352	4	19615	3
1889 . .	2337 (50)	6	1834	5	12495	10	4465	2	21131 (50)	7
1890 . .	2512	7	2019	10	13623	9	4752	6	22906	8
1891 . .	2659	5	1977	—	14969	9	5151	8	24756	8
1892 . .	2748 (100)	3	2423	22	15763	5	5283	2	26217 (100)	5
1893 . .	2990	8	2671 (300)	10	17205	9	5396	2	28262 (300)	7
1894 . .	3118	4	2712	1	18160	5	5733	6	29723	5
1895 . .	3196	2	2816	3	19495	7	6089	6	31596	6
1896 . .	3377	5	2861	1	20216	3	6756	10	33210	5
1897 . .	3638	7	3127	9	22320	10	6789	2	35974	8

Эти данныя за 20 лѣтъ вполнѣ подтверждаютъ выводы, сдѣланные на основаніи данныхъ за послѣдніе 10 лѣтъ: тотъ же средній для всей Россіи % ежегоднаго наростанія числа пользовавшихся, также нѣсколько большее наростаніе этого числа въ земскихъ губерніяхъ, тотъ же характеръ наибольшей измѣнчивости этого % въ губерніяхъ привислинскихъ и прибалтійскихъ и, наконецъ, также меньшій % наростанія числа пользовавшихся въ городскихъ больницахъ. Закономѣрность наростанія пользовавшихся во всей Россіи бросается въ глаза. Она можетъ быть выражена въ опредѣленной формулѣ, а именно: числа пользовавшихся увеличиваются съ каждымъ годомъ въ геометрической прогрессіи, знаменатель которой равенъ 1,065, или, располагая числа пользовавшихся въ формѣ ряда убывающихъ чиселъ, мы получаемъ убывающую геометрическую прогрессію съ знаменателемъ $= 0{,}939 \left(= \frac{1}{1{,}065}\right)$. Такъ какъ числа пользовавшихся въ послѣдніе 10 лѣтъ представляютъ данныя болѣе точныя, то я привожу въ цѣляхъ нагляднаго сопоставленія, съ одной стороны, итожныя числа пользовавшихся изъ таблицы за послѣднее десятилѣтіе, а съ другой,—итожныя числа пользовавшихся изъ таблицы за 20 лѣтъ и рядомъ съ ними числа, полученныя путемъ вычисленія членовъ убывающей геометрической прогрессіи при знаменателѣ ея $= 0{,}939$.

Годы.	Числа пользовавшихся.	Числа, полученныя вычисленіемъ.	Разница.	Числа пользовавшихся.	Числа, полученныя вычисленіемъ.	Разница.
1897	40812	40812	—	35974	35974	—
1896	37695	38322	+627	33210	33779	+469
1895	35899	35984	+ 85	31596	31718	+122
1894	33800	33789	— 11	29723	29783	+ 60
1893	31929	31728	—201	28262	27966	—296
1892	29800	29792	— 8	26217	26260	+ 43
1891	28150	27974	—176	24756	24658	— 98
1890	25991	26267	+276	22906	22154	+248
1889	24110	24664	+554	21131	21741	+610
1888	22303	23059	+756	19615	20415	+800
1887	—	—	—	18935	19169	+234
1886	—	—	—	17439	18009	+570
1885	—	—	—	16583	16910	+327
1884	—	—	—	15251	15878	+627
1883	—	—	—	14026	14909	+883
1882	—	—	—	13870	13999	+129
1881	—	—	—	13185	13145	— 40
1888	—	—	—	12442	12343	— 99
1879	—	—	—	11707	11590	—117
1878	—	—	--	10913	10883	— 30

Такимъ образомъ разница между дѣйствительными числами и вычисленными не выходитъ изъ предѣловъ сотенъ. Для данныхъ за 20 лѣтъ она въ 15 случаяхъ не превышаетъ 2%, въ 1 случаѣ она не превышаетъ 3%, въ 3-хъ случаяхъ 4,1% и лишь въ одномъ случаѣ относительно 1883 г. она достигаетъ 6,2% противъ дѣйствительнаго числа пользованныхъ. Трудно ожидать болѣе полнаго совпаденія между результатами ариѳметическаго кабинетнаго вычисленія и результатами того живого дѣла, какими являются то или другое число пользующихся въ больницахъ душевнобольныхъ, находящееся въ зависимости отъ множества различныхъ условій. Совпаденіе, простирающееся на цѣлые 20 лѣтъ никакъ нельзя считать случайнымъ фактомъ. Раньше, до 1878 г. % наростанія пользовавшихся, повидимому, былъ значительно меньше. Къ сожалѣнію, данныя за эти годы весьма недостаточны. Измѣненія чиселъ пользовавшихся въ больницахъ Тульской, Черни-

[1]) Въ I группу не вошли больницы: частная въ Кіевѣ, Оренбургская, Ставропольская, Тифлисская, Томская, Якутская и остр. Сахалина. Въ II группу не вошли—частная лѣчебница въ Варшавѣ и больница Сувалкская. Въ III группу не вошли Казанская земская, Воронежская, Владимірская, Курская, Саратовская, Олонецкая, частная лѣчебн. въ Харьковѣ. Въ IV группу отнесены С.-Петербургскія городскія больницы, Московскія, Одесскія, больница Всѣхъ Скорбящихъ (въ С.-Петерб.) и Домъ призрѣнія. Въ скобкахъ поставлены засчитанныя въ общую сумму вѣроятныя числа за отсутствіемъ данныхъ въ таблицахъ. %—показываетъ процентъ увеличенія пользовавшихся сравнительно съ предъидущимъ годомъ.

говской, Полтавской, Новгородской, Рязанской, Екатеринославской, Пермской, Св. Николая, Всѣхъ Скорбящихъ, Преображенской и въ Домѣ призрѣнія даютъ право для тѣхъ годовъ въ среднемъ выводѣ считать % годового наростанія пользовавшихся равнымъ приблизительно 4—5. Меньшій % наростанія чиселъ пользовавшихся въ прежніе годы представляется весьма естественнымъ. Та или другая сумма пользующихся въ больницахъ служитъ выраженіемъ развитія общественной потребности въ больничномъ пользованіи и призрѣніи больныхъ. Глубокія измѣненія въ общественномъ строѣ русской жизни, происшедшія въ 60-хъ годахъ, введеніе земскаго самоуправленія,—все это обусловило довольно быстрый и сильный подъемъ развитія общественной жизни съ ея потребностями, подъемъ, сказавшійся между прочимъ и въ усиленномъ спросѣ на больничную помощь населенію съ конца 70 хъ годовъ. Какъ это дѣло пойдетъ дальше—неизвѣстно, но во всякомъ случаѣ, въ виду еще слабой степени развитія больничнаго призрѣнія душевнобольныхъ, какъ на это было уже указано выше, нѣтъ никакого основанія ожидать въ ближайшемъ будущемъ уменьшенія размѣровъ потребности населенія въ общественномъ пользованіи и призрѣніи душевнобольныхъ, а наоборотъ, скорѣе слѣдуетъ ожидать противнаго.

Приведенныя выше статистическія данныя и сопоставленія даютъ право въ концѣ концовъ высказать слѣдующее положеніе, весьма важное въ практическомъ отношеніи, въ вопросѣ объ устройствѣ больницъ и объ организаціи общественнаго призрѣнія душевнобольныхъ: число пользуемыхъ душевнобольныхъ не представляетъ какой либо стойкой единицы, а съ теченіемъ лѣтъ неизмѣнно и повсемѣстно увеличивается, служа выраженіемъ увеличенія общественной потребности въ призрѣніи и пользованіи душевнобольныхъ въ больницахъ. Хотя въ отдѣльныхъ больницахъ и въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ подъ вліяніемъ тѣхъ или другихъ случайныхъ причинъ и прежде всего вслѣдствіе отказовъ въ пріемѣ въ больницу и накопленія въ населеніи избытка больныхъ, подлежащихъ призрѣнію въ больницѣ, увеличеніе пользующихся идетъ весьма неравномѣрно, тѣмъ не менѣе въ общемъ итогѣ при большихъ числахъ, поглощающихъ въ себѣ разнаго рода и нерѣдко противуположныя другъ другу вліянія случайностей, наростаніе пользующихся совершается весьма постепенно, обнаруживая ту или другую закономѣрность. Среднимъ годовымъ % наростанія числа пользующихся въ больницахъ для душевнобольныхъ нужно считать въ Россіи равнымъ 6,5. Это положеніе въ примѣненіи къ практикѣ устройства больницъ и организаціи общественнаго призрѣнія душевнобольныхъ ведетъ къ тому, что размѣръ больницы, потребной для данной мѣстности, опредѣляется не числомъ душевнобольныхъ въ населеніи, а фактическимъ запросомъ населенія на число мѣстъ въ больницѣ. На какое бы число мѣстъ, отвѣчающихъ въ той или другой степени этому запросу, больница и ни была устроена, условія устройства и организаціи ея должны быть таковы, которыя допускали бы возможность постепеннаго расширенія и увеличенія размѣровъ ея, соотвѣтственно выясняющемуся дѣйствительному запросу на нее въ населеніи и ежегодному приросту пользуемыхъ въ ней. Знаніе средняго % прироста числа пользуемыхъ даетъ возможность предусматривать вѣроятное увеличеніе ихъ и принимать въ этомъ направленіи своевременныя и соотвѣтственныя мѣры къ устраненію переполненія больницы.

Фактъ наростанія числа пользуемыхъ есть фактъ самой жизни общества. Исторія развитія призрѣнія душевнобольныхъ въ Россіи представляетъ немало

интереснаго и поучительнаго въ смыслѣ борьбы земствъ и другихъ учрежденій съ увеличеніемъ числа пользуемыхъ въ больницахъ. Но вся эта борьба сводится много-много на временную задержку больныхъ въ семьяхъ, въ полицейскихъ участкахъ, въ разныхъ другихъ больницахъ и въ концѣ концовъ, несмотря на мѣры противодѣйствія поступленію душевнобольныхъ въ больницы, число пользуемыхъ увеличивается, хотя и не съ тою правильностью, какъ внѣ вліянія этихъ мѣръ. Съ другой стороны, мѣры къ облегченію поступленія душевнобольныхъ въ больницу (напр. въ прежніе годы въ Новгородской губ.), свободный пріемъ ихъ и конституируемое въ отчетахъ (напр. въ Тульскомъ за 1893 г.) отсутствіе отказовъ въ принятіи ихъ въ больницу не вліяютъ существенно на увеличеніе числа пользующихся. «Такимъ образомъ», справедливо замѣчаетъ докладъ губернской управы по колоніи душевнобольныхъ въ селѣ Бурашевѣ 1894 г., «ни губернское земство въ лицѣ губернской управы, ни полицію нѣтъ основанія винить въ дѣятельномъ содѣйствіи быстрому росту числа больныхъ»…. Въ этомъ отношеніи нельзя также не считаться, какъ съ тѣмъ, что правительственныя распоряженія обязываютъ земства къ неограниченію пріема душевнобольныхъ въ больницы, такъ и съ тѣмъ, что не существуетъ никакого обязательнаго условія для родственниковъ относительно представленія своихъ больныхъ въ общественныя заведенія для нихъ. Равнымъ образомъ земство не уполномочено къ насильственному, такъ сказать, переселенію по своему выбору тѣхъ или другихъ душевнобольныхъ изъ ихъ семействъ въ заведенія для нихъ. Поступленіе душевнобольныхъ въ больницы является дѣломъ въ нѣкоторомъ смыслѣ случая, актомъ усмотрѣнія родственниковъ (я не говорю о случаяхъ судебныхъ), и рядомъ съ душевнобольнымъ, безусловно подлежащимъ пріему въ больницу, туда можетъ поступать больной, легко уживающійся дома и не требующій больничнаго пользованія. Это составляетъ фактъ, подтверждаемый практикою всѣхъ заведеній. Лишь для иллюстраціи его я сошлюсь на подлинныя слова двухъ отчетовъ. Отчетъ Колмовской больницы за 1894 г. отмѣчаетъ между прочимъ, что «подавляющее большинство поступающихъ въ мужское отдѣленіе состоитъ изъ абсолютно неизлѣчимыхъ», и это лишь при общемъ поступленіи 99 мужчинъ изъ всей Новгородской губерніи въ теченіи цѣлаго года, да еще при постановленіи земства, что лѣченіе больныхъ, ихъ доставка въ больницу и обратно относится на земскій счетъ! Отчетъ Симферопольскаго отдѣленія душевнобольныхъ за 1885 г. содержитъ слѣдующія строки: «По издавна заведенному порядку желающій помѣстить душевнобольного въ отдѣленіе обращается за препроводительнымъ отношеніемъ въ полицію.... Въ отчетномъ году было два случая, что полиція препроводила въ отдѣленіе двухъ совершенно здоровыхъ женщинъ.... Это право полиціи сплошь и рядомъ приводить въ отдѣленіе бродягъ и нищихъ»... Мѣры, предпринимавшіяся земствомъ въ ограниченіе слишкомъ широкаго пріема больныхъ съ предпочтеніемъ пріема опасныхъ и острыхъ больныхъ, случалось, приводили къ нежелательнымъ послѣдствіямъ: установленныя съ этою цѣлью формальности какъ разъ тормозили пріемъ именно опасныхъ больныхъ (см. напр. 2 случая, указанные по этому поводу въ докладѣ Тверской губ. управы 1893 г.), а желаніе губернской управы сбыть больныхъ спокойныхъ въ уѣзды давало слишкомъ ничтожный результатъ (см. напр. тотъ же докладъ, отчетъ Саратовской больницы). Слѣдовательно, всякій расчетъ долженствующаго быть числа кроватей, основанный на соображеніяхъ о числѣ душевнобольныхъ той или другой категоріи въ населеніи губерніи, грѣшитъ гадательностью и фактическою необоснованностью.

Различные, основанные на переписи больныхъ разчеты и соображенія о числѣ больныхъ, подлежащихъ помѣщенію въ больницу, я считаю уже и по тому непрактичными, что понятіе о необходимости такого помѣщенія больного въ больницу чисто условное и оцѣнка условій принадлежитъ прежде всего родственникамъ больныхъ, при чемъ больной, сегодня уживающійся дома, черезъ недѣлю - другую можетъ оказаться нуждающимся въ общественномъ призрѣніи, даже независимо отъ какой либо перемѣны въ его состояніи. По моему мнѣнію, для каждаго душевнобольного внѣ всякихъ предварительныхъ условій должна быть дана «возможность» призрѣнія въ больницѣ. Эта возможность дается открытіемъ больницы, отвѣчающей размѣрамъ общественной потребности въ ней. Дѣло мѣстныхъ дѣятелей и врачей разобраться въ представляемомъ имъ матеріалѣ душевнобольныхъ и, такъ сказать, профильтровать его черезъ свое заведеніе, обезпечивая ему правильное функціонированіе въ желательномъ направленіи. Этимъ, разумѣется, я ни въ какомъ случаѣ не говорю вообще противъ переписи душевнобольныхъ; необходимость послѣдней и ея raison d'être не подлежитъ сомнѣнію.

Число пользующихся въ больницѣ слагается изъ двухъ чиселъ: остатка больныхъ отъ предшествовавшаго года и числа поступившихъ въ теченіи года.

Къ сожалѣнію данныя объ *оставшихся къ началу года больныхъ* въ больницахъ менѣе полны, чѣмъ данныя о пользовавшихся. Я привожу ихъ въ слѣдующихъ двухъ таблицахъ, составленныхъ подобно предъидущимъ съ подраздѣленіемъ больницъ на тѣ же 4 группы.

Числа остававшихся въ однѣхъ и тѣхъ же больницахъ къ каждому году (въ скобкахъ поставлены засчитанныя въ общую сумму вѣроятныя числа остававшихся въ виду отсутствія данныхъ) и % наростанія остававшихся съ года на годъ.

Годы.	I	%	II	%	III	%	IV	%	Всего.	%
1889	1191 (120)	—	1088	—	6790 (110)	—	2841 (85)	—	11910 (316)	—
1890	1277	7	1186	9	7367 (100)	8	2908	2	12738 (100)	7
1891	1371	7	1211	2	8018 (100)	8	3148 (320)	8	13748 (420)	8
1892	1471 (60)	7	1278	5	8739 (270)	8	3296 (320)	4	14784 (650)	7
1893	1497 (60)	1	1476	15	9307	6	3420 (340)	3	15700 (400)	6
1894	1623	8	1593 (190)	7	9893 (540)	6	3562 (350)	4	16721 (1080)	6
1895	1683	3	1668 (180)	4	10688 (210)	8	3808 (70)	6	17847 (460)	6
1896	1731 (10)	2	1682 (30)	—	11396 (230)	6	4119 (70)	7	18928 (340)	6
1897	1813 (10)	4	1745 (30)	3	12153 (250)	6	4426	7	20137 (290)	6
1898	2037 (20)	12	1835 (115)	5	13338 (705)	10	4611	4	21821 (840)	8

Всего во всѣхъ больницахъ и заведеніяхъ для душевно-больныхъ въ Россіи къ 1898 г. оставалось около 22500 ч. [1]).

[1]) Въ группы больницъ таблицы не вошли больницы Гродненская, частная лѣчебница въ Кіевѣ Ковенская, Оренбургская, Ставропольская, Томская, остр. Сахалина, Уральская, частная лѣчебница въ Варшавѣ, Красностависская, С.-Петербургская клиника, пріютъ Иммануила, заведеніе Маляревскаго и частная лѣчебница въ Одессѣ (См. приложенныя ниже таблицы III А.—Г.).

Подобнаго же рода данныя, простирающіяся на 20 лѣтъ,

Годы.	I и II	%	III		IV	%	Всего.	%
1879	1124 (100)	—	2756 (150)	—	1247	—	5127 (250)	—
1880	1163 (520)	3	3012 (210)	9	1319	5	5494 (730)	7
1881	1278	9	3155 (275)	4	1354 (170)	2	5787 (445)	5
1882	1300 (300)	1	3449 (80)	9	1414	4	6163 (380)	6
1883	1406 (246)	8	3735 (80)	8	1411	—	6552 (326)	6
1884	1383 (875)	—	4080 (100)	9	1453	2	6916 (975)	5
1885	1498 (140)	8	4297 (40)	5	2013 [1])	38 [1])	7808 (180)	12
1886	1599 (850)	6	4780 (350)	11	2407	14	8786 (1200)	12
1887	1777 (450)	11	5182 (490)	8	2460	2	9419 (940)	7
1888	1759	—	5618 (230)	8	2568	4	9945 (230)	5
1889	1758	—	5989 (90)	6	2791 (35)	8	10538 (125)	5
1890	1881	7	6475 (100)	8	2854	2	11210 (100)	6
1891	1951	3	7072 (100)	9	3092 (320)	8	12115 (420)	8
1892	2070 (60)	6	7719 (270)	9	3241 (320)	4	13030 (650)	7
1893	2276 (60)	9	8266	7	3368 (340)	4	13910 (400)	6
1894	2484 (190)	9	8803 (520)	6	3516 (350)	4	14803 (1060)	6
1895	2578 (180)	3	9571	8	3760 (70)	6	15909 (250)	7
1896	2625 (30)	1	10174	6	4063 (70)	8	16862 (100)	5
1897	2756 (30)	4	10887	7	4373	7	18016 (30)	6
1898	3181 (115)	15	11893 (485)	8	4550	4	19624 (600)	8

Въ этой таблицѣ группы больницъ I и II соединены вмѣстѣ въ виду малыхъ чиселъ остававшихся въ каждой изъ нихъ [2]). Объ только что приведенныя таблицы согласно свидѣтельствуютъ, что, если въ отдѣльныхъ группахъ больницъ, въ особенности въ I и II, колебанія въ наростаніи остатковъ больныхъ и значительны, а временно констатируется даже задержка въ числѣ остававшихся или даже уменьшеніе ихъ, то въ общемъ итогѣ за цѣлый рядъ лѣтъ наблюдается неизмѣнное и повсемѣстное увеличеніе этого числа. Средній годовой % наростанія остатковъ для всѣхъ больницъ Россіи равенъ приблизительно 7; въ земскихъ губерніяхъ онъ нѣсколько выше (около 8), въ остальныхъ значительно ниже; наибольшую устойчивость онъ представляетъ въ больницахъ земскихъ. И это наростаніе остатковъ больныхъ можетъ быть выражено подобнымъ же образомъ, какъ относительно пользовавшихся, въ формѣ геометрической прогресіи съ знаменателемъ 1,072. Для подтвержденія этого я привожу сопоставленіе чиселъ остатковъ больныхъ съ 1879 по 1898 съ числами, полученными путемъ вычисленія членовъ геометрической прогрессіи съ знаменателемъ 1,072.

[1]) Увеличеніе остатка съ 1453, бывшаго къ началу 1884 г., на 2013 къ началу 1885 г. составляетъ результатъ недостаточной полноты свѣдѣній объ остававшихся больныхъ въ Петербургскихъ городскихъ больницахъ къ 1884 г. и къ предшествовавшимъ годамъ, такъ какъ до 1885 г. данныя о движеніи больныхъ въ городскихъ больницахъ исчерпываются лишь свѣдѣніями о больницѣ Св. Николая Чудотворца.

[2]) Данныя этой таблицы простираются на больницы: Астраханскую, Витебскую, Кіевскую, Минскую, Енисейскую, Иркутскую, Тобольскую, Варшавскія (за исключеніемъ частной), Тверскую, Люблинскую, Прибалтійскія, земскія за исключеніемъ Владимірской, Воронежской, Олонецкой, Саратовской, частной лѣчебницы въ Харьковѣ, и на городскія, за исключеніемъ СПБ. клиники, пріюта Иммануила, заведенія Маляревскаго, частной лѣчебницы въ Одессѣ и Кронштадтскаго госпиталя.

Годы.	Остатки больных къ началу года.	Вычисленныя числа.	Разница.
1879	5127	5127	—
1880	5494	5496	+ 2
1881	5787	5891	+ 104
1882	6163	6315	+ 152
1883	6552	6769	+ 217
1884	6916	7256	+ 340
1885	7808	7778	— 30
1886	8786	8338	— 448
1887	9419	8938	— 481
1888	9945	9581	— 364
1889	10538	10271	— 267
1890	11210	11010	— 200
1891	12115	11802	— 313
1892	13030	12652	— 378
1893	13910	13563	— 347
1894	14803	14539	— 264
1895	15909	15586	— 323
1896	16862	16708	— 154
1897	18016	17911	— 105
1898	19624	19200	— 424

Это наростаніе остатковъ больныхъ въ больницахъ по геометрической прогрессіи съ знаменателемъ 1,072 получаетъ нѣкоторый особенный интересъ въ виду изслѣдованіи д-ра Яковенко. Говоря о накопленіи больныхъ въ населеніи по годамъ ихъ заболѣванія, онъ отмѣчаетъ фактъ закономѣрности этого накопленія и доказываетъ, что душевно-больные въ населеніи по годамъ своего заболѣванія распредѣляются въ убывающей геометрической прогрессіи съ знаменателемъ 0,933 [1]), или что тоже, при счетѣ въ обратномъ порядкѣ мы получаемъ наростающую геометрическую прогрессію съ знаменателемъ 1,0718 $\left(=\frac{1}{0{,}933}\right)$, почти равнымъ выведенному мною знаменателю для геометрической прогрессіи наростанія съ года на годъ остатковъ больныхъ въ больницахъ.

Конечно, остатки больныхъ въ больницахъ къ началу года представляютъ элементъ гораздо болѣе случайный, чѣмъ общее число пользующихся въ теченіи года, но тѣмъ большее значеніе получаетъ указываемая мною закономѣрность въ наростаніи этихъ остатковъ. Знаніе средняго % наростанія ихъ имѣетъ, само собою разумѣется, такую же важность, какъ и знаніе средняго % наростанія числа пользуемыхъ душевно-больныхъ. Что касается до годовъ, предшествовавшихъ 1879 году, то данныя объ оставшихся къ началу году слишкомъ малы. Судя же по даннымъ больницъ Тульской, Черниговской, Полтавской, Новгородской, Рязанской и Херсонской, % наростанія остатковъ больныхъ въ годы съ 1868 по 1878 г. былъ меньше, больше измѣнялся съ году на годъ, и вообще накопленіе остатковъ больныхъ имѣло характеръ, подобный тому, какой замѣчается въ приведенной выше таблицѣ въ больницахъ I и II группъ. Равнымъ образомъ меньшимъ % наростанія и большими колебаніями отличалось накопленіе остатковъ больныхъ въ городскихъ больницахъ (Св. Николая, Вс. Скорб. въ СПБ., Домъ призрѣнія и Преображенская въ Москвѣ).

[1]) В. И. Яковенко. стр. 204 и слѣд.

Констатируемая закономѣрность въ наростаніи чиселъ оставшихся къ началу года и пользовавшихся въ теченіи года даетъ право ожидать подобной закономѣрности въ наростаніи чиселъ ежегодно *поступавшихъ больныхъ*. Къ сожалѣнію, данныя о поступавшихъ еще менѣе полны и болѣе отрывочны. Въ силу этого при составленіи таблицъ о поступавшихъ, подобныхъ таблицамъ о пользовавшихся и объ оставшихся, пришлось вмѣсто 10 и 20 лѣтняго періода ограничиться 9 и 19 лѣтнимъ, а относительно лѣчебныхъ заведеній II группы совсѣмъ отказаться въ таблицѣ за 19 лѣтъ отъ представленія чиселъ поступавшихъ въ видѣ послѣдовательнаго ряда.

Числа поступавшихъ и % наростанія этихъ чиселъ изъ года въ годъ [1]).

Годы.	I	%	II	%	III	%	IV	%	Всего.	%
1889	1078 (130)	—	647	—	7412 (300)	—	1464 (80)	—	10601 (510)	—
1890	1100	2	758 (20)	17	8020 (100)	8	1731	18	11609 (120)	9
1891	1175	6	728	—	8831 (100)	10	1928 (70)	12	12662 (170)	9
1892	1213 (40)	3	1036	42	9076 (300)	2	1930 (150)	—	13255 (490)	4
1893	1371	13	1094	5	9948 (570)	9	2054 (70)	6	14467 (640)	9
1894	1395	1	927	—	10784 (600)	8	2207	7	15313 (600)	5
1895	1370	—	988	6	11478 (420)	6	2323 (90)	5	16159 (510)	5
1896	1531	11	1035	4	11551	—	2726 (90)	13	16843 (90)	4
1897	1693	7	1222	18	13091	13	2511	—	18463	9

Числа поступавшихъ за 19-лѣтній періодъ и % ежегоднаго наростанія ихъ [2]).

Годы:	I	%	II	%	IV	%	Всего.	%
1879	501 (30)	—	2676 (60)	—	1047	—	4224 (90)	—
1880	545 (40)	8	2900 (360)	8	1024	—	4469 (400)	5
1881	446 (70)	—	3142 (300)	8	962 (180)	—	4550 (370)	1
1882	512 (110)	14	3573	13	893	—	4978 (110)	9
1883	475 (60)	—	3668 (180)	2	893	—	5036 (240)	1
1884	541 (60)	14	3771 (150)	2	898	—	5210 (210)	3
1885	587 (60)	8	4131	9	1557	73 [3])	6275 (60)	20
1886	580	—	4330 (300)	4	1388	—	6298 (300)	—
1887	508	—	4458 (300)	2	1316	—	6282 (300)	—
1888	588	15	4663 (100)	4	1297	—	6548 (100)	4
1889	671	14	5280 (100)	13	1349	2	7300 (100)	11
1890	681	1	5631	6	1542	14	7854	7
1891	735	7	6155	9	1709 (70)	10	8599 (70)	9
1892	746 (40)	1	6272	1	1737 (70)	1	8755 (110)	1
1893	791	6	7128 (520)	12	1856 (70)	6	9775 (590)	11
1894	801	1	7827 (550)	9	1993	7	10621 (550)	8
1895	769	—	8308 (420)	6	2140	7	11244 (420)	5
1896	854	7	8120	—	2539	18	11513	2
1897	898	5	9093	11	2338	—	12329	7

[1]) Въ I группу не внесены данныя по больницамъ: Гродненской, частной лѣчеб. въ Кіевѣ, Ковенской, Оренбургской, Ставропольской, Тобольской, Томской, Якутской, остр. Сахалина и Уральской; въ II гр.—по больницамъ: частной въ Варшавѣ, Красноставской, Курляндской, Эстляндской; въ III гр.—по больницѣ Воронежской, въ IV группу по пріюту Иммануила, заведенію Маляревскаго, по городской и и частной больницѣ въ Одессѣ (См. приложенныя ниже таблицы III А—Г).

[2]) Въ эти ряды чиселъ внесены поступившіе въ больницы I гр.—Астраханскую, Витебскую Кіевскую Кирил., Минскую, Подольскую, Енисейскую и Иркутскую;—въ больницы III гр. въ земскихъ губерніяхъ за исключеніемъ Владимірской, Воронежской. Казанской земской, Калужской, Курской, Олонецкой, Орловской, Самарской, Саратовской, Симбирской, Тамбовской, Уфимской, частной лечеб. въ Харьковѣ, Херсонской;—въ больницы IV гр. С.-Петербургскія городскія, Вс. Скорб., Домъ призр., СПБ. клинику, Московскія.

[3]) Увеличеніе числа поступившихъ въ городскія больницы въ 1885, слишкомъ большое сравнительно съ 1884 г., обязано недостаткамъ регистраціи поступленій до 1885 г. въ С.-Петербургскія городскія больницы.

Такъ какъ просмотръ движенія больныхъ по годамъ въ отдѣльныхъ больницахъ показываетъ значительно бо́льшія колебанія въ числахъ поступившихъ сравнительно съ числами пользовавшихся и оставшихся, то я считалъ необходимымъ быть весьма осторожнымъ въ замѣнѣ недостающихъ данныхъ о поступившихъ числами вѣроятными, приблизительными, получаемыми путемъ интерполяціи, и въ силу этого пришлось исключить изъ счета суммъ поступившихъ данныя по тѣмъ больницамъ, свѣдѣнія по которымъ отсутствуютъ болѣе чѣмъ за 2 года подрядъ. Такимъ образомъ общія числа поступившихъ оказались значительно меньшими противъ вѣроятныхъ общихъ итоговъ поступившихъ сравнительно съ данными о пользовавшихся и объ оставшихся. Чѣмъ меньше числа, тѣмъ больше сказывается въ нихъ вліяніе случайныхъ факторовъ, опредѣляющихъ колебанія поступленій въ отдѣльныхъ больницахъ. И дѣйствительно, какъ можно убѣдиться изъ приведенной таблицы, колебанія % наростанія поступленій рѣзки въ I, II и IV группахъ, въ которыхъ эти числа весьма невелики, и только въ больницахъ III группы и въ общихъ итогахъ для всѣхъ группъ больницъ вліяніе случайныхъ факторовъ сглаживается и здѣсь выступаетъ большая устойчивость средняго % наростанія числа поступившихъ. Поэтому рискованно входить въ оцѣнку средняго % годового наростанія поступленій въ больницахъ I, II и IV группъ. Для больницъ же въ земскихъ губерніяхъ можно принять средній % наростанія числа поступленій больныхъ равнымъ около 6,5, а для всѣхъ больницъ Россіи—около 6. Выражая измѣненіе числа поступленій съ каждымъ годомъ во всѣ больницы въ формѣ геометрической прогрессіи и знаменателемъ 1,06 и высчитывая члены убывающей прогрессіи, первый членъ которой равенъ числу поступившихъ въ 1897, а знаменатель $= \frac{1}{1,06} = 0,94$, мы получимъ рядъ чиселъ, близкихъ къ числамъ поступленій. Для годовъ 1889—1897 мы будемъ имѣть—

Годы.	Числа поступив.	Высчит. числа.	Разница.
1897	18463	18463	—
1896	16843	17355	+ 512
1895	16159	16314	+ 155
1894	15313	15335	+ 22
1893	14467	14415	— 52
1892	13255	13550	+ 295
1891	12662	12737	+ 75
1890	11609	11972	+ 363
1889	10601	11254	+ 653

Отступленія результатовъ вычисленія отъ результатовъ жизни нельзя не признать незначительными.

Зная % наростанія числа пользовавшихся (6,5), оставшихся (7) и поступавшихъ (6,0) легко вывести вѣроятныя числа оставшихся, поступившихъ и пользовавшихся и въ послѣдующіе годы:

Годы.	остав.	пост.	пользов.
1897	20850	19950	40800
1898	22293	21147	43410
1899	23353	22416	46269

Разумѣется, весьма интересно и поучительно провѣрить эти результаты вычисленія фактическими данными за эти годы: несогласіе не должно простираться свыше нѣсколькихъ сотенъ.

До какихъ предѣловъ можетъ идти увеличеніе числа призрѣваемыхъ и пользуемыхъ въ больницахъ, — отвѣтить на этотъ вопросъ можно только гадательно. Предѣлы этому кладутся, съ одной стороны, числомъ душевно-больныхъ въ населеніи, а съ другой,—тѣмъ минимальнымъ % душевно-больныхъ, который удерживается родственниками на дому, несмотря на возможность помѣщенія въ больницы. Данныя Лондонскаго графства показываютъ, что при широко развитой системѣ общественнаго призрѣнія изъ 20.482 душевно-больныхъ (на населеніе въ 4.439.385, т. е. 46 душевно-больныхъ на 10.000 населенія) въ 1898 г. находилось на общественномъ призрѣніи: въ больницахъ Лондонскаго графства 11.777 (57,6%), въ другихъ больницахъ и въ больницахъ разныхъ графствъ и городовъ 1.546 (7,5%), въ пріютахъ для идіотовъ 5.855 (2,8%), въ рабочихъ домахъ 324 (1,5%); итого 19.508, а за вычетомъ 272 больныхъ, не принадлежащихъ Лондонскому графству,— 19.230, т. е. 93,8%. Изъ остальныхъ 1.252 душевно-больныхъ находились въ частныхъ домахъ съ спеціальнымъ разрѣшеніемъ по соглашенію съ родственниками больныхъ 981 (4,7%) и въ семьяхъ своихъ родныхъ 271 (1,3%). Изъ 20.482 душевно-больныхъ Совѣтъ Лондонскаго графства обязанъ призрѣвать 14.079 (68%) и изъ послѣднихъ лишь 1.048 (0,7%) жили съ своими родственниками, а остальные (99%) нашли пріютъ въ больницахъ. Въ другихъ мѣстностяхъ Англіи и въ другихъ государствахъ % душевно-больныхъ, остающихся въ семьяхъ значительно выше. Такъ, въ Шотландіи—до 20%, въ Бельгіи до 21% (по переписи 1878 г., но съ того времени число душевно-больныхъ, призрѣваемыхъ въ заведеніяхъ увеличилось на 45%, а населеніе лишь на 21%), въ Нидерландахъ до 21% (по даннымъ 1888 г.), въ Саксоніи до 32%, въ Швейцаріи до 41%, въ Пруссіи до 45%, въ Баваріи до 50%, въ Швеціи 73%. Въ Россіи съ ея 126 милліоннымъ населеніемъ при предположеніи даже 1 душевно-больного на 1.000 населенія % больныхъ, остающихся въ семьяхъ, равенъ 83 (къ началу 1898 г.), причемъ, при томъ же предположеніи 1 душевно-больного на 1.000 населенія, этотъ % въ земскихъ губерніяхъ равенъ 60, въ привислинскихъ и прибалтійскихъ 84, въ остальныхъ губерніяхъ и областяхъ—95, а при предположеніи 2 душевно-больныхъ на 1.000 населенія % остающихся въ семьяхъ = въ земскихъ губ. 80, въ привислинскихъ и прибалтійскихъ 91, въ остальныхъ—97.

Постепенное съ теченіемъ лѣтъ увеличеніе числа призрѣваемыхъ въ больницахъ составляетъ общее явленіе, свойственное не только Россіи, но и другимъ странамъ. Правда, наростаніе идетъ неравномѣрно, временами, даже на нѣсколько лѣтъ число призрѣваемыхъ не увеличивается, но это не измѣняетъ сущности дѣла по отношенію къ цѣлому ряду лѣтъ. Да это и понятно само собою. Съ одной стороны, прогрессирующее развитіе потребности населенія въ общественномъ призрѣніи душевно-больныхъ, лѣченіе которыхъ на дому сопряжено не только съ большими затратами, но и съ большими затрудненіями, а содержаніе ихъ дома является тяжелымъ бременемъ, стѣсняющимъ индивидуальную свободу здоровыхъ, и съ другой,—увеличеніе числа душевно-больныхъ въ населеніи въ зависимости отъ роста населенія, отъ болѣе правильной оцѣнки уклоненій душевнаго состоянія а, быть можетъ, и независимое отъ этихъ условій [1]),—все это должно увеличивать

[1]) Вопросъ объ увеличеніи числа душевно-больныхъ вмѣстѣ съ прогрессомъ цивилизаціи стоитъ еще открытымъ. Одни авторы (Esquirol, Brierre de Boismont, Guislain, Griesinger и др.) даютъ поло-

контигентъ душевно-больныхъ, находящихся на общественномъ призрѣніи и пользованіи. Большій интересъ и практическое значеніе имѣетъ вопросъ о коэфиціентѣ ежегоднаго наростанія числа общественно призрѣваемыхъ душевно-больныхъ, какъ показателѣ опредѣленной закономѣрности въ развитіи общественнаго призрѣнія этихъ больныхъ. Закономѣрность развитія свойственна вообще каждому явленію общественной жизни. Поэтому уже à priori слѣдуетъ думать, что закономѣрность въ накопленіи душевно-больныхъ въ больницахъ должна сказываться и въ другихъ государствахъ. И дѣйствительно, по крайней мѣрѣ, въ нѣкоторыхъ изъ нихъ она выступаетъ съ явною очевидностью.

Въ отчетахъ Бельгійскаго королевства содержатся полныя свѣдѣнія о движеніи больныхъ за 40 лѣтъ. Авторы этихъ отчетовъ за 1883—1892 годы д-ра Vermeulen, Morel и Lenz, говоря о постоянно увеличивающемся числѣ призрѣваемыхъ душевнобольныхъ въ больницахъ, замѣчаютъ, что причинами этого явленія слѣдуетъ считать главнымъ образомъ удобства для больныхъ, представляемыя новыми больницами, тщательный уходъ, которымъ окружаютъ больныхъ въ больницахъ, и непрерывно продолжающееся совершенствованіе разныхъ видовъ призрѣнія душевно-больныхъ (стр. XLIII). Съ такимъ мнѣніемъ согласиться, однако, нельзя: общественное призрѣніе развивается и совершенствуется не потому, что заведенія для больныхъ совершенствуются, а наоборотъ, заведенія совершенствуются вслѣдствіе развитія общественнаго призрѣнія и усиленія интереса населенія къ нимъ. Тѣ же авторы, изслѣдуя цифровыя данныя о прогрессирующемъ ростѣ числа поступленій, приходятъ къ заключенію о невозможности отыскать какой либо законъ въ этомъ отношеніи (стр. LIII). И съ этой стороны они опять-таки не правы. Чтобы не баластировать свое изложеніе рядами цифръ, я не привожу здѣсь числъ ежегодно пользовавшихся и остававшихся къ началу каждаго года въ больницахъ Бельгіи за 40 лѣтъ: каждый найдетъ эти цифры въ названномъ выше отчетѣ. Беря число пользовавшихся въ 1853 г. (5084) и число оставшихся къ началу этого года (3841) первыми членами двухъ геометрическихъ прогрессій и высчитывая всѣ члены ихъ по знаменателю 1,027, мы получимъ два ряда числъ, изъ которыхъ одинъ будетъ отвѣчать ряду числъ пользовавшихся въ дѣйствительности въ больницахъ, а другой—ряду числъ остававшихся въ дѣйствительности въ больницахъ, причемъ разница между дѣйствительными и высчитанными числами—

	относительно пользовав.	относит. оставав.
не превышаетъ 3% въ	28 случ.	31 случ.
отъ 3—4% »	8 »	8 »
» 4—5% »	1 »	2 »
» 5—6% »	2 »	— »
» 6—7% »	1 »	— »
всѣхъ случаевъ	40	41

жительный отвѣтъ, другіе (Schneider, Lombroso, Oesterlen) не только отрицаютъ это отношеніе цивилизаціи къ частотѣ душевнаго разстройства, но, наоборотъ, высказываютъ противуположный взглядъ. Вѣрно только одно, что вмѣстѣ съ прогрессомъ цивилизаціи идетъ прогрессъ и статистики, какъ въ отношеніи пріемовъ изслѣдованія, такъ и въ отношеніи оцѣнки объекта изслѣдованія.

Совпаденіе дѣйствительныхъ и высчитанныхъ числъ, простираясь на 40 лѣтъ, исключаетъ мысль объ его случайности и свидѣтельствуетъ наглядно объ опредѣленной закономѣрности въ наростаніи числъ остававшихся и пользовавшихся, а слѣдовательно, и поступавшихъ въ больницы. Эта закономѣрность выступаетъ яснѣе всего въ числахъ остававшихся и выражена гораздо слабѣе въ числахъ поступавшихъ. Этотъ фактъ констатируется и относительно Россіи. Онъ понятенъ самъ собою, такъ какъ поступленія опредѣляются несравненно бо́льшимъ числомъ случайныхъ факторовъ, чѣмъ оставленіе больныхъ въ больницахъ.

Въ Баваріи числа остававшихся въ больницахъ къ началу года съ 1886 по 1898 г. увеличивались ежегодно въ среднемъ на 2,8%, а числа пользовавшихся на 2,3%, хотя и съ значительно меньшею правильностью. Относительно остававшихся разница между дѣйствительными числами и высчитанными во всѣхъ случаяхъ не превышаетъ 3%.

Измѣненія числъ остававшихся въ больницахъ Швейцаріи изъ года въ годъ съ 1890 г. по 1899 г. также подчинены опредѣленной закономѣрности, какъ это видно изъ слѣдующаго сопоставленія:

	Оставалось въ дѣйствительности.	Числа геометр. прогр. съ знам. 1,04.	Разница.
къ 1890 г.	4454	4454	—
» 1891 »	4491	4632	141
» 1892 »	4657	4817	160
» 1893 »	4962	5009	47
» 1894 »	5105	5209	104
» 1895 »	5315	5417	102
» 1896 »	5773	5633	140
» 1897 »	5933	5858	75
» 1898 »	6164	6092	72
» 1899 »	6381	6335	46

Т. е. изъ 10 случаевъ въ 8-ми разница не превышаетъ 3% и только въ 2 случаяхъ она выше 3%, но не превышаетъ 3,5%.

Во Франціи числа больныхъ, остававшихся въ общественныхъ и частныхъ больницахъ къ началу каждаго года съ 1842 по 1869 г. приведены между прочимъ въ книгѣ д-ра Якобія: Основы административной психіатріи [1]). Поэтому я не привожу ихъ здѣсь. Принимая число оставшихся къ 1842 г. (15288) за первый членъ геометрической прогрессіи и высчитывая остальные 27 членовъ ея по знаменателю 1,037, мы получимъ рядъ числъ, которые при сравненіи съ числами дѣйствительно остававшихся дадутъ въ 22 случаяхъ изъ 28 разницу, не превышающую 3%, въ 4 случаяхъ эта разница—отъ 3 до 4% и въ остальныхъ 2-хъ случаяхъ—отъ 4 до 5%.

[1]) Заимствованы изъ статьи д-ра Lunier: De l'augmentation progressive du chiffre des aliénés et de ses causes. Annales médico-psych. 1870. Janv. Числа остатковъ больныхъ съ 1851, показанныя въ отчетѣ больницъ Сенскаго департамента за 1889 г., въ своемъ постепенномъ наростаніи также слѣдуютъ опредѣленной закономѣрности: до 1872 г. эти остатки больныхъ увеличивались съ году на годъ въ среднемъ по геометрической прогрессіи съ знаменателемъ 1,04; съ 1872 г. наростаніе стало идти слабѣе, но также по геометрической прогрессіи съ знаменателемъ 1,032. Числа поступавшихъ больныхъ съ 1851 г. до 1890 г. также увеличивались закономѣрно (если выключить поступленія изъ больницъ) по геометрич. прогрессіи съ знаменателемъ 1,028. Отступленія дѣйствительныхъ чиселъ отъ высчитанныхъ по указаннымъ прогрессіямъ—незначительны.

Въ Норвегіи числа оставшихся ежегодно въ больницахъ не велики. Чтобы по возможности сгладить вліяніе случайныхъ факторовъ на эти числа, я беру для сравненія средніе за каждые 3 года числа оставшихся къ началу года. Такимъ образомъ въ среднемъ выводѣ:

	Оставалось къ началу года.	Числа геометр. прогр. съ знам. 1,075.	Разница.
въ 1887—1889 г.г.	1329	1329	—
» 1890—1892 »	1407	1428	+ 21
» 1893—1895 »	1555	1535	— 20
» 1896—1898 »	1632	1640	+ 8

Тотъ же самый пріемъ въ примѣненіи къ числамъ оставшихся въ больницахъ Швеціи даетъ слѣдующіе результаты:

	Оставалось къ началу года.	Числа геометр. прогр. съ знам. 1,175.	Разница.
въ 1886—1888 г.г.	2282	2282	—
» 1889—1891 »	2569	2681	+ 112
» 1892—1894 »	3232	3150	— 82
» 1895—1897 »	3815	3701	— 114

Данныя по Виртембергскому королевству таковы:

	Оставалось къ началу года.	Числа геометр. прогр. съ знам. 1,25.	Разница.
въ 1873—1877 г.г.	1164	1164	—
» 1878—1882 »	1564	1455	— 109
» 1883—1887 »	1964	1818	— 146
» 1888—1892 »	2329	2272	— 57
» 1893—1897 »	2683	2839	+ 157

Относительно другихъ государствъ я располагаю за рядъ лѣтъ лишь числами больныхъ поступившихъ (Нидерланды, Англія, Шотландія) и пользовавшихся (Пруссія) въ больницахъ, но войдти въ оцѣнку ихъ измѣненій съ каждымъ годомъ я затрудняюсь, такъ какъ помимо того, что поступленія больныхъ въ больницы зависятъ въ большей мѣрѣ отъ случайныхъ факторовъ, числа этихъ поступленій могутъ въ тотъ или другой годъ представлять несоразмѣрное увеличеніе вслѣдствіе простыхъ лишь переводовъ больныхъ изъ одной больницы въ другую. Напр., въ Прусскихъ психіатрическихъ отдѣленіяхъ:

	въ 1892 г.	въ 1893 г.	въ 1894 г.
среди всего числа поступившихъ . .	15934	17973	19403
было переведенныхъ изъ больницъ . .	3465	3615	4404

Во всякомъ случаѣ и приведенныхъ выше данныхъ, мнѣ кажется, достаточно, чтобы обобщить фактъ существованія опредѣленной закономѣрности въ развитіи общественнаго призрѣнія душевнобольныхъ. Коэфиціентъ этой закономѣрности не одинаковъ въ разныхъ государствахъ: онъ болѣе высокъ тамъ, гдѣ развитіе общественнаго призрѣнія душевнобольныхъ не велико и отстаетъ отъ прогресса жизни съ ея запросами на индивидуальную свободу и съ ея осложненными формами взаимныхъ положеній и отношеній людей другъ къ другу.

III.

Отношенія числа мужчинъ къ числу женщинъ среди пользовавшихся, оставшихся и поступившихъ иллюстрируются слѣдующею таблицею, представляющею суммированныя данныя по всѣмъ лѣчебнымъ заведеніямъ въ Россіи, въ отчетахъ которыхъ приведены такого рода свѣдѣнія. За послѣднія 10 лѣтъ они простираются на большую часть этихъ заведеній, за 1887 г. они обнимаютъ только 20—22 больницы, за годы 1883—1886 лишь 13—17 больницъ, за 1880—1882 годы—9—12, а за 1878—1879 годы лишь 6—8 больницъ [1]).

Числа пользованныхъ, оставшихся и поступившихъ мужчинъ и женщинъ.

Годы.	Пользовалось. Муж.	Жен.	На 100 м. было ж.	Оставалось. Муж.	Жен.	На 100 м. было ж.	Поступило. Муж.	Жен.	На 100 м. было ж.
1897	25242	14908	59	10924	7167	65	11514	6070	52
1896	22675	13478	59	10129	6738	66	10484	5410	51
1895	20756	12445	59	9036	6113	67	9591	4882	50
1894	19891	11890	59	8133	5507	67	8628	4399	50
1893	18126	11110	61	8027	5524	68	7926	4336	54
1892	17416	10768	61	7350	5207	70	7745	4048	52
1891	16355	9929	61	6547	4422	67	7287	3902	53
1890	14798	9058	61	5986	4108	68	6273	3405	54
1889	13679	8325	60	5382	3788	70	5587	2883	51
1888	11114	6762	60	4025	2804	69	4094	2100	51
1887	5964	3721	62	2950	2187	74	3138	1608	51
1886	3878	2789	71	2303	1791	77	2015	1232	61
1885	4729	3279	69	2053	1701	82	2286	1363	59
1884	3078	1953	63	1609	1162	72	1590	864	54
1883	3872	2484	64	1744	1332	76	2145	1145	53
1882	2749	1765	64	1159	922	79	1357	742	54
1881	1797	1256	69	886	726	81	994	585	58
1880	1744	1225	70	860	720	83	961	548	57
1879	1133	832	73	617	501	81	570	375	65
1878	1084	769	70	556	484	87	607	334	55

Очевидно, что статистическій матеріалъ этой таблицы за 10-тилѣтіе 1878—1887 г. нельзя сопоставлять съ данными второго 10-тилѣтія 1888—1897 г. по слишкомъ неодинаковой полнотѣ свѣдѣній за то и другое десятилѣтіе. Данныя за годы до 1878 не приведены, такъ какъ они относятся лишь 3—4 больницамъ. Чѣмъ меньше больницъ обнимаетъ собою статистическій матеріалъ, тѣмъ больше, разумѣется, выступаетъ значеніе разныхъ случайныхъ факторовъ и чисто мѣстныхъ условій, вліяющихъ на характеръ этого матеріала и на взаимныя отношенія элементовъ, изъ которыхъ онъ слагается. Выясненіе особенностей въ дѣятельности отдѣльныхъ за-

[1]) См. приложенныя ниже таблицы III А—Г и дополнительныя къ нимъ свѣдѣнія.

веденій не составляетъ задачи настоящаго изслѣдованія,—наоборотъ, это изслѣдованіе имѣетъ цѣлью путемъ составленія большихъ чиселъ и суммированія данныхъ по возможности большаго числа заведеній исключить вліяніе этихъ частныхъ особенностей и выяснить общія закономѣрныя отношенія. Поэтому въ вышеприведенной таблицѣ приходится по необходимости игнорировать матеріалъ за первое десятилѣтіе 1878—1887 г. Данныя же за второе десятилѣтіе съ 1888 г. наглядно указываютъ на закономѣрность въ отношеніи половъ среди больныхъ въ больницахъ. Въ среднемъ выводѣ по отношенію къ больницамъ всей Россіи среди пользовавшихся мужчинъ было 62%, женщинъ 37%, среди оставшихся мужч. 59%, женщ. 50%, среди поступившихъ мужч. 65%, женщ. 34%. Эти процентныя отношенія за всѣ 10 лѣтъ оказываются почти что неизмѣнными: колебанія въ ту или другую сторону и то среди оставшихся и поступившихъ не превышаетъ 1%.

Несомнѣнно, опредѣляющее значеніе въ указываемыхъ процентныхъ отношеніяхъ мужчинъ и женщинъ принадлежитъ разницѣ въ числахъ поступившихъ того и другого пола и въ различіи движенія больныхъ каждаго пола въ больницахъ. Объ особенностяхъ въ движеніи больныхъ мужчинъ и женщинъ въ больницахъ рѣчь будетъ идти въ слѣдующей главѣ. Данныя объ отношеніи половъ среди поступившихъ въ теченіи каждыхъ пяти лѣтъ въ однѣ и тѣ же больницы приводятся въ слѣдующей таблицѣ.

Годы:	Поступило [1]).			Поступило [2]).			Поступило [3]).		
	м.	ж.	% м.	м.	ж.	% м.	м.	ж.	% м.
1878—1882 . . .	2214	1179	65	.	.	.	.	.	.
1883—1887 . . .	2513	1466	63	6347	3409	65	.	.	.
1888—1892 . . .	3013	1684	64	9127	4843	66	23787	12583	65
1893—1897 . . .	3572	2126	62	11558	6368	64	33377	17655	65

Эти сопоставленія даютъ право утверждать, что взаимныя процентныя отношенія мужчинъ и женщинъ по меньшей мѣрѣ въ теченіи послѣднихъ 15-ти лѣтъ и, весьма вѣроятно, въ теченіи всѣхъ 20-ти лѣтъ оставались безъ болѣе или менѣе значительныхъ измѣненій, а это обстоятельство въ свою очередь даетъ основаніе ожидать, что и въ послѣдующіе годы, по меньшей мѣрѣ, въ теченіи слѣдующихъ 5-ти лѣтъ останутся среди поступившихъ тѣже процентныя отношенія мужчинъ (65%) и женщинъ (34%).

Конечно, въ отдѣльныхъ больницахъ или въ группахъ ихъ выступаютъ иныя процентныя отношенія мужчинъ и женщинъ, но во всякомъ случаѣ число больницъ съ болѣе высокимъ % женщинъ незначительно и къ нимъ принадлежатъ по преимуществу городскія больницы. Случаи же, когда среди поступившихъ даже въ теченіи какого либо одного года женщинъ было почти тоже число или нѣсколько

[1]) Въ больницы—Полтавскую, Таврическую, Тульскую, Всѣхъ Скорб. и Домъ призрѣнія въ С.-ПБ.

[2]) Въ тѣже больницы и кромѣ того въ бол. Казанскую, Новгородскую, Рязанскую, Тверскую, Саратовскую, Херсонскую и Черниговскую.

[3]) Во всѣ перечисленныя выше больницы и кромѣ того въ больницы—Витебскую, Могилевскую, Минскую, Люблинскую, Бессарабскую, Владимірскую, Костромскую, Нижегородскую, Олонецкую, Орловскую, Пензенскую, Пермскую, Псковскую, Самарскую, Смоленскую, Тамбовскую, Ярославскую, Новочеркасскую, Тифлисскую и въ городскія больницы С.-ПБ.

Данныя по нѣкоторымъ больницамъ простираются не на пятилѣтіе, а на четырехлѣтіе. Тѣмъ не менѣе я воспользовался и этими данными, такъ какъ недостающее число поступившихъ за 1 годъ не измѣняетъ процентныхъ отношеній среди поступившихъ за 4 года.

больше, чѣмъ мужчинъ, принадлежатъ къ весьма рѣдкимъ исключеніямъ, какъ это убѣждаетъ простой просмотръ всего имѣющагося въ этомъ отношеніи матеріала съ 1863 г. Поэтому можно считать общимъ повсемѣстнымъ фактомъ поступленіе бо́льшаго числа мужчинъ сравнительно съ числомъ поступленій женщинъ.

Если раздѣлить всѣ больницы, данныя о числѣ поступившихъ въ которыя за два послѣднихъ пятилѣтія приведены выше, на 3 группы: I) на больницы въ земскихъ губерніяхъ, II) на больницы въ остальныхъ губерніяхъ и III) на больницы г. С.-ПБ., то получается слѣдующая таблица:

Больницы	Поступившихъ было въ годы: 1888—1892			1893—1897		
	м.	ж.	% м.	м.	ж.	% м.
I группы	19822	9900	66	27599	13707	67
II группы	1224	652	65	1865	941	66
III группы	2741	2031	57	3913	3007	56

Наконецъ, слагая всѣ имѣющіяся данныя о числѣ поступленій мужчинъ и женщинъ по пятилѣтіямъ и по ранѣе принятымъ группамъ больницъ—I) въ неземскихъ губерніяхъ, въ Донской области, въ губерніяхъ и областяхъ Сибири, среднеазіатскихъ и Кавказа, II) въ губерніяхъ привислинскихъ и прибалтійскихъ, III) въ губерніяхъ земскихъ и IV) въ городахъ С.-ПБ., Москвѣ, Одессѣ и Кронштадтѣ,—мы получимъ слѣдующія цифры—

Годы	Поступившихъ въ больницы I группы			II группы			III группы			IV группы		
	м.	ж.	% м.	м.	ж.	% м.	м.	ж.	% м.	м.	ж.	% м.
1878—1882 . .	.	.	.	240	333	50	3161	1548	67	1544	1049	59
1883—1887 . .	43	16	—	648	471	57	7816	3995	66	2667	1730	60
1888—1892 . .	1791	850	67	1072	655	62	23260	11581	66	4863	3252	60
1893—1897 . .	4262	1834	69	1654	1061	60	35983	17871	66	6464	4438	59

Всего за пятилѣтіе 1888—92 г.г. показано поступившихъ 30986 м. и 16338 ж., т. е. 65% м. и 34% ж., за пятилѣтіе 1893—1897 г.—48461 м. и 25132 ж., т. е. 65% м. и 34% ж. Объ приведенныя таблицы согласно указываютъ на болѣе высокій % женщ., поступившихъ въ городскія больницы и въ больницы привислянскихъ и прибалтійскихъ губерній.

Для сопоставленія отношеній половъ между больными—жителями городовъ и уѣздовъ я могу привести слѣдующія данныя:

	Поступившихъ было [1])				На 1000 м. и 1000 ж. населенія поступило	
	м.	ж.	% м.	% ж.	м.	ж.
жителей губ. городовъ .	5310	2474	68	31	11,8	5,9
» уѣздовъ	14319	7950	64	33	9,9	0,5

[1]) Въ больницы Полтавскую за 1890—1897 г., Таврическую за 1892—1897 г., Тамбовскую за 1893—1897 г., Новгородскую за 1893—1897 г., Рязанскую за 1894—1898 г., Самарскую за 1889—1897 г., Пензенскую за 1889—1897 г., Тульскую за 1890—1897 г., Ярославскую за 1889—1897 г., Пермскую за 1887, 1889—1893 г., Смоленскую за 1890—1895, 1897 г., Нижегородскую за 1893 г., Вятскую за 1897 г., Костромскую за 1887—1897 г., Вологодскую за 1892—1897 г., Уфимскую за 1894—1897 г. По даннымъ 1897 г. жителей въ губ. городахъ соотвѣтственныхъ губерній было 479.116 м. и 418.006 ж., въ уѣздахъ 14.532.309 м. и 15.593.289 ж. (См. ниже приложенныя таблицы XXV и XXVI А).

Другими словами, въ губернскихъ городахъ мужчинъ сравнительно поступало въ больницы больше, чѣмъ въ уѣздахъ, т. е., существующая въ нашихъ губернскихъ городахъ городская жизнь, повышая число поступленій душевнобольныхъ въ больницы, не обусловливаетъ болѣе интенсивнаго поступленія женщинъ, сравнительно съ отношеніемъ этихъ поступленій въ уѣздахъ при ихъ населеніи по преимуществу сельскаго характера. Эта особенность городской жизни въ Россіи въ отличіе отъ жизни западно-европейскихъ городовъ, если только справедливо мнѣніе Burrows о преобладаніи душевнобольныхъ женщинъ въ городахъ и душевнобольныхъ мужчинъ въ деревняхъ, находитъ свое подтвержденіе въ данныхъ переписи душевнобольныхъ въ Московской губ. въ 1893 г.:—на 1000 населенія каждаго пола оказалось душевнобольныхъ [1]):

	м.	ж.	отношеніе
въ городахъ	2,5	1,48	1,69 : 1
въ селеніяхъ	2,7	1,65	1,63 : 1

Другое дѣло—такіе большіе города, какъ С.-ПБ., Москва и Одесса. Относя число поступившихъ въ больницы въ этихъ городахъ за послѣднія 5 лѣтъ къ ихъ населенію (по даннымъ 1897 г.), мы получаемъ—на 1000 населенія каждаго пола поступившихъ въ больницы было муж. 4,1, женщ. 3,6. Такимъ образомъ лишь по отношенію къ такимъ центрамъ городской жизни получаетъ свое значеніе выводъ д-ра Яковенко, что «относительная заболѣваемость психозами у женщинъ возрастаетъ съ развитіемъ городской жизни» [2]).

Неравенство въ процентныхъ отношеніяхъ поступленій душевнобольныхъ мужчинъ и женщинъ въ больницы можетъ быть поставлено въ зависимость отъ двухъ причинъ: 1) отъ неодинаковой заболѣваемости душевнымъ разстройствомъ мужчинъ и женщинъ въ населеніи и 2) отъ неодинаковости соціальныхъ условій жизни мужчинъ и женщинъ.

Статистическія изслѣдованія о числѣ душевнобольныхъ въ населеніи, при всемъ своемъ разнообразіи въ условіяхъ и способахъ производства и въ степени полноты, согласно свидѣтельствуютъ о преобладаніи больныхъ мужчинъ, какъ это видно изъ слѣдующихъ данныхъ.

[1]) В. И. Яковенко. Стр. 170.

[2]) Тамъ же стр. 95. На мой взглядъ, однако, способъ рѣшенія вопроса о вліяніи городской жизни на повышеніе заболѣваемости женщинъ посредствомъ сопоставленія %-наго отношенія больныхъ мужчинъ и женщинъ въ разныхъ государствахъ съ развитіемъ въ нихъ городской жизни,—не правиленъ, такъ какъ развитіе послѣдней идетъ рядомъ съ развитіемъ вообще культуры и промышленности и, стало быть, необходимо предварительно выдѣлить ихъ вліяніе, не говоря уже о внесеніи поправки на счетъ значенія расы и особенностей въ преимущественномъ распространеніи тѣхъ или другихъ формъ душевныхъ болѣзней, при которыхъ заболѣваемость половъ далеко не одинакова. Съ другой стороны,—большіе города привлекаютъ равнаго рода пришлое населеніе изъ провинцій, среди котораго % лицъ съ наклонностью къ душевнымъ болѣзнямъ или даже съ выраженными душевными болѣзнями можетъ быть болѣе высокимъ, и отношенія между полами въ этомъ направленіи могутъ быть инымъ, чѣмъ среди постояннаго населенія города, помимо уже непосредственнаго привоза душевнобольныхъ въ такіе города съ лѣчебною цѣлью въ виду большаго авторитета врачебной помощи въ нихъ, которымъ они пользуются среди провинціальнаго населенія. Вотъ почему мнѣ кажется, что вопросъ о вліяніи собственно городской жизни на усиленіе заболѣваемости женщинъ нельзя еще считать рѣшеннымъ съ достаточною опредѣлительностью, хотя фактъ большаго % больныхъ женщинъ въ городахъ и можетъ быть налицо.

Названіе мѣстности.	Число душ.-больн. и эпилептиковъ. м.	ж.	% м.	ж.
Московская губ. [1])	1788	1284	58,2	41,8
Нижегородская губ. [2])	1131	757	59	40
Тамбовская губ. [3])	1883	1535	55	44
Смоленская губ. [4])	648	502	56	43
С.-Петербургская губ. [5])	746	627	54	45
Рязанская губ. [6])	720	357	66	33
6 уѣздовъ Рязанской губ. [7]) . .	453	293	60	40
Сорокскій у. Бессарабск. г. [8]). .	147	79	65	34
Курляндская губ. [9]).	543	351	60	40
Пензенская губ. [10])	349	219	61	38
Кіевская губ. [11])	1870	1223	60	39
Бессарабская губ. [12])	880	549	61	38
Лифляндская губ. [13])	1309	1082	54	45
Воронежская губ. [14])	1350	770	63	36

Вопросъ о заболѣваемости душевнымъ разстройствомъ мужчинъ и женщинъ будетъ разобранъ впослѣдствіи при изслѣдованіи о частотѣ отдѣльныхъ формъ душевнаго разстройства. Здѣсь же я ограничиваюсь лишь констатированіемъ факта большаго числа больныхъ мужчинъ въ населеніи при самыхъ разнообразныхъ способахъ непосредственнаго подсчета душевнобольныхъ (черезъ врачей, священниковъ, волостныя правленія, полицію). Правда, такая регистрація въ большинствѣ случаевъ ея распространяется, несомнѣнно, почти исключительно на тѣ формы душевнаго разстройства и припадочныхъ состояній, діагнозъ которыхъ легокъ, не требуетъ спеціальнаго изслѣдованія; при такой регистраціи, помимо простой неполноты свѣдѣній, многія формы просматриваются. Если относительно мужчинъ въ сумму душевнобольныхъ не попадаютъ многіе случаи неврастеническаго душевнаго разстройства, дегенеративныхъ формъ и алкогольныхъ психозовъ, то относительно женщинъ изъ подсчета больныхъ выпадаютъ сравнительно неменьшія числа случаевъ истерическихъ и дегенеративныхъ формъ душевнаго разстройства. Точно также область случаевъ съ не рѣзко выраженнымъ душевнымъ разстройствомъ (начальные стадіи, легкія

[1]) Душевнобольные Москов. губ. В. Яковенко.

[2]) Статистическій очеркъ положенія душевно-больныхъ въ Нижегородской губ. П. П. Кащенко. 1895 г. (по переписи 1889—1890 г.).

[3]) Отчетъ по лѣчеб. Тамбовскаго губ. земства за 1892 г.

[4]) Изъ доклада д-ра Жбанкова VIII съѣзду земскихъ врачей Смоленской губ.

[5]) Докладъ управы на 1896 г. о призрѣніи душевнобольныхъ. Перепись 1895 г. Кромѣ 1223 больныхъ, обнаруженныхъ переписью, включены 150, находившихся въ больницахъ.

[6]) Ежегодникъ Рязанскаго губ. земства за 1890 г. Статистическія данныя о числѣ лицъ приписного крестьянскаго населенія, нуждающагося въ призрѣніи.

[7]) Тамъ же. Уѣзды Егорьевскій, Касимовскій, Спасскій, Сапожковскій, Ряжскій, Михайловскій; при описаніи ихъ было обращено особое вниманіе на регистрацію душевнобольныхъ.

[8]) Отчетъ Сорокской уѣздной управы за 1889 г.

[9]) Отчетъ врачебнаго управленія за 1890 г. Свѣдѣнія собраны полиціею при содѣйствіи врачей.

[10]) Сводъ данныхъ объ умалишенныхъ Пензенской губ. К. П. Евграфовъ 1890. Свѣдѣнія собраны черезъ волостныя правленія. Къ нимъ прибавлены числа больныхъ въ больницѣ.

[11]) По свѣдѣніямъ, доставленнымъ полицейскими властями. Отчетъ врачебнаго отдѣленія за 1892 г.

[12]) По свѣдѣніямъ, доставленнымъ полиціею. Отчетъ врачебнаго отдѣленія за 1893 г. Къ числамъ больныхъ, полученнымъ въ полицейскихъ донесеніяхъ, прибавлены числа больныхъ въ больницѣ.

[13]) Отчетъ врачебнаго отдѣленія за 1889 г.

[14]) Отчетъ Воронежской губ. больницы за 1891 г.

формы) остаются внѣ подобной регистраціи, по всей вѣроятности, однако, въ болѣе или менѣе одинаковой пропорціи для мужчинъ и женщинъ. Въ виду этого, не придавая значенія точности числамъ душевнобольныхъ, выясненнымъ тою или другою регистраціею ихъ, мы не можемъ игнорировать значеніе факта согласія относительно бо́льшаго процентнаго числа душевнобольныхъ мужчинъ. Такимъ образомъ съ весьма большимъ вѣроятіемъ можно утверждать, что 55%—60% мужчинъ и 45%—40% женщинъ должны считаться выраженіемъ средняго процентнаго отношенія въ распредѣленіи заболѣваемости душевнымъ разстройствомъ мужчинъ и женщинъ въ Россіи.

Данныя западной Европы также указываютъ для большинства странъ на преобладаніе душ.-больн. мужчинъ и, повидимому, въ восточной и южной части западной Европы это преобладаніе болѣе значительно. Я привожу здѣсь слѣдующія процентныя отношенія половъ между больными [1]).

		м.	ж.
Англія и Уэльсъ по переписи	1893 г.	47	52
Данія »	1876 »	49	50
Саксонія »	1895 »	49	50
Вюртембергъ »	1875 »	50	49
Франція »	1880 »	51	48
Германія »	1876 »	51	48
Швейцарія по регистраціи	1896 »	52	47
Бельгія по переписи	1878 »	52	47
Пруссія »	1895 »	52	47
Австрія »	1890 »	54	45
Италія »	1881 »	58	41
Венгрія »	1895 »	58	41

Вопросъ, дѣйствительно ли въ Россіи % душевно-больныхъ мужч. выше % душевно-больныхъ женщинъ, въ существѣ дѣла по интересующему насъ вопросу не имѣетъ, однако, рѣшающаго значенія, такъ какъ поступленія въ больницы опредѣляются не числомъ душевно-больныхъ въ населеніи, а, какъ это было сказано выше, размѣромъ потребности населенія въ организаціи общественнаго призрѣнія душевно-больныхъ. Вполнѣ допустимо, что при бо́льшемъ числѣ больныхъ женщинъ % мужскихъ поступленій можетъ быть тѣмъ не менѣе выше. Вотъ почему другая указанная выше причина соціальнаго характера имѣетъ гораздо болѣе существенное, опредѣляющее значеніе. Сравнительно съ женщинами мужчины въ бо́льшемъ % уходятъ на заработки на сторону, въ города. При душевномъ заболѣваніи, хотя бы временномъ и непродолжительномъ, такой бездомный, «пришлый» человѣкъ направляется въ больницу во всякомъ случаѣ легче и скорѣе, чѣмъ тогда, когда онъ находился бы у себя дома и среди своихъ. Разумѣется, тамъ, гдѣ, какъ напр. въ столицахъ, въ пришломъ населеніи участвуютъ и женщины въ неменьшей пропорціи, чѣмъ мужчины,—значеніе этого условія сглаживается. Съ другой стороны, болѣе активная роль мужчинъ въ общественной жизни и въ обезпеченіи семейства дѣлаетъ болѣе чувствительнымъ появленіе у нихъ душевного разстройства и создаетъ условія къ болѣе частому помѣщенію ихъ въ больницы даже независимо отъ болѣе частыхъ по отношенію къ нимъ случаевъ помѣщенія ихъ въ больницу съ цѣлью опредѣленія правоспособности и вмѣняемости. Наконецъ, вліяніе на бо́льшій % поступленій въ больницы мужчинъ оказываетъ также и то обстоятельство, что вслѣдствіе расположенія больницъ въ губернскихъ городахъ въ нѣкоторыя изъ такихъ больницъ направляются больные изъ города съ острыми формами алкогольнаго отравленія, главную массу которыхъ составляютъ именно мужчины.

[1]) Данныя относительно Англіи, Даніи, Германіи, Франціи и Италіи много заимствованы изъ книги д-ра Яковенко, относительно Австріи изъ Реальной Энциклопедіи (т. VI), относительно Вюртемберга изъ книги д-ра Коха, остальныя данныя—изъ отчетовъ соотвѣтственныхъ государствъ.

«Соотношеніе половъ въ психіатрическихъ больницахъ», говоритъ д-ръ Якобій въ своей книгѣ—Основы административной психіатріи (стр. 152), «вовсе не соотвѣтствуетъ ни дѣйствительному соотношенію половъ у душевно-больныхъ, ни дѣйствительнымъ психіатрическимъ потребностямъ страны», а «обусловливается», добавляетъ онъ въ другомъ мѣстѣ (стр. 162), «исключительно эгоистическими требованіями здороваго населенія». Это мнѣніе подчеркиваемое и считаемое д-ромъ Якобіемъ «важнымъ и существеннымъ» заключеніемъ грѣшитъ, однако, противъ истины. Хотя отчеты больницъ и не даютъ цифръ для выраженія тѣхъ побужденій, которыми руководятся родственники при доставленіи больныхъ въ больницы, тѣмъ не менѣе цифры больныхъ безъ улучшенія, которыхъ берутъ тѣже родственники обратно изъ больницъ, свидѣтельствуютъ о чувствахъ, противоположныхъ эгоизму, какъ это видно изъ слѣдующаго сопоставленія:

Въ больницахъ—	Поступило.	Въ томъ же году выбыло безъ улучш.	Въ томъ же году выбыло съ улучш.	На 100 поступ. взято изъ больницы безъ улучш.	На 100 поступ. взято изъ больницы съ улучш.
Лондонскаго граства въ 1897 г.	2976	194	443	6	14
Шотландіи (Эдинбургской, Гиртвудъ, Гартлохъ, Ларбертъ) въ 189⁶/₇ г.	1356	27	259	2	19
	изъ семействъ	въ семействъ			
Пруссіи въ 1894 г.	14999	2141		14	
	изъ семействъ	въ семействъ			
Вюртемберга въ 1896 г.	376	72		19	
Баваріи въ 1895 г.	1456	270	331	18	22
Россіи въ 1891 неурожайн. году въ губерніяхъ — Казанской, Пензенской, Рязанской, Самарской, Саратовской и Тамбовской	2090	415	443	19	22

Очевидно, не эгоистическія требованія здороваго населенія освободиться отъ своихъ больныхъ побуждаютъ это населеніе отправлять своихъ душевно-больныхъ въ больницы, а именно «психіатрическая» потребность населенія въ общественномъ ихъ призрѣніи, размѣры и формы проявленія которой зависятъ не отъ воли психіатровъ и ихъ субъективнаго пониманія этой потребности, а отъ степени культуры самого населенія и его взглядовъ на вопросы леченія и призрѣнія душевнобольныхъ. Въ этомъ отношеніи даже «качество» больницъ не имѣетъ опредѣляющаго значенія, какъ это пытается доказать д-ръ Якобій. Онъ обращаетъ особенное вниманіе «на связь между матеріальнымъ и нравственнымъ улучшеніемъ больницъ и численнымъ соотношеніемъ половъ призрѣваемыхъ въ нихъ больныхъ» (стр. 166). Приводимыя имъ данныя относительно больницъ Сенскаго департамента (стр. 168) о преобладаніи женщинъ среди поступившихъ больныхъ съ 1801 г. по

1862 [1]) и о послѣдующемъ затѣмъ преобладаніи мужчинъ, причемъ въ годы 1888—1896 %.мужч. достигъ до 56, даютъ право думать съ точки зрѣнія д-ра Якобія, что состояніе больницъ въ годы 1801—1862 было лучше, чѣмъ въ послѣдующіе годы. Хотя д-ръ Якобій и рисуетъ мрачными красками современное состояніе французскихъ больницъ (стр. 134, 136, 144, 207 и слѣд.), но, какъ извѣстно, прежнее состояніе больницъ не было лучшимъ и недаромъ въ 1818 г. Эскироль жаловался, что съ больными обращаются хуже, чѣмъ съ преступниками и животными. Кромѣ того нужно замѣтить, что въ 1866—1869 въ Сенскомъ департаментѣ были открыты 3 больницы: св. Анны, Воклюзъ, Виль-Эвраръ, а въ 1887 г.—Виль-Жюифъ, первые на 3240 мѣстъ, а послѣдняя на 1200 мѣстъ [2]), и съ открытіемъ этихъ больницъ положеніе психіатрической организаціи и степень удовлетворенія психіатрической потребности населенія не могло ухудшиться, а между тѣмъ именно въ 1869—70 г. % поступившихъ мужчинъ повысился съ 52—53 до 57.

Д-ръ Якобій въ своемъ изслѣдованіи вовсе не останавливается на вопросѣ о явленіяхъ закономѣрности въ отношеніи половъ среди больныхъ въ больницахъ. Между тѣмъ это составляетъ фактъ, легко констатируемый не только относительно Россіи, но и другихъ государствъ. Приводимыя самимъ же д-ромъ Якобіемъ данныя о числѣ мужч. и женщинъ, оставшихся въ общественныхъ и частныхъ больницахъ Франціи къ началу каждаго года съ 1842 г. по 1872 г. (стр. 168 и 169) указываютъ на замѣчательное постоянство въ %-мъ отношеніи половъ: за всѣ 30 лѣтъ отступленія въ отдѣльные годы отъ среднихъ процентовъ 47,7 для мужчинъ и 52,2 для женщинъ крайне незначительны и не превышаютъ нѣсколькихъ десятыхъ % [3]). Въ слѣдующей таблицѣ, показывающей %-ное отношеніе мужч. и женщинъ среди оставшихся и поступившихъ въ больницы разныхъ государствъ, можно найти дальнѣйшее подтвержденіе того же факта.

Годы.	Оставалось. % м.	Оставалось. % ж.	Поступило. % м.	Поступило. % ж.
Бельгія [4]) . . . . . 1877—81	50	50	57	42
» . . . . . 1882—86	50	50	50	42
Баварія . . . . . 1876—85	51	48	54	45
» . . . . . 1886—90	52	47	53	46
» . . . . . 1891—95	52	47	55	44
» 1897	52	47	55	44
Вюртембергъ . . . 1879—87	.	.	53	46
» . . . 1888—96	.	.	53	46

[1]) Слова д-ра Якобія на стр. 205 «что во Франціи число женщинъ въ больницахъ, бывшее ничтожнымъ до реформы психіатріи, съ 30-хъ годовъ быстро увеличилось», должны быть отнесены не ко всѣмъ больницамъ Франціи, а только къ одной больницѣ Шарантонъ.

[2]) А. В. Тимоѳеевъ. Очерки французскихъ лечебницъ. 1892 г.

[3]) %-ныя числа мужч. и женщ., показанныя въ книгѣ д-ра Якобія (стр. 167, 168) въ 7 случаяхъ изъ 9 ошибочны. Ошибки въ показаніи % встрѣчаются и въ другихъ мѣстахъ книги: напр., на стр. 295 % смертности въ Буда-Пештской больницъ равенъ не 10,23, а 12,29. Вообще цифры, приводимыя д-ромъ Якобіемъ нуждаются въ сопоставленіяхъ и провѣркѣ. Такъ на стр. 189 онъ говоритъ, что умалишенныхъ въ Англіи и Уэльсѣ было въ 1882 году 74677, а на стр. 179—что лишь въ общ. и частн. заведеніяхъ Англіи и Уэльса было къ 1/I 1882 г. 74842; на стр. 286 онъ даетъ цифры больныхъ, пользовавшихся въ государственныхъ, городскихъ и частныхъ больницахъ штата Нью-Іорка, и по моему подсчету этихъ цифръ мужч. польз. 11461, а по подсчету д-ра Якобія 12114, на страницѣ же 287 онъ даетъ цифру пользованныхъ мужч.=13124. Я не говорю уже объ опечаткахъ, напр. на стр. 155, 168, 169.

[4]) Означенныя здѣсь отношенія среди оставшихся имѣли силу для 35 лѣтъ.

Годы.	Оставалось. % м.	Оставалось. % ж.	Поступило. % м.	Поступило. % ж.
Швеція . . . . . 1882—86	.	.	51	48
» . . . . . 1887—91	52	47	53	46
» . . . . . 1892—96	53	46	51	48
Нидерланды . . . . 1858—67	.	.	49	50
» . . . . 1868—77	.	.	50	49
» . . . . 1878—87	.	.	50	49
» . . . . 1885—87	50	50	50	50
» . . . . 1891—93	49	50	51	48
Саксонія 1897	48	51	58	41
Норвегія . . . . . 1891—95	52	47	52	47
Швейцарія 1894	47	52	54	45
» 1898	43	56	55	44
Венгрія 1899	56	43	60	39
Пруссія . . . . . 1880—91	52	47	57	42
» . . . . . 1892—94	52	47	57	42
Сенскій департ. . . . 1801—10	.	.	35	64
» . . . 1811—20	.	.	39	60
» . . . 1821—30	.	.	42	57
» . . . 1831—40	.	.	42	57
» . . . 1841—50	.	.	47	52
» . . . 1851—60	.	.	47	52
» . . . 1861—70	.	.	52	47
» . . . 1871—80	.	.	54	45
» . . . 1881—89	.	.	54	45
Шотландія. Эдинбургская больн. 1832—63	.	.	49	49
» » » 1864—82	.	.	48	51
» » » 1883—97	.	.	48	51
» Ларбертъ . 1870—83	.	.	46	53
» » . 1884—97	.	.	48	51
» Гартвудъ . 1895—97	.	.	57	42
» Гартлохъ . 1897—98	.	.	53	46
» Во всѣхъ б. 1897	.	.	54	45
Лондонское графство . 1831—37	.	.	49	50
» . 1838—52	.	.	49	50
» . 1853—67	.	.	48	51
» . 1868—82	.	.	49	50
» . 1883—88	.	.	47,2	52,7
» . 1889—97	.	.	47,3	52,6

Самый фактъ той или другой закономѣрности въ отношеніяхъ мужчинъ и женщинъ въ больницахъ указываетъ на то, что причины этихъ отношеній кроются въ общихъ условіяхъ развитія призрѣнія и пользованія душевнобольныхъ въ государствѣ въ связи съ развитіемъ общественной жизни населенія и ея особенностей. Мысль о существенномъ значеніи въ этомъ направленіи улучшенія или ухудшенія больницъ не встрѣчаетъ опоры въ фактахъ статистическаго матеріала. Приведенная таблица свидѣтельствуетъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, что въ значительномъ большинствѣ государствъ среди поступившихъ въ больницы преобладаетъ % мужчинъ. Въ этомъ отношеніи не дѣлаетъ исключенія и Франція, на что обращаетъ вниманіе, между прочимъ и д-ръ Toulouse въ своемъ сочиненіи—Les causes de le folie 1895 г. (стр. 100).

IV.

Данныя *о движеніи больныхъ въ больницахъ* крайне разнообразны по своей формѣ и по степени своей полноты, такъ что нѣтъ никакой возможности сумми-

ровать ихъ въ видѣ какой либо одной таблицы. Простой бѣглый просмотръ ниже приложенныхъ таблицъ III А—Г движенія больныхъ въ отдѣльныхъ больницахъ даетъ наглядное представленіе о разнообразіи формъ свѣдѣній этого рода. Въ виду этого, по необходимости приходится суммировать данныя о движеніи больныхъ въ цѣломъ рядѣ особыхъ таблицъ. Слѣдующая таблица иллюстрируетъ *отношенія между числами больныхъ оставшихся къ началу года, и числами больныхъ, поступившихъ въ тѣ же больницы въ теченіи года.*

Годы.	Приблизительно пользовалось об. пола.	Обоего пола. Остав.	Поступ.	На 100 остав. поступило.	% неизвѣстныхъ случ.	Оставалось. м.	ж.	Поступило. м.	ж.	На 100 остав. поступ. м.	ж.	% неизвѣстныхъ случ.
1897	40800	20114	19657	97	2	10924	7167	11664	6172	106	86	11
1896	38300	18737	17420	92	5	10129	6738	10476	5403	103	80	14
1895	36000	17538	16658	94	5	9036	6113	9715	4978	107	81	17
1894	33800	15556	14949	96	9	8133	5507	8712	4469	107	81	20
1893	31700	15226	14896	97	5	8027	5524	8541	4559	106	82	16
1892	29800	14187	13303	93	7	7350	5207	7753	4050	105	77	18
1891	28000	13374	12904	96	6	6547	4422	7154	3847	109	87	21
1890	26200	12632	12035	95	5	5986	4108	6336	3434	105	83	24
1889	24600	11658	11183	95	7	5382	3788	5579	2881	103	76	28
1888	23000	10770	9655	89	11	3909	2745	3991	2069	102	75	44
1887	21600	9028	8283	91	19	2960	2193	3014	1534	101	69	55
1886	20200	7724	7230	93	26	2011	1632	1867	1157	92	70	67
1885	19000	7125	7850	110	21	2053	1701	2154	1305	104	76	62
1884	17800	6392	6430	100	28	1609	1162	1469	791	91	69	71
1883	16700	6641	6240	93	22	1744	1332	1923	1020	110	76	64
1882	15700	5913	6277	106	22	1077	858	1172	631	108	73	76
1881	14700	5308	5359	100	27	886	726	911	530	102	73	79
1880	13800	4874	5236	107	26	860	720	884	505	102	70	78
1879	13000	4580	5013	109	26	617	501	516	331	83	66	84
1878	12100	2191	2143	97	64	556	448	528	285	94	58	84

Въ 1-ой рубрикѣ таблицы показаны приблизительныя числа пользовавшихся во всѣхъ больницахъ Россіи, высчитанныя по выясненному выше коэфиціенту убыванія пользовавшихся (= 0,939). Эти приблизительныя числа приведены для нагляднаго представленія степени полноты статистическаго матеріала таблицы, причемъ въ соотвѣтственныхъ рубрикахъ таблицы указанъ приблизительный % той суммы пользовавшихся больныхъ (% неизвѣстныхъ случаевъ), которая невключена въ рубрики таблицы: «оставалось» и «поступило». Такимъ образомъ изъ таблицы видно, что болѣе или менѣе полныя свѣдѣнія имѣются лишь за послѣднія 8—9 лѣтъ. Этотъ періодъ, однако, достаточно великъ, чтобы признать довольно устойчивое %-ное отношеніе между остававшимися и поступившими въ эти годы явленіемъ не случайнымъ, а закономѣрнымъ: въ среднемъ выводѣ по отношенію къ остаткамъ больныхъ въ больницахъ къ началу года % поступленій больныхъ въ теченіи года = 95, а именно для мужчинъ—около 105%, а для женщинъ—около 81%. Было ли тоже отношеніе до 1889 г.—сказать на основаніи данныхъ таблицы нельзя.

Еще большую устойчивость представляютъ отношенія *между числами пользовавшихся въ теченіи года и числами оставшихся къ концу года въ тѣхъ же больницахъ*, а стало быть, и числами выбывшихъ въ теченіи года, какъ это видно изъ слѣдующихъ данныхъ:

Годы.	Пользов. об. пола.	% незав. случ.	Остал. об. пола.	% оставшихся.	% выбывш.	Пользовалось. муж.	жен.	Осталось. муж.	жен.	% остав. м.	ж.	% выб. м.	ж.
1897	38035	6	21035	55	44	21970	12846	11682	7651	53	59	46	40
1896	36384	5	20003	55	44	20727	12203	10855	7167	52	58	47	41
1895	34515	4	18798	54	45	19072	11279	9917	6606	51	58	48	41
1894	31231	7	16922	54	45	17522	10330	9062	6048	51	58	48	41
1893	28975	8	15684	54	45	15862	9743	8267	5699	52	58	47	41
1892	27412	7	14995	54	45	15103	9257	7921	5425	52	58	47	41
1891	25716	8	14106	55	44	13334	8019	6770	4683	50	58	49	41
1890	24386	6	13393	55	44	12219	7513	6441	4398	52	58	47	41
1889	23098	6	12671	55	44	10951	6571	5660	3909	51	59	48	40
1888	19543	15	10762	55	44	7900	4814	4226	2851	53	59	46	40
1887	19340	10	10554	54	45	5964	3721	3248	2324	54	62	45	37
1886	16068	20	8917	55	44	3878	2789	2179	1722	56	61	43	38
1885	14497	23	7864	54	45	4207	3006	2424	1892	57	62	42	37
1884	14811	16	7848	52	47	3078	1953	1740	1235	56	63	41	36
1883	12526	25	6681	53	46	3872	2484	2027	1465	52	59	47	40
1882	13121	6	6749	51	48	1897	1196	1009	755	53	63	46	36
1881	11085	24	5626	50	49	1797	1256	960	797	53	63	46	36
1980	10897	21	5641	51	48	1744	1225	903	746	52	61	47	38
1879	9971	23	5072	50	49	1133	832	629	563	55	67	44	32
1878	10456	13	5446	52	47	1084	769	617	501	56	65	43	34

Эта таблица подобно предъидущей составлена путемъ сложенія за каждый годъ соотвѣтственныхъ чиселъ, въ данномъ случаѣ пользовавшихся и оставшихся къ концу года, по всѣмъ больницамъ, данныя о движеніи больныхъ въ которыхъ отвѣчаютъ требованіямъ таблицы. Только такимъ образомъ и получилась возможность имѣть достаточно большія числа и свести въ нихъ на minimum вліяніе случайныхъ элементовъ, опредѣляющихъ особенности движенія больныхъ въ отдѣльныхъ больницахъ, но при всемъ этомъ полнота этого статистическаго матеріала можетъ быть признана достаточною лишь для послѣдняго десятилѣтія. И по отношенію, по крайней мѣрѣ, къ этому десятилѣтію выступаетъ наглядно постоянство въ % остающихся въ больницахъ больныхъ: изъ 100 пользующихся обоего пола во всѣхъ больницахъ Россіи остается къ концу года около 55 человѣкъ и выбываетъ въ теченіи года около 45, изъ 100 пользующихся мужчинъ остается къ концу года 52 и выбываетъ въ теченіи года 47, а изъ 100 пользующихся женщинъ остается въ больницахъ 58 и выбываетъ 41. Отступленія отъ этихъ %-ныхъ отношеній крайне незначительны. Такимъ образомъ мужчины прибываютъ и выбываютъ въ теченіи года въ сравнительно бо́льшемъ %, чѣмъ женщины; другими словами,—женщины въ среднемъ выводѣ дольше задерживаются въ больницахъ, чѣмъ мужчины. Этотъ выводъ имѣетъ силу за всѣ 20 лѣтъ, причемъ въ первое десятилѣтіе (1878—87 г.) движеніе женщинъ въ больницахъ было, повидимому, еще болѣе слабымъ, чѣмъ въ послѣднія 10 лѣтъ.

Въ больницахъ государствъ западной Европы указываемыя отношенія имѣютъ иной характеръ: при большомъ развитіи призрѣнія и пользованія душевнобольныхъ въ больницахъ % поступленій по отношенію къ остаткамъ больныхъ значительно меньше, а % остающихся къ концу года выше, чѣмъ въ Россіи, Такъ въ больницахъ [1]).

---

[1]) Я не привожу абсолютныхъ цифръ, чтобы не обременять ими свое изложеніе: желающіе могутъ найдти ихъ въ перечисленныхъ мною статистическихъ источникахъ.

	% поступив. относительно. оставшихся		% оставшихся относительно		% выбывших пользовавшихся	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
Шотландія (больница Эдинбургская, Гартвудъ, Ларбертъ) въ 1897 г.	42	40	73	76	24	23
Лондонскаго графства въ 1897 г.	30	22	77	82	22	17
Виртемберга. Въ среднемъ за 1894—96 г.						
» Въ госуд. и общ. больницахъ	27	28	77	79	22	20
» Въ частныхъ больницахъ	21	24	79	79	20	20
Саксоніи. Въ общ. и госуд. больн. въ общемъ итогѣ въ 1897 г.	51	34	68	76	31	23
Бельгія. Въ средн. выводѣ за 1853—62 г.	32		77		22	
» » » » » 1863—72 »	31		76		23	
» » » » » 1873—82 »	31		78		21	
» » » » » 1883—92 »	27		80		19	
Сенскаго департ. Въ средн. выводѣ за 1851—60 г.г.	48		69		30	
» » » » » 1861—70 »	44		72		27	
» » » » » 1871—80 »	38		73		26	
» » » » » 1881—89 »	43		72		27	
Бельгіи. Въ средн. выводѣ за 1882—86 г.	33	24	77	80	22	19
Баваріи. » » » » 1876—85 »	39	36	73	75	26	24
» » » » » 1886—90 »	37	35	75	75	24	24
» » » » 1891—95 »	34	30	75	78	24	21
» Въ 1897 г.	31	28	77	81	22	18
Норвегіи. Въ средн. выводѣ за 1891—95 г.	54	53	67	66	32	33
Швеціи. » » » » 1884—86 »	33	55	.	.	.	.
» » » » » 1887—91 »	34	33	79	79	20	20
» » » » 1892—96 »	29	31	82	81	17	18
Нидерландовъ. » » » 1885—87 »	30	29	80	81	19	18
Швейцаріи. Въ 1894 г.	48	33	69	76	30	23
» » 1898 »	47	32	71	76	28	23
Венгріи. Въ 1899 г. въ спеціальныхъ больн., въ отдѣл. и частныхъ больн. въ общемъ итогѣ	102	88	54	59	45	40
Пруссіи. Въ средн. выводѣ за 1880—91 г.	44	35	73	78	27	21
» » » » 1892—94 »	41	34	75	79	24	20

Въ этой таблицѣ можно почерпнуть достаточное указаніе на опредѣленную закономѣрность въ %-номъ отношеніи поступленій къ числамъ остатковъ больныхъ къ началу года, закономѣрность, выражающуюся не только въ стойкости этого отношенія, но и въ постепенномъ его уменьшеніи въ слѣдующемъ періодѣ лѣтъ. Равнымъ образомъ и относительно % остающихся больныхъ къ концу года также выступаетъ закономѣрность, какъ въ смыслѣ устойчивости его, такъ и въ смыслѣ постепеннаго его увеличенія съ теченіемъ рядовъ лѣтъ. Особенности движенія въ больницахъ мужчинъ и женщинъ и здѣсь отличаются тѣмъ же характеромъ, какъ и въ больницахъ Россіи.

Изъ всего вышеизложеннаго ясно вытекаетъ, что по отношенію ко всей суммѣ лечебныхъ заведеній для душевно-больныхъ въ Россіи не только измѣненіе изъ года въ годъ числъ пользующихся, остающихся и поступающихъ, но и самое годовое движеніе пользующихся въ больницахъ представляетъ своеобразную, вполнѣ опредѣленную закономѣрность. Зная ее, можно вычислить по имѣющимся даннымъ приблизительную сумму больныхъ мужчинъ и женщинъ, оставшихся, поступившихъ, выбывшихъ и оставшихся въ больницахъ въ какомъ либо году, по крайней мѣрѣ, въ предѣлахъ взятыхъ мною 15—20 лѣтъ и послѣдующихъ 5 10 лѣтъ. Независимо отъ теоретическаго интереса и общаго практическаго значенія, эта

закономѣрность можетъ служить основаніемъ въ оцѣнкѣ характера дѣятельности отдѣльныхъ больницъ и ихъ особенностей относительно движенія въ нихъ больныхъ.

Выбывающіе изъ больницъ слагаются изъ умирающихъ, выздоравливающихъ, выписываемыхъ въ состояніи улучшенія и выписываемыхъ безъ болѣе или менѣе рѣзкихъ перемѣнъ въ психическомъ состояніи. Оцѣнка выздоровленія и улучшенія состоянія больного или отсутствія такого улучшенія зависитъ весьма существенно отъ индивидуальныхъ возрѣній врача на сущность болѣзни, на степень изчезновенія тѣхъ болѣзненныхъ явленій, отъ которыхъ пользовался больной и, наконецъ, на объемъ возврата къ нормѣ всего душевнаго состоянія больного. Поэтому даже при нормальныхъ условіяхъ дѣятельности больницы цифры выздоровѣвшихъ, выбывшихъ въ улучшенномъ состояніи и выписанныхъ безъ перемѣны въ состояніи не имѣютъ характера точныхъ цифръ. Эта неточность увеличивается, если въ силу переполненія больницы или другихъ мотивовъ возникаетъ необходимость въ усиленной выпискѣ больныхъ. Другое дѣло—числа умершихъ. Регистрація умершихъ не можетъ отражать въ себѣ никакой субъективности. Но по отношенію къ нимъ, какъ и по отношенію къ выздоровѣвшимъ, приходится прежде всего условиться въ способѣ оцѣнки % смертности и % выздоровленія.

Этотъ % можно относить къ числу оставшихся, поступившихъ, выбывшихъ и, наконецъ, къ числу всѣхъ пользовавшихся въ теченіи года. Разбирая вопросъ объ этомъ, Hagen [1]) находитъ наиболѣе правильнымъ вычислять % къ числу оставшихся въ виду того, что въ статистикѣ населенія смертность его, служащая основаніемъ для всякихъ сопоставленій, высчитывается относительно количества населенія къ началу года. Но, на мой взглядъ, такой мотивъ невѣренъ: % рождающихся въ населеніи (прибыль послѣдняго) въ теченіи года по отношенію къ его числу слишкомъ незначителенъ, такъ что его можно игнорировать въ оцѣнкѣ смертности населенія. Другое дѣло въ статистикѣ больницъ: прибыль больныхъ, ихъ поступленіе въ теченіи года можетъ значительно превышать число оставшихся къ началу года и высчитываніе %-товъ по этому остатку больныхъ можетъ дать несообразныя цифры. Напр., въ домѣ душевнобольныхъ въ Дрезденѣ въ 1897 г. при 62 оставшихся къ началу года и 808 поступившихъ умерло 39, выздоровѣло 152, что по отношенію къ оставшимся больнымъ составитъ 62% смертности и 245% выздоровленій!? Равнымъ образомъ несообразными съ дѣйствительностью и несравнимыми получаются %-ты умершихъ и выздоровѣвшихъ, если ихъ относить къ числамъ поступившихъ или выбывшихъ. Такъ какъ числа выздоровѣвшихъ, выбывшихъ съ улучшеніемъ или безъ улучшенія и умершихъ слагаются изъ контингента поступившихъ и оставшихся къ началу года, т. е., изъ контингента всѣхъ пользовавшихся въ больницѣ, то единственно правильнымъ счисленіемъ % выбывшихъ той или другой категоріи ихъ будетъ отнесеніе этого % къ числу пользовавшихся. Данныя какъ о числѣ поступившихъ и выбывшихъ, такъ и о составѣ больныхъ по формамъ болѣзни и о другихъ особенностяхъ контингента больныхъ въ больницѣ могутъ служить лишь для пониманія величины % смертности и выздоровленій. Для нагляднаго поясненія своей мысли я привожу слѣдующее сопоставленіе для нѣсколькихъ больницъ процентовъ смертности, вычисленныхъ относительно оставшихся, поступившихъ, выбывшихъ и пользовавшихся.

[1]) Statistische Untersuchungen über Geisteskrankheiten nach den Ergebnissen der ersten 25 Jahre (1846—1871) der Kreisirrenanstalt zu Erlangen. Стр. 119 и слѣд.

	остав.	пост.	выб.	польз.	умер.	%-ные отношенія умершихъ къ числамъ. остав.	пост.	выб.	польз.
Дрезденскій домъ душевно-больныхъ 1897 г. .	62	808	813	870	39	62	4,8	4,7	4,4
Саксонская больница Hubertusburg 1897 г. .	1490	309	292	1799	95	6	30	30	5
Покровская больница 1897 г.	115	219	140	334	29	25	13	20	8,6
Домъ призрѣнія 1897 г.	348	82	81	430	32	9	39	39	7,2
Пермская больница 1897 г.	480	555	542	1035	133	27	23	24	12

Если за высчитываніе этого % къ числу остававшихся или къ числу поступившихъ можно еще привести тѣ или другіе мотивы, то высчитываніе его къ числу выбывшихъ совершенно лишено основанія: такое %-ное отношеніе характеризуетъ дѣятельность больницы и ничего не говоритъ о степени выздоровляемости или смертности больныхъ. Поэтому болѣе, чѣмъ странно, что профессоръ Чижъ и д-ръ Михельсонъ въ своемъ отчетѣ объ Юрьевской клиникѣ за 1881—1891 годы придаютъ такимъ %-нымъ вычисленіямъ рѣшающее значеніе [1]). Они представляютъ слѣдующія данныя, рядомъ съ которыми я привожу данныя, которыя должны бы быть представлены ими.

За время дѣятельности профессоровъ:

	Emminghaus'a 1881—1886	%	Kräpelin'a 1887—1890	%	Emminghaus'a. 1881—1886	%	Kräpelin'a 1887—1890	%
Выздоровѣло . . .	122	24	110	19	122	21,6	110	16,5
Поправилось . . .	151	30	175	30	151	26,8	175	26,3
Безъ перемѣны . .	181	36	250	43	181	32,1	250	37,5
Умерло	47	9	46	8	47	8,3	46	6,9
Осталось	—	—	—	—	62	11,0	84	12,6
Итого . . .	501	100	581	100	563	100	665	100

Проф. Чижъ и д-ръ Михельсонъ на основаніи приводимыхъ ими данныхъ заключаютъ, что 1) % излѣчимыхъ больныхъ слѣдуетъ признать съ наибольшею достовѣрностью равнымъ 21 и 2) цифра улучшеній Юрьевской клиники «имѣетъ особую цѣнность, такъ какъ она съ возможною точностью опредѣляетъ % улучшеній». Но во 1) они забыли объ остававшихся къ 1887 г. и къ 1891 г., что, какъ видно изъ приведеннаго мною сопоставленія, значительно измѣняетъ %-ныя отношенія и во 2) ихъ % выздоровленій и улучшеній показываетъ только, что въ теченіи 10 лѣтъ среди выбывшихъ выздоровѣвшіе и поправившіеся составляли такой-то % и ничего не говоритъ ни о годовомъ % выздоровленій и улучшеній въ клиникѣ, ни объ общемъ % выздоровленій и улучшеній среди душевнобольныхъ. Въ дѣйствительности же годовые проценты выздоровѣвшихъ, выбывшихъ съ улучшеніемъ, безъ улучшенія и умершихъ таковы:

Въ среднемъ ежегодно	За время профессоровъ Emminghaus'a	%	Kräpelin'a	%
пользовалось	138		221	
изъ нихъ выбывало		%		%
выздоровѣвшихъ	20	14,5	27,5	12,4
поправившихся	26	18,8	44	19,9
безъ поправки	30	21	62,5	28
умершихъ	7,8	5,6	11,5	5,2

1) Вѣстн. клинич. и судеб. психіатріи 1892 г. в. II стр. 213.

Различіе въ % выздоровленій незначительное, а для суммы выздоровѣвшихъ и поправившихся это различіе и того меньше и, конечно, можетъ быть объяснено тѣмъ, что проф. Крепелинъ стремился въ интересахъ клиническаго преподаванія вліять на подборъ и количество клиническаго матеріала, хотя это и влекло болѣе усиленную выписку больныхъ безъ поправокъ и въ состояніи улучшенія. Во всякомъ случаѣ здѣсь никакъ нельзя видѣть «безспорнаго» выраженія различія во взглядахъ двухъ наблюдателей на выздоровленіе, какъ объ этомъ заключаютъ проф. Чижъ и д-ръ Михельсонъ на основаніи своихъ неправильныхъ сопоставленій, и равнымъ образомъ нельзя говорить о «тождествѣ» взглядовъ на улучшеніе, когда его нѣтъ въ дѣйствительности и когда оно составляетъ результатъ неправильныхъ ариѳметическихъ выкладокъ.

Такимъ образомъ въ дальнѣйшемъ своемъ изложеніи о % смертности, выздоровленій и т. д. я отношу этотъ % ко всему числу пользовавшихся больныхъ.

Слѣдующая таблица представляетъ данныя *о смертности* въ больницахъ для душевнобольныхъ за 20 лѣтъ общей для обоего пола и лишь за 15 лѣтъ для мужчинъ и для женщинъ отдѣльно, такъ какъ свѣдѣнія объ умершихъ по полу за годы 1878—1882 крайне недостаточны.

Годы.	Пользов. об. пола.	Умерло об. пола	%	пользов. м.	пользов. ж.	умерло м.	умерло ж.	% м.	% ж.
1897	39974	3540	8	24674	14647	2288	1178	9	8
1896	36567	3438	9	22201	13252	2126	1179	9	8
1895	34708	3451	9	20540	12365	2081	1175	10	9
1894	33172	3161	9	19748	11824	1959	1066	9	8
1893	31327	3299	10	18063	11087	2006	1110	11	9
1892	29307	3301	11	16991	10513	2005	1033	11	9
1891	27851	2937	10	15218	9340	1724	869	11	9
1890	25718	2625	10	14448	8919	1529	829	10	9
1889	23816	2639	11	13359	8087	1586	798	11	9
1888	19768	2004	10	7049	4297	752	403	10	9
1887	18732	1894	10	5964	3721	685	350	11	9
1886	17134	1823	10	3878	2789	417	272	10	9
1885	14841	1554	10	3953	2907	435	284	11	9
1884	14811	1689	11	2893	1871	330	164	11	8
1883	13570	1579	11	3872	2484	432	247	11	9
1882	13745	1501	10						
1881	11411	1410	12						
1880	11410	1386	12						
1879	9350	1053	11						
1878	10002	1139	11						

Средняя смертность, общая для мужчинъ и женщинъ вмѣстѣ, можетъ быть принята равною 9—10% и измѣненія ея отъ этого средняго процентнаго отношенія крайне незначительны. Въ отдѣльности смертность мужчинъ нѣсколько выше (около 10%) смертности женщинъ (9%). Hagen [1]), на основаніи сопоставленія съ данными о смертности населенія въ Баваріи, приходитъ къ заключенію, что смертность душевнобольныхъ въ 5 разъ больше смертности здороваго населенія соотвѣтственныхъ возрастовъ. Дѣлая поправку въ величинѣ его смертности (9,3%) на счетъ отношенія ея не къ числу остававшихся, а къ числу пользовавшихся, мы получаемъ смертность равною 7,3%, которая оказывается лишь въ 4 раза больше

1) Statistische Untersuchungen стр. 119 и слѣд.

смертности населенія. Въ Россіи смертность населенія по возрастамъ неизвѣстна. Въ иностранныхъ государствахъ смертность населенія въ возрастѣ свыше 15 лѣтъ колеблется въ предѣлахъ 1,5% (въ Пруссіи) и 2,4% (въ Баваріи) [2]). Считая ее для Россіи равною около 2%, мы получаемъ, что въ Россіи смертность душевнобольныхъ въ больницахъ приблизительно въ 4,5—5 разъ больше смертности населенія того же возраста. Болѣе высокая смертность душевнобольныхъ мужчинъ, чѣмъ женщинъ, отвѣчаетъ общему характеру распредѣленія смертности по полу въ населеніи [3]).

Въ больницахъ Западной Европы смертность душевнобольныхъ ниже, чѣмъ въ Россіи, а именно—

	% смертности (отч. пользовав.) м.	ж.
Шотландская Эдинбургская больница. Въ среднемъ выводѣ за 1864—1897 годъ	7,6	6,1
» Въ 1897 году	8,1	7,1
Больн. Гартвудъ (Шотландія). Въ среднемъ выводѣ за 1895—1897 годъ	4,8	5,0
Больн. Ларбертъ (Шотландія). Въ среднемъ выводѣ за 28 л.	7	7,2
» Въ 1896 году	6,8	7,1
Больн. Лондонскаго граѳства. Въ 1897 году	8,8	5,8
» » » Средняя за 1883—1888 годъ	9,6	6,2
» » » » 1889—1897 годъ	9,6	6,0
Больницы Виртембергскаго корол. За 1894—1896 годъ	4,3	4,4
» Саксонскаго корол. Въ 1897 году	6	4
» Бельгіи. Въ среднемъ за 1853—1862 годъ	8,3	
» » » » 1863—1872 годъ	8,3	
» » » » 1873—1882 годъ	7,9	
» » » » 1883—1892 годъ	7,7	
» » » » 1882—1886 годъ	8,6	6,5
» Баваріи. Въ среднемъ за 1876—1885 годъ	7,7	5,8
» » » » 1886—1890 годъ	7,7	6,1
» » » » 1891—1895 годъ	7,7	6,1
» Норвегіи » » » 1891—1895 годъ	5	4
» Швеціи » » » 1892—1896 годъ	4,2	3,5
» Нидерландскаго кор. » 1885—1887 годъ	8,3	6,7
» Швейцаріи въ 1894 году	7,4	5,3
» » » 1898 году	6,4	5,5
» Венгріи » 1899 году	13	8,2
» Пруссіи. Въ 1880—1891 году	8,6	6,5
» » » 1892—1894 году	8,4	6,7
» Сенскаго департам. Въ 1881—1889 году	13,9	10,1
» » » » 1889 году	14,2	9,3

При сопоставленіи русскихъ и заграничныхъ больницъ нельзя, разумѣется, терять изъ виду различія въ составѣ больныхъ въ смыслѣ отношенія между числами остатковъ больныхъ къ началу года и числами поступленій въ теченіи года, различія, имѣющаго вліяніе на разницу въ величинѣ смертности. Но эта разница, однако, слишкомъ значительна и не можетъ быть объяснена всецѣло болѣе высокимъ % поступившихъ въ русскія больницы. Выбирая изъ русскихъ больницъ тѣ, которыя по болѣе слабому % поступленій приближаются по составу къ заграничнымъ больницамъ, мы получаемъ въ среднемъ выводѣ за 1895—1897 годы—

[2]) Bulletin de l'institut international de statistique T.X. Rome 1897. Эта смертность для Италіи равна 1,8%, Франціи 2,1%, Пруссіи 1,5%, Баваріи 2,4%, Австріи 1,9%, Венгріи 2,0%, Швеціи 1,6%.

[3]) В. И. Гребенщиковъ. Смертность. Реальная энциклопедія мед. наукъ т. II допол., стр. 659, 660.

	остав. м.	остав. ж.	поступ. м.	поступ. ж.	умерло м.	умерло ж.	% поступ. м.	% поступ. ж.	умер. % м.	умер. % ж.
Въ больницѣ Всѣхъ Скорб. и въ Домѣ призрѣнія	321	306	100	76	42	20	31	24	10	5,2
Въ Новгородской больн.	205	139	109	59	29	15	53	42	9,2	7,5
Въ С.-П.-Б. городскихъ больн.	1104	945	716	570	202	150	64	60	11	9,9
	1630	1390	925	705	273	185	56	50	10,6	8,8

Дальнѣйшее разсмотрѣніе этого вопроса будетъ имѣть мѣсто въ главѣ о смертности при разныхъ формахъ душевнаго разстройства.

Приведенная выше таблица смертности въ русскихъ больницахъ даетъ нѣкоторый намекъ на совершившееся, хотя и слабое, пониженіе общей смертности въ послѣднія 5 лѣтъ сравнительно съ предшествовавшими годами. Для сужденія объ этомъ обстоятельствѣ я привожу данныя о смертности по пятилѣтіямъ въ однѣхъ и тѣхъ же больницахъ.

	Въ пятилѣтіи. 1878—1882	1883—1887	1888—1892	1893—1897
Пользовалось обоего пола [1])	11502	15867	22600	33260
Изъ нихъ умерло	2387 (20%)	3068 (19%)	4302 (19%)	5241 (15%)
Пользов. об. пола [2])	—	21529	30538	43901
Изъ нихъ умерло	—	4055 (18%)	5803 (19%)	7093 (16%)
Пользовались обоего пола [3])	—	—	52122	73715
Изъ нихъ умерло	—	—	9788 (18%)	12161 (16%)

Данныя эти подтверждаютъ фактъ уменьшенія смертности, но именно за послѣднія 5 лѣтъ. Слѣдующія данныя заключаютъ въ себѣ числа мужчинъ и женщинъ, пользовавшихся и умершихъ по тѣмъ же пятилѣтіямъ и также въ однѣхъ и тѣхъ же больницахъ.

	1878—1882 м.	1878—1882 ж.	1883—1887 м.	1883—1887 ж.	1888—1892 м.	1888—1892 ж.	1893—1897 м.	1893—1897 ж.
Пользовалось [4])	2132	1280	2523	1609	2987	1819	3520	2254
Умерло	416	207	405	221	520	293	606	386
% умершихъ	19	16	16	13	17	16	17	17
Пользовалось [5])	—	—	5483	3292	7175	4125	9107	5351
Умерло	—	—	973	534	1420	746	1678	1020
% умершихъ	—	—	17	16	19	17	18	19
Пользовалось [6])	—	—	—	—	20778	11561	28453	15939
Умерло	—	—	—	—	4040	2144	4808	2841
% умершихъ	—	—	—	—	19	18	16	17

[1]) Пользовалось, т. е. оставалось къ началу пятилѣтія и поступило въ теченіи его въ больницахъ Минской, Вологодской, Екатеринославской, Нижегородской, Новгородской, Пермской, Полтавской, Рязанской, Смоленской, Таврической, Тверской, Тульской, Черниговской, Ярославской, Всѣхъ Скорб. и въ Домѣ призрѣнія въ СП.-Б.

[2]) Въ тѣхъ же больницахъ и кромѣ того въ Астраханской, Подольской, Вятской, Казанской окр., Псковской, Самарской, Херсонской и Иркутской.

[3]) Во всѣхъ названныхъ выше больницахъ и кромѣ того въ Витебской, Волынской, Кіевской Кир., Могилевской, Варшавскихъ, Творянской, Люблинской, Лифляндскихъ, Костромской, Пензенской, Саратовской, Тамбовской, Уфимской, Новочеркасской, Тюлисской, Енисейской, С.П.-Б. городскихъ и въ Московской клиникѣ.

[4]) Въ больницахъ Полтавской, Таврической, Всѣхъ Скорб. въ С.П.-Б. и въ Домѣ призрѣнія.

[5]) Въ тѣхъ же больницахъ, что поименованы выше, и кромѣ того въ Рязанской, Тверской, Тульской, Казанской окр.

[6]) Во всѣхъ больницахъ, что поименованы выше, и кромѣ того въ Нижегородской, Пермской, Черниговской, Херсонской, Витебской, Костромской, Пензенской, Саратовской, Тамбовской, С.П.-Б. городскихъ и въ Моск. клиникѣ.

*

Уже одно то обстоятельство, что пониженіе общей смертности, какъ видно изъ послѣдней таблицы, обязано почти всецѣло пониженію смертности мужчинъ, явно указываетъ, что причина этого пониженія заключается не столько въ улучшеніи гигіеническихъ условій содержанія больныхъ и въ прогрессѣ лѣченія ихъ, что должно бы отразиться болѣе или менѣе одинаково на смертности мужчинъ и женщинъ, сколько въ различіи состава больныхъ. Данныя заграничныхъ больницъ также не даютъ основанія сдѣлать заключеніе о дѣйствительномъ пониженіи смертности душевно-больныхъ въ больницахъ.

Хотя число умершихъ представляетъ собою, какъ было сказано выше, объективный фактъ, тѣмъ не менѣе, несомнѣнно, на величину смертности оказываетъ существенное вліяніе тотъ или другой подборъ больныхъ и число выписываемыхъ изъ больницы безъ улучшенія въ состояніи ихъ. Большія числа пользовавшихся, получаемыя путемъ суммированія данныхъ по всѣмъ больницамъ, ослабляютъ значеніе этихъ «случайныхъ» элементовъ и дѣлаютъ величину смертности достаточно стойкою и объективною, чтобы принять ее въ основу какихъ либо сужденій. По отношенію же къ отдѣльнымъ больницамъ та или другая цифра смертности за годъ легко можетъ быть чисто случайнымъ явленіемъ. Еще болѣе стойкій критерій для сужденій о смертности душевнобольныхъ въ отдѣльныхъ больницахъ могъ бы дать общій % смертности душевнобольныхъ въ населеніи. Докторъ Яковенко на основаніи свѣдѣній отъ священниковъ объ умершихъ душевнобольныхъ, обнаруженныхъ переписью 1893 г. въ Московской губ., приходитъ къ заключенію, что средній годовой % смертности для душевнобольныхъ = 5,79, для слабоумныхъ отъ рожденія = 3,07 [1]). Въ виду тѣхъ оговорокъ, которыя онъ дѣлаетъ при опредѣленіи этого % (онъ исключаетъ данныя за 1893 г., въ которомъ выбытія имѣли смѣшанный характеръ выздоровленій и смерти), нужно думать, что выведенный докторомъ Яковенко годовой % смертности душевнобольныхъ нѣсколько выше дѣйствительнаго. Если даже считать его равнымъ 5,4 (дѣйствительный средній % по даннымъ доктора Яковенко), то и тогда онъ приблизительно въ $2^1/_2$ раза выше смертности населенія того же возраста, а смертность душевнобольныхъ въ больницахъ почти въ 2 раза больше общей смертности душевнобольныхъ въ населеніи.

Благодаря суммированію данныхъ движенія пользовавшихся въ больницахъ въ большія числа, даже процентныя отношенія *выздоровѣвшихъ, выбывшихъ съ улучшеніемъ и безъ улучшенія* пріобрѣтаютъ характеръ устойчивости, несмотря на всю субъективность оцѣнки этихъ состояній больныхъ и на большое вліяніе разныхъ случайныхъ элементовъ въ опредѣленіи величины этихъ процентныхъ отношеній. Приводимыя ниже данныя даютъ основаніе признать среднимъ % выздоровленій для больныхъ обоего пола 13,5, а именно для мужчинъ 14,5, а для женщинъ 12. Отступленія отъ этихъ среднихъ % весьма незначительны за всѣ 15 лѣтъ, данныя о которыхъ заключаютъ въ себѣ болѣе или менѣе достаточно большія числа. Въ отчетахъ больницъ въ числѣ выздоровѣвшихъ показываются обыкновенно и выбывшіе душевноздоровые изъ числа поступившихъ на испытаніе. Гдѣ только было возможно, эти лица засчитаны мною въ рубрику выбывшихъ безъ перемѣны въ состояніи здоровья.

[1]) Душевнобольные Москов. губ. стр. 220

Годы.	Обоего пола. Пользов.	Выздор.	%	Пользов. м.	Пользов. ж.	Выздор. м.	Выздор. ж.	% м.	% ж.
1897	25589	3296	12	15525	8936	2155	1057	13	11
1896	24811	3151	12	14906	8606	2053	993	13	11
1895	23639	3238	13	14052	8272	2087	1057	15	12
1894	21518	3649	16	13785	7733	2533	1116	18	14
1893	18837	2838	15	11637	6912	1900	925	16	13
1892	19951	2979	14	12219	7223	1984	974	16	13
1891	20185	2828	14	11386	6823	1788	854	15	12
1890	18604	2565	13	11071	6823	1648	825	14	12
1889	13966	1863	13	8584	5170	1226	591	14	11
1888	8770	1372	15	4953	2679	844	388	17	14
1887	8891	1231	13	5205	3203	737	414	14	12
1886	7062	946	13	3484	2463	422	300	12	12
1885	7615	955	12	3315	2414	380	217	11	8,9
1884	4691	675	14	1760	1106	234	116	13	10
1883	4720	665	14	2189	1314	359	188	16	14

Для оцѣнки измѣненія % выздоровленій съ теченіемъ лѣтъ служатъ слѣдующія данныя о числѣ выздоровѣвшихъ по пятилѣтіямъ въ однѣхъ и тѣхъ же больницахъ.

	Въ пятилѣтія. 1883—1887 м.	ж.	1888—1892 м.	ж.	1893—1897 м.	ж.
Пользовал. об. пола [1]) . . .	7915		10529		14226	
Изъ нихъ выздоров.	1834 (22%)		2155 (20%)		2587 (18%)	
Пользов. об. пола [2])	.		23796		31014	
Изъ нихъ выздоров.	.		6015 (25%)		7255 (23%)	
Пользовалось [3])	3773	2188	4998	2853	6556	3737
Изъ нихъ выздор.	819	515	811	593	1117	712
% выздоров.	21	23	16	20	17	19
Пользовал. [4])	.	.	13922	7196	17598	9483
Изъ нихъ выздоров.	.	.	3505	1759	4375	2122
% выздор.	.	.	25	27	24	22

Эти данныя подтверждаютъ общее впечатлѣніе, производимое приведенною выше таблицею, о нѣсколько болѣе высокомъ % выздоровленій въ прежніе годы и пониженіи этого % съ теченіемъ лѣтъ. Несомнѣнно, однако, что это пониженіе нисколько не выражаетъ собою ухудшенія въ условіяхъ содержанія и лѣченія больныхъ, а объясняется, съ одной стороны, измѣненіемъ состава поступающихъ больныхъ, а съ другой,—измѣненіемъ взгляда на самое выздоровленіе. Болѣе подробное изслѣдованіе этого вопроса будетъ имѣть мѣсто при изложеніи отдѣльныхъ формъ болѣзни.

Выбывшіе съ улучшеніемъ и безъ улучшенія составляютъ первые 11%, одинаково для мужчинъ и женщинъ, вторые 10% и именно для мужчинъ 11%, для женщинъ

[1]) Пользовалось, т. е. оставалось къ началу пятилѣтія + прибыло въ теченіи его въ больницахъ Вологодской, Казанской окр., Новгородской, Полтавской, Рязанской, Самарской, Тверской и въ домѣ призрѣнія въ СПБ.

[2]) Въ тѣхъ же больницахъ, что названы выше, и кромѣ того въ Костромской, Пензенской, Пермской, Саратовской, Таврической, Тамбовской, Херсонской въ Моск. клиникѣ.

[3]) Въ больницахъ Казанской, Полтавской, Рязанской, Тверской и въ Домѣ призрѣнія.

[4]) Въ тѣхъ же больницахъ, которыя поименованы подъ [3]) и кромѣ того въ больницахъ, поименованныхъ подъ [2]).

9%, причемъ эти процентныя отношенія оказываются весьма устойчивыми за всѣ послѣднія 10 лѣтъ.

Годы.	Польз.	Обоего пола Выбыло улучш.	б. ул.	% выб. ул.	б.ул.	Пользовал. м.	ж.	Выбыло безъ ул. м.	ж.	съ улучш. м.	ж.	% выбывшихъ. съ ул. м.	ж.	б. ул. м.	ж.
1897	24342	2735	2709	11	11	14692—	8522	1614—	941	1743—	769	10—	11	11—	9
1896	23881	2695	2739	11	11	14293—	8289	1589—	953	1801—	758	11—	11	12—	9
1895	21155	2462	2318	11	10	12852—	7566	1436—	868	1446—	639	11—	11	11—	8
1894	19937	2104	1987	10	9	12882—	7055	1378—	726	1369—	618	10—	10	10—	8
1893	17146	1843	1867	10	10	10429—	5996	1073—	596	1185—	579	10—	9	11—	9
1892	18570	2029	1824	10	9	11435—	6626	1206—	705	1207—	597	10—	10	10—	9
1891	18117	2098	1798	11	9	10333—	6049	1198—	685	1116—	479	11—	11	10—	7
1890	15683	1861	1511	11	9	9563—	5820	1128—	688	1006—	498	11—	11	10—	8
1889	11968	1304	1238	10	10	7429—	4407	797—	473	875—	356	10—	10	11—	8
1888	8326	934	865	11	10	4953—	2679	556—	303	584—	246	11—	11	11—	9
1887	7057	805	700	11	9	4148—	2615	484—	270	481—	197	11—	10	11—	7
1886	5225	468	555	8	10	2700—	1952	253—	168	323—	181	9—	8	11—	9
1885	3435	351	496	10	14	1418—	903	151—	92	173—	92	10—	10	12—	10
1884	2901	335	446	11	15	755—	454	68—	48	117—	37	9—	10	15—	8
1883	3142	370	335	11	10	1356—	731	179—	75	149—	55	13—	10	10—	7

Въ больницахъ государствъ западной Европы % выздоровленій въ большинствѣ случаевъ меньше, чѣмъ въ Россіи, ровно какъ и %-ты выбывающихъ съ улучшеніемъ и безъ улучшенія, что свидѣтельствуетъ о болѣе слабомъ движеніи больныхъ. Слѣдующая таблица показываетъ %-ныя отношенія къ пользовавшимся выздоровѣвшихъ, выбывшихъ съ улучшеніемъ и безъ улучшенія въ больницахъ разныхъ государствъ западной Европы.

	% выздор. м.	ж.	% выб. съ улучш. м.	ж.	% выбыв. безъ улучш. м.	ж.
Эдинбургская больн. за 64—97 г.	11,2—	12,3	6,5—	7,7	—	—
» » въ 97 г.	9,3—	13,6	12,6—	12,2	1,6—	1,5
Больн. Гартвудъ (Шотландія) за 95—97 г. . . .	12—	12	4—	3	—	—
» Лабертъ (Шотландія) за 28 лѣтъ . . .	12,6—	14,6	5,2—	5,2	1,9—	1,2
» » въ 97 г.	11—	11	5—	3	—	—
» Лондонскаго графства въ 97 г.	8,6—	7,1	3,6—	2,5	1,0—	1,5
» Виртемберг. корол. за 94—96 г.	3—	4	8—	6	7—	5
» Саксоніи (общ. и госуд.) въ 97 г. . . .	4—	3	5—	5	?	?
» Бельгіи за 53—62 г.	7		1		3	
» » » 63—72 »	7		2		4	
» » » 73—82 »	5		2		4	
» » » 83—92 »	5		2		4	
» » » 82—86 »	6—	4	3—	2	4—	4
» Баваріи за 76—85 »	5—	6	6—	5	7—	6
» » » 91—95 »	4—	5	6—	5	5—	4
» » въ 97 г.	3,7—	3,9	6—	5	5—	4
» Норвегіи за 91—95 г.	8—	12	7—	7	11—	9
» Швеціи за 92—95 г.	5—	6	8 м.		—	9 ж.
» Нидерланд. корол. за 85—87 г.	5 м.	—	6 ж.		5—	5
» Швейцаріи въ 94 г.	6—	5	9—	7	?	?
» » » 98 »	4—	3	10—	7	?	?
» Венгріи » 99 »	7—	7	11—	12	13—	12
» Пруссіи за 80—91 г.	8—	5	5—	5	4—	4
» » » 92—94 »	5—	4	6—	5	4—	4
» Сенскаго депар. въ 89 г.	8—	3,7	6—	4,8	2,6—0,5	1)

1) Изъ нихъ бѣжавшихъ 2% м. и 0,15% ж. (изъ 6930 м. и 7916 ж. бѣжало 144 м. 12 ж.)

Подобно тому, какъ относительно больницъ Россіи, и здѣсь можно отмѣтить нѣкоторое уменьшеніе съ теченіемъ лѣтъ % выздоровленій, которое также объясняется измѣненіемъ состава больныхъ, накопленіемъ въ немъ больныхъ, остающихся отъ прежнихъ лѣтъ.

Какъ прочно выздоровленіе душевнобольныхъ? Какъ часты случаи новаго душевнаго заболѣванія среди выздоровѣвшихъ? На этотъ вопросъ отвѣтить очень трудно. Прежде всего затрудненіе вытекаетъ изъ-за условности самаго понятія о выздоровленіи. Какъ справедливо замѣчаетъ въ своемъ отчетѣ за 1897 г. д-ръ Веберъ (директоръ больницы Sonnenstein въ Саксоніи), въ иныхъ случаяхъ клиническая картина болѣзни, регистрируемая въ качествѣ опредѣленной, законченной въ своемъ теченіи болѣзненной формы, представляетъ въ дѣйствительности лишь отдѣльную фазу въ теченіи болѣзни, длящейся, быть можетъ, всю жизнь и прерывающейся болѣе или менѣе продолжительными, болѣе или менѣе полными ремиссіями. Съ этой точки зрѣнія появленіе слѣдующаго «заболѣванія» не есть новое заболѣваніе, а повтореніе того же болѣзненнаго состоянія, простая смѣна свѣтлаго промежутка на болѣзненный періодъ. Очевидно, что та или другая точка зрѣнія должна существенно вліять на оцѣнку числа новыхъ заболѣваній среди выздоровѣвшихъ. Другое затрудненіе въ этомъ отношеніи возникаетъ изъ того, что дальнѣйшая судьба очень многихъ выздоровѣвшихъ обыкновенно остается неизвѣстною врачамъ больницы. Hagen, собравшій свѣдѣнія о выздоровѣвшихъ изъ Эрлангенской больницы, пришелъ къ заключенію, что изъ нихъ остались здоровыми 70—75%, у остальныхъ же наступилъ возвратъ болѣзни [1]). По мнѣнію же д-ра Thurnam'a, изъ 5 выздоровѣвшимъ трое получаютъ рецидивы болѣзни [2]), другими словами, по его мнѣнію, возвратъ болѣзни наступаетъ въ 60% выздоровленій. При переписи душевнобольныхъ въ Московской губ. относительно 776 больныхъ были даны опредѣленные отвѣты на вопросъ—было-ли раньше душевное заболѣваніе, причемъ оказалось, что

раньше перенесли психозъ	75 м.	31 ж.
» не страдали психозомъ . . .	371 »	299 »
Итого	446 м.	330 ж.

На основаніи этихъ данныхъ д-ръ Яковенко заключаетъ, что «раньше бывшее заболѣваніе психозами отмѣчается у 16,8% м. и у 9,3% ж.», а это въ свою очередь указываетъ, какъ онъ говоритъ, на большую частоту рецидивовъ у мужчинъ [3]). Примирить эти несогласія въ оцѣнкѣ % возвратовъ болѣзни у выздоровѣвшихъ невозможно за отсутствіемъ соотвѣтственнаго матеріала. Отчеты больницъ даютъ статистическій матеріалъ относительно частоты случаевъ съ *возвратомъ болѣзни* лишь среди поступившихъ, но при этомъ приходится считаться съ недостаточною опредѣлительностью отчетности по этому предмету: многіе отчеты смѣшиваютъ два разныхъ понятія—о повторности поступленія и о повторности заболѣванія. Лишь отчеты Покровской больницы и С.-Петербургской клиники даютъ въ этомъ отношеніи вполнѣ точно обозначенный статистическій матеріалъ.

1) Hagen. Statistische Untersuch. стр. 323.
2) Цитировано изъ книги д-ра Яковенко: Душевно-больные Москов. губ. Стр. 216.
3) Д-ръ Яковенко. Душ.-больн. Моск. губ. Стр. 241.

		Среди поступившихъ было заболѣвшихъ							
		въ 1-й разъ	во 2-й разъ	въ 3-й разъ	въ 4-й разъ	въ 5-й разъ	въ 6 и болѣе	Неизв.	Всего.
Покровская б.	за 94—97 г. .	362+215	46+40	12+ 7	8+ 6	3+2	4+ 8	5+ 2	440+280
СПБ. клиника	» 70—89 » .	536+208	63+44	12+10	9+10	6+3	9+ 5	326+72	971+352
» »	» 94—98 » .	241+ 66	28+12	9+ 6	2+ 1	1+0	1+10	84+13	466+108
	Всего . . .	1139+489	137+96	43+23	19+17	10+5	14+23	415+87	1777+740

На основаніи этого матеріала выходитъ, что изъ числа поступившихъ 1362 м. и 653 ж., относительно которыхъ извѣстно, въ какой разъ они заболѣвали, было повторно заболѣвшихъ 223 м. 164 ж., т. е. 16% мужч. и 25% женщ., а именно по даннымъ Покровской больницы 16% м. 22% ж., по даннымъ клиники за 1870 — 89 годы 16% м. и 25% ж., за 1894—98 годы 14,5% м. и 30% ж. Хотя и рискованно обобщать эти результаты двухъ заведеній, но для такого обобщенія можно сослаться на согласіе въ процентныхъ отношеніяхъ. Фактъ, что изъ числа поступившихъ почти $^1/_5$ часть (19%) представляетъ повторное заболѣваніе, показываетъ, что выздоровленіе душевнобольныхъ для не малой ихъ части нельзя считать прочнымъ и наклонность къ возврату болѣзни среди выздоровѣвшихъ не можетъ быть названа слабою.

Отчеты больницъ западной Европы даютъ меньшій % повторныхъ заболѣваній среди поступившихъ.

		Всего поступило.	Повторно заболѣвшихъ (послѣ полнаго выздоровл.).	% повторно заболѣвш.
		м. ж.	м. ж.	м. ж.
Въ больн. Эрлангенской за	1846—1871 годъ [1])	849—683	66—119	7% 17%.
» больн. Sonnenstein (Саксонія) въ .	1891 »	330—168	19— 13	5,7 » —7,7 »
» » Виртемберг. корол. въ . .	1895—1896 » [2])	371—316	35— 39	9 » —12 »
» » Баваріи въ	1895 »	783—673	45— 63	5,8 » — 9 »
» » Бельгіи въ	1890—1892 » [3])	7761	867	11

Объясняется ли этотъ меньшій % повторныхъ заболѣваній особенностями возрѣній на выздоровленіе или иными причинами—неизвѣстно. По Мауг'у [4]) не менѣе $^1/_5$ всѣхъ больныхъ въ Баварскихъ окружныхъ лѣчебницахъ принадлежитъ къ повторно заболѣвшимъ. Это мнѣніе отвѣчаетъ вышеприведеннымъ даннымъ русскихъ заведеній.

V.

На движеніе больныхъ въ больницахъ имѣютъ существенное вліяніе два условія: форма болѣзни и отношеніе между остававшимися къ началу года и поступившими въ теченіи года. Значеніе перваго условія будетъ предметомъ дальнѣйшаго

[1]) Hagen. Statist. Untersuch. стр. 236—237.
[2]) Въ число поступившихъ не засчитаны перевед. изъ больницъ.
[3]) Въ число поступившихъ не засчитаны перевед. изъ больницъ и иностранцы; въ числѣ повторно заболѣвшихъ обозначены заболѣванія послѣ выздоровленія и улучшенія.
[4]) Реальн. Энциклоп. мед. наукъ VI стр. 456.

изслѣдованія о движеніи больныхъ по формамъ болѣзни. Значеніе-же второго условія выясняется изъ сопоставленія движенія поступившихъ больныхъ съ движеніемъ остававшихся больныхъ. Данныя о *движеніи больныхъ въ теченіи перваго года ихъ поступленія* можно было извлечь изъ сравнительно весьма немногихъ отчетовъ. Они суммированы въ нижеприложенной таблицѣ IV.

Изъ 21623 м. и 11133 ж., поступившихъ въ разныя больницы, выбыло въ теченіи года своего поступленія 12979 м. и 6158 ж., т. е., 60% м. и 55% ж. и осталось на слѣдующій годъ около 40% м. и 45% ж. Изъ 9262 м. и 4413 ж. выбывшіе изъ больницы въ теченіи года своего поступленія распредѣляются на выписанныхъ изъ больницъ въ количествѣ 48% м. (4485) и 45% ж. (2017) и умершихъ въ количествѣ 8% м. (774) и 7% ж. (309). Наконецъ, изъ 8635 м. и 4182 ж. этой же категоріи больныхъ выздоровѣло 19% м. (1679) и 17% ж. (718), выписано въ состояніи улучшенія и безъ улучшенія 28% м. (2437) и 27% ж. (1166) и умерло 7,9% м. (688) и 7% ж. (293). Такимъ образомъ среди поступившихъ въ теченіи года ихъ поступленія движеніе больныхъ значительно интенсивнѣе, чѣмъ среди пользуемыхъ вообще. Большій % всѣхъ выбывающихъ въ теченіи перваго года ихъ поступленія обусловливается главнымъ образомъ болѣе высокимъ % выздоравливающихъ и затѣмъ болѣе высокимъ % выписываемыхъ съ улучшеніемъ (13% м. и 16% ж. изъ 6415 м. и 3356 ж.). Процентъ умирающихъ въ 1-й годъ поступленія больныхъ ниже, чѣмъ среди пользуемыхъ. Изъ только что указанныхъ особенностей движенія больныхъ въ 1-й годъ ихъ поступленія въ больницы ясно, что *движеніе больныхъ, остающихся въ больницахъ отъ прежнихъ лѣтъ*, должно отличаться, наоборотъ, болѣе высокимъ % смертности и значительно меньшимъ % выздоровленій. Но несомнѣнно, что характеръ движенія этой категоріи больныхъ долженъ видоизмѣняться въ зависимости отъ продолжительности пребыванія ихъ въ больницахъ. Къ сожалѣнію, имѣющійся въ этомъ отношеніи статистическій матеріалъ крайне скуденъ. Тѣмъ не менѣе данныя, приведенныя въ таблицѣ V, по больницамъ Саратовской, Пензенской и Тульской показываютъ, что среди остающихся больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ менѣе 2 лѣтъ, % выздоровленія можетъ быть еще довольно высокимъ (около 14), а % смертности равенъ приблизительно 9; среди больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ отъ 2 до 4 лѣтъ, % выздоровленія падаетъ до 3, а % смертности повышается до 12; среди больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ отъ 4 до 5 лѣтъ, % выздоровленій равенъ около 0,8, а % смертности доходитъ до 14; наконецъ, среди больныхъ, пробывшихъ въ больницѣ свыше 5 лѣтъ, выздоровленіе не наблюдается за исключеніемъ особо единичныхъ случаевъ, годовой же % смертности нѣсколько понижается, въ особенности среди больныхъ, наиболѣе долго остающихся въ больницахъ (свыше 10 лѣтъ). Разумѣется, данныя по 3 больницамъ сами по себѣ недостаточны, чтобы ихъ класть въ основу какихъ либо общихъ выводовъ, но въ настоящемъ случаѣ сдѣланныя заключенія представляются настолько явно естественными и непосредственно логичными, что они даже не нуждаются въ дальнѣйшемъ подтвержденіи. Указанныя особенности въ движеніи поступившихъ и остававшихся составляютъ общее явленіе, выступающее и въ практикѣ заграничныхъ больницъ.

Въ больницахъ Шотландіи Эдинбургской и Ларнертъ и въ больницахъ Лондонскаго графства въ 1897 году —

Поступ.		От поступ.		Изъ нихъ		выб. съ улуч.					
	въ	оставал.		выздор.	%	и безъ улучш.	%		умерло.	%	
м.	ж.	годы.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
1742—1852	—	—	—	364—348	20—18	128—100	7—5		184—124	10—	6
	1896	1365—1450		212—298	15—20	110—122	8—8		203—123	14—	8
	1895	678— 897		42— 56	6— 6	29— 45	4—5		68— 59	10—	6
1893—1894		1061—1544		20— 33	1,8— 2	63— 60	5—3		65—102	6—	6
1888—1892		1228—1832		7— 8	0,5—0,4	52— 89	4—4		63— 84	5—	4
1883—1887		472— 760		— 1	— —	10— 20	2—2		14— 27	2,9—	3,5
1878—1882		295— 448		— —	— —	4— 8	1—1		10— 17	3—	3
1873—1877		205— 430		— —	— —	7— 5	3—1		11— 20	5—	4
1832—1872		185— 270		— —	— —	4— 8	2—3		7— 11	3—	4
Итого пользовав. . .		7131+9483		645—744	8— 7	407—457	5—5		625—567	8—	8

Въ больницахъ Нидерландскаго королевства въ 1887 г. —

			выздор. и улуч.	%	выб. безъ улучш.	%	умерло.	%
Изъ поступ. въ	1887 г.		1425	131	9	69	5	90	6
изъ оставшихся. отъ поступ. . .	1886 »		1022	175	17	59	5	106	10
» » » » . .	1885 »		972	53	5	37	3	74	7
» » » » . .	1883—1884 »		594	14	2	13	2	50	8
» » » » . .	1878—1882 »		1052	9	0,8	29	2	73	7
» » » » . .	до 1878 »		1683	2	—	12	0,7	113	6
Итого пользов.			6748	384	5	219	3	506	7

Эти данныя, какъ русскихъ, такъ и заграничныхъ больницъ, между прочимъ, наглядно показываютъ, насколько неправильно относить % выздоровленій къ числу лишь поступившихъ въ больницы.

Въ виду вліянія остающихся къ началу года больныхъ на общій % выздоровленій и смертности въ больницахъ получаетъ свое значеніе знаніе *средняго состава остатковъ больныхъ по ихъ продолжительности пребыванія въ больницѣ*. Статистическій матеріалъ, представляемый въ этомъ отношеніи отчетами больницъ, суммированъ въ таблицѣ VI. Слагая всѣ имѣющіяся данныя по разнымъ больницамъ о составѣ къ началу разныхъ годовъ остатковъ больныхъ по ихъ продолжительности пребыванія въ больницахъ, мы получаемъ слѣдующій результатъ:

Продолжительность пребыванія въ больницѣ.	Числа больныхъ среди остающихся.	%
До 1 г.	12282	33
» 2 л.	5234	14
» 3 »	3602	9
Отъ 3 до 5 л.	4847	13
» 5 » 10 »	5864	16
Свыше 10 »	4412	12
	36241	

Продолжительность пребыванія въ больницѣ.	Числа больныхъ среди остающихся.	%
До 1 г.	10774	32
» 2 л.	4553	14
» 3 »	3182	10
» 4 »	2393	7
» 5 »	1869	5
» 6 »	1479	4
» 7 »	1182	3
» 8 »	975	3
» 9 »	787	2
» 10 »	701	2
Отъ 10 до 15 »	2134	6
» 15 » 20 »	1002	3
» 20 » 25 »	490	1
» 25 » 30 »	175	0,5
» 30 » 35 »	42	0,01
» 35 » 40 »	13	0,006
» 40 » 45 »	8	
	31759	

Выведенныя здѣсь процентныя отношенія можно съ достаточнымъ основаніемъ принять за выраженіе средняго состава числа больныхъ, остающихся въ больницахъ къ началу года, такъ какъ матеріаломъ служили данныя по 20 больницамъ и по многимъ изъ нихъ за нѣсколько лѣтъ. Въ заграничныхъ больницахъ остатки больныхъ слагаются при иныхъ отношеніяхъ съ значительно болѣе высокимъ % больныхъ отъ болѣе давнихъ лѣтъ своего поступленія въ больницы. Примѣромъ можетъ служить составъ остатковъ больныхъ къ началу 1898 года въ больницахъ Эдинбургской, Ларбертъ и Лондонскаго графства и къ началу 1888 г. въ больницахъ Нидерландскаго королевства. Изъ числа оставшихся больныхъ—

	въ Лондон. и Шотланд. больн.	въ Нидерланд. больн.
пробывшихъ до 1 г. было 2346	17%	20%
» » 2 л. » 1747	13%	12%
» » 3 » » 1276	9%	14%
» отъ 3 до 5 л. 2262	17%	9%
» » 5 » 10 » 2757	20%	17%
» свыше 10 » 2881	21%	27%

Чѣмъ большее число лѣтъ остаются больные въ больницахъ, тѣмъ слабѣе движеніе ихъ, т. е. тѣмъ меньше годовой % общаго выбытія ихъ изъ больницъ и тѣмъ больше % остающихся въ больницѣ на слѣдующій годъ. Въ общемъ своемъ характерѣ движеніе больныхъ съ каждымъ годомъ ихъ пребыванія въ больницѣ представляется въ слѣдующемъ видѣ. Изъ 7.409 больныхъ, поступившихъ въ больницы Тамбовскую, Херсонскую, Пензенскую, Новгородскую, Тверскую, Вологодскую, Рязанскую, Таврическую, Смоленскую и въ Домъ призрѣнія въ СПБ.

	остались.	%	% выбыв.	Годовые %-ты остав.	Годовые %-ты выбыв.
къ концу 1 года	3146	42,4	57,5	42,4	57,5
» 2 »	1524	20,5	79,4	48	51
» 3 »	1104	14,9	85,0	72	27
» 4 »	854	11,5	88,4	77	22
» 5 »	725	9,7	90,2	84	15

Эти данныя находятъ свое подтвержденіе въ слѣдующей таблицѣ, составленной изъ суммированныхъ чиселъ больныхъ, оставшихся къ началу года въ разныхъ больницахъ по годамъ ихъ пребыванія въ нихъ [1]) и чиселъ больныхъ, поступившихъ въ эти больницы въ соотвѣтственные предшествовавшіе годы.

Первый рядъ чиселъ таблицы заключаетъ въ себѣ суммы поступившихъ, второй рядъ—числа лѣтъ, по истеченіи которыхъ изъ поступавшихъ осталось въ тѣхъ же больницахъ суммы больныхъ, заполняющія третій рядъ таблицы; въ 4-мъ ряду показаны %-ныя отношенія этого остатка больныхъ къ числу поступившихъ, въ 5-мъ ряду—%-ныя отношенія этого же остатка по всему итогу остатковъ больныхъ, и, наконецъ, въ 6-мъ ряду—% выбывшихъ.

[1]) По больницамъ Саратовской къ 1895 г., Тамбовской къ 1898 г. Херсонской къ 1893, 1894 1896, 1897 г., Пензенской къ 1898 г., Иркутской къ 1895—1898 г., Астраханской къ 1894, 1896, 1897, 1898 г., Полтавской къ 1896—1898 г., Вологодской къ 1893—1897 г., Бурашевской къ 1895—1898 г., Владимірской къ 1895 г., Коломовской къ 1884, 1885, 1887 и къ 1889—1897 г., Таврической къ 1894, 1895 г., Смоленской къ 1892, 1893, къ 1/х 1893, 1894, 1895 г., Дому призрѣнія къ 1893—1898, Рязанской къ 1893—1897 г. и Тульской къ 1894, 1895, 1898 годамъ.

Поступ.	Послѣ пребыв. не свыше—	Осталось.	% остававшихъ къ пост.	% остававшихъ къ итогу.	% выбывшихъ всего съ начала поступленія.	% выбывшихъ кажд. года изъ числа остававш. къ нему.
15560	1 г.	6904	44,3	32	55,6	55,6
14395	2 л.	3011	20,9	14	79,0	52,8
13889	3 »	2131	15,3	9	84,6	26,9
12871	4 »	1631	12,6	7	87,3	17,7
12132	5 »	1275	10,5	5	89,4	17,2
11488	6 »	996	8,6	4	91,3	18,8
10888	7 »	839	7,7	3	92,2	8,7
10160	8 »	705	6,9	3	93,0	7,8
9391	9 »	583	6,2	2	93,7	7,0
8965	10 »	532	5,9	2	94,0	6,3
Отъ 10 до 40	»	2753	?	12,8	?	
		21360		100		

Числа поступившихъ 10 и болѣе лѣтъ назадъ, къ которымъ относится остатокъ 2.753 больныхъ, неизвѣстны, хотя приблизительную величину ихъ и можно вычислить по знаменателю 0,94. Нелишеннымъ интереса представляется фактъ нѣкоторой закономѣрности въ измѣненіи числа остатковъ больныхъ по годамъ давности ихъ поступленія. Но эта закономѣрность простирается лишь на давность поступленій свыше 5 лѣтъ.

	Оставались въ дѣйств.	Вычисл. остатки по знам. 0,845		Остав. въ дѣйств.	Вычисл.
Отъ поступившихъ болѣе 5 и менѣе 6 л. назадъ (11488)	996	1000	Отъ пост. 20—21 г. наз.	.	78
Отъ пост. 6— 7 л. наз. (10888)	839	845	» » 21—22 » »	.	76
» » 7— 8 » » (10160)	705	714	» » 22—23 » »	.	55
» » 8— 9 » » (9391)	583	603	» » 23—24 » »	.	46
» » 9—10 » » (8965)	532	509	» » 24—25 » »	.	39
	3655 [1])	3671		377 [2])	284
» » 10—11 » » (8427) [3])	.	430	» » 25—26 » »	.	33
» » 11—12 » » (7921) [3])	.	363	» » 26—27 » »	.	28
» » 12—13 » » (7445) [3])	.	306	» » 27—28 » »	.	23
» » 13—14 » » (6998) [3])	.	258	» » 28—29 » »	.	19
» » 14—15 » » (6578) [3])	.	218	» » 29—30 » »	.	16
	1535 [2])	1575		136 [2])	119
» » 15—16 » » (6183) [3])	.	184	» » 30—31 » »	.	13
» » 16—17 » » (5812) [3])	.	155	» » 31—32 » »	.	11
» » 17—18 » » (5463) [3])	.	131	» » 32—33 » »	.	9
» » 18—19 » » (5135) [3])	.	110	» » 33—34 » »	.	7
» » 19—20 » » (4826) [3])	.	93	» » 34—35 » »	.	6
	669 [2])	673		28 [2])	46
			» » 35—36 » »	.	5
			» » 36—37 » »	.	4
			» » 37—38 » »	.	3
			» » 38—39 » »	.	2
			» » 39—40 » »	.	1
				8 [2])	15

[1]) См. предыдущую таблицу.

[2]) Всѣ эти суммы больныхъ суть результатъ непосредственнаго подсчета остатковъ больныхъ по таблицѣ VI по тѣмъ же больницамъ, которыя поименованы выше.

[3]) Вычисленныя по знаменателю 0,94 суммы поступившихъ.

Къ сожалѣнію, данныя отчетовъ слишкомъ неполны, такъ что нѣтъ возможности представить цифры больныхъ по отдѣльнымъ годамъ, оставшихся отъ поступленій свыше 10 лѣтъ тому назадъ. Во всякомъ случаѣ фактъ совпаденія дѣйствительныхъ остатковъ и результатовъ вычисленія очевиденъ, по крайней мѣрѣ, для давности отъ 5 до 20 лѣтъ. Я проставилъ въ приведенной таблицѣ вѣроятныя числа поступавшихъ назадъ тому 10, 11 и т. д. лѣтъ. Высчитывая по отношенію къ нимъ % остававшихся, а равно процентныя отношенія остатковъ къ общему ихъ итогу (21.360), затѣмъ процентныя отношенія всѣмъ выбывшихъ съ начала поступленія и выбывшихъ въ каждомъ году изъ числа остававшихся къ тому году, мы получаемъ:

Послѣ пребыванія не свыше.	% остававшихся къ поступившп.	% остававшихся къ общему итогу.	% выбывшихъ всего съ начала поступленія.	% выбывшихъ каждаго года изъ остав. въ томъ году.
11 л.	5,1	2	94,8	6,0
12 »	4,5	1,6	95,4	5,2
13 »	4,1	1,4	95,8	4,6
14 »	3,6	1,2	96,3	4,2
15 »	3,3	1,0	96,6	3,7
16 »	2,9	0,8	97,0	3,4
17 »	2,6	0,7	97,3	3,0
18 »	2,3	0,6	97,6	2,7
19 »	2,1	0,5	97,8	2,4
20 »	1,9	0,4	98,0	2,2

Остатки отъ поступленій свыше 20-ти лѣтней давности не сходятся съ результатами вычисленія и, весьма вѣроятно, что эти остатки уже не даютъ той правильности въ своихъ измѣненіяхъ съ каждымъ годомъ, какая отмѣчается въ измѣненіяхъ остатковъ отъ поступленіи 5—20 лѣтней давности. Остатки больныхъ отъ поступленій болѣе недавнихъ, въ предѣлахъ пребыванія больныхъ въ больницахъ до 5—6 лѣтъ, измѣняются съ каждымъ годомъ несравненно болѣе значительно, въ зависимости отъ болѣе интенсивнаго движенія больныхъ.

Въ 1-ый годъ пребыванія, какъ это видно изъ вышеприведенныхъ данныхъ, приблизительный % выбывающихъ = 55, во 2-й годъ = 52, въ 3-й годъ = 26, въ каждый изъ слѣдующихъ 3-хъ лѣтъ = 17, тогда какъ съ 7-го года пребыванія % годового выбытія больныхъ рѣзко понижается до 8,7 и затѣмъ съ каждымъ дальнѣйшимъ годомъ пребыванія этотъ % постепенно дѣлается меньше и меньше, служа выраженіемъ простого лишь вымиранія «старыхъ» больныхъ, вымиранія, интенсивность котораго ослабляется такимъ образомъ съ каждымъ годомъ.

Данныя объ % выбыванія душевнобольныхъ въ населеніи съ каждымъ послѣдующимъ годомъ ихъ состоянія обработаны д-ромъ Яковенко относительно душевнобольныхъ Московской губерніи [1]). Онъ считаетъ этотъ % равнымъ для каждаго года 5,82. Къ сожалѣнію, данныя его простираются лишь на 5 лѣтъ.

[1]) Душевнобольные Московской губ. Стр. 219.

НЕХНИ

	По его расчету.	Въ дѣйств.
Изъ 2063 душ.-бол. выбыло въ 1893 г.	120	117
Изъ оставшихся » » 1894 »	113	116
» » » » 1895 »	106	112
» » » » 1896 »	100	69
» » » » 1897 »	94	70
Не указанъ годъ смерти у — »	—	49
	533	533

Продолжительность пребыванія больныхъ въ больницахъ даетъ знать себя и въ иномъ отношеніи. Пробыли въ больницахъ [1])—

Изъ выбыв. и умерш.	23064	до 1 года	18085	т. е. 78%
» » »	22508	1—2 г.	2668	» » 11%
» » »	»	свыше 2 л.	2330	» » 9%
» » »	16458	до ½ года	11601	» » 70%
» » »	14223	3 мѣсяц.	7457	» » 52%
» » »	16458	1 мѣс.	4856	» » 29%

Само собою разумѣется, что въ отдѣльныхъ больницахъ отношеніе пробывшихъ въ больницѣ менѣе года среди всѣхъ выбывшихъ неодинаково, но даже въ больницѣ Вс. Скорб. въ СПБ. при слабомъ движеніи въ ней больныхъ оно не падаетъ ниже 55%. Такимъ образомъ, округляя цифры, можно принять, что въ среднемъ выводѣ около ¾ всѣхъ выбывающихъ проводятъ въ больницахъ не болѣе года, около ⅔—не болѣе ½ года, около ½ — не болѣе 3 мѣсяцевъ и, наконецъ, около ¼ — не болѣе мѣсяца.

Отношенія выздоровѣвшихъ, выписанныхъ съ улучшеніемъ и безъ улучшенія и умершихъ по продолжительности ихъ пребыванія въ больницахъ представляются въ слѣдующемъ видѣ.

Пробыли въ больницахъ

	Сумма больн.	до 1 м.	1—3 м.	3—6 м.	6—12 м.	Всего до 1 г.	1—2 г.	Свыше 2 л.
Выздоровѣвшіе	3042 [2])	1135	758	522	382	.	.	.
»	4225 [3])	.	.	.	.	3851	289	85
Выб. съ улучш. . . .	5257 [4])	1548	1459	907	639	.	.	.
» безъ улучш. . . .	6726 [5])	.	.	.	.	5617	729	380
Умершіе	3770 [6])	616	546	485	558	.	.	.
»	5354 [7])	.	.	.	.	2978	.	.
»	4565 [8])	.	.	.	.	.	752	1356

[1]) Смотри приложенную таблицу VII. Данныя больницы Св. Николая не вошли въ счетъ, въ виду особыхъ условій дѣятельности этой больницы, эвакуирующей часть своихъ больныхъ въ загородныя больницы; равнымъ образомъ не вошли въ счетъ: 1) данныя С.-П.Б. клиники, въ виду спеціальныхъ цѣлей, преслѣдуемыхъ ею и неодинаковости условій выписки изъ нея больныхъ сравнительно съ другими больницами; 2) данныя муж. отд. Черниговской больницы за отсутствіемъ соотвѣтственныхъ данныхъ по женскому отд.

[2]) Въ больницахъ Казанской, Уфимской, Смоленской, Иркутской, Пермской въ 1892 — 1893 г., Самарской.

[3]) Тоже и кромѣ того въ Пензенской б.

[4]) Въ тѣже больницы, которыя поименованы подъ [2]), за исключеніемъ Пермской за 1893 г.

[5]) Въ больницахъ, поименован. подъ [4]) и кромѣ того въ Пензенской.

[6]) Въ больн., поимен. подъ [2]) и кромѣ того въ Ярославской, Тульской, Таврической, Вс. Скорб.

[7]) Прибав. данныя по б. Тамбовской, Пензенской, Калужской, Тверской.

[8]) Исключены данныя по Пермской за 1892 г. и Ярославской.

Такимъ образомъ пробыли въ больницахъ—

	до 1 м.	1—3 м.	3—6 м.	6—12 м.	1—2 г.	свыше 2 л.
Изъ выздоровѣв.	37%	24%	17%	12%	6%	1%
Изъ выпис. улучш. и безъ улуч.	29%	27%	17%	12%	10%	5%
Изъ умершихъ	16%	14%	12%	14%	16%	29%
Изъ всей суммы выбывшихъ [1]) .	27%	23%	16%	12%	10%	10%

Если допустить, что выписка больныхъ въ состояніи улучшенія и безъ улучшенія въ предѣлахъ пребыванія ихъ въ больницахъ, не превышающихъ 3 мѣсяцевъ, быть можетъ, въ иныхъ случаяхъ обязана желанію врачей освободить больницы отъ переполненія ихъ и если въ виду этого уменьшить даже на половину процентныя отношенія выписанныхъ съ улучшеніемъ и безъ улучшенія съ продолжительностью пребыванія до 1 года, то и при такомъ условіи изъ общаго числа выбывшихъ пробывшіе не свыше года будутъ составлять болѣе половины, а пробывшіе не свыше 3 мѣс.—болѣе ⅓ ихъ.

Такой же общій характеръ отношеній выбывшихъ по продолжительности ихъ пребыванія въ больницахъ отмѣчается и въ отчетахъ иностранныхъ больницъ.

Больницы.	Сумма выбыв.	%-ныя отношенія пробывшихъ до 3 м.	3—6 м.	6—12 м.	свыше 1 г.
Лондонскаго граства въ 1897 г. выздор.	1143	27	24	28	19
» » » » умер.	1036	18	9	14	51
	2179	23	17	21	37
Бельгіи въ 1890—1892 г. выздор. . . .	2239	44	23	18	13
» » » » вып. съ улучш.	857	26	28	19	25
» » » » » безъ улучш.	1791	41	11	11	35
» » » » » умерло .	3256	18	8	11	61
	8143	31	14	13	40
Пруссіи въ 1892—1894 г. выздор. . .	7708	51	17	15	15
» » » » умерло . .	11549	26	9	11	52
Венгріи въ 1899 г. всего	1159	23	17	22	36

Больные въ теченіи перваго года ихъ поступленія въ больницу представляютъ контингентъ нѣсколько иного рода, чѣмъ «старые» больные, находящіеся въ больницѣ уже болѣе года. Прежде всего они требуютъ болѣе тщательнаго наблюденія въ цѣляхъ хотя бы простого ознакомленія съ ихъ душевнымъ состояніемъ (я не говорю уже объ испытуемыхъ) и болѣе энергичной терапевтической врачебной помощи, чѣмъ больные, остающіеся въ больницахъ свыше года. Съ другой стороны, цифры отчетовъ больницъ наглядно показываютъ, что въ теченіи перваго же года поступленія больныхъ происходитъ и наибольшее движеніе ихъ въ смыслѣ выздо-

[1]) Раньше было констатировано, что % выздоровѣвшихъ=13, выбывшихъ съ улучшеніемъ=11,—безъ улучшенія=10 и умершихъ=10. Здѣсь для упрощенія счета принято, что изъ 40 выбывшихъ выздоровѣло, выбыло съ улучш., выписано безъ улучшенія и умерло по 10 чел. Такое упрощеніе, разумѣется, нисколько не умаляетъ общаго значенія получающихся при этомъ цифръ.

ровленія смерти и вообще выбытія ихъ изъ больницы. Отсюда—вполнѣ естественно и логично раздѣленіе учрежденій для пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ на 2 категоріи: на лѣчебницы, которыхъ принимали бы всѣхъ поступающихъ больныхъ, и на пріюты или колоніи, въ которыя отправлялись бы изъ лѣчебницъ больные, остающіеся въ нихъ свыше года. Въ виду сравнительно слабаго движенія больныхъ, находящихся въ больницахъ болѣе года, въ виду сравнительно значительно болѣе рѣдкихъ сношеній съ ними ихъ родственниковъ и въ виду нѣсколько иныхъ условій ихъ пользованія и задачъ ихъ призрѣнія и возможнаго удешевленія содержанія ихъ—учрежденія для такихъ больныхъ могутъ быть устраиваемы въ любомъ мѣстѣ губерніи, вдали отъ населенныхъ пунктовъ. Наоборотъ, лѣчебницы, служащія для пріема и пользованія больныхъ въ теченіи перваго года (или полугодія) ихъ поступленія, должны находиться въ большихъ городахъ и вообще въ центральныхъ населенныхъ пунктахъ, чтобы быть наиболѣе удободоступными для населенія и облегчать ему своимъ мѣстонахожденіемъ возможность скоро и легко доставить больного въ лѣчебницу или его взять изъ нея. Съ этой точки зрѣнія представляется вполнѣ правильнымъ устройство отдѣленій для душевнобольныхъ даже при уѣздныхъ больницахъ при условіи временнаго, хотя бы 3-хъ мѣсячнаго, содержанія въ нихъ больныхъ и соотвѣтственной, не противорѣчащей современнымъ требованіямъ психіатріи постановки пользованія такихъ больныхъ.

VI.

Въ связи съ вопросомъ о продолжительности пребыванія больныхъ въ больницахъ и о характерѣ движенія ихъ стоитъ вопросъ о *давности болѣзни у поступающихъ въ больницы больныхъ*. Констатированіе давности болѣзни, конечно, далеко не во всѣхъ случаяхъ легко, и показанія родственниковъ во многихъ случаяхъ ошибочны. Съ другой стороны, относительно нѣкоторыхъ болѣзненныхъ формъ понятіе о давности болѣзни условно. Къ такимъ формамъ принадлежатъ, главнымъ образомъ, психозы періодическіе, алкогольные, истерическіе и эпилептическіе. Отъ усмотрѣнія врача зависитъ,—считать ли началомъ болѣзни то время, когда у больного впервые проявилась болѣзнь, или то время, когда у него обнаружилось послѣднее, повлекшее за собою помѣщеніе его въ больницу проявленіе его болѣзненнаго состоянія, которое до этого или вообще не выражалось въ достаточно замѣтной формѣ, или, по крайней мѣрѣ, не выражалось въ формѣ явныхъ признаковъ душевнаго разстройства. Поэтому цифры отчетовъ о давности болѣзни при всемъ довѣріи къ авторамъ отчетовъ не могутъ считаться точными. Но, къ сожалѣнію, неточность цифръ идетъ дальше. Отчетъ по Орловской больницѣ за 1895—96 г. содержитъ двоякаго рода данныя, другъ съ другомъ несогласныя: по одной таблицѣ больныхъ съ давностью болѣзни отъ 6 м. до 1 г. было 18, по другой—8; по одной таблицѣ больныхъ съ давностью болѣзни отъ 1 до 3 лѣтъ было 33, по другой—37; по одной таблицѣ больныхъ «отъ рожденія» было 7, по другой—13 и т. д. Воспользоваться данными такого отчета не оказалось возможнымъ и они не вошли въ нижеприлагаемую таблицу. Другіе отчеты также не лишены подобныхъ же ошибокъ. Въ таблицахъ нѣкоторыхъ отчетовъ о давности болѣзни у поступившихъ содержится рубрика: «отъ рожденія или съ дѣтства», цифры которой по провѣркѣ съ цифрами поступившихъ идіотовъ и imbecill'иковъ («врожденно слабоумныхъ») оказываются явно неточными.

Больницы.	Годы.	По табл. о давности болѣзн. по рубрикѣ «съ рожденія или съ дѣтства» поступ. м.	ж.	По табл. о больн. по «формамъ болѣзни по рубр. «врожден.-слабоумн.» поступ. м.	ж.
Самарская	1889—92	63	22	21	23
»	1893—96	36	13	32	18
Пермская	1889—91	20	2	24	4
»	1892	12	4	7	4
Покровская	1893—97	1	1	5	6
Рязанская	1888—98	64	14	45	18
Уфимская	1892—97	21	8	29	12
Смоленская	1890—91	9	7	14	10

Я не знаю, чѣмъ объяснить это несогласіе въ цифрахъ: врожденно-слабоумные, несомнѣнно, должны быть отнесены къ разряду больныхъ съ дѣтства или съ рожденія и, стало быть, число ихъ должно бы быть или равнымъ или меньшимъ противъ числа лицъ съ давностью болѣзни отъ рожденія или съ дѣтства. Въ нѣкоторыхъ отчетахъ въ таблицѣ о давности болѣзни не выдѣлена такая рубрика и данныя этихъ отчетовъ не могли быть провѣрены. Включеніе душевно-здоровыхъ въ общій счетъ поступившихъ съ тою или другою давностью болѣзни, хотя бы и въ суммѣ неизвѣстныхъ случаевъ, составляетъ также одинъ изъ недостатковъ нѣкоторыхъ отчетовъ. Указываемые неточности заставляютъ быть тѣмъ болѣе осторожнымъ въ пользованіи матеріаломъ отчетовъ.

Въ своихъ таблицахъ VIII и IX ради составленія возможно большихъ чиселъ я принялъ лишь слѣдующія 4 рубрики дѣленія сроковъ продолжительности болѣзни до поступленія въ больницы: «до 1 мѣсяца», «отъ 1 до 6 мѣс.», «отъ 6—12 мѣс.» и «свыше года», хотя большинство отчетовъ даютъ значительно большее число рубрикъ. Изъ таблицы VIII видно, что—

изъ поступившихъ м.	ж.	было съ продолжительностью болѣзни до 1 мѣсяца. м.	ж.	до 6 мѣсяцевъ м.	ж.	отъ 1 года и болѣе. м.	ж.
11422	6230 [1]	2559 (22%)	1673 (26%)	.	.	.	.
12986	6969 [2]	.	.	4981 (38%)	3123 (44%) [4]	.	.
10127	5518 [3]	.	.	.	.	3747 (37%)	1638 (30%)

Такимъ образомъ въ среднемъ выводѣ около $^1/_4$ поступающихъ въ больницы больныхъ болѣютъ не болѣе мѣсяца и около 40% имѣютъ давность болѣзни не свыше 6 мѣсяцевъ. % женщинъ, поступающихъ съ свѣжимъ заболѣваніемъ, нѣ-

[1]) Въ больницы: Самарскую 1889—96 г., Св. Николая 1890—91 г., Иркутскую 1891—97 г., Пермскую 1892 г., Алексѣевскую 1894—95 г., Моск. клинику 1892—97 г., СПБ. клинику 1894—97 г., Покровскую 1893—97 г., Рязанскую 1888—98 г., Уфимскую 1892—97 г., Таврическую 1887—94 г., Саратовскую 1889 г., Смоленскую 1890—91 г. и Полтавскую 1890—94 г.

[2]) Въ тѣ же больницы, за исключеніемъ Таврической съ поступившими въ нее въ 1887—90 г., и кромѣ того, въ больницы: Казанскую 1880—83 г., Орловскую 1891—95 г., 1897 г., Пермскую 1889—91 г. и Саратовскую 1888 г.

[3]) Во всѣ больницы, приведенныя въ таблицѣ, за исключеніемъ Рижской городской, СПБ. клиники за періодъ 1870—89 г., Тверской 1891 г. и Черниговской 1894—97 г.

[4]) Суммы больныхъ съ неизвѣстною продолжительностью болѣзни не вычтены изъ итоговъ поступившихъ. Если сдѣлать этотъ вычетъ, то процентныя отношенія будутъ для мужчинъ 52, для женщинъ 60.

сколько выше % мужчинъ. Около $^1/_3$ поступающихъ относятся къ больнымъ съ давностью болѣзни болѣе года. Представляютъ ли приведенныя здѣсь процентныя отношенія постоянный фактъ, или съ теченіемъ лѣтъ % свѣжезаболѣвшихъ увеличивается, сказать трудно по недостаточности статистическаго матеріала. На основаніи сопоставленія данныхъ по Самарской больницѣ (за годы 1889—92 и 1893—96), СПБ. клиники (за годы 1870—89 и 1894—97), Рязанской (за годы 1888—93 и 1894—98), Таврической (за годы 1887—90 и 1891—94) нельзя сдѣлать заключенія о подобномъ повышеніи % свѣжезаболѣвшихъ: только въ Рязанской больницѣ этотъ % повысился на 3, а въ остальныхъ онъ остался безъ измѣненій.

Въ больницахъ другихъ государствъ %-ныя отношенія свѣжезаболѣвшихъ среди общей суммы поступившихъ почти тѣ же, что и въ больницахъ Россіи.

	Общая сумма поступ. (безъ неизв. случ.).	% поступившихъ съ продолжит. болѣзни до 1 м.	до 3 м.	до 6 м.	до 12 м.	отъ 1 г. и болѣе.
Въ больницахъ Шотландіи (Эдинбургской за 1897 г., Гартвудъ за 1895—97 г., Гартлохъ за 1896—97 г., Ларбертъ за 96/97 г.) и Лондонскаго графства за 1897 г. .	4741	—	38	—	68	31,8
Въ больниц. Бельгіи за 1890—92 г. .	5268	—	—	51	63	36
» » Сенскаго департам. въ 1889 г.	2412	11	—	32	59	40
Въ больниц. Баваріи за 1892 и 95 г.	2182	26	42	55	66	33
» » Норвегіи за 1893—95 г.	2086	—	—	47	56	43
» » Швеціи за 1894—96 г.	4312	—	30	—	52	47
» » Виртембергскаго корол. за 1894—96 г.	818	22	46	56	67	32

Та или другая давность болѣзни имѣетъ значеніе въ смыслѣ условія, вліяющаго на величину % выздоровленія и смертности. Матеріаломъ для сужденія объ этомъ значеніи могутъ служить слѣдующія %-ныя отношенія, вычисленныя согласно даннымъ таблицы IX: среди больныхъ съ продолжительностью болѣзни до поступленія въ больницу—

	% выздор. м.	% выздор. ж.	% умерш. м.	% умерш. ж.
не болѣе 1 мѣсяца	39	42	9	8
отъ 1— 6 мѣс.	23	37	14	11
» 6—12 »	8	23	14	13
болѣе года	4	5	15	16

Эти процентныя отношенія не выражаютъ собою годовыхъ % выздоровленій и смертности, они указываютъ лишь на значительно болѣе высокій % выздоровленій среди свѣжезаболѣвшихъ и на болѣе высокій % смертности среди больныхъ съ бо́льшею давностью болѣзни. Только данныя Казанской и Полтавской больницъ даютъ матеріалъ для сужденія о годовомъ % выздоровленій и смертности среди больныхъ съ тою или другою давностью болѣзни, а именно:

Давность болѣзни до поступленія.	Годовой % выздор.	Годовой % смертн.
До 1 мѣс.	21	7
1— 6 мѣс.	9	10
6—12 »	3,9	14
Свыше года	4	7

Само собою разумѣется, что болѣе высокій % выздоровѣвшихъ съ свѣжимъ заболѣваніемъ нисколько не говоритъ самъ по себѣ за бо́льшую выздоровляемость такихъ больныхъ и можетъ быть объясненъ просто тѣмъ, что въ число этого рода больныхъ входитъ много случаевъ острыхъ психозовъ, тогда какъ въ контингентъ больныхъ съ болѣе давнимъ заболѣваніемъ входятъ въ большемъ % случаи хроническихъ психозовъ. Этимъ я не отвергаю, однако, возможности дѣйствительнаго повышенія выздоровляемости при условіи, когда больные доставляются въ больницу свѣжезаболѣвшими сравнительно съ условіемъ болѣе поздняго доставленія ихъ въ больницу. Именно въ виду этой возможности и въ цѣляхъ повышенія лечебнаго значенія больницъ представляется крайне желательнымъ увеличеніе % поступленій случаевъ съ свѣжимъ заболѣваніемъ, чему можно помочь лишь облегченіемъ условій доставленія больныхъ въ больницы и болѣе тѣснаго общенія больницъ съ населеніемъ путемъ увеличенія числа лечебницъ для пріема и пользованія душевнобольныхъ въ теченіе полугода или года, какъ объ этомъ сказано было выше.

Изъ приведенныхъ выше данныхъ видно, что большинство поступающихъ больныхъ въ больницы должно быть отнесено къ случаямъ недавнаго заболѣванія: больные съ давностью болѣзни свыше года составляютъ лишь около $^1/_3$. Между тѣмъ въ населеніи масса больныхъ относится къ случаямъ давнаго заболѣванія, свыше года, какъ убѣждаютъ въ томъ слѣдующая таблица.

Давность болѣзни	По даннымъ переписи душ.-больныхъ въ Москов. губ. [1] 1893 г.	%	въ Виртембергѣ [2] 1875 г.	%
Менѣе года	193	9,5	138	4,3
1— 2 г.	127	6,2	145	4,5
2— 3 л.	128	6,3		
3— 4 »	107	5,2	489	15,4
4— 5 »	92	4,5		
5— 6 »	100	4,9		
6— 7 »	79	3,9		
7— 8 »	72	3,5	642	20,3
8— 9 »	74	3,6		
9—10 »	47	2,3		
10—20 »	547	26,7	940	29,7
20—30 »	257	12,6	464	14,7
30—40 »	126	6,2	226	7,1
40—50 »	64	3,1	90	2,8
50—55 »	18	0,8	21	0,6
55—60 »	—	—	2	0,06
60—65 »	—	—	—	—
Неизвѣстно	135	—	791	—
Итого . .	2161	100	3948	100

Д-ръ Яковенко, изслѣдуя вопросъ о распредѣленіи чиселъ больныхъ по давности болѣзни, приходитъ къ заключенію о наличности закономѣрности въ этомъ распредѣленіи: числа больныхъ по мѣрѣ давности заболѣванія убываютъ въ геометрической прогрессіи съ знаменателемъ=0,933.

[1]) Д-ръ Яковенко. Стр. 202.
[2]) D-r Koch. Стр. 149.

Данныя по Виртембергу не были подвергнуты изслѣдованію въ этомъ направленіи, но они во всякомъ случаѣ не противорѣчатъ возможности такой или подобной закономѣрности накопленія больныхъ. Данныя переписи въ другихъ странахъ таковы [1]).—

Названіе мѣстности.	Давность болѣзни у душ.-больныхъ. До 1 г.	1—2 л.	2—10 л.	свыше 10 л.	Неизв.	Всего.
Кантонъ Бервъ 1871 г.	177		418	474	223	1292
%	16		39	44	—	100
Брауншвейгъ 1868 г.	25	19	323		20	387
%	6	5	88		—	100
Мекленбургъ-Шверингъ 1865 г.	42	49	343	409	78	921
%	5	5	40	48	—	100

Руководствуясь данными переписи душевно-больныхъ, можно принять, что въ населеніи душевно-больные съ заболѣваніемъ свыше года составляютъ 90% всего числа душевно-больныхъ. При такомъ составѣ больныхъ въ населеніи, очевидно, ни въ какомъ случаѣ нельзя ожидать заполненія больницы больными лишь съ недавнимъ заболѣваніемъ и тотъ фактъ, что больницы заполняются въ $^2/_3$ своего состава случаями недавняго заболѣванія, получаетъ свое значеніе, какъ въ смыслѣ выясненія характера дѣятельности больницъ, такъ и въ отношеніи оцѣнки больничныхъ данныхъ о составѣ больныхъ по возрасту, семейному состоянію и т. д.

VII.

Поступленіе больныхъ въ больницы распредѣляется *по мѣсяцамъ года* неравномѣрно. Суммируя данныя 34 больницъ, приведенныя въ прилагаемой ниже таблицѣ X [2]) за разные годы, мы получаемъ слѣдующія числа поступленій по мѣсяцамъ года.

Мѣсяцы	Поступ. обоего пола.	%	Поступило м.	ж.	% м.	ж.
Январь	5009	6,8	3097	1565	6,9	6,7
Февраль	4860	6,6	3034	1498	6,8	6,5
Мартъ	5602	7,7	3504	1690	7,9	7,3
Апрѣль	5759	7,9	3514	1810	7,9	7,8
Май	8221	11,3	4986	2639	11,3	11,4
Іюнь	7991	10,9	4737	2597	10,6	11,2
Іюль	7256	9,9	4291	2424	9,9	10,5
Августъ	6269	8,6	3850	1943	8,6	8,4
Сентябрь	5898	8,1	3515	1975	7,9	8,5
Октябрь	5507	7,5	3378	1721	7,6	7,4
Ноябрь	5267	7,2	3334	1551	7,5	6,7
Декабрь	5055	6,9	3042	1606	6,8	6,9
Итого	72694	—	44282	23019		

[1]) Koch. Стр. 150.

[2]) Данныя по Воронежской и Колмовской больницамъ заимствованы мною изъ книги д-ра Якобія: Основы административной психіатріи. Не приняты здѣсь въ счетъ поступленія въ Рижскую городскую больницу и въ б. Св. Николая за 1866—84 гг. въ виду болѣе давнихъ годовъ поступленій, далѣе,—поступленія въ больницы Черниговскую 90, 91 г., Саратовскую 92, 93 г., Алексѣевскую и Москов. Александровскую, въ виду показанія данныхъ лишь по одному полу.

Увеличеніе поступленій въ маѣ мѣсяцѣ, а затѣмъ въ іюнѣ и въ іюлѣ бросается здѣсь въ глаза. И это увеличеніе представляетъ собою фактъ общій почти всѣмъ больницамъ, исключеніе составляютъ больницы Тифлисская и Москов. Александровская, цифры по которымъ, однако, слишкомъ малы. Приведенныя въ таблицѣ данныя относятся къ разнымъ періодамъ лѣтъ. Такимъ образомъ увеличеніе поступленій въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ составляютъ стойкій фактъ, общій не только всѣмъ больницамъ, но всѣмъ показаннымъ въ таблицѣ періодамъ лѣтъ. Повышенія % поступленій въ эти мѣсяцы распространяется на оба пола и сравнительно съ мужчинами женщинъ поступаетъ скорѣе даже большій %, но никакъ не меньшій.

Имѣющіяся данныя больницъ другихъ государствъ подтверждаютъ тотъ же характеръ измѣненія числа поступленій больныхъ по мѣсяцамъ года. Такъ поступило въ больницахъ—

	Норвегіи въ 87, 89—95, 98 г. м.	ж.	Бельгіи въ 81 г. м.	ж.	Сенскаго деп. въ 89 г. м.	ж.
въ Январѣ	339	265	80	75	160	130
» Февралѣ	277	241	96	77	127	129
» Мартѣ	300	277	85	78	158	146
» Апрѣлѣ	354	295	102	77	145	122
» Маѣ	343	344	141	92	176	126
» Іюнѣ	344	334	122	97	170	131
» Іюлѣ	297	297	129	92	174	124
» Августѣ	297	264	122	89	151	107
» Сентябрѣ	261	253	101	102	129	100
» Октябрѣ	314	283	93	76	148	129
» Ноябрѣ	301	249	111	71	127	103
» Декабрѣ	275	249	116	82	158	116
	3702	3351	1298	1008	1823	1463

То же самое отмѣчаетъ и д-ръ Garnier относительно поступленій въ Парижскія больницы за 72—88 года [1]). Другія данныя, содержащіяся въ разныхъ отчетахъ, я не привожу, такъ какъ они относятся къ малому числу больныхъ и при томъ только къ одному году (напр. по больницамъ Венгріи за 99 г., по нѣкоторымъ больницамъ Саксоніи), хотя и въ нихъ отражаются тѣ же особенности.

Очевидно, что и причины, обусловливающія это увеличеніе поступленій въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ, должны отличаться общимъ характеромъ, оставаясь почти неизмѣнными въ своемъ общемъ вліяніи изъ года въ годъ.

Къ такимъ причинамъ не можетъ относиться допустимое въ смыслѣ предположенія желаніе населенія освободиться отъ душевно-больныхъ на лѣтнее рабочее время [2]). Въ этомъ убѣждаютъ слѣдующія данныя о выбывшихъ по мѣсяцамъ года въ состояніи улучшенія и безъ улучшенія.

[1]) La folie á Paris 1890

[2]) Подобное предположеніе между прочимъ высказываетъ и проф. Краэтъ-Эбингъ въ своемъ учебникѣ (рус. изд. 1890 г. стр. 190), хотя онъ и замѣчаетъ далѣе, что «въ нашихъ климатахъ солнечный зной въ лѣтніе мѣсяцы дѣйствуетъ большею частью ухудшающимъ образомъ на индивидумовъ, уже давно помѣшанныхъ».

Мѣсяцы.	Выбыло съ улучш. и безъ улучш. об. пола.	%.	Мѣсяцы.	Выбыло съ улучш. и безъ улучш. об. пола.	%.
Январь	723	5,7	Августъ	1235	9,7
Февраль	752	5,9	Сентябрь.	1222	9,6
Мартъ	899	7,1	Октябрь	1080	8,8
Апрѣль	1072	8,6	Ноябрь.	865	6,8
Май	1340	10,6	Декабрь	876	6,9
Іюнь	1302	10,3			
Іюль	1253	9.9		12619	

Несомнѣнно, населеніе, желающее освободиться на лѣтнее время отъ душевно-больныхъ, не спѣшило бы брать въ тоже время больныхъ, еще не выздоровѣвшихъ и даже оставшихся безъ улучшенія въ своемъ состояніи. Между тѣмъ только что приведенныя данныя говорятъ обратное: именно на май и іюнь мѣсяцы падаетъ наибольшій % больныхъ, выписываемыхъ въ состояніи лишь улучшенія и безъ улучшенія. Если даже допустить мысль, что усиленная выписка больныхъ въ маѣ и іюнѣ вызывается до извѣстной степени насильственнымъ выселеніемъ больныхъ изъ больницъ въ виду переполненія послѣднихъ вслѣдствіе наплыва поступающихъ въ эти мѣсяцы, то и въ такомъ случаѣ нельзя не считаться съ фактомъ иного рода, а именно, съ замѣчательною закономѣрностью въ измѣненіи числа поступленій по мѣсяцамъ года. Minimum поступленій падаетъ на февраль, затѣмъ число поступленій начинаетъ увеличиваться, достигаетъ своего maximum'а въ маѣ и послѣ іюля снова уменьшается постепенно къ февралю. Такая закономѣрность не можетъ быть результатомъ столь сравнительно случайнаго фактора, какъ желаніе населенія освободиться отъ больныхъ на время усиленныхъ работъ.

Съ другой стороны,—ни въ какомъ случаѣ нельзя объяснять размѣры поступленій въ больницы по мѣсяцамъ года ходомъ выбытій изъ нея больныхъ. Нельзя думать, чтобы больные стояли у дверей больницы и ждали бы вакансіи, заполняя ее по мѣрѣ выбытія другихъ больныхъ. Переполненіе больницы, если и можетъ оказывать въ этомъ отношеніи свое вліяніе, то главнымъ образомъ лишь на абсолютную величину поступленій въ теченіи года, а не на измѣненіе ея по мѣсяцамъ года, и скорѣе усиленіе поступленій въ тотъ или другой мѣсяцъ можетъ обусловить увеличеніе числа выбытій въ этомъ мѣсяцѣ, чѣмъ наоборотъ. Для выясненія отношенія между числомъ выбытій изъ больницъ и поступленій въ нихъ по мѣсяцамъ года могутъ служить слѣдующія данныя:

Въ однѣхъ и тѣхъ же больницахъ въ одни и тѣ же годы.

Мѣсяцы	поступило	%	выбыло (всего)	%
Январь.	3637	6	3365	6
Февраль	3526	6	3241	6
Мартъ	4193	7	3819	7
Апрѣль	4344	8	4307	8
Май	6097	11	4952	9
Іюнь.	5889	10	4749	9
Іюль	5456	10	4725	9
Августъ	4638	8	4702	9
Сентябрь	4301	8	4472	9
Октябрь	4063	7	3967	7
Ноябрь.	3876	7	3528	7
Декабрь	3594	6	3701	7
	53614	—	49528	—

Изъ нихъ видно, что измѣненія по мѣсяцамъ года % выбывшихъ и поступившихъ идутъ параллельно другъ другъ, что наплывъ поступившихъ въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ, хотя и сопровождается болѣе высокимъ % числа выбывшихъ, но не поднимаетъ его до соотвѣтственной высоты, за то болѣе высокой % выбывшихъ держится дольше, чѣмъ повышеніе % поступившихъ. Все это представляетъ естественное и логичное явленіе, которое не оправдывается натянутымъ предположеніемъ о насильственномъ выселеніи больныхъ изъ больницъ и отвергаетъ мысль о зависимости поступленій отъ числа выбытій.

Третье предположеніе о причинѣ отмѣченной выше особенности въ ходѣ поступленій по мѣсяцамъ года высказываетъ д-ръ Якобій въ своей книгѣ: Основы административной психіатріи 1900 г. Онъ пытается поставить ихъ въ зависимость отъ состоянія кормежныхъ средствъ населенія. «Крестьяне сдаютъ своихъ больныхъ въ больницу потому, что имъ нечѣмъ кормить ихъ», говоритъ онъ (стр. 71): въ январѣ и февралѣ крестьянинъ имѣетъ свои деньги отъ продажи хлѣба, имѣетъ и запасы хлѣба и сверхъ того еще оплачиваемую работу, и число поступленій въ больницы самое слабое; въ мартѣ и апрѣлѣ запасенный хлѣбъ приходитъ къ концу, работъ въ мартѣ нѣтъ вслѣдствіе климатическихъ условій, въ апрѣлѣ начинается періодъ нужды, займовъ, и число помѣщеній больныхъ въ больницу сразу и сильно увеличивается; май и іюнь составляютъ продолженіе апрѣля—экономическое положеніе приблизительно тоже самое, хотя хлѣба меньше, но платной работы больше, и цифра помѣщеній остается стаціонарной; она слегка понижается къ группѣ іюля и августа, но въ сущности быстро падаетъ съ іюля къ августу,—крестьянинъ или продалъ сѣно, или получилъ деньги за покосъ; цифра поступленій продолжаетъ понижаться къ серединѣ сентября и октября и быстро падаетъ къ ноябрю и декабрю,—крестьянинъ продалъ свой хлѣбъ и начинаетъ свой запасъ». Таково объясненіе фактовъ, даваемое д-ромъ Якобіемъ, но оно, однако, не выходитъ изъ области простыхъ гадательныхъ соображеній, фактически не доказанныхъ. Другое дѣло было бы, если бы д-ръ Якобій рядомъ съ таблицею хода поступленій помѣстилъ таблицу фактическихъ рессурсовъ крестьянина въ смыслѣ матеріальной его обезпеченности по мѣсяцамъ года. Внѣ подобныхъ цифровыхъ сопоставленій можно создать множество не лишенныхъ остроумія гадательныхъ предположеній. Поэтому неудивительно, что при дальнѣйшихъ своихъ поясненіяхъ д-ръ Якобій впадаетъ въ несогласіе съ сказаннымъ выше и на стр. 75 говоритъ, что платная работа является уже въ апрѣлѣ, а въ маѣ она уменьшается, что уже въ концѣ іюня сѣнокосъ снова даетъ крестьянину средства къ жизни. Въ объясненіи особенности хода поступленій за трехлѣтіе (189$^4/_8$—189$^6/_7$) д-ръ Якобій ставитъ увеличеніе поступленій въ сентябрѣ и октябрѣ въ зависимость отъ уплаты податей,—новаго обстоятельства, не предвидѣннаго въ предшествовавшемъ поясненіи. Сравнивая ходъ поступленій мужчинъ и женщинъ онъ говоритъ (стр. 71), что minimum ихъ поступленій падаетъ на осенне-зимніе мѣсяцы (окт.—янв.), въ слѣдующіе 4 мѣсяца поступленія мужчинъ возрастаетъ въ очень большой степени, а женщинъ—въ гораздо меньшей,—мужчину трудно прокормить, но настаетъ лѣто (іюнь—сент.), поступленіе мужчинъ слегка понижается: крестьянинъ хочетъ утилизировать душевно-больного, какъ работника,—но въ тоже время быстро возрастаетъ число женскихъ поступленій: подъ давленіемъ нужды деревня, какъ осажденная крѣпость, выбрасываетъ безполезные рты. Въ этомъ объясненіи д-ръ Якобій вводитъ другое новое условіе,—желаніе населенія утилизировать трудъ душевно-больныхъ мужчинъ. На стр. 77

онъ вноситъ въ свои поясненія дальнѣйшій новый элементъ спеціально по отношенію къ душевно-больнымъ женщинамъ, именно, чувство жалости къ нимъ населенія: какъ только получается работа или свой хлѣбъ, говоритъ онъ, число женскихъ помѣщеній быстро падаетъ,—семья оставляетъ свою умалишенную у себя, жалѣя ее, и вслѣдствіе этого кривая женскихъ помѣщеній представляетъ болѣе острые зубцы. Посвятивъ подтвержденію своей теоріи разборъ данныхъ больницъ Орловской, Воронежской, Тульской, Курской, Тамбовской и Пензенской, д-ръ Якобій указываетъ на новыя и новыя побочныя обстоятельства, вліяющія, по его мнѣнію, на ходъ мѣсячныхъ поступленій въ больницы, какъ то: возможность большей грубости нравовъ и болѣе низкаго нравственнаго уровня Тульскаго населенія (стр. 83), сомнѣніе Курскаго населенія—отсылать ли на лѣто мужчинъ въ больницы въ виду надежды утилизировать ихъ трудъ (стр. 84), большее чувство жалости населенія Воронежской губерніи къ душевно-больнымъ женщинамъ (стр. 86), болѣе раннее (въ февралѣ) истощеніе въ этой губерніи въ 93—96 г. запасовъ хлѣба (стр. 87), весьма низкій нравственный уровень населенія Тамбовской губ. (стр. 89), ранній (въ февралѣ) недостатокъ хлѣба въ Тамбовской губ. въ 90 г. или же ранневременная распутица въ этомъ году (стр. 89), болѣе слабая реакція населенія Пензенской губ. на экономическія невзгоды, чѣмъ на полицейскія мѣры при сборѣ податей (стр. 90), гораздо большее, нежели въ чисто русскомъ населеніи, равенство или, такъ сказать, цѣнность мужчинъ и женщинъ, какъ членовъ семьи въ населеніи Пензенской губ. (стр. 91). и т. д. Одна уже наличность указаній на столь многочисленныя побочныя обстоятельства лучше всего свидѣтельствуетъ о несостоятельности предположенія объ отсылкѣ населеніемъ больныхъ въ больницы изъ-за недостатка средствъ къ пропитанію. Если бы дѣйствительно недостатокъ пропитанія служилъ опредѣляющимъ мотивомъ числа поступленій больныхъ въ больницы, то прежде всего въ годы недорода хлѣба общее число поступленій было бы значительно выше, чѣмъ въ другіе годы, такъ какъ, помимо недостатка въ средствахъ, въ неурожайные годы выступаетъ возможность факта усиленія душевныхъ заболѣваній подъ вліяніемъ голода и истощенія. Между тѣмъ, сравнивая поступленіе по годамъ въ 89—93 году въ губ. Казанской, Пензенской, Рязанской, Самарской, Саратовской и Тамбовской, мы получаемъ слѣдующія цифры:

Годы.	Поступило об. пола.	м.	ж.	На 100 пост. предъ. года поступ. въ слѣд. году. об. п.	м.	ж.	Выбыло съ улуч. и безъ улучш. об. пола.	Изъ нихъ выбыло безъ улучш. об. пола.	На 100 пост. выбыло съ улуч. и безъ улуч. об. пола.	безъ улуч. об. пола.
1888 . . .	1413	993—420		—	—	—	560	237	39	16
1889 . . .	1665	1159—506		117	116—120		679	347	40	20
1890 . . .	1873	1281—592		112	110—116		780	329	41	17
1891 . . .	2090	1376—714		111	107—120		858	415	41	19
1892 . . .	2244	1415—829		107	102—116		899	412	40	18
1893 . . .	2100	1351—749		93	95— 90		925	486	44	23

Сопоставленіе этихъ данныхъ не даетъ права къ заключенію о вѣроятности вліянія недостатка кормежныхъ средствъ населенія на число поступленій душевно-больныхъ въ больницы.

Правда, поступленіе больного въ больницу еще не значитъ его заболѣваніе. Но если это поступленіе не вызывается en masse населеніемъ сбыть своихъ больныхъ, то оно, очевидно, свидѣтельствуетъ или объ ухудшеніи

въ состояніи больныхъ, все равно, давно или недавно заболѣвшихъ, ухудшеніи, при которомъ содержаніе ихъ дома становится затруднительнымъ и они направляются въ больницы, или объ дѣйствительномъ усиленіи заболѣваемости, при которомъ получается избытокъ больныхъ въ населеніи, и населеніе, содержа на дому извѣстную часть душевно-больныхъ, отсылаетъ въ лицѣ тѣхъ или другихъ больныхъ этотъ избытокъ ихъ въ больницы. Какъ въ томъ, такъ и въ другомъ случаѣ повышеніе % поступленій въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ является показателемъ дѣйствія усиленной въ эти мѣсяцы причины къ заболѣванію въ смыслѣ ли дѣйствительной заболѣваемости или ухудшенія состоянія больныхъ. Предположеніе, что здѣсь дѣло идетъ объ увеличеніи именно заболѣваемости находитъ свое подтвержденіе, съ одной стороны, въ подсчетѣ новыхъ заболѣваній по мѣсяцамъ года въ Московской губ., а съ другой—въ распредѣленіи самоубійствъ по тѣмъ же мѣсяцамъ года. Въ отчетахъ Покровской лѣчебницы съ 1896 г. помѣщаются свѣдѣнія о числѣ случаевъ вновь зарегистрированныхъ душевнобольныхъ по мѣсяцамъ года врачами губерніи. Хотя эти свѣдѣнія, какъ оговорено и въ самихъ отчетахъ, не обладаютъ достаточною точностью и, по всей вѣроятности, преувеличены, такъ какъ одинъ и тотъ же больной могъ быть зарегистрированъ нѣсколько разъ, тѣмъ не менѣе они не лишены значенія по замѣчательному совпаденію съ данными больницъ въ интересующемъ насъ направленіи. Къ 1896—1898 годахъ было вновь зарегистрировано:

Въ Январѣ	76	Въ Августѣ	107
» Февралѣ.	89	» Сентябрѣ	82
» Мартѣ	115	» Октябрѣ.	103
» Апрѣлѣ	129	» Ноябрѣ	88
» Маѣ	169	» Декабрѣ.	102
» Іюнѣ	141		
» Іюлѣ	138	Всего . . .	1339

По поводу самоубійствъ Morselli [1]) приводитъ рядъ статистическихъ данныхъ, изъ которыхъ видно, что въ среднемъ выводѣ число самоубійствъ повышается правильно отъ начала года къ іюню, а затѣмъ постепенно падаетъ къ декабрю. Въ нѣкоторыхъ странахъ maximum падаетъ на май и рѣже на іюль, въ другихъ—въ паденіи кривой съ лѣта на зиму замѣчается поднятіе ея въ октябрѣ или ноябрѣ, или по крайней мѣрѣ задержка паденія ея въ эти мѣсяцы. Эти свойства кривой самоубійствъ вполнѣ подтверждаются и новѣйшими данными [2]). Распредѣленіе по мѣсяцамъ года самоубійствъ въ большихъ городахъ не даетъ такой правильности, хотя и не противорѣчитъ общему характеру ея. Въ отношеніи самоубійствъ вслѣдствіе душевнаго разстройства еще болѣе выдѣляется означенный выше характеръ распредѣленія ихъ по мѣсяцамъ года. По мнѣнію Morselli [3]), мозгъ женщинъ болѣе чувствителенъ къ температурнымъ колебаніямъ: у нихъ, какъ это видно изъ приложенныхъ таблицъ, значительное повышеніе частоты самоубійствъ сказывается уже въ апрѣлѣ и достигаетъ maximum'а въ іюнѣ и въ іюлѣ, а равно сказывается яснѣе и осеннее (октябрьское) повышеніе.

По даннымъ относительно Швейцаріи, опубликованнымъ въ Statistisches Jahr-

[1]) H. Morselli. Der Selbstmord. Leipzig 1881. Стр. 72 и слѣд.
[2]) См. напр. Bulletin de l'institut international de statistique T. X. Rome 1887. Стр. 100.
[3]) Стр. 181.

buch der Schweiz 1895 [1]) на 1000 самоубійствъ, отмѣченныхъ за годы 1884—1893 г., ихъ было—

	у мужч.	у женщ.		у мужч.	у женщ.
Въ Январѣ	63,6	73,5	Въ Августѣ	89,2	85,1
» Февралѣ	70,0	63,8	» Сентябрѣ	82,1	81,2
» Мартѣ	77,9	68,7	» Октябрѣ.	82,6	82,2
» Апрѣлѣ.	96,5	92,8	» Ноябрѣ.	65,3	63,8
» Маѣ	108,4	83,2	» Декабрѣ.	58,0	66,8
» Іюнѣ	104,9	113,2			
» Іюлѣ	101,5	125,7	Общая сумма . . .	5470	1034

Чтобы подойдти къ выясненію характера причины усиленія поступленій душевнобольныхъ въ больницы въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ, я раздѣляю всѣ больницы на 4 категоріи: 1) больницы южныя—Астраханская, Бессарабская, Симферопольская, Херсонская и Тифлисская; 2) больницы средней полосы—Самарская, Полтавская, Черниговская, Рязанская, Орловская, Тульская, Курская, Пензенская, Калужская и Саратовская; 3) больницы болѣе сѣверныя—Костромская, Тверская, Вологодская, Владимірская, Покровская, Казанская, Нижегородская, Смоленская, Пермская, Вятская, Ярославская, Уфимская и Иркутская; 4) больницы С.П.Б. и Москвы—Алексѣевская, Александровская и Св. Николая. Числа поступленій по мѣсяцамъ года въ каждой изъ этихъ категорій больницъ слѣдующія:

Мѣсяцы.	Поступило въ больницахъ							
	южныхъ		среднихъ		сѣверныхъ		городскихъ	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
I.	371	196	992	488	1246	577	247	169
II.	363	183	996	440	1182	543	226	218
III.	544	235	1156	526	1334	628	229	174
IV.	581	331	1118	589	1318	593	221	174
V	823	436	1595	866	1859	903	359	251
VI	771	476	1517	833	1802	920	270	188
VII	719	433	1432	787	1570	877	228	160
VIII. . . .	555	300	1276	663	1498	681	241	164
IX	459	291	1165	626	1360	677	280	217
X	502	263	1106	557	1239	600	273	162
XI	454	219	1044	514	1365	536	216	157
XII	363	183	968	486	1231	632	257	175
Итого . .	6505	3546	14360	7375	17004	8167	3047	2209

Процентныя отношенія поступившихъ къ ихъ общему итогу по каждой категоріи больницы будутъ таковы:

Мѣсяцы.	въ больницахъ							
	южныхъ		среднихъ		сѣверныхъ		городскихъ	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
I.	5,7	5,5	6,9	6,6	7,3	7,0	8,1	7,6
II.	5,5	5,1	6,9	5,9	6,9	6,6	7,4	9,8
III.	8,3	6,6	8,0	7,1	7,8	7,6	7,5	7,8
IV.	8,9	9,3	7,7	7,9	7,7	7,2	7,2	7,8
V	12,6	12,2	11,1	11,7	10,9	11,0	11,7	11,3
VI.	11,8	13,4	10,5	11,2	10,6	11,2	8,8	8,5
VII	11,0	12,2	9,9	10,6	9,2	10,7	7,4	7,2
VIII. . . .	8,5	8,4	8,8	8,9	8,8	8,3	7,9	7,4
IX	7,0	8,2	8,1	8,4	8,0	8,2	9,1	9,8
X	7,7	7,4	7,7	7,5	7,2	7,3	8,9	7,3
XI	6,9	6,1	7,2	6,9	8,0	6,5	7,0	7,1
XII	5,5	5,1	6,7	6,5	7,2	7,7	8,4	7,9

[1]) Стр. 76.

Увеличеніе поступленій въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ оказывается наиболѣе рѣзкимъ въ больницахъ южнаго района Россіи; въ этихъ больницахъ уже мартъ и апрѣль даютъ сравнительно большій % поступленій, чѣмъ въ больницахъ другихъ категорій. Процентъ поступленій въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ въ больницахъ сѣвернаго района меньше, чѣмъ въ больницахъ средняго района Россіи. Измѣненія по мѣсяцамъ года процента поступленій въ больницахъ гг. Москвы и Петербурга представляютъ нѣсколько иной характеръ, хотя и здѣсь остается на лицо фактъ повышенія поступленій въ маѣ и іюнѣ. Къ сожалѣнію, данныя по больницамъ г. Москвы сравнительно малы и своеобразный характеръ хода поступленій въ городскихъ больницахъ опредѣляется особенностями въ этомъ отношеніи больницы Св. Николая.

Сопоставленіе приведенныхъ данныхъ, повидимому, даетъ основаніе считать наступленіе теплаго времени года по меньшей мѣрѣ однимъ изъ наиболѣе существенныхъ факторовъ увеличенія числа душевнобольныхъ, поступающихъ въ больницы. Но, однако, одною температурою нельзя объяснить этого увеличенія, въ виду паденія % поступленій въ наиболѣе жаркій мѣсяцъ—іюль. Съ другой стороны, особенности данныхъ по городскимъ больницамъ какъ будто указываютъ на значеніе соціальныхъ условій жизни населенія, въ отличіи которыхъ въ такихъ городахъ, какъ Москва и Петербургъ, отъ другихъ мѣстностей Россіи можно видѣть причину указываемыхъ особенностей въ ходѣ поступленій въ городскія больницы. Не отвергая совершенно возможности вообще вліянія въ этомъ отношеніи соціальной жизни населенія, я не вижу, однако, достаточныхъ основаній придавать ей рѣшающее значеніе. Данныя по больницѣ Св. Николая за періоды 1866—1884 гг. и 1887—1891 гг. дѣйствительно заключаютъ въ себѣ особенности, замѣчательно повторяющіяся въ оба эти періода, такъ что кривая поступленій за 1866—1884 годы довольно точно отражается въ кривой за 1887—1891 годы: тѣже три maximum'а поступленій—осенью (сент.—окт.), въ концѣ весны (май) и незначительный въ концѣ зимы (февр.—мартъ), тѣже три minimum'а поступленій — въ серединѣ лѣта, затѣмъ въ апрѣлѣ и зимой [1]). Если майское повышеніе поступленій отражаетъ въ себѣ общее явленіе для всѣхъ больницъ, то осеннее, по крайней мѣрѣ, въ столь выраженной формѣ своего проявленія представляется фактомъ, какъ будто дѣйствительно особеннымъ. Но если нанести на графики мѣсячныя процентныя величины поступившихъ въ каждую изъ 3-хъ приведенныхъ выше категорій больницъ, то въ ходѣ кривыхъ поступленій по мѣсяцамъ года можно отмѣтить въ сущности тѣже три волны усиленія поступленій—въ мартѣ, въ маѣ и осенью (въ сент.—октябрѣ или даже въ ноябрѣ), только относительная высота этихъ волнъ иная, чѣмъ для больницы Св. Николая: наибольшая волна въ маѣ и весьма слабыя въ мартѣ и осенью. Эти же три волны выступаютъ и въ кривыхъ хода поступленій въ больницы Творкскую, Рижскую городскую и Московскія. Такимъ образомъ своеобразіе измѣненій въ % поступленій въ городскихъ больницахъ и въ частности въ больницѣ Св. Николая только относительное: при сравнительно менѣе значительномъ повышеніи % поступленій въ маѣ мѣсяцѣ лишь рѣзче выдѣляются особенности въ ходѣ поступленій въ остальные мѣсяцы. Эти особенности въ свою оче-

[1]) Уже одинъ фактъ совпаденія этихъ кривыхъ указываетъ, что въ основѣ измѣненія числа поступленій кроются иныя причины, помимо «лѣтняго ремонта больничныхъ помѣщеній», которымъ столь «просто» объясняетъ г-жа Головина колебанія числа мѣсячныхъ поступленій больныхъ въ больницу Св. Николая. См. Головина. Городская больница Св. Николая Чудотворца. Стр. 63.

редъ показываютъ, что истинную причину колебанія поступленій по мѣсяцамъ года составляетъ не наступленіе теплаго времени, а другой факторъ. Этимъ факторомъ, мнѣ кажется, могутъ быть лишь метеорологическія условія. Къ сожалѣнію, одни данныя о поступленіяхъ въ больницы не достаточны для дальнѣйшаго развитія этой мысли. Можно лишь отмѣтить, что женщины, повидимому, скорѣе и сильнѣе мужчинъ реагируютъ на вліяніе указываемаго фактора, какъ это слѣдуетъ изъ сравненія хода измѣненія % поступленій мужчинъ и женщинъ.

Конечно, можно было бы подойдти къ оцѣнкѣ фактора, вліяющаго на усиленіе поступленій въ больницы и заболѣваемости со стороны разсмотрѣнія измѣненій % выздоровленій и смертности по мѣсяцамъ года. Но отмѣтка въ отчетахъ больницъ о мѣсяцѣ выписки выздоровѣвшихъ не указываетъ еще мѣсяца ихъ выздоровленія, и выбытіе выздоровѣвшаго мѣсяцемъ раньше или позже — дѣло случая. Число же умершихъ въ томъ или другомъ мѣсяцѣ составляетъ результатъ вліяній, несомнѣнно, весьма сложныхъ, дѣйствіе которыхъ сказывается не быстро и, суммируясь съ вліяніемъ благотворныхъ условій, обнаруживается въ своихъ результатахъ лишь черезъ нѣсколько мѣсяцевъ. Тѣмъ не менѣе я привожу слѣдующія данныя о выздоровѣвшихъ и умершихъ по мѣсяцамъ года, представляющія собою итоги соотвѣтственныхъ данныхъ, приведенныхъ въ той же таблицѣ X [1]).

Мѣсяцы.	Выздоровѣло.		%		Умерло.		%	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
I	253	136	5	6	564	270	9,4	9,3
II	330	157	7	7	452	214	7,5	7,8
III	346	160	8	7	526	227	8,7	7,8
IV	411	197	9	9	544	258	9,0	8,8
V	433	229	10	10	575	282	9,6	9,7
VI	393	220	9	10	497	257	8,3	8,8
VII	389	228	8	10	495	280	8,2	9,4
VIII	382	186	8	8	458	246	9,1	8,4
IX	374	222	8	10	437	200	7,3	6,8
X	327	149	7	6	421	197	7,0	6,7
XI	320	145	7	6	414	216	6,9	7,4
XII	320	145	7	6	507	255	8,4	8,7
	4259	2174	—	—	5980	9202		

Измѣненія % выздоровѣвшихъ по мѣсяцамъ года въ общемъ своемъ характерѣ совпадаютъ съ измѣненіями % поступившихъ. Но нельзя не остановить вниманія на относительно маломъ % выздоровѣвшихъ въ сентябрѣ и октябрѣ, когда вліяніе лѣтняго времени съ большимъ пребываніемъ больныхъ на свѣжемъ воздухѣ и лучшимъ состояніемъ воздуха въ палатахъ, короче сказать, съ лучшими вообще гигіеническими условіями, должно было бы сказаться сильнѣе, сравнительно съ мѣсяцами конца зимы—февралемъ и мартомъ, когда вредныя стороны условій жизни больныхъ въ запертыхъ помѣщеніяхъ дѣйствуютъ съ наибольшею силою. Изъ 2563 выздоровѣвшихъ въ эти 4 мѣсяца [2])—1214, т. е. 47% приходится на февраль и мартъ и только 1349, т. е. 52%—на сентябрь и октябрь.

[1]) Не засчитаны умершіе въ больницѣ Св. Николая и въ Пантелеймоновской.

[2]) Въ счетъ этихъ выздоровѣвшихъ обоего пола включены выздоровѣвшіе Полтавской и Пермской больницъ за 1894—97 гг.

Имѣетъ ли это какое нибудь отношеніе къ той общей причинѣ усиленія заболѣваемости лѣтомъ, о которой рѣчь шла выше,—я не берусь сказать съ положительностью, но отвергать возможность этого отношенія нельзя. Какъ бы то ни было, несомнѣнно, эта причина, повышая заболѣваемость, не дѣйствуетъ глубоко и не обусловливаетъ болѣе или менѣе рѣзкаго уменьшенія % выздоровѣвшихъ. Нѣсколько иначе обстоитъ дѣло съ числами умершихъ. Эти числа въ ряду своихъ мѣсячныхъ измѣненій имѣютъ два maximum'а—лѣтомъ (май, іюнь, іюль) и зимой (декабрь и январь) и два minimum'а—осенью (сентябрь и октябрь) и въ концѣ зимы (февраль). Такое измѣненіе смертности душевнобольныхъ по мѣсяцамъ года не отвѣчаетъ распредѣленію мѣсячныхъ коэффиціентовъ общей смертности населенія въ возрастѣ свыше 15 лѣтъ. Изъ сопоставленія данныхъ, приводимыхъ В. И. Гребенщиковымъ по этому предмету въ статьѣ о смертности, помѣщенной въ Реальной энциклопедіи мед. наукъ (II дополн. т. стр. 665), видно, что въ Россіи maximum смертности населенія вышеозначеннаго возраста падаетъ на зимніе и первые весенніе мѣсяцы, главнымъ образомъ на янв., февр., мартъ и декабрь, и болѣе слабый—на апр. и ноябрь, тогда какъ minimum падаетъ на лѣтніе и первые осенніе мѣсяцы, главнымъ образомъ на іюль авг. и сент., и болѣе слабый—на іюнь и окт. Въ виду сравнительной частоты смерти душевнобольныхъ отъ туберкулеза, естественно, возникаетъ вопросъ о зависимости хода общей смертности душевнобольныхъ по мѣсяцамъ года отъ измѣненій смертности отъ туберкулеза. Hagen [1]) дѣйствительно указываетъ на усиленіе смертныхъ случаевъ отъ туберкулеза въ декабрѣ и январѣ, но ослабленіе ихъ въ февралѣ и мартѣ и послѣдующее усиленіе въ апрѣлѣ, маѣ, іюнѣ и іюлѣ. Hagen говоритъ, что въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ умираютъ заболѣвшіе въ декабрѣ и январѣ, такъ какъ туберкулезъ длится въ среднемъ 7—9 мѣсяцевъ. Онъ приводитъ данныя Oesterlen'a по Парижу за 1831—48 г., данныя по Баваріи за 1868—72 г. о распредѣленіи по мѣсяцамъ года умершихъ отъ чахотки на дому и данныя Вѣнскихъ больницъ за 1846—55 гг.; изъ нихъ видно, что смертность отъ чахотки вообще повышается съ марта по іюнь и понижается съ іюля по ноябрь. Но всѣ эти данныя не рѣшаютъ еще вопроса, почему же туберкулезные больные умираютъ, главнымъ образомъ, именно въ маѣ, а увеличеніе ихъ смертности наблюдается уже съ марта, т. е. съ наступленіемъ теплаго времени. Я хочу сказать, что, быть можетъ, тутъ дѣйствуетъ тотъ же факторъ усиленія заболѣваемости, вліяніе котораго для туберкулезныхъ становится лишь роковымъ. Кромѣ того, ходъ общей смертности душевнобольныхъ по мѣсяцамъ года не вполнѣ идентиченъ съ кривою мѣсячной смертности отъ туберкулеза: лѣтній maximum первой простирается не только на май и іюнь, но также и на іюль и отчасти на августъ. Ссылка на значеніе въ этомъ отношеніи гигіеническихъ условій не оправдывается статистическими данными. Если пониженіе смертности въ октябрѣ можетъ быть отнесено на счетъ благотворнаго вліянія лѣтняго времени при совершившимся за лѣто вымираніи болѣе слабыхъ субъектовъ, то пониженіе смертности къ концу зимы, въ февралѣ, послѣ суммированнаго дѣйствія вредныхъ сторонъ жизни преимущественно въ закрытыхъ и переполненныхъ помѣщеніяхъ,—указываетъ, что здѣсь гигіеническія условія не играютъ непосредственно опредѣляющей роли. Въ самомъ дѣлѣ, изъ 3032 умершихъ умерло въ февралѣ и мартѣ 1624,

[1]) Statistische Untersuchungen, стр. 272.

т. е. 53%, а въ сентябрѣ и октябрѣ 1408, т. е. 46%,—разница не слишкомъ большая! Параллелизмъ же кривой смертности и поступленій больныхъ въ больницы по мѣсяцамъ года настолько выраженъ, что невольно наводитъ на мысль о вліяніи на эти кривыя одного и того же фактора. При этомъ я не только не отвергаю значенія гигіеническихъ условій, но наоборотъ, думаю, что осеннее вліяніе этого фактора сглаживается, благодаря противовѣсу со стороны нагула здоровья за лѣтній періодъ жизни душевнобольныхъ [1]).

Такимъ образомъ разсмотрѣніе хода мѣсячныхъ поступленій душевнобольныхъ въ больницы, ихъ мѣсячной смертности и ихъ выздоровленій по мѣсяцамъ года даетъ право видѣть въ этихъ фактахъ отраженіе вліянія нѣкоторой общей причины, которая съ весьма большею вѣроятностью, если не съ достовѣрностью, должна быть отнесена къ области метеорологическихъ условій, вызывающихъ усиленіе заболѣваемости душевными болѣзнями въ извѣстные мѣсяцы и соотвѣтственное повышеніе общей смертности душевнобольныхъ.

Вопросъ о вліяніи метеорологическихъ условій на душевныя заболѣванія нельзя еще считать окончательно выясненнымъ. Спеціальное разсмотрѣніе этого вопроса во всемъ его объемѣ не входитъ въ предѣлы моего изслѣдованія. Я позволю себѣ ограничиться лишь слѣдующими литературными указаніями. О значеніи періодовъ равноденствія упоминаетъ уже Эскироль. Послѣ него Morel, Guislain, Binet, Lombroso, Koster, Féré и др. обратили вниманіе на значеніе отдѣльныхъ метеорологическихъ и атмосферическихъ факторовъ и на вліяніе лунныхъ перигеевъ и апогеевъ. Въ послѣднее время тому же предмету были посвящены статьи д-ровъ Gouzer'a [2]), Грейденберга [3]), сообщеніе д-ра Нижегородцева на V съѣздѣ русскихъ врачей въ память Пирогова [4]) и сообщеніе д—ра Соколова въ засѣданіи Общ. Психіат-

[1]) Изъ данныхъ иностранныхъ больницъ я могу привести лишь числа умершихъ въ больницахъ Сенскаго департамента, но и то за одинъ только 1889 годъ, что, разумѣется, въ значительной степени умаляетъ ихъ значеніе.

Мѣсяцы.	Умерло.		% умершихъ.	
	м.	ж.	м.	ж.
I	66	35	8,3	9,2
II	49	41	6,2	10,8
III	92	24	11,6	6,3
IV	55	35	6,9	9,2
V	78	30	9,8	7,9
VI	56	28	7,0	7,3
VII	61	20	7,8	5,2
VIII	42	41	5,3	10,8
IX	53	23	6,6	6,0
X	80	31	10,1	8,1
XI	62	27	7,8	7,1
XII	98	43	12,3	11,3
	791	379		

Здѣсь можно отмѣтить maximum'ы—весенній (для мужч. III, V, для женщ. II, IV), лѣтній (для мужч. VII, для женщ. VIII), осенній (для об. п. X) и зимній (для об. п. XII и I) и два наиболѣе выраженныхъ minimum'а—въ концѣ зимы (для мужч. II и для женщ. III) и въ началѣ осени (для мужч. VIII, для женщ. IX). Эта кривая еще точнѣе отвѣчаетъ кривой поступленій по мѣсяцамъ года.

[2]) Action des courants telluriques, du magnetisme terreste sur l'activité cérébrale. Arch d'antrop. crimin. 1891.

[3]) Труды съѣзда, т. I.

[4]) Врачъ, 1893.

ровъ въ СПБ. 30—XI 1896 г. [1]). Сюда же должны быть отнесены и изслѣдованія Morselli о самоубійствѣ [2]) и проф. Сванте Арреніуса о вліяніи космическихъ условій на физическія отправленія [3]). Morselli придаетъ особенное значеніе именно факту перемѣны температуры съ холода зимы на теплое лѣто и съ лѣта на зиму. Д-ръ Нижегородцевъ также выставляетъ на первый планъ фактъ перемѣнъ, колебаній и рѣзкихъ переходовъ погоды отъ одного состоянія къ другому и отмѣчаетъ, между прочимъ, что воздѣйствіе циклоновъ бываетъ сильнѣе всего, когда они сопровождаются повышеніемъ температуры, что женщины обнаруживаютъ большую реактивность къ метеорологическому воздѣйствію, чѣмъ мужчины.

VIII.

Прежде чѣмъ приступить къ разсмотрѣнію состава больныхъ въ больницахъ, его особенностей и измѣненія съ теченіемъ времени, я считаю необходимымъ коснуться вопроса *о повторныхъ поступленіяхъ въ больницы однихъ и тѣхъ же больныхъ*. Нужно замѣтить, что отчеты больницъ, за единичными исключеніями, даютъ общія цифры состава всѣхъ поступившихъ (или пользовавшихся) больныхъ, включая сюда и повторныя поступленія. Очевидно, что при засчетѣ одного и того же больного нѣсколько разъ могутъ создаться условія къ недостаточно правильной оцѣнкѣ состава больныхъ. Повторныя поступленія однихъ и тѣхъ же больныхъ бываютъ двоякаго рода: 1) повторныя поступленія, совершающія въ предѣлахъ отчетнаго года, и 2) поступленія больныхъ, бывшихъ на пользованіи въ прежніе годы. Регистрація перваго рода случаевъ очень легка, такъ какъ справка о повторности поступленія не сложна. Регистрація же случаевъ 2-го рода требуетъ большей работы для справки и при весьма понятныхъ условіяхъ легко даетъ меньшее число противъ дѣйствительности. Свѣдѣнія о повторныхъ случаяхъ содержатся въ небольшомъ числѣ отчетовъ и изъ этихъ отчетовъ не всѣ выдѣляютъ случаи возвратовъ больныхъ въ теченіи года отъ случаевъ поступленія больныхъ, бывшихъ въ больницѣ раньше, такъ что при заголовкѣ свѣдѣній «о повторныхъ поступленіяхъ въ теченіи года» трудно понять къ какого рода повторнымъ случаямъ относятся эти поступленія. Всѣ такого рода неясныя показанія отчетовъ мною не приняты во вниманіе при составленіи нижеприводимой таблицы. Съ другой стороны, отчеты, дающіе вполнѣ опредѣленныя свѣдѣнія о повторныхъ поступленіяхъ, съ показаніемъ, сколько изъ поступившихъ больныхъ поступило 2-ой, 3-ій, 4-ый и т. д.

[1]) Къ вопросу о вліяніи метеорологическихъ условій, въ особенности земнаго магнетизма, на эпилептическіе припадки. Вѣстн. Психіатріи. Т. XII. 1897 г. По поводу сообщенія д-ра Соколова я считаю не лишнимъ сказать здѣсь нѣсколько словъ. Изслѣдованіе его простирается лишь на 26 случаевъ эпилепсіи и то только за 2-хъ годовой періодъ наблюденія; причемъ 12 случаевъ не охватываютъ даже 2 лѣтъ и изъ нихъ 7 случаевъ наблюдались лишь около одного года; самые случаи крайне разнообразны, (6 м. и 4 дѣв. въ возрастѣ до 15 л., 3 м. и 6 дѣв. 15—20 л. и 6 м. и 1 ж. 20—50 л.); въ 9 случ. эпилепсія была «первичная», въ 17 сл.—«вторичная». Такой матеріалъ нельзя не признать крайне недостаточнымъ для обоснованія на немъ какихъ-либо прочныхъ выводовъ, и я тѣмъ болѣе считаю себя вправѣ не входить здѣсь въ обсужденіе результатовъ изслѣдованія д-ра Соколова, что вопросъ о частотѣ припадковъ эпилепсіи по мѣсяцамъ года будетъ разобранъ въ своемъ мѣстѣ при обзорѣ отчетовъ по формамъ болѣзни.

[2]) H. Morselli. Der Selbstmord. 1881.

[3]) Подъ. д-ра М. В. Соколова. Научное Обозрѣніе 1900 г.

разъ, дѣлаютъ, однако, невозможнымъ суммировать данныя за нѣсколько лѣтъ, чтобы опредѣлить дѣйствительное число повторныхъ случаевъ въ предѣлахъ именно этихъ лѣтъ и такимъ образомъ выяснить число больныхъ, засчитанныхъ по 2, по 3 и болѣе раза въ общую сумму поступившихъ въ эти годы. Указывая число разъ поступленія, отчеты не оговариваютъ,—съ какого года они считаютъ повторность поступленій. Вслѣдствіе этого выводимый мною % повторныхъ случаевъ долженъ для значительнаго большинства больницъ считаться (при предположеніи точности показаній объ нихъ въ самыхъ отчетахъ) бо́льшимъ противъ дѣйствительности по отношенію къ тому періоду лѣтъ, за который суммированы свѣдѣнія этого рода.

Хотя въ отчетахъ, какъ только что было сказано, и содержатся указанія о числѣ разъ повторности поступленій, но эти данныя не представляютъ значенія для преслѣдуемой здѣсь цѣли—выясненія % больныхъ, повторно засчитанныхъ въ общую сумму поступившихъ, зарегистрированную по составу послѣднихъ. Поэтому въ своей таблицѣ я сопоставляю общія числа поступившихъ лишь съ числами больныхъ, «впервые» оказавшихся въ больницахъ. Съ точки же зрѣнія оцѣнки повторной заболѣваемости показанія о числѣ разъ повторнаго поступленія также не имѣютъ значенія, какъ объ этомъ сказано было выше, по очень понятной причинѣ, такъ какъ повторность поступленія и повторность заболѣванія—совершенно различные факты.

Слѣдующая таблица содержитъ въ себѣ общія суммы больныхъ, поступившихъ или пользовавшихся въ тѣ или другіе годы, и суммы той части этихъ больныхъ, которая впервые находилась въ больницѣ.

Больницы.	Отчетные годы.	Общая сумма больныхъ.		Изъ нихъ впервые поступ.		% послѣд.		% повторн. случ.	
		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Ярославская	1892 — 1897	2698	1141	2276	1045	84	90	15	9
Иркутская	1891 — 1897	627	231	453	152	72	65	27	34
Астраханская	1894 — 1897	433	209	371	175	85	83	14	16
Полтавская	1895 — 1897	860	547	513	386	59	70	40	29
Курская	1895	470	264	383	239	81	90	18	9
Черниговская	1894,1895,1897	.	470	.	300	.	75	.	24
»	1896	209	152	175	117	83	76	16	23
Рязанская	1891 — 1897	1800	1032	1342	800	74	77	25	22
Пензенская	1895 — 1897	785	345	643	249	81	72	18	27
Калужская	1895	158	62	119	40	75	64	24	35
Моск. Александ.	1891	.	60	.	48	.	80	.	19
Таврическая	1890 — 1895	1212	532	948	387	78	72	21	27
Смоленская	1890 — 1895	1357	853	999	548	73	64	26	35
Саратовская	1892, 1893	.	227	.	200	.	88	.	11
Херсонская	1883 — 1892	833	516	682	390	81	75	18	24
»	1893 — 1897	1230	714	900	424	73	59	26	40
Бессарабская	1892 — 1895	950	596	765	486	80	81	19	18
Владимірская	1890 — 1894	1202	601	895	463	74	77	25	22
Тверская	1892 — 1897	1406	675	1218	568	87	85	12	14
Покровская	1894 — 1897	440	280	360	249	83	88	16	11
С.П.Б. клиника	1894 — 1898	396	120	366	108	92	90	7	9
» »	1870 — 1889	1038	414	971	352	93	84	6	15
Св. Николая	1866 — 1884	4789		4356		90		9	
Риж. город.	1862 — 1887	877	686	748	571	85	83	14	16

Если не считать данныхъ клиники, дѣятельность которой подчинена особымъ условіямъ, то въ итогѣ получимъ, что изъ 17547 м. и 10123 ж. поступили въ

больницу впервые 13790 м. и 7847 ж., т. е. 78% м. и 77% ж., при чемъ въ отдѣльныхъ больницахъ % мужч. повышается до 87 и понижается до 72 (за исключеніемъ Полтав. больн.), а % женщинъ повышается до 90 и понижается до 64. Изъ всѣхъ этихъ данныхъ особое значеніе представляютъ данныя по Рижской городской больницѣ, такъ какъ они простираются за весь періодъ ея дѣятельности съ начала ея открытія, и они показываютъ, что % повторныхъ поступленій = 14—16. Конечно, въ этомъ отношеніи условія дѣятельности разныхъ больницъ не могутъ быть одинаковыми. Но принимая во вниманіе, съ одной стороны, что свѣдѣнія о повторности поступленій простираются и на случаи, бывшіе въ больницѣ до показаннаго въ таблицѣ періода лѣтъ, а съ другой,—что въ числѣ повторныхъ случаевъ зарегистрированы, несомнѣнно, и новыя заболѣванія послѣ дѣйствительнаго выздоровленія отъ душевной болѣзни, я не думаю, что будетъ ошибкою въ смыслѣ уменьшенія % повторныхъ случаевъ, если признать этотъ % равнымъ въ среднемъ выводѣ 17, даже при допущеніи возможности, что въ отчетахъ больницъ ошибочно не засчитанъ десятокъ или два больныхъ, повторно поступившихъ.

Данныя о составѣ больныхъ, обнимающія собою лишь одногодичный періодъ, заключаютъ въ себѣ иного рода повторныя поступленія, а именно, случаи возврата нѣкоторыхъ больныхъ въ больницу въ теченіи того же года. Для сужденія о величинѣ % такого рода случаевъ даетъ матеріалъ слѣдующая таблица, составленная согласно свѣдѣніямъ, опредѣленно оговореннымъ въ отчетахъ перечисленныхъ въ ней больницъ.

Больницы.	Отчетные годы.	Всего поступ.		Въ томъ числѣ одни и тѣ же больные въ теченіи года поступали																% возвр.	
				2 раза		3 раза		4 раза		5 разъ		6 разъ		7 разъ		8 разъ		11 разъ.			
		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Астрах.	1894—1897	433	209	27	12	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	5
Черниг.	1893—1895	.	371	.	35	.	7	.	2	.	2	.	—	.	—	.	—	.	—	.	16
»	1896—1897	427	301	38	25	1	9	—	5	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	9	22
Пензен.	1895—1897	785	345	45	27	7	6	1	—	3	1	1	—	1	—	—	—	—	—	10	14
Уфимск.	1893	128	61	11	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	15	13
Таврич.	1891, 1893—95	814	372	48	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5
Смолен.	1890—1895	1357	853	116	71	12	17	9	10	2	6	—	7	1	—	—	—	1	—	14	22
Тульск.	1896—1897	291	198	28	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	5
Тверск.	1892—1894	978		52		3		—		1		—		—		—		—		6	
Итоги:		4235	2710	313	209	22	39	10	17	5	9	1	9	1	1	1	—	1	—	10	15
		7923		574		64		27		15		10		2		1		1		11	

Приводимыя здѣсь числа возвратовъ однихъ и тѣхъ же больныхъ въ теченіи года вошли въ данныя предъидущей таблицы. Ошибки въ показаніяхъ отчетовъ въ смыслѣ умаленія числа возвратовъ едва ли могутъ быть; скорѣе, наоборотъ, допустима возможность зачисленія въ счетъ возвратныхъ поступленій того же года больныхъ, выбывшихъ изъ больницы изъ числа состоявшихъ въ послѣдніе мѣсяцы предъидущаго года. Поэтому, руководствуясь полученнымъ среднимъ % возвратовъ больныхъ въ теченіи года ихъ поступленія, я не думаю, что будетъ ошибочно въ смыслѣ уменьшенія этого % противъ дѣйствительности считать его равнымъ около 10.

Такъ какъ данныя о составѣ больныхъ по возрасту, семейному состоянію и т. д. простираются для нѣкоторыхъ больницъ на число поступившихъ лишь въ теченіи отъ одного до 3 лѣтъ, то тѣмъ болѣе основанія имѣть въ виду при общей

оцѣнкѣ выводовъ о составѣ больныхъ возможность повторныхъ случаевъ не свыше 17%, т. е. 1/6 всей суммы больныхъ.

Повторныя поступленія представляютъ явленіе обычное въ практикѣ больницъ для душевнобольныхъ. Для сравненія частоты такихъ случаевъ съ данными практики больницъ другихъ странъ, я привожу слѣдующія цифры.

Годы.	Общая сумма поступившихъ. м.	ж.	Изъ нихъ въ 1-й разъ поступ. м.	ж.	% перв. поступ. м.	ж.
Шотландскія больницы:						
Эдинбургская	1864—1897	5549	5878	3859	3888	69	66
Ларбертъ	1870—1897	2077	2289	1691	1759	81	76
Больницы Лондон. граф.	1888—1897	13373	15189	12401	13909	92	91
» Швеціи	1894—1896	1519	1527	1121	1137	73	74
» Швейцаріи	1894, 1898	2541	2066	1629	1350	64	65
» Эрлангенская [1]	1846—1871	1008	822	849	683	84	83
» Сенскаго департамента	1889	2012	1559	1823	1463	90	94

Слѣдующая таблица даетъ болѣе подробное представленіе о характерѣ повторныхъ поступленій.

Больницы	Годы.	Общая сумма поступ. м.	ж.	Изъ нихъ поступило впервые. м.	ж.	послѣ выздор. м.	ж.	послѣ выписки невыздор. м.	ж.	Перевед. изъ др. больницъ. м.	ж.
Виртемберга	1894—1896	707	641	427	375	52	69	116	65	112	132
%				60	54	7	10	16	10	15	20
Баваріи	1892—1895	1777	1337	1115	960	87	119	201	126	378	132
%				62	71	4	8	11	9	21	9
Бельгіи	1890—1892	8985 [2]		6125		867 [3]		769		1224	
%				68		9		8		13	

Изъ этихъ данныхъ видно, что % повторныхъ поступленій колеблется такъ же, какъ и въ Россіи, въ довольно широкихъ предѣлахъ и въ среднемъ выводѣ онъ отвѣчаетъ по своей величинѣ % повторныхъ поступленій въ Россіи, если принять во вниманіе, что въ Россіи по отношенію къ губернскимъ больницамъ случаи переводовъ больныхъ изъ больницъ весьма рѣдки. Въ прусскихъ отчетахъ содержатся слѣдующія свѣдѣнія по вопросу о повторныхъ поступленіяхъ. За 1892—1894 г. въ среднемъ выводѣ среди пользовавшихся было больныхъ въ больницахъ—

	въ 1-й разъ. м.	ж.	во 2-й разъ. м.	ж.	въ 3-й разъ. м.	ж.	въ 4, 5 разъ. м.	ж.	въ 6—10 разъ. м.	ж.	въ 11—15 разъ. м.	ж.
	57%	56%	29%	30%	7%	8%	4%	4%	1% м.	—	1% ж.	
Изъ нихъ выздоровѣло	7%	6%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	7%	4%	3%	3%

Изъ остававшихся къ началу года поступило обратно по 1 и болѣе разъ 5% муж. 4,7% жен. Изъ поступившихъ поступало по 2 и болѣе разъ 13% муж., 12 % жен.

[1] Hagen. Statistische Untersuchungen. Стр. 236.
[2] Исключены поступившіе иностранцы.
[3] Послѣ выздоровленія и улучшенія.

IX.

Въ нижеприложенныхъ таблицахъ XI и XII приведены данныя *о возрастѣ больныхъ*, поступившихъ въ разныя больницы за разные періоды лѣтъ. Суммированіе ихъ даетъ слѣдующіе результаты относительно поступившихъ въ однѣ и тѣ же больницы:

а) Изъ 44494 м. и 23320 ж. было въ возрастѣ до 20 лѣтъ 3445 м. и 2388 ж., т. е. 7,7% м. и 10,2% ж., при чемъ изъ 28752 м. и 15239 ж. поступило въ возрастѣ—

	Муж.	Жен.	% Муж.	% Жен.
1 — 5 лѣтъ	2	—	0,13	0,11
6 — 10 »	38	18		
11 — 15 »	286	188	0,99	1,23
16 — 20 »	2003	1284	6,96	8,42

б) Изъ 41991 м. и 22262 ж. было въ возрастѣ отъ 21 г. до 50 лѣтъ 33248 м. и 16645 ж., т. е. 79% м. и 74% ж., [1]) при чемъ изъ 40522 м. и 21595 ж. поступило въ возрастѣ [2])—

	Муж.	Жен.	% Муж.	% Жен.
21 — 30 лѣтъ	11878	6259	20,31	28,97
31 — 40 »	12661	6085	31,24	28,17
41 — 50 »	7668	3861	18,92	17,87

в) Изъ тѣхъ же 41991 м. и 22262 ж. было въ возрастѣ свыше 50 лѣтъ 4925 м. и 2880 ж., т. е. 11,7% м. и 12,9% ж., при чемъ изъ 36457 м. и 19335 ж. поступило въ возрастѣ—

	Муж.	Жен.	% Муж.	% Жен.
51 — 60 лѣтъ	2843	1656	7,79	8,56

а изъ 27648 м. и 15009 ж. поступило въ возрастѣ—

	Муж.	Жен.	% Муж.	% Жен.
61 — 70 лѣтъ	902	516	3,22	3,43
Свыше 71 года	244	212	0,88	1,41

Кто дастъ себѣ трудъ вычислить процентныя отношенія поступившихъ въ отдѣльныя больницы по возрастамъ, тотъ убѣдится, что отступленія отъ представленныхъ среднихъ отношеній, да и то не особенно значительныя, можно отмѣтить лишь для сравнительно небольшого числа больницъ [3]). Значеніе этихъ отступленій

[1]) Возрастъ у 482 муж. и 447 жен. показанъ неизвѣстнымъ.
[2]) Возрастъ у 446 муж. и 420 жен. неизвѣстенъ.
[3]) Въ своихъ вычисленіяхъ я суммировалъ лишь данныя о поступившихъ. По нѣкоторымъ больницамъ имѣются свѣдѣнія о пользовавшихся, т. е. о суммѣ остававшихся и поступившихъ. Хотя распредѣленіе остававшихся по возрастамъ и должно отличаться отъ подобнаго распредѣленія поступившихъ

для возрастовъ свыше 20 л. умаляется въ виду засчета повторныхъ поступленій. Данныя безъ засчета повторныхъ случаевъ имѣются лишь по С.-Петербургской клиникѣ, по Рижской городской больницѣ за 1862—1887 г. и по Пензенской больницѣ за 1895—1897 г. Поступленія больныхъ въ клинику подчинены въ извѣстной степени искусственнымъ условіямъ. Процентныя же отношенія возрастныхъ группъ больныхъ съ 20-лѣтняго возраста, поступившихъ въ Рижскую городскую и Пензенскую больницы, довольно близки къ среднимъ; исключеніе составляютъ поступившія въ Рижскую больницу женщины 31—40 лѣтъ, давшія лишь 21% вмѣсто среднихъ 28%, соотвѣтственно чему въ этой больницѣ оказывается болѣе высокій % женщинъ въ возрастѣ 51—70 лѣтъ (17% вмѣсто среднихъ 12%). Такимъ образомъ, повидимому, повторныя поступленія въ возрастахъ съ 21 года распредѣляются по возрастнымъ группамъ относительно болѣе или менѣе равномѣрно. Что касается до поступившихъ въ возрастѣ до 20 лѣтъ, то, во 1-хъ, повторныхъ поступленій въ этомъ возрастѣ должно быть значительно меньше и, во 2-хъ, они должны падать исключительно на возрастъ 16—20 лѣтъ, какъ это подтверждается данными по Пензенской больницѣ. Крайне небольшое число поступившихъ до 15 лѣтъ можетъ быть объясняемо или тѣмъ, что наши больницы не приспособлены для призрѣнія и пользованія малолѣтнихъ и отказываютъ въ пріемѣ ихъ, или тѣмъ, что въ самомъ населеніи потребность въ общественномъ призрѣніи малолѣтнихъ душевнобольныхъ (идіотовъ, imbecill'иковъ) развита еще недостаточно интенсивно. При единичныхъ поступленіяхъ такого рода больныхъ, естественно, % ихъ въ разныхъ больницахъ даетъ большія уклоненія отъ средняго %. Такъ какъ % повторныхъ поступленій больныхъ въ возрастѣ 16—20 лѣтъ во всякомъ случаѣ не великъ, то сравнительно болѣе значительныя уклоненія въ % поступившихъ этого возраста отъ средняго % ихъ поступленія (6,9% м. и 8,4% ж.) заставляютъ обратить на нихъ вниманіе. Малый % поступленій больныхъ этого возраста можно отмѣтить въ больницахъ—Иркутской (муж.—2%), Тверской (женщ.—5%), Симферопольской (женщ.—4%), Уфимской (мужч.—4%), св. Николая (за 1886—1891 г. женщ.—6%); наоборотъ, болѣе высокій % ихъ оказывается въ больницахъ Полтавской (мужч.—10%, женщ.—11%), Херсонской (женщ.—10%), Покровской (мужч.—10%), Харьковской (за 1895—1897 г. мужч.—10%, женщ. 12%). Безъ сомнѣнія, причины этихъ уклоненій отъ средняго % кроются не столько въ условіяхъ пріема больныхъ въ больницу, сколько въ условіяхъ, представляемыхъ самимъ населеніемъ и его жизнію.

въ виду разницы въ движеніи поступившихъ разныхъ возрастовъ, тѣмъ не менѣе отступленія въ распредѣленіи % пользованныхъ по возрастамъ отъ приведенныхъ выше среднихъ отношеній среди поступившихъ не велико, а именно: изъ 2186 муж. и 1186 жен., пользовавшихся въ больницахъ, было въ возрастахъ:

				%	%
10 — 15 лѣтъ	5 муж.	5 жен.,	т. е.	0,2 муж.	0,4 жен.
16 — 20 »	120 »	80 »	»	5 »	6 »
21 — 30 »	559 »	252 »	»	27 »	22 »
31 — 40 »	718 »	366 »	»	34 »	32 »
41 — 50 »	430 »	231 »	»	20 »	20 »
51 — 60 »	166 »	124 »	»	7 »	10 »
61 — »	87 »	83 »	»	4 »	7 »
Неизв. »	101 »	45 »	»	— »	— »

Сопоставленіе данныхъ русскихъ больницъ съ данными больницъ другихъ государствъ выясняетъ наглядно особенности возрастнаго состава поступающихъ въ русскія больницы.

Возраст. группы.	Числа поступившихъ въ больницы									
	Лондон. граф. 1897		Швеціи. 1892—1896		Норвегіи. 1891—1895		Бельгіи. 1890—1892		Пруссіи. 1892—1894	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.		м.	ж.
До 15 л.	10	5	15	15	140	114	362		1198	775
16—20 »	76	89	156	137			287			
21—30 »	265	286	804	569	562	475	1157		17986	12748
31—40 »	357	353	787	669	540	494	2571			
41—50 »	325	314	491	506	384	383				
51—60 »	201	226	280	390	251	247			3647	3241
61—70 »	121	167	124	171	156	142	1824			
71 — »	71	114	33	61	43	42			517	722
Неизв.	3	—	—	—	3	2	42		564	428
Всего	1429	1557	2690	2548	2079	1899	6243		23912	17914

Возраст. группы	Процентныя отношенія поступившихъ въ больницы									
	Россіи.		Лондон.		Швеціи.		Норвегіи.		Бельгіи.	Пруссіи.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.
До 15 л.	1,12	1,34	0,6	0,3	0,5	0,5	6,7	6,0	5,3	5,1	4,4
16—20 »	6,96	8,42	5,3	5,7	5,8	5,8			4,6		
21—30 »	29,17	28,93	18	18	29	22	27	25	18	77	72
31—40 »	31,37	28,21	25	22	29	26	26	26	41		
41—50 »	18,93	17,96	22	20	18	20	18	20			
51—60 »	7,81	8,51	14	14	10	15	12	13			
61—70 »	3,26	3,45	8	10	4,6	6,7	7	7	29	15	18
71 — »	0,88	1,42	4,9	7	1,2	2,4	2	2		2,2	4,0

Такимъ образомъ особенностью возрастного состава поступающихъ въ русскія больницы слѣдуетъ считать сравнительно болѣе высокій % больныхъ отъ 21 г. до 40 л. и болѣе низкій % больныхъ въ возрастѣ свыше 51 года. Причину этого факта нужно отнести къ недостаточному развитію пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ въ Россіи: потребность въ общественномъ пользованіи и призрѣніи сказывается пока преимущественно относительно тѣхъ лицъ, душевное разстройство которыхъ рѣзко отзывается на ихъ личномъ благосостояніи или на благосостояніи ихъ семействъ. Изъ сопоставленія приведенныхъ % отношеній видно, что повсемѣстно около ½ всѣхъ поступающихъ (въ Россіи около 60%) составляютъ больные въ возрастѣ отъ 21 г. до 40 л., около ¼ (въ Россіи)—⅓ (заграницею) составляютъ больные въ возрастѣ отъ 40 г. до 60 лѣтъ; остальное число больныхъ (около 15%) распредѣляется по другимъ возрастнымъ группамъ. Высчитывая %-ныя отношенія половъ среди поступившихъ каждой возрастной группы, мы получаемъ, что сравнительно съ %-нымъ отношеніемъ половъ среди общей суммы поступившихъ всѣхъ возрастовъ—наиболѣе высокій % мужчинъ въ Россіи относится къ возрасту 30—40 лѣтъ и затѣмъ къ возрасту 40—50 лѣтъ, въ другихъ же указанныхъ выше государствахъ—къ возрасту 20—40 лѣтъ и къ болѣе молодому возрасту, а наиболѣе высокій % женщинъ повсемѣстно относится къ болѣе старому возрасту отъ 50-ти лѣтъ и выше, и въ особенности къ возрасту свыше 71 года; въ Россіи сравнительно съ отношеніемъ половъ въ общемъ итогѣ поступившихъ болѣе высокій % женщинъ относится кромѣ того и къ молодому возрасту (до 20 лѣтъ).

Табл. XII даетъ матеріалъ для сужденія объ измѣненіяхъ съ теченіемъ лѣтъ % поступленія больныхъ каждой изъ слѣдующихъ трехъ возрастныхъ группъ: отъ 11 до

20 лѣтъ, отъ 21 до 50 лѣтъ и свыше 50 лѣтъ. На основаніи этой таблицы можно констатировать, что съ теченіемъ времени въ большинствѣ больницъ (въ 10 изъ 16), сравнительно съ общимъ наростаніемъ числа поступившихъ, % поступленій больныхъ въ возрастѣ до 20 л. увеличился больше и притомъ главнымъ образомъ на счетъ увеличенія % поступленій мужчинъ, равнымъ образомъ увеличился больше и % поступленій больныхъ свыше 50 лѣтъ и по преимуществу на счетъ увеличенія поступленій женщинъ; соотвѣтственно этому въ большинствѣ больницъ % поступленій больныхъ въ возрастѣ 21 г. 50 л. возросъ меньше средняго % наростанія всей суммы поступившихъ, представляя въ отношеніяхъ половъ въ отдѣльныхъ больницахъ колебанія то въ ту, то въ другую сторону. Отмѣчаемый здѣсь характеръ измѣненій въ % ныхъ отношеніяхъ среди поступившихъ разныхъ возрастныхъ группъ можетъ быть объясненъ усиливающеюся потребностью населенія въ общественномъ пользованіи и призрѣніи больныхъ, какъ болѣе молодыхъ возрастовъ, такъ и болѣе старыхъ. Это объясненіе находитъ свои мотивы и въ данныхъ, приведенныхъ выше относительно больницъ иностранныхъ государствъ.

Въ какой степени больничныя данныя о поступившихъ служатъ отраженіемъ распредѣленія заболѣваемости душевнымъ разстройствомъ въ самомъ населеніи по возрастнымъ его группамъ? Прежде всего, возрастъ поступленія не есть возрастъ заболѣванія. Отчеты русскихъ больницъ не заключаютъ въ себѣ данныхъ о возрастѣ перваго заболѣванія поступившихъ въ больницы, за исключеніемъ отчетовъ больницы св. Николая за 1886 г. и Покровской больницы за 1894—1897 г., тогда какъ отчеты заграничныхъ больницъ даютъ болѣе обильный матеріалъ въ этомъ направленіи. Я привожу имѣющіяся у меня данныя по этому предмету въ слѣдующемъ видѣ.

Число поступившихъ больныхъ въ больницы.

Возрастъ заболѣван.	Св. Николая. 1886 г.	Покров. 1894—1897 г.		Эрланген. [1]). 1846—1871 г.		Виртемб. 1892—1896 г.		Баваріи. 1892, 1895 г.		Швеціи. 1892—1896 г.	
	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Врожд. и ран. дѣт.	10	6	3	16	11	31	15	43	11	139	106
6—15 л.		22	11	25	7	5	3	21	7		
16—20 »	61	61	43	79	90	55	49	79	91	414	325
21—30 »	172	110	88	241	205	204	156	269	251	1042	806
31 40 »	158	127	57	246	170	156	149	340	269	569	569
41 50 »	73	63	45	162	115	108	131	214	225	292	358
51 60 »	36	25	23	60	58	78	85	114	115	136	236
61 70 »	16	13	5	18	24	36	69	33	68	48	67
71 »	6	5	1	2	3			21	25	24	34
Неизв. »	128	8	4	—	—	13	9	26	14	26	17
Всего	658	440	280	849	683	686	666	1160	1076	2690	2518

%-ныя отношенія поступившихъ въ больницы

Возрастъ заболѣванія.	Св. Николая. об. п.	Покров. м.	ж.	Эрланген. м.	ж.	Виртемб. м.	ж.	Баваріи. м.	ж.	Швеціи. м.	ж.
Врожд. и ран. дѣтство.	1,8	1,3	1,0	1,8	1,6	4	2	3,7	1,0	5	4
6—15 л.		5	4	2,9	1,0	0,7	0,4	1,8	0,6		
16—20 »	11	14	14	9	13	8	7	7	8	15	13
21—30 »	32	26	31	28	30	29	23	23	23	39	31
31—40 »	29	29	20	29	25	22	22	30	25	21	22
41—50 »	13	14	16	19	17	15	19	18	21	10	14
51—60 »	6	5	8	7	8	11	12	10,0	10,8	5	9
61—70 »	3	3	1,7	2	3	5	10	2,9	6	1,8	2,6
71 — »	0.9	1,1	0,3	0,2	0,4			1,8	2	0,9	1,3

[1]) Hagen. Statist. Untersuch. стр. 141.

Къ сожалѣнію, данныя по двумъ русскимъ больницамъ совершенно недостаточны для какого либо обобщенія, но во всякомъ случаѣ не лишено значенія то обстоятельство, что они въ своихъ отношеніяхъ въ предѣлахъ возрастныхъ группъ отъ 16 л. приблизительно отвѣчаютъ даннымъ иностранныхъ больницъ. Что касается до заболѣваній въ дѣтскомъ возрастѣ (до 15 л.), то и отчеты иностранныхъ больницъ представляютъ несогласія относительно распредѣленія частоты заболѣваній между группою заболѣвшихъ съ рожденія или съ ранняго дѣтства и группою заболѣвшихъ въ болѣе позднемъ возрастѣ. Для правильной оцѣнки приведенныхъ отношеній я представляю слѣдующія, констатированныя при переписи, числа душевнобольныхъ по возрасту заболѣванія.

Числа больныхъ, отмѣченныя согласно переписи, произведенной—

Возрастъ заболѣванія.	въ Моск. губ. [1]) въ 1893 г.		%		въ Виртембергѣ [2]) въ 1875 г.		%		въ Бельгіи въ 1878 г.		%	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Съ рожд. и ран. дѣтства	575	429	33	34	1917	1893	55	53	926	575	21	14
до 10 л.	183	110	10,7	9	125	103	3,6	2,9	426	294	10,0	7,5
11—15 л.	234	198	13,6	15,9	81	71	2,3	2,0	151	141	3,5	3,6
16—20 л.					207	202	6,0	5,7	183	161	4,3	4,1
21—30 л.	308	195	17,8	15,7	522	457	15,2	13,0	787	653	18,5	16
31—40 л.	219	155	12,7	12,4	284	407	8,2	11,5	795	735	18,77	18,71
41—50 л.	113	98	6	7	166	225	4,3	6,3	500	595	11,8	15
51—60 л.	55	41	3,20	3,28	85	115	2,2	3,2	293	411	6,9	10
61—70 л.	23	10	1,3	0,8	31	48	0,8	1,3	174	332	4,1	8
Св. 70 л.	6	6	0,3	0,2	6	14	0,1	0,3				
	1716	1242			3424	3535			4235	3897		
Неизв.	72	42			370	429			1053	835		
Всего	1788	1184			3794	3964			5288	4732		

Значительныя различія въ %-ныхъ отношеніяхъ чиселъ заболѣвшихъ разныхъ возрастныхъ группъ не могутъ быть всецѣло объяснены мѣстными особенностями отдѣльныхъ странъ. Очевидно, что причина этихъ различій кроется въ недостаткахъ самой регистраціи случаевъ, такъ какъ, дѣйствительно, констатированіе возраста заболѣванія далеко не просто, какъ кажется съ перваго взгляда, и ошибки въ этомъ отношеніи весьма естественны. Въ особенности данныя переписи въ Бельгіи требуютъ осторожности въ обоснованіи на нихъ какихъ либо детальныхъ выводовъ, тѣмъ болѣе, что % неизвѣстныхъ случаевъ очень великъ. Относительно душевнобольныхъ съ рожденія (идіотовъ и imbécill'иковъ) вопросъ о времени ихъ заболѣванія выпадаетъ изъ разсмотрѣнія самъ собою, и въ вопросѣ объ относительной частотѣ заболѣваній имѣетъ значеніе сопоставленіе лишь чиселъ больныхъ съ пріобрѣтеннымъ душевнымъ заболѣваніемъ. Высчитывая процентныя отношенія заболѣвшихъ по возрастнымъ группамъ, мы получаемъ:

[1]) Яковенко. Душ.-больные Моск. губ. стр. 121.
[2]) Koch. Zur Statistik der Geisteskrankheiten. Стр. 141.

Возрастныя группы.	Среднее % отношн. возраст. группъ въ насел. [1]	Процентныя отношенія заболѣвшихъ въ Моск. губ. м.	ж.	въ Виртемб. м.	ж.	въ Бельгіи м.	ж.
До 10 л.	25	16	13	8	6	12	8
16—15 л.	10	20	24	5	4	4,5	4,2
16—20 л.	9			13	12	5	4
21—30 л.	16	27	24	34	27	23	19
31—40 л.	13	19	19	18	24	24	22
41—50 л.	10	9	12	11	13	15	17
51—60 л.	8	4	5	7	5	8	12
61—70 л.	5	2	1,2	2,0	2,9	5	10
71 и выше	2	0,5	0,7	0,4	0,8		

Изъ сопоставленія этихъ данныхъ видно, что частота заболѣваній въ молодомъ возрастѣ (до 20 лѣтъ) увеличивается, а въ старшемъ возрастѣ уменьшается съ каждою слѣдующею возрастною группою. Исключеніе представляютъ Бельгійскія данныя, по которымъ возрастъ отъ 21 г. до 30 л. по частотѣ заболѣваній стоитъ ниже возрастной группы отъ 41 г. до 50 л. На возрастъ отъ 21 г. до 40 л. падаетъ около $^1/_2$ всѣхъ заболѣваній, т. е. то же отношеніе, какъ и среди поступившихъ въ больницы. Если расположить группы старшихъ возрастовъ (съ 21 г.) въ порядкѣ уменьшенія частоты заболѣваній, или, что тоже въ порядкѣ ихъ нумераціи по только что приведенной таблицѣ, то молодыя возрастныя группы по даннымъ Виртемберга и Московской губ. займутъ мѣста: возрастъ 16—20 лѣтъ между 5 и 6 группою, возрастъ 11—15 лѣтъ между 7 и 8 группою, а возрастъ до 10 лѣтъ по даннымъ Виртемберга между 8 и 9 группою, а по даннымъ Московской губ. между 7 и 8 группою; по даннымъ же Бельгіи заболѣваемость въ возрастахъ до 20 лѣтъ ниже заболѣваемости даже послѣдней (9-й) группы старшихъ возрастовъ. Заболѣваемость половъ неодинакова въ разныхъ возрастныхъ группахъ. Maximum мужской заболѣваемости падаетъ на возрастъ 20—30 лѣтъ (по даннымъ Бельгіи на возрастъ 30—40 л.); maximum женской заболѣваемости падаетъ на болѣе поздній возрастъ 30—40 л. (по даннымъ Бельгіи на возрастъ 40—50 л.); при этомъ maximum заболѣваемости мужчинъ выше соотвѣтственнаго maximum'а женщинъ, такъ что заболѣваемость мужчинъ въ возрастѣ 20—40 выше заболѣваемости женщинъ этого возраста. Вообще въ возрастныхъ группахъ до 30 л. заболѣваемость мужчинъ выше заболѣваемости женщинъ. Это въ особенности относится къ возрастнымъ группамъ до 10 лѣтъ и отъ 20 до 30 л., тогда какъ въ возрастѣ отъ 10 до 20 лѣтъ относительная заболѣваемость половъ не имѣетъ общаго опредѣленнаго характера, указывая тѣмъ на повышенную заболѣваемость женщинъ въ этомъ возрастѣ. Въ возрастахъ же свыше 31 года заболѣваемость женщинъ больше заболѣваемости мужчинъ, въ особенности въ возрастѣ 40—50 лѣтъ [2]. Даже и эти общіе

[1]) См. Яковенко. Душ.-больные Моск. губ. стр. 206.

[2]) Эти указанія на особенности заболѣванія мужчинъ и женщинъ по возрастамъ не подтверждаютъ замѣчанія д-ра Яковенко (въ его книгѣ: Душ.-больные Моск. губ. стр. 95), о томъ, что «пока женщина не поставлена еще въ необходимость самостоятельно вести борьбу за свое существованіе (до 19 л.) она даже при англійскихъ соціальныхъ условіяхъ даетъ меньше заболѣваній, чѣмъ мужчина, но какъ только она выходитъ на житейскую арену и становится матерью, хозяйкой, работницею, то эти условія дѣйствуютъ на нее гораздо пагубнѣе, чѣмъ на мужчину, и она даетъ большее количество заболѣваній, чѣмъ мужчина». Во 1) терминъ «борьба за существованіе» очень тенденъ и расплывчатъ, а тѣмъ болѣе въ приложеніи къ одной только половинѣ человѣческаго рода. Во 2) конечно, болѣе сильная заболѣваемость мужчинъ въ молодыхъ возрастахъ даетъ ихъ меньшую заболѣваемость въ болѣе старыхъ возрастахъ, а относительно женщинъ—наоборотъ; сопоставленіе же повышенія заболѣваемости женщинъ въ возрастныхъ группахъ 10—20 л. и 40—60 л. показываетъ, что здѣсь центръ тяжести слѣдуетъ искать въ половой жизни, а не въ самостоятельности, хозяйствѣ и работничествѣ женщинъ.

выводы не могутъ претендовать на безусловное соотвѣтствіе ихъ съ дѣйствительностью, такъ какъ выздоровленіе и смертность при душевномъ заболѣваніи въ разныхъ возрастахъ неодинакова и показанія относительно остающихся больными не охватываютъ всей суммы заболѣвающихъ въ томъ или другомъ возрастѣ.

Если вопросъ о частотѣ заболѣваній въ отдѣльныхъ возрастахъ имѣетъ скорѣе теоретическое значеніе въ смыслѣ оцѣнки возраста въ этіологическомъ отношеніи, то другой вопросъ о частотѣ душевныхъ болѣзней въ отдѣльныхъ возрастныхъ группахъ населенія представляетъ по преимуществу практическій интересъ. Вопросъ этотъ сводится къ выясненію распредѣленія числа душевнобольныхъ по возрастнымъ группамъ въ его отношеніи къ населенію каждой такой группы, независимо отъ возраста заболѣванія. Матеріаломъ въ этомъ отношеніи могутъ служить слѣдующія данныя.

Числа душевнобольныхъ, обнаруженныхъ при переписи

Возрастъ.	въ Москов. г. 1893 г. [1]). м.	ж.	Саксоніи 1895 г. м.	ж.	Бельгіи 1878 г. м.	ж.	Виртемб. 1875 г. [2]). м.	ж.	На 1000 населенія каждаго возраста приходится больныхъ въ Моск. г.	Сакс.	Бельг.	Вирт.	Герм. [3])
0— 5	33	8	24	25	48	33	22	25	0,19		0,06	0,2	0,12
6—10	46	43	189	123			178	142	0,52	0,6		1,6	0,73
11—15	97	63	285	228	135	87	243	222	1,17		0,4	2,6	1,5
16—20	258	123	427	326	209	138	224	181	2,66	2,1		2,7	2,0
21—30	381	278	785	716	751	502	578	525	2,84		1,3	3,6	2,7
31—40	438	267	910	862	1166	843	818	814	3,59	3, 4	2,8	6,6	3,5
41—50	276	256	816	859	1169	1006	689	800	3,71	4.35	3,7	7,7	3,8
51—60	167	146	513	668	975	958	577	709	3,52	4,38	4,1	7,9	
61—70	63	69	222	383	835	1165	322	361	1,88	3,5	3,6	5,8	3,6
71 и выше	13	24	77	167			99	131	0,87	3,0		4,6	
Неизв.	16	7	6	21	—	—	44	54	—	—	—	—	—
	1788	1284	4254	4368	5288	4732	3794	3964	—	—	—	—	—

Изъ этихъ данныхъ видно, что относительно небольшее число душевнобольныхъ имѣется среди возрастной группы отъ 41 г. до 50 л., затѣмъ въ порядкѣ уменьшенія % душевнобольныхъ возрастныя группы располагаются такъ: отъ 31 г. до 40 л., отъ 51 г. до 60 л., отъ 61 до 70 л., отъ 71 л. и выше, отъ 21 г. до 30 л., отъ 16 до 20 л., отъ 6 до 10 л. и отъ 1 г. до 5 лѣтъ; лишь данныя переписи Москов. губ. дѣлаютъ наиболѣе рѣзкое исключеніе: по нимъ возрастныя группы отъ 16 до 30 л. располагаются между группами отъ 51 г. до 60 л. и отъ 61 г. до 70 лѣтъ. Въ болѣе молодыхъ возрастныхъ группахъ (до 40 л.) % душевнобольныхъ мужчинъ выше средняго процентнаго отношенія между полами, въ особенности въ возрастныхъ группахъ отъ 10 до 20 лѣтъ и отъ 31 г. до 40 лѣтъ, въ болѣе старшихъ возрастахъ (отъ 41 г.), наоборотъ, % душевнобольныхъ женщинъ выше и тѣмъ болѣе высокъ, чѣмъ старше возрастная группа.

[1]) Яковенко. Душ.-больн. Моск. губ. стр. 99.

[2]) Koch. Zur Statist. der Geisteskrankh. стр. 80.

[3]) Данныя по переписи 1871 г. въ 13 нѣмецкихъ государствахъ по Mayr'y. Реальн. Энциклоп. мед. наукъ VI стр. 446.

Сопоставляя данныя, полученныя непосредственно при переписяхъ душевнобольныхъ въ населеніи, съ данными больничными, мы видимъ, что эти послѣднія весьма общо и невполнѣ точно отражаютъ въ себѣ отношенія, констатируемыя среди населенія. Такимъ образомъ приходится отмѣтить, что въ отношеніи къ поступленію душевнобольныхъ возрастъ ихъ играетъ роль не столько въ качествѣ этіологическаго фактора, вліяющаго на заболѣваемость возрастныхъ группъ населенія, сколько въ качествѣ фактора соціальной жизни, опредѣляющаго степень необходимости помѣщенія въ больницу больныхъ той или другой возрастной группы населенія. Не располагая достаточнымъ матеріаломъ для нагляднаго подтвержденія этого положенія, я лишь для примѣра привожу данныя о %-номъ отношеніи душевнобольныхъ въ населеніи Московской губ. и въ королевствѣ Виртембергскомъ и рядомъ съ ними %-ныя отношенія душевнобольныхъ, поступившія въ Покровскую лѣчебницу въ 1893—1897 г. и пользовавшихся въ больницахъ Виртембергскаго королевства въ 1875 г. [1]).

Возрастъ	% душ. б. въ насел. Моск. губ.		% душ. б. въ Покр. б. 93—97 г.		% душ. б. въ насел. Виртем.		% душ. б. въ больниц. Виртем.		Коэф. поступаемости больныхъ въ Москов. г.		Виртем. г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
0—10 л.	4,4	3,9	0,2	—	5,2	4,2	3,1	3,2	0,04	—	0,6	0,5
11—15 »	5,4	4,9	2,4	0,6	6,4	5,6	6,7	4,6	0,4	0,1	1,0	0,8
16—20 »	14,5	9,6	10,1	8,7	5,9	4,6	3,3	3,2	0,7	0,9	0,5	0,7
21—30 »	21,5	21,7	26,0	29,6	15,4	13,4	14,7	14,7	1,2	1,3	0,9	1,0
31—40 »	24,7	20,9	31,8	27,4	21,8	20,8	24,7	26,3	1,3	1,3	1,1	1,2
41—50 »	15,5	20,0	16,9	22,2	18,3	20,4	21,0	23,5	1,09	1,1	1,1	1,1
51—60 »	9,4	11,4	8,0	8,0	15,3	18,1	15,0	15,5	0,8	0,7	0,9	0,8
61 и выше	4,2	7,1	4,1	3,2	11,1	12,6	11,1	9,7	0,9	0,4	1,0	0,7

Такимъ образомъ несоотвѣтственно съ другими возрастными группами повышено число поступленій въ больницы больныхъ наиболѣе рабочаго возраста, наиболѣе цѣннаго въ соціально-экономическомъ отношеніи. Какъ въ сторону болѣе молодыхъ возрастовъ, такъ и въ сторону болѣе старыхъ возрастовъ поступаемость больныхъ въ больницы съ каждою слѣдующею возрастною группою уменьшается (по даннымъ Виртемберга исключеніе дѣлаетъ возрастная группа 11—15 лѣтъ въ виду сравнительно высокаго % слабоумныхъ отъ рожденія, поступающихъ въ этомъ возрастѣ въ общественныя учрежденія). Приведенные примѣры изъ практики, съ одной стороны, русской жизни, а съ другой,—жизни западноевропейскаго государства вполнѣ согласно подтверждаютъ сдѣланный выше выводъ о соціальномъ характерѣ причинъ, вліяющихъ на поступаемость въ больницы душевнобольныхъ разныхъ возрастныхъ группъ и опредѣляемыхъ требованіями самой жизни, ея экономическихъ и бытовыхъ условій.

Оцѣнить общія вліянія возраста на выздоровляемость и смертность душевнобольныхъ въ больницахъ крайне рискованно при возможности неодинаковыхъ условій въ отношеніи формъ болѣзней.

Тѣмъ не менѣе имѣющіяся этого рода данныя не лишены своего интереса. Въ отчетахъ Самарской больницы заключаются слѣдующія свѣдѣнія о распредѣленіи по возрастамъ пользовавшихся и выздоровѣвшихъ за періодъ съ 1889 г. по 1897 г.

[1]) Koch. Zur Statistik, d. Geisteskrankh. стр. 216.

Возрастъ.	Пользов.		Выздоров.		% выздоров.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
5—10 л.	1	—	—	—	—	—
11—15 »	22	9	3	—	13	—
16—20 »	88	66	31	26	35	39
21—30 »	341	238	89	81	26	34
31—40 »	431	210	92	62	21	30
41—50 »	245	124	58	30	23	24
51—60 »	103	63	30	14	29	22
61 и выше	65	29	16	5	24	17
Ниже	16	30	1	—	—	—
	1412	769	320	218	22	28

Выведенныя %-ныя отношенія не составляютъ выраженія годовыхъ отношеній и имѣютъ значеніе лишь въ смыслѣ основанія для сужденія о колебаніи % выздоровленій для отдѣльныхъ возрастныхъ группъ. Приэтомъ высказанныя раньше замѣчанія о субъективности въ оцѣнкѣ выздоровленія сохраняютъ свою силу и здѣсь. Такимъ образомъ въ виду большой условности цифръ выздоровѣвшихъ, незначительной величины чиселъ пользовавшихся въ болѣе молодыхъ и болѣе старыхъ возрастахъ, полученныя %-ныя отношенія не могутъ подлежать детальному разбору и только общій характеръ особенностей въ ходѣ измѣненія этихъ отношеній по возрастамъ получаетъ вѣроятіе дѣйствительности. Сюда относится — сравнительно незначительный % выздоровѣвшихъ въ возрастѣ до 15 л., что понятно само собою, наиболѣе высокій % выздоровленій въ возрастѣ 16—30 лѣтъ, затѣмъ, у женщинъ — постепенное пониженіе этого % съ каждою послѣдующею возрастною группою, а у мужчинъ—значительное пониженіе выздоровленій въ слѣдующей-же возрастной группѣ отъ 31 до 40 л. съ повышеніемъ ея въ болѣе старшихъ возрастныхъ группахъ, не представляющимъ, однако, какого либо устойчиваго характера. Большій общій %, выздоровленій женщинъ сравнительно съ мужчинами зависитъ почти исключительно отъ преобладанія выздоровленій женщинъ въ возрастѣ 20—40 лѣтъ.

Смертность по даннымъ нижеприложенной таблицы XI распредѣляется по возрастнымъ группамъ слѣдующимъ образомъ.

Изъ умершихъ 2952 м. и 1549 ж. было въ возрастѣ до 20 лѣтъ 82 м. и 66 ж., т. е. 2,7 % м. и 4,2 % ж., причемъ изъ умершихъ 2458 м. и 1285 ж. было въ возрастѣ--

	м.	м.		% м.	% ж.
6—10 л.	2	1	т. е.	0,08	0,07
11—15 »	10	11	» »	0,4	0,8
16—20 »	59	53	» »	2,4	4

Изъ умершихъ 2937 м. и 1539 ж. (исключены 15 м. 10 ж. неизвѣстнаго возраста) было въ возрастѣ—

	м.	ж.		% м.	% ж.
21—30 л.	474	277	т. е.	16	18
31—40 »	952	449	» »	32	29
41—50 »	757	364	» »	26	23

Изъ умершихъ 2699 м. и 1381 ж. (исключены 14 м. и 10 ж. неизвѣстнаго возраста) было въ возрастѣ—

51—60 л. 374 м. 189 м., т. е. 14% м. 13% ж.

Наконецъ, изъ умершихъ 2205 м. и 1117 ж. (исключены 14 м. 10 ж. неизвѣстнаго возраста) было въ возрастѣ—

61—70 л.	129 м.	109 ж., т. е. 5,8% м.	9% ж.
свыше 70 л.	59 »	36 » » » 2,5% »	3,2% »

Зная распредѣленіе умершихъ по возрастамъ, процентъ смертности больныхъ, распредѣленіе поступившихъ по возрастамъ и %-ное отношеніе мужчинъ и женщинъ въ общей суммѣ поступившихъ, легко вычислить смертность больныхъ каждой возрастной группы. Я привожу здѣсь эту вычисленную смертность и рядомъ съ ними числа смертности по даннымъ Самарской лѣчебницы за 89—97 годы, причемъ эти послѣднія числа представляютъ собою не величину годового % смертности, а процентное отношеніе умершихъ въ теченіи 9 лѣтъ къ суммѣ оставшихся на 1889 г. и поступившихъ въ теченіи 1889—1897 годовъ, но для нашей цѣли въ данномъ случаѣ имѣетъ значеніе не величина смертности, а ея измѣненія по отдѣльнымъ возрастнымъ группамъ.

Возрасты.	Вычисленныя мною числа больн.		числа умерш.		% смертности вычисл. мною.		по даннымъ Самар. лѣчеб.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
5—15	73	47	3	3	4	6	9	—
16—20	452	294	15	13	3	4	12	9
21—30	1896	1013	103	61	5	6	10	13
31—40	2039	989	207	99	10	10	16	23
41—50	1230	628	169	79	13	12	24	35
51—60	508	298	90	44	17	14	36	29
61—70	212	121	37	30	17	24		
71 и выше	57	50	16	11	28	22		
	6467	3440	640	340	9	9	16	20

Эти данныя вычисленія въ сопоставленіи съ данными Самарской лѣчебницы, не смотря на ихъ нѣкоторыя несогласія въ подробностяхъ, даютъ основанія утверждать, что смертность душевно-больныхъ неизмѣнно повышается съ ихъ возрастомъ. Такой ходъ смертности въ общемъ своемъ характерѣ отвѣчаетъ ходу смертности населенія по возрастамъ, но отличается отъ послѣдней бо́льшимъ скачкомъ смертности возрастной группы отъ 31 г. до 40 л. сравнительно съ смертностью группы отъ 21 г. до 30 л. [1]).

[1]) См. данныя о смертности въ статьѣ д-ра Гребенщикова. Реальн. энциклоп. мед. наукъ II дополн. т. стр. 658.

X.

Изъ 41494 м. и 21758 ж., поступившихъ въ 29 больницъ въ послѣдніе годы, [1]) какъ это слѣдуетъ изъ нижеприложенной таблицы XIII, было въ отношеніи ихъ *семейнаго состоянія*—

	м.	ж.	% м.	% ж.	на 100 об. п. м.	на 100 об. п. ж.
холостыхъ и дѣвицъ или безбрачныхъ	15230	6363	38	30	70	29
женатыхъ и замужнихъ или брачныхъ	22412	11031	56	53	67	32
вдовыхъ [2])	2277	3420	5	16	39	60
неизвѣстн.	1575	944	—	—	62	37
Итого	41494	21758			65	34

Такимъ образомъ наибольшее число поступающихъ суть лица, состоящія въ бракѣ, и этотъ фактъ оказывается общимъ для всѣхъ больницъ, за исключеніемъ клиникъ, больницы Св. Николая, Рижской городской, Дома призрѣнія и Винницкой. Данныя по Винницкой больницѣ обнимаютъ собою лишь 1-ый годъ ея дѣятельности; относительно же другихъ трехъ больницъ преобладаніе безбрачныхъ можетъ быть объяснено особенностями состава и жизни городского населенія, хотя, къ слову сказать, въ Преображенской больницѣ, то же городской, % холостыхъ и дѣвицъ ниже % женатыхъ и замужнихъ [3]). Въ Казанской, Полтавской и Симферопольской больницахъ разница въ % безбрачныхъ и брачныхъ значительно меньше, чѣмъ въ остальныхъ больницахъ, а въ больницахъ Ярославской и Преображенской эта меньшая разница въ % безбрачныхъ и брачныхъ относится лишь къ % дѣвицъ и замужнихъ. Въ больницахъ Астраханской, Бессарабской, Пензенской и Уфимской сравнительно малъ % поступившихъ въ больницы дѣвицъ. Процентъ вдовыхъ не великъ; онъ значительно больше относительно вдовъ, чѣмъ относительно вдовцовъ; % вдовъ особенно великъ среди поступившихъ женщинъ въ больницы Астраханскую и Пензенскую (свыше 20%). Чѣмъ объяснить всѣ указанныя здѣсь мѣстныя особенности—неизвѣстно, но во всякомъ случаѣ онѣ по незначительному числу больницъ, къ которымъ относятся, играютъ роль исключеній въ общемъ характерѣ поступленій во всѣ больницы. Поэтому можно считать фактомъ, что изъ всей суммы по-

[1]) Не засчитаны поступившіе въ клиники въ виду особыхъ условій ихъ дѣятельности и въ Рижскую город. больницу за время 1862—1887 г. въ виду большей давности этого періода времени сравнительно съ отчетными періодами другихъ больницъ. Особенности состава больныхъ выражаются въ слѣдующемъ сопоставленіи:

	% отношенія холост. и дѣвицъ. м.	ж.	женат. и замужн. м.	ж.	вдовыхъ. м.	ж.
въ клиникахъ	62	40	35	50	1	8
въ Рижской б.	56	49	38	34	4	15

[2]) Въ рубрику вдовыхъ засчитаны показанныя въ нѣкоторыхъ отчетахъ лица, состоящія «въ разводѣ» и въ «разлукѣ».

[3]) Я не привожу здѣсь % отношеній по отдѣльнымъ больницамъ, мною, однако, высчитанныхъ при составленіи этой статьи.

ступающихъ около $^1/_2$ составляютъ брачные, нѣсколько больше $^1/_3$ безбрачные и около $^1/_{10}$ вдовые [1]).

Отношеніе половъ въ каждой изъ указанныхъ категорій поступившихъ неодинаково. Среди брачныхъ % мужчинъ выше, а % женщинъ ниже соотвѣтственныхъ % отношеній среди общаго числа поступившихъ въ большинствѣ больницъ, а именно въ 20 изъ 30 и только въ 7 больницахъ [2]) среди брачныхъ % мужч. меньше, а % женщ. больше, чѣмъ соотвѣтственныя процентныя отношенія среди всѣхъ поступившихъ, а въ 3 больницахъ [3]) эти два ряда %-ныхъ отношеній равны другъ другу (въ цѣлыхъ числахъ). Разница между полами по сравненію съ отношеніемъ мужчинъ и женщинъ во всей суммѣ поступившихъ еще больше среди безбрачныхъ, причемъ эта разница въ сторону увеличенія % холостыхъ и уменьшенія % дѣвицъ констатируется въ 24 больницахъ, въ 2 больницахъ [4]) такой разницы не замѣчается (въ предѣлахъ цѣлыхъ чиселъ) и только въ 4-хъ [5]) % холостыхъ нѣсколько меньше, а % дѣвицъ больше, чѣмъ соотвѣтственныя % мужч. и женщ. среди общаго итога поступившихъ. Среди вдовыхъ наблюдаются совершенно обратныя отношенія: въ среднемъ выводѣ мужчины составляютъ 39%, а женщины 60% противъ 65% мужч. и 34% женщ. среди всѣхъ поступившихъ. Такого рода разница на 26% или даже бо́льшая отмѣчается относительно 17 больницъ, нѣсколько меньшая (на 20—25%) относительно 9 больницъ и только въ 4 больницахъ [6]) эта разница въ смыслѣ уменьшенія % мужч. и увеличенія % женщ. простирается на 15—19%.

Я нарочно привелъ числа больницъ, данныя по которымъ въ той или другой степени подтверждаютъ общій характеръ выведенныхъ среднихъ отношеній между больными каждой категоріи или же представляютъ иныя отношенія между ними. Этимъ путемъ наглядно удостовѣряется, что среднія отношенія—не простой лишь результатъ ариѳметическаго дѣйствія, а выраженіе общаго свойства отношеній, присущихъ значительному большинству больницъ. Вліяніе повторныхъ поступленій

[1]) Въ отчетахъ нѣкоторыхъ больницъ приводится составъ пользовавшихся больныхъ. При неизвѣстности особенностей въ движеніи больныхъ каждой категоріи семейнаго состоянія и происходящей вслѣдствіе этого разницы въ составѣ остающихся въ больницамъ я не счелъ возможнымъ воспользоваться этимъ матеріаломъ, тѣмъ болѣе, что онъ, охватывая лишь одинъ годъ дѣятельности больницы, заключаетъ въ себѣ сравнительно малыя числа. Въ общемъ итогѣ составъ пользовавшихся больныхъ и процентныя отношенія среди нихъ таковы (табл. XV):

	м.	ж.	% м.	% ж.	На 100 больн. об. пола. м.	ж.
безбрачные	750	469	43	44	61	38
брачные	784	413	45	38	65	34
вдовые	175	183	10	17	42	57
неизвѣстн.	102	57	—	—	—	—
	1811	1122	—	—	63	38

Болѣе высокій % безбрачныхъ и болѣе высокій % мужчинъ брачныхъ сравнительно съ общимъ отношеніемъ среди всѣхъ пользовавшихся отличаютъ составъ пользовавшихся въ больницахъ Екатеринославской, Курской, Минской, Тифлисской, Енисейской, Москов. Александровской и Вс. Скорбящихъ въ СПБ.

[2]) Въ больницахъ Винницкой, Иркутской, Астраханской, Полтавской, Кишиневской, Казанской и Симферопольской.

[3]) Въ больницахъ Саратовской, Херсонской и Харьковской.

[4]) Въ больницахъ Костромской и Пермской.

[5]) Въ больницахъ Покровской, Владимірской, Вятской и въ Домѣ призрѣнія въ СПБ.

[6]) Въ больницахъ Винницкой, Иркутской, Бессарабской и Харьковской.

на измѣненіе этихъ отношеній не можетъ быть ощутительнымъ, какъ это показываютъ между прочимъ и данныя по Пензенской больницѣ.

Изслѣдованіе имѣющагося статистическаго матеріала въ смыслѣ выясненія измѣненія съ теченіемъ лѣтъ %-ныхъ отношеній больныхъ каждой категоріи семейнаго состоянія къ общей суммѣ ихъ не даетъ прочныхъ основаній къ какимъ-либо безусловнымъ выводамъ, такъ какъ колебанія этихъ отношеній по больницамъ не отличаются достаточно выраженнымъ общимъ характеромъ. Тѣмъ не менѣе не безынтересно отмѣтить, что изъ 14 больницъ, относительно которыхъ приведены въ таблицѣ XIV свѣдѣнія за разные послѣдовательные періоды лѣтъ, въ большей части больницъ % вдовыхъ, особенно вдовцевъ (въ 11 больницахъ относительно вдовцевъ и въ 8 больницахъ относительно вдовъ) увеличился въ послѣдующіе годы сравнительно больше, чѣмъ общій %, наростанія всѣхъ поступившихъ мужчинъ и женщинъ, — % женатыхъ возросъ больше % наростанія общей суммы поступленій мужчинъ въ 7 больницахъ, а въ 2-хъ увеличеніе того и другого % было одинаково сильнымъ, — измѣненіе % замужнихъ и дѣвицъ относительно общаго % поступленій женщинъ колебались съ теченіемъ лѣтъ въ ту и другую сторону въ одинаковомъ числѣ больницъ, — % холостыхъ въ послѣдующіе годы въ большинствѣ больницъ (въ 11-ти) увеличился меньше % наростанія общаго числа поступленій мужчинъ. Такимъ образомъ, если на основаніи этого матеріала можно говорить о преимущественномъ увеличеніи съ теченіемъ лѣтъ числа поступленій больныхъ той или другой категоріи семейнаго состоянія ихъ, то развѣ только по отношенію ко вдовымъ, въ особенности ко вдовцамъ и затѣмъ относительно женатыхъ.

Въ больницахъ иностранныхъ государствъ распредѣленіе поступившихъ въ больницы для душевно-больныхъ имѣетъ иной характеръ.

Поступило въ больницы

	Пруссія 92—94 м.	ж.	Лонд. граф. 97 м.	ж.	Виртемб. 92—96 м.	ж.	Бельгія 90—92 об. п.	Баварія 92 и 95 м.	ж.	Норвегія 91—95 м.	ж.	Швеція 92—96 м.	ж.
безбрачн.	11501—	8807	634—	602	408—	369	3358	593—	510	1218—	1006	1869—	1499
брачныхъ	10739—	6271	645—	634	250—	202	2115	498—	408	748—	733	734—	817
вдовыхъ и развед.	1344—	2686	137—	299	28—	95	707	69—	159	107—	161	87—	202
неизвѣстн.	328—	150	13—	12	—	—	63	—	—	—	—	—	—
Всего	23912—	17914	1429—	1547	686—	666	6243	1160—	1076	2073—	1900	2690—	2518

Процентныя отношенія поступившихъ.

	Пруссія м.	ж.	% м.	% ж.	Лонд. граф. м.	ж.	% м.	% ж.	Виртемб. м.	ж.	% м.	% ж.	Бельгія об.п.	Баварія м.	ж.	% м.	% ж.	Норвегія м.	ж.	% м.	% ж.	Швеція м.	ж.	% м.	% ж.
безбрачн.	48—	49	56	44	39	51	59—	55	52	54	51—	47	53	58—	52	54	69—	59	55						
брачн.	45—	35	63	45—	41	50	36—	30	55	34	43—	37	54	36—	38	50	27—	32	47						
вдовыхъ и разв.	5—	15	33	0,9—	19	31	4—	14	22	11	6—	15	30	5—	8	39	3—	8	30						
	100—	100	57	100—	100	47	100—	100	50	100	100—	100	51	100—	100	52	100—	100	51						

Отсюда видно, что въ больницахъ названныхъ здѣсь государствъ наибольшій % поступленій падаетъ не на брачныхъ, какъ въ Россіи, а на безбрачныхъ, исключеніе составляютъ лишь поступившіе въ 1897 г. въ больницы Лондонскаго графства, % же вдовыхъ приблизительно тотъ-же, что и въ Россіи (около 9) и только въ Швеціи и Норвегіи этотъ % ниже. Что касается до отношенія половъ,

то повсемѣстно, какъ и въ Россіи, по сравненію съ общимъ % поступленій мужчинъ и женщинъ, % вдовъ значительно выше % вдовцовъ, % холостыхъ больше % дѣвицъ (лишь въ Пруссіи процентное отношеніе половъ среди безбрачныхъ тоже, что и въ общей суммѣ поступившихъ), въ большинствѣ государствъ изъ числа приведенныхъ % женатыхъ выше % замужнихъ сравнительно съ общимъ отношеніемъ половъ среди поступившихъ. Такимъ образомъ особенностью русской жизни оказывается лишь высокій % лицъ брачнаго состоянія. Въ объясненіе ея и вообще особенностей въ отношеніяхъ поступленій въ больницы лицъ разныхъ категорій семейнаго состоянія приходится считаться прежде всего съ вопросомъ объ этихъ отношеніяхъ среди душевно-больныхъ въ самомъ населеніи.

Въ наиболѣе распространенныхъ учебникахъ психіатріи признается, что бракъ имѣетъ нѣкоторое предохраняющее отъ душевныхъ заболѣваній значеніе, что холостая и незамужняя жизнь сопряжена съ бо́льшимъ рискомъ въ смыслѣ опасности душевнаго заболѣванія и что вдовы и разведенныя подвергаются также большей опасности заболѣванія, чѣмъ женатые и замужнія. Крафтъ-Эбингъ, ссылаясь на Hagen'a, видитъ профилактическое значеніе брака въ лучшихъ гигіеническихъ условіяхъ и въ регулированныхъ половыхъ сношеніяхъ [1]). Kraepelin выставляетъ иныя стороны брачной жизни въ объясненіе этого вліянія ея,—бо́льшую удовлетворенность общей жизни, обезпеченность (Sicherheit) связи ея и меньшій соблазнъ къ излишествамъ [2]). Нѣтъ никакого сомнѣнія, что теоретическія представленія имѣютъ существенное вліяніе на оцѣнку фактовъ и поэтому съ ними нельзя не считаться тамъ, гдѣ сущность дѣла остается недостаточно опредѣленною, какъ въ настоящемъ случаѣ. Указаніе Крафтъ-Эбинга и Крепелина отличаются именно своею неопредѣленностью и туманностью. Во всякомъ случаѣ, какое бы толкованіе ни давать этимъ указаніямъ, понятіе о брачной жизни далеко не исчерпывается «лучшими гигіеническими условіями и регулированностью половыхъ отправленій»; «меньшій соблазнъ къ излишествамъ» не относится къ основной сторонѣ брачной жизни, а «большая удовлетворенность общей жизни и обезпеченность связи ея» далеко не обнимаютъ сущности брачной жизни. Эта сущность, по моему мнѣнію, заключается въ образованіи при посредствѣ брака отдѣльной соціально-экономической единицы въ видѣ семейства, на благосостояніе которой мужъ и жена вносятъ свой трудъ и свое здоровье, интересами которой они живутъ и созданіемъ которой они завершаютъ конечную цѣль своей индивидуальной жизни—передачу своего «я» въ жизнь своего потомства, а стало быть, своего рода и своей народности. Съ этой точки зрѣнія семейство представляетъ органическое звѣно между индивидуальною жизнью и жизнью общества, звѣно, при посредствѣ котораго индивидуализмъ сливается съ общественностью. Съ этой точки зрѣнія и бракъ не есть особаго рода простое половое сожительство, отличающееся отъ другихъ видовъ его лишь опредѣленною обрядностью. Послѣдняя имѣетъ значеніе лишь общепринятой формы узаконенія образованія семейства, какъ соціально-экономической единицы. Безбрачная жизнь отличается отъ брачной выраженнымъ характеромъ «одиночества» и выступающимъ въ немъ развитіемъ индивидуальности съ преимущественнымъ слу-

[1]) Крафтъ-Эбингъ. Учебникъ психіатріи. Рус. перев. 1890 г. Стр. 193.
[2]) Kraepelin. Psychiatrie 1896. Стр. 85.

женіемъ эгоистическимъ интересамъ индивидуальнаго существованія. Чувство чисто личнаго благосостоянія и присущее всякой массѣ индивидуумовъ чувство стадности, или же, какъ антитеза чувства эгоизма, болѣзненно-широко развитое отвлеченное чувство альтруизма, не ограничиваемое никакими условіями времени и мѣста, составляютъ главные стимулы дѣятельности холостой и незамужней жизни въ отличіе отъ брачной, въ которой всѣ эти антисоціальныя чувства умѣряются чувствомъ семейственности и реальной связи съ обществомъ. Понимаемыя въ такомъ смыслѣ безбрачная и брачная жизнь сами по себѣ, внѣ другихъ побочныхъ своихъ условій, являются не безразличными въ смыслѣ вліянія ихъ на психическое состояніе человѣка и возможнаго отношенія ихъ къ душевному заболѣванію. Бо́льшая или меньшая частота душевныхъ заболѣваній среди лицъ брачнаго состоянія представляетъ вопросъ высокой соціальной важности и указываетъ при прочихъ равныхъ условіяхъ на характеръ устоевъ той соціально-экономической единицы, которая называется семействомъ и которая образуетъ фундаментъ самого общества. Постепенно формируясь и укрѣпляясь эта единица подвергается рѣзкому ущербу въ случаѣ вдовства, въ особенности въ томъ случаѣ, когда умираетъ наиболѣе существенный элементъ семьи—женщина.

При развитомъ здѣсь взглядѣ на значеніе «семейнаго состоянія» тѣмъ болѣе получаетъ интересъ вопросъ объ отношеніи отдѣльныхъ категорій этого состоянія къ душевному заболѣванію. Обстоятельное и всестороннее разъясненіе этого вопроса не входитъ въ предѣлы моей задачи и имѣющійся у меня въ рукахъ матеріалъ слишкомъ не полонъ для этой цѣли. Поэтому я ограничусь констатированіемъ наиболѣе существенныхъ фактовъ, не входя въ ихъ дальнѣйшее изслѣдованіе. Переписи душевнобольныхъ, произведенныя въ разныхъ странахъ и мѣстностяхъ, свидѣтельствуютъ согласно о численномъ преобладаніи безбрачнымъ надъ брачными. Слѣдующія данныя этого рода могутъ служить примѣрными выраженіями существующихъ отношеній между душевно-больными разныхъ категорій семейнаго состоянія.

Душевнобольныхъ было по переписи

	въ Виртембергѣ въ 1875 г. [1])		%		въ Венгріи въ 1895 г.	%	въ Москов. губ. въ 1893 г. [2])		%		въ Петерб. губ. 1895 г. [3])		%	
	м.	ж.	м.	ж.	об. п.		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
безбрачныхъ . .	3158	3146	83	79	19437	77	989	752	59	61	456	373	70	65
брачныхъ . . .	486	487	12	12	4256	16	615	352	37	28	168	137	25	23
вдовыхъ и разведенныхъ . .	150	331	4	8	1378	5	61	134	4	10	25	64	3	11
	3794	3964			25071		1665	1238			649	574		

Эти обсолютныя числа и процентныя отношенія между ними въ существѣ дѣла не имѣютъ большаго значенія и вопросъ сводится на отношенія этихъ чиселъ къ населенію отдѣльныхъ категорій семейнаго состоянія. Но при этомъ необходимо условиться въ самомъ способѣ высчитыванія отношеній. Простое отнесеніе

[1]) Koch. Zur Statistik der Geisteskrankh. Стр. 95.
[2]) Яковенко. Душ. больные Моск. губ. Стр. 126.
[3]) Докладъ СПБ. губ. зем. управы 1896 г.

чиселъ душевнобольныхъ къ числамъ населенія каждой категоріи семейнаго состоянія не даетъ надлежащаго представленія объ истинномъ положеніи дѣла. Прежде всего въ самомъ населеніи дѣти до 15 лѣтъ, какъ бракоспособные по своему физическому развитію, должны быть исключены изъ категоріи лицъ холостыхъ и незамужнихъ. Равнымъ образомъ и душевнобольные, сдѣлавшіеся бракоспособными вслѣдствіе болѣзни, также не должны быть включаемы въ категорію холостыхъ и незамужнихъ. Только при этихъ условіяхъ мы получаемъ сравнимыя величины, съ одной стороны,—бракоспособнаго населенія, съ другой,—бракоспособныхъ душевнобольныхъ, взаимныя отношенія которыхъ, даже при нѣкоторой неточности въ абсолютныхъ числахъ, даютъ основаніе къ соотвѣтственнымъ выводамъ. Поэтому я удерживаюсь отъ представленія здѣсь голыхъ процентныхъ отношеній, приводимыхъ разными авторами относительно разныхъ государствъ, и остановлюсь лишь на данныхъ по Виртембергу и Московской губ., какъ наиболѣе полныхъ изъ имѣющихся у меня. Оказывается, что даже возрастъ 16—20 лѣтъ относительно нѣкоторыхъ странъ долженъ быть исключаемъ изъ суммы населенія при оцѣнкѣ отношеній разныхъ категорій семейнаго состоянія. Такъ въ Виртембергѣ въ населеніи этого возраста безбрачные составляютъ 99,59%, а брачные—лишь 0,4% среди же душевнобольныхъ, заболѣвшихъ въ этомъ возрастѣ не отмѣчено ни одного больного брачнаго состоянія. Равнымъ образомъ и въ возрастѣ отъ 21 г. до 25 лѣтъ среди населенія Виртемберга брачные составляютъ слишкомъ ничтожный % (10% для обоего пола, а именно для мужчинъ 3% и для женщинъ 17%) и только съ возраста 26—30 лѣтъ въ населеніи этой возрастной группы % брачныхъ поднимается до 46% (для мужч. 39%, для женщ. 53%), въ возрастной группѣ отъ 31 г. до 35 л. онъ равенъ уже 70 и затѣмъ съ каждою слѣдующею группою онъ поднимается до 79, 82, 85, 86 и т. д. въ послѣдней возрастной группѣ отъ 81 г. и выше онъ равенъ 90. Очевидно, что при оцѣнкѣ распредѣленія населенія по группамъ семейнаго состоянія засчитываніе возрастовъ съ весьма слабымъ % брачныхъ будетъ имѣть характеръ забаластированія расчетовъ неподходящимъ матеріаломъ. Съ другой стороны, взятый мною примѣръ наглядно показываетъ, что огульное отношеніе категорій семейнаго состоянія къ населенію съ того или другого общаго для всѣхъ мѣстностей возраста сопряжено съ рискомъ неправильнаго сопоставленія, такъ какъ распредѣленіе % брачности по возрастамъ неодинаково въ разныхъ странахъ. По отношенію къ Виртембергу собственно «брачное» населеніе начинается съ 26-лѣтняго возраста, т. е. съ возраста, въ которомъ % брачныхъ достаточно великъ и брачность не представляетъ явленія рѣдкаго и, такъ сказать, исключительнаго. Оно распредѣляется по семейному состоянію такъ: [1]).

	м.	ж.	% м.	% ж.
холостыхъ и дѣвицъ	99032	119676	21,9	24,1
женатыхъ и замужнихъ	315008	299300	69,7	60,4
вдовыхъ и разведенныхъ	37764	76487	8,3	15,4
	451804	495463		

Такимъ образомъ на 100 м. и 100 ж. населенія принятаго нами возраста нужно считать вступившихъ въ бракъ 78 м. и 75,8 ж.

[1]) Приводимыя здѣсь числа населенія и ниже числа душевнобольныхъ высчитаны мною на основаніи данныхъ табл. XXV стр. 145 и XII стр. 95 книги Koch'a. Числа вдовыхъ отнесены цѣликомъ къ возрасту свыше 26-ти лѣтнему.

По отношенію къ душевнобольнымъ опредѣленіе семейнаго состоянія, какъ сказано выше, имѣетъ смыслъ лишь для душевнобольныхъ съ пріобрѣтенными (прижизненно развившимися) формами душевнаго разстройства. Ихъ насчитывалось въ Виртембергѣ 1877 м. и 2017 ж. Заболѣвшіе въ возрастѣ отъ 26 л. и выше составляютъ 53,68% м. и 64,73% ж., т. е. ихъ было 1007 м. и 1340 ж. Если бы дѣло шло о группѣ обыкновеннаго населенія, то изъ 1007 м. и 1340 ж. должно бы быть вступившихъ въ бракъ 785 м. и 1015 ж. По отношенію же къ душевнобольнымъ болѣзненное состояніе дѣлаетъ часть ихъ брако-неспособными. И дѣйствительно,—% душевнобольныхъ возраста отъ 26 л., оказавшихся брачными и вдовыми, равенъ для мужчинъ 53,77, а для женщинъ 54,65, такъ что изъ 1007 м. и 1340 ж. было вступившихъ въ бракъ 541 м. и 732 ж. и, стало быть, остальныя 244 м. и 283 ж. должны быть признаны бракоспособными вслѣдствіе болѣзни. Ихъ нельзя причислять къ категоріи холостыхъ и дѣвицъ и тѣмъ искусственно повышать число послѣднихъ, создавая условіе къ неправильной оцѣнкѣ отношенія безбрачной жизни къ душевному заболѣванію. Истинное число безбрачныхъ равно 222 м. и 325 ж. (1007 м. и 1340 ж. за вычетомъ 785 м. и 1015 ж.). Такимъ образомъ распредѣленіе заболѣвшихъ душевнымъ разстройствомъ съ 26-ти лѣтняго возраста по категоріямъ семейнаго состоянія въ предѣлахъ условій этого распредѣленія въ самомъ населеніи, т. е. въ предѣлахъ, дѣлающихъ сопоставляемыя величины сравнимыми, будетъ таково:

	м	ж.	% м.	% ж.	На 1000 населенія каждаго состоянія. м.	ж.
холостыхъ и дѣвицъ	222	325	29,0	30,7	2,24	2,71
женатыхъ и замужнихъ	401	411	52,5	38,8	1,27	1,37
вдовыхъ и развед.	140	321	18,3	30,3	3,70	4,19
	763	1057			1,68	2,13

Такъ какъ заболѣваемость мужчинъ и женщинъ неодинакова, то я правожу въ слѣдующемъ сопоставленіи коэфиціенты относительной заболѣваемости населенія (pro mille) —

	мужч.	женщ.
холостыхъ и дѣвицъ	2,24 : 1,68 = 1,33	2,71 : 2,13 = 1,27
женатыхъ и замужнихъ	1,27 : 1,68 = 0,75	1,37 : 2,13 = 0,64
вдовыхъ и разведен.	3,70 : 1,68 = 2,20	4,19 : 2,13 = 1,96

Отсюда видно, что холостые и дѣвицы заболѣваютъ почти въ одинаковой пропорціи, хотя абсолютное число заболѣвающихъ дѣвицъ больше, соотвѣтственно большему общему % заболѣванія женщинъ, что брачное состояніе сравнительно съ безбрачнымъ сопровождается меньшею заболѣваемостью, въ особенности для женщинъ, что, наконецъ, состояніе вдовства сопровождается рѣзко повышенною заболѣваемостью, въ особенности мужчинъ. Таковы выводы изъ данныхъ переписи въ Виртембергѣ [1]). Вытекающее отсюда профилактическое значеніе брака для мужчинъ можетъ быть умаляемо на счетъ весьма возможнаго бо́льшого % браконеспособныхъ по бо-

[1]) Эти выводы не вполнѣ согласны съ выводами самого д-ра Коха, который усматриваетъ профилактическое значеніе брака главнымъ образомъ относительно мужчинъ (стр. 105).

лѣзни и вѣроятнаго бо́льшаго распространенія среди холостыхъ сифилиса, пьянства и неправильнаго образа жизни, но относительно женщинъ болѣе выраженное профилактическое значеніе брачнаго состоянія усугубляется усиленіемъ заболѣваемости подъ вліяніемъ беременности, родовъ, послѣродового состоянія и т. д. Бо́льшая отягощенность заболѣваемостью вдовцовъ сравнительно съ вдовами получаетъ тѣмъ бо́льшее значеніе, что заболѣваемость женщинъ болѣе высокихъ возрастовъ сильнѣе заболѣваемости мужчинъ.

Относительно Московской губерніи неизвѣстенъ, къ сожалѣнію, составъ населенія по семейному состоянію. Руководствуясь, съ одной стороны, возрастнымъ составомъ населенія Серпуховскаго уѣзда, а съ другой,—составомъ того же населенія по семейному состоянію, можно установить слѣдующія приблизительныя цифры населенія Московской губ. (безъ Москвы) возраста отъ 16 лѣтъ и выше [1]).

	м.	ж.	м.	ж.
холостыхъ и дѣвицъ	97200	116847	23,7	22,7
женатыхъ и замужнихъ	292829	312449	71,4	60,7
вдовыхъ	20095	85447	4,9	16,6
	410124	514743		

Я останавливаюсь на возрастѣ отъ 16 л., потому что мнѣ неизвѣстенъ составъ населенія по семейному состоянію по отдѣльнымъ возрастнымъ группамъ. Признавая «брачное» (бракоспособное) населеніе съ 16-ти лѣтняго возраста, д-ръ Яковенко приводитъ убѣдительное подтвержденіе основательности такого признанія относительно населенія Московской губ.: изъ 938 душевнобольныхъ вступили въ бракъ до 19 л.—47,8%, отъ 20 до 25 л.—44,5% [2]).

Заболѣвшіе съ 16-ти лѣтняго возраста въ Московской губ. составляютъ, согласно даннымъ д-ра Яковенко, приблизительно 51% м. и 52% ж. По этому расчету изъ 1665 м. и 1238 ж., составъ которыхъ по семейному состоянію извѣстенъ, заболѣвшихъ съ 16-ти лѣтняго возраста будетъ 849 м. и 644 ж. Принимая къ нимъ тоже разсужденіе, какъ относительно Виртембергскихъ больныхъ, т. е., если бы эти 849 м. и 644 ж. были совершенно идентичною частью общаго населенія, то среди нихъ должно бы быть брачныхъ (и вдовыхъ) 76,3% м. и 77,3% ж., т. е. 648 м. и 498 ж., но въ виду того, что 849 м. и 644 ж. отличаются отъ населенія наличностью у нихъ душевнаго заболѣванія, это послѣднее должно обусловить меньшую вступаемость въ бракъ. Перепись показала, что «брачныхъ» между ними лишь 617 м. и 467 ж. [3]). Остальные 30 м. и 30 ж. должны быть признаны браконеспособными. Выключая ихъ изъ общаго счета распредѣленія душевнобольныхъ по семейному состоянію, мы получаемъ слѣдующія цифры.

[1]) Д-ръ Яковенко. Душ. больные Москов. губ. стр. 100 и 130.
[2]) Id. стр. 134.
[3]) Общее число брачныхъ и вдовыхъ = 676 м. и 486 ж., изъ нихъ заболѣвшихъ до 15 лѣт. возраста было 14 м, 7 ж.—съ dem. congenit. (въ томъ числѣ 3 м. 6 ж.—вдовыхъ) и 45 м. 12 ж.—эпилептиковъ (въ томъ числѣ приблизительно 2 м. 4 ж.—вдовыхъ). См. стр. 134. книги д-ра Яковенко.

	Числа больныхъ.		%		На 1.000 нас. кажд. сост.		Коэфиц. отн. заболѣв. [1])	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Холост. и дѣв.	201	146	24,5	23,8	2,06	1,24	1,04	1,04
Жен. и замуж.	561	343	68,5	55,9	1,91	1,09	0,97	0,91
Вдовыхъ	56	124	6,8	20,2	2,78	1,45	1,41	1,21
	818	613			1,97	1,19		

Данныя относительно заболѣваемости населенія отдѣльныхъ категорій семейнаго состоянія совершенно отвѣчаютъ даннымъ Виртемберга и вполнѣ подтверждаютъ сдѣланные выше выводы. Это тѣмъ болѣе имѣетъ значенія и тѣмъ болѣе даетъ основаніе обобщить эти выводы, что характеръ статистическаго матеріала по Московской губ. рѣзко отличается отъ характера этого матеріала по Виртембергу—1) преобладаніемъ заболѣваемости мужского пола, 2) значительно меньшимъ % холостыхъ и незамужнихъ въ самомъ населеніи (въ Виртембергѣ холостые и незамужнія съ 16-ти лѣтняго возраста составляютъ мужч.—40,9%, женщ. 40,4%) и соотвѣтственно этому значительно болѣе высокимъ среди собственно-душевнобольныхъ (по выключеніи группы врожденно-слабоумныхъ) % вступившихъ въ бракъ (въ Виртембергѣ этотъ % = 31,6 для мужч. и 38 для женщ.; въ Московской губ. онъ = 57,1 для мужч. и 56,5 для женщ.),—наконецъ, 3) явно несравненно бо́льшимъ % душевнобольныхъ, вступившихъ въ бракъ, несмотря на свою душевную болѣзнь (% такихъ больныхъ въ Московской губ. = 20,8 для мужч. и 13,3 для женщ.), вслѣдствіе чего и число «браконеспособныхъ» вслѣдствіе болѣзни оказывается незначительнымъ.

Констатированое выше относительно незначительное уменьшеніе заболѣваемости душевными болѣзнями женатыхъ и замужнихъ сравнительно съ холостыми и дѣвицами отмѣчается также и д-ромъ Hagen'омъ. Онъ на основаніи изученія своего статистическаго матеріала высказывается положительно, что «бракъ играетъ незначительную роль въ смыслѣ предохраненія отъ помѣшательства» [2]). Д-ръ же Яковенко считаетъ недостаточно доказаннымъ мнѣніе о благотворномъ вліяніи брачной жизни на заболѣваемость душевными болѣзнями [3]). Относительно вліянія вдовства авторы не высказываютъ опредѣленнаго мнѣнія и только д-ръ Яковенко замѣчаетъ, что, если, быть можетъ, вдовыхъ и заболѣваетъ нѣсколько больше, то, «скорѣе слѣдуетъ думать, что въ этомъ случаѣ главную роль играетъ экономическое разстройство семьи, которая лишается одного изъ супруговъ-работниковъ». Съ этой точки зрѣнія бо́льшему заболѣванію должны бы подвергаться вдовы, а не вдовцы,—заключеніе, къ которому приходитъ д-ръ Koch на основаніи своего статистическаго изслѣдованія [4]). Такому заключеніо противорѣчатъ, однако, приведенныя мною выше сопоставленія. Они противорѣчатъ, впрочемъ, и другому мнѣнію Koch'а о бо́льшемъ профилактическомъ значеніи брака для мужчинъ.

Чтобы въ концѣ концовъ ориентироваться въ оцѣнкѣ фактовъ, въ констатированіи которыхъ возникаетъ несогласіе между наблюдателями и изслѣдователями,

[1]) См. выше относит. такихъ же данныхъ по Виртембергу.
[2]) Hagen. Statist. Untersuch. Стр. 167.
[3]) Д-ръ Яковенко. Душ. больные Моск. губ. Стр. 132.
[4]) Koch. Zur. Statistik. Стр. 105.

мы не должны забывать основного положенія: каждый фактъ для своего констатированія долженъ пройдти, такъ сказать, тройную цензуру—во 1-хъ, объективнаго доказательства его существованія, во 2-хъ, доказательства его логической связи съ другими фактами, относящимися къ тому же предмету и представляющими вмѣстѣ съ нимъ выраженіе одного и того же явленія, и въ 3-хъ, обнаруженія аналогичнаго проявленія лежащей въ его основѣ причины съ дѣйствіемъ ея въ другихъ фактахъ. Объективное доказательство истинности изложенныхъ выше выводовъ составляютъ сдѣланныя мною сопоставленія; эти выводы находятся въ тѣсной логической связи съ предпосланными мною замѣчаніями по поводу сущности брачной жизни, ея отличія отъ безбрачной и отличія отъ нея жизни вдовства, замѣчаніями, передающими лишь фактическія отношенія; наконецъ, аналогичное дѣйствіе той же причины,—«семейнаго состоянія», мы видимъ при самоубійствахъ. Morselli [1]) при своихъ изслѣдованіяхъ о частотѣ самоубійствъ отмѣчаетъ фактъ профилактическаго значенія брачной жизни, явно выступающаго относительно женщинъ, и рѣзкаго усиленія самоубійствъ вдовыхъ, въ особенности вдовцовъ: хотя съ возрастомъ частота самоубійствъ и увеличивается, но это учащеніе не исчерпываетъ усиленія самоубійствъ вдовыхъ. Распредѣленіе самоубійцъ въ Швейцаріи съ 1884 по 1893 года по семейному состоянію подтверждаетъ тоже самое [2]).

	Число самоуб.		Населеніе свыше 14 лѣт. возраста.		На 1000 нас. кажд. сост.		Коэф. относит. частоты.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж. [3]).
безбрачныхъ	2014	379	420939	393788	4,76	0,96	0,85	0,94
брачныхъ	2401	424	465469	470163	5,15	0,90	0,92	0,88
вдовыхъ и разведенныхъ.	854	224	60889	138427	14,02	1,61	2,70	1,57
	5269	1027	947297	1002378	5,56	1,02	—	—

Что касается до вліянія возраста, то данныя таковы:

Отъ 20 до 44 л.	2464	489	481055	521057	5,12	0,93	0,79	0,86
» 45 и выше	2806	471	331552	373121	8,46	1,26	1,30	1,17
	5270	960	812607	894178	6,48	1,07	—	—

Такимъ образомъ можно считать установленнымъ фактомъ въ отношеніи душевнаго заболѣванія профилактическое значеніе брачной жизни, достаточно явно выраженное относительно женщинъ, сомнительное относительно мужчинъ и рѣзко неблагопріятное значеніе вдовства, въ особенности для мужчинъ. Очевидно, что брачная жизнь для мужчинъ сопряжена съ болѣе тяжелыми условіями, чѣмъ для женщинъ, и весьма вѣроятно, что теоретически правильно обосновываемое благотворное значеніе брачной жизни въ условіяхъ ея идеальнаго положенія существенно умаляется вліяніемъ тяжелыхъ реальныхъ условій ея, подрывающихся въ этомъ отношеніи подъ самые устои общественной жизни.

[1]) Morselli. Стр. 216 и слѣд.
[2]) Annuaire statistique de la Suisse 1895. Стр. 74. По отношенію къ семейному состоянію остались неизвѣстными 201 м. 7 ж.
[3]) Коэфиціентъ относительной частоты есть частное отъ дѣленія promill'наго отношенія каждаго состоянія на promill'ное отношеніе общаго итога самоубійцъ къ населенію.

Выясненныя отношенія заболѣваемости населенія отдѣльныхъ категорій семейнаго состоянія не находятъ соотвѣтствія въ отношеніяхъ среди больныхъ, поступившихъ въ больницы, какъ въ русскія, такъ и въ иностранныя: въ русскія больницы поступаетъ несоотвѣтственно больше брачныхъ больныхъ, а въ иностранныя—безбрачныхъ; %-же поступающихъ вдовыхъ одинаково, какъ въ русскихъ, такъ и въ иностранныхъ больницахъ, меньше соотвѣтственнаго % ихъ въ населеніи. Подтвержденіемъ этого могутъ служить слѣдующія сопоставленія:

а) относительно Московской губ.—

	%-ныя отношенія больныхъ.							
	Среди населенія (при засчетѣ врожд. слабоум.).		Среди населенія (безъ засчета врожд. слабоум.).		Среди поступ. въ Покров. б. въ 1893—97 г.г.		Коэфиц. поступаемости (безъ врожд. слабоум.).	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
безбрачныхъ	59,4	60,8	42,8	43,4	30,1	30,4	0,7	0,6
брачныхъ	36,9	28,4	52,1	41,4	66,1	58,5	1,2	1,4
вдовыхъ	3,7	10,8	5,0	15,1	3,7	11,0	0,7	0,7

б) относительно Виртемберга—

	%-ныя отношенія больныхъ (безъ засчета идіотовъ).					
	Въ населеніи.		Въ больницахъ [1]).		Коэфиц. поступ.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
безбрачныхъ	68,3	62,0	73,2	69,5	1,07	1,1
брачныхъ	24,1	22,5	21,1	18,4	0,8	0,8
вдов. и разведен. . .	7,4	15,4	4,8	11,9	0,6	0,7

Причины преобладающаго поступленія безбрачныхъ въ больницы Koch видитъ въ томъ, «что семейства легче рѣшаются помѣщать въ больницы своихъ холостыхъ и незамужнихъ членовъ, а въ случаѣ самостоятельной жизни безбрачныхъ они при своемъ заболѣваніи оказываются тѣмъ самымъ уже на чужомъ попеченіи»; кромѣ того Koch предполагаетъ возможнымъ, что большее поступленіе безбрачныхъ въ больницы обусловливается болѣе бурными проявленіями болѣзни въ молодомъ возрастѣ, а также, вѣроятно, и большею надеждою на ихъ излеченіе [2]). Но однѣ и тѣже причины должны производить одни и тѣже слѣдствія. Одно изъ двухъ,—или въ Россіи эти причины не дѣйствуютъ, или указываемыя Koch'омъ условія не представляютъ собою главныхъ причинъ. Дѣйствительно, существенная разница между Россіею и Виртембергомъ въ дѣлѣ больничной помощи душевно-больнымъ заключается въ степени развитія этой помощи и очевидно, что эта разница должна также существенно отражаться и на различіи въ составѣ поступающихъ больныхъ по семейному ихъ состоянію. Отсюда ясно, что при недостаточномъ развитіи больничной помощи населеніе, помѣщая своихъ больныхъ въ больницы, руководствуется главнымъ образомъ соціально-экономическимъ значеніемъ заболѣвшаго въ семьѣ, стало быть, совершенно такъ же, какъ это было выше отмѣчено и въ отношеніи заболѣвшихъ различныхъ возрастныхъ группъ. Этотъ фактъ стоитъ того, чтобы обратить на него особенное вниманіе.

[1]) Koch. jb. Стр. 219.
[2]) Koch. jb. Стр. 220.

XI.

Данныя о распредѣленіи по *образованію* душевнобольныхъ, поступившихъ въ больницы, а относительно нѣкоторыхъ больницъ пользовавшихся въ нихъ, приведены въ таблицахъ XVI и XVII. Въ общемъ итогѣ изъ 33365 м. и 16180 ж., поступившихъ въ разныя больницы, за исключеніемъ больницъ Московскихъ и Петербургскихъ, было—

	м.	ж.	% м.	% ж.
неграмотныхъ (и полуграмотныхъ) . .	11752	10645	36	68
грамотныхъ	20361	4925	63	31
неизвѣстныхъ	1252 (3%)	610 (3%)	—	—

Изъ 25385 м. и 11768 ж., поступившихъ въ разныя больницы, но также за исключеніемъ Московскихъ и Петербургскихъ, было—

	м.	ж.	% м.	% ж.
неграмотныхъ	8750	7666	35	67
съ низшимъ образ.	12658	2924	51	25
съ среднимъ и высшимъ образ. . . .	2983	759	12	6
неизвѣстныхъ	994	419	—	—

Въ клиникахъ Петербургской и Московской и въ Преображенской больницѣ распредѣленіе поступившихъ больныхъ по образованію иное, а именно—изъ 2478 м. и 1054 ж. было—

	м.	ж.	% м.	% ж.
неграмотныхъ	225	224	10	23
съ низшимъ образов.	966	355	43	37
съ среднимъ и высш. образ.	1028	374	46	39
неизвѣстныхъ.	259	101	—	—

При неизвѣстности, однако, распредѣленія образованности въ населеніи Россіи приведенныя выше числа и процентныя отношенія теряютъ свою поучительность. При этомъ необходимо замѣтить, что по отдѣльнымъ больницамъ распредѣленіе поступившихъ по степени образованія даетъ весьма значительныя колебанія, въ зависимости, вѣроятно, отъ различія въ распространеніи образованія въ губерніяхъ. Такимъ образомъ на приведенныя выше отношенія слѣдуетъ смотрѣть просто лишь, какъ на отношенія среднихъ ариѳметическихъ величинъ.

Иной характеръ представляютъ отношенія, вытекающія изъ сопоставленія увеличенія съ теченіемъ лѣтъ общей суммы поступившихъ больныхъ съ измѣненіемъ процента среди нихъ грамотныхъ и неграмотныхъ (табл. XVIII). A priori можно утверждать, что въ населеніи съ теченіемъ времени увеличивается % грамотныхъ, и стало быть, среди поступившихъ долженъ также увеличиваться % грамотныхъ и тѣмъ больше, что школа служитъ однимъ изъ могущественныхъ орудій къ устраненію общественныхъ предразсудковъ и къ развитію общественнаго самосознанія. Между тѣмъ оказывается, что изъ 14 больницъ (считая и Петербургскую клинику) въ 4-хъ съ теченіемъ лѣтъ число неграмотныхъ мужчинъ увеличилось на бо́льшій % противъ увеличенія общаго числа поступившихъ мужчинъ, въ 3-хъ же другихъ

это процентное отношеніе къ общей суммѣ поступившихъ осталось почти-что неизмѣннымъ; изъ тѣхъ же 14-ти больницъ въ 9 ти съ теченіемъ лѣтъ число неграмотныхъ женщинъ увеличилось на бо́льшій % противъ увеличенія общаго числа поступившихъ женщинъ и въ 3-хъ процентное отношеніе неграмотныхъ женщинъ къ общей суммѣ поступившихъ женщинъ осталось неизмѣннымъ. Фактъ этотъ нельзя отнести на простую случайность, въ особенности относительно женщинъ. О развитіи съ теченіемъ лѣтъ бо́льшаго довѣрія населенія къ больницамъ и къ больничному пользованію душевнобольныхъ можетъ идти рѣчь главнымъ образомъ относительно грамотной части этого населенія. Мысль же, что грамотность, будучи удѣломъ сравнительно болѣе достаточныхъ людей, выдѣляетъ неграмотныхъ, какъ людей въ среднемъ выводѣ болѣе бѣдныхъ и потому болѣе вынужденныхъ прибѣгать къ помощи общественныхъ учрежденій, наталкивается на вопросъ о причинѣ неодинаковости вліянія этого условія на поступленія мужчинъ и женщинъ. Съ другой стороны, относительно получившихъ среднее и высшее образованіе бо́льшее увеличеніе поступленій ихъ съ теченіемъ лѣтъ противъ увеличенія итога всѣхъ поступившихъ констатируется лишь въ 4-хъ больницахъ изъ 8 (не считая клиники), тогда какъ слѣдовало бы ожидать болѣе общаго увеличенія поступленій такихъ лицъ.

Не имѣя прочной опоры въ цифровыхъ данныхъ, я воздерживаюсь отъ какихъ либо толкованій по вопросу объ отношеніи образованія къ душевному заболѣванію, т. е. по вопросу,—насколько распространеніе въ населеніи знаній, обогащеніе ума разнаго рода свѣдѣніями противодѣйствуетъ или же, наоборотъ способствуетъ душевному заболѣванію, налагая на послѣднее свою собственную печать. Morselli [1]) справедливо замѣчаетъ, что, хотя уже издавна образованіе противупоставляется преступности, безнравственности и считается универсальнымъ средствомъ къ улучшенію народа, тѣмъ не менѣе въ дѣйствительности криминальная и моральная статистика не поддерживаютъ этой иллюзіи. Разсуждая по поводу самоубійствъ, онъ говоритъ, что въ населеніи всегда имѣются масса слабыхъ и извращенныхъ характеровъ, въ которыхъ образованіе порождаетъ болѣзненное возбужденіе нервной системы и для которыхъ оно служитъ поводомъ къ самоубійству. Онъ отмѣчаетъ фактъ, что самоубійства и душевныя заболѣванія распространены гораздо больше въ тѣхъ странахъ и тѣхъ классахъ населенія, которые сдѣлались сопричастными благодѣяніямъ образованія, но вмѣстѣ съ тѣмъ онъ не находитъ возможнымъ указать на какую либо связь между степенью образованія и частотою самоубійствъ. Признаніе существованія отрицательныхъ сторонъ образованія не исключаетъ, однако, истинности того положенія, что для необразованнаго ума при прочихъ равныхъ условіяхъ труднѣе справиться съ массою непонятныхъ ему впечатлѣній и труднѣе разобраться въ этихъ впечатлѣніяхъ, чуждыхъ сферѣ его знаній и составляющихъ тѣмъ самымъ лишь условія къ болѣзненному возбужденію нервной системы и къ возникновенію спутанности сознанія или къ нарожденію идей религіознаго или демономаническаго бреда. Для рѣшенія вопроса объ отношеніи образованія къ душевному заболѣванію нужно быть поэтому крайне осторожнымъ въ сопоставленіи цифръ, относящихся къ разнымъ классамъ населенія, а тѣмъ болѣе къ разнымъ странамъ, и только данныя, относящіяся къ образованной и необразованной части населенія въ предѣлахъ одной и той же группы его, могутъ про-

1) Der Selbstmord. Стр. 146.

лить надлежащей свѣтъ на этотъ вопросъ. Къ сожалѣнію, такого рода данными я не располагаю.

Статистика иностранныхъ больницъ даетъ по весьма понятнымъ причинамъ иныя, чѣмъ въ Россіи, процентныя отношенія въ распредѣленіи по образованію душевно-больныхъ, поступившихъ въ больницы, а именно, поступило въ больницы—

	Сенскаго департ. въ 1889 г.		%		корол. Нидерланд. въ 1885—1887 г.		%		корол. Бельгіи въ 1890—1892 г.	%
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	
безъ образованія	141	243	8	17	274	301	11,9	13	2151	38
умѣющ. читать	125	146	7	10	—	—	—	—	—	—
умѣющ. чит. и писать	1241	873	70	65	—	—	—	—	—	—
съ элементар. образ.	—	—	—	—	1838	1838	80	82	2700	48
съ среднимъ образ.	243	87	13	6	115	79	5	3,5	591	10
съ высшимъ образ.					64	3	2,8	0,1	154	2,7
неизвѣстн.	73	114	—	—	8	23	—	—	639	—
Итого	1823	1463	—	—	2299	2244	—	—	6243	—

Что касается до распредѣленія по образованію душевно-больныхъ, находящихся вообще въ населеніи, то я привожу слѣдующія данныя:

По переписи 1878 г. въ Бельгіи.

	всего душ. б.		%		изъ нихъ въ больн.		%		За вычетомъ заболѣв. до 10 л. возр.		%	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
безъ образованія	2790	2729	53	58	1773	2016	44	53	1440	1860	37	49
съ элемент. образ.	1873	1659	35	35	1660	1511	42	39	1873	1659	48	47
съ сред. и выс. обр.	545	279	10,	5,9	519	272	13	7	545	279	14	7
неизвѣстн.	80	65	—	—	75	60	—	—	—	—	—	—
	5288	4732	—	—	4027	3859	—	—	3858	3798	—	—

По переписи въ Московской губ. въ 1893 г.

	всего душ. б.		%		поступ. въ Покров. больн. въ 1894—1897 г.		%		за вычетомъ заболѣвшихъ до 10 лѣт. возраста.		%	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
неграмотныхъ	712	802	56	89	125	171	33	71	154	263	21	72
полуграмотн.	47	22	3	2					47	22	6	6
грамотныхъ	509	78	40	8	250	67	66	28	509	78	71	21
неизвѣстн.	520	382	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1788	1284	—	—	375	238	—	—	710	363	—	—

XII.

Еще болѣе недостаточны данныя о распредѣленіи душевно-больныхъ *по роду занятій* для выясненія отношенія между этими занятіями и душевнымъ заболѣваніемъ. Здѣсь прежде всего приходится считаться съ неустановленностью регистраціи видовъ занятій въ отчетахъ больницъ, какъ русскихъ, такъ и заграничныхъ. Въ отчетахъ Бельгійскаго королевства приводятся свыше 300 рубрикъ распредѣленія больныхъ по занятіямъ, въ отчетѣ Венгріи — 50 рубрикъ, Швеціи — 27 рубрикъ,

Норвегіи—15, Сенскаго департамента—11, Нидерландскаго королевства—10. Равнымъ образомъ и изъ русскихъ отчетовъ нѣкоторые исчисляютъ подробно всѣ отдѣльные виды занятій, другіе соединяютъ эти занятія въ тѣ или другіе группы. Мелочная отчетность съ перечисленіемъ каждаго вида занятія въ отдѣльности представляютъ собою лишь статистическій баластъ, затрудняющій возможность разобраться въ цифрахъ: получающіяся при этомъ единицы не имѣютъ значенія въ смыслѣ матеріала для какихъ либо сопоставленій. Для послѣдней цѣли необходимо формированіе возможно большихъ чиселъ и, стало быть, соединеніе отдѣльныхъ видовъ занятій въ группы. Но при установленіи этихъ группъ желательно провести вполнѣ опредѣленный принципъ такой группировки занятій и тѣмъ облегчить одинаковое пониманіе объема разныхъ регистраціонныхъ рубрикъ и сдѣлать сравнимымъ статистическій матеріалъ разныхъ отчетовъ. Въ цѣляхъ содѣйствія къ установленію однообразія въ этомъ отношеніи я считаю не лишнимъ войдти въ подробное поясненіе принятыхъ мною въ таблицѣ XXIV (А и Б) 29 рубрикъ распредѣленія больныхъ по роду занятій.

1. Подъ «*домашнимъ хозяйствомъ*» я разумѣю, вѣроятно, какъ и другіе, занятія главнымъ образомъ по хозяйству семьи, по домашнему благоустройству ея.

2. Въ рубрикѣ «*земельное хозяйство*» мною соединены всѣ занятія, имѣющія непосредственное отношеніе къ сельскому и усадебному хозяйству, какъ-то: земледѣліе, помѣщичье хозяйство, арендаторство, управленіе имѣніями, агрономія, садоводство, огородничество, хлѣбоводство, коневодство; сюда же отнесены табунщики и пастухи.

3. Въ рубрику «*торговля и крупная промышленность*» засчитаны всѣ тѣ занятія, въ которыхъ занимающіеся выступаютъ въ качествѣ посредниковъ между непосредственнымъ производителемъ и потребителемъ. Включеніе сюда крупнопромышленниковъ основано на томъ соображеніи, что такія лица сами не участвуютъ въ непосредственномъ производствѣ, какъ это дѣлаютъ ремесленники и мелкопромышленники, и ихъ роль—скорѣе роль торговца — организатора въ полученіи и сбытѣ товара. Такимъ образомъ въ эту рубрику отнесены — торговцы, продавцы, прикащики, коммисіонеры, агенты, факторы, подрядчики, оцѣнщики, аптекаря (провизоры, фармацевты, аптекарскіе помощники), регистраторы, трактирщики, буфетчики, содержатели биржъ, постоялаго двора, «съемщица квартиръ», фабриканты, заводчики, рыбопромышленники, золотопромышленники, пивовары и т. п.

4. Въ число «*ремесленниковъ и мелкопромышленниковъ*» отнесены всѣ тѣ лица, которыя непосредственно сами участвуютъ въ производствѣ и вносятъ въ него спеціальный свой трудъ, характеризующій ремесло или промыселъ. Въ отчетахъ приводятся до 80 названій этого рода занятій. Я не буду приводить всѣ названія и ограничусь исчисленіемъ тѣхъ изъ нихъ, относительно которыхъ можетъ возникать разногласіе въ регистраціи. Сюда я отнесъ, между прочимъ, трубочистовъ, полотеровъ, баньщиковъ, каменьщиковъ, кровельщиковъ, прачекъ, настройщиковъ музыкальныхъ инструментовъ, «колбасниковъ», «цеховыхъ», «мастеровыхъ», скульпторовъ, живописцевъ вывѣсокъ, рисовальщиковъ, иконописцевъ, масленщиковъ, мельниковъ, цирульниковъ, коноваловъ, водовозовъ, извощиковъ, фотографовъ, «механиковъ», яличниковъ, рыболововъ, дрессировщиковъ животныхъ и т. п.

Въ рубрику «*фабричные и заводскіе рабочіе*» включены также наборщики въ типографіяхъ въ виду одинаковости принципа въ условіяхъ ихъ дѣятельности съ

фабричными и заводскими рабочими (работа массами, а не мелкими группами или единицами, какъ среди ремесленниковъ и мелкопромышленниковъ).

6. Къ *«чернорабочимъ»* отнесены также поденщики, землекопы.

7. Подъ *«прислугою частною и въ учрежденіяхъ»* разумѣются горничныя, няни, бонны, экономки, кухарки, кормилицы, дворники, швейцары, лакеи, повара, кучера, половые, сторожа, полѣсовщики, служителя (между прочимъ и палатные), сидѣлки.

8. Въ рубрику *«письменныя занятія»* отнесены писаря, письмоводители, дѣлопроизводители, бухгалтеры, счетоводы, чертежники и вообще служащіе «по канцелярской части» и, стало быть, въ учрежденіяхъ канцелярскаго типа.

9. Въ рубрикѣ *«служба государственная и общественная»* я желалъ суммировать числа лицъ, служащихъ въ разныхъ учрежденіямъ (государственныхъ, общественныхъ и частныхъ) и дѣятельность которыхъ не отличается спеціальнымъ характеромъ, присущимъ видамъ занятій, обозначеннымъ въ рубрикахъ 8, 10 и послѣдующихъ. Помимо лицъ, зарегистрированныхъ въ отчетахъ подъ именемъ состоящихъ «на службѣ государ. и обществ.», «чиновниковъ», я отнесъ въ эту рубрику—инженеровъ, архитекторовъ, землемѣровъ, лѣсничихъ, казначеевъ, кассировъ, инспекторовъ страхованія, служащихъ въ типографіяхъ, управляющихъ домами, торговыхъ смотрителей, «смотрителя», «надзирателя», завѣдующаго заведеніемъ минеральныхъ водъ, управляющаго фабрикой.

10. Въ рубрикѣ *«служба полицейская»* засчитаны урядники, становые пристава, исправникъ, городовые, земскій начальникъ, надзиратель тюрьмы.

11. Въ рубрику *«юридическая дѣятельность»* отнесены члены суда, товарищъ прокурора, судебный слѣдователь, мировой судья, частные и присяжные повѣренные, нотаріусъ.

12. Рубрика *«врачи»* не требуетъ дальнѣйшихъ поясненій.

13. Къ *«фельдшерамъ и акушеркамъ»* отнесены лантисты, сестры милосердія, массажистки, оспопрививатели.

14. Въ рубрику *«учителя и воспитатели»* включены также профессора, гувернантки.

15. Рубрика *«ученики, студенты»* обнимаетъ собою всѣхъ учащихся.

16. Рубрику *«служба военная»* я понимаю въ смыслѣ отнесенія въ нее лицъ, заболѣвшихъ душевнымъ разстройствомъ при прохожденіи военной службы. Поэтому показанные въ отчетахъ «чины запаса», отставные военные чины не засчитывались мною въ эту рубрику.

17. *«Службу морскую и рѣчную»* я понимаю въ смыслѣ службы на пароходахъ и вообще судахъ плаванія.

18. Въ рубрику *«служба желѣзнодорожная»* я засчитывалъ тѣхъ лицъ, относительно которыхъ въ отчетахъ имѣлось прямое указаніе ихъ службы на желѣзной дорогѣ. Сюда же я отнесъ, быть можетъ неправильно, машинистовъ, кондукторовъ, кочегаровъ, относительно которыхъ, къ сожалѣнію, не была указана ихъ служба по желѣзной дорогѣ.

19. Рубрика *«почтово-телеграфная служба»* обнимаетъ собою всѣхъ служащихъ по почтово-телеграфному вѣдомству.

20. Въ рубрику *«служба церковная»* отнесены священники, дьяконы, псаломщики, дьячки, причетники. Служителя же при церкви отнесены въ 7-ую рубрику.

21. Рубрика *«монашество»* включаетъ въ себѣ также и послушниковъ монастырей.

22. Въ рубрику *«искусство»* засчитаны литераторы, художники, артисты, актеры, музыканты, пѣвицы, пѣвчіе, регенты, хористки, акробаты, фокусники.

23. Рубрика *«проституція»* понятна сама собою.

24. Къ *«нищимъ, бродягамъ»* отнесены также странники, богомолки, бродячіе музыканты.

25. Рубрика *«арестанты»* удержана мною только потому, что она имѣется въ нѣкоторыхъ отчетахъ, но, конечно, состояніе подъ арестомъ не есть занятіе.

26. Рубрика *«на призрѣніи и безъ занятій»* обозначена такъ, согласно терминологіи отчетовъ. Правильнѣе было бы назвать эту рубрику: на призрѣніи и неспособныхъ къ труду,—а лицъ, проводящихъ свое время въ условной праздности и условно не имѣющихъ занятій, отнести въ слѣдующую 27-ую рубрику: *«безъ опредѣленныхъ занятій»*. 28-ая рубрика включаетъ въ себѣ лицъ *съ неизвѣстными занятіемъ*. Въ 29-ой рубрикѣ выдѣлена *служба въ психіатрическихъ больницахъ*, въ виду ея особаго значенія.

Обособляя въ указанномъ смыслѣ исчисленныя рубрики занятій, принятыя мною въ таблицѣ XXIV, я не убѣжденъ въ достаточной точности цифръ этой таблицы уже просто потому, что относительно отчетовъ многихъ больницъ приходилось считаться съ имѣвшеюся въ нихъ готовою группировкою занятій. Кромѣ того абсолютное значеніе цифръ таблицы, въ особенности малыхъ, подрывается зачетомъ повторныхъ поступленій. Въ виду этого я не считаю возможнымъ входить въ какой либо анализъ распредѣленія больныхъ по занятіямъ и ограничусь лишь сопоставленіемъ процентныхъ отношеній по группамъ занятій, дающимъ достаточно большія числа.

Лица, занимающіяся земельнымъ хозяйствомъ, стало быть, главнымъ образомъ земледѣльцы, составляютъ въ губернскихъ больницахъ около 30% м. и 8% м. всѣхъ больныхъ (10108 м. и 1420 ж. изъ 33367 м. и 16617 ж.), а во всѣхъ больницахъ (и въ столичныхъ) около 27% м. и 7% ж. (10293 м. и 1502 ж. изъ 38102 м. и 19916 ж.).

Чернорабочихъ, фабричныхъ, прислуги зарегистрировано 5510 м. и 1961 ж. изъ 38102 м. и 19916 ж., т. е. 14% ж. и 9% ж. Изъ того же числа больныхъ (38102 м. и 19916 ж.) зарегистрировано:

	м.	ж.	% м.	% ж.
лицъ, занимавш. домашн. хозяйствомъ	456	12151	1	62
торговцевъ	4175	493	10	2
ремесленниковъ	5530	994	14	5
состоящихъ на госуд. и обществ. службѣ и ведущихъ письмен. занятія	2995	36	7	0,1
военныхъ	1005	—	2	—
духовенства и монашества	955	79	2	0,3
учителей	495	473	1	2
учениковъ	657	127	1,7	0,6
нищихъ, бродягъ	255	189	0,6	0,9
проститутокъ	—	84	—	0,4
безъ опредѣлен. занятій	2392	1141	6	5

Изъ 38864 м. было врачей 176, т. е. 0,5% (въ томъ числѣ 4 ветеринарныхъ врача), а изъ 38864 м. и 17365 ж. было фельдшеровъ 221, т. е. 0,6% и акушерокъ (сестеръ милосердія и т. д.) 130, т. е. 0,7%.

Я воздерживаюсь отъ какихъ либо выводовъ изъ приведенныхъ процентныхъ отношеній. Равнымъ образомъ я не считаю возможнымъ сопоставлять эти отношенія съ данными заграничныхъ больницъ вслѣдствіе именно неустановленности регистраціи видовъ занятій и весьма вѣроятнаго несогласія въ пониманіи объема регистраціонныхъ рубрикъ этого рода. Отсюда понятно и то разнорѣчіе авторовъ въ оцѣнкѣ отношенія отдѣльныхъ видовъ занятій къ душевному заболѣванію, которое существуетъ въ литературѣ: авторы основывали свое заключеніе, повидимому, скорѣе на апріористическихъ мнѣніяхъ, чѣмъ на данныхъ статистическихъ изслѣдованій, и это тѣмъ вѣрнѣе, что такого рода данныхъ, прочно установленныхъ, пока еще нѣтъ. Отчеты Пруссіи, Баваріи, Виртемберга вовсе не заключаютъ въ себѣ данныхъ о распредѣленіи душевнобольныхъ по занятіямъ.

XIII.

Регистрація больныхъ *по сословіямъ* также представляетъ свои затрудненія. Прежде всего «сословіе» смѣшивается легко съ «званіемъ» человѣка, опредѣляемымъ характеромъ его профессіи или его общественнымъ положеніемъ. Вслѣдствіе этого въ нѣкоторыхъ отчетахъ въ перечнѣ сословій приведены термины: учитель, фельдшеръ, врачъ, студентъ, кандидатъ, урядникъ, канцелярскій служитель, фармацевтъ, бродяга и т. п. Въ своихъ таблицахъ XIX и XX я отнесъ врачей, студентовъ, кандидатовъ въ рубрику «дворянъ, чиновниковъ и разночинцевъ», а остальныхъ лицъ подобнаго наименованія—къ категоріи «неизвѣстнаго сословія». Но я оставилъ въ своихъ таблицахъ званія: «нижніе воинскіе чины» и «арестанты», въ виду значительности числа этого рода лицъ въ нѣкоторыхъ больницахъ. Само собою разумѣется, что «воинскій чинъ» въ настоящее время не есть сословная единица, а только званіе и притомъ временное: такимъ чиномъ можетъ быть крестьянинъ, мѣщанинъ, дворянинъ и т. д. Тоже самое можно сказать и относительно арестантовъ. Это смѣшеніе званія съ сословіемъ обусловливается недостаточною опредѣленностью самого понятія о сословіи и тѣхъ условій, въ силу которыхъ данное лицо должно относиться къ тому или другому сословію. Отсюда возникаетъ необходимость считаться и съ такими сословными группами, какъ «чиновники», «разночинцы», «цеховые», «ремесленники», «привиллегированные», «потомственные и личные граждане». Въ своихъ таблицахъ я соединилъ въ одну рубрику—чиновниковъ, разночинцевъ, дворянъ и офицеровъ.

Регистрація по сословіямъ имѣетъ значеніе лишь въ смыслѣ общей оцѣнки тѣхъ среднихъ условій жизни и особенностей ея, которыя свойственны большинству лицъ того или другого сословія, хотя нужно сказать, оцѣнка эта довольно гадательна и неопредѣленна. При болѣе правильной постановкѣ статистики по занятіямъ и желательной статистики по имущественному состоянію не было бы необходимости въ данныхъ статистики по сословіямъ. И дѣйствительно, для немалаго числа людей отмѣтка о сословіи, къ которому они принадлежатъ, повторяетъ собою отмѣтку объ ихъ занятіи и относительно ихъ представленіе отчетности по сословіямъ рядомъ съ отчетностью по занятіямъ даетъ лишь статистическій баластъ. Для устраненія этой излишней двойной отчетности и для приданія отчетности по сословіямъ самостоятельнаго значенія желательно, чтобы распредѣленіе больныхъ по сословіямъ отвѣчало на вопросъ—изъ какого сословія происходитъ больной, а

не къ какому сословію онъ принадлежитъ [1]). Но пока установится желательная форма отчетности, приходится пользоваться и тѣмъ, что даютъ отчеты въ ихъ настоящемъ видѣ.

Итогируя данныя таблицы XIX и XX, мы получаемъ слѣдующія числа:

а) Изъ 40115 м. и 20803 ж. поступившихъ и пользовавшихся въ губернскихъ больницахъ, за исключеніемъ больницъ Иркутской и Енисейской (въ виду особенностей состава больныхъ этихъ больницъ), было:

крестьянъ (и «однодворцевъ»)	20368 муж.	11360 жен., т. е. 50% муж.	54% жен.
нижнихъ воинскихъ чиновъ	1703 »	452 » » » 4 »	» 2 » »
козаковъ	1048 »	530 » » » 2 »	» 2 » »
мастеровыхъ	80 »	11 » » » — »	» — » »
	23199 муж.	12355 жен., т. е. 57% муж.	59% жен.

Изъ 33117 м. и 17012 ж. было:

мѣщанъ	6932 муж.	3905 жен., т. е. 20% муж.	22% жен.

Изъ 30288 м. и 15654 ж. было:

купцовъ, потомств. и почетн. гражд. .	715 муж.	235 жен., т. е. 2% муж.	1,5% жен.

Изъ 37823 м. и 19702 ж. было:

духовнаго сословія	1715 муж.	944 жен., т. е. 4% муж.	4% жен.
дворянъ, чиновниковъ, разночинцевъ, офицеровъ и привиллегированныхъ .	3924 »	1716 » » » 10 »	» 8 » »

б) Изъ 5069 м. и 3303 ж., поступившихъ и пользовавшихся въ столичныхъ больницахъ, было:

	муж.	жен.	% муж.	% жен.
крестьянъ	1190	775	23	23
нижнихъ воинскихъ чиновъ	591	293	11	8
мѣщанъ	1169	866	23	26
купцовъ и гражданъ	298	187	5	5
духовныхъ	130	95	2	2
дворянъ, разночинцевъ	1525	911	30	27

При этомъ не лишена интереса слѣдующая таблица: на 100 больныхъ каждаго сословія было:

	въ губерн. больн. муж.	въ губерн. больн. жен.	въ столичн. больн. муж.	въ столичн. больн. жен.
крестьянъ	65	34	62	37
мѣщанъ	63	36	57	42
купцовъ и гражданъ	74	25	61	38
духовныхъ	64	35	57	42
дворянъ и разночинцевъ	69	30	62	37
въ общемъ итогѣ	65	34	60	39

[1]) См. мою статью: Вопросы отчетности психіатрическихъ заведеній. Журналъ «Вопросы нервно-психической медицины» т. I.

Другая таблица XXI заключаетъ въ себѣ матеріалъ для сужденія объ измѣненіи съ теченіемъ лѣтъ процентныхъ отношеній больныхъ разныхъ сословій въ 16-ти больницахъ.

При общемъ повышеніи всего числа поступившихъ въ послѣдующіе годы сравнительно съ предшествовавшими число больныхъ крестьянскаго сословія увеличилось болѣе значительно во всѣхъ больницахъ за исключеніемъ Ярославской и то только мужчинъ и Костромской, въ которой увеличеніе женщинъ крестьянскаго сословія нѣсколько меньше соотвѣтственнаго общаго увеличенія всего числа поступившихъ женщинъ. Наоборотъ, число дворянъ, чиновниковъ, офицеровъ и разночинцевъ почти во всѣхъ больницахъ увеличилось меньше, чѣмъ общее число всѣхъ поступившихъ. Исключеніе составляютъ лишь больницы Ярославская, Владимірская, Пензенская и Симферопольская относительно мужчинъ и Костромская, въ которой %-ныя отношенія дворянъ, чиновниковъ и разночинцевъ остались безъ перемѣнъ. Больные духовнаго сословія въ значительно преобладающемъ большинствѣ больницъ (въ 13 изъ 16) также дали меньшее увеличеніе поступившихъ сравнительно съ общимъ числомъ всѣхъ поступившихъ. Что касается до мѣщанъ, купцовъ, потомственныхъ и личныхъ гражданъ, то колебанія въ ту и другую сторону числа ихъ поступленій сравнительно съ измѣненіемъ общаго числа всѣхъ поступившихъ простираются приблизительно на одинаковое количество больницъ. Бо́льшее съ теченіемъ лѣтъ усиленіе поступленій больныхъ крестьянскаго сословія сравнительно съ больными другихъ сословій, конечно, можетъ быть объяснено усиленіемъ довѣрія крестьянъ къ больницамъ, но эта же причина должна бы дѣйствовать и относительно другихъ сословій. Кромѣ того нельзя не считаться съ тѣмъ фактомъ, что больницы для душевнобольныхъ по своему мѣстоположенію въ губернскихъ городахъ болѣе доступны для лицъ некрестьянскихъ сословій. Очевидно, что должна существовать особая причина по отношенію къ крестьянскому сословію, обусловливающая бо́льшее съ теченіемъ лѣтъ поступленіе въ больницы больныхъ этого сословія сравнительно съ поступленіемъ больныхъ другихъ сословій. Къ сожалѣнію, неизвѣстность точнаго состава населенія Россіи по сословіямъ и его измѣненія съ теченіемъ лѣтъ оставляетъ вопросъ объ этой причинѣ открытымъ. Для освѣщенія же вопроса о томъ, въ какой степени больные каждаго сословія пользуются больничною помощью могутъ до нѣкоторой степени служить данныя переписи душевнобольныхъ въ Московской губерніи въ сопоставленіи ихъ съ числами больныхъ, поступившихъ въ Покровскую больницу въ 1893—1897 годахъ:

	Душевнобольн. въ населеніи обоего пола.	%	Поступило въ больницы обоего пола.	%
крестьянъ	2781	90	652	83
мѣщанъ	213	7	85	10,8
купцовъ	3	0,09	3	0,3
дворянъ, чиновниковъ, отставныхъ офицеровъ	36	1,1	16	2,0
духовныхъ	35	1,1	29	3,6
неизвѣстныхъ	4	—	8	—
	3072	—	793	—

XIV.

A priori можно, безъ сомнѣнія, утверждать, что разныя *рассы и народности* должны представлять различные коэфиціенты заболѣваемости душевными болѣзнями. Но констатировать фактически это различіе очень трудно, въ виду сложности тѣхъ вліяній, суммарнымъ выраженіемъ которыхъ является та или другая степень распространенія душевныхъ болѣзней въ населеніи: характеръ мѣстности, состояніе культуры, густота населенія, соціально-экономическій строй его жизни, развитіе врачебно-санитарной организаціи, распространеніе алкоголизма, сифилиса и т. д.,— все это оказываетъ свое вліяніе на душевную заболѣваемость рядомъ съ вліяніемъ, органически заложеннымъ въ самой рассѣ или народности. Именно на счетъ вліянія этихъ побочныхъ по отношенію къ рассѣ условій и слѣдуетъ отнести разницу въ коэфиціентѣ заболѣваемости одной и той же народности, но въ разныхъ мѣстностяхъ. Для поясненія своей мысли я сошлюсь на примѣръ изъ данныхъ переписи душевно-больныхъ въ Московской губ. и Виртембергскомъ королевствѣ. Распредѣленіе душевно-больныхъ по площади Московской губ. весьма неравномѣрно и промильныя отношенія душевно-больныхъ къ населенію отдѣльныхъ уѣздовъ колеблятся въ предѣлахъ отъ 1,45 до 2,99 при однородномъ рассовомъ характерѣ населенія губерніи. Въ Виртембергскомъ королевствѣ распредѣленіе душевно-больныхъ по отдѣльнымъ округамъ болѣе равномѣрно: отъ 3,52 до 4,60 на 1000 населенія (по переписи 1875 г.), но здѣсь выступаетъ особый случай неравномѣрности распредѣленія душевно-больныхъ между населеніемъ евангелическаго и католическаго вѣроисповѣданія: на 1000 населенія каждаго вѣроисповѣданія оказалось душевно-больныхъ евангелическаго вѣроисповѣданія 4,48, а католическаго 3,24. Д-ръ Koch, отмѣчая этотъ фактъ (стр. 109), указываетъ, что столь значительная разница зависитъ не отъ вліянія религіи, а обязана вліянію мѣстности: евангелическое населеніе живетъ главнымъ образомъ въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ изъ за другихъ причинъ идіотизмъ составляетъ частое явленіе. Этотъ случай наглядно показываетъ, насколько рискованно дѣлать какіе либо выводы изъ непосредственныхъ результатовъ простого сопоставленія заболѣваемости. Очевидно, для сопоставленій въ цѣляхъ выясненія отношенія рассъ и народностей къ душевному заболѣванію слѣдуетъ брать данныя, въ которыхъ вліяніе всѣхъ другихъ условій было бы по возможности уравнено. При настоящемъ состояніи нашихъ знаній это составляетъ задачу, весьма трудную, а относительно Россіи, при отсутствіи соотвѣтственной статистики населенія,—невозможную для рѣшенія. Вслѣдствіе этого по необходимости приходится мириться съ простымъ констатированіемъ статистическихъ данныхъ больничныхъ отчетовъ.

Данныя о составѣ больныхъ по національности простираются на 23 больницы и относятся къ 22.636 м. и 11.679 ж., какъ это показываетъ таблица XXII (А и Б). Включеніе въ эти данныя повторныхъ случаевъ не позволяетъ дѣлать какихъ либо выводовъ относительно тѣхъ національныхъ и племенныхъ группъ населенія, численность больныхъ которыхъ невелика, и тѣмъ болѣе при наличности такихъ неопредѣленныхъ рубрикъ, какъ «разныя народности», «другія народности». По этому я ограничиваюсь лишь слѣдующими замѣчаніями.

Изъ 22.636 м. и 11.679 ж. было «русскихъ» 18.584 м. и 9.812 ж., т. е. 82% м. и 84% ж. и, стало быть, больныхъ иныхъ національностей было лишь

17%. Такое преобладаніе русскихъ подавляетъ всѣ мелкія особенности въ составѣ больныхъ и въ ихъ движеніи, зависящія отъ участія среди нихъ лицъ другихъ національностей, и даетъ право отнести къ «русскимъ» всѣ выводы и заключенія, вытекающіе вообще изъ статистическаго матеріала отчетовъ больницъ.

Изъ того же числа больныхъ было:

			%		На 100 об. пола.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Евреевъ	899	623	3,9	5,3	59	40
Татаръ	654	146	2,8	1,2	81	18
Нѣмцевъ	315	196	1,3	1,7	61	38
Поляковъ	430	128	1,4	1,0	77	22
Молдаванъ	458	296	2,0	2,5	67	32
Другихъ народностей [1])	762	269	3,3	2,3	74	25
Инородцевъ [2])	435	164	1,8	1,4	72	27
Иностранцевъ [3])	68	28	0,3	0,2	68	31
Неизвѣстныхъ	31	17	0,1	0,1	64	35
Итого	4052	1867	17	15	68	31

Разумѣется, всѣ эти отношенія должны считаться лишь приблизительными и въ предѣлахъ района дѣятельности исчисленныхъ въ таблицахъ больницъ.

Отношенія мужчинъ и женщинъ среди русскихъ таковы:

	Числа		На 100 об. п.	
	м.	ж.	м.	ж.
Бѣлороссы	56	34	62	37
Малороссы	2304	1374	62	37
Великороссы	2680	1447	64	35
«Русскіе»	13544	6957	66	33
Итого	18584	9812	65	34

Эти отношенія весьма близки другъ къ другу и во всякомъ случаѣ не даютъ основанія къ какому либо достаточному рѣзкому различію въ процентныхъ числахъ мужчинъ и женщинъ среди малороссовъ и великороссовъ. Число же бѣлороссовъ слишкомъ мало для какого либо вывода. Иное дѣло оказывается среди другихъ народностей. Въ общей суммѣ всѣ другія народности даютъ болѣе высокій % мужчинъ, въ особенности татары и поляки; среди же евреевъ и нѣмцевъ, на оборотъ, % мужчинъ ниже, чѣмъ среди русскихъ.

XV.

Данныя таблицы распредѣленія больныхъ по національности находятъ свое общее подтвержденіе въ таблицѣ XXIII, содержащей распредѣленіе больныхъ *по*

[1]) Финны, греки, караимы, армяне, болгары, эсты, чехи, латыши, цыгане, литовцы, «разные народности», «другіе народности», имеретины, осетины, лезгины, «кавказцы», мингрельцы, черкесы, грузины.

[2]) Киргизы, пермяки, вотяки, черемисы, «инородцы», мордва, сарты, буряты, калмыки, чуваши, башкиры.

[3]) Датчане, саксонцы, шведы, «иностранцы», англичане, словаки, итальянцы, австрійцы, французы, мадьяры, персы, швейцарцы, голландцы, бельгійцы, сербы, турки.

вѣроисповѣданіямъ. Общіе итоги этой послѣдней таблицы слѣдующіе: изъ 27.777 м. и 15.059 ж. было:

			%		На 100 об. п.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Православныхъ	24771	13533	89	89	65	34
Сектантовъ	178	47	0,6	0,3	79	20
Магометанъ	567	130	2	0,8	81	18
Іудеевъ	751	569	27	3	58	41
Католиковъ [1])	470	247	1,8	1,8	65	34
Лютеранъ [1])	559	370	2	2,7	60	39
Армяно-грегоріанцевъ	29	5	—	—	—	—
Караимовъ	3	2	—	—	—	—
Будистовъ	19	16	—	—	—	—
Язычниковъ	14	1	—	—	—	—
Неизвѣстныхъ	271	81	—	—	—	—

Въ виду того, что эти данныя обнимаютъ собою большее число больницъ, чѣмъ свѣдѣнія о національномъ составѣ больныхъ, а съ другой стороны, изъ больницъ съ свѣдѣніями послѣдняго рода отчеты пяти не содержатъ данныхъ о распредѣленіи больныхъ по вѣроисповѣданіямъ,—согласіе въ процентныхъ отношеніяхъ мужчинъ и женщинъ среди евреевъ, татаръ, нѣмцевъ получаетъ тѣмъ большее значеніе.

XVI.

Вопросъ объ отношеніи числа поступленій въ больницы *къ мѣсту жительства* больныхъ имѣетъ главнымъ образомъ практическое значеніе для сужденія о размѣрахъ дѣятельности больницъ среди населенія того или другого района.

Городскія больницы служатъ интересамъ не только постояннаго городского населенія: въ нихъ находитъ помощь и призрѣніе также и пришлое населеніе. Процентъ больныхъ этого пришлаго населенія неодинаковъ въ разныхъ городахъ (табл. XXVI Б). Въ С.-Петербургѣ по даннымъ больницы Св. Николая за 86—91 г. % больныхъ пришлаго населенія=для мужч. 23, для женщ. 16, если относить къ пришлому населенію всѣхъ лицъ, пробывшихъ въ городѣ не болѣе 2 лѣтъ; если же считать пришлымъ населеніемъ лицъ, проживпшихъ въ городѣ менѣе года, то % пришлыхъ больныхъ мужчинъ=18, женщинъ=12. Данныя по г. Москвѣ и Ригѣ недостаточно опредѣлительны, такъ какъ неизвѣстно, какіе именно лица засчитаны въ число не городскихъ жителей. Въ Преображенской больницѣ изъ 976 м. и 499 ж. было жителей города 74% м. и 79% ж. Въ Рижской городской больницѣ въ 62—87 г. изъ 1563 поступившихъ душевнобольныхъ было жителей города 59 %. Фактъ пользованія и призрѣнія въ городскихъ больницахъ больныхъ пришлаго населенія вполнѣ естественъ и служитъ отраженіемъ общаго для больницъ всѣхъ мѣстностей факта пользованія больныхъ пришлаго населенія рядомъ съ пользованіемъ массы больныхъ мѣстнаго населенія. Значеніе этого факта, къ сожалѣнію, сплошь и рядомъ неправильно переоцѣнивается. Дѣло въ томъ, что пришлое населеніе составляетъ элементъ желательный въ интересахъ самого же мѣстнаго населенія,

[1]) Число католиковъ и лютеранъ относятся къ общей суммѣ 24.793 м. и 13.506 ж.

служащій развитію соціально-экономическихъ отношеній послѣдняго и содѣйствующій его процвѣтанію. Само собою разумѣется, что вмѣстѣ съ этими положительными сторонами своего значенія пришлое населеніе вноситъ и отрицательныя стороны и между прочимъ вызываетъ усиленіе расходовъ на медико-санитарную организацію. Это есть вполнѣ естественное явленіе, бороться противъ котораго можно въ томъ случаѣ, когда оно наноситъ несомнѣнный вредъ мѣстному населенію, не покрываемый положительными сторонами прилива пришлаго населенія. Поэтому стремленіе освободиться отъ нѣкотораго избытка расходовъ по содержанію и лѣченію душевнобольныхъ пришлаго населенія путемъ отправки заболѣвшихъ на родину представляетъ актъ несправедливости, оправдываемый развѣ по отношенію къ тѣмъ больнымъ, которыхъ привозятъ съ исключительною цѣлью пользованія ихъ въ «чужихъ» учрежденіяхъ. Но % такихъ больныхъ во всякомъ случаѣ слишкомъ малъ, чтобы дать основаніе даже къ обсужденію вопроса о нарушеніи интересовъ мѣстнаго населенія больными пришлаго населенія.

Иное значеніе имѣетъ вопросъ объ непосредственномъ отношеніи дѣятельности губернскихъ больницъ къ интересамъ мѣстнаго населенія губерніи. Районъ дѣятельности такихъ больницъ обнимаетъ собою нѣсколько уѣздовъ, составляющихъ губерніи, и знаніе, какъ распространяется дѣятельность больницы по площади губерніи, далеко не безразлично для интересовъ населенія губерніи и для сужденія, съ одной стороны, о степени удовлетворенія потребности населенія въ общественномъ призрѣніи и пользованіи душевнобольныхъ въ разныхъ уѣздахъ, а съ другой,— объ условіяхъ болѣе правильной постановки этого дѣла въ губерніи.

Приведенныя въ таблицахъ XXV и XXVI А данныя показываютъ, что изъ 59724 поступившихъ и пользовавшихся въ губ. больницахъ душевнобольныхъ об. пола мѣстожительство неизвѣстно у 603, изъ остальныхъ было жителей губ. городовъ и уѣздовъ того же имени 21500, т. е. 36%, жителей другихъ уѣздовъ 32168, т. е. 54%, жителей другихъ губерній и мѣстностей—5453, т. е. 9% [1]) Такимъ образомъ нѣсколько больше 1/3 больныхъ суть жители незначительной части района губерній и лишь около 1/2 всѣхъ больныхъ относятся къ жителямъ остальной, во много разъ большей по населенію, части губерніи. Для лучшаго освѣщенія этихъ отношеній можетъ служить слѣдующее сопоставленіе: во всѣхъ тѣхъ 27-ми губерніяхъ, данныя больницъ которыхъ вошли въ счетъ приведенныхъ выше числъ больныхъ, жителей считается около 54 милліоновъ, изъ нихъ лишь около 7 милліоновъ (6.800.000), т. е. около 12,5% живутъ въ губернскихъ городахъ и уѣздахъ того же имени, а остальные 87% живутъ въ другихъ уѣздахъ. Если принять за норму отношеніе къ населенію числа пользовавшихся и поступившихъ жителей губернскихъ городовъ и уѣздовъ того же имени, то число душевнобольныхъ другихъ уѣздовъ должно бы быть болѣе, чѣмъ въ 4 раза больше противъ дѣйствительнаго числа.

Неравномѣрность распредѣленія поступившихъ и пользовавшихся душевнобольныхъ въ больницахъ по отношенію къ мѣстожительству ихъ выступаетъ еще рѣзче при выдѣленіи жителей губернскихъ городовъ: изъ 43186 больныхъ было неизв. мѣстожительства 426, жителей губ. городовъ 10392, т. е. 24%, жителей уѣздовъ того же имени 6061, т. е. 14 % и жителей другихъ уѣздовъ 21925, т. е. 51%;

[1]) Не засчитаны больные больницъ Харьковской за 83 г. и Тульской за 73—85 г.

остальные 4375 были другихъ губ. и мѣстностей. Выдѣляя жителей губернскаго города, уѣзда того же имени и раздѣляя остальные уѣзды на ближайшія къ губернскому городу (къ больницѣ) и на болѣе отдаленныя, мы получаемъ слѣдующія промильныя отношенія числъ поступившихъ въ больницы душевнобольныхъ къ населенію.

Больницы.	Отчетн. годы.	Промильныя отнош. поступ. къ населен. губ. г.	уѣзда того же имени.	ближайшихъ уѣздовъ.	отдален. уѣздовъ.
Полтавская	90—97	6	2	1,0	0,7
Таврическая	92—97	4	2	0,9	0,6
Тамбовская	93—97	9	1,4	0,9	0,4
Новгородская	93—97	5	0,9	0,4	0,4
Рязанская	94—98	5	2	1,1	0,7
Самарская	89—97	5	1,0	0,5	0,4
Пензенская	89—97	28	4	0,9	0,4
Тульская	90—97	3	2	1,1	0,8
Ярославская	89—97	12	3	2,1	1,2
Смоленская	90—95,97	10	3	1,2	1,2
Харьковская	88—97	10	2,9	1,2	0,7
Пермская	87,89—97	10		1,1	0,7
Бессарабская	90,92—94	1		0,6	0,5
Тверская	90—98	5		1,4	1,0

Въ общемъ итогѣ изъ 33053 душевнобольныхъ, поступившихъ въ исчисленныя выше больницы 12 губерній [1]) съ населеніемъ около 23.981.000, было жителей—

		pro mille населенія
губернскихъ городовъ	7811	9
уѣздовъ того же имени	4519	2
ближайшихъ уѣздовъ	10475	0,9
болѣе отдаленныхъ уѣздовъ	6469	0,6
другихъ губерній и мѣстн.	3530	—
неизвѣстныхъ	249	—

Подобное же распредѣленіе промильныхъ отношеній къ населенію получается, если суммировать имѣющіяся данныя этого рода, какъ по другимъ больницамъ, такъ и за болѣе давніе періоды лѣтъ. Даже относительно Покровской больницы, находящейся въ Подольскомъ уѣздѣ Московской губ., рѣзко сказывается вліяніе разстоянія на доставку въ нее больныхъ. Въ 1893—1897 г.г. поступило въ нее 793 больныхъ, изъ которыхъ было жителей—

		pro mille населенія
Подольскаго уѣзда	115	1,3
ближайшихъ уѣздовъ [2])	412	0,6
болѣе отдален уѣздовъ	255	0,3

Конечно, удобство сообщенія въ значительной мѣрѣ сокращаетъ разстоянія и возможно, что промильныя отношенія поступившихъ къ населенію ближайшихъ

[1]) Въ первые 11 больницъ засчитаны поступившіе въ указанные выше годы и въ Пермскую—поступившіе въ 87, 89—93 годы.

[2]) Уѣзды Московскій, Бронницкій, Верейскій, Звенигородскій, Коломенскій, Серпуховскій.

и болѣе отдаленныхъ уѣздовъ въ нѣкоторыхъ губерніяхъ (въ Новгородской, Самарской) оказываются почти равными вслѣдствіе именно не вполнѣ правильнаго распредѣленія ближайшихъ и болѣе отдаленныхъ уѣздовъ въ виду вліянія удобствъ сообщенія на облегченіе доставки больныхъ въ больницы.

Такимъ образомъ имѣющійся статистическій матеріалъ не оставляетъ никакого сомнѣнія въ фактѣ, понятномъ самимъ по себѣ, что дѣятельность больницы распредѣляется неравномѣрно по площади губерніи и помощью больницы пользуются по преимуществу жители ближайшей мѣстности, въ особенности жители губернскаго города, въ которомъ расположена больница.

Значеніе мѣстоположенія больницы сказывается и въ другомъ отношеніи, а именно, на продолжительности пребыванія больныхъ въ больницѣ. Въ отчетахъ Полтавской и Тверской больницъ имѣются свѣдѣнія о числѣ больничныхъ дней, проведенныхъ больными, поступившими изъ губернскаго города и каждаго уѣзда въ отдѣльности.

Проведено больничныхъ дней больными, жителями

Больницы	губ. г.	уѣзда того же имени.	ближайшихъ уѣздовъ.	отдаленныхъ уѣздовъ.	всего
Полтавская 1888—97 г. .	84793	97857	4413210	528137	1274671
%	6	7	34	41	100
Тверская 1897 г.	55467		87375	95003	247240
%	22		35	38	100

Поступило больныхъ.

Полтавская 1886—97 г. .	502	529	1606	1461	4457
%	11	11	36	32	100
Тверская 1890—98 г. . .	850		1061	969	3002
%	28		35	32	100

На одного больного приходится больничныхъ дней (приблизительно):

Полтавская . . .	168	185	274	361

Отношенія процента поступившихъ къ проценту больничныхъ дней:

Полтавская.	1,8	1,5	1,05	0,78
Тверская	1,2		0,97	0,81

Сопоставленіе всѣхъ этихъ данныхъ указываетъ ясно на то, что больные изъ болѣе отдаленныхъ отъ больницы мѣстностей остаются въ больницахъ болѣе долгое время, что въ свою очередь говоритъ о сравнительно меньшемъ % среди нихъ больныхъ съ острыми формами.

Приведенныя въ таблицахъ данныя обращаютъ на себя вниманіе между прочимъ и разницею въ отношеніяхъ мужчинъ и женщинъ среди больныхъ губернскихъ городовъ и уѣздовъ. Изъ 8577 жителей губернскихъ городовъ мужчинъ было 5812, женщ. 2765, т. е. 67% м. и 32% ж.; изъ 5566 жителей уѣздовъ того же имени было 3584 м. и 1982 ж., т. е. 66% м. и 33% ж.; изъ 26736 жителей другихъ уѣздовъ было 17329 м. и 9407 ж., т. е. 64% м. и 35% ж. (почти одинаково для жителей ближайшихъ и болѣе отдаленныхъ уѣздовъ); изъ 3800 жителей другихъ губерній и мѣстностей мужч. было 2713, женщ. 1088, т. е. 71% м. и 28% ж. По даннымъ больницы Св. Николая среди уроженцевъ и проживш. въ Петербургѣ свыше 2 лѣтъ % мужчинъ (53%) ниже, чѣмъ среди проживш. въ городѣ менѣе 2 лѣтъ (64%).

Если въ предѣлахъ даже одной губерніи рѣзко сказывается вліяніе мѣстоположенія больницы на поступленіе больныхъ изъ болѣе близкихъ и болѣе отдаленныхъ уѣздовъ губерніи, то относительно такъ называемыхъ «окружныхъ» лѣчебницъ, имѣющихъ задачею служить интересамъ нѣсколькихъ губерній и проявлять свою дѣятельность на площади несравненно бо́льшей, чѣмъ губернскія больницы, указанный фактъ не только сохраняетъ свою силу, но даетъ себя чувствовать еще болѣе интенсивно, извращая самое назначеніе окружной лѣчебницы не только тѣмъ, что она служитъ главнымъ образомъ интересамъ одной губерніи въ ущербъ другимъ, вслѣдствіе значительно болѣе слабаго поступленія въ нее больныхъ изъ этихъ послѣднихъ, но и тѣмъ, что изъ другихъ губерній въ нее поступаютъ по преимуществу такіе больные, для которыхъ нужна скорѣе не лѣчебница, а пріютъ для хрониковъ. Это положеніе дѣлъ освѣщается цифрами состава больныхъ Казанской окружной лѣчебницы. Въ нее поступило жителей—

	въ годы 1884—1892	%	1893—1897	%	Всего	%
Казанской губ.	1687	70	1315	77	3002	73
Вятской	138		80		218	
Пермской.	57		56		113	
Симбирской	114	14	46	11	160	13
Уфимской	40		16		56	
Остальныхъ мѣстн. и неизв. . .	359	15	187	11	546	13
	2395		1700		4095	

Другими словами, Казанская окружная лѣчебница служитъ интересамъ почти что исключительно Казанской губерніи: процентъ поступающихъ въ нее изъ сосѣднихъ губерній слишкомъ малъ и къ тому же съ теченіемъ лѣтъ становится, повидимому, еще меньшимъ.

Всѣ приведенные статистическіе факты съ достаточною ясностью указываютъ на желательность и необходимость приближенія психіатрической помощи къ населенію созданіемъ возможно бо́льшаго числа больницъ, хотя бы небольшихъ по своимъ размѣрамъ, но расположенныхъ въ нѣсколькихъ мѣстахъ губерніи. Въ этомъ отношеніи я могу сослаться на вполнѣ справедливыя замѣчанія и сужденія д-ра Якобія, высказывающаго тотъ же взглядъ и тоже пожеланіе въ своемъ трудѣ: Основы административной психіатріи.

XVII.

Констатированіе *причины душевнаго заболѣванія* въ высшей степени трудно, такъ какъ за исключеніемъ, быть можетъ, крайне рѣдкихъ случаевъ фактъ заболѣванія находится въ зависимости отъ многихъ причинъ, частью кроющихся въ самомъ организмѣ, частью вліяющихъ на него извнѣ. Обыкновенно причины перваго рода называются предрасполагающими, а причины втораго рода производя-

щими. Въ дѣйствительности, однако, трудно оцѣнить отношеніе тѣхъ и другихъ. Во многихъ случаяхъ внѣшнія причины суть лишь поводы, часто случайные, къ обнаруженію заболѣванія, истинныя причины котораго заключаются въ самомъ организмѣ. Въ рядѣ другихъ случаевъ внѣшнія причины, напр., сифилисъ, алкоголь и др., при долговременномъ и суммированномъ своемъ дѣйствіи вызываютъ такія измѣненія въ организмѣ, которыя создаютъ его предрасположеніе къ заболѣванію, обнаруживающемуся подъ вліяніемъ другой, чисто случайной внѣшней причины, напр., душевнаго потрясенія. Такимъ образомъ этіологическое изслѣдованіе должно считаться съ затрудненіями не только въ выдѣленіи того или другого этіологическаго момента изъ жизни больного, но и въ надлежащей оцѣнкѣ вліянія этого момента на заболѣваніе. Внутреннія причины, вытекающія изъ условій наслѣдственности вырожденія, создающіяся при зачатіи и во время утробной жизни, еще труднѣе поддаются выясненію и правильной своей оцѣнкѣ.

Какъ самая множественность причинъ заболѣванія, такъ и вся сложность ихъ отношеній другъ къ другу, представляютъ едва ли вполнѣ одолимыя препятствія къ правильной регистраціи причинъ душевнаго заболѣванія даже при условіи полной и достовѣрной извѣстности анамнеза больного, а тѣмъ болѣе, когда этотъ анамнезъ не полонъ, не точенъ, когда родственники больного извращаютъ, хотя бы и неумышленно, истинное положеніе дѣлъ и, передавая свѣдѣнія о прошломъ больного, обманываютъ себя и врача въ фактахъ его жизни и въ ихъ оцѣнкѣ. Всѣ эти соображенія подрываютъ значеніе статистическаго матеріала отчетности больницъ по этіологіи душевныхъ болѣзней въ самомъ его корнѣ. Индивидуальныя ошибки въ регистраціи отдѣльныхъ случаевъ, неточности въ подсчетѣ ихъ корригируются въ большихъ числахъ этихъ случаевъ. Но при неопредѣленности, неточности самого объекта регистраціи статистическій матеріалъ по необходимости получаетъ «относительное» значеніе въ смыслѣ, самое большое, что основанія къ постановкѣ тѣхъ или другихъ вопросовъ, но никакъ не въ смыслѣ матеріала для рѣшенія этихъ вопросовъ. Съ другой стороны, такой матеріалъ по существу своему не суммируемъ, такъ какъ неизвѣстно,—идентичны ли въ своей средней величинѣ отдѣльныя единицы, составляющія этотъ матеріалъ въ отчетахъ разныхъ больницъ и разныхъ врачей одной и той же больницы.

Помимо всего изложеннаго, къ недостаткамъ отчетности по этіологіи душевныхъ заболѣваній слѣдуетъ отнести разнообразіе ея формъ. Въ этомъ отношеніи всѣ отчеты можно раздѣлить на 3 главныхъ категоріи.

1) По больницамъ Тульской, Полтавской, Самарской (за 1889—1896 г.), Курской, Симферопольской, Саратовской, Рязанской, Костромской, Алексѣевской и Новочеркасской (табл. XXVII А.) отчеты перечисляютъ въ той или другой послѣдовательности рядъ отдѣльныхъ причинныхъ моментовъ, не распредѣляя ихъ въ какія либо группы, и раздѣляютъ по нимъ все число больныхъ. Очевидно, что эта форма отчетности самая неточная.

2) По больницамъ Самарской за 1897 г., Всѣхъ Скорбящихъ въ СПБ. и по С.-Петербургской клиникѣ за 1870—1889 г.г. отчеты также перечисляютъ рядъ причинныхъ моментовъ безъ распредѣленія ихъ на группы, но регистрируютъ числа случаевъ, когда тотъ или другой моментъ имѣлся на-лицо у больныхъ, такъ что общіе итоги отчетныхъ таблицъ этого рода не отвѣчаютъ числу больныхъ (табл. XXVII Б). По этой же формѣ, развитой въ видѣ данныхъ «личнаго анамнеза» больныхъ, составлены этіологическія таблицы Покровской больницы (за 1894—1898 г.).

3) По больницамъ Казанской, Дома призрѣнія, Черниговской, Иркутской, Смоленской (за 1893 г.) и по клиникамъ Московской и Петербургской (за 1894—1898 г.) отчеты раздѣляютъ больныхъ на 3 разряда: а) имѣвшихъ наслѣдственное расположеніе, б) не имѣвшихъ этого расположенія и в) больныхъ съ неизвѣстною наслѣдственностью и по каждому разряду даютъ числа больныхъ, у которыхъ констатированъ тотъ или другой причинный моментъ помимо условій наслѣдственности (табл. XXVII В—Д). Къ этой же формѣ отчетовъ могутъ быть отнесены, хотя и не вполнѣ отвѣчающія ей, отчеты Смоленской больницы за 1891 и 1892 г. и больницы Св. Николая за 1886 г.

Я не буду вдаваться въ обсужденіе формъ отчетности и перехожу къ разсмотрѣнію статистическаго матеріала, заключающагося въ отчетахъ.

А. Наслѣдственность.

Между причинами душевныхъ болѣзней на первомъ планѣ должны быть поставлены тѣ, которыя вліяютъ на заболѣваніе еще до рожденія больного. Въ этомъ отношеніи прежде всего приходится считаться съ вопросомъ о наслѣдственности. Значеніе ея въ этіологіи душевныхъ заболѣваній оцѣнивается различно. Слѣдующая таблица преставляетъ данныя изъ отчетовъ русскихъ больницъ.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетн. годы.	Число извѣстныхъ случаевъ [1]). м.	ж.	Число случаевъ съ наслѣдств. м.	ж.	% случ. наслѣдств. м.	ж.
Тульская	1895—97	224	137	49	38	21	27
Полтавская	1890—97	956	642	230	194	24	30
Самарская	1889—96	470	316	56	57	12	18
Таврическая	1885—94	1275	502	179	97	14	19
Рязанская	1890—97	1031	492	352	192	34	39
Саратовская	1888—98						
съ алкогольн. наслѣдств.				102	30	50	31
» невропатич. наслѣдств.		204	94	21	51	10	54
» наслѣдств. помѣшат.				22	7	10	7
				145	88	71	93
Новочеркасская	1895—97	344		159		46	
Самарская	1897	192	76	63	33	32	43
Вс. Скорбящ. Спб.	1897	171	136	95	78	55	57
Спб. клиника	1870—89	664	298	298	180	44	60
Покровская	1894—98	475	306	442	286	93	93
Казанская	1893—97	731	383	501	296	68	77
Домъ Призрѣнія	1892—97	205	152	124	116	60	76
Черниговская	1891—97	782	.	400	.	51	.
»	1897	.	203	.	113	.	55

[1]) Числа извѣстныхъ случаевъ по больницамъ Казанской, Дому призрѣнія, Черниговской (мужск. и женскому отд.), Московской клиникѣ, Иркутской, Спб. клиникѣ за 1894—98 г., Смоленской больницѣ, больницъ св. Николая и Рижской представляютъ суммы точно обозначенныхъ въ отчетахъ чиселъ больныхъ «съ наслѣдственнымъ расположеніемъ» и «безъ наслѣдственнаго расположенія». Случаи съ неизвѣстною наслѣдственностью сюда не включены.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетн. годы.	Число извѣстныхъ случаевъ. м.	ж.	Число случаевъ съ наслѣдств. м.	ж.	% случ. наслѣдств. м.	ж.
Моск. клиника . . .	1892—97	279	149	187	107	67	71
» пьянство въ восх. линіи . . .				55	26	19	17
				242	133	86	89
Иркутская	1891—97	482	204				
наслѣдств. пьянства заоемъ				155	47	40	23
» тяж. неврозовъ .				91	20	15	16
» душевн. болѣзней отдѣльно или въ сочет. съ пьянствомъ и неврозами				147	88	25	36
				393	155	81	75
Спб. Клиника	1894—98	227	89	146	66	64	74
Смоленская	1893	159	90	49	27	30	30
Св. Николая	1886	307	247	114	125	37	50
Рижская	1862—87	395	362	238	201	60	55

Данныя по Смоленской больницѣ за 1890—92 годы и по Алексѣевской больницѣ я не привожу здѣсь въ виду того, что въ отчетахъ этихъ больницъ не оговорено точно отсутствіе наслѣдственности у больныхъ, относительно которыхъ она не отмѣчена. Какъ видно изъ таблицы, % больныхъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ колеблется въ самыхъ широкихъ предѣлахъ: отъ 12 до 93.

Отчеты иностранныхъ больницъ также даютъ различную величину этого процента. Въ Эрлангенской больницѣ за 1846—71 г.г. % случаевъ съ наслѣдственностью для мужч. былъ равенъ 32, для женщ. 44 [1]). Въ больницахъ Виртемберга въ 1875 г. по Koch'у было душевнобольныхъ 809 м. и 589 ж., изъ нихъ съ неизвѣстною наслѣдственностью 526 м. и 400 ж., безъ наслѣдственности 30 м. и 13 женщ. и съ наслѣдственностью 253 м. и 176 ж., т. е. 89% м. и 93% ж. (по отношенію къ извѣстнымъ случаямъ) [2]). Въ больницахъ Пруссіи въ 1892—94 г. изъ 23912 м. и 17914 ж. наслѣдственныя условія остались неизвѣстными у 9419 м. и 5668 ж., отрицаются или сомнительны у 8711 м. и 6840 ж., имѣлись налицо у 5782 м. и 5705 ж., т. е. у 39% м. и 44% ж. (по отношенію къ извѣстнымъ случаямъ). Подобнымъ же образомъ вычисленныя %-ныя отношенія случаевъ съ наслѣдственностью оказываются равными:

въ больницахъ Венгріи въ 1899 г.	25	для мужч. и	26	для женщ.
» » Сенѣкаго департ. въ 1889 г. . .	31	» »	27	» »
» » Норвегіи въ 1893—95 г., 98 г. . .	54	» »	50	» »
» » Нидерландовъ въ 1885—87 г. . .	25	» »	30	» »

Въ отчетахъ больницъ Виртемберга, Саксоніи и Баваріи не обозначено, въ скольких именно случаяхъ наслѣдственность отрицается, и %-ныя отношенія случаевъ съ отмѣченною наслѣдственностью высчитаны къ общему числу поступившихъ или пользовавшихся. Въ больницахъ Виртемберга въ 1896 г. среди поступившихъ было съ наслѣдственнымъ расположеніемъ 45% м. и 55% ж. Въ Саксо-

[1]) Hagen. Statistische Untersuch. стр. 180.
[2]) Koch. Zur Statistik. стр. 228.

ніи въ 1897 г. среди больныхъ въ больницѣ Untergölitzsch отмѣчено съ наслѣдственнымъ расположеніемъ 45% м. и 56% ж., въ больницѣ Hubertusburg 34% м. и 40% ж., въ домѣ душевнобольныхъ Дрездена 38% м. и 46% ж., въ больницѣ Sonnenstein въ 1896 г. 63% об. пола. Въ больницахъ Баваріи въ 1891—95 г. среди поступившихъ (по исключеніи повторныхъ поступленій безъ предшествовавшаго выздоровленія) насчитывалось 50% случаевъ съ наслѣдственностью. Въ больницахъ Швеціи за 1894—96 г. % наслѣдств. случаевъ по отношенію къ поступившимъ равенъ 58 для мужч. и 61 для женщ.; если же засчитать въ число наслѣдственныхъ случаевъ, случаи съ пьянствомъ отца и матери, то этотъ % наслѣдств. случаевъ повысится до 63 для мужч. и 65 для женщ. Еслибы отчеты больницъ Виртемберга, Саксоніи, Баваріи и Швеціи давали возможность исключить неизвѣстные случаи, то, очевидно, % наслѣдственныхъ случаевъ оказался бы значительно болѣе высокимъ. Результаты непосредственнаго счисленія душевнобольныхъ въ населеніи не менѣе разнорѣчивы. Въ Виртембергѣ по переписи 1875 г. душевнобольныхъ съ патологическою наслѣдственностью д-ръ Koch насчиталъ 62% (для мужч. 64% и для женщ. 60%), безъ такой наслѣдственности 37% [1]). Въ Баваріи въ 1858 г. больныхъ съ наслѣдственностью отмѣчено 78%, безъ наслѣдственности 21%. Въ другихъ странахъ (Ольденбургъ, Ганноверъ, Нассау, Мекленбургъ-Шверинъ, Брауншвейгъ, кантонъ Бернъ) констатировано лишь отъ 15% до 23% случаевъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ.

Оцѣнка % наслѣдственныхъ случаевъ со стороны отдѣльныхъ авторовъ варьируетъ отъ 4 до 90. Я не буду приводить фамилій этихъ авторовъ: ихъ можно прочесть, напр., въ извѣстномъ учебникѣ Гризингера, въ статьѣ проф. Петри въ Реальной энцик. мед. наукъ т. XII и т. д. Большинство авторовъ, повидимому, признаетъ % наслѣдственныхъ случаевъ равнымъ въ среднемъ отъ 25 до 50 (Griesinger, Damerov, Esquirol, Guislain, Tuke, Buckwill, Webster, Tigges, Brierre, Dagonet, Maudsley, Legrand du Saule и др.). Къ этимъ авторамъ слѣдуетъ отнести и Kraft-Ebing'a, который не даетъ цифрового выраженія процента наслѣдственности при душевныхъ болѣзняхъ, а говоритъ лишь, что «исключая бугорчатку, ни въ одной патологической области наслѣдственность не имѣетъ такого выдающагося значенія, какъ въ душевныхъ болѣзняхъ» [2]). Крепелинъ признаетъ 60%—70% среднимъ процентомъ наслѣдственныхъ случаевъ [3]). Другіе авторы оцѣниваютъ этотъ % еще выше: Burrows считаетъ его равнымъ 85, Moreau—90, а по Trelat и Déjérine—«наслѣдственность лежитъ въ основѣ всякой душевной болѣзни и въ настоящее время мы вправѣ сказать, что помѣшательство во всѣхъ видахъ составляетъ постоянно наслѣдственное страданіе» [4]).

Причины столь большой разницы въ процентѣ наслѣдственныхъ случаевъ нельзя объяснить различіемъ въ характерѣ матеріала, относительно котораго выводился тотъ или другой %, или недостатками въ формѣ и полнотѣ отчетности больницъ. Конечно, справедливо замѣчаніе Koch'a [5]) о томъ, что на величину % на-

[1]) Koch. Zur Statistik. стр. 156 и слѣд.
[2]) Учебн. психіатріи, стр. 213.
[3]) Psychiatrie. стр. 68.
[4]) Цитировано изъ статьи Петри: Наслѣдственность и вырожденіе въ Реальн. энцикл. мед. наукъ, т. XII.
[5]) Koch. Zur Statistik. стр. 158.

слѣдственныхъ случаевъ среди больныхъ въ населеніи вліяетъ плодовитость браковъ, что при болѣе плодовитыхъ бракахъ, напр., въ Германіи сравнительно съ Франціею, число больныхъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ можетъ быть большимъ при меньшемъ числѣ наслѣдственно отягощенныхъ семействъ, чѣмъ въ томъ случаѣ, когда браки менѣе плодовиты, но оно не примѣнимо при сопоставленіи данныхъ, относящихся къ одной и той же національности и къ одной и той же мѣстности. Что касается до недостатковъ отчетности больницъ, — то наличность большой разницы въ % наслѣдственныхъ случаевъ констатируется также и среди отчетовъ, схожихъ по своей формѣ и по степени своей полноты. Очевидно, что эта причина кроется въ самомъ пониманіи наслѣдственности.

Изъ отчетовъ русскихъ больницъ, къ сожалѣнію, лишь весьма немногіе даютъ соотвѣтственный матеріалъ для сужденія о тѣхъ болѣзняхъ и вообще аномальныхъ уклоненіяхъ со стороны родственниковъ, которыя приняты авторами отчетовъ за факторы, вліяющіе наслѣдственнымъ образомъ, и о тѣхъ степеняхъ родства, въ предѣлахъ которыхъ авторы отчетовъ признаютъ вліяніе наслѣдственности.

Въ отчетахъ Московской клиники рядомъ съ общею глухою рубрикою «съ наслѣдственнымъ расположеніемъ» существуетъ рубрика «пьянство въ восходящей линіи» безъ какихъ либо дальнѣйшихъ поясненій. Въ отчетахъ Полтавской и Симферопольской больницъ содержатся данныя съ «наслѣдственностью» по отцу, матери, дядямъ и теткамъ, дѣдамъ и бабкамъ, роднымъ братьямъ и сестрамъ, двоюроднымъ братьямъ и сестрамъ въ той или другой комбинаціи ихъ, а въ отчетахъ Симферопольской б., кромѣ того—«съ наслѣдственностью по неизвѣстнымъ роднымъ». Отчеты Иркутской больницы ограничиваются тѣми же степенями родства, придавая имъ тотъ же равнозначущій характеръ; въ качествѣ же наслѣдственно вліявшихъ патологическихъ формъ они отмѣчаютъ душевныя болѣзни, самоубійство, запойное пьянство, тяжелые неврозы и, кромѣ того, пьянство или же неврозы отца и матери, но въ сочетаніи съ душевными болѣзнями или неврозами другихъ родственниковъ. Отчеты Курской больницы въ рубрикѣ родственниковъ упоминаютъ еще двоюродныхъ братьевъ отца; факторами же наслѣдственной передачи признаютъ душевныя болѣзни, самоубійство, нервныя болѣзни всѣхъ этихъ родственниковъ, а также пьянство, но лишь отца и матери. Въ отчетахъ Саратовской больницы приведены данныя о «наслѣдственности» «алкогольной», «невропатической» и «помѣшательства отца, матери, дѣда и бабки». Отчеты Алексѣевской больницы, регистрируя «наслѣдственность», перечисляютъ родственниковъ такъ, что каждый разъ фигурируютъ—отецъ, мать, братъ, сестра раздѣльно или въ комбинаціяхъ другъ съ другомъ и съ родственниками по восходящей и боковой линіямъ. Повидимому, наслѣдственность съ боковой стороны или отъ дѣдовъ и бабокъ считается этими отчетами условіемъ лишь дополняющимъ, но не опредѣляющимъ наслѣдственное расположеніе. Въ отчетахъ Смоленской больницы за 1890—91 годы отмѣчены наслѣдственность «прямая» (отецъ, мать) и «боковая» (безъ какого либо поясненія); въ отчетѣ за 1892 г. въ качествѣ наслѣдственныхъ условій приведены—душевныя болѣзни, эпилепсія, истерія у отца, матери, братьевъ, сестеръ, дѣдовъ, дядей, тетокъ, двоюродныхъ братьевъ и сестеръ, племянниковъ, племянницъ, пьянство отца, матери, параличи у отца, тетки, заиканіе матери (при косоглазіи двоюроднаго брата и горбатости дяди и тетки), заиканіе двоюроднаго дѣда (при душевной болѣзни троюродной сестры), головная боль у отца (при пьянствѣ по боковой линіи), нервность отца, матери, сухорукость дѣда, бабки, глухонѣмота брата,

нервныя болѣзни двоюродныхъ братьевъ (и сестеръ), глухота брата (при косоглазіи сестры) и чахотка отца, матери, брата (и сестры). По больницѣ св. Николая факторами наслѣдственности приняты душевныя болѣзни, нервныя болѣзни, пьянство—отца, матери, братьевъ, сестеръ и ихъ дѣтей, разныхъ членовъ семейства по восходящей, боковой и нисходящей линіи и, кромѣ того, «отдаленныхъ» родственниковъ. Въ число больныхъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ отнесены также случаи, гдѣ «сами больные были явно дегенеративнаго характера», хотя другихъ положительныхъ свѣдѣній о болѣзни кого либо изъ родственниковъ собрать и не удалось. Въ отчетѣ Спб. клиники за 1894—98 годы изъ таблицы распредѣленія наслѣдственности по степенямъ родства и формамъ наслѣдственности видно, что констатированіе наслѣдственности опредѣлялось наличностью у родственниковъ по прямой восходящей линіи, по боковой восходящей и у братьевъ, сестеръ и ихъ дѣтей слѣдующихъ условій: душевной болѣзни, пьянства, запоя, нервныхъ болѣзней, эпилепсіи, чахотки, истеріи, апоплексіи, самоубійствъ, странностей въ характерѣ, сифилиса, спинной сухотки и проституціи. Наконецъ, въ отчетахъ Покровской больницы данныя о наслѣдственности простираются на тѣхъ душевнобольныхъ, среди родственниковъ которыхъ по боковой восходящей, по прямой восходящей линіи или со стороны братьевъ, сестеръ и ихъ дѣтей были обнаружены болѣзни и аномаліи, самыя различныя по формѣ и возможному вообще отношенію ихъ къ душевнымъ и нервнымъ болѣзнямъ. Въ число такихъ болѣзней и аномалій отнесены кромѣ всѣхъ упомянутыхъ выше, между прочимъ, и vitium cordis, cancer, сочленовный ревматизмъ, выкидыши, мертворожденія, смерть въ раннемъ дѣтствѣ, водянка, кровохарканье, кровотеченіе изъ носу, язвы ногъ, хроническое отравленіе свинцомъ, тифъ, тяжелыя физическія болѣзни, scorbutus, рожа, elephantiasis, плевритъ, каменная болѣзнь, нефритъ, холера, разные пороки и недостатки физическаго развитія и т. д.

Приведенныя скудныя указанія тѣмъ не менѣе наглядно свидѣтельствуютъ о крайней неоднаковости взглядовъ авторовъ отчетовъ на объемъ и характеръ тѣхъ болѣзней и аномалій родственниковъ у душевнобольныхъ, которыми опредѣляется наличность наслѣдственнаго расположенія къ душевному заболѣванію. Относительно степеней родства, въ предѣлахъ которыхъ признается вліяніе наслѣдственности, отчеты, повидимому, не представляютъ столь большого разногласія. Упоминаніе такихъ родственниковъ, какъ двоюродный дѣдъ, троюродная сестра, имѣетъ, какъ кажется, характеръ исключеній изъ общаго правила. Термины—«отдаленные родственники», «неизвѣстные родственники» допускаютъ, правда, разнообразное толкованіе, но число больныхъ съ наслѣдственностью отъ такихъ родственниковъ очень невелико, чтобы придавать ему значеніе. Такимъ образомъ—отецъ, мать, а затѣмъ дѣды и бабки съ отцовской и материнской стороны (прямая восходящая линія), дяди, тетки и ихъ дѣти (боковая линія съ отцовской и материнской стороны) и, наконецъ, братья и сестры и ихъ дѣти—вотъ тотъ кругъ родственниковъ, въ предѣлахъ котораго констатированіе у нихъ той или другой болѣзни (или аномаліи) даетъ основаніе къ признанію наслѣдственнаго расположенія у душевнобольного, и вопросъ сводится лишь къ оцѣнкѣ значенія для наслѣдственности этихъ отдѣльныхъ степеней родства.

Отчеты нѣмецкихъ больницъ отмѣчаютъ тѣже степени родства; болѣзнями же и аномаліями, опредѣляющими наслѣдственное вліяніе, считаются — душевныя болѣзни, пьянство, самоубійство, аномалія характера, преступность,—хотя, само собою

разумѣется, пониманіе объема каждой изъ этихъ категорій болѣзней и аномалій весьма условно и субъективно. Отчеты больницъ Швеціи выдѣляютъ въ качествѣ факторовъ наслѣдственности душевныя болѣзни отца, матери, родственниковъ по восходящей и боковой линіямъ, братьевъ и сестеръ, а затѣмъ лишь нервныя болѣзни, именно эпилепсію, хорею, ипохондрію или истерію, но лишь отца и матери. Отчеты больницъ Сенскаго департамента отмѣчаютъ только душевныя болѣзни отца и матери.

Очевидно, что при такихъ условіяхъ отчетности о наслѣдственности при душевныхъ болѣзняхъ нельзя ни суммировать данныя отдѣльныхъ больницъ, ни дѣлать сопоставленія ихъ. Чтобы, однако, ориентироваться въ оцѣнкѣ, по крайней мѣрѣ, нѣкоторыхъ данныхъ, необходимо прежде всего условиться въ пониманіи «наслѣдственности» и обособить понятіе о ней отъ понятій иного рода, вслѣдствіе смѣшенія которыхъ, несомнѣнно, и происходитъ эта путаница въ отчетности.

Наслѣдственностью, при обычномъ способѣ выраженія мыслей, называется свойство организма передавать свои особенности своему потомству. Такое опредѣленіе ея даетъ между прочимъ Рабо. Онъ говоритъ, что «наслѣдственность есть біологическій законъ, по которому каждое живое существо стремится повторить себя въ своемъ потомствѣ», что «она для вида тоже, что для индивидуума тождество». Но это опредѣленіе не точно: отъ наслѣдственности нужно отличать передачу свойствъ отъ родителей къ дѣтямъ путемъ воспитанія, подражанія и вліянія однѣхъ и тѣхъ же условій жизни [1]). Поэтому Sanson даетъ болѣе точное опредѣленіе и біологическою наслѣдственностью называетъ передачу особенностей и качествъ отъ предковъ къ потомству путемъ половой преемственности [2]).

Такимъ образомъ *наслѣдственность* есть выраженіе консервативнаго принципа жизни, принципа охраненія рода и вида предковъ отъ вліянія измѣнчивыхъ условій индивидуальной жизни. Рядомъ съ этимъ принципомъ жизнь ставитъ на пути развитія организмовъ два другихъ принципа: принципъ *регенераціи*, т. е. обновленія организма, его прогрессивнаго развитія, выражающійся въ укрѣпленіи организма на счетъ лучшей его приспособляемости къ измѣняющимся условіямъ жизни и къ противодѣйствію вреднымъ факторамъ, и принципъ *дегенераціи* организма, выражающійся въ усиливающейся немощности организма у потомковъ, въ прогрессивномъ ослабленіи его устойчивости противъ вліянія внѣшнихъ условій жизни [3]). Для дегенерантовъ и характерно именно то, что они рождаются съ задатками, несхожими съ особенностями ихъ родителей, говоритъ Toulouse [4]). По картинному выраженію Lasègue'a они наслѣдуютъ сами себѣ [5]). Поэтому то они и образуютъ особую группу индивидуумовъ, мало приспособленныхъ къ ихъ средѣ. Такимъ образомъ наслѣдственность не должна быть смѣшиваема ни съ регенераціею, ни съ дегенераціею. Если въ однихъ случаяхъ наслѣдственность и дегенерація или регенерація идутъ рядомъ и задатки ихъ одновременно проявляются въ потомствѣ, то въ другихъ, надо думать болѣе многочисленныхъ случаяхъ, онѣ расходятся и дегенеративные или регенеративные элементы возникаютъ изъ условій зачатія, утробной жизни, ухода за ребенкомъ, его воспитанія, образа жизни и обстановки въ дѣтскіе годы формированія организма.

[1]) Вліяніе подражанія сказывается, по мнѣнію Meynert'a, даже въ случаяхъ такъ называемаго наслѣдственнаго самоубійства (Klinische Vorles. über Psychiatrie. 1890. Стр. 114).

[2]) André Sanson. L'Hérédité normale et pathologique. 1893. Стр. 2.

[3]) Lamarque. Philosophie zoologique. 1873. Стр. 235 и слѣд. См. также интересныя наблюденія Шимкевича надъ нѣкоторыми ракообразными. Труды Новороссійскаго Общества Естествоиспытателей 1875 года.

[4]) Eduard Toulouse. Les causes de la folie. 1896. Стр. 45.

[5]) Заимствовано у Sanson'a (L'Hérédité. Стр. 313).

Обособляя наслѣдственность отъ дегенераціи, я удѣляю послѣдней слѣдующую главу. Здѣсь же я имѣю въ виду одну только наслѣдственность.

Передаваться наслѣдственно можетъ лишь врожденная анатомическая организація производителей, говоритъ Meynert [1]). Этотъ фактъ удостовѣряется наблюденіемъ и опытомъ и подтверждается многими авторами (Weissmann, Ziegler и др.). Къ врожденнымъ особенностямъ, передаваемымъ наслѣдственно, относятся также и структурныя измѣненія, развившіяся въ періодѣ эмбріональной жизни [2]). Но измѣненія, развившіяся по рожденіи, прижизненно пріобрѣтенныя, напр. искусственное удаленіе какой нибудь части тѣла, повторяемое въ теченіи даже сотенъ поколѣній, какъ при обрѣзаніи у евреевъ, не унаслѣдывается. При унаслѣдованіи свойствъ производителей обнаруживается тотъ законъ, что рассовыя свойства унаслѣдываются сильнѣе, чѣмъ свойства племенныя, послѣднія сильнѣе родовыхъ, эти сильнѣе врожденныхъ индивидуальныхъ свойствъ. Такія индивидуальныя свойства унаслѣдываются не стойко и наичаще въ предѣлахъ 2—3 поколѣній [3]). Нестойкость ихъ унаслѣдованія дѣлаетъ понятными факты рожденія здоровыхъ дѣтей, напр., отъ глухонѣмыхъ родителей; «такая независимость организма потомка отъ производителей наблюдается даже въ самыхъ тяжелыхъ случаяхъ идіотизма», замѣчаетъ Meynert [4]). Такъ какъ въ развитіи плода соучаствуетъ вліяніе двухъ производительныхъ элементовъ, то рѣчь можетъ идти или объ закрѣпленіи устойчивости наслѣдственной передачи, или объ ослабленіи ея, и мнѣніе о прогрессивномъ путемъ наслѣдственности усиленіи отъ поколѣнія къ поколѣнію унаслѣдуемыхъ свойствъ предковъ не выдерживаетъ критики. Въ фактахъ такого усиленія дѣйствуютъ законы не наслѣдственности, а дегенераціи или регенераціи. Помимо наслѣдственной передачи особенностей врожденной анатомической организаціи Meynert допускаетъ наслѣдственную передачу особенностей включеннаго въ организацію врожденнаго и благопріобрѣтеннаго химизма. Пьяница, говоритъ онъ, можетъ отравить зародышъ алкоголемъ своей крови, бациллярныя заболѣванія, какъ сифилисъ, туберкулезъ, могутъ отравить зародышъ, даже не переносящій бациллъ болѣзни на зародышевыя клѣтки [5]). Но это мнѣніе встрѣчаетъ серьезныя возраженія. Такъ называемое наслѣдственное зараженіе и наслѣдственная инфекція суть всегда прирожденныя явленія и придавать имъ терминъ наслѣдственности — ошибочно, говоритъ Toulouse: потомки туберкулезнаго, сифилитика и хроническаго алкоголика наслѣдуютъ только почву и суть лишь хворые, болѣзненные индивидуумы, представляющіе различныя измѣненія въ тканяхъ и функціяхъ [6]). Sanson держится того же мнѣнія, онъ также отрицаетъ наслѣдственную передачу алкоголизма въ формѣ алкоголизма же у потомства [7]).

[1]) Klinische Vorlesungen über Psychiatrie 1890. Стр. 111. См. также Семейное воспитаніе ребенка. Проф. Лестаетъ 1890 г. стр. 218.

[2]) Sanson. L'Hérédité. Стр. 75.

[3]) E. Toulouse. Les causes de la folie. Стр. 12.

[4]) Meynert. Klinische Vorles. Стр. 114.

[5]) Idem стр. 111.

[6]) Idem стр. 14—15.

[7]) Idem стр. 269.

Въ виду того, что наслѣдственной передачѣ подлежатъ лишь врожденныя свойства, нѣкоторые авторы возстаютъ вообще противъ ученія о наслѣдственности въ области патологіи, напр. Politz [1]; другіе допускаютъ ее лишь въ видѣ исключительныхъ фактовъ, напр. Toulouse; Ettmüller признаетъ наслѣдственность только для хроническихъ болѣзней. Burdach говоритъ о наслѣдственной передачѣ лишь предрасположенія [2]. Но передача предрасположенія, образованіе болѣзненной почвы не представляетъ собою наслѣдственной передачи болѣзни: такое предрасположеніе, такая почва служитъ лишь выраженіемъ неопредѣленной порочности, хворости дистрофическаго характера, и число болѣзней, могущихъ развиться при этомъ условіи, чрезвычайно велико и въ особенности часто развиваются невропатическія состоянія. У субъектовъ съ подобною врожденною болѣзненною организаціею пѣтъ мѣста законамъ наслѣдственности, говоритъ Toulouse, у нихъ происходитъ скорѣе перерывъ наслѣдственности, ея изчезаніе [3]. Они составляютъ поэтому особую группу людей съ задатками вырожденія, а не наслѣдственности. Приведенныя мнѣнія авторовъ, столь ограничивающихъ значеніе наслѣдственности въ патологіи, несомнѣнно, грѣшатъ противъ истины. Хотя условія зачатія, механическія и психическія вліянія во время беременности, болѣзни плода и условія акта родовъ въ значительной мѣрѣ съуживаютъ кругъ примѣненія ученія о наслѣдственности въ области патологіи на счетъ усиливающагося въ настоящее время этіологическаго значенія прирожденности, тѣмъ менѣе отсюда еще далеко до полнаго отрицанія значенія наслѣдственности въ патологіи. Такъ какъ въ дѣйствительности, въ основѣ многихъ болѣзней могутъ лежать врожденныя структурныя особенности организма, предъопредѣляющія соотвѣтственное прижизненное заболѣваніе его [4]), то, очевидно, нельзя апріостически ни отвергать значенія наслѣдственности въ области патологіи, ни ограничивать его искусственными рамками изъ предвзятыхъ посылокъ. Если факты, сообщенные Ribot, de Candolle'емъ, Galton'омъ и др. не оставляютъ сомнѣнія въ наслѣдственной передачѣ нормальныхъ индивидуальныхъ свойствъ, то эти же факты въ тоже время доказываютъ возможность унаслѣдованія врожденныхъ индивидуальныхъ патологическихъ особенностей, не говоря уже о фактахъ непосредственнаго наблюденія подобнаго рода наслѣдственности. Вопросъ сводится только на выясненіе законовъ наслѣдственности.

Для всѣхъ случаевъ наслѣдственности она можетъ быть только однородная, или же ея нѣтъ, говоритъ Sanson [5]). Этотъ законъ, вытекающій изъ самой сущности понятія о наслѣдственности, долженъ имѣть и имѣетъ одинаковую силу, какъ для нормальной, такъ и для патологической наслѣдственности. Наслѣдственная передача однородныхъ анатомическихъ измѣненій, доступныхъ или недоступныхъ для нашего изслѣдованія, не исключаетъ возможности нѣкотораго несущественнаго различія въ характерѣ прижизненнаго проявленія ихъ, и только въ предѣлахъ этого функціональнаго различія можно говорить о трансформаціи наслѣдственной передачи особенностей предковъ. Наблюденіе и опытъ показываютъ, что наслѣдственность въ большинствѣ случаевъ бываетъ прямая, т. е. отъ родителей къ дѣтямъ, рѣже атавистическая — отъ дѣдовъ къ внукамъ. Въ этомъ отношеніи Sanson обращаетъ вниманіе, что наслѣдственная передача исходитъ отъ предковъ во всякомъ случаѣ не слишкомъ отдаленныхъ степеней [1]). О боковой наслѣдственности можно говорить развѣ лишь въ томъ смыслѣ, что при неизвѣстности дѣдовъ или прадѣдовъ мы, видя одну и ту же особенность у ихъ внуковъ (или правнуковъ) и у дядей послѣднихъ, получаемъ основаніе думать о наличности въ этихъ случаяхъ атавистической наслѣдственности. Neumann, Savage, Nacke не придаютъ никакого значенія боковымъ линіямъ [2]).

Констатированіе наслѣдственности легко въ тѣхъ случаяхъ, когда дѣло идетъ о какой-либо вполнѣ опредѣленной, легко обнаруживаемой структурной особенности, напр. о родимомъ пятнѣ, цвѣтѣ волосъ, о какой-либо уродливости и т. д., но становится труднымъ, когда дѣло идетъ объ особенности неопредѣленнаго характера, могущей имѣть въ своемъ основаніи различныя анатомическія измѣненія. Душевная болѣзнь принадлежитъ, несомнѣнно, къ этимъ послѣднимъ особенностямъ. Она есть симптомокомплексъ, котораго анатомическая сущность и физіологическія условія возникновенія весьма различны — отъ laesione cerebri organica topica до неуловимыхъ анатомическихъ измѣненій функціональныхъ психозовъ, отъ происхожденія вслѣдствіе грубаго заболѣванія сосудовъ до возникновенія вслѣдствіе вѣроятной интоксикаціи и птомаинизаціи организма. Вопросъ о наслѣдственной передачѣ психозовъ осложняется еще вопросомъ объ отношеніи ихъ къ алкоголизму, неврозамъ и вообще нервнымъ страданіямъ, къ странностямъ въ характерѣ и поведеніи и къ преступности. Нѣкоторыя формы алкоголизма, а именно—запойное пьянство, представляютъ собою эквиваленты душевнаго разстройства, но другія гораздо болѣе многочисленныя формы, обязанныя своимъ возникновеніемъ разовому и повторному отравленію алкоголемъ, имѣютъ иное значеніе и, за исключеніемъ развѣ особо-единичныхъ случаевъ составляютъ результатъ вліянія дурной среды, подражанія и т. п. безъ всякаго отношенія къ какимъ-либо задаткамъ aD ovo, и стремленіе къ алкоголизаціи и къ наркотизаціи организма можно считать скорѣе симптомомъ дегенераціи и никакъ не причиною или слѣдствіемъ наслѣдственности. Эпилепсія, осложняющаяся психическимъ разстройствомъ, можетъ, пожалуй, разсматриваться равнозначащею съ душевнымъ разстройствомъ, но сюда, однако, никакъ нельзя отнести всѣ случаи, такъ называемой, соматической эпилепсіи. Помимо случаевъ возникновенія эпилепсіи подъ вліяніемъ травмы, сифилиса и др. подобныхъ причинъ, нельзя отрицать весьма большой вѣроятности, что многіе случаи эпилепсіи съ дѣтства обязаны своимъ происхожденіемъ прижизненной причинѣ, а именно, небольшимъ энцефалическимъ пораженіямъ (геморрагіямъ), происшедшимъ вътеченіи инфекціонныхъ болѣзней во время дѣтства [3]). Тоже самое можно сказать и относительно истеріи. Странности характера и поведенія и преступность, если онѣ не представляютъ собою выраженія душевнаго заболѣванія, въ громадномъ большинствѣ случаевъ не могутъ считаться однородными и одинаковыми по значенію съ душевными болѣзнями. Поэтому оцѣнка ихъ въ смыслѣ условій наслѣдственности тре-

[1]) Ueber die Erblichkeit der Geisteskranken. 1893.
[2]) Реальная энциклоп. мед. наукъ т. XII стр. 780 и слѣд.
[3]) Idem. стр. 17.
[4]) Сюда, конечно, относятся и указываемые Meynert'омъ (Klinische Vorlesungen стр. 113) случаи возможнаго унаслѣдованія неправильностей въ пропорціональномъ отношеніи внутреннихъ органовъ, напр. узкости артерій, малости сердца при большомъ или даже нормальномъ мозгѣ, хотя подобныя случаи могутъ быть и чисто прирожденными.
[5]) Sanson. L'Hérédité. Стр. 273.

[1]) Jd. Стр. 119.
[2]) См. статью проф. Петри въ Реальн. Энцикл. мед. наукъ XII, стр. 780 и слѣд.
[3]) Marie. Infections et épilepsies. Sem. méd. 1894, 282.

буетъ большой осторожности, тѣмъ болѣе, что, какъ у душевно-больныхъ родителей, у родителей, страдающихъ запойнымъ пьянствомъ или тяжелыми формами эпилепсіи и истеріи, такъ и у родителей съ странностями въ характерѣ, въ поведеніи, у преступныхъ и пьяницъ жизнь дѣтей складывается и течетъ не въ обычныхъ условіяхъ здоровой жизни; появленіе преступности, странностей, нервности, выраженныхъ нервныхъ болѣзней, пьянства, неврозовъ и душевныхъ болѣзней можетъ быть естественнымъ слѣдствіемъ однѣхъ лишь ненормальностей ихъ воспитанія и жизни въ періодѣ дѣтства и юности, независимо отъ вліянія другихъ чисто прижизненныхъ причинъ. Во всякомъ случаѣ появленіе выраженныхъ душевныхъ болѣзней у потомства, предки котораго были люди лишь со странностями характера и поведенія, не выводившими ихъ изъ рамокъ психически здоровой жизни, или лишь нервные, пьяницы и преступные, служитъ выраженіемъ той, такъ называемой, «прогрессивной наслѣдственности», которая относится не къ наслѣдственности, а къ дегенераціи. Такимъ образомъ статистическимъ матеріаломъ для рѣшенія вопросовъ о наслѣдственности психозовъ можетъ служить лишь матеріалъ, обстоятельно собранный въ формѣ генеалогическихъ таблицъ.

Отчеты больницъ не обособляютъ наслѣдственность отъ дегенераціи. Ихъ матеріалъ не только отличается этимъ суммарнымъ характеромъ, но, помимо разнообразія въ формѣ и разнаго пониманія условій наслѣдственности, представляетъ еще одинъ весьма существенный недостатокъ, а именно—односторонность: констатируя наличность «наслѣдственности», отчеты не даютъ матеріала о здоровости членовъ семьи, къ которой принадлежитъ душевно-больной. Разобраться въ такомъ матеріалѣ въ смыслѣ выясненія законовъ наслѣдственности психозовъ очень трудно даже въ предѣлахъ какихъ-либо самыхъ общихъ заключеній.

Изъ отчетовъ Иркутской больницы за 91—97 г. видно, что изъ поступившихъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ эта наслѣдственность опредѣлялась со стороны отца, матери, дѣдовъ, бабокъ, дядей, тетокъ, братьевъ и сестеръ—

	м.	ж.	%. м.	%. ж.
1. душевными болѣзнями и самоубійствомъ	90	57	18	28
2. тяжелыми неврозами	51	20	10	9
3. запойнымъ пьянствомъ отца	140	27		
4. » » матери	17	8	36	20
5. » » отца и матери	21	6		
6. » » братьевъ и сестеръ	13	5		
7. » » другихъ родственниковъ	4	1	3	3
8. пьянствомъ отца и душевн. бол. родственниковъ	18	8	3	4
9. » » и неврозами родственниковъ	17	10	3	5
10. » матери и душевн. бол. родственниковъ	11	9	2	4
11. » » и неврозами родств.	7	4	1	1
12. » отца и матери и душевн. бол. родственниковъ	1	—	0,2	—
13. неврозами матери и душевн. бол. родственниковъ	3	—	0,6	—
Наслѣдственныя условія отрицаются вовсе	89	49	18	24
» » неизвѣстны	146	28	—	—
	628	232	100	100

По этимъ даннымъ помѣшательство родственниковъ показано лишь у 123 м. и 74 ж., т. е. у 24% м. и 36% ж.; другими словами, около $^2/_3$ душевнобольныхъ не имѣли въ своемъ роду душевныхъ болѣзней. Что касается до отношенія къ душевному заболѣванію не только душевнаго разстройства родственниковъ, но и эквивалентныхъ имъ болѣзненныхъ состояній, то отчеты Иркутской больницы даютъ матеріалъ, повидимому, наиболѣе опредѣлительный и притомъ въ указанномъ выше смыслѣ. Однако, цифры случаевъ запойнаго пьянства слишкомъ велики, чтобы не вызывать нѣкотораго сомнѣнія въ пониманіи «запоя». Во всякомъ случаѣ изъ числа наслѣдственныхъ случаевъ подлежатъ вычету случаи болѣе чѣмъ сомнительнаго наслѣдственнаго вліянія пьянства запоемъ братьевъ, сестеръ и другихъ родственниковъ (помимо отца и матери), а равно душевныхъ болѣзней и неврозовъ братьевъ и сестеръ. Но получаемый даже и при этомъ условіи % наслѣдственныхъ случаевъ 72 для муж. и 63 для женщ. долженъ считаться слишкомъ большимъ, такъ какъ, съ одной стороны, не во всѣхъ случаяхъ заболѣваніе родственниковъ по боковой линіи могло имѣть отношеніе къ наслѣдственному вліянію его на появленіе помѣшательства у соотвѣтственныхъ душевнобольныхъ, поступившихъ въ больницу, а съ другой,—несомнѣнно, нѣкоторая часть случаевъ пьянства отца и матери, если и имѣла вліяніе на душевное заболѣваніе дѣтей, то никакъ не въ качествѣ фактора наслѣдственности. Въ виду этого, очевидно, что не 30%, а значительно большій % душевнобольныхъ получили свое заболѣваніе внѣ наслѣдственнаго вліянія [1]).

Соотвѣтственныхъ данныхъ по другимъ больницамъ нѣтъ. Въ отчетахъ Курской больницы за 1894—1897 г. и Смоленской за 1892 г. (табл. XXVIII) содержатся данныя о распредѣленіи случаевъ наслѣдственнаго заболѣванія по роду родства и болѣзни родственниковъ, но при неизвѣстности числа больныхъ съ обслѣдованною этіологіею они теряютъ поучительность въ смыслѣ выясненія % наслѣдственныхъ случаевъ душевнаго заболѣванія. Въ отчетѣ Смоленской больницы имѣется помѣтка, что исчисленныя въ немъ этіологическія условія относятся къ 214 душевнобольнымъ (161 м. и 53 ж.), что у 20 больныхъ отрицаются какія бы то ни было вредныя этіологическія условія, а объ остальныхъ 117 поступившихъ свѣдѣній нѣтъ. Если эту помѣтку принимать въ смыслѣ показанія, что изъ 161 м. и 53 ж. наслѣдственныхъ условій имѣлись лишь у 65 м. и 23 ж. (см. нижеприложенную таблицу), то общій % наслѣдственныхъ случаевъ будетъ = 41, % случаевъ съ помѣшательствомъ родственниковъ = 22, % же наслѣдственныхъ случаевъ за вычетомъ случаевъ съ наслѣдственностью отъ братьевъ и сестеръ и пьянства родственниковъ въ боковой линіи = 32.

Отчеты Московской Покровской лечебницы и Петербургской клиники (за 1894—1898 г.) заключаютъ въ себѣ свѣдѣнія иного рода: они показываютъ относительно душевнобольныхъ число ихъ родственниковъ, имѣвшихъ тѣ или другія болѣзни, наличность которыхъ служитъ, по мнѣнію авторовъ, выраженіемъ наслѣдственнаго вліянія на душевное заболѣваніе поступившихъ въ лечебницу и клинику. Какъ сказано раньше, отчеты Покровской больницы даютъ свыше 70 названій разныхъ болѣзней и аномалій у родственниковъ. Придерживаясь развитого выше взгляда на пониманіе наслѣдственности, я не считаю возможнымъ приводить здѣсь цѣликомъ соотвѣтственныя таблицы этихъ отчетовъ. Если считать факторами наслѣд-

[1]) Въ числѣ поступившихъ въ Иркутскую больницу было 42 душевноздоровыхъ съ извѣстнымъ анамнезомъ въ отношеніи наслѣдственности, при этомъ оказалось, что изъ нихъ 0 имѣли наслѣдственное расположеніе къ душевному заболѣванію того же характера, какъ и душевнобольные, и только 12 здоровыхъ же имѣли его. Я привожу это указаніе для иллюстраціи цѣнности свѣдѣній о наслѣдственности и относительно здоровыхъ людей.

ственнаго вліянія такія болѣзненныя явленія, какъ кровотеченіе изъ носу, хотя бы и особеннаго какого-нибудь рода, или водянку, erysipelas, pleuritis и т. д., то нужно удивляться, почему % наслѣдственниковъ ниже 100. Съ другой стороны, таблица отчета С.-Петербургской клиники вызываетъ недоразумѣніе по поводу приведенныхъ въ ней данныхъ. Авторъ отчета складываетъ числа разныхъ категорій родственниковъ съ разными формами ихъ болѣзней и анормальностей (душевныя болѣзни, пьянство, запой, нервныя болѣзни, эпилепсія, чахотка, истерія, апоплексія, самоубійства, странности въ характерѣ, сифилисъ, tabes dorsal., сифилисъ, проституція) и по отношенію къ полученной суммѣ выводитъ проценты родственниковъ, представлявшихъ ту или другую болѣзнь или анормальность. Но у одного итого же родственника могли имѣть мѣсто одновременно, напр. пьянство и самоубійство, чахотка и душевная болѣзнь, нервныя болѣзни и пьянство и т. д. Были ли въ дѣйствительности такія сочетанія и какъ отнесся къ нимъ авторъ,—въ текстѣ отчета объ этомъ не говорится.

Исходя изъ указаннаго выше пониманія наслѣдственности, я ограничиваю число опредѣляющихъ ее болѣзней родственниковъ слѣдующими формами: душевными болѣзнями (въ томъ числѣ врожденнымъ слабоуміемъ и самоубійствомъ), запойнымъ пьянствомъ, эпилепсіею и истеріею и по отношенію лишь къ этимъ формамъ извлекаю изъ отчетовъ Покровской лечебницы и клиники слѣдующія данныя. Родственниковъ съ означенными болѣзнями было:

	Въ Покровской л. 1894—1898 г.	Въ Клиникѣ, 1894—1898 г.
По прямой восходящей линіи	236	88
По боковой восходящей линіи	302	86
Со стороны братьевъ, сестеръ и ихъ дѣтей . . .	143	74
	681	248

Сочетаніе мною здѣсь принятыхъ болѣзненныхъ формъ у одного и того же лица, если и имѣло мѣсто, то развѣ только въ особо исключительныхъ случаяхъ. Отчеты Покровской лечебницы указываютъ, что приведенныя цифры родственниковъ относятся къ 728 больнымъ, но это указаніе нужно понимать въ томъ смыслѣ, что данныя о болѣзняхъ родственниковъ собраны при обслѣдованіи «наслѣдственности» этого числа душевнобольныхъ, такъ какъ относительно 53 душевнобольныхъ «наслѣдственность» отрицалась и, стало быть, въ роду этихъ больныхъ не было вышеозначенныхъ болѣзней. Такимъ образомъ приведенныя числа родственниковъ изъ отчетовъ Покровской больницы относятся къ 781 душевнобольному (728+53), а изъ отчета клиники—къ 316 душевнобольнымъ (212 душевнобольныхъ съ наслѣдств. и 104 безъ патолог. наслѣдств.). Отчеты не даютъ свѣдѣній о числѣ всѣхъ родственниковъ этихъ душевнобольныхъ. Но число близкихъ родственниковъ по прямой восходящей линіи равно у каждаго 6, число же всѣхъ близкихъ родственниковъ можно опредѣлить только приблизительно: ихъ нужно считать во всякомъ случаѣ не менѣе 16 у каждаго. Поэтому по отношенію къ общему числу родственниковъ было «больныхъ» родственниковъ—

	Въ Покровской леч.	Въ Клиникѣ.
по прямой восходящей линіи	5% (236 : 4686)	4,4% (88 : 1896)
всѣхъ родственниковъ (maximum)	5,4% (681 : 12496)	4,9% (248 : 5056)

Такимъ образомъ у душевнобольныхъ изъ 100 ихъ родственниковъ 94 не представляли патологическихъ условій, которыя могли бы быть поставлены въ связь съ заболѣваніемъ этихъ душевнобольныхъ. Эти процентныя отношенія, правда, ничего не говорятъ о размѣрахъ вліянія наслѣдственности, но они съ несомнѣнностью указываютъ, что число родственниковъ, связанныхъ психопатическою наслѣдственностью, по крайней мѣрѣ, въ значительномъ большинствѣ случаевъ, крайне ничтожно въ роду заболѣвшаго. И дѣйствительно, въ отчетахъ Смоленской больницы за 1892 г. и Курской за 1894—1896 г. (табл. XXX А и Б) заключается матеріалъ о характерѣ болѣзненнаго состоянія тѣхъ или другихъ родственниковъ, имѣвшаго по предположенію авторовъ наслѣдственную связь съ душевнымъ заболѣваніемъ лицъ, поступившихъ въ эти больницы,—матеріалъ, изъ котораго видно, что изъ 230 душевнобольныхъ въ роду 167 душевнобольныхъ было около 200 родственниковъ съ душевнымъ разстройствомъ (въ томъ числѣ и самоубійцъ), 15 родственниковъ, страдавшихъ запоемъ, 30 родственниковъ, страдавшихъ истеріею и эпилепсіею, всего около 250 родственниковъ, т.-е. не болѣе, какъ по 15 родственниковъ на 10 душевнобольныхъ.

Въ отчетахъ Алексѣевской больницы за 94—96 г. и Симферопольской за 86—94 г. не дается указаній на характеръ болѣзненнаго состоянія родственниковъ, а содержится лишь перечисленіе тѣхъ родственниковъ, по отношенію къ которымъ душевнобольные этихъ больницъ находятся въ наслѣдственной связи (табл. XXX В). Присоединяя къ даннымъ этихъ больницъ соотвѣтственныя данныя Смоленской больницы за 92 г. и Курской за 94—96 г., мы получаемъ слѣдующія отношенія между числомъ душевнобольныхъ и числомъ ихъ родственниковъ, болѣзненное состояніе которыхъ опредѣлило «наслѣдственность» душевнаго заболѣванія:

по 1 родственнику имѣли	356	душевнобольныхъ.
» 2 родственника »	207	»
» 3 и болѣе » »	157	»
Всего около 1270 родств. имѣли	730	душевнобольныхъ,

т. е. по 17 родственниковъ на 10 душевнобольныхъ, и это при условіи, когда въ оцѣнку послѣдственности входитъ констатированіе и такихъ болѣзней родственниковъ, какъ—косоглазіе, заиканіе, нервность, параличи, пьянство и т. п.

Если въ среднемъ принять отношеніе 10 душевнобольныхъ къ 15 родственникамъ, съ которыми эти душевнобольные находятся въ психопатической наслѣдственной связи, то, возвращаясь къ даннымъ Покровской лѣчебницы и Петербургской клиники, мы получаемъ, что при 929 больныхъ родственникахъ (681+248) число душевнобольныхъ, заболѣваніе которыхъ можетъ быть связано съ болѣзнею этихъ родственниковъ, будетъ равно 620 и стало быть, изъ 1097 душевнобольныхъ (781+316) 477 душевнобольныхъ, т. е. 43% вовсе не имѣли въ своемъ роду больныхъ родственниковъ, и ихъ душевное заболѣваніе должно считать стоящимъ внѣ всякаго наслѣдственнаго вліянія. Если же предположить отношеніе 10 душевнобольныхъ къ 20 родственникамъ, то % душевнобольныхъ, свободныхъ отъ наслѣдственнаго вліянія, повысится до 57.

Руководствуясь только что изложенными соображеніями, а съ другой стороны, замѣчаніями по поводу данныхъ Иркутской больницы, можно съ нѣкоторымъ основаніемъ признать, что въ среднемъ выводѣ отъ 40% до 50% душевнобольныхъ

дѣлаются таковыми при отсутствіи соотвѣтственныхъ больныхъ среди ихъ родственниковъ, т. е. внѣ наслѣдственной связи съ ними. Но оцѣнка этого рода наслѣдственности не будетъ полна, если не обратить вниманія на фактъ несравненно большей частоты случаевъ болѣзненности родственниковъ какой нибудь одной стороны, отцовской или материнской. Въ самомъ дѣлѣ, случаи двойной наслѣдственности, какъ съ отцовской, такъ и съ материнской стороны, не часты, какъ это показываютъ слѣдующія сопоставленія (табл. XXIX):

Больницы.	Число случаевъ съ наслѣдств.	Изъ нихъ съ наслѣдств. съ отцов. и матер. сторонъ.	Изъ нихъ съ наслѣдств. со стороны братьевъ и сестеръ.	°/₀ случ. съ наслѣдств. съ отцов. и матер. стор.	°/₀ случ. съ наслѣдств. съ обѣихъ стор. и со стор. братьевъ и сестеръ.
Иркутская	548	92	62	16	28
Полтавская	427	15	51	3,7	15
Алексѣевская	242	48	20	19	27
Симферопольская	248	32	36	12	27
Смоленская	88	8	17	9	28
Курская	225	7	52	3,1	26
Св. Николая	142	23	19	16	29
Виртемберга (92—96) . .	625	20	119	3,2	22
Баваріи (76—95)	8927	389	1950	4,3	26
Швеціи (94—96)	1565	43	437	2,7	30
Эрлангенская (46—71) [1].	570	47	128	8,2	30

Если бы каждый случай болѣзни братьевъ и сестеръ служилъ выраженіемъ наслѣдственнаго вліянія, исходящаго притомъ съ двойной стороны—отцовской и материнской, то число случаевъ такой двойной наслѣдственности можно было бы считать равнымъ 25—30%. Но въ виду невѣроятности подобнаго предположенія мы можемъ съ нѣкоторымъ основаніемъ признать, что приблизительно въ 80%—90% наслѣдственное вліяніе по даннымъ отчетовъ больницъ исходитъ лишь съ одной стороны, съ отцовской или материнской. Очевидно, что при этомъ условіи вліяніе патологической наслѣдственности далеко не можетъ имѣть той роковой силы, при которой болѣзни предковъ предопредѣляли бы неизбѣжное душевное заболѣваніе потомства, если бы не всего, то по крайней мѣрѣ значительно большей его части. Для выясненія степени этой силы наслѣдственнаго вліянія нужно знать, какая часть дѣтей у душевнобольныхъ родителей не подвергается душевному заболѣванію. Данныя въ этомъ направленіи весьма немногочисленны. Hagen при своемъ изслѣдованіи о числѣ душевнобольныхъ родителей, передавшихъ свою болѣзнь дѣтямъ, приходитъ къ заключенію, что °/₀ такихъ родителей никакъ нельзя считать выше 16 для мужчинъ и 28 для женщинъ, а для обоего пола 19,7 [2], т. е. у 80% душевнобольныхъ родителей ихъ душевное болѣзненное состояніе не передается дѣтямъ. «Наслѣдственная передача душевныхъ болѣзней, говоритъ онъ, не такъ часта и не такъ безусловна, какъ это кажется по впечатлѣнію отъ положительныхъ случаевъ» [3]. Въ отчетахъ Покровской больницы за 94—98 г. имѣются слѣдующія данныя: у 581 родителя, болѣвшаго душевнымъ разстройствомъ, было 2375 дѣтей, изъ которыхъ осталось въ живыхъ 1344, причемъ у дѣтей отмѣчено лишь въ

[1]) Hagen. Стр. 180 и слѣд.
[2]) Hagen. Стр. 340 и слѣд.
[3]) Id.

5 случаяхъ тупоуміе, дураковатость и помѣшательство, а затѣмъ въ 10 сл. родимчикъ, въ 8 случ. неопредѣленные припадки, эпилепсія, судороги, менингитъ, въ 2 случ. нервныя болѣзни и хорея, въ 13 сл. нервность, неустойчивость нервной системы, аномаліи характера, въ 6 сл. нѣмота, глухонѣмота, глухота, косноязычіе и въ 8 случ. пьянство и безпорядочная жизнь. Впрочемъ, свѣдѣнія эти недостаточно опредѣлительны и, повидимому, не исчерпываютъ всего матеріала. Другого рода данныя, весьма интересныя и цѣнныя, но, къ сожалѣнію, крайне недостаточныя по числу случаевъ, имѣются въ отчетахъ Симферопольской больницы за 87 и 93 г. Въ первомъ изъ нихъ помѣщена генеалогическая таблица двухъ семействъ, въ которыхъ при здоровомъ мужѣ и помѣшанной женѣ въ каждомъ было потомства въ 1-мъ поколѣніи 9 человѣкъ, изъ нихъ 4 здоровыхъ, во 2-мъ поколѣніи 24 человѣка (безъ умершихъ въ первые годы жизни), изъ нихъ лишь 2-ое были душевнобольными. Въ отчетѣ за 93 г. приведена родословная еще болѣе поучительная. У «страннаго» отца и здоровой матери было 3 дочери и 1 сынъ, заболѣвшій душевнымъ разстройствомъ. Дочери вышли замужъ за людей изъ психопатическихъ семействъ, и 3-хъ семействахъ съ такою усиленною въ своей устойчивости наслѣдственностью было 14 дѣтей, изъ нихъ 6 дочерей здоровыхъ, 1 дочь и 1 сынъ—умственно отсталые, что не мѣшало, однако, этому сыну быть 3 раза женатымъ, 2 сына со странностями, 1 сынъ заболѣлъ меланхоліею, другой—прогрессивнымъ параличемъ, третій былъ идіотомъ и дочь—слабоумной. Разумѣется, эти данныя слишкомъ единичны, но общій ихъ характеръ подтверждается генеалогіями, представленными въ литературѣ разными авторами. Во всякомъ случаѣ они не лишены своего значенія. Въ виду ихъ, въ виду приведенныхъ выше статистическихъ данныхъ и соображеній, основанныхъ на нихъ, можно сказать, даже оставляя въ сторонѣ априористическія разсужденія, что законъ наслѣдственности, столь роковой для многихъ особенностей организма, теряетъ этотъ свой характеръ въ отношеніи къ душевному разстройству. По этому нельзя согласиться съ мнѣніемъ д-ра Яковенко, что всѣ дѣти рожденныя, какъ во время болѣзни родителей, такъ и до болѣзни или по выздоровленіи ихъ, представляютъ изъ себя носителей психопатическаго предрасположенія и, слѣдовательно, при благопріятныхъ къ тому условіяхъ сами могутъ заболѣть психозомъ, эпилепсіею, истеріею, сдѣлаться алкоголиками [1]. Такое мнѣніе не отвѣчаетъ фактамъ, но скольку оно относится къ области наслѣдственности, а не вырожденія. Равнымъ образомъ къ области дегенераціи, а не наслѣдственности относится мнѣніе Крафтъ-Эбинга, что, если отецъ и мать были явно предрасположены къ помѣшательству и страдали имъ до зачатія субъекта и если психическое разстройство у обоихъ родителей носило характеръ вырожденія, то можно почти навѣрное ожидать и у потомковъ появленія помѣшательства въ той или другой его формѣ. Замѣчаніе же его, что въ подобныхъ случаяхъ можетъ еще иногда спасать только законъ атавизма, т. е. временное исчезаніе патологической наслѣдственности въ данномъ поколѣніи, благодаря психическому здоровью дѣдовъ,—замѣчаніе это требуетъ еще фактическаго подтвержденія о приложимости здѣсь законовъ атавизма.

Въ силу того, что во многихъ случаяхъ значеніе наслѣдственности переоцѣнивается на счетъ дегенераціи и прирожденности и, въ силу односторонняго

[1]) Яковенко. Душ. б. Моск. г. Стр. 146.

характера матеріала, констатируемаго для выясненія наслѣдственности, она и получаетъ несоотвѣтственное ей этіологическое качество преимущественнаго вліянія на заболѣваемость въ сферѣ психики. Между тѣмъ уже одинъ тотъ самъ по себѣ фактъ, что, если человѣчество въ чемъ либо и измѣнилось съ теченіемъ вѣковъ, то, несомнѣнно, главнымъ образомъ въ сферѣ тѣхъ спеціальныхъ функцій мозга, которыя составляютъ область психическихъ явленій и въ разстройствѣ которыхъ кроется сущность душевныхъ болѣзней, уже этотъ фактъ показываетъ, что, если гдѣ либо и является по преимуществу неустойчивымъ принципъ сохраненія тождества вида, представляющій сущность наслѣдственности, то именно въ области психики. Поэтому скорѣе, быть можетъ, слѣдовало бы говорить о преимущественной привиллегіи этой психической сферы на исключеніе изъ законовъ наслѣдственности. Это замѣчаніе я дѣлаю между прочимъ, такъ какъ всестороннее изслѣдованіе вопроса о наслѣдственности душевныхъ болѣзней не входитъ въ предѣлы моей задачи, ограничиваемой тѣмъ матеріаломъ, который заключается въ отчетахъ русскихъ больницъ. И этотъ матеріалъ при всей своей недостаточности, неопредѣлительности, несогласности показываетъ, однако, что психопатическая наслѣдственность, какъ это было сказано выше, по меньшей мѣрѣ далека отъ характера роковой силы.

Давая статистическій матеріалъ о наслѣдственности душевныхъ болѣзней, отчеты больницы категоризируютъ его по роду родства родственниковъ, съ болѣзненнымъ состояніемъ которыхъ связывается душевное заболѣваніе поступившихъ въ больницу. При массѣ неизвѣстныхъ случаевъ, при несогласномъ пониманіи самой наслѣдственности и разнообразномъ объемѣ степеней родства, включаемыхъ въ сферу «наслѣдственнаго» отношенія къ душевнобольнымъ, приходится быть осторожнымъ въ какихъ либо выводахъ и сопоставленіяхъ въ смыслѣ сравнительной оцѣнки вліянія отца и матери на душевное заболѣваніе потомка. Я привожу имѣющійся матеріалъ этого рода въ слѣдующемъ видѣ (табл. XXIX).

Названіе больницъ.	Число больныхъ, относительно которыхъ извѣстно, что «наслѣдственное» вліяніе имѣлось со стороны — отцовск.		материн.		%-ныя отношенія съ отцов.		съ мат.		Неизвѣстн. случаи	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.		
Иркутская (1891—1897)	219	59	76	40	74	59	25	40	—	—
Курская (1894—1898)	56	32	33	26	62	55	37	44	9	10
Полтавская (1890—1897)	120	84	76	81	60	50	39	49	1	11
Алексѣевская (1894—1896)	27	33	12	24	—	—	—	—	36	42
Св. Николая (1886)	25	27	14	9	—	—	—	—	7	5
Симферопольская (1886—1894)	58	24	31	14	—	—	—	—	34	19
Смоленская (1892)	28	9	13	4	—	—	—	—	8	2
Рижская (1862—1887)	66	32	48	56	—	—	—	—	113	101
	597	300	335	292	64	50	35	49	208	190
Эрлангенская (1846—1871)	92	87	98	110	48	44	51	55	—	8
Баваріи (1876—1895)	2068	1622	1394	1504	59	51	40	48	—	—
Швеціи (1892—1896)	424	371	468	483	47	43	52	56	—	—
Виртемберга (1892—1896)	109	108	80	99	57	54	42	45	6	1
Сенскаго департ. (1889)	71	77	81	119	50	39	49	60	—	—

Въ группу неизвѣстныхъ случаевъ отнесены тѣ, относительно родственниковъ которыхъ не указано—съ отцовской или съ материнской стороны они; случаи «наслѣдственности» со стороны братьевъ и сестеръ не включены въ приведенную таблицу. Эта таблица обращаетъ на себя вниманіе во 1) тѣмъ, что по сравненію съ данными иностранныхъ больницъ въ отчетахъ всѣхъ русскихъ больницъ, за исключеніемъ Рижской и то только относительно женщинъ, отмѣчено душевнобольныхъ, какъ мужчинъ, такъ и женщинъ, съ «наслѣдственнымъ» вліяніемъ съ отцовской стороны больше, чѣмъ съ материнской стороны, и во 2) тѣмъ, что какъ въ иностранныхъ, такъ и въ русскихъ больницахъ (за исключеніемъ больницъ св. Николая и Смоленской) изъ душевнобольныхъ съ «наслѣдственнымъ» вліяніемъ съ материнской стороны % женщинъ выше % мужчинъ, а относительно душевнобольныхъ съ «наслѣдственнымъ» вліяніемъ съ отцовской стороны, наоборотъ, % мужчинъ выше % женщинъ. Представляютъ ли эти особенности отраженіе какого нибудь закона, или онѣ суть случайные факты недостатковъ регистраціи — неизвѣстно. Дѣло въ томъ, что степень вліянія отца и матери при передачѣ дѣтямъ своихъ особенностей до настоящаго времени остается еще невыясненною съ достаточною положительностью. Одни авторы допускаютъ равноправность отцовскаго и материнскаго вліянія; другіе приписываютъ болѣе важную роль отцу (Hufeland), третьи (Bailly, Hoffmann, Baillarger и др.)—матери, иные—тому изъ родителей, на котораго болѣе похожъ потомокъ (Юнгъ, Cullen, Burrows) [1]. Sanson справедливо замѣчаетъ, что на каждомъ шагу встрѣчаются индивидуумы, унаслѣдовавшіе главныя физическія черты отца и интеллектуальныя свойства матери или наоборотъ, причемъ эти отношенія смѣшиваются въ томъ или другомъ порядкѣ [2]. Baillarger, руководствуясь статистическими данными, утверждаетъ, что психическое разстройство передается сыновьямъ одинаково часто отъ отца и матери, но дочерямъ оно передается вдвое чаще отъ матери, чѣмъ отъ отца [3]. Meynert также отмѣчаетъ преобладаніе материнскаго вліянія по отношенію къ дочерямъ. Проф. Корсаковъ, наоборотъ, склоненъ признавать большую частоту наслѣдственнаго вліянія матери на сыновей, особенно похожихъ на нее, и наслѣдственное вліяніе отца на дочерей, похожихъ на него [4]. По даннымъ же Koch'a наслѣдственное отягощеніе со стороны отца отражается сильнѣе на душевномъ заболѣваніи сыновей, а со стороны матери—на душевномъ заболѣваніи дочерей [5]. Эти данныя вполнѣ гармонируютъ съ приведенными выше. Но такое признаніе факта съ его внѣшней стороны еще далеко недостаточно для научнаго констатированія его. Не можетъ подлежать никакому сомнѣнію, что значеніе наслѣдственнаго вліянія матери переоцѣнивается на счетъ ея вліянія на появленіе прирожденныхъ задатковъ къ душевному заболѣванію вслѣдствіе условій со стороны беременности и жизни плода.

По даннымъ отчетовъ значительно преобладающаго большинства больницъ наслѣдственное вліяніе сказывается въ большемъ % среди женщинъ, чѣмъ среди мужчинъ. Это обстоятельство, по мнѣнію Рихарца, будто бы зависитъ отъ болѣе низшей организаціи женщинъ, сравнительно съ мужской организаціей [6]. Не касаясь сущ-

[1]) Ѳ. Ю. Петри. Реальн. энцикл. м. н. т. XII. Стр. 780 и слѣд. Baillarger. Recherches sur les maladies mentales. 1890.
[2]) Sanson. Стр. 227.
[3]) Leçons sur l'hérédité de la folie. 1843.
[4]) Курсъ психіатріи. Стр. 204.
[5]) Koch. Стр. 179.
[6]) Краэтъ-Эбингъ. Учебникъ. Стр. 315.

ности мнѣнія Рихарца, нельзя сказать, чтобы даже была нужда въ объясненіи факта, еще недостаточно точно констатированнаго. Разница въ полахъ въ отношеніи наслѣдственности не во всѣхъ больницахъ въ сторону бо́льшаго % женщинъ и не столь велика, чтобы искать причину ея внѣ условій собиранія статистическаго матеріала. Она дѣлается замѣтно меньшею, если исключить наслѣдственное вліяніе пьянства. По даннымъ же переписи въ Виртембергѣ 1875 г. оказывается бо́льшій % наслѣдственниковъ среди мужчинъ, а не среди женщинъ (64% м. и 61% ж.). Тоже самое оказалось по переписи душевнобольныхъ въ кантонѣ Бернъ въ 1871 г. (23% м. и 22% ж.) [1]). Повидимому, будетъ ближе къ истинѣ считать % наслѣдственныхъ случаевъ приблизительно одинаковымъ для мужчинъ и для женщинъ, по крайней мѣрѣ, въ отношеніи къ общей суммѣ душевнобольныхъ.

Б. Вырожденіе.

Вторымъ, практически гораздо болѣе важнымъ, чѣмъ наслѣдственность, этіологическимъ условіемъ возникновенія душевныхъ болѣзней, могущимъ дѣйствовать еще до рожденія субъекта, является вырожденіе или дегенерація организма, т. е. развитіе въ немъ немощности въ борьбѣ за свое индивидуальное существованіе и за сохраненіе (поддержаніе) своего рода. Немощность эта находитъ свое выраженіе, съ одной стороны, въ неустойчивости организма противъ болѣзнетворныхъ и вообще внѣшнихъ вліяній, а съ другой,—въ производствѣ также неустойчиваго, хилаго, недолговѣчнаго потомства и въ ограниченіи самой способности къ производству потомства.

Понятіе о вырожденіи въ психической сферѣ человѣка установлено впервые Морелемъ (Traité des dégénérescences de l'espèce humaine. Paris 1857). Онъ примѣнилъ это понятіе къ явленіямъ, наблюдаемымъ въ жизни рода поколѣній. Такъ какъ всѣ эти явленія шли подъ флагомъ наслѣдственности, то и дегенерація была поставлена имъ подъ тотъ же флагъ. Морель, однако, считалъ родовую дегенерацію особымъ видомъ наслѣдственности, при которомъ свойства предковъ передаются въ прогрессивно ухудшающейся формѣ. Отсюда возникла сбивчивая терминологія и появились слова: прогрессивная наслѣдственность, дегенеративная наслѣдственность и наслѣдственная дегенерація. Уже одинъ фактъ такой терминологіи указываетъ, что наслѣдственность и дегенерація отличны другъ отъ друга и дегенерація не составляетъ вида наслѣдственности. Объ ихъ отличіи съ принципіальной стороны было сказано выше. Это отличіе въ развитой своей формѣ можетъ быть выражено въ слѣдующихъ положеніяхъ.

1) Наслѣдственная передача свойствъ предковъ потомству предполагаетъ передачу ихъ въ томъ самомъ видѣ, въ какомъ они существуютъ у предковъ, тогда какъ при родовой дегенераціи дегенеративныя свойства предковъ передаются потомству въ прогрессирующемъ развитіи ихъ. Хотя путь передачи одинъ и тотъ же—половая преемственность, но задатки этой передачи совершенно разные, и опредѣляющее наслѣдственность условіе составляетъ не этотъ путь передачи, а то сходство до тождества особенностей предковъ и потомства, которое устанавливается при такой передачѣ и котораго нѣтъ при дегенераціи.

[1]) Koch. Стр. 164.

2) Наслѣдственность всегда однородна и выражается въ передачѣ потомству вполнѣ опредѣленныхъ особенностей предковъ, тогда какъ дегенерація отличается обобщающимъ характеромъ, своею полиморфностью и выражается главнымъ образомъ въ развитіи инвалидности организма болѣе или менѣе общаго характера, въ созданіи болѣе или менѣе общаго болѣзненнаго предрасположенія, болѣзненной почвы, на которой можетъ возникать и возникаетъ цѣлый рядъ психопатическихъ, невропатическихъ и соматическихъ конституціональныхъ болѣзненныхъ разстройствъ, общую черту которыхъ составляетъ усиленіе немощности организма въ борьбѣ за свое существованіе.

3) Наслѣдственность есть явленіе нормальное, есть законъ жизни, отражающій въ себѣ общій законъ природы—инерцію и не уничтожаемый никакими условіями; вырожденіе же есть законъ патологіи, результатъ истощенія и ослабленія жизненной энергіи организма и, какъ явленіе патологическое, можетъ быть ослабляемо и уничтожаемо подъ вліяніемъ укрѣпленія организма или такъ называемаго «обновленія крови» рода.

4) Наслѣдственность всегда представляетъ собою передачу свойствъ отъ предковъ къ потомству, дегенерація же организма можетъ быть, какъ родовою, т. е. отражать въ себѣ дегенерацію рода, развиваясь въ такомъ случаѣ ab ovo, такъ и индивидуальною, т. е. присущею только данному индивидууму, являясь въ этомъ случаѣ или прирожденною, развившеюся до рожденія подъ вліяніемъ особыхъ условій при зачатіи, во время утробной жизни и акта родовъ, или же пріобрѣтенною, развившеюся подъ вліяніемъ условій, дѣйствовавшихъ послѣ рожденія индивидуума. Можетъ ли дегенерація быть рассовою и племенною,—это вопросъ антропологіи и во всякомъ случаѣ относится къ области спеціальнаго изслѣдованія, не входящаго въ мою задачу. Для этой задачи важна лишь принципіальная сторона въ вопросѣ о дегенераціи въ смыслѣ руководства при обсужденіи данныхъ отчетовъ больницъ.

Индивидуальная дегенерація болѣе проста въ отношеніи ея пониманія. Врожденное предрасположеніе къ помѣшательству, говоритъ Крафтъ-Эбингъ, можетъ происходить безъ всякаго наслѣдственнаго вліянія [1]). Петри обращаетъ вниманіе на то, что моментъ совокупленія далеко не всегда совпадаетъ съ моментомъ зачатія: могутъ пройдти дни, прежде чѣмъ мужское сѣмя встрѣтитъ яичко, способное къ оплодотворенію, и такъ какъ половыя клѣтки, не получающія оплодотворенія, умираютъ черезъ нѣкоторое время и умираніе это идетъ весьма медленно и постепенно, то клѣтки могутъ дать потомство хилое, если онѣ соединятся въ томъ стадіи, когда обѣ стороны или одна находятся въ состояніи упадка жизненныхъ силъ [2]). Хотя это обстоятельство фактически не доказано, но возможность его отвергать нельзя. Emminghaus указываетъ, какъ на условіе дегенераціи потомства, слишкомъ юный или слишкомъ старый возрастъ родителей. Опыты Fére надъ задержкою развитія куриныхъ яицъ, поставленныхъ въ условіе вліянія на нихъ алкоголя, открываютъ новый рядъ вредныхъ моментовъ со стороны родителей на дегенерацію ихъ потомства, внѣ какого либо вліянія наслѣдственности. Подобныя же наблюденія сдѣланы G. Saint-Hilaire'омъ. Дегенерирующее вліяніе алкоголя на

[1]) Учебникъ. Стр. 220.
[2]) Реальная энциклоп. м. н. т. XII, стр. 780 и слѣд.

потомство доказывается данными Demme'a [1]) о дѣтяхъ 20 семействъ, изъ которыхъ въ 10 родители были пьяницы, а въ другихъ 10 — трезвые, причемъ въ группѣ пьяницъ оказалось нормальныхъ дѣтей лишь 17,5%, а остальные страдали аномаліями развитія, малорослостью, плаксою св. Витта, эпилепсіею, идіотизмомъ и 25 дѣтей умерло въ первые мѣсяцы жизни, а въ группѣ здоровыхъ было нормальныхъ дѣтей 81,9% и только у 2 были пороки развитія, у 4 болѣзни нервной системы и умерло въ дѣтствѣ 5. Наблюденія показываютъ, что даже дѣти родителей, вообще ведущихъ трезвую жизнь, зачатыя во время случайнаго опьяненія отца или матери, оказываются въ высшей степени предрасположены къ заболѣванію психическими и нервными болѣзнями [2]). Условія беременности механическія и психическія (нравственныя потрясенія), болѣзни матери во время беременности вносятъ свое дегенерирующее вліяніе на развитіе плода. Это отмѣчается Крафтъ-Эбингомъ, Toulouse'омъ, ссылающимся между прочимъ, на примѣръ, на наблюденіе P. Joffroy [3]), Мейнертомъ, указывающимъ на соотвѣтственное наблюденіе [4]), и многихъ др. [5]). Касаясь этого вопроса, докторъ Toulouse приходитъ къ заключенію, что въ томъ же смыслѣ дѣйствуетъ во время беременности артритическій діатезъ матери, золотуха, туберкулезъ, большая частъ хроническихъ болѣзней, дурное питаніе и алкоголизмъ [6]). Едва ли слѣдуетъ напоминать, что болѣзни плода сами по себѣ кладутъ глубокіе слѣды на его развитіе. Докторъ Томашевскій указываетъ рядъ патологическихъ процессовъ, могущихъ имѣть мѣсто въ зародышевомъ или младенческомъ мозгу и его оболочкахъ и приводящихъ къ той или другой степени идіотизма [7]). Онъ приводитъ случаи, въ которыхъ не было какихъ либо наслѣдственно-патологическихъ антецедентовъ (напр. набл. 4-ое, случай Brükner'a) и обращаетъ вниманіе на фактъ, на который особенно указываютъ Jendrassik, Marie, Richardière, что появленію первыхъ признаковъ заболѣванія первичнымъ атрофическимъ склерозомъ весьма часто непосредственно предшествуетъ та или другая инфекціонная болѣзнь. Равнымъ образомъ Fritz, Roger, Damaschino, Westphal, Vulpian, Landouzy и др., изслѣдуя состояніе головного и спинного мозга послѣ оспы и тифозной лихорадки у дѣтей, находили частичные дефекты вслѣдствіе кровоизліянія и воспалительныхъ процессовъ въ мозгу, аналогичныя съ развивающимися во время утробной жизни дегенерантовъ, у которыхъ они могутъ, естественно, имѣть тоже происхожденіе [8]). Значеніе мозговыхъ болѣзней въ дегенеративномъ развитіи мозга внѣ всякаго наслѣдственнаго вліянія отмѣчается также и Крафтъ-Эбингомъ [9]). Онъ же указываетъ на подобное же вліяніе акта родовъ, напр., при рахитическомъ тазѣ матери (Цуккеркондль). Объ этомъ условіи, предрасполагающемъ къ душевному заболѣванію, говоритъ и Meynert, относя его вліяніе къ остаткамъ процессовъ энцефалитическаго свойства, находящихся въ

[1]) Ueber den Einfluss des Alkohols auf den Organismus der Kinder. 1891.
[2]) См. Учебн. психіатріи Крафтъ-Эбинга. Стр. 216.
[3]) Toulouse. Стр. 318.
[4]) Klinische Vorlesungen 1890 г., стр. 113.
[5]) См., напр., указанія проф. Лесгафта по этому вопросу. Семейное воспитаніе ребенка, т. II, стр. 10 и слѣд.
[6]) Toulouse. Стр. 48.
[7]) Томашевскій. Къ патологіи идіотизма 1892 г.
[8]) Реальная энциклоп. м. н. т. XII, стр. 767.
[9]) Учебникъ стр. 220.

связи съ травмою во время родовъ [1]). Что предрасположеніе къ душевному заболѣванію можетъ быть пріобрѣтено въ годы дѣтства и юности,—это слишкомъ очевидно, чтобы нуждалось въ какомъ либо дальнѣйшемъ подтвержденіи. Не только болѣзни, но и воспитаніе, и условія дѣтской и юной жизни оставляютъ свои, подчасъ глубокіе, слѣды. Путемъ неправильнаго воспитанія, говоритъ Крафтъ-Эбингъ, можетъ быть пріобрѣтена невропатическая конституція, т. е. заложена надежная основа для заболѣванія помѣшательствомъ въ позднѣйшемъ возрастѣ [2]). Значеніе въ этомъ отношеніи условій дѣтской и юной жизни настолько велико, что, какъ справедливо замѣчаетъ Черемшанскій, во многихъ случаяхъ невозможно отличить коренные, органическіе психопатическіе элементы отъ наносныхъ, привитыхъ воспитаніемъ [3]). Разумѣется, не всякое прижизненное заболѣваніе дегенерируетъ организмъ и, конечно, нельзя расширять понятіе о вырожденіи до предѣловъ, включающихъ въ его область всякое заболѣваніе, будь то соматическое или душевное [4]). Многія болѣзни организмъ переноситъ съ полнымъ возстановленіемъ своихъ силъ и своего здоровья. Дегенерирующими болѣзнями являются по преимуществу конституціональныя болѣзни. Душевныя болѣзни, дающія сравнительно невысокій % выздоровленій, изъ которыхъ часть имѣетъ лишь временной и относительный характеръ, дѣлающія мозгъ,—этотъ важнѣйшій органъ жизни,—мѣстомъ наименьшаго сопротивленія организма, принадлежатъ, несомнѣнно, въ значительномъ большинствѣ къ дегенерирующимъ болѣзнямъ. Во всѣхъ этихъ случаяхъ пріобрѣтенной дегенераціи констатированіе болѣзненнаго состоянія организма не оставляетъ никакого сомнѣнія въ ослабленіи его жизнеспособности, въ нарушеніи здороваго равновѣсія въ отношеніи организма къ внѣшнимъ вліяніямъ и его здоровой реакціи на эти вліянія. Уже въ сферѣ тѣхъ вредныхъ вліяній, которыя переносятся здоровымъ организмомъ легко и безъ замѣтныхъ послѣдствій, инвалидный организмъ даетъ знать себя съ соматической стороны—хворостью, обостреніемъ нездоровья, появленіемъ тѣхъ или другихъ выраженныхъ соматическихъ разстройствъ, а со стороны психической—или ненормальною раздражительностью, несоотвѣтствіемъ силы психической реакціи на раздраженіе, или, наоборотъ, усиленіемъ торпидности, вялости, инертности, или, наконецъ, появленіемъ симптомовъ болѣе или менѣе выраженнаго душевнаго заболѣванія. Отсюда ясно, что далеко не всѣ случаи душевнаго заболѣванія и аномалій характера и темперамента могутъ быть сведены на признаки родовой дегенераціи.

Съ другой стороны, и родовая дегенерація можетъ проявляться независимо отъ психопатической дегенераціи, какъ это доказываетъ изученіе жизни родовъ (фамилій). Я сошлюсь въ этомъ отношеніи на наиболѣе новый трудъ—на изслѣдованіе проф. Fahlbeck'a [5]) о благородныхъ родахъ Швеціи и приведу здѣсь слѣдующія его заключенія, освѣщающія условія вымиранія родовъ.

1) Продолжительность жизни родовъ въ 84% ихъ (1298 изъ 1547) не превышаетъ 3-хъ поколѣній.

[1]) Клиника заболѣваній передняго мозга. Стр. 306.
[2]) Учебникъ стр. 223.
[3]) Учебникъ Крафтъ-Эбинга 1890 г., стр. 222.
[4]) Toulouse, стр. 62.
[5]) La Noblesse de Suède. Etude démographique. Bulletin de l'institut international de statistique. T. XII Kristiania. 1900 г. Стр. 170 и слѣд.

2) Холостая жизнь представителей рода составляетъ весьма важное, но не единственное условіе въ ряду причинъ прекращенія рода.

3) Другимъ условіемъ къ прекращенію рода является безплодіе браковъ. Хотя случаи этого безплодія наблюдаются во всѣхъ поколѣніяхъ, но въ послѣднемъ поколѣніи рода безплодіе браковъ становится необычайно сильнымъ и % безплодныхъ браковъ повышается до 62.

4) Плодовитость браковъ, выраженная въ числѣ живорожденныхъ дѣтей, весьма значительная въ 1-мъ поколѣніи, уменьшается въ послѣдующихъ и дѣлается ничтожною въ послѣднемъ поколѣніи.

5) Мужская смертность младшихъ членовъ рода въ возрастѣ 0—19 лѣтъ увеличивается съ каждымъ поколѣніемъ, достигая до 40—50 % въ послѣднемъ поколѣніи.

6) Въ первомъ поколѣніи на 100 живорожденныхъ дѣвочекъ приходится значительно больше мальчиковъ. Съ каждымъ послѣдующимъ поколѣніемъ это отношеніе измѣняется въ пользу дѣвочекъ и въ послѣднемъ поколѣніи рождаемость дѣвочекъ значительно превосходитъ рождаемость мальчиковъ.

Отмѣчая эти результаты своего изслѣдованія, проф. Fahlbeck приходитъ къ выводу, что причины вымиранія родовъ относятся къ области физіологическихъ, заложенныхъ въ жизни самого рода. Прогрессирующій характеръ этихъ причинъ съ каждымъ поколѣніемъ не оставляетъ у него сомнѣнія отнести это явленіе къ родовой дегенераціи. При этомъ онъ обращаетъ особенное вниманіе, что ни одинъ изъ такихъ симптомовъ или формъ дегенераціи, какъ алкоголизмъ, неврозы, помѣшательство, не наблюдался въ изслѣдованныхъ имъ шведскихъ родахъ въ большей частотѣ, чѣмъ среди всего населенія. Дегенерація этихъ родовъ выражалась единственно только въ меньшей плодовитости браковъ и въ меньшей жизнеспособности дѣтей.

Стремленіе подойти къ оцѣнкѣ организма съ точки зрѣнія его дегенераціи дало основаніе къ установленію такъ называемыхъ *«физическихъ признаковъ вырожденія»*. Уже во многихъ случаяхъ прижизненно пріобрѣтенной дегенераціи можно констатировать нѣкоторыя изъ подобныхъ же мелкихъ особенностей въ анатомической формѣ и въ функціяхъ отдѣльныхъ частей организма, какія считаются физическими признаками вырожденія. Правда, онѣ выступаютъ здѣсь вмѣстѣ съ тѣмъ и симптомами болѣзненнаго состоянія, перенесеннаго организмомъ или въ немъ еще кроющагося, но это не измѣняетъ сущности дѣла. Указаніемъ на этотъ фактъ, я хочу отмѣтить характеръ значенія тѣхъ физическихъ признаковъ вырожденія, которые возникаютъ во внутриутробной жизни подъ подобнымъ же вліяніемъ заболѣваній плода и неправильностей въ его питаніи и ростѣ [1]). Разумѣется, въ этихъ послѣднихъ случаяхъ рѣзче будутъ сказываться измѣненія въ анатомической формѣ и въ взаимномъ отношеніи разныхъ частей организма и будетъ больше, какъ число, такъ и разнообразіе мелкихъ особенностей организма, входящихъ въ общій счетъ физическихъ признаковъ вырожденія. Какъ бы то ни было, нельзя отрицать, что условія утробной жизни, положенія плода, акта родовъ и даже искусственныя вліянія въ первые недѣли и мѣсяцы по рожденіи могутъ создать подобные признаки внѣ всякой родовой дегенераціи. Такое происхожденіе

[1]) См. Курсъ патологіи развитія человѣческаго зародыша. Прозектора Ф. Гана. Харьковъ. 1875 г.

имѣютъ, если не всѣ, то значительная часть ассиметрій черепа, лица, нѣкоторыя формы черепа въ томъ числѣ и формы черепа, образующіяся подъ вліяніемъ искусственнаго его уродованія и др. [1]). Въ соотвѣтствіи съ этими измѣненіями возникаютъ измѣненія неба, челюстныхъ дугъ и т. д. Необособленность пальцевъ, сращеніе ихъ, отмѣчаемыя въ отчетахъ д-ра Яковенко въ качествѣ признаковъ дегенераціи, могутъ имѣть чисто патологическое происхожденіе, а, напр., «оттопыренныя уши» могутъ быть чисто прижизненнымъ искусственнымъ продуктомъ невниманія къ положенію ушей. Если ухо можетъ представлять многочисленныя особенности въ формѣ, то это, несомнѣнно, обусловливается отчасти сложностью его формы, но нельзя сказать, замѣчаетъ Meynert, чтобы, напр., носы у людей при большей простотѣ формы были бы болѣе схожими. Между тѣмъ эти уклоненія въ деталяхъ формы ушей выставляются по преимуществу признаками вырожденія. Въ этомъ отношеніи представляетъ особенный интересъ работа д-ра Воробьева, изслѣдовавшаго уши у 325 взрослыхъ уроженцевъ Рязанской губерніи, рабочихъ одной изъ фабрикъ. Онъ именно отмѣчаетъ, что излюбленные практическими психіатрами признаки вырожденія въ видѣ недоразвитія или избыточнаго развитія завитка, противузавитка, мочки, далекаго отстоянія ушей отъ головы и т. д. встрѣчаются очень часто среди психически здороваго населенія и принадлежатъ скорѣе къ рассовымъ, чѣмъ къ патологическимъ особенностямъ; носители такого рода признаковъ едвали подвержены бо́льшей опасности попасть въ заведеніе для душевнобольныхъ, чѣмъ всякій другой человѣкъ [2]). Meynert обращаетъ вниманіе на гораздо большее значеніе неправильностей въ пропорціональномъ отношеніи внутреннихъ органовъ другъ къ другу, напр., узкости артеріальной системы, малой величины сердца и т. п., сравнительно съ очень часто переоцѣниваемыми уклоненіями чисто внѣшняго характера: индивидуумы съ рѣзкимъ уродствомъ черепа, говоритъ онъ, обладаютъ иногда столь здоровымъ или настолько здоровымъ мозгомъ, что они могутъ стоять даже выше средняго уровня [3]). При этомъ, по меньшей мѣрѣ, во многихъ случаяхъ болѣзненныя формы черепа, скелета лица, напр., рѣзко выдающіеся впередъ передніе рѣзцы, служатъ признакомъ не какой либо родовой дегенераціи, а разстройства питанія костей подъ вліяніемъ рахита. Очевидно, что слѣдуетъ считать весьма условнымъ мнѣніе проф. Корсакова о томъ, что физическіе пороки развитія служатъ до нѣкоторой степени стигматами недостатковъ развитія организма вообще и, слѣдовательно, недостаточности въ развитіи головного мозга и такимъ образомъ имѣютъ значеніе стигматовъ дегенераціи [4]). Въ дальнѣйшемъ своемъ изложеніи проф. Корсаковъ самъ ограничиваетъ значеніе этихъ стигматовъ дегенераціи и обращаетъ вниманіе на значительный интересъ тѣхъ изъ нихъ, которые считаются нѣкоторыми натуралистами за проявленіе атавизма, т. е., аномалій, соотвѣтствующихъ какимъ нибудь особенностямъ въ строеніи организма у низшихъ расъ или у обезьянъ (Дарвиновъ бугорокъ, нѣкоторыя укло-

[1]) Cm. Elémentis d'anthropologie générale. P. Taupinard 1885. Стр. 740 и слѣд.

[2]) В. В. Воробьевъ. О дегенеративномъ ухѣ. Вопросы нервнопсихич. медицины Т. IV. 1899. Стр. 523. У него же собрана и литература по этому вопросу.

[3]) Klinische Vorlesungen. Стр. 286 и 113. Этіологическое вліяніе на характеръ заболѣваемости измѣненій въ нормальныхъ отношеніяхъ сосудовъ указано между прочимъ работами Beneke. (Die anatomische Grundlagen der Constitutionsanomalien des Menschen 1878 и Constitution und constitutionell Krankheinn des Menschen. 1881).

[4]) Курсъ психіатріи. Стр. 151 и слѣд.

ненія въ расположеніи зубовъ, чрезмѣрный прогнатизмъ). «Нужно, впрочемъ, прибавить, говоритъ онъ, что ученіе о физическихъ признакахъ дегенераціи еще очень мало разработано, какъ и вообще ученіе о дегенераціи: не установленъ даже тотъ фактъ, дѣйствительно ли эти признаки чаще у лицъ помѣшанныхъ, чѣмъ у лицъ психически здоровыхъ» [1]). Поэтому для заключенія о дегенераціи ab ovo проф. Корсаковъ находитъ необходимымъ констатированіе нѣсколькихъ физическихъ признаковъ вырожденія и на ряду съ этимъ—психическихъ признаковъ, характеристичныхъ для вырождающихся. Но помимо сказаннаго выше, сочетаніе физическихъ признаковъ съ психическими можетъ быть случайнымъ въ томъ смыслѣ, что первые могутъ имѣть внутриутробное происхожденіе, а вторые могутъ получить свое независимое прижизненное развитіе.

Отчеты больницъ не входятъ въ поясненіе того, что они разумѣютъ подъ вырожденіемъ, и ограничиваются лишь констатированіемъ нѣкоторыхъ данныхъ по этому предмету. Данныя о физическихъ признакахъ вырожденія изъ отчетовъ Покровской лѣчебницы, Петербургской клиники за 94—98 г. и Иркутской больницы за 92—98 годы приведены въ таблицахъ XXXI А. и Б. Кромѣ того въ отчетѣ Московской Александровской больницы по женскому отд. изъ 107 польз. женщинъ отмѣчено въ 1 сл. Морелевскія уши, въ 10 сл.—неправильный ростъ и постановка зубовъ и въ 1 сл. микроцефалія. Отчеты Иркутской больницы и клиники, повидимому, а отчеты Покровской лѣчебницы, несомнѣнно, понимаютъ подъ физическимъ вырожденіемъ всякое уклоненіе въ формѣ развитія, въ положеніи и взаимномъ отношеніи разныхъ частей тѣла и въ особенности головы и лица. Въ виду неизвѣстности для насъ нормальнаго типа организма понятенъ тотъ рѣзко выступающій субъективизмъ въ признаніи и оцѣнкѣ такихъ физическихъ признаковъ вырожденія, который наглядно доказывается невозможностью суммировать данныя всѣхъ 4 больницъ въ одну таблицу и подвести имъ итоги. Съ другой стороны, въ виду выше высказанныхъ замѣчаній о возможномъ внутриутробномъ и даже пріобрѣтенномъ происхожденіи многихъ изъ физическихъ уклоненій отъ нормы, простой перечень такихъ уклоненій, а тѣмъ болѣе не имѣющихъ явного отношенія къ жизнеспособности организма и къ поддержанію его вида, нисколько не говоритъ самъ по себѣ о вырожденіи. Быть можетъ, впослѣдствіи съ накопленіемъ матеріала, съ установленіемъ нѣкоторыхъ точекъ опоры при собираніи подобнаго матеріала онъ окажется цѣннымъ въ рукахъ авторовъ отчетовъ, но пока, оставаясь въ предѣлахъ сознательнаго и критическаго отношенія къ статистическому матеріалу, нельзя еще обосновать на немъ никакихъ выводовъ. Лишь въ качествѣ голыхъ цифръ я позволю себѣ привести въ сопоставленіи слѣдующія °/₀ -ныя отношенія ко всему числу душевнобольныхъ муж. и женщинъ случаевъ—

	По данныммъ больницъ.			
	Покровской.		Иркутской.	
	м.	ж.	м.	ж.
неправильной конфигураціи черепа	12	4	35	33
не обособленныхъ или плохо обособлен. мочекъ	27	26	.	.
ассиметріи лица	8	8	54	42
неправильнаго роста, формы развитія, величины и расположенія зубовъ	20	38	53	50
уклоненія въ строеніи и формѣ твердаго неба	18	12	34	32
съ неотмѣченными «признаками вырожденія»	24	19	14	26

[1]) Курсъ психіатріи. Стр. 151.

Объ отношеніи физическихъ признаковъ къ психическимъ признакамъ дегенераціи, проявлявшимся съ юныхъ лѣтъ, отчеты не даютъ свѣдѣній.

Но въ отчетахъ больницъ заключается матеріалъ иного рода, а именно—по вопросу о *дегенеративномъ характерѣ душевныхъ болѣзней*. Выше было уже сказано, что отчеты Покровской лѣчебницы за 1894—1898 г.г. даютъ числа родственниковъ 728-ми душевнобольныхъ, родственниковъ, имѣвшихъ тѣ или другія болѣзни и аномаліи, какъ это представлено на таблицѣ XXXII. Хотя свѣдѣнія эти, повидимому, весьма неполны, по крайней мѣрѣ, въ отношеніи болѣзней иныхъ, чѣмъ душевное заболѣваніе, тѣмъ не менѣе приведенныя въ таблицѣ числа и отношенія обращаютъ на себя вниманіе на сравнительно высокія въ роду душевнобольныхъ цифры пьяницъ чахоточныхъ, сифилитиковъ, больныхъ ракомъ, нервными болѣзнями и лицъ съ аномаліями характера и поведенія. Несомнѣнно данныя эти недостаточны для составленія опредѣленнаго заключенія, но они даютъ мотивы къ постановкѣ вопроса о дегенеративномъ значеніи душевныхъ болѣзней въ роду людей, значеніи, индентичномъ съ появленіемъ въ такихъ вырождающихся родахъ чахотки, пьянства, нервныхъ болѣзней и т. п., одинаково указывающихъ на развитіе немощности въ организмѣ, на ослабленіе его жизненной энергіи къ обезпеченію своего существованія и къ продолженію своего рода. По Hagen'y помѣшательство встрѣчается въ 5 разъ чаще у страдающихъ бугорчаткою, чѣмъ у не туберкулозныхъ. Объясненіе этого факта, говоритъ Крафтъ-Эбингъ, можно искать въ существованіи у больныхъ невропатической конституціи, которая очень часто лежитъ въ основѣ обоихъ страданій—и помѣшательства и бугорчатки [1]). Mogeau de Tours замѣчаетъ, что помѣшательство, идіотизмъ, золотуха, рахитъ суть отпрыски одного и того же корня [2]). На частоту совпаденій въ семействахъ душевнобольныхъ ревматизма, артритизма, діабета, каменной болѣзни, хлороза, рака, туберкулеза обращаютъ вниманіе многіе авторы (Charpentier, Baillarger, Féré и др.) [3]). По Marandon'y смертность дѣтей перваго дѣтства въ семействахъ душевнобольныхъ повышается до 36°/₀ противъ 16°/₀ нормы. Тоже самое доказывается изслѣдованіями Ball'я и Regis [4]). Ослабленіе жизнеспособности, свойственное семействамъ душевнобольныхъ, говоритъ Toulouse, имѣетъ наклонность усиливаться изъ поколѣнія въ поколѣніе. О частотѣ чахотки, пьянства и нервныхъ болѣзней среди родственниковъ душевнобольныхъ свидѣтельствуютъ также данныя Петербургской клиники за 1894—1898 г. Изъ 448 такихъ родственниковъ было—

	всѣхъ	Изъ нихъ по прямой восход. линіи.	°/₀ послѣдн. по отнош. къ 1272 родств.
съ пьянствомъ	91	56	4
съ чахоткою	20	16	1,2
съ нерв. болѣзн.	67	37	2,9

Въ дегенеративномъ значеніи такихъ болѣзней, какъ чахотка, ракъ, едва ли можно сомнѣваться: каковы бы ни были случайные поводы къ заболѣванію ими, ихъ появленіе требуетъ нѣкоторыхъ благопріятныхъ условій въ задаткахъ самого

[1]) Учебникъ. Стр. 299.
[2]) Psychologie morbide. 1859. Стр. 36.
[3]) Toulouse. Стр. 39.
[4]) Les familles des aliénés au point de vue biologique. Encephale. 1883. Стр. 431, 449.

организма. Нервныя болѣзни, аномаліи характера въ той или другой части случаевъ могутъ, конечно, быть чисто пріобрѣтеннымъ достояніемъ, но, несомнѣнно, въ другой, правда, неизвѣстной по своей величинѣ, части они обусловливаются своего рода предрасположеніемъ организма къ проявленію ихъ. Что касается до пьянства и сифилиса, то глубокое дегенерирующее вліяніе ихъ на потомство также не подлежитъ сомнѣнію. Но кромѣ того, слѣдуетъ замѣтить, что, хотя пьянство и влеченіе къ алкоголю также могутъ быть благопріобрѣтеннымъ достояніемъ, но они встрѣчаютъ у дегенерантовъ наиболѣе благопріятную почву; развитіе же сифилиса можетъ въ извѣстныхъ предѣлахъ служить показателемъ ненормальности половой жизни населенія. Это сообщество душевныхъ болѣзней съ чахоткою, ракомъ, пьянствомъ, сифилисомъ, нервными болѣзнями, указывающее на дегенеративное значеніе душевныхъ болѣзней въ жизни родовъ, и даетъ мотивъ къ тому пониманію наслѣдственности, которое обнимаетъ собою и родовую дегенерацію и которое раздѣляется, повидимому, многими отчетами. Генеалогическія таблицы и здѣсь могли бы быть наиболѣе цѣннымъ матеріаломъ для выясненія роли душевнаго заболѣванія въ жизни отдѣльныхъ родовъ. Хотя въ отчетахъ Симферопольской больницы за 1887 и 1893 г.г. приведены такія таблицы, но, къ сожалѣнію, съ отмѣтками лишь относительно душевныхъ болѣзней, странностей характера и слабоумія и при томъ только въ смыслѣ подтвержденія значенія наслѣдственности психозовъ. Отсутствіе подобнаго матеріала лишаетъ меня мотивовъ къ приведенію здѣсь нѣсколькихъ генеалогій, отчасти составленныхъ мною, отчасти заимствованныхъ изъ литературы, тѣмъ болѣе, что такой независимый обстоятельный разборъ ихъ—дѣло самостоятельнаго спеціальнаго изслѣдованія.

Отчеты Смоленской больницы за 1892 г. и Покровской за 1894—1898 г.г. даютъ матеріалъ о *плодовитости браковъ душевнобольныхъ*, вопросъ о которой находится въ самомъ близкомъ отношеніи къ вопросу о дегенераціи.

Въ отчетѣ Смоленской больницы помѣщены слѣдующія данныя.

	Было			Было дѣтей—						
				у замужнихъ				у дѣвицъ		
	женатыхъ	замужнихъ	дѣвицъ.	у женатыхъ	остав. въ живыхъ.	умершихъ.	неизв. живы или умерли	выкидышей	остав. въ живыхъ.	Умершихъ.	неизв. живы или умерли.
Бездѣтныхъ (и не рожавшихъ).	17	9	28	—	—	—	—	—	—	—	—
Имѣвшихъ по 1 реб. (1 рожд.)	16	7	4	16	3	3	1	—	3	1	—
2 реб. (2 рожд.)	16	6	2	32	7	3	2	—	—	2	2
3 » (3 »)	19	8	—	57	12	11	—	1	—	—	—
4 » (4 »)	12	1	—	48	2	2	—	—	—	—	—
5 » (5 »)	3	1	1	15	—	—	5	—	2	3	—
6 » (6 »)	4	2	—	24	8	3	—	1	—	—	—
7 » (7 »)	1	4	—	7	13	15	—	—	—	—	—
8 » (8 »)	—	1	—	8	1	7	—	—	—	—	—
9 » (9 »)	—	3	—	—	16	10	—	1	—	—	—
10 » (10 »)	—	2	—	—	6	3	10	1	—	—	—
11 » (11 »)	—	2	—	—	—	2	11	9	—	—	—
12 » (12 »)	—	1	—	—	3	9	—	—	—	—	—
13 » (13 »)	1	3	—	13	8	28	—	3	—	—	—
Неизв. сколько	—	6	—	—	10	?	?	?	—	—	—
	90	56	35	220	79	96	29	16	5	6	2

Относительно дѣтей у женатыхъ только въ 1 случаѣ оговорено объ умершемъ, а именно изъ 13 дѣтей у 1 женатаго въ живыхъ осталось 8. Эти данныя получили бы большій интересъ и большее значеніе, если бы они были болѣе многочисленны. Въ среднемъ выводѣ около $^1/_6$ женатыхъ и замужнихъ оказались бездѣтными; на каждую женщину, имѣвшую беременность, приходится около 5 случаевъ забеременѣнія; въ 7% эти забеременѣнія окончились выкидышами; изъ родившихся своевременно осталось въ живыхъ менѣе половины дѣтей; у 140 душевнобольныхъ женатыхъ и замужнихъ было дѣтей 414, т. е. по 2,9 на 1 душевнобольного, у 114 душевнобольныхъ женатыхъ и замужнихъ, имѣвшихъ дѣтей, послѣднихъ было по 3,6.

Въ Покровской лѣчебницѣ было—

	бездѣтн.		имѣвш. дѣтей.	неизв. были ли дѣти.	Всего.
женатыхъ	55	14%	320	14	389
вдовцовъ	3		20	—	23
замужнихъ	28	12%	188	2	218
вдовъ	4		40	—	44

Кромѣ того изъ 111 дѣвицъ было не рожавшихъ 97, рожавшихъ 13 и неизвѣстно, рожавшихъ или нѣтъ—1. У 340 м. и 241 ж., имѣвшихъ дѣтей послѣднихъ было 2375, т. е. по 4 на каждаго родителя; мертворожденій и выкидышей было 140, т. е. въ 5,5% случаевъ забеременѣнія оно закончилось выкидышемъ или жертворожденіемъ. Изъ 2375 дѣтей осталось въ живыхъ 1344, т. е. 56%. Въ отчетѣ за 1898 г. д-ръ Яновенко выставляетъ характернымъ обстоятельствомъ, впрочемъ, весьма естественнымъ, что отъ душевнобольныхъ отцовъ остается дѣтей въ живыхъ больше, чѣмъ отъ матерей, рано или поздно заболѣвающихъ психозомъ. Эти его больничныя данныя подтверждаются данными переписи душевнобольныхъ въ Московской губерніи [1]). Относительно 143 дѣтей отмѣчены слѣдующія особенности ихъ состоянія:

пьянство и безпорядочная жизнь	у	8
помѣшательство, тупоуміе, дураковатость	»	5
родимчикъ, припадки, нервныя болѣзни, хорея, менингитъ, эпилепсія	»	20
сифилисъ	»	18
чахотка	»	13
золотуха, рахитъ	»	31
язвы, костоѣда, гноетеченіе изъ ушей	»	2
неустойчивость нервной системы, нервность, аномаліи характера	»	13
нѣмота, глухота, глухонѣмота, косноязычіе	»	6
врожденная слабость	»	8
скарлатина, корь, оспа, тифъ	»	19
		143

Данныя послѣдняго рода подтверждаютъ фактъ сочетанія психо и невропатіи съ такими болѣзнями, какъ золотуха, рахитъ, чахотка и сифилисъ.

Процентъ бездѣтныхъ душевнобольныхъ брачнаго состоянія и вдовыхъ по даннымъ Смоленской и Покровской больницъ довольно близокъ другъ къ другу

[1]) Душевнобольные Московской губ. Стр. 140.

и въ среднемъ выводѣ этотъ % можетъ быть принятъ равнымъ 14, т. е. той величинѣ его, которую опредѣляетъ и Marandon въ своемъ изслѣдованіи: Recherches cliniques sur l'hérédité de la folie. По даннымъ переписи душевнобольныхъ въ Московской губ. изъ лицъ, состоявшихъ или состоящихъ въ бракѣ, оказалось имѣвшихъ дѣтей 908 чел. (523 м. + 385 ж.) и не имѣвшихъ дѣтей 112 (68 м.+ 44 ж.), т. е. 11%; у 142 душевно-больныхъ (85 м. + 57 ж.) неизвѣстно были ли дѣти. По Hagen'y % бездѣтныхъ браковъ = 12,5 [1]. За неизвѣстностью этого % среди населенія невозможно оцѣнить величину его среди душевнобольныхъ, тѣмъ болѣе, что въ разныхъ странахъ и мѣстностяхъ онъ долженъ быть не одинаковъ. Основываясь на данныхъ Oesterlen'a, по которому въ 20 % бракъ былъ бездѣтнымъ, Spencer Well'я, принимающаго % бездѣтныхъ браковъ равнымъ 12,5, Simpson'a, насчитывающаго лишь 10% такихъ браковъ, и Rümelin'a, полагающаго, что браки въ $^1/_7$ части ихъ — бездѣтны, Hagen заключаетъ, что % бездѣтныхъ браковъ среди душевно-больныхъ находится въ предѣлахъ нормы этихъ браковъ среди населенія. Плодовитость браковъ, повидимому, также отвѣчаетъ нормѣ населенія или, скорѣе, быть можетъ, понижена, чѣмъ повышена. Marandon насчиталъ въ семействахъ душевнобольныхъ въ 141 брачной парѣ съ дѣторожденіемъ 677 дѣтей, т. е. 4,8 на бракъ, откуда и дѣлаетъ заключеніе о повышенной плодовитости этихъ браковъ. Между тѣмъ по даннымъ Смоленской и Покровской больницъ на 1 душевнобольнаго, имѣвшаго дѣтей, приходится послѣднихъ отъ 3,6—до 4, а дѣторожденій 3,7—4,3. По даннымъ же переписи душевно-больныхъ Москов. губ. у 893 душевнобольныхъ, состоявшихъ въ бракѣ и имѣвшихъ дѣтей, было дѣтей 4536 и мертворожденій 107, т. е. 5,0 дѣтей и 5,2 рожденій. Эти отношенія ниже отношеній, существующихъ въ населеніи [2]) Процентъ мертворожденныхъ и выкидышей среди душевно-больныхъ въ населеніи Московской губ. = 2,2. Онъ болѣе, чѣмъ въ 3 раза ниже %, выведеннаго изъ данныхъ Смоленской больницы, и болѣе, чѣмъ въ 2 раза ниже %, полученнаго изъ данныхъ Покровской больницы. Въ отдѣльныхъ странахъ этотъ % въ населеніи колеблется отъ 1,88 (Венгрія) до 4,77 (Франція), по отношенію же къ Россіи онъ неизвѣстенъ [3]).

Всѣ эти данныя о безплодныхъ бракахъ, о дѣторождаемости въ семействахъ душевнобольныхъ получаютъ иной характеръ при изслѣдованіи отдѣльныхъ поколѣній въ роду душевнобольныхъ. Помимо указаннаго выше изслѣдованія проф. Fahlbeck'a, подобныя изслѣдованія сдѣланы Marandon'омъ de Montyel, Ball'емъ и Regis [4]). По этимъ изслѣдованіямъ оказывается, что продолжительность жизни у предковъ душевно-больныхъ выше, чѣмъ въ семействахъ нормальныхъ, что въ поколѣніяхъ, предшествовавшихъ тѣмъ, среди которыхъ появились душевно-больные, отмѣчается повышенная рождаемость, съ каждымъ же послѣдующимъ поколѣніемъ увеличивается % безплодныхъ браковъ и падаетъ вообще плодовитость браковъ. Этого рода данныхъ въ отчетахъ русскихъ больницъ не имѣется.

Къ области показателей дегенераціи человѣка можетъ быть отнесенъ еще одинъ родъ явленій, а именно, *преступность*. Задатки дегенераціи организма, лежащіе въ основѣ многихъ случаевъ душевнаго заболѣванія и дающіе себя знать психическою неуравновѣшанностью человѣка, его повышенною психическою возбудимостью съ несоотвѣтствіемъ реакціи ея съ силою и качествомъ внѣшнихъ и внутреннихъ раздраженій, создаютъ тѣмъ самымъ условія, облегчающія возможность столкновенія съ закономъ и установившимися правовыми отношеніями. Поэтому преступность не безъ основанія ставится въ связь съ душевными болѣзнями, помимо уже тѣхъ нерѣдкихъ случаевъ, гдѣ преступленія совершаются явно душевно-больными. Эта связь кладетъ общую печать деградаціи человѣка, какъ на душевнобольного, такъ и на преступника. Составляющія сущность преступленія нарушенія правъ одного человѣка другимъ - преступникомъ имѣютъ въ своемъ основаніи въ большинствѣ случаевъ пониженіе у преступника альтруистическихъ чувствъ на счетъ бо́льшаго господства чувствъ грубаго эгоизма. При душевномъ заболѣваніи также выпадаютъ прежде всего альтруистическія чувства и болѣзненно повышенное чувство, вытекающее изъ ощущенія собственной своей личности, эгоистическое въ своей сущности, становится господствующимъ, дѣлаетъ личность больного центромъ всѣхъ его ощущеній, идей и волевыхъ побужденій въ ущербъ чувствамъ альтруистическимъ, основаннымъ на чувствованіяхъ высшаго порядка (перевоспроизведенныхъ ощущеніяхъ о правѣ другихъ на блага жизни [1]). Съ этой точки зрѣнія получаютъ интересъ данныя объ отношеніи помѣшательства къ преступности, приведенныя въ отчетахъ Иркутской больницы за 1894—1897 г.г. Изъ 376 м. и 139 ж. душевно-больныхъ у 102 м. и 42 ж., т. е. приблизительно у $^1/_3$, ближайшіе родственники были преступниками; изъ нихъ у 79 м. и 33 ж. была патологическая наслѣдственность въ видѣ пьянства запоемъ, душевныхъ болѣзней и тяжелыхъ неврозовъ, у 9 м. и 6 ж. не было такихъ наслѣдственныхъ условій и у 14 м. и 3 ж. наслѣдственныя условія неизвѣстны. Къ сожалѣнію, отчеты не поясняютъ, къ какой категоріи лицъ принадлежатъ 102 м. и 42 ж., — къ аборигенамъ ли Сибири, или къ ссыльнымъ и къ дѣтямъ ссыльныхъ. Въ отчетахъ содержатся свѣдѣнія, что изъ всѣхъ 376 м. и 139 ж. было уроженцевъ Сибири 195 м. и 122 ж., пріѣхавшихъ въ Сибирь добровольно 69 м. и 11 ж. и ссыльныхъ разнаго рода 112 м. и 6 ж. Но эти свѣдѣнія не помогаютъ дѣлу. Вмѣшательство патологической наслѣдственности для $^3/_4$ этихъ 102 м. и 42 ж. еще болѣе затрудняетъ оцѣнку столь высокаго среди душевно-больныхъ % лицъ съ преступнымъ родствомъ. Но вмѣстѣ съ тѣмъ фактъ сочетанія въ анамнезѣ 79 м. и 33 ж., т. е. 22% всего числа душевно-больныхъ, съ одной стороны, преступности, а съ другой, душевныхъ болѣзней, запойнаго пьянства и тяжелыхъ неврозовъ у ихъ ближайшихъ родственниковъ указываетъ на существованіе дѣйствительной связи между преступностью и душевнымъ заболѣваніемъ, и эта связь становится понятною при взглядѣ на душевныя болѣзни, какъ на болѣзни въ большинствѣ случаевъ дегенеративнаго характера. Высокій % преступниковъ среди родственниковъ душевнобольныхъ Иркутской больницы находитъ свое объясненіе въ мѣстныхъ условіяхъ, такъ какъ Сибирь служила мѣстомъ ссылки преступниковъ. Въ мѣстностяхъ Европейской Россіи такой концентраціи преступниковъ нѣтъ, но отчеты больницъ Европейской Россіи не заключаютъ въ себѣ соотвѣтственныхъ данныхъ. Въ отчетахъ нѣкоторыхъ иностранныхъ больницъ преступность родственниковъ у душевно-больныхъ отмѣчается, какъ условіе

[1]) Hagen. Стр. 340 и слѣд.
[2]) Ср. Янсонъ. Сравнительная статистика населенія 1893 г. стр. 210.
[3]) См. статью д-ра Гребенщикова: «Рождаемость» въ Реальн. энциклоп. мед. н. II доп. т. стр. 391.
[4]) Marandon de Montyel. Recherches cliniques sur l'hérédité de la folie. Encephale. 1883. № 4. Ball et Regis. Les familles des aliénés au point de vue biologique. Encephale. 1883. Стр. 431 и 449.

[1]) Спенсеръ. Основанія психологіи 1876 г. т. IV стр. 310 и слѣд.

для признанія наслѣдственнаго вліянія въ происхожденіи болѣзни. По даннымъ, напр., больницъ Баваріи за 1876—1895 г. на 9080 душевно-больныхъ съ извѣстнымъ анамнезомъ относительно ихъ родственниковъ отмѣчена преступность родственниковъ у 80 душевно-больныхъ, т. е. у 0,88% всего числа душевно-больныхъ (для мужч. 0,86, для женщ. 0,89).

Въ оцѣнкѣ характера задатковъ къ душевному заболѣванію не лишены значенія особенности въ *психическомъ и психомоторномъ развитіи организма у душевно-больныхъ*. По даннымъ, собраннымъ д-ромъ Яковенко относительно душевно-больныхъ Московской губ., оказывается, что изъ общаго числа душевнобольныхъ, въ которое включены также врожденнослабоумные и эпилептики, начали ходить и говорить—

	%% начавшихъ ходить		говорить	
	м.	ж.	м.	ж.
на 1 году жизни	13,6	12,4	11,4	11,8
» 2 » »	45,2	47,3	48,0	45,8
» 3 » »	16,5	16,4	13,5	16,2
» 4 » »	22,3	21,7	19,7	15,2
еще не ходятъ	2,1	1,7	—	—
» » говорятъ	—	—	5,7	9,2
нѣмые	—	—	1,4	—
плохо говорятъ	—	—	—	1,6

Если высчитать эти отношенія по исключеніи слабоумныхъ отъ рожденія и и эпилептиковъ, у которыхъ прирожденный характеръ болѣзненнаго состоянія предъопредѣляетъ задержку въ ихъ психическомъ и психомоторномъ развитіи, то мы получаемъ слѣдующія данныя.

	Процентныя отношенія начавшихъ ходить.		говорить.	
	м.	ж.	м.	ж.
на 1-мъ году жизни	20,1	13,5	17,1	14,7
» 2-мъ » »	64,9	70,0	70,2	73,8
» 3-мъ » »	9,2	12,9	8,9	10,0
» 3-мъ и позже	5,6	3,5	3,7	1,3

Абсолютныя числа, на основаніи которыхъ выведены эти послѣднія отношенія, не велики: для начавшихъ ходить—302 м. и 170 ж., для начавшихъ говорить 269 м. и 149 ж.

Согласно изслѣдованіямъ Вайтгида существеннымъ условіемъ, вліяющимъ на болѣе раннее развитіе способности дѣтей къ хожденію, является степень общаго физическаго развитія организма, причемъ хорошо развитыя дѣти въ 94% начинаютъ ходить уже къ 15-му мѣсяцу, а изъ плохо развитыхъ къ этому времени ходятъ лишь 15% [1]. Хотя предѣлы колебаній этихъ процентныхъ отношеній для дѣтей средняго физическаго развитія и весьма значительны, тѣмъ не менѣе 14—15% начинающихъ ходить лишь съ 3-го года жизни изъ дѣтей, впослѣдствіи заболѣвающихъ душевнымъ разстройствомъ, представляется слишкомъ большимъ, чтобы не считать его выраженіемъ значительно большей запоздалости этихъ дѣтей въ развитіи, сравнительно съ дѣтьми нормальными. Если это такъ, то здѣсь мы имѣемъ дѣло съ какими-то условіями врожденнаго характера, ослабляющими организмъ, задерживающими его развитіе и указывающими такимъ образомъ на задатки дегенеративнаго характера.

1) Рейтцъ. Введеніе къ изученію болѣзней дѣтскаго возраста. 1879. Стр. 54.

В. Другія причины.

Данныя отчетовъ о другихъ причинахъ душевнаго заболѣванія суммированы въ таблицахъ XXVII А — Д. Первая изъ нихъ заключаетъ въ себѣ матеріалъ, какъ было сказано выше, наименѣе точный въ силу самой формы этого рода отчетности. Данныя же другихъ таблицъ могутъ быть представлены въ слѣдующихъ итогахъ.

Причины.	Числа случаевъ, относительно которыхъ отмѣчены эти причины: въ общемъ итогѣ.		съ наслѣдств. располож. [1].		безъ наслѣдств. располож.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Пьянство	1591	220	680	115	241	34
Сифилисъ	620	73	197	13	145	30
Травма	304	63	86	25	48	6
Душевныя потрясенія	860	506	338	317	185	143
Испугъ	62	24	25	5	17	1
Переутомленіе	248	73	73	26	27	9
Беременность, роды и т. д.	—	269	—	67	—	24
Онанизмъ и половыя излишества	181	25	60	8	20	4
Старость и одряхленіе	72	60	8	10	13	11
Органич. болѣзни мозга и нерв. системы .	65	39	14	9	25	19
Соматическія болѣзни	464	341	74	80	122	72
Отравленія	49	13	19	4	12	4
Недоразвитіе мозга (задержан. развитіе) .	137	42	41	11	17	1
Разныя другія причины	95	35	34	7	9	4
Числа больныхъ, относительно которыхъ отмѣчены эти причины	4221	1798	1578	683	846	354
Числа больныхъ, относительно которыхъ неизвѣстны причины заболѣванія . .	2346	1221	522	406	347	130
% неизв. случаевъ	35	40	25	37	29	26

Само собою разумѣется, что единичныя причины заболѣванія встрѣчаются лишь въ весьма немногихъ случаяхъ, въ значительномъ же большинствѣ ихъ дѣйствуетъ совокупность нѣсколькихъ причинъ. Поэтому на приведенныя выше числа нужно смотрѣть, какъ на минимальныя числа случаевъ, въ которыхъ та или другая причина, по мнѣнію авторовъ отчетовъ, имѣла выдающееся значеніе въ этіологіи заболѣванія. Процентныя отношенія числа случаевъ съ каждаго рода причиною къ числу всѣхъ больныхъ, среди которыхъ были отмѣчены эти случаи, выражающія частоту дѣйствія причинъ, таковы:

1) Случаи съ наслѣдств. располож. и безъ наслѣдств. располож. суммированы въ томъ видѣ, въ какомъ они приведены въ отчетахъ.

Причины.	Процентныя отношенія въ общихъ итогахъ случаевъ. м.	ж.	въ случаяхъ съ наслѣдств. м.	ж.	въ случаяхъ безъ наслѣдств. м.	ж.
Пьянство	37	12	43	16	28	9
Сифилисъ	14	4	12	1,9	17	8
Травма	7	3	5	3	5	1,6
Душ. потрясенія	20	28	21	46	21	40
Испугъ	1,4	1,3	1,5	0,7	2	0,2
Переутомленія	5	4	4	3	3	2
Беремен., роды и пр.	—	14	—	9	—	6
Онанизмъ и полов. излиш.	4	1,3	3	1,1	2	1,1
Старость	1,7	3	0,5	1,4	1,5	3
Органич. б. мозга и нерв. сист.	1,5	2	0,8	1,3	2	5
Соматич. болѣзни	10	18	4	11	14	20
Отравленія	1,1	0,7	1,2	0,5	1,4	1,1
Недоразвитіе	3	2	2	1,6	2	0,2
Другія причины	3	2	2	1,0	1,0	1,1

Эти данныя отчетовъ русскихъ больницъ я сопоставляю съ слѣдующими данными изъ нѣкоторыхъ отчетовъ иностранныхъ больницъ, а именно: Швеціи за 94—96 г., Норвегіи за 93—95 г. и 98 г., Венгріи за 99 г. и Сенскаго департамента за 89 г. Въ имѣющихся у меня отчетахъ о больницахъ для душевно-больныхъ въ нѣмецкихъ государствахъ этіологическихъ таблицъ нѣтъ.

Числа случаевъ и %-ныя отношенія въ больницахъ

Причины	Швеціи [1]. м.	ж.	% м.	% ж.	Норвегіи [2]. м.	ж.	% м.	% ж.	Венгріи [3]. м.	ж.	% м.	% ж.	Сенск. деп. [4]) м.	ж.	% м.	% ж.
Пьянство	220	25	22	2	202	9	26	1,4	231	21	28	3	530	124	35	11
Сифилисъ	50	9	5	0,8	82	18	10	2	81	10	9	1,6	—	—	—	—
Травма	69	15	6	1,4	36	9	4	1,3	45	7	5	1,1	10	34	0,6	3
Душевн. потряс.	309	491	31	44	176	256	23	39	25	123	2	20	417	189	29	18
Испугъ	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4	28	0,2	2
Чрезм. религ.	75	71	7	6	35	43	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—
Переутомленіе	64	78	6	7	37	64	4	9	15	2	1,7	0,3	17	34	1	3
Бер., роды и пр.	—	140	—	13	—	109	—	16	—	47	—	7	—	—	—	—
Женскія болѣз.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	95	—	9	
Онанизмъ и половыя излиш.	77	7	7	0,6	53	6	7	0,9	20	7	2	1,1	40	11	2	1
Старость	4	—	0,4	—	13	19	1,7	2	12	42	1,4	6	212	286	14	27
Климактеріумъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	66	—	10	—	—	—	—
Бол. мозга и нер.	50	33	5	3	113	117	15	18	21	2	2	0,3	116	168	7	16
Соматич. болѣз.	132	160	13	14					8	11	0,9	1,8	49	52	3	4
Отрав. и злоупотр. нарк. вещ.	13	8	1,3	0,7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Недоразвитіе	—	—	—	—	10	2	1,3	0,3	143	79	16	13	70	25	4	2
Pubertas	—	—	—	—	—	—	—	—	29	22	3	3	—	—	—	—
Другія прич.	35	18	3	1,6	64	36	8	5	10	4	1,1	0,6	—	—	—	—
Всѣхъ больн. было	1519	1587	—	—	1587	1518	—	—	1807	1264	—	—	1823	1463	—	—
Причины остались неизвѣстными у	530	494	34	31	836	876	53	57	953	659	52	52	328	417	18	28

[1]) Къ «пьянству» отнесена безпорядочн. жизнь 53 сл. Къ «душевн. потряс.» отнесены: любовь 207 сл., дом. заботы и огорч. 163, несчастія и неудачи 198 сл., бѣдн. и лишенія 64 сл., тоска по дому 4 сл., чтеніе романовъ 2 сл., угрызеніе совѣсти 2 сл., разочарованіе 2 сл., суровое тѣлесное наказ. 4 сл., ревность 1 сл., дисциплинарн. наказ. 1 сл. Къ бол. мозга и нервовъ отнесены hysteria 7 сл., хорея 1 сл., эпилепсія 5 сл., невралгія 1 сл., неврастенія 11 сл. Къ соматич.-болѣзн. отнесены хлорозъ и анемія 15 сл., otitis 1 сл., пороки сердца 2, катарръ желудка 10, чахотка 1, простуда 10, рахитъ 1, Базедова б. 1, б. жен. полов. сферы 8, разстр. менстр. 8 сл. Къ «другимъ» причинамъ отнесены—небрежное воспитаніе 12 сл., преступленіе 2 сл., тюремное заключеніе 15 сл., солнечный ударъ 7 сл., безсонница 10, общій шокъ 2, хирургич. операція 2, большая потеря крови 2 сл., кровопусканіе 1 сл.

[2]) Къ пьянству отнесена безпорядочная жизнь 8 сл. Къ «душевному потрясенію» отнесены причины, подобныя тѣмъ, которыя перечислены относительно больницъ Швеціи. Къ соматич. и нервн. б. отнесены эпилепсія 26 сл., истерія 15 сл., рахитъ 1 сл. Къ другимъ причинамъ отнесены операція 2 сл., шокъ 1 сл., предшествовавшія душ. болѣзни 12 сл., солнечный ударъ 2 сл., тюремное заключеніе 10 сл., вырожденіе 33 сл., нервное расположеніе 13 сл., безсонница 1 сл., глухота 1 сл., neurasthenie 1 сл.

[3]) Къ другимъ причинамъ отнесены—аресть, тюрьма 12 сл., пеллагра 2 сл.

[4]) Къ душ. потрясеніямъ отнесены: лишенія и бѣдность 164 сл., домашнія заботы, огорченія, удары судьбы, угрызенія совѣсти, потеря близкихъ людей, оскорбленіе чести, ревность, гнѣвъ, любовь—158 сл., другія нравств. причины 302 сл. Къ болѣзнямъ мозга и нервовъ отнесена эпилепсія 153 сл.

Такимъ образомъ наиболѣе частыми внѣшними причинами душевнаго заболѣванія оказываются для мужчинъ пьянство и душевныя волненія, для женщинъ душевныя волненія. Этіологическое значеніе *душевныхъ волненій*, несомнѣнно, сильно преувеличивается отчетами. Изъ числа ихъ развѣ только испугъ и вообще внезапно вызванный чѣмъ нибудь сильный аффектъ могутъ обусловить появленія душевнаго заболѣванія, да и то при условіи значительнаго предрасположенія къ заболѣванію, напр. у дегенерантовъ, или у перенесшихъ уже душевное заболѣваніе, или у дѣтей въ 1-ые годы ихъ жизни, пока еще не окрѣпла ихъ психическая сфера, или у лицъ съ ослабленною стойкостью ихъ психической сферы при menstrua, post partum и т. п., или, наконецъ, у лицъ съ надломленнымъ душевнымъ состояніемъ подъ вліяніемъ предварительныхъ длительно дѣйствовавшихъ угнетающихъ ихъ условій. Такого рода неожиданные аффекты (испугъ) по даннымъ русскихъ отчетовъ вызываютъ заболѣваніе приблизительно лишь у 1,5% душевнобольныхъ. Другого же рода душевныя волненія или, по терминологіи отчетовъ, душевныя потрясенія, не столь сильныя и не столь внезапныя, могутъ сами по себѣ служить развѣ лишь толчкомъ къ обнаруженію помѣшательства, скрытаго до того подъ уровнемъ ординарно-существующаго слабаго запроса на душевную дѣятельность. Въ тѣхъ же случаяхъ, когда душевнымъ волненіямъ можно приписать этіологическое значеніе, они должны отличаться характеромъ длительности и повторности. Къ сожалѣнію, отчеты не категоризируютъ въ этомъ направленіи душевныя волненія. На переоцѣнку же ихъ въ этіологическомъ отношеніи и на довѣрчивость авторовъ отчетовъ къ показаніямъ родныхъ указываетъ между прочимъ приведенное мною сопоставленіе данныхъ о случаяхъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ (въ смыслѣ отчетовъ) и безъ него: разница въ процентѣ заболѣвшихъ отъ душевнаго потрясенія наслѣдственниковъ и ненаслѣдственниковъ слишкомъ ничтожна, каковою она, очевидно, не должна быть и, стало быть, или оцѣнка наслѣдственности невѣрна, или невѣрна регистрація въ отношеніи этіологическаго момента, или же оба эти условія отчетности невѣрны. Болѣе наглядною иллюстраціею этого положенія могутъ служить слѣдующія данныя отчетовъ:

Больницы.	% заболѣвшихъ подъ вліяніемъ душевн. потрясенія. среди наслѣдств.	среди неимѣв. наслѣд.
Иркутская	23	26
Домъ Призрѣнія	27	29
Черниговская	25	24
С.-Петерб. Клиника	28	29

По даннымъ переписи душевнобольныхъ Московской губ. [1]) оказывается, что передъ наступленіемъ душевнаго заболѣванія испытали: нравственныя потрясенія 27% м. и 39% ж.,—тяжелыя матеріальныя потери 11% м. и 11% ж.

Какую часть душевныхъ заболѣваній можно поставить въ этіологическую связь съ нравственными потрясеніями—неизвѣстно. Быть можетъ, при разборѣ этіологіи отдѣльныхъ болѣзненныхъ формъ и удастся подойти къ приблизительной оцѣнкѣ этіологическаго вліянія душевныхъ потрясеній, но по отношенію къ общей суммѣ душевнобольныхъ опредѣленіе частоты этого этіологическаго условія не имѣетъ надлежащей опоры въ матеріалѣ отчетовъ. Одно можно отмѣтить, что, повидимому, этіологическое значеніе душевныхъ потрясеній сказывается среди женщинъ больше, чѣмъ среди мужчинъ.

Злоупотребленіе алкоголемъ въ качествѣ причины душевныхъ болѣзней отмѣчено въ отчетахъ русскихъ больницъ приблизительно у $^1/_3$ м. и у $^1/_8$—$^1/_{10}$ женщинъ. Этому отношенію отвѣчаютъ приблизительно и данныя Покровской лѣчебницы, по которымъ злоупотребленіе алкоголемъ показано въ личномъ анамнезѣ у 194 м. и 24 ж. изъ 523 м. и 338 ж. (у 38% м. и 7% ж.). Если, съ одной стороны, регистрація случаевъ съ такою этіологіею, быть можетъ, и неполна, то, съ другой,—въ нѣкоторыхъ случаяхъ предшествовавшее пьянство можетъ быть разсматриваемо уже какъ симптомъ надвигающейся болѣзни. Правда, % случаевъ съ неизвѣстною этіологіею сравнительно великъ, но едва ли есть основаніе предполагать, что среди этихъ случаевъ нѣтъ вовсе или весьма мало алкоголиковъ. Поэтому указанное среднее отношеніе можно считать отвѣчающимъ дѣйствительности, но, какъ было уже замѣчено, въ смыслѣ опредѣленія minimum'а случаевъ заболѣванія подъ вліяніемъ алкоголя. Отчеты Швеціи, Норвегіи и Венгріи показываютъ меньшій % такого рода заболѣваній (25% муж. и около 2% ж.). Для оцѣнки частоты случаевъ этіологическаго значенія алкоголя могутъ служить слѣдующія данныя изъ отчетовъ больницъ Бельгіи.

Въ годы.	Впервые поступ.	изъ нихъ употребляли алкоголь привыч.	до злоуп.	неизв.	Изъ поступ. было врожд. слабоум.	Вліяніе алкоголя отраз. въ формѣ болѣзни.
1887—1889	5754	639	1074	4041	646	у 779
1890—1892	6243	920	1174	4149	876	» 1231

% злоупотреблявшихъ алкоголемъ ко всему числу поступившихъ равенъ для обоихъ періодовъ лѣтъ 18 (для мужч. и женщ. вмѣстѣ). Этіологическое значеніе алкоголя сказалось въ формахъ душевнаго заболѣванія въ 1887—1889 гг. у 15%, въ 1890—1892 гг. у 22% поступившихъ (за вычетомъ врожденно-слабоумныхъ). Но несомнѣнно, что въ рядѣ другихъ случаевъ алкоголь могъ играть роль побочной причины, не положившей своего отпечатка на форму болѣзни. По даннымъ переписи душевнобольныхъ въ Московской губ. оказалось, что изъ 772 м. и 466 ж.—

1) пили съ малолѣтства, пили запоемъ, имѣли бѣлую горячку, долго и много пили 281 м. и 44 ж., т. е. 36% м. и 9% ж.;

2) «пили», случайно пили, умѣренно 101 м. и 47 ж., т. е. 13% м. и 10% ж.;

3) злоупотребляли виномъ и табакомъ, виномъ, табакомъ и онанизмомъ, виномъ

[1]) Душ. бол. Моск. губ. Стр. 245.

и половыми наслажденіями, отравлялись виномъ и ртутью, виномъ и мышьякомъ, виномъ и свинцовыми солями 120 м.—5 ж. т. е. 15% м. и 1% ж.;

4) не злоупотребляли спиртн. напитк. 266 м. и 370 ж., т. е. 34% м. и 79% ж.

Сифилисъ въ качествѣ причины душевнаго заболѣванія выставляется отчетами русскихъ больницъ у 14% м. и 4% ж. Эта частота случаевъ сифилитическаго происхожденія, нужно думать, значительно меньше противъ дѣйствительности, въ особенности относительно мужчинъ, если принять во вниманіе сравнительную распространенность сифилиса въ населеніи [1]) и частоту прогрессивнаго паралича, въ развитіи котораго сифилисъ играетъ видную роль. Хотя объ этіологіи отдѣльныхъ формъ душевнаго разстройства будетъ говориться при изслѣдованіи статистическаго матеріала по этимъ формамъ, тѣмъ не менѣе я считаю нелишнимъ привести для иллюстраціи слѣдующія данныя: въ больницахъ, изъ отчетовъ которыхъ извлеченъ матеріалъ этіологической таблицы, среди больныхъ, пользовавшихся (въ Самарской, Вс. Скорб. и Черниг. женск. отд. въ 1897 г.) и поступившихъ (въ остальныя больницы) было за показанные въ таблицѣ годы больныхъ прогрессивнымъ параличемъ 934 м. 89 ж., всего 1023; если предположить, что въ 75% случаевъ этого паралича причиною его былъ сифилисъ, то число сифилитиковъ получается равнымъ 767, т. е. значительно большимъ противъ 693 (620 м. и 73 ж.), показанныхъ въ этіологической таблицѣ; но сифилисъ можетъ быть причиною и не одного только прогрессивнаго паралича. Въ виду этихъ соображеній я полагаю, что сифилисъ составляетъ причину душевнаго заболѣванія никакъ не менѣе, чѣмъ у 20% мужч. и 5% женщ. Равнымъ образомъ нельзя не считать слишкомъ малымъ тотъ % сифилитиковъ, который оказался среди общей суммы душевнобольныхъ Московской губ., а именно 6,1% для мужч., 4,5% для женщ. и 5,5% для обоего пола. По отчетамъ Покровской больницы среди 523 м. и 338 ж. душевнобольныхъ отмѣченъ сифилисъ въ личномъ анамнезѣ у 74 м. и 19 ж., т. е. у 14% м. и 5,6 % ж. противъ 9,8% м. и 5,8% ж. сифилитиковъ среди собственно душевнобольныхъ въ населеніи (при незасчитываніи эпилептиковъ и врожденно-слабоумныхъ), и это—при несомнѣнно недостаточной полнотѣ отмѣтокъ данныхъ личнаго анамнеза (напр., въ 1898 г. изъ 30 м. и 16 ж. съ прогрессивнымъ параличемъ сифилисъ отмѣченъ лишь у 9 м. и 2 ж.) и недостаточно вѣрной общей сводки данныхъ по отдѣльнымъ формамъ болѣзней (напр., въ 1898 г. въ таблицѣ личнаго анамнеза сифилисъ показанъ у 15 м., а по подсчету данныхъ по отдѣльнымъ формамъ сифилисъ имѣлся у 15 м. и 6 ж.).

Другія *соматическія болѣзни*, составляющія причину душевнаго заболѣванія, большинствомъ отчетовъ раздѣляются на 2 группы—на болѣзни мозга и нервной системы и на болѣзни другихъ видовъ. Нѣкоторые отчеты изъ этой послѣдней категоріи болѣзней выдѣляютъ острыя лихорадочныя болѣзни и хроническія, другіе отчеты обособляютъ инфекціонныя болѣзни отъ не инфекціонныхъ. Болѣзни женской половой сферы вносятъ дальнѣйшее разнообразіе въ форму отчетности по этому предмету, такъ какъ часть отчетовъ вовсе не обособляетъ этого рода болѣзней изъ ряда другихъ. При этихъ условіяхъ, очевидно, нельзя подойдти къ правильной

[1]) Число сифилитиковъ въ населеніи доходитъ до 1%. Напр., въ Симбирской губ. въ 1897 г. д-ръ Петровъ насчитывалъ 11,6 сифилитиковъ на 1000. (Врачъ, 1898 г. № 29) Въ Московской губ. на 1000 нас. сифилитиковъ приходится 4,4 (Душ. больные Моск. губ. Стр. 193).

оцѣнкѣ этіологическаго значенія отдѣльныхъ группъ соматическихъ болѣзней. Но и относительно вообще соматическихъ болѣзней показанія отчетовъ больницъ весьма несогласны. Отчеты иностранныхъ больницъ—не лучше. По даннымъ русскихъ больницъ въ среднемъ выводѣ органическія болѣзни мозга и нервной системы являются причиною душевнаго заболѣванія въ 1—2% всѣхъ случаевъ, остальныя болѣзни—въ 10—15%. Эти отношенія, очевидно, слишкомъ малы. Въ смыслѣ оцѣнки частоты этіологическаго вліянія соматическихъ болѣзней получаютъ особое значеніе свѣдѣнія о физическихъ болѣзняхъ, предшествовавшихъ психозу, пріобрѣтенной эпилепсіи или слабоумію въ раннемъ дѣтствѣ, собранныя при переписи душевнобольныхъ въ Московской губ. [1]). Оказалось, что

такія болѣзни были у	587 муж. и 392 жен.	т. е. у 68% муж. и 61% жен.
ихъ не было у	268 » » 247 »	» » » 31 » » » 38 » »
	855 муж. и 639 жен.	
неизвѣстно были ли у	499 » » 323 »	» » » 36 » » » 33 » »
	1354 муж. и 962 жен.	

При этомъ:—

болѣзни внутреннихъ органовъ были у . . .	67	т. с. 6,5%
» » внѣшнихъ органовъ чувствъ у . . .	20	» » 2,1 »
разстройство питанія было у	176	» » 17,9 »
заразныя болѣзни у	702	» » 71,7 »
болѣзни нервной системы у	239	» » 24,4 »
травма и др. хирургическія болѣзни у . .	236	» » 24,1 »

Если физическое заболѣваніе не во всѣхъ случаяхъ играло роль производящей причины, то оно, несомнѣнно, являлось во всѣхъ случаяхъ вспомогательною причиною. Кромѣ того, также несомнѣнно, не всѣ случаи подобнаго заболѣванія зарегистрованы. Въ этомъ отношеніи бросается въ глаза въ особенности сравнительно малая цифра случаевъ съ болѣзнями внутреннихъ органовъ, къ которымъ, вѣроятно, отнесены и такъ называемыя женскія болѣзни, имѣющія далеко не послѣднее значеніе въ этіологіи нервныхъ и душевныхъ болѣзней. Распространенность же болѣзней женской половой сферы свидѣтельствуется между прочимъ данными Wiglesworth'a, который изъ 109 умершихъ женщинъ нашелъ у 67 врожденныя или пріобрѣтенныя аномаліи половой сферы и изъ 65 женщинъ, болѣе подробно изслѣдованныхъ, у 30 онъ нашелъ значительныя измѣненія этого рода [2]). Поэтому на приведенныя отношенія слѣдуетъ смотрѣть скорѣе, какъ на уменьшенныя противъ дѣйствительности, чѣмъ наоборотъ. Но даже при уменьшеніи этихъ отношеній на половину, все же остается вполнѣ достаточное основаніе, чтобы признать, что физическія болѣзни представляютъ самую распространенную причину душевнаго заболѣванія и изъ нихъ первое мѣсто занимаютъ заразныя болѣзни. Исключеніе съ этой стороны, быть можетъ, придется сдѣлать для злоупотребленія алкоголемъ и то въ отношеніи мужчинъ.

Травматическія повреждения, какъ причина душевнаго заболѣванія, сказываютъ свое вліяніе, по даннымъ значительнаго большинства отчетовъ, въ 3—5% случаевъ,

[1]) Яковенко. Душевнобольные Московской губ. Стр. 237 и слѣд.
[2]) Toulouse. Стр. 261.

причемъ % муж., заболѣвающихъ вслѣдствіе этой причины душевнымъ разстройствомъ, значительно выше % женщинъ.

Къ числу причинъ душевнаго разстройства, въ дѣйствіи которыхъ существенное значеніе принадлежитъ патологическимъ условіямъ, относится и *переутомленіе*. Къ сожалѣнію, пониманіе сущности переутомленія далеко не одинаково, не говоря уже о томъ, что оцѣнка переутомленія основывается на чисто субъективномъ и, стало быть, крайне относительномъ возрѣніи на количество и качество труда, выполняемаго человѣкомъ, и на степень его отдыха отъ этого труда, не говоря далѣе о томъ, что одни авторы переутомленіе относятъ исключительно къ сферѣ умственнаго друда, другіе распространяютъ это понятіе и на изнуреніе подъ вліяніемъ непосильнаго физическаго труда. Проф. Корсаковъ [1]), напр., говоритъ, что умственное переутомленіе очень нерѣдко бываетъ причиною душевнаго заболѣванія, особенно въ такихъ случаяхъ, гдѣ трудъ однобразенъ и требуетъ постояннаго напряженія. Этимъ объясняется, продолжаетъ онъ, почему, напр., прогрессивный параличъ бываетъ такъ часто у бухгалтеровъ, дѣятельность которыхъ требуетъ очень большого вниманія, притомъ въ очень узкой сферѣ. Очевидно, по мнѣнію проф. Корсакова, существенные элементы переутомленія—усталость и притупляющій вниманіе характеръ однообразнаго занятія. Профессоръ же Крепелинъ [2]), наоборотъ, говоритъ, что работа, сопряженная съ душевнымъ возбужденіемъ преимущественно передъ всякою другою представляетъ опасность для организма. Такимъ образомъ по Крепелину—опредѣляющимъ условіемъ переутомленія является душевное волненіе, искусственно повышающее функціональную работоспособность мозга и организма. Крафтъ Эбингъ сомнѣвается вообще, чтобы сильное умственное напряженіе могло бы быть достаточно вызывающею причиною и допускаетъ этіологическое значеніе такого напряженія лишь для дѣтей и юношей [3]). Эта неустановленность возрѣній на переутомленіе и субъективизмъ въ оцѣнкѣ наличности его лишаютъ опоры для какого либо сужденія о частотѣ дѣйствія переутомленія въ качествѣ этіологическаго условія душевныхъ болѣзней. По даннымъ переписи душевнобольныхъ въ Московской губ.—физическое или умственное переутомленіе испытали 19% муж. и 8% жен., но въ какомъ отношеніи этотъ фактъ стоитъ къ душевному заболѣванію ихъ—остается неизвѣстнымъ.

Къ той же категоріи причинъ, какъ и переутомленіе, можно отнести *онанизмъ и половыя излишества*. Относительно онанизма его значеніе въ качествѣ производящей причины оспаривается большинствомъ авторовъ и ему приписывается лишь роль условія, ослабляющаго сопротивляемость организма. Соотвѣтственно этому возрѣнію, нужно полагать, что отчеты, отмѣчая случаи душевнаго заболѣванія вслѣдствіе одного онанизма, переоцѣниваютъ его этіологическое значеніе. Такъ, онанизмъ, какъ единственная причина душевнаго разстройства, отмѣчена въ отчетахъ:

Самарской больницы за 1889—1896 г.	у 12 м. изъ 414
Дома призрѣнія за 1892—1897 г.	» 10 » » 178
Полтавской больницы за 1890—1897 г.	» 12 » » 726
Московск. клиники за 1892—1897 г.	» 1 » » 201
С.-Петерб. клин. за 1894—1898 г.	» 5 » » 236
	у 40 м. изъ 1755, т. е. у 2,2%

[1]) Курсъ Психіатріи. Стр. 206 и слѣд.
[2]) Psychiatrie. 1896. Стр. 60.
[3]) Учебникъ. Стр. 207—208.

Тоже, повидимому, слѣдуетъ сказать и по поводу половыхъ излишествъ. Поэтому % заболѣвающихъ психозомъ подъ вліяніемъ онанизма и половыхъ излишествъ долженъ быть значительно ниже противъ показаннаго выше.

Беременность, роды, послѣродовое состояніе, періодъ кормленія грудью составляютъ спеціальныя этіологическія условія заболѣванія женщинъ психозами. Среднее %-ное отношеніе этого рода больныхъ среди общей суммы больныхъ всѣхъ больницъ, на основаніи отчетовъ которыхъ составлена вышеприведенная таблица, получилось, вслѣдствіе несоотвѣтственнаго высокаго % заболѣвшихъ по даннымъ Петербургской клиники за 1870 — 1889 годы, значительно болѣе высокимъ, чѣмъ среди больныхъ съ наслѣдственнымъ расположеніемъ и безъ такого расположенія, По отдѣльнымъ больницамъ этотъ % таковъ:

Больницы.	Числа больныхъ женщинъ вслѣдствіе беременности. и т. д.	всего.	%
Казанская	35	305	11
Домъ призрѣнія	11	109	10
Черниговская	8	56	14
Моск. клиника	24	102	23
Иркутская	7	220	3
Петерб. клин. (1894—1898)	8	61	13
Смоленская	15	209	7
Св. Николая	9	218	4
Самарская	5	76	6
Вс. Скорб.	7	136	5
Петерб. клин. 1870—1889 г.	140	298	47

Если выключить данныя С.-Петербургской клиники за 1870 — 1889 г., мы будемъ имѣть 129 случаевъ заболѣванія среди 1492 женщинъ, т. е. 8,6 %. Крафтъ-Эбингъ полагаетъ, что у 17,8% женщинъ душевнобольныхъ, поступающихъ въ больницы, беременность, роды и послѣродовое состояніе служатъ предрасполагающею или случайною причиною ихъ заболѣванія, причемъ на послѣродовое состояніе падаетъ 9,2%, на періодъ кормленія грудью 5,6%, на беременность 3,1% [1]). По Крепелину лишь 14% всѣхъ случаевъ душевнаго разстройства у женщинъ въ заведеніяхъ для душевнобольныхъ относятся къ этой группѣ заболѣваній, а именно, на психозы беременности 3%, на психозы послѣродового состоянія 6,8% и на психозы періода кормленія грудью 4,9% [2]). По изслѣдованіямъ же д-ра Жданова — среди душевнобольныхъ женщинъ встрѣчаются съ психозами беременности 1,4%, послѣродового состоянія 4,8%, кормленія грудью 4,1%, всего 10,3% [3]). Онъ отмѣчаетъ между прочимъ фактъ значительнаго уменьшенія % послѣродовыхъ психозовъ съ введеніемъ пріемовъ асептики и антисептики,—обстоятельство, указывающее на значеніе инфекціи. Обращая вниманіе на выставляемый многими авторами большой % случаевъ развитія психоза подъ вліяніемъ душевныхъ волненій во время беременности, родовъ и кормленія, д-ръ Ждановъ находитъ, что развѣ лишь въ 4,4% подобныхъ случаевъ не было указаній на другіе этіологическіе моменты, такъ сказать, болѣе осязательнаго характера. По даннымъ переписи душевнобольныхъ въ Моск. губ. изъ 848 душевнобольныхъ женщинъ у 17, т. е. у 2% заболѣваніе совпало съ періодомъ беременности, у 44, т. е. 5,2%—съ періодомъ родовъ и кормленія, всего у 7,2% [1]). Въ виду всѣхъ этихъ данныхъ, мнѣ кажется, можно считать полученные изъ данныхъ русскихъ больницъ 8,6% процентовъ весьма близкими къ дѣйствительной частотѣ случаевъ заболѣванія женщинъ психозомъ подъ вліяніемъ беременности, родовъ, послѣродоваго состоянія и кормленія грудью.

[1]) Учебникъ. Стр. 258.
[2]) Психіатрія Русскій переводъ. Стр. 52.
[3]) И. Д. Ждановъ. Психозы послѣродового періода. Москва. 1896 г. Стр. 71 и слѣд.

Въ качествѣ этіологическихъ условій душевнаго заболѣванія выставляются еще слѣдующія періоды физіологическаго развитія организма: *періодъ полового созрѣванія, періодъ полового увяданія и старческое одряхлѣніе организма.* Уже одинъ тотъ фактъ, что душевное заболѣваніе въ эти періоды составляетъ не правило, а исключеніе, показываетъ, что ихъ нельзя считать за дѣйствительныя причины, что они являются развѣ лишь предрасполагающими условіями, повышающими воспріимчивость организма къ дѣйствію другихъ особыхъ условій, которыя и должны считаться дѣйствительными причинами душевнаго заболѣванія. Такое повышеніе воспріимчивости организма къ вліянію болѣзнетворныхъ причинъ въ эти періоды его развитія представляетъ явленіе, общее для всѣхъ организмовъ, а не какое либо исключительное свойство лишь нѣкоторыхъ изъ нихъ. Съ этой точки зрѣнія вполнѣ понятно, почему многіе отчеты русскихъ больницъ въ своихъ этіологическихъ таблицахъ не выдѣляютъ въ особые рубрики періоды полового созрѣванія и увяданія организма. Но существуетъ иное возрѣніе на эти періоды, при которомъ они получаютъ характеръ условій, болѣе чѣмъ предрасполагающихъ къ душевному заболѣванію. Крепелинъ высказываетъ мнѣніе о возможности развитія аутоинтоксикаціоннаго вліянія при пробуждающейся дѣятельности половой сферы въ періодѣ полового созрѣванія организма [2]). Онъ обращаетъ особенное вниманіе на глубокое вліяніе физіологическихъ и патологическихъ процессовъ въ органахъ половой сферы на душевную жизнь человѣка и на патологическія послѣдствія, обусловливаемыя искусственною кастраціею. При такомъ взглядѣ незаболѣваніе душевнымъ разстройствомъ въ періоды полового созрѣванія и увяданія можетъ быть объяснено лишь относительною слабостью патологическаго вліянія процессовъ, совершающихся въ половой сферѣ въ эти періоды, сказывающихъ, однако, свое болѣзнетворное дѣйствіе при ослабленіи сопротивляемости организма или при усиленіи самого вліянія этихъ процессовъ. Хотя это мнѣніе объ интоксикаціонномъ вліяніи процессовъ половой сферы требуетъ еще подтвержденія и пока можетъ быть оспариваемо, тѣмъ не менѣе съ нимъ нельзя не считаться, и статистическое выясненіе заболѣваемости психозами вслѣдствіе, если не исключительнаго, то весьма преобладающаго вліянія періода полового созрѣванія и увяданія организма получаетъ свой интересъ. По даннымъ больницъ Самарской и Всѣхъ Скорбящихъ за 1897 г. періодъ полового созрѣванія послужилъ причиною душевнаго заболѣванія у 10 м. и 11 ж. изъ 363 м. и 212 ж., т. е. у 2,7% м. и 5,1% ж. По даннымъ больницъ Венгріи за 1899 г. вслѣдствіе этой же причины заболѣло 3% м. и 3% ж. По наблюденію большинства авторовъ, говоритъ Wille [3]),

[1]) Душ.-больн. Моск. губ. Стр. 244.
[2]) Lehrbuch. Стр. 74.
[3]) Walter Wille. Die Psychosen des Pubertätsalters. 1898.

дѣвушки болѣе предрасположены къ психозамъ, чѣмъ юноши, такъ какъ у первыхъ періодъ эволюціи болѣе глубокъ и сопровождается часто тяжелыми разстройствами питанія. Этому мнѣнію отвѣчаютъ данныя больницъ Самарской и Всѣхъ Скорбящихъ. Слѣдуетъ, однако, замѣтить, что повышеніе женской заболѣваемости въ возрастѣ 15—20 лѣтъ не имѣетъ столь опредѣлительнаго характера, чтобы служить наглядным подтвержденіемъ такого мнѣнія. Періодъ полового увяданія организма отмѣчается въ качествѣ причины душевнаго заболѣванія лишь относительно женщинъ, такъ какъ у нихъ онъ имѣетъ свое внѣшнее выраженіе въ прекращеніи менструаціи. По даннымъ больницъ Самарской и Всѣхъ Скорбящихъ изъ 212 женщинъ у 5 причина душевнаго заболѣванія кроется въ наступленіи климактерія, т. е. у 2,3%. Если же отнести этихъ 5 женщинъ къ числу женщинъ возраста свыше 41 г. (91 ж.), то % ихъ будетъ ровенъ 5,4. По даннымъ переписи душевнобольныхъ Московской губ. связь психоза съ наступленіемъ климактерическаго періода отмѣчена у 19 изъ 848 женщинъ всѣхъ возрастовъ, т. у 2,2%, и изъ 368 душевнобольныхъ женщинъ возраста свыше 40 лѣтъ, т. е. у 5,1% — въ отношеніяхъ, сходныхъ съ отношеніями данныхъ отчетовъ больницъ. Крафтъ-Эбингъ изъ 878 женщинъ наблюдалъ развитіе психоза подъ вліяніемъ климактеріи у 60, т. е. 6,8 % [1]). Среди поступившихъ женщины возраста свыше 41 г. составляютъ въ среднемъ выводѣ около 35%. Такимъ образомъ, по Крафтъ-Эбингу, среди женщинъ возраста свыше 41 года заболѣвшихъ подъ вліяніемъ климактеріи было 19%. Наконецъ, по даннымъ больницъ Венгріи % женщинъ, душевное заболѣваніе которыхъ ставится въ зависимость отъ климактерія, еще выше, а именно 10% относительно всего числа ихъ и 28 % относительно женщинъ возраста свыше 41 года. Распредѣленіе заболѣвающихъ по возрастнымъ группамъ показываетъ, что въ возрастѣ 41—50 л. заболѣваемость женщинъ превышаетъ заболѣваемость мужчинъ и для женщинъ этого возраста, повидимому, уменьшается вмѣстѣ съ тѣмъ наклонность къ паденію заболѣваемости съ возрастомъ. Но отношенія эти не настолько выражены, чтобы стать неоспоримымъ фактомъ. Поэтому, если и можно приписывать климактеріуму болѣзнетворное вліяніе, то это вліяніе не должно быть сколько нибудь значительнымъ по частотѣ случаевъ вызываемаго имъ душевнаго заболѣванія, и отношенія, вытекающія изъ данныхъ русскихъ больницъ, скорѣе ближе къ истинѣ, чѣмъ отношенія, основанныя на данныхъ Крафтъ-Эбинга, а тѣмъ болѣе—на данныхъ Венгерскихъ больницъ.

Если относительно періодовъ полового созрѣванія и увяданія организма можно еще установить точку зрѣнія, при которой эти періоды выступаютъ въ качествѣ болѣзнетворныхъ условій, то относительно старости, этого чисто физіологическаго стадія жизни организма, едва ли допустимо какое нибудь подобное воззрѣніе. Остарѣніе организма само по себѣ также не можетъ быть причиною душевнаго заболѣванія, какъ и любой возрастъ. Если каждый возрастъ налагаетъ свою печать на заболѣваніе, если отдѣльнымъ возрастамъ свойственны опредѣленныя болѣзни, то это еще далеко отъ того, чтобы причина этихъ болѣзней заключалась именно въ возрастѣ. Поэтому включеніе старости въ число причинъ душевнаго заболѣванія является непонятнымъ: отмѣтки въ этіологическихъ таблицахъ о числѣ случаевъ душевнаго заболѣванія подъ вліяніемъ старости не даютъ

[1]) Учебникъ. Стр. 203. Показанные въ учебникѣ въ 6,1%, вѣроятно, опечатка.

истинной цифры всѣхъ заболѣвающихъ въ старческомъ возрастѣ и въ то же время онѣ нисколько не выясняютъ истинныхъ причинъ заболѣванія такихъ стариковъ.

Остальныя причины душевнаго заболѣванія, выставленныя въ отчетахъ больницъ, отличаются единичностью случаевъ ихъ дѣйствія и представляютъ интересъ больше казуистическій, чѣмъ статистическій.

Трудность констатированія дѣйствительной причины легла, повидимому, въ основаніе исключенія д-ромъ Яковенко изъ своихъ отчетовъ по Покровской лѣчебницѣ отдѣла о причинахъ болѣзни и представленія статистическаго матеріала относительно выдающихся фактовъ изъ личнаго анамнеза больныхъ, при этомъ онъ оставляетъ на усмотрѣніе читателя зачесть любой фактъ за причину, или за предрасполагающее условіе къ заболѣванію, или за случайное явленіе. Но разобраться въ этомъ матеріалѣ для читателя едва ли возможно: однихъ названій разныхъ анамнестическихъ фактовъ, приводимыхъ къ тому же въ неодинаковыхъ сочетаніяхъ въ разныхъ отчетахъ, свыше 150, причемъ одно простое наименованіе факта еще не раскрываетъ его внутренняго смысла и его возможнаго отношенія къ душевному заболѣванію. Заключая въ себѣ такой матеріалъ о 523 м. и 338 ж., отчеты оставляютъ безъ отвѣта: 1) относительно какой именно части этихъ больныхъ собраны данныя объ условіяхъ зачатія (хотя бы по вопросамъ о разницѣ лѣтъ родителей, опьянѣнія при зачатіи и о пожиломъ возрастѣ родителей), о вредныхъ вліяніяхъ, дѣйствовавшихъ во время беременности матери, о дѣтствѣ, юности и возмужаломъ возрастѣ (между больными были и не достигшіе послѣдняго возраста)? 2) въ тѣхъ случаяхъ, когда анамнестическая рубрика содержитъ перечисленіе нѣсколькихъ фактовъ, относится ли показанное при ней число больныхъ къ каждому въ отдѣльности факту, или же нѣкоторая часть этихъ больныхъ относится къ одному факту, другая—къ другому? Я считаю лишнимъ приводить весь этотъ матеріалъ въ его сыромъ видѣ, тѣмъ болѣе, что попытка суммировать его за всѣ отчетные года по опредѣленнымъ категоріямъ анамнестическихъ фактовъ наталкивается на поставленные выше вопросы и сопряжена съ неизбѣжнымъ рискомъ дать невѣрныя числа. Къ тому же для большинства фактовъ анамнеза получаются едва ли что нибудь говорящія цифры. Поэтому я ограничусь приведеніемъ слѣдующихъ данныхъ личнаго анализа, не входя въ какую-либо оцѣнку ихъ. Оказывается, что приблизительно у 204 м. и 94 ж. душевнобольныхъ были въ дѣтствѣ и юности корь, дифтеритъ, оспа, тифъ, скарлатина, parotitis, лихорадка, дизентерія; у другихъ 114 м. и 49 ж., а, быть можетъ, частью изъ числа первыхъ, были caries бедра, золотуха, рахитъ, гноетеченіе изъ ушей, сильныя кровотеченія изъ носа, каменная болѣзнь, водянка, катарръ желудка, экзема на головѣ, helmentiasis; въ возмужаломъ возрастѣ у 18 м. и 26 ж. были ulcus molle, уретритъ, переломъ голени, каменная болѣзнь, gastroenteritis acuta et chronica, болѣзни кожи и ожоги, mastitis, periproctitis, анкилозъ локтевого сустава, кератитъ, отеки, разныя женскія болѣзни и arteriosclerosis (послѣдній отмѣченъ только у 1 ж.); у 35 м. и 7 ж. были ревматизмъ, туберкулезъ, флегмона, рожа, горячка, дизентерія и другія инфекціонныя болѣзни; у 171 м. и 150 ж., т. е. у 32% м. и 44% ж. констатированы въ юности и дѣтствѣ разныя уклоненія въ характерѣ, но неизвѣстно, насколько эти уклоненія были независимы отъ выраженія уже начинавшейся болѣзни, насколько въ образованіи этихъ характеровъ участвовало вліяніе какихъ либо особыхъ внѣшнихъ условій жизни и неизвѣстны отношенія людей съ разными характерами среди здороваго населенія; ушибы головы въ дѣтствѣ и

юности показаны у 33 м. и 4 ж., въ возмужаломъ возрастѣ—у 21 м. и 8 ж.; недостаточность, слабость и запоздалость развитія организма отмѣчены приблизительно у 38 м. (7%) и 22 ж. (5%); головная боль, головокруженія, родимчикъ, разныя припадки, эпилепсія въ юные годы—у 19 м. (3%) и 17 ж. (5%). Приведенныя мною цифры, быть можетъ, и не вѣрны, такъ какъ нѣкоторыя болѣзни изъ этихъ разныхъ группъ могли быть у одного и того же лица. Для автора отчетовъ всѣ его цифры, вѣроятно, что нибудь и говорятъ, потому что ему извѣстно то или другое отношеніе выставляемаго имъ анамнестическаго факта къ душевному заболѣванію, но въ отчетахъ объ этомъ отношеніи ничего не говорится. Даже въ тѣхъ случаяхъ, когда въ отчетѣ и указано такое отношеніе, оно теряетъ свое значеніе при безразличномъ отношеніи самого автора въ этому указанію. Напр., арестъ передъ психозомъ (1 ж.) можетъ быть случайнымъ явленіемъ по отношенію къ психозу, начавшемуся развиваться до ареста, и можетъ быть стимуломъ къ развитію психозу (душевное потрясеніе). Возможно, что съ накопленіемъ такого матеріала съ теченіемъ лѣтъ при соотвѣтственномъ освѣщеніи его самимъ авторомъ, собиравшимъ его, онъ получитъ свою цѣнность и свое значеніе, въ особенности, если бы рядомъ могли бы быть приведены цифры подобныхъ анамнестическихъ фактовъ изъ жизни не душевнобольныхъ.

Повидимому, тоже стремленіе изобразить полнѣе дѣйствительныя причины душевнаго заболѣванія служило мотивомъ къ представленію въ отчетѣ больницѣ Св. Николая за 1886 г. еще другого ряда статистическихъ свѣдѣній о нѣкоторыхъ фактахъ дѣтства и юности душевнобольныхъ, имѣвшихъ или могшихъ имѣть отношеніе къ душевному заболѣванію ихъ, помимо приведенныхъ въ приложенныхъ таблицахъ причинъ, дѣйствовавшихъ въ болѣе позднемъ возрастѣ. Изъ 307 м. и 247 ж. такіе факты обнаружены у 125 м. и 117 ж., находившихся въ дѣтствѣ и юности подъ вліяніемъ золотухи (13 м., 18 ж.), рахита (2 м., 1 ж.), наслѣдственнаго сифилиса (2 м., 1 ж.), болѣзней головнаго мозга, эпилепсіи, истеріи, хореи, нервности, неврастеніи и нервныхъ болѣзней (36 м., 46 ж.), половыхъ эксцессовъ и мастурбаціи (20 м., 5 ж.), злоупотребленія спиртными напитками (16 м., 5 ж.), разнаго рода неправильностей воспитанія (5 м., 7 ж.), тяжелаго, непомѣрнаго труда, недостатковъ средствъ къ жизни (10 м., 10 ж.), ушибовъ головы (7 м., 8 ж.), различныхъ инфекціонныхъ болѣзней (5 м., 9 ж.) и наступленія половой зрѣлости (12 м., 15 ж.). Я не вывожу никакихъ %-ныхъ отношеній, такъ какъ неизвѣстно въ точности, къ какому числу душевнобольныхъ относятся эти случаи и въ какомъ именно отношеніи стоятъ эти факты къ душевному заболѣванію.

Болѣе детальное разсмотрѣніе вопросовъ этіологіи душевнаго заболѣванія составитъ предметъ статистическаго изслѣдованія отдѣльныхъ формъ душевныхъ болѣзней. Подводя здѣсь итогъ всему сказанному выше по поводу этой этіологіи вообще и по поводу статистическаго матеріала по этому предмету, нельзя не придти къ заключенію, что вопросъ о причинахъ душевныхъ болѣзней еще далеко не созрѣлъ для своего рѣшенія и нуждается еще въ разработкѣ, какъ въ своихъ основахъ, такъ и въ методахъ регистраціи статистическихъ данныхъ, относящихся сюда. Поэтому-то я и ограничиваюсь въ своихъ обобщеніяхъ и выводахъ довольно узкими рамками и удерживаюсь отъ рискованнаго детализированія ихъ. Какъ я уже упоминалъ, въ задачу моего изслѣдованія не входитъ разсмотрѣніе вопросовъ и матеріала, не относящихся непосредственно къ даннымъ отчетовъ русскихъ больницъ.

XVIII.

Статистическій матеріалъ *о причинахъ смерти* душевнобольныхъ обнимаетъ собою 14354 случая смерти. Но при такой численности качественная сторона этого матеріала заставляетъ желать многаго, какъ это наглядно убѣждаетъ уже простой перечень причинъ смерти, приводимыхъ въ отчетахъ больницъ. Данныя отчетовъ сгруппированы въ таблицахъ XXXIII А—З, причемъ мною удержана номенклатура самихъ отчетовъ. Недостатки матеріала заключаются не только въ относительномъ значеніи нѣкоторыхъ причинъ, въ недостаточной опредѣлительности другихъ, но и въ разнообразіи формъ отчетности, затрудняющей суммированіе ея данныхъ. Впрочемъ, и при устраненіи этихъ недостатковъ отчетность о причинахъ смерти заключаетъ въ себѣ нѣкоторыя особыя условія, дѣлающія ея выполненіе невозможнымъ внѣ сомнѣній въ ея правильности. Даже на секціонномъ столѣ бываютъ случаи, въ которыхъ довольно трудно выдѣлить изъ ряда патолого-анатомическихъ измѣненій въ организмѣ тотъ болѣзненный процессъ, который именно и былъ причиною смерти. Кромѣ того, вообще патологоанатомическая діагностика, обнимающая собою весь комплексъ анотомическихъ измѣненій, предъявляетъ сама по себѣ неложимыя требованія къ опытности и къ знаніямъ патологоанатома, удовлетворенія которымъ не всегда можно требовать отъ врача—практика. Что же касается до прижизненнаго діагноза причины смерти, то далеко не во всѣхъ случаяхъ можетъ быть извѣстенъ безошибочный анотомическій прижизненный діагнозъ, и клиническій діагнозъ не всегда ясно указываетъ на патологоанатомическую основу болѣзни, помимо уже случаевъ ошибочности и неполноты этого діагноза, случаевъ, тѣмъ болѣе возможныхъ, что у душевнобольныхъ подъ-часъ не осуществимо точное и обстоятельное клиническое изслѣдованіе больного.

Затрудненія въ оцѣнкѣ патологоанатомическихъ измѣненій въ смыслѣ выдѣленія изъ нихъ причины смерти легли, быть можетъ, въ основу представленія нѣкоторыми авторами отчетовъ перечней результатовъ вскрытій вмѣсто обычныхъ таблицъ о причинахъ смерти. Такой матеріалъ дается отчетами Дома призрѣнія душевнобольныхъ съ 1894 г. Но изъ 107 умершихъ результатъ полнаго вскрытія приведенъ лишь относительно 56; относительно 8 отчеты ограничиваются перечнемъ результатовъ вскрытія черепной полости съ указаніемъ клиническаго діагноза; 43 умершихъ не были вскрыты и относительно ихъ показанъ лишь прижизненный діагнозъ. Я суммировалъ всѣ эти данныя въ общую таблицу, выдѣливъ изъ результатовъ вскрытія тотъ болѣзненный процессъ, который, на мой взглядъ, можно считать причиною смерти. Само собою разумѣется, не видавши больного, не присутствовавши на вскрытіи, я внесъ въ таблицу свой субъективный элементъ и, быть можетъ, сдѣлалъ ту или другую, едва ли, однако, существенную, ошибку. Для устраненія подобныхъ ошибокъ желательно, чтобы такія таблицы въ той или другой формѣ ихъ составлялись самими авторами отчетовъ. Такимъ же образомъ мною составлены данныя о причинахъ смерти по Тифлисской больницѣ за 1887—1890 г. Отчеты Тамбовской больницы за 1894—1896 г. и С.-Петербургской клиники за 1894—1898 г., рядомъ съ цифровыми данными о причинахъ смерти, даютъ и перечень результатовъ вскрытія. Но при этомъ я долженъ оговориться, что сдѣланный мною подсчетъ результатовъ вскрытія не вполнѣ сходится съ общими цифровыми свѣдѣніями о причинахъ смерти. Въ отчетѣ Тамбовской

больницы, напр., за 1894 г. по общей таблицѣ г. прозектора больницы показанъ 1 сл. плейропнеймоніи, а по результатамъ вскрытія ихъ было 5, за 1895 г. по цифровому отчету г. прозектора крупозная пнеймонія показана въ 3 случаяхъ, а по результатамъ вскрытія ихъ было 5. Равнымъ образомъ и въ отчетѣ С.-Петербургской клиники, напр, на стр. 99 въ таблицѣ умершихъ паралитиковъ отъ pn. cruposa показанъ 1, а по даннымъ перечня патологоанатомическихъ діагнозовъ (стр. 102 и слѣд.) ихъ должно быть 2, въ виду чего я и позволилъ себѣ уменьшить на 1 въ своей таблицѣ число случаевъ смерти отъ болѣзней мозга и его оболочекъ, увеличивъ число смертей отъ pn. cruposa; въ одномъ случаѣ (№ 20) причиною смерти выставлена bronchopneumonia catarrhalis acuta, тогда какъ въ патологоанатомическомъ діагнозѣ говорится лишь о плевритѣ, хроническомъ бронхитѣ, эмфиземѣ легкихъ и флегмонѣ руки, которую, быть можетъ, и слѣдовало бы считать за истинную causa mortis; въ другихъ двухъ случаяхъ патологоанатомическая находка туберкулеза не отмѣчена въ данныхъ цифровой таблицы и за causa mortis показанъ въ одномъ случаѣ encephalitis, а въ другомъ—bronchopneumonia catarrhalis acuta. Я привелъ эти примѣры для иллюстраціи небезусловной точности цифръ причинъ смерти, приводимыхъ въ отчетахъ больницъ. Эта недостаточная точность, неполнота статистическаго матеріала, быть можетъ, въ нѣкоторой степени и корригируется большими числами, тѣмъ не менѣе на эти числа нужно смотрѣть, какъ на минимальныя числа умершихъ отъ той или другой группы причинъ. Съ одной стороны, необходимость образованія большихъ чиселъ, а съ другой,—разнообразіе формъ отчетности по разнымъ больницамъ и даже по одной больницѣ, но за разные годы, не позволяютъ опредѣлить въ цифровыхъ отношеніяхъ значеніе каждой причины въ отдѣльности и заставляютъ соединить эти причины въ группы. Слѣдующая таблица даетъ представленіе о частотѣ дѣйствія отдѣльныхъ группъ причинъ смерти.

	Умерло —					
	об. п.	%	мужч.	%	женщ.	%
отъ болѣзней мозга и его оболочекъ	4591	31	3128	36	907	21
» » орг. дыханія и туберкулеза [1]	4144	28	2326	27	1188	28
» » сердца и сосудовъ	554	3	350	4	146	3
» » органовъ пищеваренія	872	6	416	4	296	7
» » печени, почекъ и мочеполовыхъ орган.	296	2	147	1	108	2
отъ разстройства общаго питанія	2966	20	1695	19	1178	28
» инекціонныхъ болѣзней	256	1	100	1	81	1
» злокачеств. опухолей и сифилиса	53	0,3	33	0,3	20	0,4
» остраго малокровія	15	—	8	—	7	—
» рожи, пізміи, септицеміи, флегмоны, гангрены, ожоговъ, пролежней и т. п.	331	2	197	2	112	2
» травматич. поврежденій	21		16		2	
» tumor albus, caries, spondilitis cascosa	9		4		4	
» водобоязни	29		17		10	
» рафанія	3		2		1	
» пеллагры	114		49		65	
» отравленія, самоубійства и убійства	41	1	26	1	10	2
» подавленія пищею и асфиксіи	18		16		2	
сгорѣли во время пожара	3		—		3	
отъ «особыхъ причинъ», «др. осложн.»	29		12		17	
«безъ видимыхъ физическихъ причинъ»	9		7		2	
	14354		8549		4159	

[1]) Хотя туберкулезъ и считается общею инекціонною болѣзнью, но регистрація его не у всѣхъ одинакова, и нѣкоторые авторы регистрируютъ туберкулезъ легкихъ въ болѣзняхъ этого органа, соединяя его въ одну рубрику съ pn. catarh. chr. Въ виду этого обстоятельства и въ виду того, что туберкулезъ легкихъ составляетъ громадное большинство случаевъ туберкулеза вообще (по даннымъ Баваріи за 1895 г. изъ 14615 умершихъ отъ туберкулеза въ возрастѣ 16 лѣтъ и выше было случаевъ туберкулеза легкихъ 13910, т. е. 95,1%, а туберкулеза другихъ органовъ лишь 705, т. е. 4,8%, въ Саксоніи въ 1896 г. изъ 7302 отъ 16 л., умершихъ отъ туберкулеза, было съ туберкулезомъ другихъ органовъ 304, т. е. 4,1% а въ 1897 г. изъ 7310—385, т. е. 5,2%), и я отнесъ случаи туберкулеза къ группѣ болѣзней органовъ дыханія.

Въ паралель этимъ даннымъ я привожу слѣдующія данныя больницъ нѣкоторыхъ другихъ государствъ въ цѣляхъ, съ одной стороны, лучшаго освѣщенія недостатковъ состоянія отчетности о причинахъ смерти, а съ другой,—лучшаго выясненія значенія отдѣльныхъ категорій причинъ.

Причины смерти.	Умершіе въ больницахъ— Бельгіи. 90—92 об. пола	Пруссіи. 92—94 м.	ж.	Норвегіи. 93—95, 98 м.	ж.	Виртем. 92—96 м.	ж.	Баваріи. 76—92 м.	ж.	Венгріи. 99 м.	ж.	Клейбери (Лондонъ) 97 м.	ж.
Бол. мозга и оболочекъ	790	2222	881	72	14	83	95	—	—	73	12	69	34
%	24	35	20	28	7	37	32	23	17	29	12	51	29
Нервныя болѣзни	381	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Б. орган. дыханія	398	1355	929	34	21	25	18	—	—	32	17	26	22
%	12	21	21	13	10	11	9	22	21	12	17	19	19
Туберкулезъ	212	924	826	58	67	45	37	—	—	—	—	5	14
%	6,5	14	18	23	33	20	18	19	22	—	—	3	12
Б. орг. кровообращенія	287	299	280	15	8	20	24	—	—	7	—	13	18
%	8	4	6	6	4	9	12	6	7	2	—	9	15
Б. орг. пищеваренія	113	139	168	14	26	13	3	—	—	7	—	3	10
%	3	2	3	5	13	5	1,5	3	4	2	—	2	8
Перитонитъ	—	47	45	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
%	—	0,7	1,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,8
Б. мочеполов. органовъ	17	106	127	11	9	9	16	—	—	1	2	4	4
%	0,5	1,6	2,9	4	4	4	8	2	2	0,3	2	3	3
Водянка	13	17	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	0,4	0,2	0,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Разстр. общ. питанія. Inanitio.	693	271	276	—	—	—	—	—	—	119	57	1	—
%	21	4	6	—	—	—	—	14	13	47	57	0,7	—
Старч. одряхленіе	—	249	411	12	12	—	—	—	—	9	12	7	3
%	—	3	9	4	6	—	—	—	—	3	12	5	2
Инсекц. болѣзни	137	118	114	—	6	2	5	—	—	—	—	1	4
%	4	1,8	2,6	—	3	0,9	2	1,7	1,2	—	—	0,7	3
Злокач. опухоли	59	96	106	7	7	—	—	—	—	—	—	2	5
%	1,8	1,5	2,2	2	3	—	—	—	—	—	—	1	4
Рожа, пізмія, флегмона, ожоги, fractura, б. костей и т. п.	69	145	123	6	5	18	21	—	—	—	—	1	1
%	2	2	2,8	2	2	8	10	4	7	—	—	0,7	0,8
Кровотеченіе	—	10	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	—	0,1	0,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Отравл. алкоголемъ	6	139	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	0,1	2	0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Самоубійство	10	46	24	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—
%	0,3	0,7	0,5	—	0,5	0,9	1,0	1,0	0,7	—	—	—	—
Задушеніе, асфиксія	6	22	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	0,1	0,3	0,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Несчастн. случаи	2	22	18	—	2	7	1	—	—	—	—	—	—
%	—	0,3	0,4	—	1	3	0,5	1,0	0,2	—	—	—	—
Отказъ отъ пищи	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	0.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Внезапн. смерть	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
%	0,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Неизв. и др. причины	29	538	338	20	18	—	—	—	—	3	—	—	—
%	0,8	—	—	8	9	—	—	—	—	1	—	—	—
	3256	6825	4724	249	196	224	192	—	—	251	100	133	116

Въ таблицѣ XXXIV я привожу еще иной матеріалъ, заключающійся въ отчетахъ Полтавской больницы, а именно, о числѣ разъ нахожденія разныхъ патологическихъ измѣненій, обнаруженныхъ при вскрытіи 233 умершихъ душевнобольныхъ въ 1895—98 г.г. Интересъ ихъ не подлежитъ сомнѣнію, но ихъ значеніе умаляется суммарнымъ характеромъ самого понятія о душевной болѣзни. Другое дѣло было бы, когда этого рода данныя приводились бы отдѣльно по роду душевнаго заболѣванія. Подобный матеріалъ имѣется, впрочемъ, въ отчетахъ нѣкоторыхъ больницъ и онъ будетъ разсмотрѣнъ при изслѣдованіи отдѣльныхъ формъ душевнаго разстройства. Матеріалъ-же, обнимающій собою вообще умершихъ душевнобольныхъ, получаетъ характеръ случайности въ зависимости отъ случайнаго подбора того или другаго состава душевнобольныхъ. Быть можетъ, однако, и этотъ матеріалъ, накопившись съ теченіемъ лѣтъ до большихъ чиселъ, получитъ свое бо́льшее значеніе.

Изъ причинъ смерти по частотѣ случаевъ первое мѣсто принадлежитъ *болѣзнямъ мозга*. По даннымъ русскихъ больницъ изъ этого рода болѣзней наибольшее число случаевъ относится къ прогрессивному параличу: изъ умершихъ 7962 м. и 3874 ж. прогрессивный параличъ отмѣченъ, какъ causa mortis, у 1849 м. и 358 ж., т. е. у 23% м. и 9% ж. Фактъ, что причина около 30% случаевъ смерти въ больницахъ для душевнобольныхъ относится къ болѣзнямъ мозга, представляется вполнѣ естественнымъ. По даннымъ Полтавской больницы при 233 вскрытіяхъ найдено было—

пораженіе твердой мозговой оболочки	45	разъ,	т. е. въ	19%
» мягкой »	55	»	» »	23 »
» паутинной »	19	»	» »	8 »
hyperaemia activa cerebri	56	»	» »	24 »
ependymitis proliferans	48	»	» »	20 »
sclerosis cerebri, gummata cerebri, meningo-encephalitis, periencephalitis, atrophia partialis, encephalomalacia	93	»	» »	39 »
glyomata cerebri	7	»	» »	3 »
haemorrhagia, trombosis	11	»	» »	4 »
sclerosis vasorum cerebri	17	»	» »	7 »

Слѣдующее мѣсто по частотѣ случаевъ смерти занимаетъ *туберкулезъ*. Изъ умершихъ 11985 об. пола, въ томъ числѣ 7669 м. и 3745 ж., туберкулезъ въ качествѣ causa mortis показанъ у 2621 умершихъ об. пола, т. е. у 21%, въ томъ числѣ у 1601 м. и 861 ж., т. е. у 20% м. у 22%ж. По отчетамъ о вскрытіяхъ въ Полтавской больницѣ туберкулезъ легкихъ оказался у 68, т. е. въ 29%, кромѣ того отмѣчены 1 сл. meningitis tuberculosa, 4 сл. laryngitis tuberculosa, 6 сл. туберкулеза кишокъ. Приведенныя выше данныя иностранныхъ больницъ показываютъ колебанія % умершихъ отъ туберкулеза отъ 7 до 28. По отзыву д-ра Кащенко, туберкулезъ, какъ причина смерти, встрѣчается въ Шотландскихъ больницахъ Эдинбургской и Гартлохъ въ 27% общаго числа умершихъ [1]). Въ Эрлангенской больницѣ за годы 1846—1871 г. умершіе отъ чахотки составляли 1/5 часть всѣхъ умершихъ [2]). Hagen между прочимъ обращаетъ вниманіе, что изъ 1082 умершихъ въ

[1]) Отчетъ по осмотру психіатр. учрежд. Стр. 36, 135.
[2]) Hagen. Стр. 249 и слѣд.

1842—1861 г.г. въ Эдинбургской больницѣ показано умершими отъ чахотки 315, тогда какъ съ 1851 по 1861 г. при 463 вскрытіяхъ найденъ туберкулезъ легкихъ 277 разъ и изъ нихъ въ 213 случаяхъ развитіе туберкулеза было настолько сильно, что оно могло быть принято за причину смерти. Руководствуясь данными Oesterlen'a относительно Англіи, Hagen приходитъ къ заключенію, что среди умершихъ взрослаго населенія (съ 16 лѣтъ) умершіе отъ чахотки составляютъ около 1/5 части, т. е. представляютъ тоже отношеніе, какъ и среди душевнобольныхъ. Распредѣленіе смертности населенія отъ туберкулеза по возрастнымъ группамъ показываетъ, что населеніе въ возрастѣ отъ 16 лѣтъ до 70, т. е. то, которое главнымъ образомъ и заполняетъ больницы душевнобольныхъ, поражается туберкулезомъ въ значительно большемъ %, чѣмъ дѣтское населеніе.

	Въ Баваріи въ 1895 г. [1])			Въ Саксоніи въ 1896 г. [1])		
	населеніе	ум. отъ туберк.	%	населеніе	ум. отъ туберк.	‰
До 15 лѣтъ	1.938.091	3428	1,7	1.266.387	1374	1,0
Съ 16 л. и выше	3.734.012	14615	3,9	2.283.342	7302	3,2

Проценты умершихъ отъ туберкулеза по отношенію къ общей суммѣ умершихъ таковы—

	въ Баваріи			въ Саксоніи		въ Пруссіи [2])
въ возрастѣ съ 16 л.	въ 1890 г.	въ 1892 г.	въ 1895 г.	въ 1895 г.	въ 1896 г.	въ 1897 г.	въ 1896 г.
умерло всего муж.	36624	37181	34872	36547	36947	37765	71557
» » женщ.	38302	39466	35838				64964
» отъ туберк. м.	8335	7752	7822	7509	7302	7310	15970
» » » ж.	7124	6788	6793				11166
% ум. отъ туб. муж.	22	20	22	20	19	19	22
» » » женщ.	18	17	19				17

Сопоставляя эти проценты умершихъ отъ туберкулеза среди умершихъ населенія въ возрастѣ отъ 16 л. и выше съ % умершихъ отъ туберкулеза въ больницахъ для душевно-больныхъ, приходится, повидимому, подтвердить заключеніе Hagen'a. Въ самомъ дѣлѣ, если допустить, что нѣкоторая часть умирающихъ отъ туберкулеза въ больницахъ для душевно-больныхъ регистрируется въ отчетахъ этихъ больницъ въ числѣ умершихъ отъ болѣзней мозга и его оболочекъ, на что указываетъ между прочимъ и большій % женщинъ, умершихъ отъ туберкулеза въ больницахъ, а равно и сопоставленіе данныхъ иностранныхъ больницъ, то и среди населенія умершіе отъ туберкулеза показываются, несомнѣнно, въ меньшемъ числѣ противъ дѣйствительности. Смертность населенія Россіи отъ туберкулеза неизвѣстна. Слѣдуетъ, однако, думать, что она ниже, чѣмъ въ государствахъ западной Европы. Это соображеніе даетъ основаніе утверждать, что среди умершихъ душевнобольныхъ въ русскихъ психіатрическихъ заведеніяхъ % умершихъ отъ туберкулеза, по всему вѣроятію, больше, чѣмъ въ населеніи. Если общая смертность душевно-больныхъ приблизительно въ 4,5—5 разъ выше смертности населенія, то,

[1]) Цифры населенія взяты изъ Bulletin de l'institut international de statistique т. X. 1897. Остальныя цифры взяты изъ соотвѣтственныхъ отчетовъ Баваріи и Саксоніи.
[2]) Данныя по Пруссіи взяты изъ Preusische Statistik № 152.

очевидно, среди душевно-больныхъ въ 5, а вѣрнѣе, въ 6 разъ больше больныхъ туберкулезомъ, по крайней мѣрѣ, въ тяжкой формѣ его, чѣмъ среди населенія. Конечно, общее разстройство питанія организма душевно-больныхъ, скученность ихъ, нерѣдкія антигигіеническія условія ихъ содержанія дѣлаютъ понятнымъ учащеніе случаевъ тяжелыхъ формъ туберкулеза между ними. Hagen доказываетъ, что въ преобладающемъ числѣ случаевъ душевное разстройство предшествуетъ туберкулезу [1]), тѣмъ не менѣе нельзя отрицать возможности болѣе глубокой связи между туберкулезомъ и душевнымъ разстройствомъ, основанной на ослабленіи жизненной энергіи организма, его стойкости къ противодѣйствію болѣзнетворнымъ вліяніямъ вообще и въ частности къ развитію въ немъ туберкулеза, при чемъ скученность больныхъ въ больницахъ и антигигіеническія условія ихъ содержанія являются случайными моментами, лишь отягчающими его форму.

Изъ другихъ болѣзней органовъ дыханія по частотѣ случаевъ смерти выдается *pneumonia cruposa*. Въ русскихъ больницахъ изъ 11299 лицъ обоего пола, въ томъ числѣ 7213 м. и 3515 ж. отъ pn. cruposa умерли 396 лицъ об. пола, въ томъ числѣ 253 м. и 120 ж., т. е., нѣсколько больше 3%, одинаково для мужч. и женщинъ. Въ Баваріи и Саксоніи умершіе отъ pn. cruposa въ населеніи возраста свыше 15 лѣтъ составляютъ нѣсколько болѣе 4%. На показанное выше число всѣхъ умершихъ означеннаго возраста умерло отъ pn. cruposa—

	въ Баваріи.			въ Саксоніи		
	въ 1890 г.	въ 1892 г.	въ 1895 г.	въ 1895 г.	въ 1896 г.	въ 1897 г.
мужч.	2179 (5%)	2101 (4%)	1732 (4%)	1640 (4%)	1715 (4%)	1638 (4%)
женщ.	2056 (5%)	2334 (4%)	1678 (4%)			

По даннымъ Полтавской больницы при вскрытіяхъ найдены были

pneumonia fibrinosa	25 разъ,	т. е. въ 10%
» catarrhalis	30 »	» » » 12%
gangraena pulmon	11 »	» » » 4%

Болѣзни сердца и сосудовъ въ отчетахъ русскихъ больницъ отмѣчены причиною смерти въ 3%; при этомъ пороки сердца (и эндокардитъ) показаны, какъ causa mortis, у 105 м. и 50 ж. изъ 7330 м. и 3680 ж., т. е. у 1,4%, какъ мужчинъ, такъ и женщинъ. Въ больницахъ иностранныхъ государствъ % умершихъ отъ болѣзней сердца и сосудовъ колеблется отъ 2 до 12. Подойдти къ правильной оцѣнкѣ этихъ цифръ едвали возможно. Въ населеніи Баваріи изъ указаннаго выше числа умершихъ умерло отъ этихъ болѣзней—

въ годы	абсол. числа		%		% умерш. душ. б. отъ тѣхъ же болѣз.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
1890	2941	3912	8	10	9	9
1892	2924	3924	7	9	12	7
1895	3234	4228	9	11	10	16

Возможно, что замѣчаемая, не особенно значительная, разница въ отношеніяхъ обязана своимъ происхожденіемъ не одинаковымъ условіямъ регистраціи. Д-ръ

[1]) Hagen. Стр. 265.

Каггет въ книгѣ Hagen'a [1]) приводитъ показанія многихъ авторовъ о частотѣ обнаруженныхъ при вскрытіяхъ болѣзней сердца у душевно больныхъ. Одни изъ нихъ (Базенъ, Фишеръ, Витковскій) даютъ небольшія проценты такого рода случаевъ; другіе (Воппель, Бурманъ), наоборотъ, считаютъ нормальное сердце у душевно-больныхъ скорѣе исключеніемъ изъ общаго правила: Бурманъ, напр., нашелъ лишь въ 20% здоровое сердце, а въ 14% — гипертрофію безъ пороковъ клапановъ и отверстій, въ 30% — гипертрофію и жировое перерожденіе, въ 36%—пораженіе клапановъ и отверстій сердца и аорты. Источникъ такого различія въ оцѣнкѣ частоты пораженія сердца кроется въ разномъ пониманіи значенія пораженія, въ различіи матеріала изслѣдованія и въ весьма вѣроятной неодинаковости частоты болѣзней сердца въ разныхъ мѣстностяхъ. Д-ръ Каггет при вскрытіи 306 м. и 163 ж. нашелъ у 10% м. и 6% ж. гипертрофію сердца, у 3% м. и 9% ж. — атрофію, у 5% м. 6% ж.—жировое перерожденіе, у 3% м. и 6% ж.— пороки клапановъ и у 2% м.—облитерирующій перикардитъ; въ общей суммѣ пораженіе сердца найдено имъ у 25% м. и 29% ж. Изъ сопоставленія этихъ данныхъ съ данными вскрытія не-душевнобольныхъ онъ приходитъ къ заключенію, что пораженіе сердца у умершихъ душевно-больныхъ встрѣчается приблизительно въ томъ же %, какъ и у умершихъ не душевнобольныхъ. На 233 вскрытіяхъ умершихъ душевно-больныхъ въ Полтавской больницѣ оказались—

перикардитъ въ	40 сл.,	т. е. въ 17%
гипертрофія сердца въ	34 »	» » » 14%
dilatatio cordis въ	13 »	» » » 5%
атрофія въ	33 »	» » » 14%
degeneratio parenchimatosa въ	111 »	» » » 47%
myocarditis, endocarditis въ	40 »	» » » 17%
пороки сердца въ	18 »	» » » 7%
arteriosclerosis »	20 »	» » » 8%

Понятіе о душевно-больномъ слишкомъ общо и неопредѣленно и, на мой взглядъ, не оправдываетъ попытокъ къ обстоятельному выясненію отношенія душевныхъ болѣзней къ пораженіямъ сердца. Этотъ вопросъ составитъ предметъ изслѣдованія при разсмотрѣніи отдѣльныхъ формъ душевныхъ болѣзней. Въ настоящемъ же случаѣ можно ограничиться лишь общимъ замѣчаніемъ, что, несмотря на возможную наличность весьма многихъ причинъ смерти, все же остается не незначительный % такихъ случаевъ, въ которыхъ причина смерти кроется въ пораженіи сердца, и если среди душевно-больныхъ отношеніе умершихъ отъ этой причины къ общему числу умершихъ даже одинаково съ отношеніемъ среди не-душевно-больныхъ, то нельзя забывать, что смертность душевно-больныхъ въ 5 разъ больше смертности населенія.

Болѣзни органовъ пищеваренія (и воспаленіе брюшины) составляютъ причину смерти въ 6%. Изъ болѣзней этого рода первенствующее значеніе принадлежитъ разстройству кишечника: изъ 7.751 м. и 3.774 ж. показано умершихъ отъ катарра кишокъ 190 м. (2,4%) и 163 ж. (4,3%) и отъ дизентеріи 104 м. (1,3%) и 65 ж. (1,7%), всего же отъ дизентеріи отмѣчено умершихъ 212 ч. изъ 12.096, т. е. 1,7%. Отъ рака желудка, кишокъ и поджелудочной железы изъ тѣхъ же

[1]) Hagen. Стр. 285 и слѣд.

12.096 умершихъ умерло 37, т. е. 0,3%. Приблизительно тотъ же % умершихъ отъ болѣзней пищеварительныхъ органовъ отмѣченъ и въ отчетахъ приведенныхъ выше иностранныхъ больницъ. Число умершихъ отъ этихъ болѣзней въ взрослому населеніи (съ 16 л.) Баваріи равно 4% общей суммы умершихъ: въ 1890 г. умерло изъ означеннаго выше числа 1.665 м. и 1.810 ж. (4% м. и 4% ж.), въ 1892 г.—1.549 ж. и 1.726 ж. (4% м. и 4% ж.), въ 1895 г.—1.418 м. и 1.634 ж. (4% м. и 4% ж.). При вскрытіяхъ въ Полтавской больницѣ оказалось случаевъ съ gastrit. chr., gastroenterit. chr. и enterit. chr. 127, т. е. 54%, съ дизентеріею 51, т. е. 21%; равъ желудка встрѣтился 1 разъ. *Болѣзни печени* въ качествѣ причинъ смерти отмѣчаются въ очень рѣдкихъ случаяхъ у душевнобольныхъ: изъ 7.330 м. и 3.580 ж. умершихъ въ больницахъ у 23 м. и 13 ж., т. е. у 0,3%, какъ мужч., такъ и женщ., причиною смерти отмѣчены болѣзни печени. Среди умершихъ взрослаго населенія Баваріи умершихъ отъ болѣзней печени составляютъ мужч. 1,5%, женщины 1,0%. (въ 1890 г. такихъ умершихъ было 491 м. и 431 ж., въ 1892 г.—569 м. и 378 ж., въ 1895 г.—550 м. и 351 ж.). При вскрытіяхъ въ Полтавской больницы пораженіе печени у душевнобольныхъ (gummata, atrophia, cirrhosis, degeneratio) отмѣчено въ 96 сл., т. е. въ 41% всего числа вскрытій.

Болѣзни почекъ, уремія, водянка (какъ симптомъ воспаленія почекъ) въ качествѣ причинъ смерти отмѣчены у 209 ч. об. пола (1,5%), въ томъ числѣ у 120 м. (1,4%) и 80 ж. (1,9%) изъ общаго числа умершихъ 13.279 ч. об. пола, въ томъ числѣ 8.549 м. и 4.159 ж. Въ населеніи Баваріи умершіе отъ болѣзней почекъ составляютъ мужч. около 2,5%, женщ. около 1,75% всѣхъ умершихъ взрослаго населенія (въ 1890 г. умерло 789 м. и 577 ж. (2,1% м. и 1,5% ж.), въ 1892 г.—810 м. и 639 ж. (2,1% м. и 1,6% ж.), въ 1895 г. (2,9% м. и 2,0% ж.). При вскрытіяхъ въ Полтавской больницѣ пораженіе почекъ найдено въ значительно большемъ %, чѣмъ пораженіе печени, а именно въ 170 случаяхъ, т. е. въ 72%

Патологическое измѣненіе селезенки не отмѣчается въ качествѣ causa mortis, но наличность такого рода измѣненій этого органа встрѣчается у душевнобольныхъ довольно часто: по даннымъ вскрытій въ Полтавской больницѣ въ 51% случаевъ (у 119 умершихъ).

Къ категоріи причинъ смерти, названной мною *разстройствомъ общаго питанія*, отнесены случаи, зарегистрированные подъ терминами: 1) маразмъ, истощеніе, кахексія, старческій маразмъ, 2) цинга, 3) общія конституціональныя болѣзни, 4) anaemia perniciosa и 5) osteomalacia. Выставленныя въ приведенной выше таблицѣ %-ныя отношенія этой группы причинъ смерти опредѣляются всецѣло первымъ разрядомъ ихъ. Случаевъ цинги отмѣчено 129 для обоего пола (0,9%), изъ нихъ 92 у мужчинъ (1%) и 36 у женщ. (0,8%). Къ сожалѣнію, вся эта группа причинъ отличается недостаточно опредѣленнымъ характеромъ, при которомъ она служитъ скорѣе складочнымъ мѣстомъ для всѣхъ случаевъ смерти безъ установленнаго вскрытіемъ анатомическаго діагноза.

Въ обособленную группу *инфекціонныхъ болѣзней* не внесены туберкулезъ, pneumonia cruposa, нѣкоторые случаи гриппа, зарегистрированные подъ названіемъ bronchopneumonia catarr. acuta, дизентерія, рожа, піэмія и септикемія и lyssa. Если къ выставленному въ таблицѣ числу случаевъ смерти отъ инфекціонныхъ болѣзней присоединить числа умершихъ и отъ перечисленныхъ только что видовъ

инфекціонныхъ болѣзней, за исключеніемъ туберкулеза, то получаются слѣдующія отношенія: изъ 11.985 умершихъ обоего пола, въ томъ числѣ изъ 7.669 м. и 3.745 ж., эти инфекціонныя болѣзни были причиною смерти для 1.041 лица обоего пола (8%), въ томъ числѣ для 600 м. (7%) и 338 ж. (9%).

Группа случаевъ смерти отъ *злокачественныхъ опухолей* также не полна. Если включить въ эту группу и умершихъ отъ новообразованій желудка, поджелудочной железы, кишекъ и матки, то мы получимъ слѣдующія цифры: изъ 12.407 умершихъ обоего пола, въ числѣ которыхъ было 7.962 м. и 3.874 ж., умерло отъ этихъ новообразованій лицъ обоего пола 72 (0,5%), въ томъ числѣ мужчинъ 32 (0,4%) и женщинъ 35 (0,9%). Среди умершихъ взрослаго населенія (съ 16 л.) Баваріи и Саксоніи (числа которыхъ приведены выше) % умершихъ отъ новообразованій равенъ 6 (для Баваріи) и 9 (для Саксоніи): въ Баваріи въ 1890 г. умерло отъ новообразованій 1847 м. и 2636 ж. (5% м. и 6% ж.), въ 1892 г.—2044 м. и 2717 ж. (5% м. и 6% ж.), въ 1895 г.—2.305 м. и 3.141 ж. (6% м. и 8% ж.), въ Саксоніи въ 1895 г.—3.335 чел. (9%), въ 1896 г.—3.539 чел. (9%), въ 1897 г.—3.690 чел. (9%).

Смерть отъ *пеллягрозной кахексіи* отмѣчена лишь въ отчетахъ Бессарабской больницы: этого рода случаевъ смерти среди всѣхъ умершихъ въ больницѣ показано 18% мужч. и 35% ж.

Что касается до остальныхъ причинъ смерти, то сгорѣвшіе во время пожара, умершіе отъ травматическихъ поврежденій, отравленія, самоубійства, подавленія пищею и асфиксіи могутъ быть объединены въ одну группу умершихъ отъ разнаго рода *внѣшнихъ несчастныхъ случайностей*, и по отношенію къ общему числу умершихъ число такихъ умершихъ составитъ 0,5% для обоего пола (83 чел.) и въ частности 0,6% для мужчинъ (58) и 0,4% для женщинъ (17).

Изложенныя указанія относительно частоты дѣйствія разныхъ причинъ смерти и нѣкоторыхъ патолого-анатомическихъ измѣненій органовъ у душевнобольныхъ уже по свойству самого матеріала отчетности не могутъ претендовать на значеніе дѣйствительныхъ показателей въ этомъ направленіи и даютъ основаніе составить лишь приблизительныя общія понятія по этому предмету. За отсутствіемъ въ Россіи данныхъ о смертности населенія по причинамъ смерти и по возрастамъ я остановился на данныхъ Баваріи, которыя, на мой взглядъ, оказались болѣе подходящими въ качествѣ примѣра отношеній изъ фактовъ жизни самого населенія въ смыслѣ лишь бо́льшаго освѣщенія отношеній, отмѣчаемыхъ среди душевнобольныхъ.

XIX.

Констатированіе причинъ смерти и выясненіе относительной частоты каждаго рода ихъ, помимо непосредственнаго своего интереса, представляетъ интересъ въ смыслѣ указанія на тѣ физическія болѣзни, которыя сопровождаютъ и осложняютъ душевное заболѣваніе, играя, надо думать, не послѣднюю роль въ развитіи и поддержаніи этого заболѣванія. Какъ мы видѣли, приблизительно у 30% всѣхъ умершихъ душевнобольныхъ причина смерти обусловливается по преимуществу болѣзнями мозга и его оболочекъ, т. е. болѣзнями, крющимися, такъ сказать, въ основѣ самого душевнаго заболѣванія, а у остальныхъ 70% въ качествѣ причинъ смерти выступаютъ по преимуществу разныя соматическія болѣзни. Несомнѣнно,

что соматическія заболѣванія у душевнобольныхъ сопровождаются болѣе значительною смертностью не только по сравненію съ душевноздоровыми, но и по сравненію съ душевнобольными, не имѣющими такого рода осложненій. Предполагая, что изъ каждыхъ 5 душевнобольныхъ, получающихъ какое либо болѣе или менѣе тяжелое, могущее влечь за собою смерть, заболѣваніе органовъ дыханія, кровообращенія, пищеваренія и т. д. или какое нибудь инфекціонное или конституціональное заболѣваніе, умираетъ въ среднемъ выводѣ одинъ, то при этомъ условіи мы получаемъ слѣдующія отношенія. Если изъ 1.000 душевнобольныхъ при 10% годовой ихъ смертности умираетъ въ теченіи года 100 человѣкъ, а изъ нихъ у 70-ти умершихъ причину смерти составляетъ соматическое заболѣваніе, то, принимая эти 70 умершихъ за выраженіе смертности въ 20%, мы будемъ имѣть 350 душевнобольныхъ съ болѣе или менѣе тяжелымъ соматическимъ осложненіемъ, а на остальные 650 душевнобольныхъ безъ такихъ осложненій придется лишь 30 умершихъ, т. е. 4,6% смертности. Если же считать годовую смертность душевнобольныхъ безъ соматическихъ осложненій равного не 4,6%, а 6%, то при 30 умирающихъ число такихъ душевнобольныхъ должно быть 500, а остальные 70 умирающихъ придутся на другіе 500 душевнобольныхъ съ соматическими осложненіями и смертность послѣднихъ будетъ равна 14%. Эти предположенія показываютъ, что во всякомъ случаѣ среди душевнобольныхъ, находящихся въ больницахъ, мы должны встрѣчать по меньшей мѣрѣ у 35% ихъ болѣе или менѣе тяжелое соматическое заболѣваніе. Но рядомъ съ такого рода заболѣваніями всегда идутъ много легкихъ соматическихъ болѣзней, не представляющихъ сами по себѣ опасности для жизни заболѣвшаго. Очевидно, что % душевнобольныхъ съ соматическими болѣзнями вообще долженъ быть весьма значителенъ. Констатированіе этихъ болѣзней у душевнобольныхъ, какъ при ихъ поступленіи, такъ за время ихъ пребыванія въ больницѣ, имѣетъ научный интересъ и практическое значеніе.

Къ сожалѣнію, хотя отчеты нѣкоторыхъ больницъ и даютъ соотвѣтственный матеріалъ, но этотъ матеріалъ по разнымъ больницамъ, какъ показываетъ передающая его таблица XXXV, представляетъ слишкомъ большое различіе въ своей полнотѣ. Числа соматическихъ больныхъ въ отчетахъ больницъ Тульской, Тверской, Калужской, Рязанской (по городскому ея отдѣленію), Новознаменской и Уфимской явно слишкомъ малы. Что касается до Полтавской больницы и Дома призрѣнія, въ отчетахъ которыхъ содержатся болѣе полныя данныя по этому предмету, то и они даютъ матеріалъ весьма не одинаковой полноты: въ Полтавской больницѣ отмѣчено случаевъ соматическаго заболѣванія среди душевнобольныхъ до 60% числа послѣднихъ, а въ Домѣ призрѣнія—до 134%. Кромѣ того, самымъ существеннымъ недостаткомъ отчетности о соматическихъ заболѣваніяхъ является невозможность суммировать данныя за нѣсколько лѣтъ, такъ какъ отчеты представляютъ числа заболѣваній среди пользованныхъ въ году и, быть можетъ, не малое число такихъ случаевъ одного года переходитъ въ счетъ другого года. Иное было бы дѣло, если бы отчеты давали бы особый матеріалъ о соматическихъ болѣзняхъ душевнобольныхъ по формѣ движенія больныхъ за годъ съ рубриками оставалось, прибыло а) изъ числа вновь поступившихъ въ больницу, б) изъ числа находившихся уже на пользованіи въ больницѣ, выздоровѣло, выбыло, умерло и осталось. Принятіе же этого матеріала за одинъ годъ за основаніе какихъ либо сужденій сопряжено съ рискомъ придать случайнымъ явленіямъ, свойственнымъ данному году, характеръ постоянныхъ. Въ виду всѣхъ этихъ недостатковъ отчетности по вопросу о соматическихъ

заболѣваніяхъ среди душевнобольныхъ таблица XXXV теряетъ свою поучительность и служитъ только иллюстраціею настоящаго состоянія отчетности. Но эта таблица, однако, имѣетъ нѣкоторое побочное значеніе: она наглядно показываетъ въ подтвержденіе таблицъ о причинахъ смерти, что патологія душевнобольныхъ по разнообразію и количеству соматическихъ болѣзней у душевнобольныхъ предъявляетъ къ психіатрамъ требованія обстоятельнаго знакомства со всѣми отраслями ея, чѣмъ существенно и отличается психіатрическая спеціальность отъ всякой другой спеціальности медицины. Въ этомъ отношеніи психіатрамъ приходится считаться не только со всѣмъ разнообразіемъ соматическихъ заболѣваній, но и съ случаями такихъ физіологическихъ состояній, какъ беременность душевнобольныхъ женщинъ и роды. Послѣднихъ было въ Иркутской больницѣ за 1891—1897 г.—6 сл., въ Тамбовской за 1883—1897 г.—5 сл., въ Рязанской за 1888—1897 г.—4 сл., въ Курской за 1895—1897 г.—2 сл., въ Казанской за 1884—1886 г. и 1888—1897 гг.—14 сл., въ Уфимской за 1894—1897 г.—2 сл.

Отчеты нѣкоторыхъ больницъ, не давая таблицъ о соматическихъ заболѣваніяхъ среди душевнобольныхъ, содержатъ, однако, отрывочныя свѣдѣнія о выдающихся случаяхъ этого рода. Я позволяю себѣ въ цѣляхъ исчерпанія матеріала дополнить данныя таблицъ замѣчаніями, основанными на этихъ свѣдѣніяхъ.

Изъ эпидемическихъ болѣзней—*холера* наблодалась въ 1892 г., кромѣ больницъ, указанныхъ въ таблицахъ о причинахъ смерти, также въ больницахъ Ярославской (1 сл.), Нижегородской, Смоленской (по 2 сл.); *сыпной* тифъ съ большимъ числомъ заболѣваній отмѣченъ въ Пензенской больницѣ и, какъ видно изъ таблицы, въ Калужской больницѣ. Отчетъ Пензенской больницы за 1890 г. объясняетъ этотъ фактъ тѣмъ, что изъ общей больницы въ отдѣленіе душевнобольныхъ переводились тифозные по поводу сильнаго бреда или возбужденія, въ виду чего въ сравнительно короткій срокъ одинъ за другимъ переболѣли сыпнымъ тифомъ 34 человѣка, а въ 1891 г. этимъ тифомъ переболѣлъ врачъ мужского отдѣленія и надзиратель. *Брюшной тифъ*, повидимому, нигдѣ не достигалъ такой интенсивности въ своемъ развитіи, хотя заболѣванія имъ отмѣчены въ несравненно большемъ числѣ больницъ. *Influenza*, случаи которой наблюдались повсемѣстно, получила особенно сильное развитіе въ 1890—1891 г.: въ Бессарабской больницѣ въ 1890 г. его переболѣли до 60 чел., въ Бурашевской колоніи въ 1891 году—34 м. и 31 ж. Заболѣванія *оспою* были единичны, но въ видахъ охраненія душевнобольныхъ отъ распространенія среди нихъ оспы въ Смоленской больницѣ въ 1892—1893 г. и въ Тверской въ 94 г. было произведено предохранительное оспопрививаніе больнымъ и служащимъ. Изъ другихъ болѣзней обращаетъ на себя вниманіе распространеніе въ нѣкоторыхъ больницахъ *цынги* (напр., въ Бессарабской б. въ 93 г. его были больны до 70 человѣкъ, въ Рязанскомъ городскомъ отд. въ 96 г. до 112, въ Вологодской б. въ 91 г. до 37 ч. въ Кіевской въ 97 г. до 56, изъ которыхъ умерло 8), куриной слѣпоты (въ Тульской б. въ 96 г. у 21 м. и 20 ж., въ 97 г. у 12 м. и 10 ж., въ Тамбовской б. въ 96 г. у 7 м.), трахомы (въ Бессарабской б. въ 93 г. воспаленіемъ конъюктивы глазъ простымъ и трахоматознымъ, воспаленіемъ роговицы съ изъязвленіемъ ея переболѣло до 60 чел., изъ которыхъ ослѣпло 3-ое). Указанные здѣсь случаи должны разсматриваться лишь какъ примѣры подобныхъ же случаевъ, могшихъ имѣть мѣсто и въ другихъ больницахъ.

XX.

Душевное заболѣваніе сопряжено для больныхъ съ совершеніемъ фактовъ, осложняющихъ задачу и условія ихъ пользованія и призрѣнія. Изъ этого рода фактовъ *самоубійство больныхъ* представляетъ одно изъ наиболѣе тяжелыхъ явленій въ жизни больницъ. Установить % самоубійцъ среди душевнобольныхъ, пользуемыхъ въ больницахъ, весьма трудно вслѣдствіе недостаточно опредѣлительной отчетности по этому предмету. Дѣло въ томъ, что отсутствіе какихъ либо указаній въ отчетахъ больницъ по поводу самоубійства или покушенія на него можно принять за фактъ дѣйствительнаго отсутствія такихъ случаевъ лишь относительно тѣхъ больницъ, въ отчетахъ которыхъ даются вообще свѣдѣнія о такъ называемыхъ несчастныхъ и особыхъ событіяхъ въ больницѣ. Относительно другихъ больницъ, отчеты которыхъ не заключаютъ этого рода свѣдѣній, вопросъ,—были ли въ нихъ случаи самоубійства остается открытымъ. Приведенныя въ таблицѣ XXXVI данныя относятся къ тѣмъ больницамъ, въ отчетахъ которыхъ содержатся требуемыя свѣдѣнія, по крайней мѣрѣ, въ предѣлахъ указанныхъ въ таблицѣ лѣтъ. По нимъ выходитъ, что изъ 79284 душевнобольныхъ, въ томъ числѣ 46868 м. и 25176 ж., окончили жизнь самоубійствомъ 53 человѣка, въ томъ числѣ 34 муж. и 13 жен., т. е. по разсчету на 10.000 было самоубійцъ обоего пола 6,6, именно: мужч.—7,2, женщ.—5,1. Нужно, однако, допустить, что показанныя числа пользовавшихся душевнобольныхъ малы въ виду того, что по многимъ изъ больницъ не вошли пользованные въ другіе «не отчетные» годы, въ которые, по всей вѣроятности, не было случаевъ самоубійства. Поэтому исправляя число пользовавшихся, именно, увеличивая его въ $1^1/_2$—2 раза при томъ же числѣ самоубійцъ,—произволъ, имѣющій, однако, свои мотивы въ подсчетѣ годовъ, не вошедшихъ въ рубрику «отчетныхъ» годовъ,—мы получаемъ число самоубійцъ по расчету на 10000 равнымъ для обоего пола 4,4—3,3, для мужчинъ 4,8—3,6 и для женщинъ 3,4—2,5. Есть нѣкоторое основаніе думать, что эти послѣднія отношенія въ самомъ дѣлѣ близки къ дѣйствительности и во всякомъ случаѣ едва ли выше дѣйствительности. Изъ таблицъ о причинахъ смерти видно, что окончившихъ жизнь самоубійствомъ, повѣшеніемъ, отравленіемъ было обоего пола 36, изъ нихъ мужч. 24 и женщ. 7, среди 14354 умершихъ обоего пола, въ томъ числѣ 8549 м. и 4159 ж., т. е. изъ 1000 умершихъ было самоубійцъ обоего пола 2,5, мужчинъ 2,8 и женщинъ 1,6. При годовой смертности душевнобольныхъ приблизительно въ 10% эти промильныя отношенія являются выраженіемъ отношеній самоубійцъ къ 10000 душевнобольныхъ, пользующихся въ больницахъ въ теченіи только одного года. Но статистическій матеріалъ объ умершихъ представляетъ характеръ случайно скопившагося матеріала, а не систематически собраннаго за многіе годы по многимъ больницамъ. Я ссылаюсь на него лишь для подтвержденія мысли о сравнительно невысокомъ % самоубійцъ среди душевнобольныхъ въ русскихъ больницахъ. Само собою разумѣется, что въ отдѣльныхъ больницахъ и за отдѣльные періоды лѣтъ % самоубійцъ будетъ крайне различенъ. Для доказательства той же мысли служитъ сопоставленіе иного рода. Въ 15-ти больницахъ Иркутской, Херсонской, Рязанской, Саратовской, Черниговской, Пензенской, Тверской, Домѣ призрѣнія, Новгородской, Казанской, Полтавской, Смоленской, Тамбовской, Ярославской и Тульской за 7 лѣтъ съ 1891 по 1897 г. было самоубійцъ 10 муж. и 6 жен. при среднемъ годовомъ

числѣ пользовавшихся 6512 м. и 3815 ж., т. е. на 10000 пользовавшихся въ теченіе года приходится самоубійствъ мужчинъ 2,19, женщинъ—2,24 и обоего пола—2,21. Это—то отношеніе, которое по способу его полученія отвѣчаетъ отношенію самоубійствъ среди населенія.

Сопоставленіе этихъ русскихъ данныхъ съ данными больницъ иныхъ государствъ крайне затруднительно. Прежде всего % самоубійствъ въ населеніи разныхъ государствъ колеблется въ весьма широкихъ предѣлахъ, какъ это видно изъ слѣдующей таблицы [1]).

Государства.	Годы.	Среднее годовое число самоубійствъ. Муж.	Жен.	Число населенія съ 16 лѣтъ. Об. пола.	На 10000 нас. самоубійцъ. Об. пола.	Муж.	На 100 самоубійцъ. Жен.
Италія	1889—1893	1341	313	20966870	0,8	81	19
Франція	1887—1891	6598	1827	27993431	3,0	78	22
Швейцарія	1884—1897	555	104	1949675	3,3	85	15
Бельгія	1889—1893	647	125	4119290	1,8	84	16
Голландія	1885—1889	192	46	2818363	0,8	81	19
Пруссія	1889—1893	4846	1256	19424000	3,1	79	21
Баварія	1890, 1892, 1895	559	153	3734012	1,9	79	21
Саксонія	1890—1894	921	253	2283342	5,1	78	22
Виртембергъ	1892—1896	282	60	1328787	2,5	81	19
Австрія	1887—1891	2956	818	15892294	2,3	78	22
Англія	1889—1893	1794	614	18998369	1,2	74	26
Шотландія	1889—1893	162	67	2617571	0,8	71	29
Швеція	1889—1893	457	165	3233737	1,9	71	29
Норвегія	1887—1890	102	26	1254873	1,0	80	20
Финляндія	1888—1892	80	19	1541700	0,6	81	19
Евр. Россія (безъ привислинскихъ губ.)	1889—1893	2177	702	61240019	0,4	76	24
Привислинскія губер.	1889—1893	177	35	6146363	0,3	83	17

Мною взято за основаніе отношеній населеніе съ 16-лѣтняго возраста вслѣдствіе того, что самоубійства въ дѣтскомъ возрастѣ крайне рѣдки, а включеніе этого возраста при неодинаковомъ процентномъ его содержаніи въ населеніи разныхъ странъ вноситъ условіе къ невѣрной оцѣнкѣ отношеній самоубійцъ въ населеніи. Не подлежитъ сомнѣнію, что различія въ этихъ отношеніяхъ должны отражаться и въ различіи отношеній самоубійцъ среди душевнобольныхъ. Но независимо отъ этого, данныя отдѣльныхъ больницъ складываются подъ вліяніемъ весьма многихъ случайностей, вслѣдствіе чего тотъ пестрый цифровой матеріалъ о самоубійствахъ въ заграничныхъ психіатрическихъ заведеніяхъ въ Европѣ и Америкѣ, который привелъ д-ръ Бѣлаковъ въ своей книгѣ: «О самоубійствѣ и несчастныхъ случаяхъ въ психіатрическихъ заведеніяхъ» (1893 г. стр. 57—78), теряетъ свою поучитель-

[1]) Числа самоубійствъ въ Швейцаріи, Баваріи, Виртембергѣ взяты изъ отчетовъ этихъ государствъ; данныя относительно остальныхъ государствъ, а равно о численности населенія заимствованы изъ Bulletin de l'institut international de statistique. T.X. Rome. 1897. Населеніе Европ. Россіи взято мною по переписи 1897 г. и изъ него исключено не только населеніе привислинскихъ губерній, но и Кавказа; населеніе съ 16-лѣтняго возраста принято при этомъ равнымъ 65%; населеніе привислинскихъ губерній взято также по переписи 1897 г. Къ сожалѣнію, цифры русскаго центральнаго статистическаго комитета весьма не надежны и я привелъ ихъ лишь для пополненія счета странъ. Хотя перепись населенія Россіи состоялась въ 1897 г., мы до сихъ поръ не имѣемъ свѣдѣній о возрастномъ составѣ населенія, а собранныя данныя о душевнобольныхъ составятъ, повидимому, достояніе того будущаго, при которомъ они получатъ историческій интересъ.

ность, и чередованіе такихъ отношеній, какъ 2 самоубійства на 3383 больныхъ, 1 на 1554, 2 на 2982, 1 на 1885 и т. д., съ подобными отношеніями, какъ 5 самоубійствъ на 288 больныхъ, 4 на 398, 9 на 1213, 3 на 476 и т. д., оставляетъ лишь впечатлѣніе чего-то крайне неопредѣленнаго. Даже суммированіе данныхъ больницъ всего государства за 1—2 года не устраняетъ возможнаго вліянія случайностей.

Если допустить возможность сопоставленія больничныхъ данныхъ независимо отъ отношенія частоты самоубійствъ въ населеніи, то въ этихъ видахъ я могу привести слѣдующія цифры.

Больницы государствъ:	Годы.	Среднее годовое число пользован. душевнобольн. Муж.	Жен.	Среднее годовое число самоубійцъ. Муж.	Жен.	На 10000 годов. состава. Самоубійцъ. Муж.	Жен.
Бельгіи	1887—1892	12605,16		4,16		3,3	
Виртемберга	1879—1896	721,55	610,05	0,5	0,55	6,9	9,0
Баваріи	1890—1892	3001,33	2699,33	0,66	1,33	2,2	4,9
Норвегіи	1889—1895	1185,85	1072,71	0,43	0,43	3,6	3,9
Швеціи	1887—1896	2049,80	1825,70	2,10	0,90	10,2	4,3
Пруссіи	1892—1894	27159,33	23522,66	15,33	8,0	5,6	3,4
Нидерландовъ. . . .	1878—1887	2856,90	2962,0	1,80	0,50	6,2	1,6
Россіи	1891—1897	6512,0	3815,28	1,43	0,857	2,19	2,24
Сенскаго департамента	1889	6930	7916	3		4,3	—
Ирландіи [1])	1879	12585		2		1,5	
Англіи [1])	1879	62107		30		3,2	
Шотландіи [1])	1890	14942		3		2,0	

Я воздерживаюсь отъ какихъ либо заключеній изъ этихъ сопоставленій. Но для оцѣнки приведенныхъ отношеній я считаю не безъинтереснымъ дополнить ихъ слѣдующими вычисленіями. Данныя Швейцаріи, Пруссіи, Франціи показываютъ, что изъ всей суммы самоубійцъ 38% составляютъ душевнобольные [2]). Считая ихъ даже 30%, мы при числѣ самоубійцъ 6102 въ годъ въ Пруссіи будемъ имѣть среди нихъ душевнобольныхъ 1830. Такимъ образомъ изъ 82850 душевнобольныхъ въ населеніи Пруссіи [3]) кончаютъ жизнь самоубійствомъ 1830, т. е. на 10000 — 220; въ больницахъ же Пруссіи на 10000 душевнобольныхъ приходится самоубійцъ 3,5. Въ Виртембергѣ при 342 самоубійствахъ въ годъ, число душевнобольныхъ самоубійцъ (30%) = 102, которыя относительно 7758 душевнобольныхъ въ населеніи (по переписи 1875 г.) составляютъ 131 на 10000, тогда какъ въ больницахъ на 10000 душевнобольныхъ приходится самоубійцъ 7,8.

Попытка къ самоубійству, даже приведенная въ исполненіе, конечно, не во всѣхъ случаяхъ можетъ влечь за собою смерть и поэтому нельзя всѣ случаи этихъ попытокъ приравнивать къ случаямъ самоубійства, но лишь предотвращеннаго. Повидимому, и отчеты больницъ смотрятъ неодинаково на тѣ дѣйствія больныхъ, которыя регистрируются въ качествѣ попытокъ къ самоубійству. Въ этомъ убѣждаютъ большія различія въ цифрахъ такихъ попытокъ, занесенныхъ въ отчеты разныхъ больницъ, легко объяснимыя тѣмъ, что въ однѣхъ больницахъ попыткою

[1]) Бѣляковъ. О самоубійствѣ и несчастныхъ случаяхъ. 1893 г. Стр. 75—76.
[2]) Statistisches Jahrbuch der Schweiz. 1895. Стр. 74.
[3]) Мендельсонъ. Призрѣніе душ.-больныхъ въ Германіи. 1900 г. Стр. 35. На 10000 населенія Пруссіи приходится не 25,6 душ.-больныхъ, какъ значится у д-ра Мендельсона, а 26,0.

считается, когда человѣка вынимаютъ изъ петли, а въ другихъ—нахожденіе у больного, склоннаго къ самоубійству, такихъ вещей, какъ ножа, скобы, или такой случай, когда больной ударяетъ себя по головѣ камнемъ, или, когда онъ царапаетъ кожу, на мѣстѣ прохожденія височной артеріи и т. п. Но какъ бы то ни было, въ общемъ итогѣ изъ данныхъ таблицы XXXVI слѣдуетъ, что изъ 1000 душевнобольныхъ обоего пола проявляли попытки къ самоубійству 8 человѣкъ (изъ 1000 муж.—5, изъ 1000 женщ.—16). Трудно сказать, насколько эти отношенія близки къ дѣйствительности, такъ какъ прежде всего остается не достаточно опредѣленнымъ тотъ характеръ дѣйствія, при которомъ оно должно считаться попыткою къ самоубійству. Но даже и при самомъ строгомъ и узкомъ пониманіи попытокъ на самоубійство, уменьшая число пытавшихся въ два раза, нельзя не признать значительности числа случаевъ предотвращенія самоубійства душевнобольныхъ въ больницахъ, благодаря наблюденію за ними и своевременной помощи.

На основаніи нѣкоторыхъ соображеній и сопоставленій данныхъ по отдѣльнымъ больницамъ на первый взглядъ кажется, что факты самоубійства зависятъ отъ недостаточности присмотра за душевнобольными. Если это и можетъ быть справедливо относительно одной части случаевъ самоубійства, то въ другой своей части самоубійства совершаются при такихъ неожиданно возникающихъ роковыхъ обстоятельствахъ, предусмотрѣть которыя рѣшительно нѣтъ никакой возможности, если не дѣлать и безъ того тяжелой жизни душевнобольныхъ каторгою для нихъ. При условіи полнаго и постояннаго недовѣрія къ каждому больному требуется для неослабнаго, ежеминутнаго наблюденія за каждымъ шагомъ больного не только соотвѣтственно увеличенный въ числѣ служебный персоналъ, но и персоналъ, достаточно опытный въ дѣлѣ наблюденія за душевнобольными и способный къ неослабно-непрерывной дѣятельности этого наблюденія, такъ какъ самоубійство совершается иной разъ больнымъ, до того ничѣмъ не проявлявшимъ наклонности къ нему. Тѣмъ не менѣе при такомъ чрезвычайномъ условіи, практически по своему существу не выполнимымъ, трудно ручаться навѣрнякъ за отсутствіе возможности случаевъ самоубійства. Кромѣ того нѣкоторыя самоубійства совершаются внѣ сферы наблюденія служебнаго персонала, напр. въ отпуску, какъ это было въ Черниговской больницѣ, Бессарабской. Въ другихъ подобныхъ случаяхъ трудно сказать, чѣмъ обусловлена смерть больного — самоубійствомъ или несчастною случайностью. Въ Тамбовской больницѣ больной, пользовавшійся свободнымъ отпускомъ въ городъ, не вернулся въ назначенное время, а черезъ 4 дня найденъ утонувшимъ въ рѣкѣ. Въ Пантелеймонской больницѣ въ 1890 г. больной перелѣзъ черезъ заборъ больницы, направился къ полотну желѣзной дороги, гдѣ и былъ раздавленъ поѣздомъ. Въ Домѣ призрѣнія въ 1897 г. больная въ періодѣ выздоровленія отъ paranoia hall. ас. скрылась въ саду во время гулянья и побѣжала къ полотну желѣзной дороги, гдѣ и была смята на смерть поѣздомъ. Въ Рязанской больницѣ въ 1889 г. убѣжавшій больной былъ найденъ на другой день мертвымъ на полотнѣ желѣзной дороги съ проломомъ костей черепа. Въ Тифлисской больницѣ больной, выбѣжавшій изъ больницы, побѣжалъ по обрывистому берегу рѣки, сорвался съ него и утонулъ. Въ Новочеркасской больницѣ больной, убѣжавшій ночью, найденъ утонувшимъ въ проруби рѣки. Всѣ эти сомнительные случаи самоубійствъ не вошли въ данныя, приведенныя выше. Указать тотъ минимумъ самоубійства душевнобольныхъ, который долженъ считаться неустранимо-роковымъ, нѣтъ никакой возмож-

ности. Можно желать только одного – низведенія самоубійствъ до этого гипотетическаго минимума. Въ этихъ видахъ представляетъ особый интересъ знаніе тѣхъ способовъ самоубійства и тѣхъ формъ попытокъ къ нему, которые практикуются душевнобольными [1]).

Громадное большинство душевнобольныхъ самоубійцъ прибѣгаютъ къ *самоповѣшенію*. Матеріаломъ для петли служили жгуты, сдѣланные изъ платья и бѣлья (отрывки холста, поясъ халата, носовой платокъ, подшивка платья, простыня или обрывки ея, отрывки наволочки отъ подушки, тесьма отъ одѣяла и т. д.), шнуръ отъ форточки и т. п. Вѣшались на спинкѣ кровати, на двери, ея перекладинѣ, на дверномъ фонарѣ, на рѣшеткѣ окна, на водопроводной трубѣ въ клозетѣ, на перекладинѣ бесѣдки; вѣшались въ изоляторахъ, въ палатахъ, въ ватерклозетѣ, въ пустомъ баракѣ (въ Полтав. больницѣ въ 1896 г. больной скрылся незамѣтно отъ служебнаго персонала черезъ случайно незапертую дверь чернаго хода и повѣсился въ пустомъ баракѣ). Самоповѣшеніе больныхъ совершалось и въ тѣ короткіе промежутки времени, когда наблюдающій служитель или сидѣлка случайно отлучались въ сторону (въ смежную палату, для провода другого больного въ ватерклозетъ), или когда вниманіе служебнаго персонала было занято общимъ дѣломъ, напр., раздачею чая, какъ это было, напр., въ Черниговской больницѣ (въ 1894 г.), когда больной во время вечерняго чая незамѣтно пробрался въ отхожее мѣсто и тамъ повѣсился. Въ другихъ случаяхъ больные прибѣгаютъ къ своего рода хитрости. Въ Тамбовской больницѣ больной устроилъ на своей постели такъ, что изъ открытыхъ дверей казалось, что лежитъ человѣкъ, а самъ незамѣтно прошелъ въ крайнюю комнату, гдѣ спали двое, и тамъ повѣсился. Въ Пензенской больницѣ (1895 г.) больной ночью притворился спящимъ и, когда служитель отлучился проводить другого больного въ ватерклозетъ, повѣсился. Въ частной больницѣ Беккеръ (1890 г.) больная, обнаруживавшая стремленіе къ самоубійству, выбѣжала въ садъ, толкнула бѣжавшую за нею сидѣлку такъ, что та упала, быстро надѣла на себя петлю, сдѣланную изъ носового платка, и прикрѣпила къ перекладинѣ бесѣдки; петля затянулась и явились уже признаки задушенія, когда подоспѣли къ ней; благодаря своевременной помощи, больная осталась невредимой.

Видъ самоубійства, близкій къ самоповѣшенію, составляетъ *самозадушеніе*. Этимъ способомъ самоубійство совершалось, повидимому, рѣдко. Въ Полтавской больницѣ (1894 г.) больная удушила себя платкомъ: привязавъ одинъ конецъ его къ стѣнкѣ стула у изголовья кровати, а другимъ перетянувъ шею, она спустилась съ подушки подъ одѣяло. Но попытки къ самозадушенію были сравнительно весьма часты. Въ Пензенской больницѣ (1897 г.) больной, обмотавъ шею тесьмой отъ одѣяла, прикрѣпилъ свободный конецъ ея къ спинкѣ кровати, а самъ залѣзъ подъ кровать и пытался задушиться въ такомъ положеніи. Отчеты Алексѣевской больницы (за 1895 и 1896 г.) и Полтавской (1896, 1897 г.) отмѣчаютъ случаи попытокъ женщинъ задушить себя руками, платкомъ, косынкою, полотенцемъ, шнуркомъ, подвязкою, поясомъ, бинтомъ, обрывками платья, одѣяла, наволочки, бѣлья, воротомъ рубахи; одна больная, войдя въ ватерклозетъ и отославъ служанку, моментально

[1]) См. также случаи, описанные д-ромъ Бѣлиевымъ. О самоубійствѣ и несчастныхъ случаяхъ 1893. СПБ.

сняла проволоку, на которой висѣла занавѣска и перетянула шею; въ другихъ случаяхъ наблюдались попытки сдавить горло пальцами, затянуть ротъ платкомъ, удавиться косой, задержать дыханіе, затыкая ротъ обрывкомъ сорочки или ложась лицомъ въ подушку, подавиться большими кусками хлѣба, костью. Въ Смоленской больницѣ (1891 г.) больной, закрывъ голову одѣяломъ, началъ запихивать себѣ въ глотку носовой платокъ съ тою же цѣлью самозадушенія. Въ той же Смоленской больницѣ больной оторвалъ отъ суконнаго халата ленту въ 1 аршинъ и успѣлъ часть ее проглотить; лента эта была извлечена изъ глотки за оставшійся непроглоченный конецъ ея. Подобный случай глотанія тряпокъ съ цѣлью самоубійства наблюдался въ этой больницѣ еще одинъ разъ (въ 1890 г.). Такіе случаи, быть можетъ, и не слѣдовало бы относить къ категоріи попытокъ на самоубійство. Стремленіе задушиться находило свое выраженіе въ попыткахъ иного рода. Въ Пензенской больницѣ (1897 г.) больная приподняла кушетку въ изоляторѣ, просунула голову подъ нижній брусокъ ея такъ, что, когда кушетка была затѣмъ опущена, брусокъ этотъ пришелся на шею больной. Послѣдняя была извлечена въ обморочномъ состояніи. Въ Алексѣевской больницѣ больная пыталась поставить на свое горло ножку отъ кровати.

Самоубійство при посредствѣ *ножа и вообще какого-нибудь рѣжущаго или колющаго орудія и при посредствѣ огнестрѣльнаго оружія* имѣло мѣсто неоднократно. Въ Калужской б. больной укралъ ножъ; во время ужина скрылся въ пустую комнату и моментально перерѣзалъ себѣ горло. Въ Тульской б. (1895 г.) больная, ничѣмъ не обнаружившая наклонности къ какимъ либо вообще насильственнымъ дѣйствіямъ, всегда спокойная и хорошо работавшая, внезапно во время привычной для нея чистки картофеля сильнымъ движеніемъ вонзила себѣ ножъ въ шею и скоро умерла. Въ Пантелеймонской б. больной нанесъ себѣ скальпелемъ рану въ область сердца, отчего и умеръ. Въ Бурашевской колоніи (1897 г.) больной, схвативъ сапожный ножъ изъ мастерской, побѣжалъ въ лѣсъ; увидя за собою погоню, онъ перерѣзалъ себѣ горло и тотчасъ умеръ. Въ Черниговской б. (1891 г.) больной застрѣлился, находясь въ отпуску; другой на работахъ въ кузницѣ подготовилъ себѣ металическую трубку, досталъ какимъ то образомъ пороху, отлилъ пулю и застрѣлился, ударивъ правой рукою по пистону, а лѣвой направивъ трубку къ виску. Въ Саратовской б. (1892 г.) больной, вышедши на работу, зашелъ въ сарай, гдѣ огородникъ пряталъ ружье, досталъ его черезъ щель въ дверяхъ и, приставивъ дуло ко лбу, застрѣлился. Попытки зарѣзаться были сравнительно часты. Въ Симферопольской б. (1894 г.) эпилептикъ, приведенный къ цирюльнику для бритья, воспользовался минутнымъ недосмотромъ, внезапно выхватилъ изъ сумки бритву и, хотя служитель успѣлъ удержать его за руку, нанесъ себѣ большую рану въ лѣвую сторону шеи. Въ Смоленской б. (1895 г.) больная схватила ножъ со стола и стала имъ рѣзать себѣ горло, но къ счастію ножъ оказался тупымъ. Въ Курской б. (1897 г.) больная во время стрижки ногтей вырвала ножницы и пырнула ими себѣ въ шею, причинивъ, однако, незначительную царапину. Попытки зарѣзаться ножомъ, ножницами отмѣчены также въ отчетахъ Алексѣевской и Бурашевской больницахъ. Въ другихъ случаяхъ для той же цѣли употреблялись обломки стекла, посулы, какъ напр. въ Бессарабской б. (1893 г.) Алексѣевской (1896 г.), Смоленской (1890 г.). Въ Домѣ призрѣнія (1895 г.) больной наблюдательнаго отдѣленія, находившійся подъ строгимъ надзоромъ, воспользовался минутою, когда помощникъ надзирателя отвернулся для зажиганія электрической лампочки, спряталъ подъ

одѣяло фаянсовую тарелку, безшумно обломилъ отъ нея кусокъ и имъ нанесъ себѣ глубокую рану горла съ поврежденіемъ трахеи. Въ Полтавской б. (1896 г.) больной стекломъ сталъ рѣзать себѣ руки. Въ другомъ случаѣ въ той же больницѣ (1897 г.) больной выломалъ изъ стѣны щепку и ею сдѣлалъ себѣ проколъ кожи груди надъ лѣвымъ соскомъ на глубину подкожной клѣтчатки. Въ Алексѣевской б. отмѣченъ случай, когда больная хотѣла было проколоть горло вязальнымъ крючкомъ. Въ Бурашевской б. (1896 г.) больная воткнула себѣ иголку въ предсердечную область, но безъ вредныхъ послѣдствій. Въ Смоленской б. (1890 г.) больная пыталась глотать иголки. Въ Бурашевской б. (1887 г.) подобный случай проглатыванія иглы окончился смертельнымъ кровотеченіемъ изъ брюшной аорты. Сюда же можно отнести зарегистрированный въ качествѣ попытки къ самоубійству случай въ Алексѣевской больницѣ, когда больная стремилась поранить артерію (височную) своимъ ногтемъ, царапая имъ на мѣстѣ прохожденія этой артеріи, но случай этотъ, быть можетъ, слѣдовало бы отнести скорѣе къ одному изъ видовъ самоизувѣченія.

Слѣдующій затѣмъ способъ самоубійства—*самосожиганіе* и обвариваніе себя кипяткомъ. Въ Херсонской б. больная облила себя фотогеномъ изъ фонаря въ ретирадѣ; ожоги оказались настолько серьезными, что послѣдовала смерть. Въ Тамбовской б. больная въ ванной комнатѣ обварила себя съ цѣлью самоубійства кипяткомъ и на 5-ый день умерла. Въ Полтавской б. (1896 г.) отмѣченъ случай, когда больной хотѣлъ вылить на себя керосинъ и поджечь себя, а больная (1897 г.) снявъ со стѣны лампу, обожгла себѣ умышленно голову. Въ Смоленской б. (1890 г.) на глазахъ у дежурнаго фельдшера и въ присутствіи двухъ служителей больной, въ высшей степени склонный къ самоубійству, моментально влѣзъ въ недавно истопленную печь, замокъ которой былъ испорченъ и не запирался; вынутый тотчасъ изъ печки, онъ отдѣлался лишь незначительными ожогами. Подобный случай повторился въ слѣдующемъ (1891 г.), когда больная, завернувъ голову въ одѣяло, сунулась головою въ только что истопленную печь. Въ Бессарабской б. (1894 г.) больная также разъ сунулась головою въ топившуюся печь и получила ожоги головы 2-ой степени. Попытка сунуться головою въ каминъ отмѣчена и въ отчетѣ Покровской больницы (1893 г.).

Самоотравленіе и попытки къ нему имѣли мѣсто въ больницахъ для душевнобольныхъ едва ли рѣже, чѣмъ предъидущій способъ самоубійства. Въ Пантелеймонской больн. (1893 г.) больной, воспользовавшись минутнымъ отсутствіемъ служителя, выпилъ карболовую кислоту и умеръ. Въ Бурашевской больн. (1887 г.) былъ подобный же случай, когда больной выпилъ около столовой ложки неочищенной карболовой кислоты, но дѣло окончилось выздоровленіемъ. Въ Бессарабской больн. (1893 г.) при толкотнѣ въ корридорахъ и палатахъ, вслѣдствіе переполненія ихъ больными, двумъ больнымъ удалось вырвать изъ рукъ фельдшера бутылочку съ атропиномъ (для впрыскиванія въ глаза) и съ хлороформомъ (для растиранія), оба больные были спасены, благодаря быстрому врачебному вмѣшательству. Въ Алексѣевской больн. больная вырвала у ламповщика керосинъ, чтобы отравиться имъ. Въ Смоленской больн. (1892, 1894 и 1895 г.) въ одномъ случаѣ больная растворила въ горячей водѣ головки спичекъ, купленныхъ по ея просьбѣ сидѣлкою, и пыталась выпить, но была остановлена, и растворъ былъ отобранъ тою же сидѣлкою; въ другомъ случаѣ больной влѣзъ черезъ окно въ комнату надзирателя и выпилъ $^1/_2$ унца опійной настойки, находившейся въ шкапу; благодаря своевременной помощи, вредныхъ послѣдствій не было; наконецъ въ 3-мъ случаѣ слабоумная больная прошла незамѣченною въ ванную комнату и выпила порядочное количество скипидару, также безъ вредныхъ послѣдствій вслѣдствіе быстрой помощи.

Самоутопленіе и попытки къ нему случались неоднократно. Въ Полтавской больн. больной, выбѣжавъ изъ сада черезъ случайно отворенныя ворота, бросился на глазахъ многихъ служащихъ въ прорубь подъ ледъ и утонулъ. Попытки броситься въ рѣку отмѣчены въ отчетѣ Покровской больн. (1893 г.). Въ Уфимской больн. (1895 г.) больная, убѣжавъ изъ больницы, совершила попытку утопиться; но, бросившись въ рѣку, стала сама кричать о помощи, была спасена и доставлена въ больницу. Въ нѣсколькихъ больницахъ наблюдались попытки больныхъ захлебнуться въ ваннѣ.

Болѣе рѣдкіе способы попытокъ къ самоубійству представляютъ случаи, когда больные съ этою цѣлью *бросались* съ лѣстницы (Пензенская больн. 1894 г., Бурашевская 1887 г.), съ окна 2-го, 3-го этажа (Преображенская—съ послѣдовательнымъ переломомъ обѣихъ голеней, Покровская 1895 г.—съ дисторзіею голеностопнаго сустава, Алексѣевская больн., Полтавская.) Въ Полтавской больн. (1895 г.) больной влѣзъ для этой цѣли на дерево и, бросившись съ него, ушибъ себѣ ногу. Въ близкомъ отношеніи къ этого рода попыткамъ стоятъ попытки размозжить себѣ голову посредствомъ паденія лбомъ (Покровская больн. 1893 г., Бессарабская больн. 1893 г.), удара лбомъ и головой о дверной косякъ (Покровская больн. 1893 г.), о желѣзную кровать (Бессарабская 1893 г., Алексѣевская), о стѣну изолятора (Бессарабская 1894, Алексѣевская), посредствомъ удара по головѣ камнемъ (Смоленская 1897 г.). Къ тому же роду попытокъ можно отнести случай въ Полтавской больн. (1897 г.), когда больной пытался броситься подъ ѣхавшую телѣгу, нагруженную углемъ, но былъ удержанъ.

Нанесеніе душевнобольными поврежденій самимъ себѣ—*самоувѣчіе и попытки къ нему*—по существу своему находится въ близкомъ родствѣ съ стремленіемъ къ самоубійству, и нѣкоторые изъ попытокъ на это послѣднее могутъ быть разсматриваемы скорѣе, какъ на акты самоповрежденія, и наоборотъ. Регистрація случаевъ самоповрежденія неодинакова, и въ этомъ отношеніи особое положеніе занимаютъ отчеты Покровской больницы. Большое число этихъ случаевъ въ ней можетъ быть объяснено тѣмъ, что сюда засчитаны всѣ случаи самоповрежденія, какого бы рода они не были и при какихъ бы обстоятельствахъ они не происходили. Конечно, можно бы высказать пожеланіе отдѣлять случаи предумышленнаго самоповрежденія въ силу ли бредовыхъ представленій, или тяжелаго душевнаго состоянія, отъ случаевъ неосмысленнаго самоповрежденія, а тѣмъ болѣе нечаяннаго. Но такая регистрація имѣетъ большій интересъ при условіи обозначенія формъ болѣзни больныхъ. То, что даютъ въ этомъ направленіи отчеты, будетъ изложено при изслѣдованіи о формахъ душевнаго заболѣванія. Многіе же отчеты представляютъ свой матеріалъ безъ обозначенія формъ болѣзни. Поэтому и я позволю себѣ остановить вниманіе на характерѣ попытокъ къ самоизувѣченію и способовъ самоповрежденія безъ отношенія ихъ къ формамъ душевнаго заболѣванія [1]).

На 1-ый планъ выступаютъ случаи, въ которыхъ предметомъ самоповрежденія и самоизувѣченія являются половые органы. Сюда относятся случаи перетягиванія ниткой, тесьмой penis'a (въ 1 случаѣ Черниговской больницы нитка врѣзалась въ

[1]) См. также. Бѣляковъ. Стр. 14—15.

глубь тканей и перерѣзала мочеиспускательный каналъ), яичекъ, порѣзы осколкомъ стекла мошонки, попытки оторвать руками половой членъ и яичко, отрѣзать мошонку (въ Тверской больн. (1896 г.) больной, спрятавъ для этого ножъ, успѣлъ уже отрѣзать лѣвое яичко). Въ Полтавской больн. (1897 г.) больной впихнулъ себѣ въ penis рыбью кость. Другіе засовывали въ кожу мошонки спичку, иглу. Со стороны женщинъ отмѣчены случаи запихиванія въ vaginam вязальной иглы, осколковъ стекла, гвоздей (въ Смоленской больн. въ 1891 г. для вынманія гвоздя пришлось прибѣгнуть къ хлороформированію).

Затѣмъ особый видъ попытокъ къ самоизувѣченію представляютъ дѣйствія больныхъ, направленныя относительно глазъ, носовыхъ отверстій, ушныхъ отверстій, рта и задняго прохода. Къ такимъ дѣйствіямъ принадлежатъ—всыпаніе въ глаза всякой дряни, табаку, промываніе глазъ мочей, попытка оторвать вѣко (въ Покровской больн. 1893 г.), затыканіе ноздрей кусками тряпокъ, запихиваніе въ ротъ и глотку кусковъ соломы, корокъ хлѣба (въ Пензенской больн. въ 1893 и 1896 г.), запихиваніе въ ушныя отверстія камышковъ, хлѣба, стеколъ, гвоздей, запихиваніе въ rectum кусковъ кирпича (Курская больн. 1896 г.). Сюда же могутъ быть отнесены случаи разжевыванія нижней губы (Преображенская больн. 1889 г.).

Наконецъ, рядъ иныхъ случаевъ носитъ характеръ поврежденій другихъ частей тѣла Помимо частыхъ случаевъ расцарапыванія лица и кожи тѣла, битья головою объ стѣну (о кранъ водопровода—въ Полтавской больн. въ 1897 г.), поврежденій заживающихъ ранъ (съ послѣдовательнымъ ухудшеніемъ ихъ), вкладыванія въ раны разной дряни и мелкихъ вещей (кусочковъ стекла), поѣданія разныхъ неперевариыхъ и вредныхъ вещей (въ Симферопольской больн. больной наѣлся какого-то ядовитаго растенія), помимо всѣхъ этихъ и подобныхъ случаевъ, наблюдались случаи втыканія иголъ, гвоздей, стеколъ въ пальцы, грудныя железы (въ Полтавской больн. въ 1896 г. больной запустилъ себѣ подъ кожу кусокъ стекла и часть прута, такъ что для извлеченія ихъ пришлось дѣлать разрѣзъ), порѣзовъ себѣ осколкомъ стекла кожи лица, головы (въ Тамбовской больн. 1894 года—топоромъ), ногъ, живота. Въ Курской больн. (1896 г.) больной найденнымъ кускомъ желѣза началъ пилить себѣ стѣнку живота и успѣлъ отслоить клѣтчатку отъ мышцъ. Въ Полтавской больн. (1897 г.) одинъ больной вылилъ себѣ на голову горячій чай и получилъ ожоги 1—2 степени, другой острымъ гвоздемъ пробилъ себѣ кожу за ухомъ вплоть до кости. Въ Покровской больн. (1893 г.) отмѣчены случаи, когда больная сорвала у себя два ногтя, другая—$^1/_2$ ногтя на пальцахъ ноги. Въ Алексѣевской больн. больной «отрывалъ кусочки кожи съ лица и съѣдалъ ихъ».

Рядомъ съ этими случаями можно поставить случаи *нечаянныхъ самоповрежденій внѣ осмысленнаго или неосмысленнаго стремленія къ самоизувѣченію.* Случайныя раненія при разбитіи стеколъ въ періодѣ возбужденія или подъ вліяніемъ бредовыхъ представленій составляютъ обычное и сравнительно частое явленіе. Другія поврежденія обязаны своимъ происхожденіемъ разнаго рода случайнымъ паденіямъ внѣ какихъ либо припадковъ или во время припадковъ эпилепсіи, причемъ далеко не въ рѣдкихъ случаяхъ эти паденія влекли за собою переломы и вывихи костей—нижнечелюстной (въ Тамбовской больн. въ 1895 г.), плечевой (напр. въ Тамбовской больн. въ 1897 г., у паралитика въ Пензенской больн. въ 1894 г.), ключицы (у эпилептиковъ въ Пензенской больн. въ 1896 г., Бурашевской въ 1891 и 1893 г., у эпилептика и у больной, неудачно спрыгнувшей съ качель, въ Курской больн. въ 1896 г.), реберъ (у эпилептика въ Пензенской больн. въ 1896 г. и въ Бурашевской, у паралитика въ Тамбовской больн. въ 1891 г.), бедра (у больной въ Пензенской больн. въ 1897 г., въ Смоленской больн. въ 1893 г., у паралитика, выскочившаго изъ окна подъ вліяніемъ испуга отъ воображаемаго пожара, въ Астраханской больн. въ 1895 г.), костей голени (въ Курской больн., Бурашевской). У одного эпилептика въ Пензенской больн. (1892 г.) отмѣченъ повторный переломъ плечевой кости при своеобразныхъ условіяхъ: при попыткѣ выскочить изъ ванны онъ былъ схваченъ другимъ больнымъ (идіотомъ) за лѣвую руку выше локтя и, рванувшись отъ него, онъ получилъ переломъ плечевой кости; другой разъ, когда онъ сидѣлъ на кровати, его взялъ за ту же руку другой больной, онъ также рванулся и снова получилъ переломъ той же кости. Параллельно этимъ случаямъ идутъ случаи нечаянныхъ раненій и поврежденій на работахъ вродѣ размозженія пальца (колесомъ на водокачалкѣ въ Симферопольской больн.), отсѣченія фаланги пальца при колкѣ дровъ, пораненія артеріи предплечія также при колкѣ дровъ (Бурашевская больн.), пораненія живота ножомъ при работѣ въ корзиночной мастерской и т. п. Особую категорію случайныхъ поврежденій занимаютъ ожоги, полученные больными въ банѣ отъ обвариванія кипяткомъ, въ палатахъ, и корридорахъ, въ ванной комнатѣ отъ топившихся печей, когда загоралось платье, отъ нечаяннаго обвариванія горячимъ чаемъ. Такіе случаи отмѣчены во многихъ отчетахъ. Смертельный исходъ ихъ наблюдался въ больницахъ Бессарабской (1 сл.), Херсонской (1 сл.), Бурашевской (1 сл.), Всѣхъ Скорбящихъ (1 сл.), Смоленской (2 сл.).

Давая матеріалъ о подобныхъ самоповрежденіяхъ, одни отчеты перечисляютъ въ отдѣльности каждый случай съ поясненіемъ особенности его и характера поврежденія, другіе ограничиваются представленіемъ цифры случаевъ безъ какихъ либо поясненій, при чемъ часть отчетовъ даетъ малыя цифры, указывая тѣмъ на регистрацію лишь болѣе выдающихся и болѣе тяжелыхъ случаевъ, другая часть въ своихъ цифрахъ обнимаетъ, очевидно, и легкіе, и тяжелые случаи поврежденій безъ раздѣленія ихъ по условіямъ происхожденія или съ раздѣленіемъ на случаи поврежденія на работахъ и внѣ работъ. Это послѣднее подраздѣленіе, вполнѣ искусственное и основанное на чисто внѣшнемъ моментѣ, непосредственно не относящемся ни къ больнымъ, ни къ характеру поврежденій, ни къ ихъ причинамъ, лишено значенія. При такомъ разнообразіи регистраціи, при полной или недостаточно опредѣлительной обособленности поврежденій по роду ихъ, относящійся сюда статистическій матеріалъ теряетъ свою цѣну. Не дѣлая какихъ либо выводовъ, я ограничусь приведеніемъ лишь слѣдующихъ цифръ.

Больницы.	Отчетные годы.	Случаи порѣзовъ ушибовъ и др., поврежденій. На работахъ. м.	ж.	Внѣ работъ. м.	ж.	Всего. м.	ж.
Иркутская	1891—1897	16	11	76	37	92	48
Казанская	1884—1886, 1888—1891	41	4	210	44	251	48
»	1892—1897	14	—	632	170	646	170
Черниговская	1892—1897	—	—	—	—	122	146
Симферопольская	1892—1895	—	—	—	—	134	80
Подольская	1897	—	—	—	—	35	24
Винницкая	1897	—	—	—	—	23	15
Кіевская	1896	—	—	—	—	57	

Къ той же категоріи несчастныхъ случайностей можно отнести случаи *подавленія пищею* и *нечаяннаго утопленія при купаніи*. Послѣдняго рода случаи были рѣдки. Они отмѣчены по одному—въ больницахъ Тамбовской, Рязанской, Колмовской, Тверской, кромѣ того двое тонувшихъ душевнобольныхъ Тверской и Новгородской больницы (по 1 сл.) были своевременно спасены и возвращены къ жизни. Въ Полтавской б. (1896 г.) больной умеръ, упавъ въ припадкѣ судорожной эпилепсіи въ ванну съ водою; другой больной, у котораго сдѣлался припадокъ во время купанья, былъ спасенъ. Въ Юрьевской клиникѣ больная захлебнулась въ ваннѣ во время эпилептическаго припадка, случившагося въ отсутствіи сидѣлки, вышедшей на минуту изъ ванной. Въ Харьковской б. въ 1885 г. больной вскочилъ въ ванну, наполненную горячею водою въ то время, какъ служитель вышелъ изъ ванной въ сосѣднюю комнату, чтобы распорядиться накачиваніемъ холодной воды; больной получилъ сильные ожоги и умеръ. Что касается до случаевъ подавленія пищею, то они отмѣчены въ слѣдующихъ больницахъ и относятся всѣ къ параличикамъ или рѣже къ эпилептикамъ, а именно: въ Тамбовской—1 м., въ Тверской—2 м. и 1 ж., Нижегородской—1 м., Курской—1 м., Новгородской — 5 м.; во всѣхъ этихъ случаяхъ послѣдовала смерть отъ асфиксіи; далѣе,—въ Черниговской б. 2 м. и Полтавской 1 м. оправились отъ асфиксіи, въ Пензенской изъ 3 м. умеръ 1, въ Покровской больницѣ изъ 14 м. и 1 ж., подавившихся пищею, умеръ 1 м. Всѣ исчисленные здѣсь случаи относятся къ періодамъ лѣтъ, указаннымъ въ таблицѣ о попыткахъ на самоубійство и о самоубійствѣ.

Другого рода случаи жизни душевнобольныхъ въ больницахъ, еще болѣе осложняющіе задачу и условія пользованія и призрѣнія ихъ и также естественно сопряженные съ самимъ характеромъ болѣзненнаго душевнаго состоянія, создаются на почвѣ отношенія душевнобольныхъ въ окружающимъ людямъ и къ обстановкѣ. Здѣсь на первомъ планѣ должны быть поставлены случаи нападенія больныхъ на другихъ больныхъ и на служащій персоналъ.

Нападенія больныхъ на другихъ больныхъ и на служащихъ составляютъ явленія, самыя обычныя въ жизни больныхъ въ больницахъ. Какъ часты эти нападенія, — отвѣтить на этотъ вопросъ весьма трудно, такъ какъ не всегда легко надлежащимъ образомъ зарегистрировать каждый случай проявленія склонности больныхъ къ насилію надъ другими. Случаи эти могутъ быть весьма разнообразны по условіямъ своего происхожденія, по силѣ своего выраженія и по размѣрамъ своего проявленія, т. е., по числу лицъ, случайно при этомъ потерпѣвшихъ. Поэтому и цифры будутъ совершенно различны, отмѣчать-ли случаи нападенія больныхъ на окружающихъ независимо отъ числа потерпѣвшихъ при этомъ нападеніи, или считать случаи нападенія больного по числу лицъ, потерпѣвшихъ отъ него, отмѣчать ли нападеніемъ каждый случай хотя бы незначительнаго толчка одного больного другимъ, безъ вниманія, чѣмъ этотъ толчокъ вызванъ, или отмѣчать только выраженные случаи нападенія, не вызванные какими либо внѣшними мотивами и составляющіе явное проявленіе наклонности къ агрессивнымъ дѣйствіямъ, вытекающей изъ характера болѣзненнаго состоянія и бредовыхъ или галлюцинаторныхъ представленій. Неудивительно, что и отчеты больницъ представляютъ данныя о нападеніяхъ больныхъ, несравнимыя другъ съ другомъ. Я привожу эти данныя въ таблицѣ XXXVII. Иллюстрацію ихъ могутъ служить слѣдующія отношенія:

№	Въ больницахъ:	На 1 м. и 1 ж. средняго годового состава больныхъ приходится нападеній въ годъ: на другихъ больныхъ, м.	на другихъ больныхъ, ж.	на служащихъ, м.	на служащихъ, ж.
	Казанской (за 1892—1897 г.)	1,2	2,0	0,4	1,8
	Симферопольской (за 1892—1895 г.)	0,9	1,9	0,2	0,3
	Новознаменской (за 1896—1897 г.)	0,3	1,0	0,3	1,0
	Покровской (за 1893—1897 г.)	4,5	2,5	2,5	4,2
	Смоленской (за 1894—1895 г.)	2,0	2,8	0,4	1,1
	Новгородской (за 1890—1897 г.)	0,4	5,0	0,08	0,7
	Въ среднемъ выводѣ	1,3	2,4	0,4	1,3

Здѣсь перечислены лишь тѣ больницы, отчеты которыхъ даютъ сравнительно съ другими болѣе высокія цифры и, повидимому, приближаются другъ къ другу по условіямъ регистраціи. Хотя отношенія чиселъ нападеній, какъ со стороны мужчинъ, такъ и со стороны женщинъ въ разныхъ больницахъ и должны быть различны, въ зависимости отъ различій въ составѣ больныхъ, въ условіяхъ присмотра за ними и въ условіяхъ самой ихъ жизни въ больницѣ, но едва ли можно объяснить этими различіями разницу въ отношеніяхъ въ отдѣльныхъ больницахъ. Не спѣша поэтому дѣлать какія либо заключенія, я отмѣчу лишь фактъ согласія значительнаго большинства отчетовъ въ показаніяхъ большей частоты нападеній со стороны женщинъ, чѣмъ со стороны мужчинъ. Это обстоятельство гармонируетъ вполнѣ съ большею рефлективностью психической сферы женщинъ.

Въ числѣ случаевъ нападенія особенное вниманіе обращаютъ на себя, хотя и весьма рѣдкіе, но крайне тяжелые факты убійства больнымъ больного. Въ имѣющихся у меня матеріалахъ по всѣмъ больницамъ такихъ фактовъ отмѣчено 13. Въ Херсонской б. въ 1891 г. больной ударилъ другого по головѣ деревяннымъ водоносомъ и тотъ умеръ при явленіяхъ пролома черепа. Въ Тверской б. въ 1882 г. былъ подобный же случай; въ 1885 г. больной задушилъ другого, находившагося съ нимъ въ одной комнатѣ съ притворенною дверью: задушеніе не сопровождалось ни шумомъ, ни борьбой и послѣдовало крайне быстро; оба больные были спокойные; позднѣе больной-убійца дѣлалъ подобныя же попытки удавленія другихъ, но безуспѣшно; въ 1895 г. больной толкнулъ другого (алкоголика), тотъ упалъ и при потерѣ сознанія и судорогахъ умеръ; въ 1896 г. больной убилъ другого, забравшись потихоньку во время его отсутствія въ его палату. Въ Бессарабской б. въ 1893 г. эпилептикъ убилъ другого больного ударомъ по головѣ; когда тотъ упалъ убійца началъ наносить удары по туловищу, произвелъ переломъ всѣхъ реберъ одной стороны и 7 реберъ другой съ размозженіемъ печени. Въ Полтавской б. въ 1891 г. эпилептикъ, оскорбленный слабоумнымъ, убилъ его на глазахъ врача неожиданнымъ ударомъ по головѣ палкою, къ которой было привязано посаженное деревцо. Въ Астраханской б. въ 1897 г. больная слабая и безпокойная была переведена сидѣлкою въ изоляторъ къ другой больной, эта побила ее, поломала ей ребра, вслѣдствіе чего та и умерла. Въ Саратовской б. въ 1888 г. за недостаткомъ мѣстъ въ изоляторъ были помѣщены идіотка и умирающая больная и первая выдавила глаза послѣдней, воспользовавшись минутной отлучкой корридорной прислуги. Въ Нижегородской б. въ 1884 г. въ то время, когда больные ушли обѣдать, изъ числа оставшихся 4-хъ больныхъ одинъ оказался убитымъ деревянной лопатой.

Въ Пензенской б. въ 1885 г. больная повѣсила другую больную. Въ Кіевской Кирилловской б. въ 1891 г. больной убилъ другого, причинивъ ему нѣсколько тяжелыхъ ранъ на головѣ и переломъ всѣхъ реберъ правой стороны. Въ Смоленской б. въ 1889 г. больной истерзалъ находившагося съ нимъ въ изоляторѣ мальчика идіота, произвелъ у него вывихи въ локтѣ и оторвалъ обѣ голени и половые органы [1]). Кромѣ исчисленныхъ здѣсь случаевъ убійства въ отчетахъ больницъ отмѣчено нѣсколько случаевъ покушеній на убійство. Въ Полтавской б. въ 1897 г. имѣли мѣсто 4 сл. попытокъ къ задушенію больного больнымъ. Въ Смоленской б. въ 1895 г. эпилептикъ намѣревался ударить кирпичемъ другого больного, такъ какъ Богъ велѣлъ ему убить его. Въ Уфимской б. въ 1897 г. алкоголикъ, доставленный въ больницу въ пьяномъ видѣ, подрался съ нѣсколькими больными, оторвалъ доску отъ кровати, побилъ ею стекла, угрожалъ убить, кто подойдетъ къ нему, изорвалъ нѣсколько одѣялъ и разной больничной одежды.

Въ другихъ случаяхъ, отмѣченныхъ въ отчетахъ, нападенія больныхъ на больныхъ выражались въ толчкахъ, въ дракахъ, въ покусахъ (куска уха въ Рязанской б. въ 1897 г., въ Бурашевской б. въ 1894, 1897 г. въ Уфимской б. въ 1894 г., пальцевъ, полового члена въ Уфимской б. въ 1894 г., носа въ Полтавской б. въ 1897 г.), въ ожогахъ горячимъ чаемъ и кипяткомъ, въ нанесеніи поврежденій ударомъ кулака, ноги, или кружкою, ночнымъ горшкомъ (въ б. Уфимской въ 1896 г., Всѣхъ скорбящихъ въ 1892 г.), камнемъ, лопатой, палкой, подпилкомъ и т. п., или при бросаніи въ больныхъ разными вещами: кружками, тарелками, табуретками, желѣзными столиками (въ Полтавской б. въ 1896 г.) и т. п.

Помимо массы случаевъ съ болѣе или менѣе легкими поврежденіями, такія нападенія вели и къ тяжкимъ послѣдствіямъ, каковы тяжелыя повреждения головы (напр. въ б. Всѣхъ скорбящихъ въ 1892 г.) переломы костей (нижней челюсти отъ удара кулакомъ—въ Черниговской б. въ 1896 г., ключицы—въ Рязанской б. въ 1894 г., Самарской въ 1897 г., реберъ—въ Пермской б. въ 1894 г., Рязанской въ 1895 г., Черниговской въ 1896 г., плечевой кости—въ Рязанской въ 1896 г., Полтавской въ 1896 г., локтевой—въ Тверской въ 1897 г., Полтавской въ 1896 г., лучевой—въ Уфимской б. въ 1894 г., бедряной—въ Покровской въ 1894 г., колѣнной чашки—въ Черниговской въ 1894 г., костей голени—въ Черниговской въ 1897 г., Пермской въ 1887 г, Смоленской въ 1893 г. Въ Тверской б. въ 1897 г. отъ удара кулакомъ въ глазъ больной ослѣпъ, въ другомъ случаѣ въ Черниговской б. въ 1894 г. былъ «сильно поврежденъ глазъ». Хотя, надо думать, та или другая часть этихъ случаевъ и могла бы быть предупреждена при болѣе свободномъ размѣщеніи больныхъ, при большемъ числѣ прислуги, тѣмъ не менѣе все таки останется немалое число случаевъ неожиданныхъ толчковъ и нападеній, о предупрежденіи которыхъ нельзя и думать по ихъ внезапности и порывистости выполненія; останутся также и случаи, какъ послѣдствія нечаянной оплошности и недосмотра прислуги. Въ Пермской б. въ 1891 г. эпилептикъ, возбудившись незадолго до припадка, ворвался въ буфетную, оказавшуюся случайно незапертою, схватилъ ножъ и поранилъ имъ другого больного, пытавшагося отнять этотъ ножъ, сталъ кому-то угрожать имъ, послѣ чего съ нимъ сдѣлался припадокъ. Въ Уфимской б. въ 1896 г. больная, жившая въ отдѣльной комнатѣ, попросилась выпустить

[1]) Описаніе послѣднихъ 4-хъ случаевъ заимствовано изъ книги д-ра Бѣлякова. Стр. 17—18.

ее, чтобы по обыкновенію вынести въ клозетъ свой ночной горшокъ; получивъ разрѣшеніе, она пошла въ сопровожденіи сидѣлки и затѣмъ при возвращеніи изъ клозета она вдругъ нанесла горшкомъ нѣсколько ударовъ по головѣ подошедшей къ ней другой больной. Въ той же Уфимской б. въ 1894 г. больной съ наклонностью кусаться и откусившій уже частичку уха у другого, на слѣдующій день, воспользовавшись моментомъ, когда приставленный къ нему спеціальный служитель сталъ отворять дверь, вдругъ набросился на другого больного и укусилъ его за ухо.

Нападенія больныхъ на служащихъ—фактъ не менѣе обычный, чѣмъ ихъ нападенія другъ на друга. Какъ показываетъ таблица XXXVII, эти нападенія служатъ также предметомъ регистраціи въ отчетахъ нѣкоторыхъ больницъ. Но, къ сожалѣнію, и здѣсь условія регистраціи не достаточно опредѣлительны, и въ разныхъ больницахъ эти случаи регистрируются, очевидно, различно, какъ это свидѣтельствуетъ слишкомъ большая разница въ цифрахъ нападеній по отдѣльнымъ больницамъ. Установить какія-либо среднія отношенія по этому предмету не представляется возможнымъ. Одно можно сказать съ положительностью, что служба при душевнобольныхъ для всякаго служащаго сопряжена съ рискомъ подвергнуться нападенію, въ самомъ лучшемъ случаѣ непріятному по своей неожиданности, а часто и съ послѣдствіями отъ ушибовъ, раненій до увѣчій и смерти. О такихъ условіяхъ этой службы, какъ плевки, брань, грязныя и циничныя выраженія,—не приходится уже и говорить. На служащій персоналъ обрушиваются всѣ послѣдствія, какъ озлобленности больныхъ противъ ихъ насильственнаго помѣщенія и содержанія въ больницѣ, противъ стѣсненія ихъ, налагаемаго жизнью въ больницѣ, противъ неудовлетворенія тѣхъ или другихъ требованій, предъявляемыхъ ими, противъ помѣхи къ выполненію ими тѣхъ или другихъ дѣйствій,—такъ и послѣдствія соотвѣтственныхъ бредовыхъ представленій, возникающихъ у нихъ по отношенію къ служащему персоналу и неправильно болѣзненнаго пониманія ими отношеній этого персонала къ нимъ. Наиболѣе часты случаи нападенія больныхъ на прислугу, соотвѣтственно бо́льшему числу прислуги сравнительно съ другимъ служащимъ персоналомъ. Приведенныя въ табл. XXXVII данныя даютъ нѣкоторое право считать, что надзирательскій персоналъ и его помощники въ дѣйствительности чаще прислуги подвергаются нападенію со стороны больныхъ. Врачи же испытываютъ эти нападенія относительно нѣсколько рѣже, чѣмъ надзиратели и служителя, но, однако, не такъ рѣдко, какъ это можетъ казаться.

Факты, приводимые въ отчетахъ, лучше всего обрисовываютъ характеръ того риска, съ которымъ сопряжена служба при душевнобольныхъ. Служителя и сидѣлки получали отъ больныхъ ожоги 1-й и 2-й степени при обливаніи горячимъ чаемъ лица, головы (въ Бурашевской б. въ 1895 г.), горячимъ борщемъ (брошена миска въ сидѣлку въ Полтавской б. въ 1895 и 1897 г.), получали сильные удары кулакомъ въ лицо (въ Смоленской б. въ 1891 г. больной «разбилъ носъ служителю»), толчки съ послѣдовательнымъ паденіемъ и ударомъ о скамью (сидѣлки въ Бурашевской б. въ 1896 г.), покусы и оцарапаніе лица (въ Полтавской б. въ 1897 г., Смоленской въ 1891 г.), прокусываніе пальцевъ (въ Бурашевской б. въ 1897 г., въ Полтавской б. въ 1895, 1896 г., въ Смоленской въ 1891 г., при чемъ въ 1 случаѣ развилось флегмонозное воспаленіе и анкилозъ пальца). Были случаи, когда больные набрасывались на служителей и сидѣловъ ночью (въ Полтавской б. въ 1897 г. больной съ epilepsia psychica набросился ночью на дежурнаго служителя и избилъ

его; въ Бурашевской б. въ 1896 г. больная, набросившись ночью на сидѣлку, вырвала у нея пукъ волосъ.). Въ другихъ случаяхъ больные причиняли служителямъ и сидѣлкамъ болѣе многочисленные ушибы и поврежденія. Въ Уфимской б. (1896 г.) больная схватила сидѣлку за волосы, а когда на крикъ ея сбѣжались другія сидѣлки и стали ее освобождать, больная схватила ее зубами за ухо и откусила часть хряща; въ той же больницѣ (1897 г.) больной набросился на служителя и сталъ его бить, схватилъ зубами за палецъ и содралъ съ него кожу, такъ что служителю сдѣлалось дурно. Въ рядѣ иныхъ случаевъ служителя и сидѣлки получали или рисковали получить ушибы и поврежденія при посредствѣ разнаго рода орудій, какъ-то: брошенныхъ тарелокъ, кружекъ, камней, желѣзной табуретки (въ Полтавской б. въ 1895, 1897 г.); въ Уфимской б. (1897 г.) сидѣлка получила ударъ ведромъ по головѣ съ разсѣченіемъ кожи; въ Черниговской б. (1894 г.) служителю былъ нанесенъ ударъ полѣномъ по головѣ; другой больной нанесъ служителю стекломъ рану въ животъ съ послѣдовательнымъ выпаденіемъ сальника (выздор.); въ б. Всѣхъ Скорбящихъ (въ 1891 г.) больной, воспользовавшись удобнымъ моментомъ, взялъ изъ такъ называемой хозяйственной комнаты кочергу и нанесъ ею служителю, стоявшему спиной къ нему, нѣсколько ударовъ по головѣ съ причиненіемъ глубокихъ ранъ [1]); въ Черниговской б. (1897 г.) больной выхватилъ топоръ у служителя и, когда тотъ сталъ отнимать его, онъ разсѣкъ топоромъ служителю кожу лба до кости. Нападенія больныхъ съ ножемъ въ рукахъ на служителей не были особо исключительными явленіями въ жизни больницъ. Такіе случаи отмѣчены въ Самарской б. (1897 г.), Полтавской (1897 г.), Черниговской (1892 г., при чемъ у служителя была поранена лучевая артерія), въ Нижегородской б. (въ 1892 г. эпилептикъ нанесъ перочиннымъ ножемъ служителю въ область желудка рану, отъ которой тотъ «долго прохворалъ».). Въ Уфимской б. (въ 1895 г.) больной въ состояніи эпилептическаго эквивалента, зайдя въ сапожную мастерскую, смялъ подъ себя сапожника, находившагося тамъ, и, когда тотъ вырвался и убѣжалъ отъ него, онъ взялъ со стола молотокъ, ударилъ имъ 2 раза служителя, прибѣжавшаго къ нему, но «безъ особо вредныхъ послѣдствій». Въ той же больницѣ (въ 1894 г.) служитель, найдя убѣжавшаго изъ больницы больного, сталъ звать его въ больницу, тотъ набросился на него и нанесъ ему нѣсколько ударовъ гвоздемъ; служитель былъ освобожденъ при помощи другихъ служителей; раны оказались «не серьезныя».

Во всѣхъ указанныхъ здѣсь случаяхъ ушибы и раненія оканчивались для служителей болѣе или менѣе благополучно, хотя иной разъ и сваливали служителя на нѣсколько дней въ постель (въ Покровской б. въ 1894 г.). Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ нападенія больныхъ на служителей имѣли роковой характеръ для послѣднихъ: въ Черниговской б. (въ 1896 г.) больной повалилъ служителя на полъ и нѣсколько разъ ударилъ его кулакомъ по головѣ и груди; черезъ 4 дня служитель умеръ отъ перелома 2 реберъ; въ Сиферопольской б. (1893 г.) служитель и больной пошли вмѣстѣ набить антрацитъ; больному во время работы внезапно пришла мысль убить служителя, который какъ разъ нагнулся передъ нимъ, и онъ тотчасъ же ударилъ его мотыкою по головѣ; убивъ его, отвезъ затѣмъ уголь, заперъ сарай, пошелъ въ отдѣленіе, подалъ другому служителю ключъ и сказалъ: поди, посмотри, тамъ Антона убило углемъ; царство ему небесное!

[1]) Бѣляковъ. Стр. 16.

Нападенія больныхъ на надзирателей и ихъ помощниковъ имѣли тотъ же характеръ. Помимо случаевъ разрыванія платья, толчковъ и ударовъ, не сопровождавшихся какими либо болѣе серьезными послѣдствіями, въ отчетахъ больницъ отмѣчены также нерѣдкіе случаи съ причиненіемъ поврежденій болѣе тяжелаго характера. Въ Смоленской б. (1894 и 1895 г.) больные обжигали дежурной надзирательницѣ лицо углемъ, вытащеннымъ изъ печи, въ Бурашевской б. (1897 г.) больные въ 2 случаяхъ нападенія на надзирателей вырвали у нихъ пукъ волосъ; въ той же больницѣ (1893 г.) больной ударилъ фельдшера по головѣ графиномъ съ водой, при чемъ тотъ упалъ, потерявъ сознаніе (затѣмъ оправился); случаи нанесенія больными поврежденій фельдшерамъ и надзирателямъ до потери ими сознанія отмѣчены и въ Покровской б. (1894 г.); въ Полтавской б. (1897 г.) больная за препятствіе къ онанизму побила фельдшерицу и укусила ей руку; въ Пензенской б. (1896 г.) больной ударилъ кулакомъ надзирателя по уху съ поврежденіемъ ему ушной раковины и прободеніемъ барабанной перепонки; въ Смоленской б. (1895) больной ударилъ въ саду надзирателя камнемъ по головѣ и, когда тотъ упалъ, онъ еще разъ ударилъ его по нижней челюсти, послѣдствіемъ чего была ушибленная рана на головѣ и переломъ нижней челюсти (выздор.); въ б. Всѣхъ Скорбящихъ (1891 г.) эпилептикъ въ состояніи буйства сильнымъ ударомъ подсвѣчникомъ по головѣ помощника надзирателя причинилъ ему тяжелую рану [1]). Въ Пензенской б. отмѣчено 3 случая покушеній на убійство фельдшера камнемъ. Въ Херсонской б. (1893 г.) больной эпилептикъ вошелъ слѣдомъ за помощникомъ надзирателя въ комнату—складъ вещей, которую тотъ оставилъ незапертою, и топоромъ, принесеннымъ туда помощникомъ, нанесъ ему смертельный ударъ по черепу въ припадкѣ галлюцинаторной спутанности и затѣмъ съ топоромъ же вошелъ въ столовую, гдѣ и былъ обезоруженъ.

Большинство отмѣченныхъ отчетами случаевъ нападеній больныхъ на врачей носятъ характеръ серьезныхъ, но своевременно устраненныхъ или случайно неудавшихся покушеній на увѣчье и убійство врачей при посредствѣ такихъ предметовъ, какъ камни (въ Полтавской больн. въ 1896, 1897 г., въ Смоленской больн. въ 1894 г.), мраморная чернильница, моментально схваченная со стола (въ Полтавской больн. въ 1895 г.), ножъ (въ Полтавской больн. въ 1895 г.), полѣно (въ Пензенской больн. въ 1888 г.) [2]).

Кромѣ случаевъ нападеній больныхъ другъ на друга и на служащихъ были случаи ихъ нападеній на священника (въ Самарской больн. въ 1897 г.) и на посѣтителей (въ Преображенской больн. въ 1890 г., Уфимской въ 1894 г.).

Какъ ни непріятны и ни тяжелы случаи нападеній отдѣльныхъ больныхъ, но случаи совмѣстнаго нападенія нѣсколькихъ больныхъ и буйства ихъ скопомъ представляютъ еще болѣе тяжелыя явленія въ жизни больницъ душевнобольныхъ. Между тѣмъ такіе случаи имѣли мѣсто въ больницахъ Тамбовской, Черниговской, Пермской, Курской, Орловской, Уфимской, Смоленской и Покровской. Эти случаи заслуживаютъ особаго вниманія, такъ какъ душевное заболѣваніе по сущности своей разрушаетъ чувство солидарности и общности больного съ другими людьми: собственная личность больного ярко выступаетъ передъ нимъ на первый планъ,

[1]) Бѣляковъ. Стр. 17.
[2]) См. также случаи, описанные докторомъ Бѣляковымъ въ его книгѣ. Стр. 5 и 6.

дѣлаясь центромъ его помысловъ и ощущеній. Въ этомъ отношеніи лишь эпилептики съ сохраненнымъ интеллектомъ, нѣкоторые истеричные и слабоумные, податливые подъ чужое вліяніе, нѣкоторые больные съ дегенеративными формами душевнаго состоянія и, быть можетъ, нѣкоторые паронойки (хроническіе), затѣмъ испытуемые съ сомнительнымъ душевнымъ разстройствомъ могутъ дать контингентъ лицъ, способныхъ къ самостоятельному планомѣрному дѣйствію скопомъ, въ другихъ же случаяхъ дѣйствіе скопомъ есть простое одновременное дѣйствіе нѣсколькихъ отдѣльныхъ больныхъ, дѣйствующихъ независимо другъ отъ друга. Повидимому, къ указанному контингенту больныхъ главнымъ образомъ и относятся случаи въ названныхъ выше больницахъ. Въ Покровской больницѣ въ 1894 году былъ одинъ случай нападенія 3-хъ больныхъ на 4-го больного, 4 случая нападенія нѣсколькихъ больныхъ на служителей, при чемъ въ одномъ изъ нихъ служитель былъ сбитъ съ ногъ ударомъ стула, а въ двухъ — больные дѣйствовали по извѣстному «плану», составленному тутъ же на мѣстѣ. Въ Смоленской больн. въ 1895 г. при изоляціи одного больного на крикъ его «караулъ», «помогите» сбѣжалось 8 больныхъ и всѣ они набросились на служителей, такъ что съ трудомъ удалось возстановить порядокъ. Подобный же случай былъ въ Тамбовской больницѣ въ 1893 году: при переводѣ одного эпилептика въ другое отдѣленіе трое другихъ не пускали его и пришли въ возбужденіе, разбили скамейкой двѣ двери и оказали прислугѣ сильное сопротивленіе, — и въ Курской въ 1895 году: при изоляціи одного эпилептика 8 другихъ эпилептиковъ подняли крикъ, напали на служителей и только съ трудомъ были размѣщены по разнымъ отдѣленіямъ. Въ Пермской больн. въ 1892 году двое больныхъ сдѣлали нападеніе на дежурнаго служителя, желая уйдти изъ отдѣленія; служитель былъ раненъ ножемъ, ему же принадлежавшимъ. Въ Орловской больницѣ въ 1897 году двое испытуемыхъ напали на надзирательницу отдѣленія, одинъ изъ нихъ ударилъ служителя ножомъ, но по счастію въ пуговицу съ ничтожнымъ раненіемъ кожи; затѣмъ они заперлись въ комнатѣ, разбили печь, бросали кирпичами въ служителей, хотѣли пробиться и бѣжать; усмирились послѣ того, какъ ихъ полили водой изъ пожарной трубы. Въ Черниговской больн. въ 1890 г. больные «по сговору» начали бить стекла, двери; многіе служителя были избиты. Въ Уфимской больн. въ 1897 г. возникла крупная драка между больными башкирами и русскими. Башкиры уже давно имѣли злобу на одного служителя и уговорились совмѣстно избить его. Этотъ служитель по приказанію начальства не позволилъ больному башкиру сдѣлать около общаго умывальника омовеніе (обрядъ башкиръ обмывать себѣ задній проходъ и половыя части) и, быть можетъ, служитель сказалъ это въ грубой формѣ. Башкиръ замахнулся на служителя, тотъ началъ защищаться. На помощь больному быстро подоспѣли товарищи башкиры. Служителя въ свою очередь стали отнимать своего товарища. Вмѣшались больные русскіе. Произошла настолько сильная свалка, что потребовалась помощь прислуги другихъ корпусовъ, которая и разняла дерущихся. Башкиры были разведены по разнымъ палатамъ, и дѣло не имѣло вредныхъ послѣдствій.

Случаи проявленія больными *разрушительныхъ наклонностей* также служатъ предметомъ регистраціи въ больницахъ, какъ это показываетъ таблица XXXVIII. Но и здѣсь условія регистраціи весьма неодинаковы, — помимо уже того, что въ однѣхъ больницахъ регистрируются случаи проявленія разрушительныхъ наклонностей, въ другихъ — больные, проявившіе эти наклонности. На одного больного

средняго годового состава за указанные въ таблицѣ отчетные годы приходится случаевъ—

	въ больницахъ: Колмовской. м.	ж.	Смоленской. м.	ж.	Покровской. м.	ж.	Тульской. м.	ж.	Алексѣевской. м.	ж.	Новознамен. м.	ж.	Иркутской. м.	ж.
рванья платья, бѣлья, обуви	0,9	3,6	0,6	1,2	3,8	3,4	0,1	0,5	2,8	0,8	—	—	.	.
разбитія оконныхъ стеколъ	0,1	0,4	0,1	0,3	1,7	1,0	0,2	1,0			—	—	0,6	0,6
разбитія посуды, ламповыхъ стеколъ	0,4	2,8	4	7					2	1,9	—	—	.	.
разбитія и поломки другихъ вещей	0,03	0,02			0,6	0,3	0,02	0,01			—	—	.	.
порчи больничнаго имущества	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,2	.	.	.

Изъ 100 м. и 100 ж. средняго годового состава больныхъ за указанные въ таблицѣ отчетные годы приходится больныхъ—

	въ больницахъ: Полтавской. м.	ж.	Преображенской. м.	ж.	Новознаменской. м.	ж.
рвавшихъ платье, бѣлье и обувь	26	19	37	51	11	15
бившихъ окон. стекла	8	30				
бившихъ посуду, ламповыя стекла	14	25				
бившихъ и домавшихъ другія вещи	1	—				

Неустановившаяся, повидимому, регистрація означенныхъ здѣсь случаевъ, малое число больницъ, регистрировавшихъ ихъ и притомъ за малое число лѣтъ, не позволяютъ дѣлать какихъ-либо выводовъ изъ приведенныхъ выше отношеній. Но послѣднія наглядно указываютъ, что разрушительныя наклонности душевнобольныхъ выражаются во всякомъ случаѣ не ничтожными результатами и, нанося чувствительный ущербъ экономическимъ интересамъ больницъ, онѣ доставляютъ служащимъ не мало заботъ по предупрежденію и ослабленію подобнаго ущерба и значительно отягощаютъ и безъ того нелегкую дѣятельность по наблюденію и уходу за душевнобольными.

Въ своемъ слѣпомъ стремленіи къ разрушенію въ періоды возбужденія душевнобольные съ присущею имъ въ это время энергіею порывистыхъ движеній подчасъ поражаютъ результатами своей разрушительности. Въ отчетѣ Покровской больн. за 1893 г. разсказывается о случаяхъ, когда въ изоляторахъ были переломаны двери, нѣсколько разъ былъ проломанъ полъ, очень часто отрывались плинтусы, едва не была сломаны перегородки между изоляторами, въ двухъ случаяхъ были поломаны желѣзныя кровати. Въ Смоленской больн. въ 1890 г больная, помѣщенная въ отдѣльную комнату, разломала дверь, выломала гнилыя доски въ полу; по переводѣ ея въ другую комнату, она вышибла ставень, высадила дверь цѣликомъ съ дверными стойками, разломала печь; другая больная въ припадкѣ буйства вырывала зубами длинные гвозди изъ пола и изъ обшивки стѣнъ; въ 1891 г. больная многократно разламывала печи, двери, выбила филенку у входной двери ударомъ ноги, вышибла печную дверцу и часть кирпичей изъ печи,

отломала въ изоляторѣ выступъ у окна, оборвала досчатую обшивку, выломала 4 вертикальныхъ бруска, которыми спеціально ради нея была защищена печь; другая больная сорвала съ петель дверь въ изоляторѣ, ударомъ ноги расколола дверь изолятора; третья больная оторвала одну половицу въ изоляторѣ, оторвала доску отъ тамбура у выходной двери въ садъ. Въ Черниговской больн. въ 1893 г. отмѣчены 3 случая значительныхъ поломовъ дверей, стѣнъ и оконныхъ рѣшетокъ. Въ Уфимской больн. въ 1895 г. больной въ изоляторѣ сломалъ одно звено отъ жалюзи, защищавшей окно, и сталъ выдирать всю раму; когда отворили дверь, чтобы войдти къ нему, онъ проскользнулъ въ корридоръ съ звеномъ отъ жалюзи и перебилъ имъ до 20 стеколъ, прежде чѣмъ успѣли его обезоружить. Стремленіе охранить оконныя стекла отъ разбитія побудило къ вставленію корабельныхъ стеколъ, но и послѣднія также разбивались больными. Случаи разбитія корабельныхъ стеколъ отмѣчены въ Полтавской больн., въ Покровской (въ 1893 и 1894 г.—12 муж. и 4 ж.).

Несравненно бо́льшую опасность во всѣхъ отношеніяхъ представляютъ случаи *поджоговъ*, совершаемыхъ душевнобольными. Попытки съ поджогамъ отмѣчены въ отчетахъ многихъ больницъ, а именно—

въ больницахъ	за годы	было случаевъ у м.	ж.	въ больницахъ	за годы	было случаевъ у м.	ж.
Иркутской	1891—97	11	3	Пантелеймон.	1890, 93, 1897	1	—
Витской	1893—94, 1897	2	1	Уфимской	1894—97	1	—
Рязанской	1888—97	6	1	Смоленской	1891—95, 1897	14	1
Черниговской	1890—97	1	—	Тамбовской	1888—97	2	
Пензенской	1887—92, 1894	—	1	Новочеркасской	1890—92, 1896—97	2	
Харьковской	1895	1	—	Ярославской	1893—94, 1896—97	1	
Курской	1895—97	1	1	Тульской	1895—97	10	
Казанской	1884—86, 1888—97	1	3	Тверской	1885—92	нѣсколько (въ изоляторѣ).	

Громадное большинство этихъ попытокъ было сдѣлано въ изоляторахъ. Попытки поджечь были дѣлаемы при посредствѣ спичекъ, закуренныхъ папиросъ; но были и такіе случаи, что больные просовывали длинную соломенку изъ матраца черезъ скважину печной дверцы въ только что истопленную печь и посредствомъ ея поджигали свой матрацъ, или же больной клалъ солому на сѣтку фонаря. Въ Смоленской б. (1893 г.) больная, выхвативъ изъ случайно оказавшейся незапертой печи горящее полѣно, пыталась спрятать его подъ одѣяло. Всѣ исчисленныя попытки были во время усмотрѣны и несчастіе было предупреждаемо.

Наравнѣ съ случаями покушеній душевнобольныхъ на самоубійство, ихъ нападенія на окружающихъ, проявленія ихъ разрушительныхъ наклонностей представляютъ тотъ же характеръ естественныхъ явленій *побѣги душевнобольныхъ изъ больницъ* и попытки къ нимъ [1]). Одинъ длинный перечень въ таблицѣ XXXIX больницъ, въ отчетахъ которыхъ содержатся указанія по этому предмету, свидѣтельствуетъ, что побѣги—явленіе общее, и больные бѣгутъ изъ больницъ при самыхъ разнообразныхъ условіяхъ со стороны благоустройства больницъ и способа

[1]). См. Schlager. Ueber Entweichungen und Entweichungsversuche von Geistesgestörten aus ihren Verpflegungsorten. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. 1886. Bd. 42. Стр. 187.

содержанія больныхъ. Они бѣгутъ изъ изоляторовъ, раздвигая, выдирая и выламывая оконныя рѣшетки или найденнымъ кусочкомъ желѣза вывинчивая винты въ рамахъ, прыгаютъ изъ оконъ или спускаются по жгутамъ изъ простынь (въ Ярославской б. 1897 г.), бѣгутъ изъ садовъ, дворовъ, перелѣзая заборы, съ прогулки, съ работъ, изъ церкви, изъ кухни, изъ общихъ помѣщеній, отпирая дверь ключемъ, украденнымъ въ служительской (въ Уфимской б. въ 1897 г.), или взявъ ключъ ночью у заснувшаго служителя или сидѣлки (въ Пензенской б. 1897 г., Московской клиникѣ 1895 г.). Въ нѣсколькихъ случаяхъ больные пытались бѣжать, пробравшись на крышу зданія по лѣстницѣ, черезъ окно, по пристройкамъ и т. п., или на чердакъ (въ Черниговской б., Рязанской, Курской, Полтавской). Въ Смоленской б. въ 1890 г. больные, пытаясь достигнуть верхняго окна въ своихъ изоляторахъ, совершали цѣлую систему лазанья—по карнизу печки на крестообразныя распорки подъ потолкомъ къ окну; одинъ разъ больная успѣла просунуться въ окно на половину и ее пришлось снимать черезъ крышу. Нѣкоторые больные при побѣгѣ совершали кражи. Въ Уфимской б. (1896 г.) убѣжавшій изъ изолятора больной былъ найденъ въ цейхгаузѣ взламывающимъ замокъ, другой больной (1897 г.) совершилъ кражу въ церкви, третій (1897 г.) забрался въ садикъ врача и, намѣреваясь проникнуть въ квартиру врача, сталъ открывать ставни окна, но шумъ случайно разбившагося стекла перебудилъ всѣхъ, и больной скрылся. Въ Смоленской б. (1895 г.) больной арестантъ (неврастеникъ и дегенератъ) выломалъ сѣтку въ ватерклозетѣ, вылѣзъ въ садъ, оттуда влѣзъ въ квартиру фельдшера, вынувъ для этого 2 оконныхъ стекла, забралъ деньги и скрылся. Подобный же случай кражи денегъ у фельдшера былъ совершенъ содержавшимся въ той же больницѣ по 95 ст. въ сообщничествѣ съ подросткомъ эпилептикомъ.

Мотивъ къ побѣгу—стремленіе высвободиться изъ подъ невольной опеки больницы на волю. Но у нѣкоторыхъ больныхъ побѣгъ обусловливался стремленіемъ совершить самоубійство, какъ это можно видѣть изъ примѣровъ, приведенныхъ выше. Случаи такого рода, конечно, были весьма рѣдки. О возможныхъ другихъ мотивахъ отчеты не говорятъ. Нѣкоторые изъ испытуемыхъ, повидимому, стремились путемъ побѣга избавиться отъ суда и кары. Въ отчетѣ Пензенской б. (1895 г.) отмѣченъ случай побѣга испытуемаго душевно здорового, выломавшаго окно при помощи ножа, полученнаго имъ отъ кого то черезъ окно.

Кромѣ единичныхъ случаевъ побѣговъ, окончившихся самоубійствомъ, намѣреннымъ или случайнымъ, всѣ другіе случаи не сопровождались какими либо вредными послѣдствіями для больного или для другихъ. Большая часть бѣжавшихъ въ скорости послѣ побѣга была возвращаема въ больницы, нѣкоторые больные, бѣжавшіе къ себѣ домой, оставлены были домашними дома, и лишь относительно сравнительно весьма немногихъ бѣжавшихъ отчеты больницъ оставляютъ въ неизвѣстности ихъ судьбу.

Высказанное только что замѣчаніе относится лишь къ совершившимъ удачный побѣгъ. Но далеко не всѣ попытки къ побѣгу сопровождались побѣгомъ. Кромѣ своевременнаго предупрежденія побѣга, возвращенія на мѣсто больного, еще не успѣвшаго выйти изъ предѣловъ больницы и скрыться, побѣгъ больныхъ иной разъ неудавался въ силу ушибовъ, раненій, переломовъ костей при паденіи. Въ Рязанской б. (1895 г.) больной съ demeniia senilis, взобравшись на заборъ и спрыгнувъ съ него, получилъ ушибы и въ скорости умеръ вслѣдствіе разрыва селезенки; въ той же больницѣ другой такой же больной (въ 1894 г.), пробравшись на крышу

одного зданія и спускаясь по водосточной трубѣ, упалъ и переломилъ бедро. Въ Ярославской б. (1893 и 1894 г.) двое больныхъ, выпрыгнувъ изъ окна, получили ушибы ногъ. Въ Полтавской б. (1897 г.) больной, вылѣзши черезъ окно верхняго этажа на пристройку и перебравшись оттуда на дерево, спрыгнулъ съ послѣдняго и получилъ ушибъ руки. Въ Саратовской б. (1895 г.) попытка къ побѣгу не удалась, потому что больной, просунувъ голову и часть груди въ форточку, застрялъ въ ней и его съ трудомъ могли вытащить.

Цифровой матеріалъ о числѣ побѣговъ и попытокъ къ нимъ мною приведенъ въ таблицѣ XXXIX. Но по поводу этого матеріала нельзя не замѣтить несогласія авторовъ отчетовъ въ пониманіи самого побѣга и попытки къ нему. Въ отчетахъ однѣхъ больницъ побѣгомъ, повидимому, называется всякій случай самовольного ухода больного за предѣлы больницы съ цѣлью ея оставленія; въ другихъ же отчетахъ побѣгомъ считается случай, когда убѣжавшій больной или вовсе не возвращается въ больницу, или доставляется въ нее не персоналомъ больницы, а другими людьми (полиціею, посторонними, родственниками); всѣ же остальные случаи отмѣчаются лишь попытками къ побѣгу. При этихъ условіяхъ, разумѣется, трудно дѣлать какія либо сопоставленія и выводы. Одно—несомнѣнно: женщины убѣгаютъ изъ больницъ раза въ 2 рѣже, чѣмъ мужчины. По отношенію къ даннымъ таблицѣ слѣдуетъ имѣть въ виду, что въ ней показаны случаи побѣговъ; больныхъ же, которыми совершены были эти побѣги, раза въ $1^1/_2$—2 меньше.

Всѣ исчисленныя выше случаи, характеризующіе особенности жизни душевнобольныхъ въ больницахъ и особенности службы при нихъ, не даютъ еще полной картины. Они не исчерпываютъ всѣхъ тѣхъ условій, съ которыми приходится считаться служащимъ въ больницахъ и отдѣленіяхъ для душевнобольныхъ и которыми эта служба такъ рѣзко отличается отъ службы при обыкновенныхъ соматическихъ больныхъ. Въ этомъ отношеніи получаютъ свое значеніе еще слѣдующаго рода случаи:

1) Случаи *отобранія отъ душевнобольныхъ разныхъ предметовъ*, могущихъ быть такъ или иначе вредными или опасными. Такіе случаи зарегистрированы въ отчетахъ 3-хъ больницъ.

Больницы.	Отчетные годы.	Число случаевъ. м.	ж.
Иркутская	1891—97	184	89
Винницкая	1897	4	26
Казанская	1884—86, 1888—97	373	83

2) Случаи проявленія *половой психопатіи, онанизма, копрофаніи*, пачканья въ испраженіяхъ, предъявляющіе къ служащимъ свои спеціальныя требованія по надзору и огражденію душевнобольныхъ въ этомъ направленіи. Проявленія половой психопатіи отмѣчены лишь въ отчетахъ Иркутской больницы: за періодъ 1891—1897 г.г. они наблюдались у 26 м. и 15 ж. Случаи онанизма зарегистрированы въ отчетахъ Покровской б. при среднемъ годовомъ составѣ больныхъ за 1896—97 гг. въ числѣ 171 м. и 108 ж. онанистовъ отмѣчено за годъ въ среднемъ 91 м. и 5 ж. Случаи копрофаніи и пачкотни въ испраженіяхъ регистрировались также въ Покровской б. За 1894—97 г. было отмѣчено случаевъ копрофаніи 261 у мужч. и 13 у женщ., случаевъ пачкотни въ испраженіяхъ 292 у мужч. и 446 у женщинъ, что по отношенію къ среднему годовому составу больныхъ составитъ перваго рода случаевъ 1,6 на больного и 0,1 на больную, а второго рода случаевъ 1,8 на больного и 4,3 на больную.

3) Случаи, когда душевнобольные напивались *пьяными*. Такихъ случаевъ отмѣчено въ Иркутской б. за 1891—97 г. 8 м. и 1 ж., въ Вятской б. за 1893, 1894 и 1897—2 м., въ Черниговской за 1890—1897 гг.—6 м., въ Пензенской б. за 1891—97 г.—1 м. и 1 ж., въ Курской за 1895—98 1 м. Больные напивались пьяными въ отпуску или получали водку черезъ служителей и посѣтителей (родственниковъ). Проносъ водки посѣтителями не представляетъ какого либо особо исключительного явленія. Не только водку, но бывали случаи, когда родственники оставляли душевнобольнымъ въ больницахъ ножи, а въ Бурашевской больницѣ въ 1886 г. былъ случай, когда со стороны посѣтившихъ родственниковъ была попытка отравить больного (мышьякомъ): къ одному больному явились двѣ родственницы и принесли ему яблоки, хлѣбъ, ватрушки, молоко и яйца; больной поѣлъ и угостилъ другого; въ ту же ночь оба заболѣли острымъ воспаленіемъ желудка и кишокъ; первый умеръ черезъ день, второй черезъ 2 недѣли; объ этихъ случаяхъ было сообщено судебной власти.

Наконецъ, тяжесть службы при душевнобольныхъ усиливается сравнительно весьма большимъ числомъ *неопрятныхъ* больныхъ, т. е. мочащихся и испражняющихся подъ себя. Въ Покровской б. за 1894—1897 годы въ среднемъ выводѣ изъ пользуемыхъ въ годъ 157 м. и 102 ж. неопрятными были 78 м. и 58 ж., т. е. 49% м. и 56% ж. Въ Новозаменской б. за 1896 и 1897 г.г. при среднемъ годовомъ составѣ больныхъ изъ 414 м. и 179 ж. неопрятными были 69 м. и 34 ж., т. е. 16% м. и 19% ж. [1]). Принимая хотя бы даже послѣднія отношенія, за норму, мы получаемъ, что въ среднемъ изъ 5 душевнобольныхъ одинъ душевнобольной бываетъ неопрятнымъ въ теченіи года. За тѣ же годы при означенномъ выше среднемъ годовомъ составѣ больныхъ было случаевъ, когда мочились подъ себя, 24566 у мужч. и 10033 у женщ., т. е. по 45 случаевъ въ годъ на 1 больного и 24 случая въ годъ 1 больную, а случаевъ, когда больные испражнялись подъ себя, отмѣчено 4982 у мужч. и 4625 у женщ., т. е. по 7,5 случая въ годъ на 1 больного и 10,8 случая на одну больную. Въ Колмовской больницѣ за 8 лѣтъ съ 1890 по 1897 г. изъ 278 м. и 160 ж. средняго годового состава отмѣчено случаевъ, когда больные мочились подъ себя, 14790 у м. и 17486 у ж., т. е. по 6 сл. въ годъ на больного и 13 случаевъ на больную, и случаевъ, когда испражнялись подъ себя, 4502 у мужч. и 1601 у женщ., т. е. по два случая въ годъ на больного и по 1,2 случая на 1 больную.

Если ко всѣмъ даннымъ, очерченныхъ до сихъ поръ, присоединить многочисленные случаи *безсонницы* у душевнобольныхъ, наличность которыхъ отягощаетъ ночную службу по наблюденію и уходу за душевнобольными, то картина условій этой службы при душевнобольныхъ получится довольно полная. Въ Колмовской б. за указанный выше періодъ лѣтъ случаевъ безсонницы въ теченіи не менѣе, какъ половины ночи, отмѣчено 10177 у мужчинъ и 16983 у женщинъ, т. е. по 4,5 случая въ годъ на больного и 13 случаевъ на больную. Въ частности по отношенію къ врачамъ,—имъ приходится считаться еще съ однимъ далеко не рѣдкимъ осложненіемъ, лишь въ особо исключительныхъ случаяхъ могущихъ имѣть мѣсто

[1]) См. слѣд. главу.

у соматическихъ больныхъ, именно, *съ отказомъ* душевнобольныхъ *отъ пищи*. Такихъ случаевъ въ Новознаменской больницѣ за 1895 и 1896 г.г. было 304 среди мужчинъ и 241 среди женщинъ, что составляетъ въ годъ по 0,4 случая на больного и по 0,6 случаевъ на больную; больныхъ же, отказывавшихся отъ пищи за 1896 и 1897 годъ было 145 м. и 59 ж., т. е. около $^1/_3$ средняго годового состава ихъ. Случаевъ искусственнаго кормленія зондомъ въ Смоленской б. за 1894 г. показано 580 у мужчинъ и 100 у женщинъ, т. е. въ среднемъ по 1,2 случая на больного и по 0,3 случая на больную.

Къ числу дѣйствительно особо-исключительныхъ событій въ жизни больницъ для душевнобольныхъ относятся лишь *пожары*. Они были въ Херсонской б. въ въ 1896 г. въ помѣщеніи больныхъ, въ 1897 г. въ прачешной, въ Пензенской б. въ 1894 г. въ помѣщеніи больныхъ, въ Ярославской б. въ 1897 г. въ помѣщеніи больныхъ, въ Самарской б. въ помѣщеніи богадѣльни на одномъ дворѣ съ больницею и на кирпичномъ заводѣ при больницѣ, въ Курской б. въ 1897 г. въ цейхгаузѣ и прачешной (загорались три раза), въ Уфимской б. въ 1894 г. въ помѣщеніи больныхъ, въ 1896 г. въ банѣ (загоралась два раза), въ 1897 г. въ помѣщеніи для больныхъ (отъ керосиновой лампы, пожаръ былъ потушенъ тотчасъ же своими мѣрами), въ Смоленской б. въ 1892 г. сгорѣлъ пустой баракъ, въ 1893 г. въ изоляторѣ обгорѣли стѣна и потолокъ.

Въ заключеніе всей этой главы о разныхъ случаяхъ и событіяхъ въ больницахъ для душевнобольныхъ вполнѣ умѣстно коснуться вопроса *о поломахъ реберъ* у душевнобольныхъ. Подобные случаи имѣли мѣсто въ очень многихъ больницахъ. Объ нихъ имѣются свѣдѣнія въ отчетахъ больницъ Иркутской (за 1891—1897 г.г.) у 1 м., Бессарабской (за 1893—1896 г.) у 3 м., Владимірской (за 1891, 1892 и 1896 г.) у 1 м., Вятской (за 1893, 1894, 1897 г.) у 2 м. и 1 ж., Тамбовской (за 1888—1897 г.) въ 3 сл., Рязанской (за 1887—1897 г.) у 1 м., въ Саратовской (за 1888, 1889, 1892, 1894, 1895 г.) у 1 м., Новочеркасской (за 1890—1892, 1896, 1897 г.) у 1 м., въ Тверской (за 1885—1897 г.) у 5 м., 4 ж., (по даннымъ протокола совѣщанія 25/XI 95 г. такихъ случаевъ съ 1885 г. по 1895 г. было у 20 м. и 9 ж.), въ Нижегородской (за 1890—1892, 1895, 1896) у 1 м., въ Курской (за 1895—1897 г.) у 2 м., въ Колмовской (за 1887, 1889—1897 г.) у 2 м., въ Полтавской (за 1895—1897 г.) у 1 м., (по даннымъ же вскрытія—въ 7 случаяхъ). Приводимыя здѣсь цифры отчетовъ не представляются достаточно достовѣрными, какъ это показываютъ сопоставленія ихъ съ другого рода данными. Эти цифры имѣютъ значеніе лишь въ смыслѣ факта встрѣчаемости такихъ случаевъ во многихъ больницахъ. Едва ли возможно, хотя бы даже значительную часть этихъ случаевъ отнести всецѣло на насиліе со стороны прислуги. Прежде всего обращаетъ на себя фактъ, что большинство поломовъ реберъ бываетъ именно у паралитиковъ (paral. progr. alienor.). Изъ 20 м. и 9 ж., оказавшихся съ поломами реберъ въ Бурашевской больницѣ, паралитиковъ было 14 м. и 3 ж., затѣмъ идутъ больные съ demen'tia senilis—3 м., 4 ж. (въ возрастѣ 55—98 л., лишь 1 ж. имѣла 45 лѣтній возрастъ, а у 1 м. было кромѣ того глубокое растройство питанія въ формѣ цинги) и единичные случаи больныхъ съ другими формами болѣзни: alcoholismus chr. 1 м., del. acutum 1 ж., ps. hallucinatoria 1 м. (осложнен.-цинга), mania periodica 1 ж. (52 л.), dem. epileptica 1 м. Въ отчетѣ Тамбовской б. за 1893 г. приводится случай обнаруженія при вскрытіи свѣжаго перелома 5 реберъ и разрыва лѣвой почки; судебное слѣдствіе и больничное разслѣдованіе не выяснило какихъ либо указаній на внѣшнее насиліе; въ отдѣленіи, гдѣ находился больной, были лучшіе служителя, самъ больной—тихій, покойный и безпомощный; въ виду всего этого высказано было предположеніе, что переломъ реберъ произошелъ отъ паденія больного, незамѣченнаго прислугою. На это паденіе, какъ на причину перелома реберъ, указывается также въ отчетахъ Вятской б. за 1894 г., Бессарабской, Колмовской б. за 1897 г., Покровской за 1894 г. Кромѣ этихъ случаевъ, такъ сказать, самопрежденія отчеты больницъ констатируютъ случаи перелома реберъ, полученнаго отъ толчковъ и ударовъ, нанесенныхъ другими больными (въ Иркутской б., въ Полтавской б.). Въ нѣсколькихъ случаяхъ больные уже поступали въ больницу съ переломами реберъ. Но, несомнѣнно, остается, быть можетъ, не ничтожная часть поломовъ реберъ вслѣдствіе насилія со стороны прислуги. Здѣсь я ограничиваюсь лишь фактическими указаніями отчетовъ и не вхожу въ обсужденіе условій большей частоты и происхожденія поломовъ реберъ у паралитиковъ и вообще у душевнобольныхъ въ зависимости отъ разстройства питанія костей и вообще дистрофическихъ явленій у нихъ, оставляя этотъ вопросъ предметомъ изслѣдованія объ отдѣльныхъ формахъ душевнаго разстройства.

Всѣ отнесенныя къ этой главѣ случаи изъ жизни душевно-больныхъ въ больницахъ представляютъ почти исключительно практическій интересъ, и цѣнность свѣдѣній объ нихъ заключается не столько въ цифрахъ, сколько въ фактическомъ освѣщеніи нѣкоторыхъ подробностей, поучительныхъ въ смыслѣ обогащенія практическихъ знаній по этому предмету, а стало быть, и примѣненія ихъ къ предупрежденію и уменьшенію подобныхъ случаевъ. Не подлежитъ сомнѣнію, что такіе случаи имѣли и имѣютъ мѣсто въ заграничныхъ больницахъ, хотя, къ слову сказать, отчеты ихъ болѣе скупы въ нотированіи и описаніи ихъ. Я не вижу необходимости приводить здѣсь какія-либо данныя изъ практики заграничныхъ больницъ, такъ какъ они при наличности достаточно богатаго матеріала русскихъ больницъ теряютъ свою поучительность. Сопоставленіе же ихъ съ русскими данными въ цѣляхъ указанія на возможность и желательность уменьшенія описанныхъ случаевъ будетъ имѣть характеръ ломленія въ открытую дверь. Что касается до научнаго пониманія этихъ случаевъ въ смыслѣ выясненія отношенія ихъ къ опредѣленнымъ формамъ душевнаго заболѣванія, то рѣчь объ этомъ будетъ идти при изслѣдованіи объ отдѣльныхъ формахъ душевнаго разстройства.

XXI.

Частота описанныхъ въ предъидущей главѣ разныхъ событій среди душевнобольныхъ находится въ прямой зависимости отъ состава больныхъ по формамъ душевнаго заболѣванія, отъ условій ихъ содержанія и пользованія, переполненія ими больницы и организаціи надзора за ними. Всѣ эти обстоятельства опредѣляютъ численныя отношенія *больныхъ разныхъ категорій*: спокойныхъ, безпокойныхъ, буйныхъ, неопрятныхъ, физически слабыхъ и т. д. Хотя въ зависимости отъ указанныхъ обстоятельствъ уже à priori слѣдуетъ ожидать по отдѣльнымъ больницамъ значительныхъ колебаній въ этихъ отношеніяхъ, тѣмъ не менѣе знаніе приблизительныхъ среднихъ отношеній имѣетъ свое самостоятельное практическое значеніе въ вопросѣ объ устройствѣ больницъ и организаціи ея отдѣленій. Соотвѣтственныя данныя имѣются въ отчетахъ нѣкоторыхъ больницъ, хотя по инымъ изъ нихъ за малый періодъ времени.

Я привожу эти данныя въ таблицѣ XL. Изъ нихъ вытекаютъ слѣдующія отношенія:

Процентныя числа мужчинъ и женщинъ

Больницы.	буйныхъ.		безпокойныхъ, полуспокойныхъ и опасныхъ.		спокойныхъ.		неопрятныхъ безпокойныхъ.		неопрятныхъ спокойныхъ.		слабыхъ, физич. больныхъ.		антисептиковъ.		съ тяжелыми, острыми испытуемыхъ.		портящ. вещи.		нападавшихъ.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Екатеринославская .	1	5	8	14	77	69	—	—	—	—	13	11	—	—	—	—	—	—	—	—
Пензенская	10	15	30	39	28	24	15 м.—21 ж.				14	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Саратовская	2	7	39	55	47	32	—	—	—	—	10	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Херсонская	14	17	23	24	61	58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Покровская	47 м.—55 ж.				53	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Домъ призрѣнія. . .	5 м.—18 ж.				—	—	26 м.—25 ж.				—	—	—	—	—	—	13	15	9	14
Симферопольская . .	—	—	—	—	44	27	—	—	—	—	23	23	—	—	32	49	—	—	—	—
Полтавская (1890—94)	11	20	31	44	34	19	—	—	—	—	9	9	12	7	—	—	—	—	—	—
Бурашевская (89—93)	5	10	18	25	37	34	9	.	10	.	20	15	—	—	—	—	—	—	—	—
»	—	—	—	—	—	—	19 м.—14 ж.				—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
» (94—98)	5	9	12	21	44	44	7	.	7	.	22	12	—	—	—	—	—	—	—	—
»	—	—	—	—	—	—	14 м.—12 ж.				—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Бессарабская	13	20	35	29	46	32	5 м.— 8 ж.				—	10	—	—	—	—	—	—	—	—
Полтавская (1896—97)	7	24	19	30	57	35	—	—	—	—	9	5	6	5	—	—	—	—	—	—

И здѣсь даетъ себя знать общій недостатокъ статистической регистраціи въ больницахъ для душевнобольныхъ—отсутствіе единства въ формѣ ея, существенно затрудняющее сопоставленіе данныхъ по разнымъ больницамъ. Въ виду этого я вовсе не привелъ давныхъ о раздѣленіи больныхъ по категоріямъ изъ отчетовъ Черниговской больницы, такъ какъ это раздѣленіе уже совершенно отступаетъ отъ болѣе или менѣе общепринятаго. По отчетамъ Черниговской больницы, напр. по отчету 1893 г., больные раздѣляются на буйныхъ, полубуйныхъ, безсознательныхъ, полусознательныхъ, сознательныхъ, неопрятныхъ, хроническихъ, а по отчету 1896 г. въ числѣ отдѣленій выдѣлены кромѣ того отдѣленія наблюдательное и отдѣленіе идіотовъ.

% «буйныхъ» больныхъ въ земскихъ больницахъ колеблется въ предѣлахъ для мужчинъ 1—14, для женщинъ 5—20. Въ 4-хъ больницахъ изъ 7 онъ равенъ для мужчинъ 7—14, для женщинъ 8—20. Въ среднемъ выводѣ можно принять, что «буйные» составляютъ приблизительно 7% муж. и 10% женщ. Значительныя колебанія % этихъ больныхъ, нужно думать, обусловливаются главнымъ образомъ недостаточно однообразнымъ пониманіемъ терминовъ «буйный» и «безпокойный». При соединеніи этихъ двухъ категорій больныхъ въ одну общую группу—колебанія по отдѣльнымъ больницамъ процентныхъ числъ больныхъ такой суммарной группы дѣлается уже гораздо менѣе значительнымъ. Если при этомъ выдѣлить Екатеринославскую больницу, которая по составу больныхъ по даннымъ отчетовъ въ силу какихъ-то условій представляетъ нѣкоторыя особенности, то % вообще безпокойныхъ больныхъ (въ томъ числѣ и буйныхъ) колеблется въ земскихъ больницахъ для мужчинъ въ предѣлахъ 24—48, для женщинъ 30—62. Въ большинствѣ больницъ (въ 5 изъ 8) % такихъ больныхъ мужчинъ=40—48, женщинъ=45—62. Соотвѣтственно этому колеблется и остаточный % спокойныхъ больныхъ. Суммируя данныя по всѣмъ, показаннымъ выше, земскимъ больницамъ и вычитая принятый мною % «буйныхъ» больныхъ, мы получаемъ въ среднемъ выводѣ около 30% «безпокойныхъ» мужчинъ и около 35% «безпокойныхъ» женщинъ. Категоріи «буйныхъ» и «безпокойныхъ» больныхъ составляются главнымъ образомъ изъ числа вновь поступающихъ больныхъ. Въ Екатеринославской больницѣ въ 1895 г. было слѣдующее движеніе больныхъ—

	остав. м.	остав. ж.	поступ. м.	поступ. ж.	остал. м.	остал. ж.	Приблизит. % отношенія остав. м.	остав. ж.	поступ. м.	поступ. ж.	оставш. м.	оставш. ж.
буйныхъ	5	15	56	29	2	5	1,8	8	13	13	0,7	2
безпокойныхъ	24	31	95	60	23	24	8	17	21	27	8	12
неопрятныхъ и слабыхъ .	30	18	56	47	45	26	10	9	13	21	16	13
спокойныхъ	216	119	229	87	209	141	78	65	52	39	75	70
	275	183	436	223	279	196	100	100	100	100	100	100

Изъ другихъ категорій больныхъ, регистрируемыхъ въ отчетахъ, заслуживаетъ вниманіе категорія слабыхъ и физически больныхъ (постельныхъ): % этихъ больныхъ колеблется въ разныхъ больницахъ отъ 9 до 23 для мужчинъ и отъ 5 до 25 для женщинъ. Въ среднемъ % этихъ больныхъ можетъ быть принятъ равнымъ 12, приблизительно одинаково для мужчинъ и женщинъ.

Знаніе отношеній въ распредѣленіи числъ душевнобольныхъ на буйныхъ, безпокойныхъ, слабыхъ и физически больныхъ и на спокойныхъ имѣетъ, какъ сказано выше, практическое значеніе въ вопросѣ объ устройствѣ и организаціи больницъ для душевнобольныхъ. Но именно практика показываетъ, что въ этомъ вопросѣ предварительные расчеты очень часто оказывались ошибочными. Равнымъ образомъ и выведенныя здѣсь среднія отношенія больныхъ каждой изъ перечисленныхъ категорій не могутъ служить матеріаломъ для обоснованія на нихъ болѣе вѣрныхъ расчетовъ при устройствѣ больницъ и ихъ организаціи. Здѣсь приходится считаться съ условіями, не поддающимися расцѣнкѣ, и главнымъ образомъ со степенью благоустройства больницы, въ смыслѣ ли складочнаго мѣста для больныхъ, или въ смыслѣ лѣчебницы, пріюта для хрониковъ, рабочаго дома, богадѣльни. Руководящее значеніе въ этомъ отношеніи принадлежитъ прежде всего общему взгляду на душевнобольныхъ и на задачи ихъ пользованія.

Въ теченіи очень долгаго времени все уклоненіе душевнобольныхъ отъ душевноздоровыхъ людей сводилось исключительно на уклоненіе въ средѣ психики: больные не такъ мыслили, не такъ чувствовали, не такъ говорили, какъ здоровые, и это отступленіе отъ мышленія, чувствованія и рѣчей здоровыхъ и притомъ только оно одно являлось отличительнымъ признакомъ душевной болѣзни. Съ свойственной человѣческому уму потребностью вездѣ и во всемъ искать сначала внѣшнюю причину, человѣкъ и здѣсь не сдѣлалъ исключенія: душевное заболѣваніе было приписано дурному взгляду, навожденію дьявола, Божьему наказанію и т. п. Соотвѣтственно такому возрѣнію было и отношеніе къ душевнобольнымъ и ихъ пользованіе. Но постепенно началъ пробиваться иной взглядъ на душевную болѣзнь: въ картинѣ болѣзни стала выдвигаться на первый планъ нестолько самая болѣзнь, какъ уклоненіе отъ нормы, сколько самъ *больной* человѣкъ, страдающій отъ этой болѣзни и отъ неправильнаго на него взгляда, и гуманитарные идеи 18-го вѣка выдвинули на сцену эту человѣчность въ душевнобольномъ. По-

степенно душевнобольные были освобождены отъ внѣшнихъ оковъ. Хотя эти идеи и дали толчекъ искать причины душевнаго заболѣванія не въ извнѣ дѣйствующихъ силахъ, а въ самомъ человѣкѣ, тѣмъ не менѣе картина душевной болѣзни все еще рѣзала глаза явленіями ненормальности именно психической сферы, совершенно затѣнявшими болѣзненную основу ея въ соматической сферѣ, и душевнобольной продолжалъ оставаться только умалишеннымъ и помѣшаннымъ, требовавшимъ прежде всего *заключенія* въ спеціальныя дома для умалишенныхъ. Эти мѣста заключенія по самой сущности своей задачи мало чѣмъ отличались отъ другихъ мѣстъ заключенія. Тюремно-казарменная архитектура домовъ для умалишенныхъ было естественнымъ послѣдствіемъ этого взгляда на условія содержанія и пользованія душевнобольныхъ. Но съ теченіемъ времени практическіе психіатры въ развитіи гуманитарнаго отношенія къ душевнобольнымъ пошли дальше. Они стали видѣть въ душевнобольномъ не только просто человѣка, но человѣка, психическая болѣзнь котораго не исключаетъ для него сферы общихъ условій человѣческой жизни: здороваго труда и здороваго удовольствія, условій, столь благотворно вліяющихъ на душевный міръ здороваго человѣка и долженствующихъ также благотворно вліять и на душевнобольного. Явилась мысль о больницахъ—колоніяхъ. Разумѣется, то, что имѣетъ мѣсто въ домахъ умалишенныхъ тюремно казарменнаго типа, тѣ отношенія разныхъ категорій душевнобольныхъ, которыя могутъ имѣть мѣсто въ такихъ больницахъ, несравнимо съ тѣмъ, что можетъ оказаться въ больницѣ-колоніи. Идея о примѣненіи труда въ больницахъ для душевнобольныхъ была высказана въ Россіи впервые въ Курскомъ земствѣ въ 1866 г., а затѣмъ въ Новгородскомъ земствѣ (въ 67 г.); практическое же осуществленіе этой идеи въ земскихъ губерніяхъ послѣдовало впервые лишь въ 1874 г. въ Новгородской больницѣ (Колмовской) со вступленіемъ въ завѣдываніи ея д-ра Андріоли [1]). Въ Петербургѣ таже идея нашла себѣ примѣненіе нѣсколько раньше. Въ докладѣ Августѣйшаго Основателя Дома призрѣнія душевнобольныхъ у станціи Удѣльной, Высочайше утвержденномъ 26 февраля 1870 г., говорилось категорически о предположенномъ введеніи для душевнобольныхъ работъ, преимущественно сельскихъ, «польза которыхъ для больныхъ сего рода не подлежитъ сомнѣнію» [2]). Но для русской практической психіатріи тормазомъ къ развитію ея въ этомъ направленіи явились «образцовые планы» больницъ тюремноказарменнаго типа проф. психіатріи Балинскаго и проф. архитектуры Штрома; выполненіе этихъ плановъ ставилось условіемъ полученія субсидіи Правительства. Какъ справедливо замѣчаетъ д-ръ Яковенко, къ счастью для земской психіатріи этотъ періодъ уже миновалъ [3]): эти дѣятели сошли со сцены и русская практическая психіатрія освободилась отъ стѣсненія, наложеннаго на нее косностью рутинеровъ своего дѣла. Земскія больницы сравнительно быстро стали примѣняться къ новому взгляду на условія пользованія душевнобольныхъ, среди которыхъ здоровый трудъ и здоровое развлеченіе получило выдающееся значеніе. Проведеніе этого взгляда сопровождалось увлеченіемъ: явилась мысль окупать работою больныхъ стоимость ихъ содержанія. По удивительной случайности изъ того же учрежденія, которое впервые

[1]) В. И. Яковенко. Обзоръ дѣятельности всѣхъ земствъ. Арх. психіатріи проф. Ковалевскаго 1897. № 2 стр. 14 и слѣд.
[2]) Краткій историч. очеркъ 25-ти лѣтія Дома призрѣнія душевнобольныхъ. 1895 г. Стр. 4.
[3]) Яковенко Id. Стр. 65.

примѣнило идею труда къ условіямъ пользованія больныхъ, вышло первое въ Россіи напоминаніе о томъ, что душевнобольные прежде всего больные и не только психически, но и физически, въ лѣченіи ихъ не долженъ быть игнорированъ покой физическій и психическій и Bettbechandlung долженъ занять первое мѣсто въ ряду пріемовъ ихъ пользованія [1]). Эта идея нашла откликъ въ практикѣ, къ сознанію резонности ея пришли и многіе психіатры, такъ что стало даже неизвѣстнымъ, кто долженъ считаться новаторомъ ея примѣненія на практикѣ. Проф. Чижъ рѣшаетъ этотъ вопросъ, мнѣ кажется, къ общему удовольствію: оказывается, что еще въ 1647 году Декартъ посовѣтывалъ этотъ способъ лѣченія Паскалю, страдавшему неврастеническимъ помѣшательствомъ [2]). Число больницъ, примѣнившихъ эту идею къ пользованію душевнобольныхъ къ 1897 г., оказывается уже не малымъ [3]). Но такъ какъ болѣе обширное и систематическое примѣненіе ея имѣло мѣсто лишь съ 1896 — 1897 года, то практика еще не выработала шаблоновъ отчетности и статистическій матеріалъ, заключающійся по этому предмету въ отчетѣ Покровской лѣчебницы за 1897 годъ и въ отдѣльныхъ журнальныхъ статьяхъ изъ практики другихъ больницъ (до 1897 г.), еще недостаточенъ для обобщенія его и тѣмъ болѣе для обоснованія какихъ-либо выводовъ. Не подлежитъ, однако, сомнѣнію, что норма отношеній разныхъ категорій душевнобольныхъ и самая распланировка внутренняго устройства зданій, взятыя изъ практики больницъ типа мѣстъ заключенія и типа колоній, не приложимы всецѣло къ больницамъ, въ которыхъ находитъ себѣ широкое примѣненіе постельный режимъ. Отъ предложенія постельнаго режима въ качествѣ важнаго терапевтическаго фактора, предложенія, исходящаго изъ взгляда на душевнобольныхъ не только, какъ на умалишенныхъ, но и какъ на больныхъ соматическихъ, нуждающихся одинаково, какъ въ тѣлесномъ, такъ и въ душевномъ покоѣ, не великъ переходъ къ возрѣнію на душевнобольныхъ, какъ на обычныхъ соматическихъ больныхъ, физическая основа заболѣванія которыхъ лишь осложняется психическими явленіями. Это осложненіе со стороны психической сферы наблюдается при весьма многихъ физическихъ болѣзняхъ, но оно лишь не достигаетъ по своей выраженности и по своей продолжительности тѣхъ предѣловъ, за которыми начинается признаніе душевнаго заболѣванія. Разница здѣсь не въ существѣ дѣла, а въ степени развитія осложненія. Эта разница между соматическими болѣзнями и душевными болѣзнями не зиждется всецѣло даже на различіи органовъ заболѣванія, такъ какъ, съ одной стороны, не всякое пораженіе мозга влечетъ за собою такое осложненіе психическими явленіями, которое дѣлало бы больного душевнобольнымъ, а съ другой,—не мало случаевъ чисто физическаго заболѣванія, въ особенности интоксикаціоннаго и аутоинтоксикаціоннаго происхожденія, при которыхъ нельзя сказать, чтобы прежде всего и на первомъ планѣ былъ пораженъ мозгъ, и которые тѣмъ не менѣе осложняются психическими явленіями въ той степени ихъ развитія, что больные этого рода причисляются къ душевнобольнымъ. Наконецъ, въ самомъ пораженіи мозга важна не столько казовая картина психическаго разстройства, сколько его сущность, его физическая основа—анатомическое разстройство. Очевидно, что при такомъ взглядѣ на душевнобольного, при которомъ умалишен-

[1]) А. Р. Тимоѳеевъ. О лѣченіи душевнобольныхъ въ кровати. Арх. психіатріи 1892. № 3.
[2]) В. Ф. Чижъ. Постельный режимъ. Неврологическій вѣстникъ 1899 г. Вып. 4. Стр. 126.
[3]) Домъ призрѣнія, Екатерининская больница, клиники С.-Петербургская, Московская, Юрьевская, больницы Покровская, Казанская, Пермская, Самарская и нѣкоторыя другія.

ность и помѣшательство низводятся на второй планъ, а на первый планъ выдвигается физическая сфера больного, падаетъ обособленность больницъ для душевнобольныхъ и теряетъ значеніе ихъ специфическій характеръ чего то совершенно чуждаго обычнымъ больницамъ. «Теперешная больница для душевнобольныхъ, говоритъ Крепелинъ, есть таже больница, что и всякая другая, съ тѣмъ только отличіемъ, обусловленнымъ состояніемъ больныхъ, что поступленіе, лѣченіе и выписка послѣднихъ производится не по собственной волѣ ихъ» [1]. Въ этихъ больницахъ находятъ свое примѣненіе всѣ тѣ обычные пріемы лѣченія, какъ и въ соматическихъ больницахъ. Этотъ взглядъ, налагающій на психіатра обязанность относиться съ особеннымъ вниманіемъ къ физической основѣ душевнаго заболѣванія и сближающій больницы для душевнобольныхъ съ общими больницами, вноситъ весьма важный примиряющій элементъ въ отношеніяхъ самихъ душевнобольныхъ къ заведенію. Очевидно, что и мѣрки для устройства больницъ при такомъ взглядѣ будутъ во многихъ отношеніяхъ иные, чѣмъ въ томъ случаѣ, когда въ основу устройства больницъ для душевнобольныхъ кладутся исключительно лишь идеи объ умалишенности больныхъ. Съ изложенной точки зрѣнія получаютъ значеніе не средніе выведенные выше отношенія чиселъ душевнобольныхъ разныхъ категорій, а минимальныя для безпокойныхъ и буйныхъ и максимальныя для соматически-больныхъ.

XXII.

Общимъ съ всякою другою больницею наиболѣе существеннымъ условіемъ надлежащей организаціи больницъ для душевнобольныхъ является наличность соотвѣтственнаго числа служащихъ и правильная постановка ихъ дѣятельности, но больницы для душевнобольныхъ болѣе, чѣмъ какія-либо другія больницы, требуютъ строгаго и совмѣстнаго проведенія въ ихъ жизнь этихъ двухъ принциповъ больничнаго благоустройства. Одно изъ самыхъ важныхъ условій пользованія душевнобольныхъ составляетъ общій порядокъ ихъ жизни, обставленный возможностью непрестаннаго наблюденія за ними, проводимаго безъ явнаго стѣсненія ихъ, въ силу чего больничная организація получаетъ въ больницахъ для душевнобольныхъ болѣе глубокое значеніе, чѣмъ въ другихъ больницахъ.

Первый вопросъ, съ которымъ приходится считаться здѣсь, это — на какое число душевно-больныхъ долженъ приходиться врачъ? Для соматически больныхъ признается желательнымъ имѣть minimum на каждые 50 больныхъ одного врача. Въ отношеніи же душевнобольныхъ—необходимо прежде всего раздѣлить ихъ на 2 категоріи: съ одной стороны, на острыхъ больныхъ и вообще свѣже поступившихъ (съ продолжительностью пребыванія до 3—6 мѣсяцевъ), лицъ, присылаемыхъ для испытанія въ состояніи умственныхъ способностей, и больныхъ съ рѣзко выраженнымъ соматическимъ заболѣваніемъ,—съ другой, — на хрониковъ, остающихся въ больницахъ уже долгое время, и больныхъ, инвалидное психическое состояніе которыхъ таково, что они продолжаютъ нуждаться въ спеціальныхъ условіяхъ наблюденія и попеченія, внѣ которыхъ они могутъ представлять опасность для себя

[1]) Kraepelin, Psychiatrie. Стр. 301.

или для окружающихъ [1]). Больные первой категоріи требуютъ весьма большого вниманія со стороны врача, тщательнаго наблюденія и дѣйствительно всесторонняго изслѣдованія; лѣченіе ихъ требуетъ также неменьшаго вниманія и индивидуализаціи пріемовъ въ зависимости отъ особенностей случая въ психическомъ и соматическомъ отношеніи. Если присоединить къ этому то обстоятельство, что врачи въ психіатрическихъ больницахъ должны входить въ хозяйственно-экономическіе интересы больницы, во всѣ подробности организаціи наблюденія и ухода за душевнобольными, вникать во всѣ мелочи содержанія больного, его времяпрепровожденія, привлекать больныхъ къ здоровымъ, продуктивнымъ для больницы занятіямъ, то очевидно, что дѣятельность врача при душевнобольныхъ несравненно болѣе сложна, чѣмъ при соматическихъ больныхъ. Поэтому можно съ положительностью утверждать, что 50 душевнобольныхъ, по крайней мѣрѣ, 1-ой категоріи должны считаться maximum'омъ числа больныхъ на 1 врача. Душевнобольные 2-й категоріи, правда, не требуютъ отъ врача столь сложной дѣятельности: они уже прошли черезъ предварительное обстоятельное врачебное наблюденіе. Но и здѣсь приходится имѣть дѣло съ нерѣдкими случаями обострѣнія болѣзненнаго душевнаго состоянія, съ осложненіями соматическаго характера, и лѣчебная дѣятельность врача среди этихъ больныхъ находитъ еще довольно широкое примѣненіе. За то относительно ихъ выступаютъ болѣе рельефно другія задачи пользованія и ихъ призрѣнія: путемъ установленія правильнаго режима жизни и организаціи ихъ занятій вліять на исправленіе у нихъ дефектовъ душевной дѣятельности, на укрѣпленіе этой дѣятельности въ предѣлахъ возможно разумнаго существованія, на содѣйствіе къ устраненію или сглаживанію патологическихъ остатковъ перенесенной душевной болѣзни. При преслѣдованіи этихъ задачъ врачу приходится считаться не только съ больными, съ ихъ индивидуальными особенностями, но и со всѣмъ строемъ жизни больницы, съ ея нуждами и недостатками въ хозяйственномъ отношеніи. Организаціею работъ больныхъ врачъ долженъ содѣйствовать интересамъ больницы въ смыслѣ ослабленія ея недочетовъ, а личнымъ участіемъ во всѣхъ мелочахъ жизни больныхъ—вліять соотвѣтственнымъ образомъ, какъ на самихъ больныхъ, такъ и на остальныхъ служащихъ. Всѣ эти условія въ значительной мѣрѣ осложняютъ врачебную дѣятельность, превращая ее въ дѣятельность врача-хозяина, распорядителя, организатора и предъявляя къ нему широкія требованія. Выполненіе ихъ возможно при не слишкомъ большомъ числѣ больныхъ и, мнѣ кажется, что 100—125 такихъ больныхъ 2-й категоріи составляютъ тотъ maximum, при которомъ врачъ только что сможетъ справиться съ своими обязанностями надлежащимъ образомъ. Среднее %-ное отношеніе больныхъ 1-й категоріи въ общемъ суточномъ числѣ больныхъ—неизвѣстно, но по даннымъ Симферопольской больницы ихъ свыше 50%. Принимая даже 50% за норму и считая 1 врача на 50 больныхъ 1-й категоріи и 1 врача на 100—125 больныхъ 2-й категоріи, мы получаемъ въ среднемъ maximum 70—75 душевнобольныхъ на врача. Между тѣмъ, какъ видно изъ приложенной ниже таблицы XLI, почти во всѣхъ больницахъ число больныхъ, приходящееся на врача, выше 75, во многихъ изъ нихъ оно доходитъ до 100, а въ нѣкоторыхъ до 120. Къ сожалѣнію, есть больницы, гдѣ на

[1]) Я не говорю здѣсь о тѣхъ психическихъ инвалидахъ богадѣленнаго типа съ совершенно законченнымъ и затихшимъ болѣзненнымъ душевнымъ состояніемъ, при которомъ они нуждаются лишь въ охранѣ ихъ тѣлеснаго здоровья и въ попеченіи объ ихъ пропитаніи: такимъ убогимъ психопатамъ мѣсто въ богадѣльнѣ наравнѣ съ другими убогими вслѣдствіе ли старости, или физическихъ болѣзней.

врача приходится 227 и даже 355 больнымъ. Очевидно, при такихъ отношеніяхъ нельзя ожидать правильнаго пользованія больныхъ, и больница по необходимости обращается въ складочное мѣсто для больныхъ.

Въ заграничныхъ больницахъ отношенія врачей къ числу пользующихся душевнобольныхъ не лучше, чѣмъ въ Россіи.

	Число врачей	На 1 врача больн.	На 1 врача больныхъ
Въ Королев. Эдинбургской больницѣ	7	887	127
» больницѣ Гартвудъ	3	488	163
» » Гартлохъ	3	459	153
» » Ларбертъ	3	570	190
» » Клейбери Лондон. графства	7	2494	356

Отдѣленія для спокойныхъ и физически крѣпкихъ хрониковъ на 140 больныхъ при убѣжищѣ для бѣдныхъ Крейглокгартъ въ Эдинбургѣ совершенно лишено медицинскаго психіатрическаго надзора.

Въ 48 больницахъ Пруссіи согласно отчету 92—94 года приходилось на врача 136 больныхъ. Изъ данныхъ, собранныхъ д-ромъ Мендельсономъ о больницахъ Германіи, видно, что въ больницахъ [1])—

государствъ	состояло къ 97 г.	приб. въ 97 г.	осталось къ 98 г.	число врачей.	на 100 оставав. приб.	1 врачъ на число больн.
Виртемберга	1573	462	1602	18	29	88
Саксоніи	4653	1159	4772	38	24	124
Баваріи	4894	1445	5011	46	29	107
Пруссіи	26181	7916	26498	219	30	120

Само собою разумѣется, что подобныя отношенія между числами врачей и больныхъ представляютъ печальное явленіе, гдѣ бы оно ни было. По словамъ д-ра Мендельсона, большинство нѣмецкихъ врачей раздѣляетъ требованіе д-ра Альта, чтобы на 1 врача приходилось не болѣе 100 призрѣваемыхъ при числѣ поступленій, не превышающемъ 25% состава; на каждые 75% дальнѣйшихъ поступленій въ годъ требуется еще 1 врачъ; при этомъ директоръ больницы въ счетъ найдетъ [2]). По этому требованію при числѣ поступленій, равномъ числу остающихся, какъ это имѣетъ мѣсто въ русскихъ больницахъ, выходитъ, что у насъ слѣдуетъ имѣть 1 врача на 50 больныхъ.

Дѣятельность врачей въ больницахъ для душевнобольныхъ по сравненію съ дѣятельностью врачей соматическихъ больницъ осложняется еще однимъ условіемъ, обычно не имѣющимъ мѣста въ больницахъ послѣдняго рода. Больной съ какою либо физическою болѣзнью, поступая въ то или другое отдѣленіе соматической больницы въ вѣдѣніе того или другого врача, остается въ немъ все время вплоть до своего выздоровленія или смерти и только въ исключительныхъ случаяхъ при осложненіи болѣзни онъ можетъ быть переведеннымъ въ другое отдѣленіе. Такимъ образомъ отдѣленія соматическихъ больницъ съ врачебной стороны вполнѣ самостоятельны и независимы другъ отъ друга. Не таково взаимное отношеніе отдѣленій въ больницахъ для душевнобольныхъ. Ихъ отдѣленія чисто условныя, съ врачебной стороны тѣсно зависимы одно отъ другого и органически связаны одно съ другимъ: обыкновенно больной въ теченіи своего пользованія въ больницѣ перебываетъ послѣдовательно почти въ каждомъ отдѣленіи. Очевидно, что при такомъ положеніи дѣлъ врачебная дѣятельность по завѣдыванію разными отдѣленіями больницы для душевнобольныхъ стѣснена въ условіяхъ ея индивидуализаціи и должна удовлетворять прежде всего требованіямъ дружной совмѣстной дѣятельности всѣхъ врачей больницы въ преслѣдованіи общей цѣли—пользованія больного въ рамкахъ общеустановленнаго для всей больницы порядка и режима. Необходимость для врачей взаимнаго дополненія ихъ дѣятельности по изслѣдованію и лѣченію больныхъ требуетъ непремѣннаго, живого, постояннаго или періодическаго обмѣна мыслей между ними, и соотвѣтственная организація совѣщаній врачей въ больницахъ для душевнобольныхъ составляетъ настоятельную потребность правильной постановки врачебнаго дѣла въ нихъ.

[1]) Приводимыя мною числа составляютъ результатъ непосредственнаго суммированія данныхъ, показанныхъ д-ромъ Мендельсономъ относительно каждой больницы государства въ отдѣльности (стр. 99—122). Они не сходятся съ цифрами д-ра Мендельсона на стр. 75—77, по которымъ на врача приходится въ больницахъ Пруссіи 97 больныхъ, Баваріи—112, Саксоніи—109, Виртемберга—68 больныхъ,—а равно и съ цифрами на стр. 653, по которымъ на врача приходится больныхъ въ больницахъ Пруссіи—155, Баваріи—151, Саксоніи 149, Виртемберга—113. См. его книгу «Призрѣніе душевнобольныхъ въ Германіи». 1900 г.

[2]) Мендельсонъ. Стр. 654.

Равнымъ образомъ и дѣятельность главныхъ врачей больницъ для душевнобольныхъ рѣзко отличается въ своихъ условіяхъ отъ дѣятельности главныхъ врачей соматическихъ больницъ. Въ послѣднихъ она сводится на административное объединеніе отдѣленій, на удовлетвореніе нуждъ ихъ, на формальное представительство всего учрежденія, на контроль въ смыслѣ соблюденія общеустановленнаго порядка въ отдѣленіяхъ. Но въ больницахъ для душевнобольныхъ кромѣ этихъ функцій на главнаго врача падаетъ обязанность объединенія дѣятельности врачей отдѣленій. Онъ по необходимости долженъ не только быть непосредственно знакомымъ обстоятельно съ положеніемъ дѣлъ относительно условій пользованія и содержанія больныхъ въ разнымъ отдѣленіяхъ больницы, но и регулировать отношенія врачей въ ихъ взаимно соприкасающейся дѣятельности. Опасность, сопряженная съ возможностью разнаго рода «несчастныхъ случаевъ», отвѣтственность, естественно падающая при этомъ и на главнаго врача, тяжелая обязанность представительства передъ родственниками больныхъ и учрежденіями, доставляющими больныхъ,—все это заставляетъ главнаго врача быть накомымъ хотя бы въ общихъ чертахъ съ характеромъ болѣзненнаго состоянія и условіями помѣщенія въ больницу многихъ больныхъ, а по отношенію къ испытуемымъ это знакомство должно быть болѣе обстоятельное. Я оставляю уже въ сторонѣ вопросъ о сложныхъ обязанностяхъ по общему административно-хозяйственному управленію больницею. Въ виду этого весьма естественъ вопросъ,—какъ велико то предѣльное число больныхъ въ больницахъ для душевнобольныхъ, при которомъ функціи главнаго врача могутъ быть еще исполнимыми въ сколько нибудь удовлетворительной степени? Судя по Самарской и Саратовской больницѣ, нужно думать, что уже 300 больныхъ дѣлаютъ работу главнаго врача чрезмѣрною, въ силу чего въ этихъ больницахъ въ облегченіе директора больницы установлены должности помощниковъ директора. Полтавская больница въ своей организаціи даетъ иныя условія для облегченія дѣятельности главнаго врача. Она состоитъ изъ 3-хъ главныхъ корпусовъ, изъ павильона для безпокойныхъ и буйныхъ женщинъ и колоніи. Ея главные корпуса представляютъ въ сущности 3 самостоятельныхъ больницы, изъ которыхъ каждая завѣдуется особымъ врачемъ и имѣетъ свои обычныя для больницы отдѣленія: для спокойныхъ, безпокойныхъ, буйныхъ, слабыхъ и эпилептиковъ. Такое устрой-

ство больницы изъ 3-хъ дѣйствительныхъ отдѣленій, по своей самостоятельности отвѣчающихъ отдѣленіямъ соматическихъ больницъ, уменьшаетъ въ значительной мѣрѣ объединительныя задачи дѣятельности ея директора, и его обязанности по своему характеру приближаются къ обязанностямъ главнаго врача соматическихъ больницъ. Эту организацію Полтавской больницы нарушаетъ, однако, павильонъ, приспособленный для пользованія лишь безпокойныхъ женщинъ, но значеніе этого нарушенія ослабляется фактомъ его завѣдыванія непосредственно самимъ директоромъ больницы. Колонія Полтавской больницы по своему расположенію за городомъ представляетъ также относительно самостоятельную единицу. Такъ какъ она не заключаетъ въ себѣ всѣхъ нужныхъ «отдѣленій» больницы для душевнобольныхъ и приспособлена для пользованія лишь болѣе или менѣе спокойныхъ больныхъ, то возникающая вслѣдствіе этого болѣе тѣсная связь ея съ отдѣленіями городской больницы доставляетъ, повидимому, не мало хлопотъ врачебной администраціи больницы. Для приданія ей самостоятельности директоръ больницы д-ръ Мальцевъ въ отчетѣ за 1896 г. высказывается за устройство въ колоніи особаго «наблюдательнаго» отдѣленія для больныхъ безпокойныхъ и требующихъ особаго вниманія. Благодаря своеобразной организаціи, Полтавская больница съ 455 больными суточнаго состава управляется однимъ директоромъ безъ помощника.

Рязанская больница съ подраздѣленіемъ ея на два учрежденія: на городскую больницу и на загородную лѣчебницу представляетъ другой примѣръ дробленія больницы на относительно самостоятельныя единицы, облегчающія дѣятельность главнаго врача. Ненормальность въ этой организаціи Рязанской больницы, рѣзко бросающаяся въ глаза, заключается въ фактѣ завѣдыванія однимъ врачемъ городской больницы съ 339 больными, тогда какъ въ загородной больницѣ при 381 больномъ имѣется 4 врача.

Третій видъ отвѣта на поставленный выше вопросъ о предѣльномъ числѣ больныхъ для вѣдѣнія ихъ однимъ главнымъ врачемъ даютъ окружныя и нѣкоторыя городскія больницы, въ которыхъ для облегченія главнаго врача установлены должности старшихъ врачей или ординаторовъ. Тамъ, гдѣ при обычномъ устройствѣ больницы для душевнобольныхъ съ ея условными отдѣленіями имѣются два старшихъ врача, одинъ для завѣдыванія мужской половиной больницы, другой—женской, эти старшіе врачи являются въ сущности помощниками директора больницы, вслѣдствіе чего и было бы правильнѣе назвать ихъ этимъ именемъ. Ихъ функціи во всякомъ случаѣ рѣзко отличается отъ функціи старшихъ врачей или ординаторовъ соматическихъ больницъ, такъ какъ задача ихъ дѣятельности заключается не только въ консультативномъ руководствѣ младшихъ врачей, но главнымъ образомъ въ очерченномъ выше объединеніи врачебной дѣятельности по наблюденію и пользованію каждаго больного, проходящаго тѣ или другія условныя отдѣленія больницы для душевнобольныхъ, по проведенію общихъ мѣръ содержанія больныхъ и ихъ жизни въ этихъ отдѣленіяхъ. Тамъ же, гдѣ старшимъ врачамъ или ординаторамъ приходится выступать въ роли завѣдующихъ лишь условными отдѣленіями больницы для душевнобольныхъ, какъ это имѣетъ мѣсто въ дѣйствительности въ большинствѣ случаевъ, ихъ значеніе въ смыслѣ облегченія главныхъ врачей сводится на фикцію формализма, на простое посредничество между главнымъ врачемъ и младшими врачами, вѣдающими ту или другую часть отдѣленія или же все отдѣленіе рядомъ съ общимъ вѣдѣніемъ этого отдѣленія старшимъ врачемъ. Для послѣдняго остается или раздѣлить весь трудъ по завѣдыванію отдѣленіемъ съ младшими врачами, или ограничиться подписываніемъ рецептовъ, требованій, или упражнять свой авторитетъ вмѣшательствомъ въ дѣятельность младшихъ врачей; его дѣятельность получаетъ свою резонность лишь при условіи неопытности младшихъ врачей, но и въ этомъ случаѣ его консультативная дѣятельность при отсутствіи врачебныхъ совѣщаній въ больницѣ, при слабой объединительной дѣятельности главнаго врача сталкивается съ невсегда согласною консультативною дѣятельностью другого такого же старшаго врача, завѣдующаго другимъ такимъ же условнымъ отдѣленіемъ. Отсутствіе рѣзко очерченнаго разграниченія отвѣтственности старшихъ и младшихъ врачей составляетъ условіе къ недостаточной внимательности со стороны тѣхъ и другихъ въ расчетѣ однихъ на дополняющее вниманіе другихъ, что влечетъ недосмотры и недочеты во врачебно-административномъ управленіи отдѣленіемъ со всѣми ихъ послѣдствіями. Интересы дѣла и чувство товарищества заставляютъ старшихъ врачей или ординаторовъ поступаться своими правами и обязанностями и, повышая значеніе самодѣятельности младшихъ врачей, въ значительной мѣрѣ коррегировать недостатки подобной врачебной организаціи больницъ. Эти интересы общаго дѣла и чувство взаимной товарищеской солидарности являются существенными помощниками главнаго врача тамъ, гдѣ размѣры больницы дѣлаютъ трудъ послѣдняго чрезмѣрнымъ, а врачебная организація не заключаетъ въ себѣ условій, облегчающихъ его трудъ. Таковъ четвертый видъ отвѣта на поставленный выше вопросъ, диктуемый самою жизнію.

По отзыву большинства директоровъ нѣмецкихъ психіатрическихъ больницъ, какъ свидѣтельствуетъ объ этомъ д-ръ Мендельсонъ, если число больныхъ не превышаетъ 500—600, они еще въ состояніи успѣшно справляться съ своею задачею [1]). Но въ нѣмецкихъ больницахъ на 100 остающихся больныхъ поступаетъ въ среднемъ выводѣ около 30% больныхъ; въ русскихъ же — 95% больныхъ и, стало быть, для русскихъ больницъ указанное предѣльное число 500 — 600 больныхъ должно быть уменьшено до 300—400 больныхъ.

Органически связанныя въ врачебномъ отношеніи другъ съ другомъ части больницы, отдѣленія душевнобольныхъ являются самостоятельными единицами со стороны административно-хозяйственной. Въ этомъ отношеніи каждое отдѣленіе по своему устройству и своей организаціи представляетъ свои особенности, и выраженіе своей самостоятельности они находятъ въ институтѣ надзирателей отдѣленій, вѣдающихъ всю административно-хозяйственную часть ихъ подъ руководствомъ и контролемъ врача. Вопросъ о максимальномъ числѣ больныхъ для надзирателя или что тоже, вопросъ о размѣрахъ отдѣленій въ смыслѣ численности въ нихъ больныхъ не имѣетъ столь остраго характера, какъ въ отношеніи врачей, такъ какъ надзиратель въ своихъ функціяхъ можетъ быть существенно облегчаемъ дѣятельностью помощниковъ надзирателя съ ихъ обязанностью ближайшаго наблюденія за больными и исполненія врачебныхъ предписаній по уходу за ними. Дѣятельность помощниковъ надзирателя по существу ихъ обязанностей приближается съ одной стороны къ дѣятельности надзирателей, а съ другой,—къ дѣятельности служителей въ сферѣ непосредственнаго ухода за душевнобольными и дѣлаетъ этотъ персоналъ весьма цѣннымъ въ общей организаціи больницъ для душевнобольныхъ. При достаточномъ ихъ числѣ обязанности надзирателя сводятся къ общему присмотру за порядкомъ въ отдѣленіи

[1]) Мендельсонъ. Стр. 650.

и къ непосредственному завѣдыванію хозяйственною частью отдѣленія, а обязанности служителей—въ такъ называемой черной работѣ по отдѣленію, благодаря чему получается возможность имѣть отдѣленія съ бо́льшимъ числомъ больныхъ при меньшемъ числѣ служителей. Какъ показываютъ данныя, приведенныя въ таблицѣ XLI, на 1 надзирателя въ тѣхъ больницахъ, въ которыхъ нѣтъ или очень мало помощниковъ надзирателей, приходится въ среднемъ около 30—35 больныхъ. Основываясь на этомъ отношеніи, выработанномъ самою практикою жизни, можно утверждать, что при расчетѣ размѣровъ отдѣленій слѣдуетъ имѣть въ виду для наблюдательнаго отдѣленія, для отдѣленія буйныхъ и безпокойныхъ больныхъ и для отдѣленія съ соматическими больными размѣры по расчету 25 больныхъ на отдѣленіе и 50 человѣкъ для отдѣленія спокойныхъ больныхъ. Въ больницахъ же, въ которыхъ введенъ институтъ помощниковъ надзирателя отдѣленія могутъ заключить въ себѣ значительно бо́льшее число больныхъ (приблизительно въ $2-2^1/_2$ раза).

Таже таблица показываетъ, что въ среднемъ на 1 служителя при больныхъ приходится около 6 больныхъ. Очевидно, что это отношеніе слѣдуетъ считать среднимъ предѣльнымъ, находящимся въ прямой зависимости отъ устройства отдѣленій и участія помощниковъ надзирателей въ службѣ при душевнобольныхъ. Жалобы на неудовлетворительность служителей и частую мѣну ихъ составляютъ общее мѣсто въ отчетахъ больницъ. Дѣйствительно, изъ имѣющихся свѣдѣній за 1897 годъ относительно 8 больницъ (см. нижеприложенную таблицу XLIV) видно, что изъ 348 служителей и 233 сидѣлокъ около $^1/_2$ ихъ были новички, служившіе въ больницѣ не болѣе года (47% м. и 49% ж.), около 30% служили въ больницахъ отъ 1 до 3 лѣтъ (29% м. и 32% ж.) и около 20% было служившихъ свыше 3 лѣтъ (22% м. и 19% ж.). При этомъ, естественно, возникаетъ вопросъ о причинахъ, побуждающихъ служителей оставлять службу въ больницахъ. Изъ отчетовъ за 1897 г. 13-ти больницъ (см. табл. XLII) видно, что приблизительно въ 60% такою побудительною причиною было собственное желаніе (58% м. и 61% ж.); въ 6% служителя были уволены по неспособности къ службѣ; въ 7% (4,4% м. и 11,6% ж.) увольненіе служителей и сидѣлокъ состоялось по мотивамъ случайнаго характера, не касавшимся непосредственно службы (болѣзнь, беременность, перемѣщеніе на другую должность, отбываніе воинской повинности, семейныя обстоятельства, ненадобность, смерть) и такимъ образомъ приблизительно лишь $^1/_4$ оставившихъ свою службу въ больницахъ служителей и сидѣлокъ (30% м. 19% ж.) были уволены за дурное исполненіе обязанностей. Въ числѣ уволенныхъ по этому мотиву около 8% (9% м. и 7% ж.) приходится на уволенныхъ по грубому обращенію съ больными. Конечно, грубое обращеніе не во всѣхъ случаяхъ влечетъ за собою сразу же и увольненіе. Нѣкоторые отчеты детально отмѣчаютъ случаи проявленія грубаго обращенія прислуги съ больными. Въ Иркутской больницѣ за 7 лѣтъ (1891—1897 г.) такихъ случаевъ было 171 со стороны служителей и 56 со стороны сидѣлокъ. Въ Казанской больницѣ за 14 лѣтъ (1884—1886, 1888—1897) такіе случаи отмѣчены относительно 19 служителей и 34 сидѣлокъ. Побои, нанесенныя служителями больнымъ, отмѣчены въ отчетахъ больницъ Бессарабской (1 сл. за 1893—1896 г.), Вятской (2 сл. за 1893, 1894 и 1897 г.), Черниговской (5 сл. за 1890—1897 г.), Пензенской (1 сл. за 1891—1897 г.), Пермской (3 сл. за 1887—1892, 1894 г.), Уфимской (4 сл. за 1894—1897 г.), Смоленской (1 сл. 1887—1895 и 1897 г.).

Очевидно, что неустойчивость прислуги въ больницахъ для душевнобольныхъ

обусловливается главнымъ образомъ тяжестью службы, а не качествомъ прислуги. И дѣйствительно, служба при душевнобольныхъ предъявляетъ такія чрезвычайныя требованія, удовлетворить которымъ простому человѣку очень трудно. Видѣть въ сумашедшемъ больного человѣка, находиться въ постоянномъ напряженіи вниманія, въ постоянномъ рискѣ натолкнуться на какой либо несчастный случай или получить самому увѣчье, не допускать въ себѣ озлобленія противъ ругани, толчковъ, нападеній, терпѣливо переносить все это, внимательно и безъ грубаго насилія удерживать больного, когда онъ самъ порывается совершить насиліе, проводить цѣлые дни среди душевнобольныхъ,—все это, создаетъ столь необычайно тяжелыя условія службы, что нужно удивляться сравнительно еще большому % прислуги, выносящей эту службу свыше года и удивляться приходится тѣмъ болѣе, что и матеріальныя условія службы прислуги въ больницахъ для душевнобольныхъ весьма тяжелы: небольшое жалованье (въ среднемъ отъ 5 до 9 р. въ мѣсяцъ), подъ часъ невозможное помѣщеніе, напр. въ подвальныхъ этажахъ при тѣсноте выше «всякаго предѣла человѣческаго обитанія» (напр. въ Полтавской больницѣ) и даже совершенное отсутствіе особаго помѣщенія при необходимости спать среди душевнобольныхъ или гдѣ случится. Понятно, что на такую службу идутъ только по нуждѣ и службою дорожить не могутъ.

Проявленіе нѣкотораго попеченія объ интересахъ прислуги сказывается на усиленіи ея интереса къ службѣ. Отчетъ Полтавской больницы за 1897 г. отмѣчаетъ, что въ послѣдніе годы прислуга начала болѣе дорожить мѣстомъ службы и стала болѣе исполнительною, потому что дѣти ея съ конца 1892 г. стали обучаться безплатно въ устроенной при больницѣ приходской школѣ. Несомнѣнно, нѣкоторое увеличеніе жалованья, обезпеченіе прислуги сноснымъ помѣщеніемъ, прибавка жалованья за каждые 3—5 лѣтъ, забота о дѣтяхъ семейныхъ, устройство ссудосберегательныхъ кассъ, внесеніе здоровыхъ развлеченій въ трудовую жизнь прислуги и т. д.,—все это во многомъ можетъ поднять интересъ прислуги къ службѣ при душевнобольныхъ. Привлеченіе къ службѣ по наблюденію и уходу за больными персонала помощниковъ надзирателей является мѣрою, существенно облегчающею службу прислуги и тѣмъ содѣйствующею большей устойчивости ея. Но и этотъ персоналъ требуетъ также вниманія къ его личнымъ интересамъ въ цѣляхъ обезпеченія со стороны его желательной устойчивости и служебнаго интереса.

XXIII.

Вопросъ о величинѣ затратъ денежныхъ суммъ, сопряженной съ условіями болѣе или менѣе сноснаго содержанія и пользованія душевнобольныхъ въ больницахъ, весьма сложенъ для своего рѣшенія по неопредѣлительности тѣхъ рамокъ, въ предѣлахъ которыхъ содержаніе больныхъ можетъ быть названо сноснымъ. Имѣющіяся по этому предмету данныя отчетовъ больницъ показываютъ довольно широкія колебанія годовой стоимости содержанія больного, какъ это видно изъ нижеприложенной таблицы XLV. Независимо отъ чисто мѣстныхъ и временныхъ условій, вліяющихъ на величину этой стоимости при одинаковой постановкѣ содержанія и пользованія душевнобольныхъ, эта величина можетъ различаться вслѣдствіе разницы въ условіяхъ подсчета суммъ, ее составляющихъ. Во всѣхъ больницахъ въ счетъ годовой стоимости не включаются расходы по капитальному ремонту зданій и по постройкѣ

новыхъ зданій, ихъ обмеблировкѣ и соотвѣтственной заготовкѣ новаго инвентаря (посуды, бѣлья, одежды и проч.). Принимая, однако, во вниманіе что суммы, употребляемыя для этой цѣли, составляютъ въ сущности дѣла расходъ также по содержанію больныхъ, но лишь распадающійся на многіе годы, слѣдуетъ имѣть въ виду, что сумма текущихъ расходовъ по содержанію больныхъ за годъ, даже точно высчитанная, не выражаетъ всего дѣйствительнаго расхода на этотъ предметъ. Кромѣ того, характеръ вновь возводимыхъ построекъ (напр. каменныхъ или деревянныхъ) вліяетъ на величину суммъ расхода на обычный, текущій ремонтъ ихъ и, стало быть, на величину годовой стоимости больного. Въ томъ же смыслѣ вліяетъ и частота капитальнаго ремонта. При одинаковыхъ прочихъ условіяхъ въ больницѣ, зданія въ которой поддерживаются въ надлежащемъ видѣ ежегоднымъ и достаточно полнымъ ремонтомъ ихъ, годовая стоимость больного будетъ иная, чѣмъ въ другой больницѣ, въ которой незначительность и недостаточность ежегоднаго ремонта возмѣщается болѣе частымъ капитальнымъ ремонтомъ. Далѣе, въ нѣкоторыхъ больницахъ при подсчетѣ годового расхода на содержаніе больныхъ вычитается стоимость продуктовъ, остающихся въ запасѣ на слѣдующій годъ, въ другихъ больницахъ такого вычета не дѣлается, и, очевидно, это различіе въ условіяхъ оцѣнки годового расхода вліяетъ и на разницу въ опредѣленіи годовой стоимости содержанія больныхъ. Затѣмъ, наличность при больницѣ такихъ учрежденій, какъ пансіоната, фермы, мастерскихъ, огорода, усадьбы и т. п. создаютъ новыя осложненія въ оцѣнкѣ годовой стоимости больного. Расходы на это тѣсно, органически связанныя съ больницею учрежденія не во всѣхъ случаяхъ могутъ быть отдѣлены и отдѣляются отъ остальныхъ расходовъ на содержаніе больницы. Въ виду того, что эти учрежденія составляютъ необходимые части каждой большой благоустроенной больницы, то, мнѣ кажется, расходы на нихъ не слѣдуетъ выключать изъ подсчета стоимости содержанія больныхъ. Доходы же съ нихъ имѣютъ независимое, самостоятельное значеніе и по столько же служатъ въ возмѣщеніе расходовъ по больницѣ, поскольку эти расходы покрываются приходомъ изъ суммъ учрежденія, содержащаго больницу; такимъ источникомъ возмѣщенія расходовъ могутъ служить съ тѣмъ же основаніемъ и разнаго рода пожертвованія. Чтобы иллюстрировать свою мысль я сошлюсь на отчетъ Саратовской больницы за 1897 г. и возьму частный случай расходовъ на палатную прислугу. Въ подсчетѣ годовой стоимости больного директоръ больницы д-ръ Штейнбергъ принимаетъ расходъ на эту прислугу равнымъ 5.384 р. 33 к. (стр. 91); между тѣмъ той же прислугѣ выдано 74 р. 32 к. изъ пансіонерскихъ суммъ (стр. 142), 40 р. изъ суммъ колоніи; такимъ образомъ этой прислугѣ выплачено всего 5.498 р. 65 к. Прислуга, получающая добавочное вознагражденіе, хотя бы и за усиленный трудъ, тѣмъ не менѣе, въ разсчетѣ на эту добавку будетъ вообще внимательнѣе относиться къ своей службы и въ обычномъ ея видѣ. Другой примѣръ. Въ подсчетѣ стоимости содержанія больного расходъ на мелочной ремонтъ принятъ въ суммѣ 966 р. 48 к. (стр. 75). Между тѣмъ изъ суммъ пансіонерскихъ и колоніи произведенъ еще добавочный мелочной ремонтъ на сумму 375 р. 08 коп. Этотъ мелочной ремонтъ, содѣйствуя общему улучшенію больницы, имѣетъ и общее значеніе. Для величины стоимости содержанія больного совершенно безразлично изъ какого кармана берутся деньги и, конечно, вопросъ о величинѣ этой стоимости и о величинѣ затратъ собственно земскихъ денегъ на содержаніе больницы совершенно отличны другъ отъ друга. Скрывающаяся въ подобномъ исключеніи расходовъ по колоніи, фермѣ,

пансіонату и т. д. изъ подсчета стоимости содержанія больного тенденція къ уменьшенію цифры этой стоимости находитъ свое выраженіе и въ исключеніи изъ того же подсчета нѣкоторыхъ текущихъ расходовъ по больницѣ, не относящихся непосредственно къ содержанію больныхъ, но тѣмъ не менѣе, тѣсно связанныхъ съ фактомъ существованія самой больницы. Напр., въ томъ же отчетѣ Саратовской больницы за 1897, г. исключены такимъ образомъ расходы за пользованіе телефономъ (245 р.), по страхованію зданій (411 р. 81 к.); по приспособленію нефтяного отопленія (104 р. 04 к.), по пріобрѣтенію лошади и экипажа (223 р.), по отправкѣ больныхъ на родину (181 р. 73 к.), всего на сумму 1165 р. 58 к., но съ основательностью такого исключенія согласиться трудно: первые два и послѣдній расходъ не представляютъ ничего экстраординарнаго и производятся ежегодно; 3-ій и 4 расходъ, хотя могутъ считаться экстраординарными, но они скорѣе относятся къ категоріи расходовъ на мелочной ремонтъ и во всякомъ случаѣ имѣютъ въ виду удовлетвореніе текущихъ нуждъ и уменьшеніе расходовъ по другимъ статьямъ, тѣмъ болѣе, что и сумма ихъ не велика. Вслѣдствіе указанныхъ искусственныхъ условій въ подсчетѣ годовой стоимости содержанія больного въ 1897 г. она и получилась у д-ра Штейнберга равною 156 р. 29 к.; приводимая имъ сравнительная таблица стоимости больного въ разныхъ больницахъ еще рельефнѣе оттѣняетъ незначительность расхода въ Саратовской больницѣ. Между тѣмъ при болѣе правильномъ вычисленіи этого расхода я получилъ стоимость больного въ Саратовской больницѣ за 1897 г. равною 170 руб, суммѣ во всякомъ случаѣ не большой по сравненію съ другими больницами.

Въ нижеприложенной таблицѣ XLIII я привожу цифры расходовъ по содержанію нѣкоторыхъ больницъ съ распредѣленіемъ этого расхода по отдѣльнымъ статьямъ. Разнообразіе формъ отчетности по этому предмету, неодинаковое пониманіе объема отдѣльныхъ статей расхода, возможность отнесенія части расходовъ то въ одну, то въ другую статью,—все это затрудняетъ какія-либо сопоставленія расходовъ разныхъ больницъ по каждой статьѣ въ отдѣльности. Но независимо отъ этого по отношенію къ нѣкоторымъ статьямъ расходовъ (отопленіе, освѣщеніе, водоснабженіе и т. п,) нельзя не считаться съ чисто мѣстными условіями, опредѣляющими по каждой больницѣ въ отдѣльности необходимость расхода по этимъ статьямъ въ томъ, а не въ иномъ размѣрѣ. Одно можно сказать съ положительностью, что самая главная часть расходовъ идетъ на содержаніе персонала и на продовольствіе. Сопоставленіе по этимъ главнымъ статьямъ расхода представляетъ интересъ въ виду того, что эти предметы расходовъ стоятъ въ наименьшей зависимости отъ мѣстныхъ особенностей устройства больницы.

Въ 1897 г. расходъ на персоналъ и продовольствіе составляетъ—

въ больницахъ	% общей суммы расхода (безъ капит. ремонта).	На 1 больного расходъ въ руб.	въ больницахъ.	% общей суммы расхода (безъ капит. ремонта).	На 1 больного расходъ въ руб.
Саратовской	63	107	Колмовской 1896 г.	58	124
Самарской	54	96	Св. Николая	68	180
Полтавской	60	142	Пантелеймоновской	66	140
Курской	68	98	Малоохтенской	62	110
Казанской	66	149	Новознаменской	63	130
Покровской	51	279	Домѣ Призрѣнія	72	282
Певческой	66	102	Преображенской 1896 г.	61	205
Херсонской	65	143			

Такимъ образомъ въ общемъ выводѣ расходъ на персоналъ и продовольствіе составляетъ свыше половины всѣхъ расходовъ; по расчету на 1 больного въ годъ онъ колеблется въ довольно широкихъ предѣлахъ, отъ 100 до 143 руб. въ земскихъ больницахъ, за исключеніемъ Покровской больницы, гдѣ расходъ этотъ почти равенъ расходу Дома Призрѣнія душевнобольныхъ въ Петербургѣ. Эти колебанія расхода обусловливаются, съ одной стороны, различіемъ, такъ сказать, въ скупости расходовъ на персоналъ и продовольствіе, а съ другой,—по отношенію къ продовольствію—разницею въ цѣнахъ продуктовъ. Для выключенія значенія послѣдняго условія отчеты значительнаго большинства больницъ не содержатъ соотвѣтственнаго матеріала.

Я считаю не лишнимъ коснуться здѣсь еще одного вопроса—о расходѣ на табакъ для больныхъ. Въ качествѣ матеріала для выясненія условности этого расхода и возможной экономіи по этому предмету, могутъ служить слѣдующіе факты. Въ Смоленской больницѣ въ 1894 г. съ апрѣля мѣсяца было запрещено куреньe и нюханье табаку; наибольшій протестъ эта мѣра вызвала у вторично-слабоумныхъ. Вновь поступающіе больные осваивались съ этимъ лишеніемъ. Прислугѣ тоже было запрещено курить въ помѣщеніяхъ для больныхъ. Результатъ мѣры оказался благопріятнымъ: уменьшилось число ссоръ и столкновеній между больными и установилось большее спокойствіе по ночамъ. Второй подобный опытъ сдѣланъ былъ въ Полтавской колоніи въ 1896 г. Сначала куреньe не допускалось лишь по ночамъ, но это запрещеніе не достигало цѣли и пришлось прекратить вообще куреніе табаку. Результатъ былъ таковъ: одинъ больной, въ теченіе нѣсколькихъ дней былъ подавленъ, угрюмъ и потребовалъ строгаго надзора, у нѣкоторыхъ больныхъ было состояніе повышенной раздражительности, при чемъ одинъ изъ нихъ напалъ на врача колоніи и ударилъ его палкою, но на другой же день сдѣлался покоенъ и самъ наблюдалъ, чтобы куренья не было. Хотя прекращеніе куренья не было совершенно полнымъ, тѣмъ не менѣе отсутствіе выдачи табаку больнымъ не вліяло на уменьшеніе работъ; сонъ и аппетитъ у куривщихъ ранѣе сталъ лучше, мелкихъ столкновеній сдѣлалось меньше. Эти два опыта, разумѣется, еще недостаточны для окончательнаго рѣшенія вопроса о куреніи душевнобольныхъ и условіяхъ его.

Несомнѣнно, что въ вопросѣ о стоимости содержанія больного имѣютъ наиболѣе существенное значеніе два условія: общая постановка пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ въ смыслѣ размѣра удовлетворенія потребностей этого дѣла и составъ больныхъ въ смыслѣ %-наго отношенія среди нихъ больныхъ острыхъ, недавно поступившихъ и соматически больныхъ и вообще больныхъ, требующихъ усиленнаго наблюденія и леченія. Особенностями въ этихъ двухъ условіяхъ, конечно, и объясняется, сравнительно высокая цифра стоимости содержанія больныхъ въ Покровской лечебницѣ. Разница въ стоимости содержанія больныхъ въ больницѣ Св. Николая съ ея составомъ преимущественно свѣжепоступившихъ больныхъ и въ загородныхъ больницахъ—Пантелеймоновской, Малоохтенской и Новознаменской съ ихъ составомъ больныхъ, почти цѣликомъ хрониковъ, подтверждаетъ наглядно самъ по себѣ уже понятный фактъ большей дороговизны содержанія больныхъ острыхъ и вообще недавно поступившихъ. Этотъ фактъ и составляетъ мотивъ къ желательности въ интересахъ уменьшенія расходовъ на больныхъ болѣе послѣдовательнаго проведенія принципа дробленія учрежденій для душевнобольныхъ.

Обременительность для бюджета земствъ и вообще отдѣльныхъ губерній дальнѣйшаго увеличенія расходовъ на содержаніе душевнобольныхъ даетъ мотивъ поставить вопросъ объ уменьшеніи этихъ расходовъ путемъ не дробленія учрежденій для пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ, а, наоборотъ, путемъ концентрированія ихъ въ одномъ учрежденіи для нѣсколькихъ губерній, въ видѣ такъ называемыхъ окружныхъ лечебницъ. Къ сожалѣнію, данныя отчетовъ одной Казанской окружной лечебницы, при томъ не достаточно полныя, не могутъ служить матеріаломъ для рѣшенія этого вопроса въ его общемъ значеніи, тѣмъ болѣе, что за послѣдніе 5 лѣтъ составъ ея больныхъ въ 77% принадлежитъ къ населенію одной лишь Казанской губерніи и только 11% къ населенію другихъ сосѣднихъ губерній. Во всякомъ слчаѣ годовая стоимость больного въ Казанской окружной лечебницѣ не меньше, чѣмъ въ земскихъ больницахъ: за содержаніе больного Казанской губерніи Казанское губернское земство уплачиваетъ въ лечебницу 180 р. Относительно же другой окружной лечебницы—Творкской (близъ Варшавы) помѣщена въ Варшавскихъ Губернскихъ Вѣдомостяхъ, отъ 25/XI 1897 г. (№ 91), слѣдующая, весьма поучительная замѣтка: «Варшавская губернія имѣетъ въ названной лечебницѣ для своихъ больныхъ 26 кроватей, содержимыхъ на счетъ особаго Высочайше утвержденнаго сбора съ жителей губерніи, сумма котораго въ 1896 г. достигла 33.465 р. 65 к. Въ виду недостаточности числа отведенныхъ въ названной лечебницѣ для губерніи кроватей и *дороговизны содержанія*[1]) губернскій совѣтъ озабоченъ изысканіемъ средствъ къ устройству въ одномъ изъ уѣздныхъ городовъ губерніи собственной больницы для душевнобольныхъ хрониковъ, которая была бы доступна и для менѣе достаточнаго населенія, желающаго помѣщать тамъ больныхъ на свой счетъ». Эта замѣтка въ оффиціальномъ органѣ не нуждается въ коментаріяхъ.

По поводу же вообще концентрированія больныхъ въ больницѣ за предѣлы вмѣщенія 600—700 человѣкъ даже съ незначительнымъ среди нихъ % острыхъ случаевъ я позволю себѣ сослаться на мнѣніе директора Шотландской лечебницы Larbert д-ра Macpherson'a. Въ своемъ отчетѣ за 1896—97 г. онъ признаетъ въ высокой степени сомнительнымъ, можно ли устраивать больницу болѣе, чѣмъ на 600—700 человѣкъ, ибо въ этомъ случаѣ чрезвычайно затрудняется индивидуализированное отношеніе къ каждому больному, столь безусловно необходимое для блага больного. Кромѣ того весьма значительная часть хрониковъ склонна близко чувствовать тягость казарменной жизни въ учрежденіи, въ которыхъ собраны въ кучу всѣ виды психическаго заболѣванія и степени соціальнаго положенія. Достаточно поверхностнаго знакомства съ душевнобольными, чтобы признать за тѣмъ родомъ больныхъ, о которомъ здѣсь идетъ рѣчь (спокойные, физически здоровые и работоспособные больные), такую же способность критически относиться къ окружающему, какъ и у здоровыхъ людей. Такое увеличеніе размѣровъ больницы, говоритъ д-ръ Macpherson, нужно безусловно отвергнуть, ибо оно ведетъ къ весьма значительнымъ, но непроизводительнымъ расходамъ въ то время, какъ неизбѣжная монотонность зданій и казарменность въ образѣ жизни являются вредными для больныхъ и осуждаются ими [2]).

---

[1]) Курсивъ мой. Если сумму сбора раздѣлить на число кроватей для Варшавской губерніи, то стоимость 1 кровати для населенія окажется равною 1.285 руб.

[2]) Кащенко. Стр. 140—141.

XXIV.

Стремленіе по возможности удешевить содержаніе душевнобольныхъ дало мотивъ утилизировать съ этою цѣлью трудъ больныхъ, примѣненіе котораго удовлетворяетъ въ то же время и терапевтическимъ показаніямъ. Въ смыслѣ выгодъ для интересовъ больницы трудъ больныхъ въ его результатахъ представляетъ величину, справедливо заслуживающую вниманія. Какъ показываетъ таблица XLVI, изъ 4.960 больныхъ разныхъ больницъ въ 1897 г. принимали участіе въ тѣхъ или другихъ работахъ 2.487, т. е. 50%; изъ 2.420 больныхъ дневнаго состава работали 879, т. е. 36%. Подсчитывая сумму больничныхъ дней и сумму дней работъ больныхъ въ тѣхъ же больницахъ, мы получаемъ на 2.318.996 больничныхъ дней 567.819 рабочихъ дней, т. е. 24%. Въ отдѣльныхъ больницахъ эти отношенія измѣняются въ зависимости отъ мѣстныхъ условій и состава больныхъ. Но во всѣхъ больницахъ, приведенныхъ въ таблицѣ, подъ «работою» разумѣется какая нибудь продуктивная дѣятельность, служащая матеріальнымъ интересамъ больницы. Сюда входятъ работы по уборкѣ и очисткѣ дворовъ, помощь прислугѣ, работа въ кухнѣ, хлѣбопекарнѣ, прачешной, колка и пилка дровъ, возка воды, накачиваніе ея, возка дровъ, песку, колка льда, занятія въ конторѣ, клейка гильзъ, конвертовъ, работы земледѣльческія, огородныя, садовыя, полевыя, косьба, уборка сѣна, жатва, уборка хлѣбовъ, молотьба, участіе въ постройкахъ, работы переплетныя, столярныя, сапожныя, ткацкія, швейныя, по выдѣлкѣ кирпичей, по шелковичному производству, пряденье, вязанье, плетеные шляпъ, ковровъ, циновокъ, половиковъ, веревокъ, корзинъ, лаптей, чесанье льна, дѣланье швабръ, кульковъ, сѣтокъ, вязанье неводовъ и т. п. Отчеты нѣкоторыхъ больницъ даютъ подробныя данныя о числѣ работавшихъ больныхъ и числѣ рабочихъ дней (и часовъ) по мѣсяцамъ года, по виду работъ, по формамъ болѣзни и подробно перечисляютъ то, что сработано и сдѣлано больными. Стремленіе внести возможную точность въ подсчетѣ рабочихъ дней побуждаетъ нѣкоторыя отчеты обусловить понятіе о рабочемъ днѣ опредѣленнымъ числомъ часовъ, проведенныхъ на работѣ. Произвести расцѣнку всѣхъ работъ душевнобольныхъ и соотвѣтственно учесть расходы по содержанію больныхъ весьма трудно.

Даже въ такихъ больницахъ-колоніяхъ, въ которыхъ существуетъ своего рода подборъ больныхъ, въ которыя посылаются главнымъ образомъ больные, болѣе или менѣе способные къ труду, какова, напр., Новознаменская больница въ С.-Петербургѣ, и въ ней въ 1897 г. изъ 664 больныхъ было работавшихъ 439, т. е. 66%; изъ этихъ 439 человѣкъ, какъ свидѣтельствуетъ отчетъ больницы, было хорошихъ работниковъ 134, т. е. 30% (или 20% всего состава больныхъ), среднихъ работниковъ—156, т. е. 35% и плохихъ—149, т. е. 33%. Считая хорошаго работника за 1, средняго за $^1/_2$ и плохого за $^1/_4$, мы получаемъ % хорошихъ работниковъ равнымъ около 37 всего состава больныхъ. И дѣйствительно трудъ душевно-больныхъ никакъ нельзя ставить въ уровень съ трудомъ здоровыхъ. Помимо условій со стороны необходимости постояннаго надзора за душевно-больными и даже во время работъ, ихъ трудъ характеризуется недостаточною устойчивостью, ослабленнымъ вниманіемъ, отсутствіемъ или по меньшей мѣрѣ пониженіемъ личной инициативы. Если эти отрицательныя стороны работоспособности душевнобольныхъ и могутъ въ извѣстныхъ предѣлахъ восполняться совмѣстнымъ участіемъ и руководствомъ здоровыхъ, то во всякомъ случаѣ это условіе осложняетъ въ высшей степени возможность правильной расцѣнки труда душевнобольныхъ и легко ведетъ къ переоцѣнкѣ послѣдняго на счетъ труда здоровыхъ (мастеровъ, надзирателей, прислуги, рабочихъ). Конечно, при простой работѣ, какъ, напр., пилка дровъ, уборка сѣна и т. п. работоспособность душевно-больныхъ и самая производительность ихъ труда будутъ значительно выше. Но въ общемъ итогѣ эта работоспособность и производительность ихъ труда стоятъ значительно ниже и оцѣниваются въ $^1/_3$—$^1/_5$ нормы здоровыхъ. Принимая сумму рабочихъ дней въ больницѣ равною въ среднемъ 25% общей суммы больничныхъ дней и предполагая даже, что рабочій день душевнобольного своею продуктивностью не только покрываетъ суточное содержаніе больного, въ среднемъ 50 коп., но даетъ еще излишекъ въ 10—20 коп., то и при этомъ условіи расходъ по содержанію больныхъ можетъ возмѣщаться лишь въ 5%—10%. Отчетъ Новознаменской больницы за 1897 г., даетъ подробную расцѣнку труда душевнобольныхъ и опредѣляетъ цѣнность этого труда въ общемъ его итогѣ въ 8.558 руб., т. е. въ 8% общей суммы расходовъ на больницу. [1]) Отсюда ясно, что надежды на возможность значительнаго удешевленія содержанія больныхъ путемъ эксплуатаціи ихъ труда далеко не оправдываются на дѣлѣ. Но тѣмъ не менѣе фактъ уменьшенія этихъ расходовъ, хотя бы и въ 5% ихъ, имѣетъ свое значеніе и не можетъ быть игнорированъ.

Отвѣчая экономическимъ интересамъ, трудъ больныхъ служитъ могучимъ терапевтическимъ агентомъ. Этотъ фактъ едва ли нуждается въ доказательствахъ. Отвлекая отъ міра болѣзненныхъ представленій, внося здоровые интересы, усиливая обмѣнъ веществъ въ организмѣ подъ вліяніемъ траты мышечной силы на работѣ, въ особенности на чистомъ воздухѣ, дѣйствуя дисциплинирующимъ образомъ на душевнобольныхъ, трудъ является факторомъ подавленія болѣзненныхъ явленій и поддержанія и укрѣпленія остатка здоровыхъ элементовъ психической личности больного. Въ отчетѣ Тамбовской больницы за 1889 г. приведены данныя и кривыя систематическаго въ теченіи года взвѣшиванія работавшихъ и неработавшихъ больныхъ, но физически здоровыхъ. Эти данныя резюмируются въ слѣдующемъ выводѣ: вѣсъ тѣла душевнобольныхъ при его колебаніяхъ съ характеромъ довольно правильнаго чередованія между повышеніемъ и пониженіемъ измѣняется неодинаково у работавшихъ и неработавшихъ, у послѣднихъ онъ не достигаетъ такой высоты и въ мѣсяцы своего пониженія онъ падаетъ ниже, чѣмъ у первыхъ.

Болѣе или менѣе организованныя работы душевнобольныхъ имѣли мѣсто не только въ больницахъ, исчисленныхъ въ таблицѣ, но и въ цѣломъ рядѣ другихъ больницъ: Казанской, Орловской, Калужской, Екатеринославской, Владимірской, Вологодской, Костромской, Нижегородской, Винницкой, Тульской, Ярославской, Харьковской, Уфимской и нѣкоторыхъ иныхъ.

XXV.

Переполненіе больницъ и чрезмѣрность расходовъ по содержанію ихъ обусловливается накопленіемъ главнымъ образомъ хрониковъ. Въ пріисканіи соотвѣтствую-

[1]) См. также сообщеніе д-ра Реформатскаго, главнаго врача Новознаменской больницы, о трудѣ душевнобольныхъ въ Обществѣ психіатровъ въ С.-Петербургѣ въ 1897 г. Напечатано въ Вѣстн. Общ. Гигіены, Суд. и Практ. Мед. Май, 1898 г.

щаго способа призрѣнія для этой группы больныхъ, какъ справедливо замѣчаетъ д-ръ Macpherson въ своемъ отчетѣ по больницѣ Ларбертъ за 1896—1897 годъ, и лежитъ ключъ къ разрѣшенію вопроса о переполненіи. Стремленіе удешевить содержаніе больныхъ путемъ привлеченія ихъ къ продуктивнымъ работамъ въ интересахъ больницъ совпало счастливымъ образомъ съ сознаніемъ глубокаго терапевтическаго вліянія труда на душевнобольныхъ. Поэтому неудивительно, что въ послѣдніе 5—10 лѣтъ мы видимъ цѣлый рядъ больницъ съ организаціею въ нихъ труда душевнобольныхъ. Наиболѣе развитую форму привлеченіе больныхъ къ труду получило въ устройствѣ такъ называемыхъ колоній. Такія колоніи къ 1897 г. существовали въ губерніяхъ Новгородской, Тверской, Саратовской, Курской, Симбирской, Орловской, Московской (Покровская лечебница), Пермской, Бессарабской, Вологодской, Калужской, Полтавской, Рязанской, Смоленской, Тульской, Херсонской и въ Петербургѣ (Новознаменская). Но, какъ мы видѣли, трудъ больныхъ даже въ условіяхъ наибольшаго примѣненія его лишь въ крайне незначительной степени возмѣщаетъ расходы по содержанію колоніи, настолько незначительной, что при стремленіи создать благоустроенную по внѣшности колонію является вопросъ—дѣйствительно ли въ общемъ итогѣ содержаніе больныхъ такой колоніи за вычетомъ доходности труда больныхъ будетъ дешевле содержанія больныхъ въ казармѣ съ отсутствіемъ организаціи работъ для больныхъ. Очевидно, что при устройствѣ колоній приходится имѣть въ виду на первомъ планѣ условія независимаго отъ эксплуатаціи труда больныхъ уменьшенія расходовъ на больныхъ посредствомъ упрощенія ихъ содержанія и приближенія жизни больныхъ къ типу простой деревенской жизни. Другой источникъ возмѣщенія расходовъ — организація пенсіонерскихъ отдѣленій также не можетъ служить серьезнымъ ресурсомъ въ возмѣщеніи расходовъ по содержанію безплатныхъ больныхъ, составляющихъ главную массу населенія больницъ. Даже въ такихъ больницахъ, значительное большинство больныхъ въ которыхъ суть платные больные, стремленіе къ усиленію поступленій суммъ отъ пансіонерской платы путемъ привлеченія въ больницу возможно состоятельныхъ больныхъ при соотвѣтственномъ улучшеніи внѣшнихъ условій жизни въ больницѣ, возведеніи соотвѣтственныхъ зданій ея и т. д. можетъ имѣть свои отрицательные результаты. Примѣромъ въ этомъ отношеніи можетъ служить Домъ призрѣнія душевнобольныхъ. Онъ былъ основанъ съ высокою цѣлью принятія изъ существующихъ городскихъ больницъ неизлечимо помѣшанныхъ и содѣйствія этимъ къ открытію доступа въ городскія больницы тѣмъ, кому леченіе полезно и необходимо [1]). Такимъ образомъ по цѣли своего устройства Домъ призрѣнія являлся колоніею для городскихъ больницъ, вспомогательнымъ учрежденіемъ для нихъ. Для усиленія средствъ было открыто въ немъ съ 1872 г. отдѣленіе для пенсіонеровъ съ платою по 40—50 р. въ мѣсяцъ. Благодаря пожертвованіямъ и поступленіямъ отъ пансіонеровъ образовался запасной капиталъ, возросшій къ 1891 г. до 664.789 руб. Къ этому времени изъ 288 больныхъ было платныхъ больныхъ 128, безплатныхъ 160 (55%). Съ 1892 г. Домъ призрѣнія вступилъ въ новую фазу своего существованія—улучшеній въ хозяйственной и врачебной части и привлеченія большаго % пансіонеровъ. Въ результатѣ получилось: 1) къ 1897 г. изъ 348 больныхъ было безплатныхъ 147, т. е. 42%; 2) за 1895 и 1896 на 168 поступившихъ принято изъ городскихъ больницъ

[1]) Изъ доклада Августѣйшаго Основателя, Высочайше утвержденнаго 26 февраля 1870 г.

лишь 21, т. е. 12%; 3) общая стоимость содержанія больныхъ съ 281 р. (средняя за 1888—1890 г.) повысилась до 389 р. (въ 1896 г.); 4) запасной капиталъ къ 1897 г. уменьшился до 211.726, вслѣдствіе чего 5) заведеніе вступило въ рискъ зависимости отъ поступленія пансіонеровъ.

Прогрессирующее годъ отъ году переполненіе больницъ, увеличивающіеся подъ давленіемъ необходимости размѣры больницъ и вмѣстѣ съ тѣмъ усиливающіеся расходы по содержанію ихъ заставили многихъ стремиться къ мѣрамъ ограниченія пріема больныхъ въ больницы и видѣть спасеніе въ помощи государства. Но это обращеніе къ помощи государства въ сущности своей основывается на стремленіи воспользоваться средствами иногубернскаго населенія на нужды данной губерніи, такъ какъ государство не располагаетъ никакими инымъ средствами, какъ доставляемыми ему населеніемъ. Помимо этого, въ признаніи собственной несостоятельности со стороны мѣстныхъ общественныхъ учрежденій въ дѣлѣ обезпеченія населенію условій къ общественному призрѣнію душевнобольныхъ кроется недоразумѣніе. Дѣло въ томъ, что общественное призрѣніе во всякомъ случаѣ выражаетъ собою экономію въ средствахъ и трудѣ населенія по призрѣнію и уходу за каждымъ больнымъ въ отдѣльности. Съ этой точки зрѣнія развитіе въ населеніи потребности къ общественному призрѣнію душевнобольныхъ представляетъ собою желанное явленіе. Стремиться ограничить развитіе этой потребности значитъ идти противъ самой жизни. Исторія развитія призрѣнія душевнобольныхъ въ Россіи заключаетъ въ себѣ интересныя и поучительныя страницы колебаній взглядовъ на это дѣло то въ одну, то въ другую сторону, при чемъ врачамъ больницъ приходилось выносить всю тяжесть послѣдствій этихъ колебаній и подчасъ незаслуженные упреки за фактъ роста потребности населенія въ расширеніи больницъ. Какъ на лучшую иллюстрацію въ этомъ отношеніи, можно указать на обзоръ дѣятельности Саратовскаго земства по призрѣнію душевнобольныхъ съ 1880 г. по 1894 г., помѣщенный въ отчетѣ Саратовской больницы за 1894 г. Сказаннымъ выше я не говорю, что государство не должно принимать участія въ дѣлѣ пользованія душевнобольныхъ. Но вмѣшательство государства должно основываться не на мотивахъ облегченія одной части населенія на счетъ средствъ другой его части, а на задачахъ государства по отношенію къ его гражданамъ. Душевное заболѣваніе влечетъ за собою потерю гражданской правоспособности и вмѣняемости, и констатированіе душевной болѣзни или выздоровленія отъ нея есть функція, связанная съ интересами и задачами государства. Съ этой точки зрѣнія организація въ каждой губерніи государственныхъ лечебницъ для пріема и перваго (въ теченіи 1/2 года или года) пользованія душевнобольныхъ съ послѣдовательнымъ обязательнымъ переводомъ остающихся душевнобольныхъ на попеченіе земствъ и городовъ въ цѣляхъ дальнѣйшаго ихъ призрѣнія отвѣтило бы задачамъ государственной власти и правовымъ интересамъ самихъ больныхъ [1]). Во такихъ лечебницахъ нашли бы себѣ мѣсто, какъ душевнобольные преступники, такъ и лица, присылаемыя судомъ или администраціею на испытаніе въ состояніи умственныхъ способностей. При подобной организаціи задача мѣстныхъ органовъ по попеченію о душевнобольныхъ значи-

[1]) При этой формѣ участія государства въ дѣлѣ попеченія о душевнобольныхъ, государство несло бы расходъ по содержанію никакъ не болѣе 1/3 пользующихся въ заведеніяхъ для душевнобольныхъ, если даже предположить, что государство приняло бы на себя обязанность содержанія больныхъ въ теченіи цѣлаго года. (См. выше о составѣ больныхъ по продолжительности пребыванія въ больницахъ).

тельно упростилась бы и сводилась бы, съ одной стороны, на помощь государству въ дѣлѣ пользованія острыхъ случаевъ—а съ другой,—на выполненіе естественной ихъ функціи: на призрѣніе хрониковъ и неизлечимыхъ. Подробное развитіе высказанной здѣсь идеи не входитъ въ цѣль настоящей работы.

Вопросъ объ устраненіи переполненія больницъ для душевнобольныхъ и объ уменьшеніи расходовъ по призрѣнію душевнобольныхъ-хрониковъ занималъ психіатровъ не меньше, чѣмъ мѣстныхъ дѣятелей-неспеціалистовъ. Въ своемъ стремленіи найти наиболѣе соотвѣтственную форму его рѣшенія они пришли къ заключенію о желательности и необходимости введенія у насъ *посемейнаго призрѣнія* тѣхъ душевнобольныхъ, которые по своей безопасности для окружающихъ, по своему спокойствію и состоянію тѣлеснаго здоровья оказываются подходящими для этого вида общественнаго призрѣнія. Такое призрѣніе въ семьяхъ предполагаетъ наличность контроля со стороны психіатрическаго надзора, возможность постояннаго сношенія такихъ семей съ больницею и легкаго возврата въ больницу душевнобольныхъ, обнаружившихъ явленія, несовмѣстимыя съ жизнью въ семьѣ. И здѣсь, въ отношеніи вопроса о посемейномъ призрѣніи душевнобольныхъ, какъ и въ отношеніи вопроса о введеніи труда въ условія жизни больныхъ въ больницахъ, имѣется счастливое совпаденіе врачебныхъ показаній съ интересами экономическими. Врачами уже давно отмѣчалось притупляющее вліяніе на психику больныхъ-хрониковъ однообразной, монотонной казарменной жизни въ больницахъ, содѣйствующей къ развитію у нихъ инертности, умственной и физической вялости, къ болѣе глубокому погруженію ихъ въ міръ болѣзненныхъ представленій и къ послѣдующему болѣе сильному распаду сферы здравыхъ сужденій и интересовъ. Шаблонное массовое существованіе, несовмѣстимое съ принципомъ индивидуализаціи, лишенное живой связи съ внѣшнимъ міромъ, справедливо замѣчаетъ д-ръ Бруханскій [1]), стираетъ со многихъ хроническихъ больныхъ ихъ индивидуальныя черты; не давая имъ необходимыхъ для ихъ внутренней работы свѣжихъ, естественныхъ, тонизирующихъ впечатлѣній, оно съуживаетъ до minimum'а ихъ кругозоръ, сковываетъ ихъ мысль, атрофируетъ ихъ желанія и интересы. Нѣкоторые больные, говоритъ Toulouse, рискуютъ лишиться послѣдняго остатка своей соціальной энергіи и заглушить свои инстинкты, не только семейные, но даже моральные. Жизнь въ здоровой семьѣ, въ условіяхъ интересовъ и впечатлѣній здоровой жизни, въ условіяхъ бо́льшей свободы для личной иниціативы является для такихъ хрониковъ стимуломъ къ пробужденію сферы здравыхъ сужденій и чувствованій, къ оживленію ихъ въ умственномъ и даже физическомъ отношеніи, къ бо́льшему подавленію болѣзненныхъ представленій и болѣзненныхъ волевыхъ побужденій. Надо, говоритъ Альтъ, видѣть собственными глазами, чувствовать собственнымъ сердцемъ психическое возрожденіе больного при этихъ условіяхъ [2]). Удешевленіе содержанія такихъ больныхъ въ семьѣ опредѣляется простотой условій жизни въ семьѣ, начиная съ жилища и кончая ѣдой, и уменьшеніемъ численности оплачиваемаго персонала по надзору и уходу за больными.

Практика въ иностранныхъ государствахъ давала готовые образцы для развитія и въ Россіи посемейнаго призрѣнія. Я не буду касаться данныхъ, относящихся

[1]) Семейное призрѣніе душевнобольныхъ. Вопросы нервно-психической медицины, 1900 г., т. V, стр. 639.

[2]) K. Alt. Ueber familiäre Irrenpflege. Halle. 1899.

къ этимъ заграничнымъ образцамъ. Они собраны въ статьѣ д-ра Кащенко, директора Нижегородской психіатрической лѣчебницы, въ статьѣ: «Краткій очеркъ посемейнаго призрѣнія душевнобольныхъ въ Шотландіи, Англіи, Бельгіи, Франціи и Германіи»; указанія на нихъ можно найти въ статьяхъ д-ровъ Бруханскаго, Говсѣева, въ диссертаціи д-ра Мендельсона и другихъ. Я считаю необходимымъ оговориться здѣсь, что въ дальнѣйшемъ своемъ изложеніи о посемейномъ призрѣніи я имѣю въ виду лишь данныя до 1897 г. включительно.

Въ Россіи первый опытъ посемейнаго призрѣнія былъ сдѣланъ д-ромъ Баженовымъ въ 1886 г. въ Рязанской больницѣ, но опытъ этотъ вскорѣ былъ прекращенъ постановленіемъ губернскаго земскаго собранія. Второй его опытъ въ 1892 г. примѣненія посемейнаго призрѣнія въ с. Семеновскомъ относительно больныхъ Алексѣевской больницы былъ прекращенъ въ 1900 г. постановленіемъ сельскаго схода этого села. Устойчивымъ опытомъ, приведеннымъ къ тому же въ болѣе широкомъ размѣрѣ оказалось примѣненіе посемейнаго призрѣнія д-ромъ Говсѣевымъ относительно больныхъ Екатеринославской больницы. Со второй половины 1893 г. по 1896 г. движенія больныхъ, отдаваемыхъ на призрѣніе въ семьи близь лежащихъ пригородныхъ селъ, было таково:

Годы.	Осталось. м.	ж.	Прибыло изъ больницы. м.	ж.	Выбыло въ больницу. м.	ж.	Осталось. м.	ж.	Число дней, проведенныхъ въ семьѣ.	Весь расходъ по сем. призрѣн. въ руб.	Суточн. расходъ на больного въ коп.	% остающихся къ общему числу остающихся въ больницѣ. м.	ж.
1893	—	—	91	20	30	5	61	15	9201	2594	28,19	17	
1894 [1])	61	15	100	63	100	37	61	41	31984	7222,5	22,25	25	22
1895 [1])	61	41	114	39	100	28	75	52	43536	9765	22,43	27	26
1896	75	52	74	22	80	21	69	53	48037	11687	24,31	24	26

Приведенная таблица наглядно указываетъ на весьма живой обмѣнъ больныхъ между больницею и семьями. Нужно думать, однако, что этотъ фактъ зависитъ отъ новизны дѣла, отъ недостаточно строгаго выбора больныхъ и, быть можетъ, при дальнѣйшемъ развитіи посемейнаго призрѣнія обмѣнъ больныхъ съ больницею будетъ слабѣе. Такъ точно этотъ обмѣнъ былъ интенсивенъ между Алексѣевскою больницею и патронажемъ въ с. Семеновскомъ: съ 1892 по 1900 г. прибыло изъ больницы 184, выбыло въ больницу 145 и къ 1/VII 1900 г. осталось 39, при чемъ на 442.260 дней, проведенныхъ больными въ больницѣ, приходится 44.318 дней, проведенныхъ больными въ патронажѣ. Общая годовая стоимость содержанія одного больного въ патронажѣ съ засчетомъ всего расхода на него равна въ Екатеринославской больницѣ 88 р. 80 к. (за 1896 г.), въ Алексѣевской больницѣ 137 руб. (за 1899 г.).

Причины возврата больныхъ въ Екатеринославскую больницу и перемѣны призрѣвающей семьи были—

[1]) Въ отчетѣ 1894 г. показано выбывшихъ въ больницу 91 м. и 38 ж. и оставшихся къ 1895 г.—70 м. и 40 ж., а въ отчетѣ 1895 г. показано выбывшихъ—99 м. и 28 ж. и оставшихся къ 1896 г.—76 м. 52 ж. Считая болѣе вѣрными числа остатковъ къ началу года въ вѣдомости послѣдующаго года, я позволилъ себѣ сравнять остатки больныхъ, увеличивъ числа выбывшихъ въ больницу.

	Случаи.
Обостреніе психическаго болѣзн. состоянія	112
Нечистоплотность	36
Нежеланіе держать	45
» больныхъ быть въ семьяхъ	66
Физическое заболѣваніе	39
Отдача на попеченіе роднымъ	24
Наклонность къ бѣгству	6
Недостаточность надзора	16
Выздоровленіе	8
Нетрезвое поведеніе	7
Эротическія наклонности	7
Грубое обращеніе	11
Грязное содержаніе	18
Неудобства надзора	2
Причина перемѣщенія изъ семьи въ семью не отмѣчена	18
Требованіе конторы больницы	26
Смерть	3
Побѣгъ	13
	457

Тотъ фактъ, что изъ 523 душевнобольныхъ 112 (21%) были возвращены въ больницу вслѣдствіе обостренія душевной болѣзни, подтверждаетъ весьма вѣроятную саму по себѣ мысль о недостаточно строгомъ выборѣ больныхъ для патронажа. Быть можетъ, этимъ слѣдуетъ объяснить, по крайней мѣрѣ, отчасти сравнительно большое число такъ называемыхъ несчастныхъ случаевъ и непріятныхъ происшествій. Не подлежитъ, однако, сомнѣнію, что въ этомъ отношеніи многое должно зависѣть отъ степени сочувствія и характера дѣятельности врача, непосредственно завѣдующаго патронажемъ. Въ отчетахъ Екатеринославской больницы зарегистрированы въ 1894 г. слѣдующіе случаи:

Побоевъ хозяевами больныхъ	9
» больными своихъ хозяевъ	4
Побѣговъ	38
Забеременѣніе и роды	1
Воровство со стороны душевнобольныхъ	4
Пьянство	10
Утопленіе во время припадка	1

Въ 5 случаяхъ несчастіе было предупреждено: въ 1 сл. идіотъ намѣревался поджечь солому на дворѣ, въ 1 сл. больной, разсердившись, бросился съ бритвою на своего хозяина; въ 3 сл. были предупреждены проявленія эротическихъ наклонностей. Въ с. Семеновскомъ на 184 душевнобольныхъ, бывшихъ въ патронажѣ, отмѣчены сравнительно частыя самовольныя отлучки душевнобольныхъ почти всегда въ Москву къ роднымъ (сколько было такихъ случаевъ—неизвѣстно), 1 сл. нападенія больного, 1 сл. угощенія больного водкою, послѣдующее его возбужденіе и связываніе его крестьянами, 1 сл. покушенія на самоубійство (нанесеніе себѣ ножомъ шейной раны).

Что касается до того, какіе больные отдавались на призрѣніе въ семьи, то имѣющіяся данныя по этому прдмету въ отчетахъ Екатеринославской больницы таковы, что ихъ нельзя суммировать, такъ какъ они относятся за каждый годъ ко всему числу бывшихъ на призрѣніи. Я привожу данныя лишь за 1895 годъ, въ томъ видѣ, въ какомъ они содержатся въ отчетѣ.

По формамъ болѣзни.	М.	Ж.
Послѣдовательное слабоуміе	85	37
Врожденное слабоуміе	24	18
Эпилепсія и истерія	27	8
Первичное помѣшательство	17	5
Хроническая меланхолія	7	8
» манія	5	3
Хроническій алкоголизмъ	4	—
Прогрессивный параличъ	1	1
Другія хроническія формы	5	—
	175	80

По сословіямъ.	М.	Ж.
Крестьянъ	102	46
Мѣщанъ	44	15
Дворянъ	19	9
Другихъ сословій	3	4
Неизвѣстн.	7	6

По возрасту.	М.	Ж.
Отъ 10 до 15 л.	1	6
» 16 » 20 »	4	4
» 21 » 40 »	84	31
» 41 » 60 »	67	28
» 61 » 70 »	16	6
» 71 года	4	5
	175	80

Такимъ образомъ въ семьи отправлялись хроники и главнымъ образомъ послѣдовательно-слабоумные и врожденно-слабоумные, крестьяне, въ возрастѣ 20—60 л. Тоже самое имѣло мѣсто и въ 1896 г. Въ отчетѣ за этотъ годъ отмѣчено, что изъ 149 м. и 74 ж., бывшихъ на семейномъ призрѣніи, 6 м. и 10 ж. требовали внимательнаго ухода въ отношеніи физическаго состоянія, 17 м. и 22 ж. были нечистоплотны, 38 м. и 15 ж. принимали участіе въ работахъ хозяевъ.

Въ 1896 г. при Екатеринославской губернской земской управѣ была составлена особая комиссія по вопросу о семейномъ призрѣніи душевнобольныхъ. Результатъ обсужденія этого вопроса былъ неблагопріятенъ для патронажа. Д-ръ Щербининъ, завѣдывавшій присмотромъ за призрѣваемыми въ семьяхъ, обратилъ вниманіе на то, что больнымъ въ патронажѣ во всѣхъ отношеніяхъ не хорошо: крестьяне эксплоатируютъ друдъ больныхъ, неспособные къ труду находятся въ негигіенической обстановкѣ, помѣщенія тѣсны, крестьяне обращаются грубо, неумѣло, вступаютъ съ больными въ пререканія, плохо смотрятъ за ними, между хозяевами и больными возникаютъ драки, крестьянскіе мальчики дразнятъ, издѣваются надъ ними. Д-ра Шпаковскій и Гинсбургъ также не вынесли утѣшительнаго впечатлѣнія изъ осмотра на мѣстѣ призрѣваемыхъ въ семьяхъ и отмѣтили наличность среди нихъ многихъ больныхъ, не подходящихъ для призрѣнія въ семьяхъ. Возможно, что часть указанныхъ фактовъ слѣдуетъ отнести къ не вполнѣ строгому выбору больныхъ, другую часть на счетъ явнаго несочувствія врача, непосредственно завѣдывавшаго присмотромъ за патронажемъ; далѣе, не безъ значенія должна была быть новизна самаго дѣла, отсутствіе надлежащаго такта въ обращеніи съ больными, создаваемаго опытностью и временемъ. Поэтому, охужденіе патронажа со стороны упомянутой комиссіи, на мой взглядъ, было преждевремен-

нымъ и во всякомъ случаѣ слишкомъ поспѣшнымъ заключеніемъ. Патронажъ не былъ закрытъ, и по заявленію д-ра Гавсѣева число призрѣваемыхъ въ семьяхъ въ 1898 г. возросло до 140 при общемъ числѣ душевнобольныхъ въ 500 душъ [1]). Подобный же неблагопріятный отзывъ о патронажѣ въ с. Семеновскомъ далъ д-ръ Нижегородцевъ [2]), посѣтившій этотъ патронажъ. Отмѣчая недостатки его (неудобство и тѣснота помѣщенія, стѣсненіе больныхъ, факты неправильнаго отношенія къ больнымъ, потѣха надъ ними, развитіе попрошайничества), онъ заключаетъ, что въ настоящее время нельзя предлагать патронажъ, какъ одну изъ серьезныхъ практическихъ мѣръ въ организаціи призрѣнія душевнобольныхъ.

Въ Московской губерніи принципъ посемейнаго призрѣнія нашелъ себѣ примѣненіе въ иной формѣ. Больница не имѣетъ непосредственнаго отношенія къ этому призрѣнію; она не эвакуируетъ своихъ больныхъ, а лишь отказываетъ въ пріемѣ и въ содержаніи тѣхъ больныхъ, которые могутъ содержаться дома, причемъ губернское и уѣздное земство (въ половинной части каждое) выдаетъ въ случаѣ нужды пособіе. Контроль за домашнимъ содержаніемъ больныхъ лежитъ главнымъ образомъ на земскихъ врачахъ, доставляющихъ соотвѣтственныя свѣдѣнія въ Покровскую больницу. Число больныхъ, на содержаніе которыхъ въ семействахъ выдавалось пособіе, было въ 1895 г.—82, въ 1896 г.—123, въ 1897 г.—129. Выдано пособія въ 1895 г. 2.412 р. (въ среднемъ по 24 р. 41 к. на больного въ годъ), въ 1896 г.—4.140 р. (33 р. 66 к. въ годъ на больного), въ 1897 г.—4.720 р. (36 р. 59 к. въ среднемъ на больного въ годъ). Доставленныя участковыми врачами свѣдѣнія не простираются на всѣхъ этихъ больныхъ и поэтому нижеслѣдующія данныя, какъ весьма неполныя, не даютъ истиннаго представленія о положеніи дѣла.

Годы.	Изъ какого числа.	Сколько призрѣвал. у родств.	Сколько призрѣвал. у чужихъ.	Изъ какого числа.	Сколько призрѣвалось удовл.	Сколько призрѣвалось неудовл.	Сколько призрѣвалось неудобн. для семейн. призр.
1895	58	50	8	46	25	11	10
1896	45	41	4	40	33	6	1
1897	72	68	4	69	47	17	5

Не касаясь фактовъ развитія посемейнаго призрѣнія послѣ 1897 г., я долженъ отмѣтить, что до этого года попытки къ отдачѣ душевнобольныхъ изъ больницы на призрѣніе въ семьи были сдѣланы въ Тверской въ 1891 г. [3]), Пермской и Тульской губерніи въ 1896—1897 г., но результаты оказались ничтожными. Въ Рязанской губерніи въ 1895 г. губернская земская управа передала вопросъ о выселеніи спокойныхъ и безопасныхъ хрониковъ изъ больницы въ семьи на обсужденіе уѣздныхъ управъ и врачей [4]). Но за принятіе этой мѣры высказался лишь одинъ Раненбургскій уѣздъ, да и тотъ изъ семи больныхъ, назначенныхъ къ отдачѣ въ семьи, взялъ только одного, и этотъ одинъ больной вскорѣ поступилъ

[1]) Д-ръ Говсѣевъ. Къ исторіи вопроса о русскомъ патронажѣ. Обозрѣніе психіатріи, неврологіи 1898 г. № 12. Стр. 912.

[2]) Врачъ 1897 № 52.

[3]) См. Докладъ Губернской Земской Управы 1894 г. Изъ 43 больныхъ, предназначенныхъ къ отдачѣ въ семьи, взято было 5.

[4]) Д-ръ. Криднеръ. Мѣры призрѣнія душевнобольныхъ со стороны губернскаго земства за 1866—1898 г.г. Приложеніе къ протоколамъ совѣщанія врачей и представителей уѣздныхъ земствъ 23—25/х 1900 г.

обратно въ больницу. Три уѣзда, въ томъ числѣ и Рязанскій, не дали никакого отвѣта. Директоръ Саратовской психіатрической больницы въ своемъ отчетѣ за 1894 г. (стр 113) говоритъ, что и онъ пытался отдавать тихихъ больныхъ на содержаніе крестьянамъ, но изъ этого ничего не выходило: «съ одной стороны крестьяне не брали, а съ другой такое призрѣніе обходилось бы дороже». Въ своемъ отчетѣ за 1897 г. д-ръ Штейнбергъ собралъ мнѣнія многихъ врачей по вопросу о семейномъ призрѣніи [1]). Эти мнѣнія могутъ быть резюмированы въ слѣдующемъ видѣ.

1) Патронажъ признается мѣрой вредной (Казанское общество психіатровъ) и безнравственной (д-ра Рындовскій и Штейнбергъ).

2) Патронажъ отвергается безъ квалификаціи его значенія для больныхъ или для населенія (Харьковскій Врачебный Совѣтъ, д-ра Грейденбергъ, Тимофеевъ, Трутовскій).

3) За патронажемъ отрицается значеніе серьезной мѣры въ настоящее время (проф. Ковалевскій, д-ра Нижегородцевъ, Синани).

4) Патронажъ допускается и въ настоящее время въ качествѣ цѣлесообразной мѣры, но при надлежащемъ строгомъ выборѣ больныхъ и наличности соотвѣтствующихъ благопріятныхъ условій (Петербургское общество психіатровъ, проф. Бахтеревъ и д-ра Бупке, Реформатскій, Яковенко).

Можно дополнить этотъ списокъ голосовъ почти съ равнымъ раздѣленіемъ ихъ за и противъ. При этомъ поразительна противуположность самыхъ основъ мнѣній. Напримѣръ, д-ръ Краинскій, бывшій старшій врачъ Харьковскихъ богоугодныхъ заведеній, нужно думать, имѣлъ какіе нибудь факты, чтобы утверждать, что «хроника патронажа въ Россіи полна возмутительныхъ случаевъ беременности, изнасилованія, попытокъ къ убійству и проч.». Между тѣмъ въ дѣйствительности изъ отчетовъ видно, что на 707 больныхъ, бывшихъ въ патронажѣ изъ Екатеринославской и Алексѣевской больницы, былъ лишь одинъ случай забеременѣнія, 1 сл. попытки къ поджогу, 1 сл. нападенія съ бритвою въ рукахъ. Д-ра Рындовскій и Штейнбергъ указываютъ на безнравственное значеніе отдачи душевнобольныхъ въ семьи; между тѣмъ д-ръ Бруханскій [2]) свидѣтельствуетъ о своемъ впечатлѣніи, что «населеніе путемъ постепеннаго общенія съ больными и больницею развиваетъ въ себѣ терпѣніе и состраданіе, вырабатываетъ въ себѣ привычку вести себя прилично и не давать воли ни словамъ, ни рукамъ, воспитываетъ въ себѣ гуманное обращеніе и правильный взглядъ на больныхъ»; д-ръ-же Кащенко говоритъ, что «полное участія и дѣятельной заботливости отношеніе къ больнымъ со стороны завѣдующихъ лицъ можетъ оказать морализующее вліяніе на населеніе, способствуя наглядным примѣромъ развитію симпатическихъ чувствъ [3])». Мнѣнію д-ра Рагозина (въ томъ же отчетѣ Саратовской лѣчебницы), что, изученіе примѣровъ въ западной Европѣ, съ одной стороны, и нашихъ бытовыхъ условій, съ другой, скорѣе говорятъ противъ возможности осуществленія этого способа въ Россіи», можно противупоставить мнѣніе проф. Корсакова, который

[1]) См. Отчетъ за 1897 г. Стр. 25—37.

[2]) Вопросы нервно психической медицины. 1900 г., Т. V. Стр. 645.

[3]) Кащенко. Первый отчетъ по колоніи семейнаго призрѣнія душевнобольныхъ Нижегородскаго Земства. 1900 г.

въ земледѣльческомъ строѣ русской жизни видитъ условія благопріятствующія, а не препетствующія развитію патронажа [1]).

Мнѣ кажется, что въ вопросахъ чисто практическаго свойства, зависимыхъ отъ массы жизненныхъ условій, подъ-часъ случайныхъ и временныхъ, теоретическое рѣшеніе всегда страдаетъ рискомъ ошибочности, и самое лучшее положеніе ждать фактовъ, не только не препятствуя развитію патронажа, а наоборотъ, содѣйствуя ему, какъ мѣрѣ, отвѣчающей врачебнымъ показаніямъ и интересамъ экономіи средствъ, лишь бы выполненіе этой мѣры ограждалось условіями возможнаго обезпеченія противъ отрицательныхъ явленій. Съ этой точки зрѣнія заслуживаетъ вниманіе предложеніе д-ра Бруханского о введеніи патронажа въ городахъ для больныхъ городскихъ больницъ. Основанное недавно Общество попеченія о душевнобольныхъ въ СПБ. могло бы здѣсь оказать существенную помощь.

Имѣющійся статистическій матеріалъ о посемейномъ призрѣніи, приведенный выше, слишкомъ недостаточенъ для оцѣнки значенія этого способа призрѣнія у насъ въ Россіи. Но во всякомъ случаѣ этотъ способъ и въ настоящее время можетъ считаться нелишеннымъ практическаго значенія. Практика дальнѣйшаго времени и накопленіе статистическаго матеріала дастъ необходимое твердое основаніе къ тѣмъ или другимъ выводамъ.

[1]) См. статью д-ра Бруханского. Стр. 644.

ВЫВОДЫ.

Закончивъ свое изслѣдованіе, я сознаю, что въ силу недостатковъ отчетнаго матеріала русскихъ психіатрическихъ заведеній и суммарнаго характера отчетности вообще о душевнобольныхъ многіе изъ затронутыхъ въ немъ вопросовъ остались недостаточно освѣщенными, а иные не получили надлежащаго развитія въ своемъ рѣшеніи. Самостоятельное же, независимое отъ отчетовъ изслѣдованіе по тѣмъ или другимъ вопросамъ, какъ я уже не разъ оговаривался, не входило въ планъ моей работы. Понятно, что при этихъ условіяхъ она не можетъ быть богатою въ своихъ выводахъ. Я позволяю себѣ, однако, отмѣтить здѣсь тѣ изъ нихъ, которые представляются мнѣ наиболѣе обоснованными.

1. Общее число душевнобольныхъ, пользующихся въ больницахъ и накопляющихся въ нихъ съ теченіемъ лѣтъ, увеличивается въ массѣ больницъ изъ года въ годъ постепенно въ опредѣленной закономѣрности. Подобная же и также опредѣленная закономѣрность существуетъ въ отношеніяхъ между мужчинами и женщинами среди поступающихъ и пользующихся, а равно и въ годовомъ движеніи душевнобольныхъ въ больницахъ (въ массѣ послѣднихъ). Эти закономѣрныя отношенія, различныя въ разныхъ странахъ, могутъ, конечно, измѣняться подъ вліяніемъ какихъ либо экстренныхъ условій въ жизни населенія, но при обычномъ теченіи ея измѣненіе ихъ можетъ сказываться лишь по прошествіи многихъ лѣтъ по сравненію съ предъидущимъ также многолѣтнимъ періодомъ.

2. Выведенныя мною для душевнобольныхъ, пользующихся въ русскихъ психіатрическихъ заведеніяхъ, годовые процентныя отношенія умершихъ (9—10%), выздоровѣвшихъ (13,5%), выбывшихъ съ улучшеніемъ (11%) и безъ улучшенія (10%) представляютъ собою стойкія средніе величины для цѣлаго ряда лѣтъ, такъ что могутъ быть приняты также за выраженіе закономѣрныхъ отношеній.

3. Измѣненіе числа поступленій душевнобольныхъ въ больницы по мѣсяцамъ года представляетъ характерныя особенности и отражаетъ собою распредѣленіе душевныхъ заболѣваній по мѣсяцамъ года. Существеннымъ факторомъ, опредѣляющимъ эти особенности, нужно считать метеорологическія условія въ общемъ ихъ значеніи.

4. Наибольшая заболѣваемость населенія душевными болѣзнями падаетъ на возрастъ отъ 21 г. до 40 л. Въ болѣе старшихъ возрастахъ частота заболѣваній уменьшается съ каждою слѣдующею возрастною группою, а въ болѣе молодыхъ возрастахъ она увеличивается съ возрастомъ. Въ возрастныхъ группахъ до 30 л.

заболѣваемость мужчинъ выше заболѣваемости женщинъ, а въ возрастахъ свыше 30 лѣтъ, наоборотъ, заболѣваемость женщинъ выше заболѣваемости мужчинъ того же возраста.

5. Профилактическое значеніе брака выражается явно въ отношеніи женщинъ, оно не выступаетъ замѣтнымъ образомъ относительно мужчинъ. Вдовство составляетъ неблагопріятное условіе въ отношеніи душевнаго заболѣванія, въ особенности для мужчинъ.

6. Понятіе о наслѣдственности при психозахъ, крайне расплывчатое, смѣшивается съ понятіемъ о родовой дегенераціи. Обособляя его и разумѣя подъ наслѣдственностью свойство предковъ передавать свои особенности потомству путемъ половой преемственности, можно утверждать, что наслѣдственность въ отношеніи психозовъ далеко не имѣетъ характера роковой силы. Процентъ заболѣваній подъ вліяніемъ дѣйствительно наслѣдственныхъ условій неизвѣстенъ. Но во всякомъ случаѣ не меньше, какъ около $^1/_2$ душевнобольныхъ, заболѣваютъ внѣ всякаго наслѣдственнаго вліянія и не меньше 80% случаевъ съ наслѣдственностью даже въ томъ обобщенномъ видѣ, въ какомъ она понимается отчетами больницъ, вліяніе ея исходитъ лишь съ одной стороны — или съ отцовской, или съ материнской. Наслѣдственное вліяніе со стороны матери отражается въ большемъ % на заболѣваніи женщинъ, а съ отцовской стороны—на заболѣваніи мужчинъ.

7. Принципъ дегенераціи рѣзко отличается въ своихъ проявленіяхъ отъ принципа наслѣдственности. Дегенеративные задатки организма составляютъ существенное условіе въ заболѣваніи душевнымъ разстройствомъ. Но симптоматологія дегенераціи остается еще не разработанною, и, такъ называемые, физическіе признаки дегенераціи покоятся еще на шаткихъ и неотчетливыхъ представленіяхъ о значеніи ихъ, объ условіяхъ ихъ происхожденія и ихъ отношеніи къ неустойчивости психической сферы. Душевныя болѣзни въ большинствѣ случаевъ суть болѣзни дегенеративнаго характера. Съ этимъ пониманіемъ ихъ согласуется и фактъ непрочности выздоровленія отъ душевнаго заболѣванія во многихъ случаяхъ.

8. Изъ другихъ причинъ душевнаго заболѣванія самое выдающееся значеніе имѣютъ: злоупотребленіе спиртными напитками, соматическія болѣзни и сифилисъ а для женщинъ — еще патологическія условія со стороны беременности, родовъ и кормленія грудью. Роль же душевныхъ волненій въ этомъ отношеніи переоцѣнивается. Хотя нельзя отрицать возможности этіологическаго значенія періодовъ полового созрѣнія организма и его полового увяданія, но это значеніе не настолько велико, чтобы достаточно рельефно отражалось въ массѣ случаевъ.

9. Наиболѣе частую причину смерти душевнобольныхъ послѣ болѣзней мозга и его оболочекъ составляетъ туберкулезъ легкихъ, а именно, въ среднемъ въ 20% всѣхъ умершихъ. Эти данныя русскихъ больницъ лишь подтверждаютъ выводъ д-ра Hagen'a, по тому же предмету.

10. Размѣръ больничной помощи для даннаго населенія опредѣляется не числомъ душевнобольныхъ въ населеніи, а фактическимъ запросомъ населенія на число мѣстъ въ больницѣ. Но на какое бы число мѣстъ ни была устроена больница, условія ея организаціи и вообще условія организаціи общественнаго призрѣнія и пользованія душевнобольныхъ должны быть таковы, что допускали бы возможность постепеннаго расширенія и увеличенія размѣровъ больничной помощи для душевнобольныхъ населенія.

11. Фактъ, что въ среднемъ выводѣ около $^1/_4$ выбывающихъ изъ больницъ для душевнобольныхъ проводятъ въ нихъ не болѣе мѣсяца, около—$^1/_2$ не болѣе 3 мѣс., около $^2/_3$—не болѣе $^1/_2$ года и около $^3/_4$—не болѣе года, имѣетъ существенное значеніе въ вопросѣ объ организаціи больничной помощи для душевнобольныхъ населенія, указывая на желательность приближенія больницъ къ населенію путемъ устройства 2—3 небольшихъ больницъ (или отдѣленій) въ губерніи для пользованія въ нихъ всѣхъ поступающихъ на срокъ не свыше 3—6 мѣсяцевъ,—помимо общегубернской больницы для душевнобольныхъ, — остающихся на больничномъ пользованіи болѣе долгое время. При такой организаціи обмѣнъ больныхъ между больницею и населеніемъ будетъ еще живѣе и главнымъ образомъ на счетъ повышенія % больныхъ съ свѣжимъ заболѣваніемъ. На желательность и необходимость подобной организаціи указываетъ и фактъ существующей неравномѣрности распредѣленія больничной помощи по площади губерніи.

12. Дробленіе психіатрическихъ заведеній на лѣчебницы для острыхъ случаевъ и вообще перваго пользованія душевнобольныхъ въ предѣлахъ пребыванія ихъ въ лѣчебницѣ до 3—6 мѣсяцевъ, на больницы для больныхъ, остающихся на больничномъ пользованіи болѣе долгое время и на пріюты-колоніи съ развитіемъ при нихъ посемейнаго призрѣнія для хрониковъ и неизлѣчимыхъ отвѣчаетъ интересамъ экономіи средствъ.

13. Имѣющіяся данныя по примѣненію въ Россіи системы посемейнаго призрѣнія не даютъ основанія къ отрицанію значенія ея и дѣлаютъ желательнымъ дальнѣйшее ея развитіе.

14. Какова бы ни была организація больничной помощи душевнобольнымъ населенія, необходимо имѣть въ виду, что больница для душевнобольныхъ своими условными отдѣленіями рѣзко отличается отъ соматическихъ больницъ и ея отдѣленія не могутъ быть приравнены къ отдѣленіямъ соматическихъ больницъ въ отношеніи службы врачей въ нихъ.

15. Нужно считать среднимъ maximum'омъ на 1 врача-ординатора 50 душевнобольныхъ съ недавнимъ поступленіемъ, острыхъ и физически больныхъ и 100 душевнобольныхъ-хрониковъ, въ общемъ около 75 больныхъ смѣшаннаго состава при 50% годовыхъ поступленій среди пользуемыхъ и на 1 главнаго врача 300—500 душевнобольныхъ. Хотя въ больницѣ для хрониковъ число душевнобольныхъ и можетъ быть доводимо до 600—700 подъ управленіемъ одного главнаго врача, но нельзя не считаться съ мнѣніемъ, что концентрація больныхъ свыше 700 человѣкъ въ одномъ учрежденіи имѣетъ много отрицательныхъ сторонъ и не можетъ быть рекомендована.

Я считаю своимъ долгомъ воспользоваться здѣсь случаемъ еще разъ обратить вниманіе на недостатки отчетности по больницамъ для душевнобольныхъ. Эти недостатки, не такъ бьющіеся въ глаза при составленіи или разсмотрѣніи отдѣльныхъ отчетовъ, выступаютъ наглядно при сопоставленіи и суммированіи данныхъ изъ разныхъ отчетовъ. Настоящею своею работою я желалъ бы дать мотивъ къ исправленію этихъ недостатковъ. Въ своей статьѣ «Вопросы отчетности психіатрическихъ заведеній», помѣщенной въ журналѣ проф. Сикорскаго «Вопросы нервнопсихической медицины» (Т. I 1895 г.) я развилъ достаточно подробно взглядъ на желательныя измѣненія въ формѣ отчетности. Эти измѣненія въ своей сущности сводятся главнымъ образомъ на необходимость представленія всего статистическаго матеріала о

больныхъ по отдѣльнымъ группамъ формъ болѣзней, причемъ авторы отчетовъ могли бы держаться порядка давать въ каждомъ годовомъ отчетѣ такого рода подробныя данныя по двумъ-тремъ общимъ классификаціоннымъ группамъ формъ болѣзней за 3 года или за 5 лѣтъ заразъ, ограничиваясь по другимъ группамъ болѣзней представленіемъ лишь цифрового матеріала о движеніи больныхъ и исчерпывая все содержаніе остальной части отчета итогированіемъ годовой дѣятельности больницы въ смыслѣ удовлетворенія требованій, предъявляемыхъ учрежденіями, отъ которыхъ такъ или иначе зависитъ больница.

ТАБЛИЦЫ.

Примѣчаніе. При чтеніи этихъ таблицъ и таблицъ, помѣщенныхъ въ текстѣ, слѣдуетъ имѣть въ виду, что 1) сроки годовыхъ періодовъ отчетности не для всѣхъ больницъ одинаковы, а именно—для нѣкоторыхъ, напр., для Рязанской, Орловской (за 1896, 1897 г.) годовой періодъ простирается съ октября до октября, а, напр., для Бурашевской (Тверской), Колмовской (Новгородской)—съ ноября до ноября, 2) больницы и отдѣленія для душевнобольныхъ названы во многихъ таблицахъ по имени губерній, въ которыхъ они находятся, и 3) поставленная въ рубрикахъ таблицы точка (.) означаетъ неизвѣстность данныхъ,—другіе же условные знаки частью пояснены въ таблицахъ, частью понятны сами собою.

НБХНМУ

Таблица I. Числа штатныхъ мѣстъ въ больницахъ для душевнобольныхъ въ годы:

	1862	1882	1887	1892	1897
Отд. больн. Архангельской	5	10	10	10	10
» » Астраханской	6	40	40	70	70
» » Виленской	25	40	40	40	40
» » св. Іакова въ Вильно	.	.	50	50	50
» » еврейской »	.	.	20	20	20
» » Витебской	20	40	40	40	40
» » Волынской	30	30	30	30	30
» » Гродненской	6	30	30	30	30
» » Кирил. въ Кіевѣ.	60	165	165	165	165
» » Ковенской	20	20	24	24	24
» » Минской	20	60	60	60	60
» » Могилевской	20	25	25	60	60
» » Оренбургской	10	10	10	10	10
» » Подольской	30	40	40	40	40
Окружн. больн. Винницкая	—	—	—	—	700
Частн. лечебн. въ Кіевѣ	—	.	18	18	18
Итого	252	510	602	667	1367
Отд. больн. Іисуса въ Варшавѣ.	200	200	200	—	..
Больница Іоанна	200	200	200	200	200
Отдѣл. больн. еврейской	.	.	50	50	50
Частн. лечебн. въ Варшавѣ	—	.	.	18	18
Окруж. больн. въ Творкахъ	—	—	—	400	400
Отд. б. Іоанна въ Люблинѣ	30	30	30	30	30
» » Викентія »	.	26	26	26	26
» въ Краснотовѣ Люблин. г.	—	—	—	—	20
» въ Сувалкахъ	—	.	10	10	10
Итого	430	456	516	734	754
Отд. б. Кишиневской (съ колон.)	30	80	100	200	300
» » Владимірской	30	30	125	150	150
Больн. Вологодская (съ колон.)	20	30	60	100	300
Отд. больн. Воронежской	45	120	120	150	150
» » Вятской	10	60	150	200	225
» » въ Елабугѣ Вятск. г.	—	—	—	—	50
» » Екатеринославской	40	40	250	340	340
» » Казанской земской	35	35	—	—	—
Окружн. б. Казанская	—	235	250	350	350
Отд. б. Калужской	35	64	84	130	150
» » Костромской	40	60	150	200	200
» » Курской (съ колон.)	60	140	140	140	200
Больн. Покровская Моск. г.	—	—	—	—	100
» Нижегородская	30	100	140	200	200
Колонія Колмовская (Новгр. г.)	24	89	175	200	200
Отд. б. Олонецкой	6	6	10	10	30
» » Орловской (съ колон.).	60	60	135	200	300
Больн. Пермская »	60	60	175	200	250
Отд. б. Пензенской	30	100	130	200	270
Больн. Полтавская (съ кол.)	70	100	100	200	360
Отд. б. Псковской	10	25	60	60	75
Колон. и гор. пріютъ Рязанскій	50	120	300	430	430
Леч. Самарская	16	40	60	200	200
» Саратовская (съ кол.)	50	100	150	225	225
Отд. б. Симбирской	40	40	85	100	150
Больн. Смоленская (съ кол.)	30	120	120	230	300
Отд. б. Симферопольской	30	140	200	270	270
Леч. Тамбовская	45	45	120	350	480
Колон. Бурашевская	30	100	400	400	400
Отд. б. Тульской (съ кол.)	50	100	230	250	300
» » Уфимской	36	36	50	100	100
» » Харьковской	60	100	200	200	200
Част. леч. въ Харьковѣ	—	—	30	35	35
Леч. Херсонская	20	20	250	350	350
Отд. б. Черниговской	50	100	100	250	300
» » Ярославской	25	125	175	175	200
Итого	1167	2620	4824	6795	8110
Отд. б. Митавской	.	80	90	90	100
Гольдингенскій пріютъ Курл. г.	—	—	.	20	20
«Таборъ» пріютъ для идіот. »	—	.	.	100	100
Гор. б. въ Ригѣ (Ротенбергъ)	20	100	150	300	300
Отд. б. приказа въ Ригѣ	60	60	132	132	132
Клиника въ Юрьевѣ	—	50	70	80	80
Отд. б. Ревельской	8	16	16	30	30
Итого	88	306	458	752	762
Отд. больн. Таганрогской	20	20	—	—	—
» » Новочеркасской	—	—	85	85	85
» » Екатеринодарской.	—	—	—	25	25
» » Ставропольской	10	10	10	10	10
» » Тифлисской	.	50	60	60	60
Больн. Кутаисская	—	—	—	10	15
» Бакинская	—	—	—	—	10
Отд. больн. Красноярской	10	20	20	20	20
» » Иркутской	.	20	40	60	60
» » Тобольской	40	50	50	50	50
» » Томской	20	20	20	20	50
» » Якутской	—	.	6	6	6
Отд. б. Александр. на Сахалинѣ	—	—	—	—	50
Больн. Омская (Акмол. обл.)	—	—	—	—	19
» Семипалатинская	—	—	—	—	10
» Вѣрненская	—	—	—	—	10
Отд. б. Уральской	—	.	10	10	10
Итого	100	190	301	356	490
Город. больн. въ Одессѣ	60	160	250	250	300
Частн. леч. Штейнфинкеля	—	—	—	20	20
» » Дрознеса	—	—	—	20	20
Итого	60	160	250	290	340
Преображенская б. въ Москвѣ	150	200	325	325	400
Отд. б. Александровской	—	—	—	90	90
Больн. Алексѣевская	—	—	—	—	250
Клиника Московская	—	—	—	50	50

	1862	1882	1887	1892	1897
Частн. леч. Голубевой	—	—	.	35	35
» » Беккеръ	30	30	35	35	35
Отд. при общинѣ Утоли печали.	—	—	.	50	50
Частн. леч. Голосова	—	—	.	10	15
» » Савей-Могилевича.	—	—	.	40	40
» » Левенштейна	—	—	.	15	15
» » Глики	—	—	.	15	15
Итого	180	230	360	665	995
Отд. Кронштадтскаго госпит.	—	.	.	50	50
Больн. св. Николая въ Спб.	49	305	380	380	380
» св. Пантелеймона	—	100	520	620	620
» Малоохтенская	—	170	220	220	220
Отд. б. Обуховской	34	—	—	—	—

	1862	1882	1887	1892	1897
Городской пріютъ	12	50	—	—	—
Отд. Екатерингофское	—	—	—	—	70
Больн. Новознаменская	—	—	—	—	400
Больн. Всѣхъ Скорбящихъ	300	350	350	350	350
Домъ призрѣнія	—	200	250	300	350
Частн. леч. Фреи	—	40	50	70	70
» » Штеина	30	30	30	30	30
» » Лоренца	35	10	15	—	—
Клиника Петербургская	100	100	100	100	125
Пріютъ Иммануилъ	—	10	25	40	40
Завед. Малиревскаго	—	—	25	25	40
Итого въ Спб.	560	1365	1965	2135	2695
Всего въ Россіи	2837	5837	9276	12444	15593

Таблица II. Числа пользовавшихся обоего пола въ годы:

Больницы.	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
Архангельская	.	.	16	24	.	20	19	.	49	38	42	.	61	75	94	105	129	106	102	94
Астраханская	78	85	90	100	127	116	105	114	113	92	134	166	148	201	204	211	253	256	292	314
Виленскія	.	.	.	187	170	187	164	.	.	.	180	204	262	285	289	293	301	308	315	317
Витебская	89	74	105	102	119	.	.	97	109	101	126	120	142	163	149	156	169	147	137	150
Волынская	.	.	.	78	92	95	85	85	83	114	100	94	96	95	90	110	102	91	94	113
Гродненская	.	94	84	96	103	67	.	187	105	104	145	117	179	159	138	146	134	171	213	260
Кіевская Кирил.	306	394	379	341	355	383	409	438	472	496	510	554	580	623	668	689	696	672	709	842
» частная	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	33	42	54	70	76	78	75	96	107	111
Ковенская	44	49	51	54	58	55	62	63	55	67	58	69	69	70	72	83	90	122	101	116
Минская	112	118	143	137	148	105	113	109	102	119	110	103	99	95	104	115	107	125	129	117
Могилевская	96	.	94	91	89	.	192	.	98	114	110	149	148	145	143	175	179	127	185	196
Оренбургская	.	.	.	.	.	.	.	51	64	66	54	55	53	54	47	36	41	60	54	68
Подольская	106	126	136	.	131	140	153	131	114	119	124	132	163	150	160	160	168	190	194	164
Виницкая	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	93
Варшав. Іисуса												263		251	—	—	—	—	—	—
» Іоанна	718	.	755	798	742	728	790	.	634	650	685	310	694	298	240	288	291	352	358	377
» еврейск.												130		96	93	82	106	91	104	101
» частная	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50	32	51	41	35	38	.	.	.
Тверская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	58	629	747	762	785	757	769
Люблинская	115	111	93	138	139	.	.	.	117	103	110	108	117	132	171	158	187	184	241	289
Сувалкская	.	.	.	.	61	57	.	.	.	.	.	45	.	51	53	60	34	22	31	39
Краснотовская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24
Курляндская	.	.	118	130	127	121	134	185	122	140	155	217	231	208	257	.	367	359	372	378
Лифляндская	283	267	293	445	.	.	458	.	500	755	753	770	936	897	963	1042	953	1007	984	1128
Эстляндская	.	.	.	23	47	39	47	52	56	46	33	36	41	37	70	54	46	40	45	60

Больницы.	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
Бессарабская	221	223	.	324	253	343	311	312	346	411	429	462	497	538	491	676	707	738	776	876
Владимірская	.	.	.	.	.	.	212	216	263	278	323	362	410	446	489	511	574	617	654	659
Вологодская	93	81	138	125	128	162	133	161	186	188	182	212	241	241	279	334	389	428	483	561
Воронежская	215	218	209	225	282	284	.	.	.	.	.	374	363	427	416	376	.	.	.	.
Вятская	141	170	.	209	233	244	271	310	322	342	319	337	396	425	419	433	529	595	675	727
Екатеринославск.	218	261	318	327	377	362	370	423	481	532	615	682	688	759	816	918	1011	1117	1117	1394
Казанск. земская.	.	.	65	64	74	72	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
» окружная.	474	484	387	367	367	382	385	454	464	490	501	537	562	671	709	725	736	733	782	873
Калужская	169	199	185	220	226	.	218	282	.	.	261	269	276	318	279	361	397	427	446	567
Костромская	140	.	176	201	242	280	.	278	285	285	319	373	361	398	405	407	423	486	472	508
Курская	.	.	.	.	336	324	304	.	.	462	457	462	444	542	607	645	670	734	737	846
Мск. Покровская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	172	221	248	233	334
Нижегородская	169	189	215	207	185	191	188	236	267	336	344	538	587	722	856	1033	1398	1354	1146	1149
Новгородская	94	113	118	126	145	164	186	215	249	262	262	293	328	350	396	424	469	485	492	560
Олонецкая	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	77	68	54	66	71	71	81	82	82
Орловская	.	284	387	.	338	340	343	.	.	.	400	446	479	513	532	539	471	512	554	619
Пензенская	216	218	208	280	280	299	301	475	527	547	516	492	565	615	636	673	708	822	655	679
Пермская	163	216	237	312	324	326	399	447	513	589	620	654	711	813	867	838	752	836	974	1035
Полтавская	271	253	258	263	390	423	499	549	581	579	578	628	596	621	657	672	749	855	916	967
Псковская	68	82	.	78	100	74	91	102	115	125	156	176	231	274	287	330	325	313	305	338
Рязанская	200	237	263	298	329	386	407	400	465	576	652	652	746	784	879	950	1022	1047	1087	1157
Самарская	129	.	.	.	178	199	257	319	288	294	302	386	415	473	550	513	533	499	555	620
Саратовская	130	.	.	.	.	.	267	353	349	435	463	526	600	631	686	600	707	704	729	789
Симбирская	87	93	104	100	96	102	105	120	211	210	136	117	278	316	245	256	238	290	391	450
Смоленская	218	225	277	303	373	322	348	400	423	428	462	523	583	599	644	726	753	832	856	1014
Таврическая	225	263	309	307	314	366	376	416	460	464	491	518	545	568	574	601	660	725	736	808
Тамбовская	283	316	324	332	349	377	304	337	416	494	575	636	708	856	924	924	953	1054	1110	1186
Тверская	245	267	305	322	355	395	411	427	527	577	639	668	692	710	769	838	873	924	958	1052
Тульская	234	227	270	283	310	329	399	348	360	368	392	416	452	492	496	521	539	612	567	569
Уфимская	71	.	56	63	68	100	.	78	63	79	70	157	204	237	276	262	318	355	438	539
Харьков. земская	454	621	725	813	776	752	849	795	829	737	775	856	883	930	967	1222	1076	1220	1347	1490
» частн.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80	140	148	77	35	115	82	86	101
Херсонская	219	.	.	.	.	232	319	381	441	497	521	548	610	679	699	781	776	823	885	965
Черниговская	180	223	225	272	324	337	357	380	372	382	434	495	560	614	606	690	745	764	774	821
Ярославская	273	267	280	254	268	337	400	375	356	410	383	424	429	453	505	558	610	649	719	796
Таганрогская	39	.	46	56	111	44	35	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Новочеркасская	—	—	—	—	—	—	—	—	165	339	226	197	198	227	249	272	271	305	332	267
Бакинская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	36	33	38	35	44
Кутаисская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	15	21	33	33	36
Ставропольская	.	.	.	.	.	.	.	.	43	44	46	53	87	52	.	48	46	48	54	58
Тифлисская	.	.	.	.	.	.	.	.	117	116	120	127	117	116	151	150	168	170	172	161
Енисейская	.	.	129	103	104	95	117	124	124	112	104	100	67	97	79	93	114	120	116	111
Иркутская	70	75	98	84	208	105	102	187	182	168	145	194	190	200	206	215	233	247	259	256
Тобольская	44	47	52	54	52	52	.	57	65	76	78	88	80	74	.	116	118	138	131	148
Томская	.	.	.	42	35	43	87	.	.	.	.	.	.	.	.	.	217	263	241	281
Якутская	.	.	.	.	.	.	.	22	33	22	25	25	25	22	34	32	45	.	43	20
Остр. Сахалинъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	.	160
Омская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	34	55	45
Семипалатинская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	30
Семирѣченская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20
Уральская	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	26	31	45	16	.	.	.

Больницы.	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897
Спб. городскія [1].	637	674	718	.	.	780	1136	1670	1727	1801	1790	1813	2077	2438	2625	2762	2934	3076	3441	3489
» Всѣхъ скорб.	502	473	506	509	481	457	447	370	297	318	315	344	354	387	375	368	359	364	385	408
» Домъ призр. .	217	228	229	263	270	264	269	297	318	318	341	340	322	329	341	370	379	402	423	430
» частныя . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	194	185	192	197	204	181	.	184	165
» Иммануилъ .	—	—	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49	.	.	.	.	48	.	.
» Маріинскаго	—	—	—	—	—	—	.	.	.	.	.	.	.	.	41	.	.	.	.	49
Московскія [2] .	981	984	874	.	849	886	906	913	992	956	1054	1163	1193	1177	1163	1198	1335	1538	1807	1838
Одесскія	456	516	538	561	560	473	556	604	503	787	852	805	812	820	779	698	726	709	709	724
Кронштадтская .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	200	141	163	.	134	153	141	153	130
Спб. клиника . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	132	132	154	176	.	.	.	.	.

Таблица III. А. Движеніе больныхъ въ больницахъ:

Больницы	1863								1864					
	Остав.		Прибыло		Выздор.		Умерло.		Остал.		Приб.		Выздор.		Умерло.		Остал.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Черниговская	61		63		.		15		71		70		.		16		71	
Тульская	76		100		14		27		62		56		11		28		56	
Спб. Всѣхъ Скорбящ. .	132	157	64	65	.	.	22	23	130	154	72	53	.	.	24	20	125	155
	1865								1866									
Полтавская	38	27	44	24	22	21	16	9	39	21	72	26	33	11	5	6	63	26
Тульская	56		46		7		26		51		61		3		19		56	
Черниговская	71		58		.		20		75		67		.		18		69	
Спб. Всѣхъ Скорбящ. .	125	155	76	57	.	.	24	18	131	156	87	70	.	.	40	17	142	177
» Св. Николая . . .	.		.		.		.		114		195		69		44		129	
	1867 [3]								1868									
Екатеринославская . . .		94			.		.		.			108			.		.	
Полтавская	63	26	74	30	39	13	12	3	70	35	65	23	24	16	17	6	66	25
Тульская	56		45		.		12		53		83		.		18		66	
Черниговская	69		72		.		22		67		75		.		14		83	
Спб. Всѣхъ Скорбящ. .	142	177	122	90	.	.	33	11	163	180	68	90	.	.	29	23	150	198
» Св. Николая . . .	129		134		35		32		129		179		58		35		120	
Новгородская	.		.		.		.		41		36		.		.		48	

[1]) Числа пользовавшихся въ Спб. городскихъ больницахъ до 1885 г. приблизительны и поставлены согласно указаніямъ, имѣющимся въ статьѣ д-ра О. А. Чечота (Призр. помѣщ. въ Спб.) и въ статьѣ Головиной (Город. больн. Св. Николая Чудотв.).

[2]) Числа пользовавшихся въ Московскихъ городскихъ больницахъ за 1894—96 годы исправлены на счетъ чиселъ больныхъ, переведенныхъ изъ одной больницы въ другую.

[3]) Въ Рижскую больницу Ротенбергъ съ 1863 по 1867 г. поступило 93 м. и 37 ж.

Больницы.	1869								1870					
	Остав.		Прибыло.		Выздор.		Умерло.		Остал.		Приб.		Выздор.		Умерло.		Остал.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Екатеринославская. . . .	.		.		.		.		.		160				20		100	
Новгородская	48		32		.		53		35		.				.		53	
Полтавская	66	25	62	31	23	13	20	9	76	26	60	29	27	9	15	5	68	30
Рязанская	42		49		.		10		61		37		.		10		66	
Тульская	66		58		12		12		70		47		20		15		62	
Черниговская	83		80		.		17		100		57		.		17		95	
Спб. Вс. Скорб. . . .	150	198	109	64	.	.	25	20	150	203	125	83	.	.	39	32	140	209
» Св. Николая . . .	120		180		53		53		136		166		59		44		124	
Херсонская	.		.		.		.		69		.		.		.		73	
	1871								1872 [1])									
Екатеринослав.	100		70		.		35		81		82		.		25		84	
Новгородская	53		38		.		.		56		40		.		.		55	
Полтавская	68	30	63	20	27	17	21	7	68	16	73	44	36	10	18	11	49	27
Рязанская	66		45		.		20		76		40		.		18		80	
Тульская	62		72		11		11		78		60		27		12		78	
Херсонская	73		.		.		.		85		.		.		.		102	
Черниговская	95		65		.		18		90		84		.		24		81	
Спб. Вс. Скорб. . . .	140	209	92	73	.	.	27	36	146	193	94	65	.	.	18	20	151	203
» Св. Николая . . .	124		282		50		35		193		327		95		59		220	
» Домъ Призр. . . .	—	—	48	35	—	—	2	—	44	34	36	35	8	7	8	10	60	49
Мск. Преображен. . . .	115	87	101	91	40	37	34	18	106	63	116	96	40	25	41	34	106	96
	1873								1874									
Екатеринославская . . .	84		108		.		21		97		69		.		23		86	
Новгородская	55		.		.		.		48		25		.		.		54	
Полтавская	49	27	75	46	30	16	18	7	59	29	86	40	22	19	23	11	45	32
Рязанская	80		30		.		8		80		30		.		12		78	
Тульская	78		54		19		7		91		71		41		14		93	
Херсонская	102		.		.		.		101		.		.		.		102	
Черниговская	81		74		.		25		82		97		.		16		83	
Спб. Вс. Скорб. . . .	151	203	97	73	.	.	27	18	152	196	68	96	.	.	35	31	150	195
» Св. Николая . . .	220		278		94		52		247		382		81		73		309	
» Домъ Призрѣнія .	60	49	48	19	11	3	13	4	73	53	30	20	7	3	15	1	76	62
Мск. Преображенск. . . .	106	96	125	69	45	23	28	17	108	92	103	80	46	27	9	14	107	95
Пермская	.		.		.		.		35		41		.		.		50	

[1]) Въ Рижскую больницу Ротенбергъ съ 1868 по 1872 г. поступило 120 м. и 103 ж.

НБИМ

Больницы.	1875										1876							
	Остав.		Прибыло.		Выздор.		Умерло.		Остал.		Прибыло.		Выздор.		Умерло.		Остал.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Вологодская	.		.		.		.		26		47		13		10		31	
Екатеринославская	86		102		.		21		98		97		.		24		91	
Новгородская	54		26		.		.		59		27		.		.		59	
Пермская	50		69		.		.		54		105		.		.		57	
Полтавская	45	32	85	44	32	13	15	9	49	39	87	46	40	19	8	6	58	41
Рязанская	78		42		.		12		93		80		.		20		125	
Смоленская	43	28	35	29	.	.	16	7	45	39	95		.		18		59	44
Таврическая	73	31	66	20	.	.	5	5	74	32	58	22	.	.	11	6	75	34
Тульская	93		70		41		12		94		97		44		25		110	
Харьковская	115		238		.		.		117		279		.		.		105	
Херсонская	102		.		.		.		116		.		.		.		118	
Черниговская	83		75		.		19		89		83		.		13		99	
Спб. Всехъ Скорб.	150	195	106	98	.	.	42	21	149	205	131	90	.	.	60	38	148	200
» Домъ Призрѣнія	76	62	47	29	14	6	14	7	86	69	51	20	9	9	11	3	94	69
» Св. Николая	309		312		91		96		298		277		72		53		314	
Мск. Преображенская	107	95	89	82	30	34	18	8	120	93	64	53	21	14	25	17	118	95
	1877 [1]										1878							
Вологодская	31		59		11		11		32		61		22		13		35	
Екатеринославская	91		79		.		14		118		100		.		16		125	
Новгородская	59		15		.		.		59		35		.		17		64	
Пермская	57		94		.		.		51		112		.		26		77	
Полтавская	58	41	108	60	42	25	12	5	62	38	112	59	39	18	23	7	66	32
Рязанская	125		57		.		18		118		82		.		24		140	
Смоленская	59	45	68	27	.	.	21	6	69	44	72	33	.	.	24	19	69	34
Таврическая	75	34	63	29	.	.	16	3	72	38	89	26	.	.	15	6	82	36
Тульская [2]	110		117		59		32		119		115		52		34		123	
Тверская	104		116		.		24		118		127		.		38		133	
Харьковская	105		243		.		.		117		337		.		.		170	
Херсонская	118		.		.		.		134		85		.		32		125	
Черниговская	99		77		.		17		104		76		.		23		85	
Спб. Всѣхъ Скорб.	148	200	100	61	.	.	43	26	148	201	91	62	.	.	42	20	147	199
» Домъ Призрѣнія	94	69	35	17	8	6	14	3	92	70	35	20	9	4	14	4	95	77
» Св. Николая	314		246		50		67		315		285		88		68		315	
Мск. Преображ.	118	95	53	45	27	21	20	14	113	93	129	85	33	30	29	10	158	123
Тамбовская	.		.		.		.		283		.		.		34		173	
	1879										1880							
Вологодская	35		46		15		6		35		103		51		14		47	
Екатеринославская	125		129		.		25		146		172		.		28		158	
Казанск. окружная	.	.	.	.	.	.	.	.	98	65	152	72	28	35	23	16	91	55

[1]) Въ Рижскую больницу Ротенбергъ съ 1873 г. по 1877 г. поступило 168 м. и 138 ж. Въ Спб. клинику съ 1873 г. по 1877 г. поступило 271 м. и 107 ж.

[2]) По денежному отчету Управы поступило въ Тульскую больницу съ 1873 г. по 1877 г. 269 м. и 135 ж.=404, а по отчетамъ больницы поступило 408 (см. таблицы).

Больницы.	1879										1880							
	Остав.		Прибыло.		Выздор.		Умерло.		Остал.		Прибыло.		Выздор.		Умерло.		Остал.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Новгородская	64		49		.		13		75		43		.		7		80	
Пермская	77		139		.		32		62	37	93	45	11	4	17	10	69	48
Полтавская	66	32	96	59	42	21	21	5	60	43	96	59	46	31	13	6	64	44
Рязанская	140		97		.		47		147		116		.		24		184	
Смоленская	69	34	63	59	.	.	20	6	67	51	101	58	.	.	30	19	82	54
Таврическая	82	36	107	38	.	.	10	2	97	41	134	37	.	.	24	5	102	48
Тамбовская	173		143		.		41		175		149		.		55		174	
Тверская	133		134		.		37		148		157		.		68		158	
Тульская	123		104		51		25		125		145		60		31		141	
Харьковская	170		451		.		.		221		504		.		115		202	
Херсонская	125		.		.		.		111		.		.		.		114	
Черниговская	85		138		.		22		71	55	60	39	.	.	14	11	77	56
Спб. Всѣхъ Скорб.	147	199	71	56	.	.	15	12	147	205	82	72	.	.	36	37	142	208
» Домъ Призр.	95	77	41	15	11	6	18	3	97	76	35	21	5	5	17	3	96	87
» Св. Николая	315		292		78		57		320		321		94		62		325	
Мск. Преображ.	158	123	138	104	45	42	35	22	161	147	131	102	40	45	42	27	180	146
	1881										1882 [1])							
Вологодская	47		78		31		18		51		77		24		24		57	
Екатеринославская	158		169		.		41		189		188		.		33		201	
Казанск. округ.	91	55	153	68	38	16	14	11	104	68	141	54	29	19	18	9	100	58
Новгородская	52	28	27	19	6	9	10	5	58	30	36	21	8	9	10	4	67	33
Пермская	117		195		.		49		136		188		.		72		114	
Полтавская	64	46	97	58	47	22	10	9	70	49	188	83	79	38	18	14	100	64
Рязанская	184		114		.		35		202		127		.		40		230	
Смоленская	82	54	114	53	.	.	35	12	82	64	227		.		56		91	65
Таврическая	102	48	112	45	.	.	17	11	100	49	122	43	.	.	19	6	115	49
Тамбовская	174		158		41		37		184		165		32		64		180	
Тверская	158		164		.		72		118	58	117	62	22	15	19	12	131	76
Тульская [2])	141		142		57		41		81	67	106	56	35	18	25	12	100	85
Харьковская [3])	202		611		.		.		237		539		221		62		261	
Херсонская	114		.		.		.		124		.		.		.		130	
Черниговская	77	56	96	43	.	.	18	13	94	61	110	59	.	.	15	7	119	72
Спб. Всѣхъ Скорб.	142	208	84	75	.	.	40	34	151	212	69	49	.	.	31	17	145	206
» Домъ Призр.	96	87	46	34	17	6	10	5	104	93	51	22	10	8	23	1	101	94
» Св. Николая	325		241		48		73		330		217		47		52		328	
Мск. Преображ.	180	146	145	102	46	38	60	34	178	155	174	138	116		96		348	
Юрьевская клин.	—	—	37	33	6	4	—	2	19	16	58	44	10	6	7	4	31	18

[1]) Въ Рижскую больницу Ротенбергъ съ 1878 г. по 1882 г. поступило 145 м. и 156 ж.
Въ Спб. клинику съ 1878 по 1882 г. поступило 222 м. и 92 ж.

[2]) По денежному отчету Управы съ 1878 по 1882 г. поступило въ Тульскую больницу 456 м.+246 ж.=702, а по отчетамъ больницы поступившихъ въ эти годы было 668 чел. (см. таблицы).

[3]) Въ Харьковской больницѣ пользовались въ 1882 г. 500 м.+276 ж.=776.

Таблица III. Б. Движеніе пользовавшихся обоего пола въ годы:

Больницы.	1878.			1879.			1880.			1881.			1882.		
	пз.	у.	о.	пр.	у.	о.	пр.	у.	о.	пр.	у.	о.	пр.	у.	о.
Архангельская	.	.	.	.	.	16		3	10	14	2	10	.	.	.
Астраханская	78	6	43	42	13	46	44	.	45	55	13	45	82	21	46
Виленскія	.	.	.	.	.	.	.	.	187		30	170		27	.
Витебская	89	17	44	30	11	39	66	21	52	50	17	54	65	13	53
Волынская	.	.	.	.	.	.	.	.	78		18	92		19	.
Гродненская	.	.	94	.	9	45	39	3	41	55	4	49	54	10	47
Кіевская Кир.	306	36	167	227	50	188	191	41	210	131	33	210	145	34	234
Ковенская	44	5	27	22	6	33	18	4	31	23	6	34	24	8	33
Минская	112	13	55	63	21	69	74	16	76	61	14	75	73	15	66
Могилевская	96	10	38	.	.	94	.	8	35	56	13	20	69	8	25
Подольская	106	16	56	70	8	64	72	25	57	.	.	131		16	59
Варшавскія	718	80	412	.	.	755	114	387	411	104	391	351	82	450	
Люблинскія	115	7	45	66	10	35	58	7	42	96	9	40	99	12	51
Сувалкская	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	61		5	.
Курляндская	.	.	.	.	.	118	.	27	64	66	17	73	54	11	78
Лифляндскія	283	24	185	82	28	186	107	25	227	148	36	.	.	.	.
Эстляндская	.	.	.	.	.	.	.	.	23	.	.	47	.	5	18
Бессарабская	221	24	89	134	26	80	.	.	324	.	34	80	173	24	.
Воронежская	215	21	127	91	16	70	139	21	125	100	16	282		18	140
Вятская	141	14	85	85	32	85	.	.	209		35	97	136	26	116
Казанская земская	.	.	.	.	.	63	2	9	64		5	74		7	.
» окружная	474	44	219	265	48	168	см. др. табл.								
Калужская	169	25	92	107	37	101	84	14	102	118	27	116	110	40	113
Костромская	140	11	90	.	.	176	.	15	120	81	25	98	114	17	81
Нижегородская	169	15	80	109	22	87	128	21	97	110	33	102	83	22	101
Олонецкая	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14	5	8	.	.	.
Орловская	.	.	284	.	39	155	223	50	215	.	.	338		46	188
Пензенская	216	21	90	128	14	111	97	29	104	176	41	129	151	30	145
Псковская	68	14	29	53	20	33	.	.	78		13	46	54	5	64
Самарская	129	10	74	.	.	.	.	.	.	.	.	178		18	86
Саратовская	130	13	69	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Симбирская	87	16	67	26	13	69	35	15	77	23	14	74	22	15	77
Уфимская	71	5	41	.	.	56	.	9	36	27	6	33	35	4	59
Ярославская	273	18	134	133	31	151	129	38	137	117	31	145	123	36	147
Енисейская	.	.	.	.	.	129	.	9	58	45	8	67	37	12	65
Иркутская	70	12	36	39	15	40	58	2	50	34	8	208		25	59
Тобольская	44	3	37	10	6	40	12	4	44	10	7	45	7	11	40
Томская	.	.	.	.	.	.	.	.	42	.	11	19	16	7	19
Таганрогская	39	6	17	.	.	46	.	6	20	36	11	111		9	.
Курская	.	.	159	.	.	155	.	.	159	.	.	173	163	27	170
Московскія	561	71	182	279	59	144	189	50	61	.	.	97	107	11	91
Одесская	456	44	133	383	45	166	372	46	561		48	191	369	46	189

Примѣчаніе. Условные знаки: пз.—пользовалось, пр.—прибыло, у.—умерло, о. осталось.

Таблица III. В. Движеніе больныхъ въ больницахъ.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1883 г.														
Вологодская	57		105		49		.		.		22		46	
Казанская окр.	100	58	151	73	49	10	33	19	52	17	16	12	101	73
Новгородская	67	33	43	21	9	6	8	6	4	3	13	8	76	31
Полтавская	100	64	143	116	57	48	47 м. —		30 ж.		21	13	118	89
Рязанская	138	92	102	54	7	2	34 м. —		23 ж.		30	18	169	103
Самарская	86		113		3		38		30		20		108	
Смоленская	91	65	97	69	.	.	.	.	.	.	26	17	85	51
Таврическая	115	49	142	60	.	.	.	.	.	.	15	6	127	55
Тверская	131	76	124	64	26	22	40	16	24	10	26	17	139	75
Тульская	100	85	96	48	25		44		24		20	14	111	91
Харьковская зем.	150	109	362	131	143	54	86	17	35	4	41	21	207	144
Херсонская	86	44	66	36	.	.	.	.	.	.	21	3	95	59
Черниговская	119	72	106	40	.	.	.	.	.	.	14	12	104	57
Ярославская [1]	147		190		.	.	.	.	.	.	44	27	92	49
СПБ. св. Николая	328		199		41		34		77		62		313	
» Вс. Скорбящихъ	145	206	57	49	.	.	.	.	.	.	30	17	149	202
» Домъ призрѣнія	101	94	47	22	13	6	—	—	17	6	9	4	109	100
Моск. Преображенская	175	173	175	84	39	34	54 м. —		21 ж.		62	38	195	164
Одесская	95	94	163	121	.	.	.	.	.	.	41	20	117	104
Юрьевская клин.	31	18	49	32	10	6	15	11	13	15	3	—	33	18
1884 г.														
Вологодская	46		87		24		.		.		19		57	
Казанская	101	73	128	83	43	30	26	24	31	14	21	7	108	81
Новгородская	76	31	45	34	9	7	19 м. —		8 ж.		11	6	82	44
Полтавская	118	89	174	118	67	36	84 м. —		49 ж.		26	20	115	102
Рязанская	169	103	80	55	15	3	31 м. —		38 ж.		33	20	170	97
Самарская	108		149		20		34		53		26		124	
Саратовская	82	45	102	37	.	.	.	.	.	.	20		98	35
Таврическая	127	55	140	54	.	.	.	.	.	.	21	5	143	80
Тверская	139	75	144	53	30	9	28	17	50	9	32	13	143	68
Тульская	111	91	119	78	.	.	.	.	.	.	32	23	128	102
Харьковская зем.	352		497		229		113		137		68		302	
Херсонская	95	59	104	61	.	.	.	.	.	.	24	11	118	74
Черниговская	104	57	129	67	.	.	.	.	.	.	31	14	126	71
СПБ. св. Николая	313		273		52		64		92		58		320	
» Вс. Скорбящихъ	149	202	55	41	.	.	.	.	.	.	39	20	150	198
» Домъ Призрѣнія	109	100	47	13	11	5	—	—	24	4	10	5	111	99
Моск. Преображенская	195	164	148	58	43	15	47 м. —		32 ж.		43	17	210	158
Юрьевская клин.	33	18	54	39	16	11	14	7	12	10	7	3	38	26
1885 г.														
Владимірская	57	24	94	41	36	15	16	8	11	4	23	7	65	31
Вологодская	57		104		29		.		.		23		64	

[1]) Въ Ярославской больницѣ пользовалось 205 м. и 132 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1885 г.														
Казанская	108	81	151	114	33	34	49	35	46	23	16	13	115	90
Нижегородская	113		123		43						14		129	
Новгородская	82	44	60	29	14	8	8 м. — 5 ж.				12	10	108	50
Полтавская	115	102	208	124	77	51	77 м. — 26 ж.				26	21	143	128
Рязанская	170	97	82	51	12	6	27 м. — 17 ж.				34	18	179	107
Самарская	124		195		73		30		46		27		143	
Саратовская	98	35	156	64	.	.	.	.	.	.	27		104	41
Таврическая	143	68	128	77	33	18	29	15	45	20	14	8	150	84
Тверская	143	80	125	79	33	14	19	14	14	7	33	11	169	113
Тульская	128	102	73	45	17	7	19	9	11	11	23	14	131	106
Харьковская [1]	302		493		143		78		185		80		309	
Херсонская	118	74	114	75	.	.	.	.	.	.	19	17	156	87
Черниговская	126	71	124	59	.	.	.	.	.	.	22	18	136	72
Ярославская	156		219		70		.		.		44		152	
СПБ. городскія	256	442	575	406	66	37	158 м. — 174 ж.				110	106	497	531
» Вс. Скорбящихъ	150	198	6	16	.	.	.	.	.	.	22	12	97	157
» Домъ призрѣнія	111	99	59	28	12	8	—	—	20	9	15	4	123	106
Моск. Преображенская	210	158	139	58	37	11	38 м. — 19 ж.				63	23	211	163
Юрьевская клин.	38	26	60	39	10	8	19	11	26	18	3	2	40	26
1886 г.														
Владимірская	65	31	110	57	42	20	9	9	26	6	22	8	76	45
Вологодская	64		122		38						16		78	
Казанская	115	90	170	89	35	17	58	38	40	20	15	7	137	97
Новгородская	108	50	65	26	28	5	18 м. — 6 ж.				19	6	108	59
Полтавская	143	128	192	118	57	54	105 м. — 45 ж.				30	17	143	130
Рязанская	179	107	97	82	15	28	21 м. — 20 ж.				30	20	210	121
Костромская	150		135		57		15		15		29		169	
Самарская	143		145		57		32		36		32		131	
Саратовская	104	41	147	57	60	22	28	12	42	8	22	9	99	47
Смоленская	90	62	181	90	.	.	.	.	.	.	32	19	110	71
Таврическая	150	84	156	70	34	15	37	12	67	28	27	9	141	90
Тверская	169	113	170	75	40	25	35	13	23	10	36	13	205	127
Тульская	131	106	73	50	13	13	8	14	14	7	33	29	136	93
Черниговская	136	72	164		.	.	.	.	.	.	41		135	82
Ярославская	152		204		72		.		.		57		165	
Херсонская	156	87	198		.	.	.	.	.	.	50		167	111
СПБ. городскія	497	531	358	341	67	85	59	56	73	68	118	116	538	547
» Вс. Скорбящихъ	97	157	26	17	.	.	.	.	.	.	10	11	102	150
» Домъ Призрѣнія	123	106	61	28	16	2	—	—	18	10	12	3	138	119
Юрьевская клин.	40	26	61	57	15	14	19	14	20	24	11	5	36	26
1887 г.														
Витебская	19	23	43	16	10	9	11 м. — 6 ж.				5	1	36	23
Владимірская	76	45	107	50	39	14	22 м. — 12 ж.				24	14	98	55
Вологодская	78		110		43						26		86	
Казанская	137	97	194	62	26	14	60	32	36	16	19	7	190	90
Нижегородская	82	48	158	48	45	10	37	13	44	13	19	8	95	52

[1]) Въ Харьковской больницѣ пользовалось 522 м. и 273 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1887 г.														
Новгородская	108	59	73	22	27	9	14 м. — 5 ж.				17	14	123	53
Костромская	109	60	82	34	48	21	8	3	5	4	26	8	104	58
Пермская	155	80	259	95	66	24	67	25	24	5	85	24	172	97
Полтавская	143	130	189	117	31	38	74	36	50	17	20	18	157	138
Рязанская	210	121	149	96	37	25	23 м. — 25 ж.				42	31	257	136
Самарская	131		163		42		51		22		30		149	
Саратовская	99	47	211	78	65	33	41	10	66	21	17	7	121	54
Смоленская	110	71	162	85	85	34	40 м. — 22 ж.				43	19	104	81
Таврическая	141	90	149	84	31	18	24	13	63	29	28	11	144	103
Тверская	205	127	172	73	.	.	.	.	.	.	38	11	208	139
Тульская	136	93	90	50	18	18	23	12	10	5	39	15	136	93
Херсонская	167	111	144	75	32	25	21	12	57	9	31	18	170	122
Черниговская	135	82	105	60	.	.	.	.	.	.	18	14	147	94
Ярославская	104	61	171	74	72	28	33	16	17	7	47	26	106	58
СПБ. городскія	538	547	399	317	76	81	79	84	69	45	129	81	584	573
» Вс. Скорбящихъ	102	150	40	26	.	.	.	.	.	.	15	15	114	148
» Домъ Призрѣнія	138	119	43	18	9	2	—	—	10	4	15	2	147	129
Юрьевская клин.	36	26	74	54	20	11	17	14	30	22	8	6	35	28
1888 г.														
Вологодская	86		96		25		.		.		37		90	
Казанская	190	90	130	91	21	15	53	30	31	15	27	15	188	106
Костромская	104	58	111	46	42	18	8	5	11	6	19	20	135	55
Нижегородская	95	52	140	57	35	14	20	6	43	21	21	10	116	58
Новгородская	123	53	66	20	31		.		.		24		129	59
Пермская	172	97	251	100	57	25	90	31	29	12	78	28	169	101
Полтавская	157	138	179	104	39	35	72	42	49	12	34	21	142	132
Рязанская	257	136	168	91	48	59	13	10	43	3	61	15	260	140
Пензенская	108	69	267	72	167	24	45	24	18	14	32	15	113	64
Самарская [1]	149		153		51		34		12		20		185	
Саратовская	121	54	208	80	88	26	34	25	40	18	22	7	145	58
Таврическая	144	103	178	66	29	20	28	30	73	14	28	13	164	92
Тамбовская	179	90	220	86	71	29	34	21	31	12	32	17	231	97
Тверская	208	139	211	81	49	20	29	15	61	13	46	25	234	147
Тульская	136	93	97	66	33		41		23		29	20	152	94
Харьковская зем.	166	124	323	163	129	57	87	33	54	43	27	24	192	130
Херсонская	168	124	140	89	43	23	15	18	37	21	32	20	181	131
СПБ. Домъ Призрѣнія	147	129	41	24	4	2	—	—	11	10	19	7	154	134
Моск. клиника	—	—	60	37	9	8	8	3	19	7	1	1	23	18
Юрьевская клин.	35	28	75	61	13	13	20	10	34	25	8	3	35	17
1889 г.														
Сувалкская	7	11	16	11	2	—	1	8	4	1	5	—	11	13
Владимірская	107	58	128	69	51	17	21	13	15	6	30	18	118	73

[1]) Въ Самарской больницѣ пользовалось 180 м. и 122 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1889 г.														
Вологодская	90		122		46		.		.		20		105	
Воронежская	268 м. —		106 ж.		45	19	12	5	60	23	23	7	128	52
Казанская	188	106	168	75	28	15	50	19	54	21	25	14	199	112
Костромская	135	55	117	66	41	14	31	12	22	8	36	16	122	71
Нижегородская	116	58	276	88	119	29	41	16	62	15	30	12	140	74
Новгородская	129	59	75	30	20	8	13 м. —		6 ж.		28	10	143	65
Орловская	146	100	144	56	37	11	46 м. —		18 ж.		46	30	161	97
Пензенская	113	64	225	90	110	31	41	26	29	8	31	12	127	77
Пермская	169	101	236	148	74	46	80	55	16	4	74	49	161	95
Полтавская	142	132	223	131	50	41	99	42	47	33	28	32	141	115
Псковская	52	41	49	34	7	9	11	6	14	5	19	18	50	37
Рязанская	260	140	180	98	31	21	27	19	27	12	58	27	297	159
Самарская	113	72	139	62	43	15	23	15	37	11	24	12	125	81
Саратовская	145	58	230	93	99	31	39	17	65	23	26	14	146	66
Таврическая	164	92	187	75	52	22	46	13	71	13	25	17	157	102
Тамбовская	231	97	217	91	99	35	45	11	42	18	33	21	229	103
Тверская	234	147	183	104	44	20	16	21	42	15	56	21	259	174
Херсонская	181	131	154	82	49	17	20	10	23	16	40	21	203	149
Черниговская	162	93	157	83	32	13	26	21	42	26	27	14	192	102
Ярославская	99	59	169	97	61	30	43	34	26	10	33	20	105	62
СПБ. городскія	618	598	342	255	45	71	73	65	71	27	144	90	627	600
» Вс. Скорбящихъ	109	149	52	34	7	10	11 м. —		10 ж.		24	14	119	149
» Домъ Призрѣнія	154	134	30	22	3	5	—	—	13	9	20	7	148	135
» клиника	53	26	48	5	14	—	34		7		4	3	49	21
Моск. клиника	23	18	19	24	4	7	6	6	14	9	5	3	13	17
» Александровская	38	61	73	71	17	27	11	16	29	21	15	7	39	61
» Преображенская	188	172	155	88	16	9	39 м. —		53 ж.		46	26	242	172
» Голубевой	18	4	9	6	2	1	1	1	2	—	1	1	21	7
» Беккеръ и др.	31	29	25	15	10	6	9 м. —		5 ж.		2	2	35	31
Одесская Дрознеса	3	—	22	14	1	4	10	4	5	—	—	1	9	5
Юрьевская клин.	35	37	105	45	13	7	24	18	43	22	11	1	49	34
1890 г.														
Астраханская[1]	52		96		21		.		.		15		63	
Виленскія	137		125		8		.		.		29		166	
Витебская	38	23	52	29	19	9	21	12	2	2	13	3	35	26
Волынская [2]	50		46		13		21		3		7		52	
Кіев. Кирилов.	186	157	154	83	19	15	68	47	14	1	36	18	203	159
Рижск. Приказа	61	64	15	12	2	1	1	3	6	—	5	3	62	69
Владимірская	118	73	143	76	53	32	37 м. —		13 ж.		53	26	118	78
Вологодская	63	42	103	33	30	13	44 м. —		16 ж.		16	7	76	39
Воронежская	128	52	119	64	34	11	14	16	43	24	32	14	124	51
Казанская	199	112	166	85	37	16	33	21	53	18	33	16	209	126
Костромская	122	71	113	55	44	15	11	7	21	9	31	23	128	72
Нижегородская	140	74	272	101	139	38	23	17	64	17	32	7	154	96
Новгородская	143	65	79	41	23	15	15 м. —		5 ж.		31	10	153	76
Олонецкая	15	12	26	15	7	9	14	7	2	—	4	5	14	6
Орловская	161	97	160	61	45	8	25	11	41	17	37	21	173	101

[1]) Въ Астраханской больницѣ пользовалось 94 м. 54 ж. [2]) Въ Волынской больницѣ пользовалось 60 м. 36 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1890 г.														
Пензенская	127	77	254	107	118	23	51	34	31	18	35	17	146	92
Пермская	161	95	306	149	84	50	79	50	34	5	73	35	197	104
Полтавская	141	115	210	130	39	30	92	35	42	40	31	38	147	102
Псковская	50	37	90	54	26	8	18	12	20	9	12	7	64	55
Рязанская	297	159	188	102	46	27	61	21	31	13	41	27	306	173
Самарская	127	81	137	70	24	18	43	24	34	10	18	5	145	94
Саратовская	146	66	288	100	126	27	67	31	43	23	26	9	172	76
Смоленская	127	114	215	127	69	46	82 м. —		53 ж.		38	25	153	117
Таврическая	157	102	208	78	53	23	34	16	58	17	40	11	180	113
Тамбовская	229	103	248	128	83	41	38	27	39	16	43	20	274	127
Тверская	259	174	176	83	31	33	19	31	63	11	50	23	272	159
Тульская	151	93	117	91	30	20	27	22	23	15	34	24	154	103
Уфимская [1]	85		119		50		24		4		13		113	
Харьковскія	235	149	401	238	163	71	118	72	60	40	37	44	258	160
Херсонская	203	149	169	89	40	35	20	12	34	19	52	21	226	151
Черниговская	192	102	169	97	55	16	51	31	35	12	17	13	203	127
Ярославская	105	62	179	83	61	33	32	19	45	30	41	16	105	47
СПБ. городскія	627	600	478	372	66	65	81	67	74	50	148	94	736	696
» Вс. Скорбящихъ	119	149	44	42	12	8	4 м. —		10 ж.		24	11	123	162
» Домъ Призрѣнія	148	135	22	17	2	3	—	—	3	5	14	7	151	137
Моск. Преображенская	242	172	112	69	14	10	31 м. —		37 ж.		67	19	242	175
» Клиника	13	17	42	26	9	12	11	7	7	2	2	1	26	21
» Беккеръ	14	16	8	7	6	6	—	—	4	—	—	1	12	16
» Голубевой	21	7	14	6	2	1	3	—	7	3	3	—	20	9
» Александровская	39	61	51	59	10	24	27	8	14	29	12	12	27	47
» Общины и др.	23	21	24	17	4	3	—	2	12	10	8	—	23	23
СПБ. Имманулъ	27	17	2	3	—	—	—	—	3	3	1	—	25	17
Юрьевская клин.	49	34	114	75	23	10	46	26	44	30	6	3	44	40
1891 г.														
Астраханская	41	22	102	36	19	6	24	16	28	11	22	5	50	20
Волынская [2]	52		43		6		16		8		9		56	
Сувалкская	14	9	13	15	1	3	—	—	10	4	3	7	13	10
Рижск. Ротенберга [3]	302		187		31		29		81		33	21	294	
» Приказа [4]	131		27		13		2		4		7		132	
Владимірская	118	78	168	82	64	14	56 м. —		31 ж.		36	29	130	86
Вологодская	76	39	92	34	28		.		.		24		145	
Вятская [5]	220		205		37		65		48		44		231	
Екатеринославская	218	137	270	134	131	52	28	15	43	16	60	33	226	155
Казанская	209	126	229	107	33	21	49	18	108	32	30	20	218	142
Калужская	91	70	105	52	21		69		41		21	14	85	67
Костромская	128	72	137	61	32	18	21	15	26	8	42	24	144	68
Нижегородская	154	96	361	111	209	35	46	17	61	30	29	10	170	115
Новгородская	153	76	78	43	19	13	18 м. —		3 ж.		26	16	168	87
Олонецкая	14	6	23	11	4	6	—	—	9	3	4	1	20	7
Орловская	173	101	185	54	64	—	18	10	58	14	35	26	183	105
Пензенская	146	92	245	132	93	45	58	34	26	16	43	18	171	111
Пермская	197	104	353	159	79	25	134	66	32	8	107	39	198	125
Полтавская	147	102	233	139	44	45	99	32	46	31	22	15	169	118

[1]) Въ Уфимской б. пользовалось 137 м. 67 ж. [2]) Въ Волынской б. польз. 67 м. 28 ж. 276 м. 213 ж. [4]) Польз. 82 м. 76 ж. [5]) Польз. 264 м. 161 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1891 г.														
Псковская	64	55	111	44	38	11	10	12	24	9	13	6	90	61
Рязанская	306	173	200	105	38	21	56	28	31	14	43	22	338	193
Самарская	145	94	158	76	43	21	29	18	28	12	41	16	162	103
Саратовская	172	76	258	125	110	58	52	18	55	23	37	18	176	84
Смоленская	153	117	186	143	48	38	83 м. —		72 ж.		37	28	171	122
Таврическая	180	113	203	72	55	18	41	19	67	10	45	11	175	127
Тамбовская	274	127	286	169	118	59	41	42	48	22	63	21	290	152
Тверская	272	159	181	98	80	17	27	24	45	7	69	24	282	185
Тульская	154	103	155	80	37	24	27	11	17	10	48	24	180	114
Уфимская [1]	113		124		50		30		20		23		114	
Харьковская зем.	238	147	375	170	113	33	131	79	34	19	57	19	278	167
» части.	20	13	68	47	36	27	14	15	15	7	1	1	22	10
Херсонская	226	151	187	115	56	45	41	16	25	14	85	22	206	169
Черниговская	208	127	172	112	29	30	62	38	48	28	34	8	207	135
Ярославская	105	47	191	110	62	22	36	27	52	24	39	20	107	64
Иркутская	61	23	93	23	43	16	4	—	16	5	22	2	69	23
СПБ. городская	736	696	572	434	105	87	114	84	110	65	167	129	812	765
» Вс. Скорбящихъ	123	162	55	47	6	8	13 м. —		15 ж.		29	17	130	169
» Домъ Призрѣнія	151	137	28	13	4	5	—	—	9	5	14	9	152	131
Моск. клиника	26	21	33	32	6	7	9	14	26	12	—	1	18	19
» Бекеръ	12	16	7	10	4	3	4 м. —		3 ж.		—	—	11	20
» Левенштейна	5	2	2	4	1	2	—	—	—	1	—	2	6	1
» Общины	17	13	17	10	3	2	—	—	12	5	2	2	17	14
» Глики [2]	9		4		—		4		1		—		8	
» Александровская	27	47	69	60	11	17	27	17	12	14	12	6	34	53
1892 г.														
Волынская [3]	56		34		11		3		5		6	2	63	
Творская	117	227	209	76	12	21	30	15	39	24	37	9	208	234
Рижская Ротенбергъ	163	131	123	90	9	9	28	19	59	31	26	19	164	143
» Приказа	69	63	27	21	1	7	—	—	9	6	5	5	81	66
Владимірская	130	86	182	91	49	30	29	16	41	15	62	23	131	93
Вологодская	97	48	90	44	26	7	16	15	27	10	17	11	101	49
Воронежская	137	60	154	68	55	14	17	16	31	33	45	11	143	54
Вятская [4]	231		188		10		115		15		54		225	
Екатеринославская	226	155	306	129	164	65	16	20	56	24	47	20	249	155
Казанская	218	142	225	124	50	28	28	24	76	22	41	25	248	167
Калужская	85	55	99	40	28	11	14	3	14	11	20	8	108	62
Костромская	144	68	137	56	44	20	28	13	23	6	54	15	132	70
Олонецкая	20	7	31	8	8	2	—	—	12	2	3	—	28	11
Орловская	183	105	178	66	57	3	33	12	49	25	44	16	178	115
Нижегородская	170	115	448	123	311	59	25	21	61	19	38	22	183	117
Новгородская	168	87	99	42	20	15	22 м. —		8 ж.		36	12	189	94
Пензенская	171	111	231	123	65	38	89	40	38	10	48	17	162	129
Пермская	198	125	385	159	80	27	141	57	25	17	138	69	199	114
Полтавская	169	118	225	145	57	50	61	23	43	39	27	18	206	133
Псковская	90	61	88	48	31	6	6	11	16	12	23	13	102	67
Рязанская	338	193	206	142	34	36	49	35	35	21	55	42	371	201
Самарская	162	103	156	129	53	44	37	29	27	9	24	47	177	103

[1]) Въ Уфимской б. польз. 152 м. 85 ж. [2]) Польз. 1 м. 12 ж. [3]) Польз. 65 м. 25 ж. [4]) Польз. 247 м. 172 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1892 г.														
Саратовская	176	84	291	135	132	67	47	19	58	31	44	22	186	80
Смоленская	171	122	225	126	64	37	67	46	47	18	45	8	173	132
Таврическая	175	127	190	82	39	21	32	27	61	11	41	18	192	132
Тамбовская	290	152	306	176	130	67	48	32	58	27	68	33	292	169
Тверская	282	185	205	97	47	24	33	15	38	20	54	26	315	197
Тульская	180	114	124	78	37	26	25	14	14	7	55	25	173	120
Уфимская	70	44	120	42	57	21	20	13	16	9	23	10	74	33
Харьковская зем.	278	167	334	188	88	56	116	55	43	23	52	50	313	171
» части.	16	8	37	16	19	8	7	7	9	3	2	—	16	6
Херсонская	206	169	183	141	49	43	35	28	37	31	50	32	218	176
Черниговская	207	135	172	92	46	26	60	31	18	18	32	11	223	141
Ярославская	107	64	220	114	47	28	51	31	67	34	31	13	131	72
Кутаисская	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1
Иркутская	69	23	74	40	35	23	6	2	16	2	17	3	69	33
СПБ. Вс. Скорбящихъ	130	169	41	35	7	11	16 м. —		9 ж.		22	17	126	167
» Домъ Призрѣнія	152	131	36	22	2	3	2	3	8	4	11	6	165	137
Моск. Преображенская	238	173	88	65	8	7	38 м. —		47 ж.		48	14	232	170
» Клиника	18	19	55	34	15	6	8	13	17	14	2	—	31	20
» Беккера	11	20	9	6	3	4	4 м. —		1 ж.		2	—	11	21
» Голубевой	20	13	10	2	1	—	2	—	7	2	1	1	19	12
» Левенштейна	6	1	4	1	2	—	—	—	2	—	1	1	5	1
» Общины	17	14	20	12	2	4	—	—	10	7	5	1	20	14
1893 г.														
Астраханская	57	33	95	26	28	6	8	4	22	3	19	7	75	39
Творская	208	234	194	111	39	24	27	19	47	26	45	17	244	259
Рижская Ротенбергъ	164	143	174	100	19	16	33	27	70	48	29	20	187	132
» Приказа	81	66	12	14	1	4	7 м. —		3 ж.		3	12	82	61
Юрьевская клиника [1]	85		203		13		90		72		10	3	100	
Вологодская	102	48	121	63	22	6	29	16	20	13	34	12	118	64
Воронежская	143	54	115	64	37	15	5	5	30	19	31	23	155	56
Вятская [2]	225		208		24	28	50	34	31		21	21	224	
Казанская	248	167	198	112	37	24	44	31	74	32	39	22	252	170
Костромская	132	70	122	83	42	14	17	28	25	16	37	25	133	70
Курская	197	123	216	109	70	19	42	23	52	21	46	21	203	148
Моск. Покровская	—	—	106	66	30	20	10	5	1	2	2	3	63	36
Нижегородская	183	117	582	151	441	84	37	18	52	25	50	23	185	123
Новгородская	189	94	85	56	17	12	23 м. —		7 ж.		49	17	185	114
Орловская	178	115	167	79	12	12	24	7	60	23	59	32	190	120
Пензенская	162	129	247	135	65	51	104	50	38	13	40	21	162	129
Пермская	199	114	363	162	127	50	94	49	53	15	91	49	197	113
Полтавская	206	133	203	130	33	48	81	30	34	30	25	22	236	133
Псковская	102	67	122	39	42	11	18	8	41	8	14	15	109	64
Рязанская	371	201	234	144	47	48	37	24	57	28	82	52	382	193
Самарская	177	103	137	96	42	48	34	18	32	8	30	23	176	102
Саратовская	186	80	242	92	92	28	48	16	57	22	28	14	203	92
Смоленская	173	139	248	166	60	50	146 м. —		86 ж.		24	27	191	142
Таврическая	193	131	177	100	45	23	17	22	58	19	47	20	203	147
Тамбовская	292	169	293	170	122	73	45	35	49	42	75	24	294	165
Тверская	315	197	226	100	68	25	41	23	43	21	67	27	322	201
Тульская	173	120	138	90	37	33	36	22	19	6	37	26	182	123

[1]) Въ Юрьевской клин. пользовалось 162 м. 126 ж. [2]) Польз. 254 м. 179 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1893 г.														
Уфимская	74	33	106	49	53	12	17	10	29	7	13	5	68	48
Херсонская	217	177	247	140	57	31	62	21	66	41	50	30	229	194
Черниговская [1]	223	141	181	120	26	24	56	31	30	22	50	24	242	160
Ярославская	131	72	247	108	78	34	55	34	64	18	39	21	142	73
Иркутская	69	33	84	29	36	16	12	1	11	7	20	2	74	36
СПБ. Вс. Скорбящихъ	126	167	40	35	7	13	14 м. —		9 ж.		13	17	132	163
» Домъ Призрѣнія	165	137	48	20	8	6	5	3	13	5	16	—	171	143
Моск. Александровская	34	60	61	64	9	10	29	15	13	32	15	10	29	57
» Клиника	31	20	51	23	27	7	6	6	25	7	1	—	23	23
1894 г.														
Астраханская	75	39	98	41	40	10	19	10	23	22	21	7	70	31
Варш. Іоанна	175	14	94	8	11	—	28	2	7	1	40	1	183	18
» еврейская	21	26	31	28	14	13	8	12	2	—	2	3	26	26
Тверская	244	259	153	106	22	32	24	15	48	24	34	17	269	277
Владимірская	128	96	227	123	70	39	36	19	52	27	49	38	148	96
Вологодская	118	64	152	55	29	4	30	19	36	13	21	10	154	73
Вятскія [2]	286		243		32	33	42	25	1	13	50	26	195	112
Казанская	252	170	212	102	46	28	52	25	74	28	46	18	246	173
Калужская	109	70	135	83	45	38	26	17	27	8	21	12	125	78
Костромская	133	70	152	77	58	12	14	14	30	15	43	13	140	93
Курская	203	148	232	87	49	33	39	23	70	17	47	19	230	143
Моск. Покровская	63	36	75	47	30	22	33	15	9	3	10	2	56	41
Нижегородская	185	123	883	207	733	125	47	32	72	18	25	24	191	131
Новгородская	185	114	99	71	14	24	31 м. —		13 ж.		37	20	202	128
Орловская	190	120	102	58	17	16	29	8	39	28	24	13	183	113
Пензенская	162	129	288	129	86	53	130	36	30	13	30	11	174	145
Пермская	197	113	293	149	106	45	77	23	25	15	72	35	210	144
Полтавская	236	133	218	162	40	43	75	25	39	46	27	28	273	153
Псковская	109	64	111	41	30	14	18	3	39	11	17	13	116	64
Рязанская	382	193	288	159	81	57	41	27	67	18	64	45	417	205
Самарская	176	102	168	87	30	21	33	28	58	19	38	18	185	103
Саратовская	203	92	243	129	99	48	55	22	79	36	52	7	201	108
Смоленская	191	142	262	158	69	21	124 м. —		101 ж.		32	24	228	154
Таврическая	203	147	224	86	53	19	35	28	57	17	39	11	243	158
Тамбовская	294	165	308	186	139	77	49	42	50	30	58	29	306	173
Тверская	322	201	242	108	62	22	45	20	55	13	56	34	346	220
Тульская	182	123	141	93	29	18	37	29	27	8	35	28	195	133
Уфимская	70	48	145	55	66	13	23	12	28	21	8	5	90	52
Харьковскія	784 м. —		407 ж.		148	79	112	59	60	21	59	45	405	203
Херсонская	229	194	231	122	65	26	41	34	73	26	50	27	231	203
Черниговская [3]	242	160	208	109	33	24	66	30	38	25	50	33	263	157
Ярославская	142	73	277	118	89	34	61	30	78	31	58	26	133	70
Тифлисская	75	24	50	19	12	8	8	—	10	5	11	9	84	24
Иркутская	74	36	88	35	43	15	3	4	13	4	22	11	81	34

[1]) По Черниговской больницѣ въ отчетѣ значится поступившихъ 181 м. и 120 ж. и 25 м. повторно-поступившихъ; эти 25, какъ кажется, не засчитаны въ число 181.

[2]) Въ Вятскихъ б. пользовалось 320 м. и 209 ж. Движеніе больныхъ за этотъ и послѣдующіе годы относится къ двумъ больницамъ: къ губернской и къ Елабугской уѣздной.

[3]) Въ отчетѣ показано поступившихъ 208 м. и 109 ж.; повторно-поступившихъ 26 м.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1894 г.														
СПБ. Вс. Скорбящихъ	132	163	34	30	4	13	9 м. —		2 ж.		26	24	127	154
» Домъ Призрѣнія	171	143	39	26	7	3	8	8	7	5	14	6	174	147
Моск. Алексѣевская [1]	—	—	106	75	—	9	3	6	7	6	5	1	91	53
» Александровская	29	57	71	52	15	15	30	19	15	17	6	8	34	50
» Клиника	23	23	36	22	17	10	1	5	24	14	1	2	16	14
1895 г.														
Астраханская	70	31	107	48	21	9	24	12	35	8	19	6	78	44
Виленскія	178		130		11		54		21		52		170	
Подольская [2]	109		81		17	8	19 м. —		18 ж.		17	8	79	24
Тверская	269	277	136	101	31	30	16	15	52	42	37	14	269	277
Рижская Ротенбергъ [3]	321		171		31		40		72		31		318	
» Приказа [3]	137		61		18		1		26		16		137	
Юрьевская клин. [3]	102		215		34		63		114		15		91	
Бессарабская	182	134	255	167	64	48	91 м. —		51 ж.		71	44	211	158
Владимірская	148	96	248	125	60	28	31	26	64	23	57	39	184	105
Вологодская	154	73	130	71	33	12	40	28	26	10	21	10	164	84
Вятскія	195	112	188	100	33	23	45	32	42	11	42	23	221	123
Екатеринославская	275	183	436	223	209	78	85	72	83	25	55	35	279	196
Казанская	246	173	210	104	53	32	49	13	63	33	33	21	258	178
Калужская	124	83	158	62	37	18	38	20	45	8	45	13	117	86
Костромская	140	93	181	72	77	18	17	14	24	23	45	29	158	81
Курская	230	143	240	121	54	18	29	31	86	24	63	33	238	158
Моск. Покровская	56	41	85	66	27	27	33	17	10	16	10	4	61	43
Новгородская	202	128	91	64	17	25	40 м. —		14 ж.		36	14	200	139
Орловская [4]	183	116	147	69	42	17	19	13	29	5	31	18	209	132
Пензенская	174	145	352	151	194	59	78	44	37	22	28	15	189	156
Пермская	210	144	344	138	88	33	91	36	47	28	64	41	264	144
Полтавская	273	153	259	170	42	38	113	53	40	44	45	31	292	157
Псковская	116	64	93	40	26	10	15	5	27	14	19	10	122	65
Рязанская	417	205	266	159	80	49	56	30	68	22	70	41	409	222
Самарская	185	103	126	85	35	24	27	23	38	21	25	21	186	99
Саратовская	201	108	274	121	106	30	52	48	79	26	43	18	195	107
Таврическая	242	159	210	114	42	13	54	29	62	28	46	22	248	181
Тамбовская	306	173	360	215	174	81	56	47	51	35	77	35	308	190
Тверская	346	220	241	117	47	18	69	28	39	14	66	31	366	246
Тульская	195	133	172	112	38	33	41	26	32	12	55	31	201	143
Уфимская	91	51	159	54	24	10	91 м. —		25 ж.		19	5	116	65
Харьковская зем.	388	197	448	187	116	64	143	50	90	34	60	38	427	198
» частн.	17	6	33	26	18	7	11	9	4	1	4	2	13	13
Херсонская	231	203	230	159	50	51	27	19	69	29	49	35	266	228
Черниговская	263	157	202	142	27	35	80	48	52	29	46	34	260	153
Ярославская	133	70	342	104	133	20	59	34	79	23	49	24	155	73
Иркутская	81	34	96	36	41	24	6	2	15	2	23	5	92	37
Тобольская	51	21	39	27	7	7	24 м. —		8 ж.		9	5	50	28

[1]) Въ Алексѣевскую больницу поступило изъ Преображенской 65 м. 4 ж. и изъ другихъ больницъ 11 м. 3 ж.

[2]) Пользов. 130 м. 60 ж.

[3]) Въ Рижскихъ б. и Юрьевской кл. польз. 599 м. 408 ж., умерло 32 м. 30 ж.

[4]) Данныя о движеніи больныхъ въ Орловской б. взяты изъ отчета Врачебнаго отд.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1895 г.														
СПБ. Вс. Скорбящихъ	127	154	50	33	6	16	2	7	4	3	24	19	141	142
» Домъ Призрѣнія	174	147	47	34	3	4	11	8	1	8	25	6	181	155
» Иммануилъ	23	17	3	5	—	—	—	—	1	—	—	1	25	21
Моск. Алексѣевская [1]	91	53	75	141	—	29	10	22	29	6	26	4	101	133
» Клиника	16	14	64	35	15	11	9	7	23	10	4	3	29	18
1896 г.														
Астраханская	78	44	110	60	39	21	28	11	20	10	13	15	88	47
Виленскія	169		146		22		61		20		42		170	
Тверская	269	277	128	83	29	32	20	17	50	18	18	20	280	273
Рижская Ротенбергъ [2]	318		229		41		27		95		32	11	341	
» Приказа [2]	137		49		9		8		17		4	5	143	
Юрьевская клин. [2]	91		160		33		57		48		15	6	92	
Бессарабская	211	158	241	166	56	49	50	46	52	22	60	32	234	175
Владимірская	184	105	245	120	45	31	39	29	96	36	81	33	168	96
Вологодская	164	84	177	58	27	19	69	25	23	4	27	15	195	79
Вятскія	221	123	198	133	21	23	50	27	56	38	52	28	240	140
Екатеринославская	279	196	440	202	196	95	60	47	120	25	58	30	285	201
Казанская	258	178	247	99	57	24	45	25	69	35	39	31	295	162
Калужская	117	86	161	82	48	9	18	26	37	21	29	15	146	97
Костромская	158	81	149	84	59	18	24	19	15	10	56	40	153	78
Курская	238	158	220	121	50	21	31	30	68	32	57	24	252	172
Моск. Покровская	61	43	79	50	33	28	16	13	11	2	8	7	72	45
Новгородская	200	139	103	50	36	14	28 м. —		14 ж.		26	11	213	150
Орловская [3]	212	120	132	67	41	21	19	6	35	2	22	18	227	140
Пензенская	189	156	222	88	50	24	81	36	44	14	35	9	201	161
Пермская	264	144	293	173	105	25	104	37	84	32	68	39	296	184
Полтавская	292	157	304	163	41	41	139	37	78	48	41	35	297	159
Псковская	122	65	95	23	40	10	20	5	28	4	14	8	115	61
Рязанскія	409	222	296	160	89	29	53	35	57	38	71	31	435	249
Самарская	186	99	178	92	50	27	25	18	54	27	39	16	196	103
Саратовская	195	107	307	120	103	40	66	41	93	13	37	21	203	112
Таврическая	248	181	216	91	52	19	34	28	75	19	40	45	263	161
Тамбовская	308	190	385	227	178	74	50	57	65	50	80	38	320	198
Тверская	366	246	225	121	41	27	45	38	49	28	52	25	404	249
Тульская	201	143	137	86	26	20	24	28	63	27	44	31	181	123
Уфимская	116	65	194	63	27	7	125 м. —		43 ж.		18	5	140	73
Харьковская зем.	427	198	507	215	172	51	115	58	108	33	81	55	458	216
» части.	13	13	40	20	22	10	4	6	3	4	6	2	18	11
Херсонская	266	228	234	157	63	36	33	24	79	43	66	27	259	255
Черниговская	260	153	209	152	28	34	87	40	54	28	31	18	269	185
Ярославская	155	73	370	121	132	31	97	42	69	24	56	17	171	80
Новочеркасская	112	58	111	51	10	4	35	29	56	20	22	14	100	42
Иркутская	92	37	83	47	38	25	16	4	20	6	18	6	83	43
СПБ. Вс. Скорбящихъ	141	142	53	49	11	9	9	4	7	1	18	13	149	164
» Домъ Призрѣнія	181	155	54	33	6	6	13	13	7	6	17	7	192	156
Моск. Алексѣевская [4]	101	133	214	101	5	20	30	33	39	17	31	8	210	156

[1] Въ Алексѣевскую больницу поступило изъ Преображенской 33 м. 33 ж. и изъ другихъ больницъ 6 м. 3 ж.
[2] Въ Рижскихъ б. и Юрьевской клиникѣ польз. 571 м. 413 ж.
[3] Въ Орлов. б. кромѣ того поступили 4 м. 6 ж., изъ нихъ 1 м. взятъ обратно черезъ нѣсколько часовъ, 1 м. умеръ, пробывъ въ больницѣ менѣе сутокъ; остальные—соматически больные.
[4] Поступило изъ Преображенской б. 69 м. и изъ другихъ больницъ 6 м. 7 ж.

Больницы.	Остав.		Прибыло.		Выздоров.		Выбыло съ улучш.		Выбыло безъ улучш.		Умерло.		Осталось.	
	М.	Ж	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
1896 г.														
Моск. Александровская	36	45	45	38	6	15	29	13	3	9	8	6	35	40
» Клиника	29	18	45	20	21	4	11	6	14	12	3	1	25	15
1897 г.														
Астраханская	89	47	118	66	39	15	14	17	37	14	21	10	96	51
Винницкая [1]	—	—	277	166	5	2	2	1	13	4	12	—	245	159
Тверская	280	273	131	85	28	26	10	18	62	23	17	10	294	281
Рижская Ротенбергъ [2]	341		225		34		55		88		28		361	
» Приказа [2]	143		84		22		27		21		12		145	
Юрьевская клин. [2]	92		243		28		98		88		12		109	
Владимірская	168	96	268	127	95	36	44	24	66	32	38	21	193	107
Вологодская	195	79	180	107	27	26	98	45	33	13	29	20	188	82
Вятскія	239	141	225	122	52	29	57	25	30	19	57	37	268	153
Казанская	295	162	276	140	50	26	60	22	88	31	45	30	328	193
Калужская	146	97	218	106	69	20	46	29	42	24	46	17	161	113
Костромская	153	78	182	95	71	30	19	22	16	18	68	29	161	74
Курская	252	172	292	130	38	13	40	15	91	30	46	26	329	218
Моск. Покровская	72	43	138	81	34	27	30	6	7	7	22	7	117	77
Новгородская	213	150	134	63	43	22	30 м. —		17 ж.		25	19	249	155
Орловская [3]	227	140	156	69	54	27	18	6	31	8	25	12	255	156
Пензенская	201	161	211	106	69	19	69	43	36	21	46	11	192	173
Пермская	296	184	400	155	102	34	94	41	104	31	88	45	308	185
Полтавская	297	159	297	214	33	39	143	56	82	60	44	45	292	173
Псковская	115	61	118	44	40	10	14	6	36	7	16	12	127	70
Рязанская	435	249	310	163	82	34	52	41	81	31	73	43	457	263
Самарская	196	103	208	113	41	13	43	37	66	34	32	15	222	117
Саратовская	203	112	331	143	123	51	58	33	88	24	50	26	215	121
Смоленская	291	196	318	209	115	72	98	64	31	7	46	18	319	244
Таврическая	263	161	260	124	60	23	35	21	98	36	56	20	274	185
Тамбовская	320	198	393	275	176	107	40	51	82	39	77	41	338	233
Тверская	404	249	267	132	53	36	68	33	44	17	66	41	440	254
Тульская	181	123	154	111	35	25	21	28	39	19	32	26	208	136
Уфимская	140	73	243	83	14	5	181 м. —		45 ж.		25	10	163	96
Харьковская зем.	489	222	514	265	257	116	88	64	118	52	89	49	451	206
» части.	18	11	50	22	15	8	12	9	18	4	7	2	16	10
Херсонская	259	255	288	163	60	31	51	25	68	47	56	26	312	289
Черниговская	269	185	218	149	40	35	85	49	25	32	53	18	284	200
Ярославская	171	80	403	144	127	40	132	61	79	30	54	25	182	68
Новочеркасская	100	42	91	34	1	1	2	4	87	26	4	6	97	39
Иркутская	83	43	109	21	47	9	13	5	18	5	16	5	98	40
Тобольская	54	18	49	27	8	7	30 м. —		9 ж.		6	3	59	26
СПБ. Вс. Скорбящихъ	149	164	53	42	14	13	7	6	7	4	17	9	157	174
» Домъ призрѣнія	192	156	44	38	11	5	15	12	1	5	26	6	183	166
Моск. Александровская	35	40	44	45	7	13	25	18	9	10	5	4	33	40
» Клиника	25	15	42	25	20	12	11	4	10	2	4	1	22	21

[1] Въ Винницкую больницу переведено изъ другихъ больницъ по распоряженію Приказовъ 222 м.+128 ж.
[2] Въ Рижскихъ больницахъ и Юрьевской клиникѣ пользовалось 647 м. 481 ж., изъ нихъ умерло 38 м. 14 ж.
[3] Въ Орловскую больницу кромѣ того поступили 6 м. соматически больныхъ; они не вошли въ счетъ общаго движенія.

Таблица III. Г. Движеніе больныхъ въ больницахъ.

БОЛЬНИЦЫ.	1883 г. Обоего пола. Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.	1884 г. Обоего пола. Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.
Архангельская	20		2	13	13	6	3	13
Астраханская	46	70	21	38	38	67	20	40
Виленскія	187		23	.	164		23	108
Волынская	95		9	32	32	53	14	35
Гродненская	47	20	10	32	32	.	.	.
Кіевская Кир.	234	149	39	236	236	173	56	254
Ковенская	33	22	8	29	29	33	9	28
Минская	66	39	16	62	62	51	14	61
Могилевская	.	.	.	.	192		9	57
Подольская	59	81	22	67	67	86	17	90
Варшавскія	450	278	99	.	790		91	465
Сувалкская	57		4	.	.		.	.
Курляндская	78	43	.	.	134		19	80
Лифляндскія	.	.	.	.	314		39	241
Эстляндская	18	21	10	21	21	26	4	22
Бессарабская	343		65	109	109	202	45	104
Владимірская	.	.	.	.	212		31	81
Воронежская	140	144	23	157	157	.	.	.
Вятская	116	128	45	126	126	145	36	149
Екатеринославская	201	161	40	197	197	173	26	217
Казанская зем.	72		9	.	.	.	.	.
Калужская	113	.	.	.	218		24	113
Костромская	81	199	32	138	138	.	.	137
Курская	170	154	28	183	183	121	41	164
Нижегородская	101	90	21	96	96	92	32	102
Орловская	188	152	47	178	178	165	39	167
Пензенская	145	154	39	146	146	155	40	153
Пермская	114	212	48	152	152	247	78	151
Псковская	64	10	7	40	40	51	13	46
Симбирская	77	25	17	79	79	26	5	93
Смоленская	См.	предъ-	идущ.	табл.	136	212	60	127
Тамбовская	180	197	42	203	203	101	31	199
Уфимская	59	41	6	55	55	.	.	.
Ярославская	См.	предъ-	идущ	табл.	141	259	50	156
Таганрогская	44		6	17	17	18	.	.
Енисейская	65	30	7	59	59	58	14	72
Иркутская	59	46	14	56	56	46	12	59
Тобольская	40	12	10	36	36	.	.	.
Томская	19	24	8	20	20	67	11	34
Московскія	91	188	11	145	145	196	25	145
Одесская	См.	предъ-	идущ.	табл.	221	335	73	244

БОЛЬНИЦЫ.	1885 г. Обоего пола. Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.	1886 г. Обоего пола. Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.
Волынская	35	50	11	.	83		12	67
Гродненская	187		14	91	91	14	15	52
Кіевская	254	184	43	273	273	199	.	318
Ковенская	28	35	7	29	29	26	6	36
Минская	61	48	12	61	61	41	9	88
Могилевская	57	.	.	.	98		22	20
Оренбургская	51		3	.	64		5	.
Подольская	90	41	22	52	52	62	9	61
Варшавскія	465	.	.	.	634		67	456
Люблинскія	.	.	.	.	117		13	68
Курляндская	80	55	19	84	84	38	15	90
Лифляндскія	.	.	.	.	316		47	.
Эстляндская	22	30	6	34	34	20	5	27
Бессарабская	104	208	37	102	102	244	43	142
Воронежская	.	.	.	157	157	.	.	152
Вятская	149	161	56	154	154	168	58	172
Екатеринославская	217	206	24	250	250	231	38	285
Калужская	113	169	30	140	140	.	.	.
Костромская	137	141	27	150	См. предъидущ. табл.			
Курская	164	.	.	201	201	.	.	205
Орловская	167	.	.	.	.	.	.	.
Пензенская	153	322	45	.	527		48	.
Пермская	151	296	84	183	183	330	71	235
Псковская	46	56	8	45	45	70	12	58
Симбирская	93	27	16	95	95	116	15	93
Смоленская	127	273	43	152	См. предъидущ. табл.			
Тамбовская	199	138	86	.	416		40	.
Уфимская	78		2	37	37	26	4	42
Харьковская	См. предъидущ. табл.				309	520	68	294
Нижегородская					129	138	24	131
Новочеркасская	.	.	.	.	165		10	.
Ставропольская	.	.	.	.	43		6	12
Тифлисская	.	.	.	.	117		12	74
Енисейская	72	52	13	78	78	46	10	67
Иркутская	59	128	14	66	66	116	20	67
Тобольская	57		5	47	47	18	11	48
Томская	34	.	.	.	.	.	.	.
Якутская	.	.	.	.	22		5	12
Московскія [1]).	145	203	23	143	517	475	101	551
Одесская	244	360	.	379	379	224	60	314
Олонецкая	.	.	.	.	17	.	.	16

	1887 г. [2]) Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.	1888 г. Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.
Архангельская	38		5	16	16	26	4	14
Астраханская	61	31	13	46	46	88	23	61
Виленскія	.	.	.	.	92 м.—88 ж.			
Витебская	См. предъидущ. табл.				36 м.23 ж.	46 м.21 ж.	7 м. 4 ж.	29 м.20 ж.
Волынская	67	47	8	46	46	54	11	46
Гродненская	52	52	14	52	52	93	9	59
Кіевская Кирил.	313	183	.	312	312	198	37	329

[1]) Въ остаткѣ къ 1886 г. засчитаны больные и Преображен. б. (см. предъидущ. табл.).
[2]) Съ 1883 г. по 1887 г. поступило въ Рижскую б. Ротенб. 350 м., 250 ж., въ Спб. клинику—289 м., 87 ж.

БОЛЬНИЦЫ.	1887 г. Обоего пола. Оставал.	Прибыл.	Умерло.	Остал.	1888 г. Оставал. м.	ж.	Прибыл. м.	ж.	Умерло. м.	ж.	Остал. м.	ж.
Кіевская частн.	.	.	.	.	33		.		.		.	
Ковенская	36	31	4	33	33		25		7		37	
Минская	88	31	18	64	64		46		11		66	
Могилевская	20	94	14	32	32		47	31	13		45	
Оренбургская	66		6	30	30		24		2		30	
Подольская	61	58	13	63	63		61		17		70	
Варшавскія	456	194	64	437	437		248		66		468	
Люблинскія	68	35	6	56	56		54		13		47	
Курляндскія	90	50	26	85	85		70		19		89	
Лифляндскія	565		29	428	428		126		50		373	
Эстляндская	27	19	4	23	22		11		3		21	
Бессарабская	142	269	60	175	116	59	254		.	.	117	58
Владимірская	См. предъидущ. табл.				98	55	119	51	.	.	107	58
Воронежская	152	.	.	.	.		.		.		148	
Вятская	172	170	42	175	175		144		34		141	
Екатеринославская	285	247	29	300	300		315		44		339	
Калужская	.	.	.	.	155 м. —		106 ж.		27		.	
Курская	205	257	48	229	229		228		51		226	
Одоевская	16	.	.	18	18		.		.		19	
Орловская	.	.	.	.	140	101	100	59	.	.	146	100
Пензенская	527		48	177	См. предъидущ. табл.							
Псковская	58	67	12	70	70		86		18		93	
Симбирская	93	117	11	.	97 м. —		39 ж.		8		.	
Смоленская	См. предъидущ. табл.				104	81	187	90	47	26	118	96
Тамбовская	494		46	269	См. предъидущ. табл.							
Уфимская	42	37	10	41	41		29		6		44	
Харьковская зем.	294	443	63	290	См. предъидущ. табл.							
Черниговская	См. предъидущ. табл.				147	94	123	70	18	16	162	93
Ярославская					106	58	99	120	62		99	59
Новочеркасская	339		24	129	129		97		28		123	
Ставропольская	12	32	3	25	34 м. —		12 ж.		6		.	
Тифлисская	74	42	6	77	54	23	26	17	12	5	57	19
Енисейская	67	45	.	59	59		45		10		49	
Иркутская	67	101	13	62	62		83		13		74	
Тобольская	48	28	2	66	66		12		12		60	
Томская	.	.	.	.	.		.		.		.	
Якутская	12	21	3	8	8		14		—		9	
Спб. городскія	См. предъидущ. табл.				584	573	358	275	125	77	618	598
» Вс. Скорб.					114	148	30	23	22	14	109	149
Московскія	551	405	95	567	539		343		58		.	
» С. Могилевича	.	.	.	.	16	12	38	9	5	—	18	6
Одесская городская	314	473	75	306	306		494		105		299	
» частныя	.	.	.	.		52			1		.	

БОЛЬНИЦЫ.	1889 г. Оставал.	Прибыло.	Умерло.	Остал.	1890 г. Оставал.	Прибыло.	Умерло.	Остал.
Архангельская	18 9	38 10	5 4	23 8	23 8	50 13	7 8	25 9
Астраханская	См. предъ идущ. табл.				71	133	48	91
Виленскія	166	119	41	169	169	120	39	171
Витебская	35 26	70 32	12 7	42 30	42 30	49 28	9 6	38 30
Гродненская	92 м. —	67 ж.	16 2	. .	69 м. —	69 ж.	9 7	. .
Кіев. Кирил.	203 159	164 97	34 19	392	392	276	61 23	395

БОЛЬНИЦЫ.	1889 г. Оставал. м.	ж.	Прибыло. м.	ж.	Умерло. м.	ж.	Остал. м.	ж.	1890 г. Оставал. м.	ж.	Прибыло. м.	ж.	Умерло. м.	ж.	Остал. м.	ж.
Гродненская	59		58		2	1	92		92		87		6	5	.	.
Кіевская Кирил.	329		225		48	26	343		См. предъ идущую табл.							
» частная	42				.		.		35 м. —		19 ж.		5	1	.	.
Ковенская	37		32		5	3	41		41		28		6	5	38	
Минская	33	33	24	13	4	—	37	37	37	37	20	5	7	5	36	35
Могилевская	20	25	72	32	17	5	30	30	30	30	53	35	4	6	34	27
Оренбургская	30		25		6		36		36		17		7		.	
Подольская	70		62		5	7	81		81		82		14	6	91	
Варшавская Іоанна	206	—	104	—	46	—	205	—	См. предъ идущую табл.							
» Іисуса	—	209	—	54	—	15	—	212	467		227		74		464	
» еврейская	26	27	44	33	15	9	25	25								
» частная	11	1	28	10	5	—	9	6	15		17		.		.	
Люблинскія	30	17	36	25	8	2	27	21	27	21	39	30	9	2	25	25
Курляндскія	89		128		13	4	154		154		77		36		133	
Лифляндскія [1]	373		175		33	12	391		266		246		26	9	303	
Эстляндская	21		15		8		19		19		22		2		23	
Бессарабская	117	81	171	93	41	22	115	81	115	81	173	128	37	39	123	91
Вятская	141		196		28	13	196		196		200		33	7	220	
Екатеринославская	201	138	221	122	40	24	342		342		346		31	26	218	137
Калужская	144		125		19	4	142		75	67	91	43	12	11	91	70
Курская	226		236		39	16	148	86	234		210		50		259	
Одоевская	14	5	39	19	8	5	15	12	См. предъ идущую табл.							
Симбирская	73 м. —		44 ж.		10	6	.	.	172 м. —		106 ж.		16	8	.	.
Смоленская	118	96	309		60		127	114								
Тульская	152	94	102	68	45	28	151	93								
Уфимская	44		113		9		85		См. предъ идущую табл.							
Харьковская земская	192	130	534		71		220	140								
» частная	80				6		15	9								
Новочеркасская	85	38	54	20	15	8	79	39	79	39	59	21	31	1	78	40
Ставропольская	33 м. —		20 ж.		.	.	32		32		55		.	.	.	
Тифлисская	57	19	30	21	15	5	60	19	60	19	19	19	8	7	59	20
Енисейская	49		51		9	1	47		47		50		7		62	
Иркутская	74		120		15	5	82		82		108		22		84	
Тобольская	60		28		14	1	60		60		20		11	1	60	
Якутская	9		16		—		14		14		11		3		14	
Уральская	.	.	.	.	.	.	.	.	19 м. —		7 ж.		2		8	
Спб. клиника	См. предъ идущую табл.								49	21	54	8	7	4	.	.
» Фрея	36	12	51	17	6	1	39	14	39	14	37	18	4	—	37	13
» Штейна	19	12	27	20	2	—	17	13	17	13	36	11	5	1	21	9
Моск. Могилев. и др. [2]	19	15	49	13	6	1	25	11	25	11	76		9		28	18
Одесскія	164	140	322	140	92	27	163	148	446 м. —		366 ж.		61	38	.	.
Кронштадтская	144 м. —		56 ж.		9	8	40	14	40	14	61	26	5	5	39	17

[1]) См. предъидущую таблицу за 1889 и 1890 гг.
[2]) См. предъидущую таблицу.

БОЛЬНИЦЫ.	1891 г. Оставал. м.	1891 г. Оставал. ж.	1891 г. Прибыло. м.	1891 г. Прибыло. ж.	1891 г. Умерло. м.	1891 г. Умерло. ж.	1891 г. Осталось. м.	1891 г. Осталось. ж.
Кіев. частная	45	м.—	25	ж.	2	—	.	.
Ковенская	38		32		6	5	41	
Минская	36	35	17	7	9	3	34	33
Могилевская	34	27	48	36	7	4	37	29
Оренбургская	37	м.—	17	ж.	8		34	
Подольская	91		59		14		92	
Варшавскія	464		181		62		473	
Варшав. частн.		51						
Творская	—	—	58		2		54	
Люблинскія	25	25	34	48	4	11	27	34
Сувалкская	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Курляндская	133		75		27		143	
Юрьев. клин.	85		165		7	1	76	
Эстляндская	23		14		5		22	
Бессарабская	123	91	191	133	33	18	130	103
Воронежская	124	51	252		57		137	60
Курская	259		283		29	13	.	.
Симбирская	191	м.—	125	ж.	35	14	.	.
Новочеркас.	78	40	75	34	12	—	87	48
Ставропольская		52			.	.	.	.
Тифлисская	59	20	30	6	7		95	
Енисейская	62		35		7		62	
Тобольская	60		14		7	2	.	
Якутская	14		8		2		12	
Уральская	8		18		5		8	
Спб. городскія	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
» Фреи	37	13	42	26	3	2	46	13
» Штейна	21	9	28	16	5	2	13	12
» Маляревск.	.	.	.	.	.	.	.	.
Моск. Преображенская	242	175	108	67	44	23	238	173
» Александровская	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
» Голубевой	20	9	6	7	1	—	20	13
» С. Могилев., Голосова	28	18	37	17	7	2	18	15
» Глики	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Спб. клиника	117	м.—	37	ж.	7	1	.	.
Одесскія	464	м.—	356	ж.	61	43	.	.
Кронштадтская	39	17	65	42	7	7	40	15

БОЛЬНИЦЫ.	1892 г. Оставал. м.	1892 г. Оставал. ж.	1892 г. Прибыло. м.	1892 г. Прибыло. ж.	1892 г. Умерло. м.	1892 г. Умерло. ж.	1892 г. Осталось. м.	1892 г. Осталось. ж.
Подольская	44	м.—	32	ж.	5	—	.	.
Варшав. Іоанна	41		31		6	4	.	.
» еврейская	47		35		7		47	
» частная	8	3	15	9	2	3	8	4
Люблинскія	31	35	52	40	9	8	35	37
Сувалкская	9	13	22	16	1	4	13	12
Курляндскія [1])	96		62		20		99	
Риж. Ротенбергъ							330	
» Приказъ	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Юрьевская клин.							141	
Эстляндская	32		22		5	4	.	.
Бессарабская	136	104	264	172	64	44	161	116
Владимірская	131	93	189	98	64	29	128	96
Екатеринослав.	404		514		61		429	
Калужская	109	73	117	62	32	33	109	70
Олонецкая	28	11	16	16	3	4	18	11
Симбирская	81	46	79	50	20	12	91	43
Харьков. зем.	313	171	522	216	74	38	.	.
» частн.	16	6	9	4	2		.	.
Новочеркас.	85	48	99	40	10	6	99	48
Бакинская	—		36		6		15	
Кутаисская	2	1	9	3	1		10	
Ставропольская		48			7		28	
Тифлисская	78	23	32	17	12	9	75	24
Енисейская	23	11	44	15	7	—	37	14
Тобольская	87	м.—	29	ж.	4	2	42	21
Томская	.		.		.		.	
Якутская	13		19		1		10	
Уральская	8		37		3		9	
Спб. городскія	882	774	649	457	192	128	940	840
» Фреи	60		75		8		51	
» Штейна	28		41		3		23	
Моск. Преображен. [2])	232	170	86	49	48	15	238	169
» другія завед.	60	54	118	85	17	6	85	79
Одесскія	421	м.—	277	ж.	43	16	.	.
Кронштадтская	52		82		5		46	

БОЛЬНИЦЫ.	1893 г. Оставал. м.	1893 г. Оставал. ж.	1893 г. Прибыло. м.	1893 г. Прибыло. ж.	1893 г. Умерло. м.	1893 г. Умерло. ж.	1893 г. Осталось. м.	1893 г. Осталось. ж.
Подольская	68	18	48	26	13	3	66	30
Варшав. Іоанна	167		121		45		189	
» еврейская	47		35		7		47	
» частная	8	3	15	9	2	3	8	4
Люблинскія	31	35	52	40	9	8	35	37
Сувалкская	9	13	22	16	1	4	13	12
Курляндскія [1])	96		62		20		99	
Риж. Ротенбергъ							330	
» Приказъ	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Юрьевская клин.							141	
Эстляндская	32		22		5	4	.	.
Бессарабская	136	104	264	172	64	44	161	116
Владимірская	131	93	189	98	64	29	128	96
Екатеринослав.	404		514		61		429	
Калужская	109	73	117	62	32	33	109	70
Олонецкая	28	11	16	16	3	4	18	11
Симбирская	81	46	79	50	20	12	91	43
Харьков. зем.	313	171	522	216	74	38	.	.
» частн.	16	6	9	4	2		.	.
Новочеркас.	85	48	99	40	10	6	99	48
Бакинская	—		36		6		15	
Кутаисская	2	1	9	3	1		10	
Ставропольская		48			7		28	
Тифлисская	78	23	32	17	12	9	75	24
Енисейская	23	11	44	15	7	—	37	14
Тобольская	87	м.—	29	ж.	4	2	42	21
Томская	.		.		.		.	
Якутская	13		19		1		10	
Уральская	8		37		3		9	
Спб. городскія	882	774	649	457	192	128	940	840
» Фреи	60		75		8		51	
» Штейна	28		41		3		23	
Моск. Преображен. [2])	232	170	86	49	48	15	238	169
» другія завед.	60	54	118	85	17	6	85	79
Одесскія	421	м.—	277	ж.	43	16	.	.
Кронштадтская	52		82		5		46	

БОЛЬНИЦЫ.	1894 г. Оставал. м.	1894 г. Оставал. ж.	1894 г. Прибыло. м.	1894 г. Прибыло. ж.	1894 г. Умерло. м.	1894 г. Умерло. ж.	1894 г. Осталось. м.	1894 г. Осталось. ж.
Подольская	66	30	46	26	15	2	109	
Варшав. Іоанна	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
» еврейская							141	
» частная	8	4	17	9	2	1	13	
Люблинскія	31	37	68	51	6	9	39	39
Сувалкская	13	12	6	3	—	—	8	6
Курляндскія	224	м.—	143	ж.	21	16	.	.
Риж. Ротенбергъ					32	10	321	
» Приказъ					10	5	137	
Юрьевская клин.					100	155	9	7
Эстляндская	30	м.—	16	ж.	3	1	21	13
Бессарабская	161	116	259	171	51	44	183	134
Владимірская	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Екатеринослав.	429		582		91		442	
Калужская	109	70	См.	пре	дъ	иду	щую	таб
Олонецкая	18	11	30	12	7	2	22	10
Симбирская	91	43	62	42	20	9	88	44
Харьков. зем.	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
» частн.	99	48	78	46	14	6	99	53
Новочеркас.	15		18		3	—	21	
Бакинская	10		11		—	—	18	
Кутаисская	28		18		3		35	
Ставропольская	97		21		61	38	25	3
Тифлисская	10		10		35		1	12
Енисейская	9		7		2		—	—
Тобольская	940	840	653	501	179	145	1002	897
Томская	51		64		8		55	
Якутская	23		43		3		29	
Уральская	238	169	154	60	57	14	233	174
Спб. городскія	85	79	102	52	11	5	82	80
» Фреи	438	м.—	288	ж.	38	16	360	
» Штейна	46		107		7		48	
Моск. Преображен. [2])								
» другія завед.								
Одесскія								
Кронштадтская								

БОЛЬНИЦЫ.	1895 г. Оставал. м.	1895 г. Оставал. ж.	1895 г. Прибыло. м.	1895 г. Прибыло. ж.	1895 г. Умерло. м.	1895 г. Умерло. ж.	1895 г. Осталось. м.	1895 г. Осталось. ж.
Архангельская	18	11	63	14	4	5	18	8
Витебская	38	34	56	19	9	—	45	34
Волынская	45	19	16	11	11	1	38	18
Гродненская	97	м.—	74	ж.	13	5	.	.
Кіев. Кирил.	445		227		65	23	430	
» частная	46	м.—	50	ж.	1	2	.	.
Ковенская	66	м.—	56	ж.	14	8	.	.
Минская	38	28	42	17	14	6	44	28
Могилевская	29	23	46	29	5	4	43	29
Оренбургская		60			5		.	
Подольская	См.	пре	дъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Варшав. Іоанна	201		151		64		197	
» еврейская	52		39		5		49	

БОЛЬНИЦЫ.	1896 г. Оставал. м.	1896 г. Оставал. ж.	1896 г. Прибыло. м.	1896 г. Прибыло. ж.	1896 г. Умерло. м.	1896 г. Умерло. ж.	1896 г. Осталось. м.	1896 г. Осталось. ж.
Архангельская	18	8	54	22	4	6	22	8
Витебская	45	34	36	22	9	2	40	39
Волынская	38	18	23	15	4	1	45	20
Гродненская	121	м.—	92	ж.	9	4	.	.
Кіев. Кирил.	430		279		48	24	485	
» частная	55	м.—	52	ж.	3	—	.	.
Ковенская	52	м.—	49	ж.	14	12	.	.
Минская	44	28	41	16	6	3	45	31
Могилевская	43	29	81	32	15	4	42	33
Оренбургская	38	м.—	16	ж.	5		.	.
Подольская	79	24	62	29	20	2	67	32
Варшав. Іоанна	197		161		49		198	
» еврейская	49		55		9		49	

[1]) За 1893 г. движеніе больныхъ представлено лишь по больницѣ Приказа.

[2]) Въ 1894 г. изъ Преображенской больницы переведено въ другія больницы 75 м. и 23 ж.

БОЛЬНИЦЫ.	1895 г. Оставал. м.	1895 г. Оставал. ж.	1895 г. Прибыло. м.	1895 г. Прибыло. ж.	1895 г. Умерло. м.	1895 г. Умерло. ж.	1895 г. Осталось. м.	1895 г. Осталось. ж.	1896 г. Оставал. м.	1896 г. Оставал. ж.	1896 г. Прибыло. м.	1896 г. Прибыло. ж.	1896 г. Умерло. м.	1896 г. Умерло. ж.	1896 г. Осталось. м.	1896 г. Осталось. ж.
Люблинскія	39	39	65	41	10	11	49	39	49	39	95	58	9	18	48	39
Сувалкская	8	6	6	2	3	1	8	6	8	6	11	6	2	1	11	8
Курляндскія	216	м.—	143	ж.	33	18	125	87	125	87	101	59	.	.	143	91
Эстляндская	21	13	4	2	1	1	.	.	30	м.—	15	ж.	4	1	.	.
Воронежская	.	.	.	.	.	.	.	.	184	м.—	93	ж.	12	8	.	.
Нижегородская	191	131	817	215	46	33	206	130	206	130	618	192	44	39	213	141
Одонецкая	22	10	31	18	3	2	30	13	30	13	25	14	6	3	27	14
Симбирская	85	47	87	71	16	10	101	63	101	63	155	72	27	11	102	69
Смоленская	383		420		62		404		230	159	286	181	35	24	291	196
Новочеркасская	99	53	108	45	18	5	112	58	См.	пред	ъ	иду	щую	таб	ли	цу.
Бакинская	12	9	15	2	5	1	14	7	14	7	11	3	4	1	14	8
Кутаисская	18		15		.		17		17		16		4		24	
Ставропольская	35		13		3		31		31		23		3		42	
Тифлисская	84	24	32	30	13	10	84	26	84	26	41	21	17	7	82	28
Енисейская	36	17	56	11	12	5	31	16	31	16	52	17	10	3	34	21
Тобольская	См	пред	ъ	иду	щую	таб	ли	цу.	50	28	38	15	6	8	54	18
Томская	86	35	101	41	.	.	82	39	82	39	97	23	.	.	95	34
Якутская	12		.		.		.			43			5		7	
Омская	12	4	12	6	3	1	14	6	14	6	22	13	6	1	15	8
Семипалатинская	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	9	—	—	4	5
Спб. городскія	1002	897	691	486	202	164	1108	947	1108	947	744	642	201	135	1203	991
» Фрея	.	.	.	.	.	.	.	.	80	м.—	33	ж.	6	1	34	15
» Штеина	.	.	.	.	.	.	.	.	42	м.—	29	ж.	3	2	13	7
Моск. Преображен. [1])	233	174	194	47	58	13	277	145	277	145	217	96	53	16	350	179
» Александров.	34	50	65	35	8	5	36	46	См.	пред	ъ	иду	щую	таб	ли	цу.
» остальн. завед.	79	75	111	38	12	4	90	59	94	66	113	60	19	2	93	83
Одессія	360		349		39	19	375		375		325		37	22	377	
Кронштадтская	48		93		4		56		56		97		16		53	

БОЛЬНИЦЫ.	1897 г. Оставал. м.	1897 г. Оставал. ж.	1897 г. Прибыло. м.	1897 г. Прибыло. ж.	1897 г. Умерло. м.	1897 г. Умерло. ж.	1897 г. Осталось. м.	1897 г. Осталось. ж.
Симбирская	102	69	212	67	21	12	136	56
Бакинская	14	8	12	10	5	4	19	6
Кутаисская	24		12		5		.	
Ставропольская	42		16		5		47	
Тифлисская	82	28	32	19	16	3	82	29
Енисейская	34	21	44	12	8	1	27	15
Томская	95	31	116	34	.	.	92	30
Якутская	7		13		1		8	
О. Сахалинъ	47	—	111	2	5	1	79	—
Омская	15	8	16	6	4	—	14	9
Семипалатин.	4	5	12	9	.	.	8	3
Вѣрненская	2	—	16	2	.	.	7	1
Спб. городскія	1203	991	714	581	202	150	1245	1054
» Фрея	34	15	36	18	5	1	29	17
» Штеина	12	8	28	14	5	—	17	9
» Малиевск.	39	м.—	10	ж.	—	—	.	.
Моск. Преображ.	250	179	117	80	60	23	255	190
» Алексѣев.	210	156	155	93	43	13	235	165
» остал. зав.	90	72	102	63	11	10	79	69
Одессія	377		347		44	12	390	
Кронштадтская	53		77		9		61	

БОЛЬНИЦЫ.	1897 г. Оставал. м.	1897 г. Оставал. ж.	1897 г. Прибыло. м.	1897 г. Прибыло. ж.	1897 г. Умерло. м.	1897 г. Умерло. ж.	1897 г. Осталось. м.	1897 г. Осталось. ж.
Архангельская	22	8	45	19	6	2	19	9
Виленскія	173		144		45		189	
Витебская	40	39	48	23	9	5	32	36
Волынская	45	20	33	15	5	1	6	2
Гродненская	147	м.—	113	ж.	11	13	.	.
Кіев. Кирил.	485		357		49	15	392	
» части.	39		72		4	2	.	
Ковенская	76	м.—	40	ж.	6	5	.	
Минская	45	31	28	13	6	3	59	28
Могилевская	42	33	87	34	14	3	55	37
Оренбургская	46	м.—	22	ж.	6		.	
Подольская	67	32	51	14	16	4	11	4
Варшав. Іоанна	198		179		35	8	226	47
» еврейск.	49		52					
Люблинскія	48	39	143	59	12	18	.	.
Краснотовская			24		3		.	
Сувалкская	10	8	12	9	—	—	7	10
Курляндскія	143	91	84	61	.	.	135	105
Эстляндская	40	м.—	20	ж.	6	3	.	.
Бессарабская	228	175	264	209	107	51	214	187
Воронежская	214	м.—	117	ж.	8	9	.	.
Екатеринослав.	285	201	516	292	36	24	.	.
Нижегородская	213	141	597	198	46	18	230	162
Одонецкая	27	14	23	18	6	2	31	21

[1]) Изъ Преображенской бол. переведено въ другія больн. въ 1895 г. 37 м. и 49 ж., въ 1896 г.—72 м. и 14 ж.

[2]) Въ Вятской больницѣ кромѣ того пользовалось 10 дѣтей.

Дополнительныя свѣдѣнія.

БОЛЬНИЦЫ.	Пользовал. м.	Пользовал. ж.
1888 г.		
Астраханская	92	42
Волынская	62	38
Кіевская	321	222
Минская	70	40
Подольская	84	40
Курляндскія	95	60
Лифляндскія	306	248
Эстляндская	18	15
Вятская [2])	196	113
Екатеринославская	390	225
Курская	289	168
Новочеркасская	170	56
Енисейская	76	28
Иркутская	104	41
Тобольская	55	23
Одессія	508	344

Дополнительныя свѣдѣнія.

БОЛЬНИЦЫ.	Пользовалось. м.	Пользовалось. ж.
1895 г.		
Кіев. Кирил.	405	267
Кутаисская	29	4
Одессія	417	292
1896 г.		
Кіев. Кирил.	421	288
Кутаисская	31	2
Одессія	445	255
1897 г.		
Кіев. Кирил.	508	334
» частная	67	44
Варшавскія	374	104
Кутаисская	34	2
Якутская	16	4
Одессія	446	278

[1]) Въ Астраханской больницѣ кромѣ того пользовался 21 больной, полъ которыхъ не обозначенъ въ отчетѣ.

Дополнительныя свѣдѣнія.

БОЛЬНИЦЫ.	Пользовалось. м.	Пользовалось. ж.
1889 г.		
Астраханская	117	49
Волынская	64	30
Гродненская	66	51
Кіевскія	343	253
Ковенская	42	27
Подольская	84	48
Курляндскія	127	90
Лифляндскія	302	246
Эстляндская	19	17
Вятская	202	135
Калужская	153	116
Курская	298	164
Енисейская	77	23
Иркутская	145	49
Тобольская	61	27
1890 г.		
Гродненская	110	69
Ковенская	45	24
Подольская	114	49
Лифляндскія	284	228
Вятская	245	151
Екатеринославская	453	235
Енисейская	65	32
Иркутская	138	52
Тобольская	59	21
1891 г.		
Ковенская	34	36
Юрьевская клиника	156	94
Курская	347	195
Тобольская	52	22
Уральская	20	6
1892 г.		
Астраханская [1])	122	61
Кіев. Кирил.	398	270
Ковенская	37	35
Оренбургская	31	16
Юрьев. клин.	171	105
Симбирская	151	94
Уральская	25	6
Моск. Глики	1	16
1893 г.		
Волынская	78	32
Кіев. Кирил.	416	273
Эстляндская	32	22
1894 г.		
Кіев. Кирил.	419	277
Лифляндскія	537	416
Бакинская	22	11
Кутаисская	18	3
Якутская	39	6
Уральская	11	5

Табл. IV. Движеніе больныхъ въ теченіе перваго года ихъ поступленія въ больницу.

Больницы.	Отчетные годы.	Прибыло.		Выздоровѣло.		Выбыло съ улуч.		Выбыло безъ улуч.		Умерло.	
		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Саратовская	1895	274	121	91	22	44	38	40	15	20	8
Вологодская	1892—1897	850	398	111	55	201	100	112	44	64	45
Пензенская	1895—1897	776	343	279	77	162	74	78	35	46	12
Черниговская	1893—1897	863	.	110	.	308 м. —		.	ж.	68	.
Покровская	1893	106	66	30	20	10	5	1	2	2	3
Тверская	1891—1897	1587	773	253	110	182	107	198	77	156	59
Калужская	1895	158	62	30	15	28	13	43	4	19	4
Орловская	1896	132	67	28	17	11	4	19	1	6	3
Смоленская	1890—1/95	1357	826	308	145	452 м. —		327 ж.		103	45
Тульская	1890—1897	1138	741	196	136	149	117	151	63	115	71
Иркутская	1891—1897	627	231	.	.	.	.	.	.	86	16
Астраханская	1893, 95, 97	528	235	выбыло		всего		373	м.	157	ж.
Самарская	1890—1897	1268	748	»		»		700	»	429	»
Полтавская	1895—1897	860	547	»		»		517	»	333	»
Тамбовская	1889—1897	2796	1637	»		»		1717	»	918	»
Херсонская	1887—1896	1689	1046	»		»		965	»	554	»
Курская	1893—1897	1200	568	»		»		746	»	306	»
Таврическая	1886—1894	1762	713	»		»		1216	»	410	»
Пензенская	1889—1894	1490	716	»		»		1094	»	461	»
Бессарабская	1894—1896	500	337	»		»		301	»	204	»
Домъ Призрѣнія	1892—1897	268	173	»		»		91	»	60	»

Табл. V. Движеніе больныхъ, оставшихся отъ поступившихъ въ предыдущіе годы.

Больницы [1]).	Оставал.		Изъ нихъ выздор.		Изъ нихъ умерло.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
а) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 1 до 2 лѣтъ.						
Саратовская	67	43	11	7	6	1
Пензенская	217	141	30	21	18	8
Тульская	62	41	.	.	7	5
б) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 2 до 3 лѣтъ.						
Саратовская	33	17	2	1	4	3
Пензенская	93	63	2	3	16	2
Тульская	34	18	.	.	6	2
в) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 3 до 4 лѣтъ.						
Саратовская	24	13	1	—	4	2
Пензенская	62	47	2	2	7	3
Тульская	25	15	.	.	3	5
г) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 4 до 5 лѣтъ.						
Саратовская	20	13	1	—	4	3
Пензенская	43	45	—	—	5	3
Тульская	7	11	.	.	—	5

[1]) Данныя по Саратов. больн. взяты изъ отчета за 1895 г.; по Пензенск. больн. — представляютъ суммированные итоги за 1895, 1896, 1897 г.г.; по Тульской данныя взяты изъ отчёта за 1894 г.

Больницы.	Оставал.		Изъ нихъ выздор.		Изъ нихъ умерло.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
д) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 5 до 6 лѣтъ.						
Саратовская	12	2	—	—	1	—
Пензенская	37	36	—	—	4	3
Тульская	7	4	.	.	2	—
е) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 6 до 10 лѣтъ.						
Саратовская	32	12	—	—	3	1
Пензенская	73	89	—	—	12	3
Тульская	31	16	—	—	4	2
ж) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 11 до 15 лѣтъ.						
Саратовская	7	4	—	—	1	—
Пензенская	20	25	—	—	1	—
Тульская	7	12	—	—	—	—
з) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 16 до 20 лѣтъ.						
Саратовская	5	3	—	—	—	—
Пензенская	11	7	—	—	—	—
Тульская	3	3	—	—	—	—
и) Пробывшихъ въ больницѣ отъ 21 и болѣе лѣтъ.						
Саратовская	1	1	—	—	—	—
Пензенская	9	9	—	—	—	—
Тульская	6	3	—	—	—	—

Табл. VI. Продолжительность пребыванія въ больницахъ больныхъ, оставшихся—

	а) въ Колмовской больницѣ къ—										б) въ Вологодск. къ						в) въ Тверской больн. къ—				г) въ Орлов. къ	
	1884 г.	1885 г.	1887 г.	1889 г.	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1896 г.	1897 г.
До 1 года	36	58	63	67	66	76	101	95	99	95	93	110	61	51	82	96	89	100	167	174	210	229	97	117
Отъ 1 до 2 л.	15	21	30	29	34	32	37	57	49	48	48	52	22	28	23	42	46	39	118	97	95	50	64	50
» 2—3 »	13	10	19	20	22	29	24	26	38	35	32	37	19	15	19	20	30	32	59	80	69	77	29	47
» 3—4 »	7	11	18	17	17	17	21	20	24	34	31	29	12	16	14	18	19	24	36	47	61	51	32	28
» 4—5 »	11	7	10	13	15	15	14	19	18	22	31	27	8	12	10	11	16	16	34	34	37	49	26	29
» 5—6 »	1	7	9	12	13	14	13	12	18	18	24	29	5	6	11	7	11	15	22	29	28	32	20	26
» 6—7 »	3	1	5	6	12	12	13	11	11	17	11	22	4	5	6	11	6	11	32	30	26	25	12	20
» 7—8 »	2	3	5	9	6	11	12	12	11	10	12	9	4	4	3	5	10	6	31	22	15	25	12	12
» 8—9 »	3	2	—	4	7	6	11	11	10	11	11	12	—	4	4	3	5	10	17	26	29	12	6	11
» 9—10 »	3	2	3	5	4	6	5	10	10	9	15	10	2	—	4	4	2	5	22	19	23	23	8	4
» 10—15 »	6	8	6	8	10	12	15	17	24	29	38	44	4	6	3	7	11	12	52	61	58	84	22	26
» 15—20 »	3	4	8	5	6	5	6	7	5	8	11	13	4	3	3	3	1	2	16	27	34	27	22	21
» 20—25 »	4	4	4	3	3	4	5	6	2	3	1	2	—	—	—	—	2	2	3	2	4	8	8	10
» 25—30 »	—	—	—	4	4	4	3	3	3	3	4	3	—	—	—	—	—	—	1	3	3	2	4	4
» 30—35 »	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	2	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	2	3	4
» 35—40 »	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	1
» 40—45 »	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	107	138	180	202	219	243	280	306	325	344	364	401	145	150	182	227	248	274	612	653	694	697	367	411

НЕ КНИГА

	д) въ Смоленской больницѣ къ—					е) въ Таврической б. къ		ж) въ Калугѣ — къ	з) въ Тульской — къ			и) въ Домѣ Призрѣнія къ—				к) въ Курской больницѣ къ—				
	1892 г.	1893 г.	1/2 93 г.	1894 г.	1895 г.	1894 г.	1895 г.	1895 г.	1894 г.	1895 г.	1898 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.
До 1 года .	129	130	123	147	163	120	118	146	103	115	128	43	43	47	58	57	42	116	108	120	128	149
1—2 г. .	54	50	63	51	55	39	66	51	52	50	45	21	25	24	27	31	36	42	60	43	63	54
2—3 » .	24	39	38	46	43	37	36	31	40	39	33	22	20	22	22	21	25	26	34	43	26	46
3—4 » .	23	19	36	28	37	36	33	9	18	29	29	17	18	17	17	19	19	20	24	30	34	18
4—5 л. .	15	23	14	26	25	20	33	9	11	13	15	25	17	17	11	14	16	15	19	19	26	31
5—6 » .	11	11	18	13	17	8	19	8	16	9	14	17	23	14	13	11	14	18	12	17	17	24
6—7 » .	6	10	10	16	12	10	8	6	9	12	14	18	17	23	15	13	10	15	16	11	14	15
7—8 » .	6	5	7	9	15	11	10	2	8	9	9	25	16	15	18	15	13	12	14	14	11	11
8—9 » .	2	4	4	7	9	7	10	6	4	6	7	10	23	14	14	18	14	7	12	14	12	10
9—10 » .	5	2	3	3	7	6	7	4	10	4	7	9	10	23	17	14	17	6	6	11	12	8
10—15 » .	10	13	13	13	13	27	26	)	19	25	23	37	40	38	55	61	66	30	31	29	28	29
15—20 » .	7	4	4	3	5	17	21	17	6	8	11	30	25	25	25	31	34	8	9	14	16	20
20—25 » .	1	2	2	3	4	7	8	)	4	4	4	28	37	42	44	28	20	3	3	5	6	6
25—30 » .	—	—	—	—	—	4	5	—	4	4	1	—	—	—	—	15	23	2	3	2	1	1
30—35 » .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2
35—40 » .	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
40—45 » .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	293	312	335	365	405	350	401	289	395	328	344	302	314	321	336	318	349	320	351	373	396	424

	л) въ Рязанской больницѣ къ					м) въ Саратов. кѣ	н) въ Тамбовской больницѣ къ—							о) въ Херсонской больницѣ къ						
	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1895 г.	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1888 г.	1889 г.	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.
До 1 года .	159	184	172	193	208	110	111	153	206	174	161	231	254	246	262	101	113	120	122	130	135	146	178	163	
1—2 г. .	101	99	91	92	96	50	63	67	45	109	70	56	41	48	62	56	42	59	63	45	60	67	65	81	
2—3 » .	63	74	70	80	68	37	20	47	43	29	53	49	41	36	41	39	43	34	44	46	27	40	49	41	
3—4 » .	33	53	60	57	64	33	37	15	32	26	33	25	35	34	42	27	31	33	26	31	35	29	40	39	
4—5 л. .	36	26	47	51	49	14	14	29	13	23	29	12	28	25	23	15	23	28	26	20	28	27	29	35	
5—6 » .	34	30	25	41	46	19	11	12	22	16	19	18	16	25	23	18	13	21	24	23	18	21	14	25	
6—7 » .	25	27	26	21	38	9	9	11	10	10	9	11	16	17	24	6	13	13	19	20	20	17	21	13	
7—8 » .	20	21	24	22	20	7	10	7	10	6	17	14	6	13	18	3	5	13	12	16	18	19	16	20	
8—9 » .	13	18	18	19	21	2	8	8	6	9	3	4	11	13	10	1	3	4	13	9	12	16	15	15	
9—10 » .	9	11	18	17	16	7	8	5	8	5	9	8	6	7	12	5	1	2	4	12	9	11	19	15	
10—15 » .	53	51	42	49	45	11	30	31	32	33	27	21	20	28	23	17	19	12	10	11	18	20	33	51	
15—20 » .	15	15	23	24	31	8	6	9	11	14	19	21	17	17	25	2	4	10	11	9	11	15	7	8	
20—25 » .	10	8	9	9	8	2	5	7	7	6	6	5	4	5	4	1	1	2	2	1	1	2	6	6	
25—30 » .	4	4	5	8	8	—	—	—	—	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	
30—35 » .	—	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	1	1	—	1	
35—40 » .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
40—45 » .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	575	622	631	684	720	309	332	401	445	461	459	479	498	518	573	292	312	352	377	375	394	423	494	514	

	п) въ Пензенской больницѣ къ—									р) въ Иркутской больницѣ къ—				с) въ Астраханской больницѣ къ				т) въ Полтавской б. къ			у) въ Ичелиск.— къ
	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1894 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1894 г.
До 1 года .	91	101	123	110	108	118	128	109	119	30	47	35	46	54	57	56	66	176	183	195	25
1—2 г. .	34	45	46	60	47	46	50	61	42	21	8	20	15	27	26	25	22	66	57	66	13
2—3 » .	20	24	37	36	38	33	34	43	41	9	18	7	13	16	10	22	14	50	47	30	11
3—4 » .	13	14	17	25	27	30	26	32	30	9	7	16	5	4	11	9	17	35	36	28	6
4—5 л. .	11	11	11	11	19	25	26	22	26	8	7	6	14	3	7	8	9	33	26	27	8
5—6 » .	3	9	10	10	10	19	20	22	20	4	7	5	6	2	3	6	6	20	29	23	7
6—7 » .	9	3	8	5	7	9	14	18	19	6	3	7	3	1	2	3	5	18	16	26	3
7—8 » .	3	7	3	5	3	7	9	12	16	4	6	3	6	—	1	2	3	10	13	16	3
8—9 » .	3	4	6	2	5	3	7	8	10	4	4	5	3	2	—	1	1	17	9	11	2
9—10 » .	3	3	3	6	2	5	3	6	9	6	4	2	5	—	—	—	1	3	17	7	3
10—15 » .	8	3	10	10	14	14	16	15	17	10	14	13	15	3	3	2	2	19	20	31	14
15—20 » .	3	6	6	7	7	6	5	7	7	3	3	6	6	1	—	—	—	2	3	4	4
20—25 » .	2	2	1	2	1	2	5	5	6	1	1	1	1	—	1	1	1	—	—	1	—
25—30 » .	—	—	—	—	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
30—35 » .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
35—40 » .	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
40—45 » .	—	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
45—50 » .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	201	238	282	290	290	319	345	362	365	115	129	126	138	114	121	135	147	449	456	465	99

	ф) въ Самарской больницѣ къ—								х) въ Таврической больн. къ					ц) въ Калугѣ — къ	ч) въ Тверской б. къ			ш) въ Тульск. б. къ	
	1889 г.	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1895 г.	1896 г.	1898 г.	1887 г.	1888 г.	1889 г.	1890 г.	1891 г.	1892 г.	1893 г.	1896 г.	1892 г.	1893 г.	1894 г.	1892 г.	1893 г.
До 1 г.	72	52	103	101	113	84	97	83	127	76	80	76	88	101	96	95	64	163	160	159	116	95
1—2 г.	33	48	33	42	34	50	32	46	52	34	34	35	24	39	52	53	40	73	67	78	36	61
2—3 »	16	21	23	29	28	28	34	19	20	26	23	27	23	19	26	41	17	48	48	64	45	60
3—5 »	30	30	25	38	40	45	40	44	30	29	41	35	33	37	27	32	29	94	74	75		
5—10 »	22	38	41	36	40	47	55	55	73	38	32	42	44	46	51	52	28	134	174	190	67	47
10 и болѣе л.	12	19	14	19	25	24	30	38	37	28	37	41	47	51	50	51	25				30	30
	185	208	239	265	280	278	288	285	339	231	247	256	259	293	302	324	203	512	523	566	294	293

Таблица VII. Продолжительность пребыванія въ больницахъ больныхъ, выбывшихъ изъ нихъ.

	Казанская больн. 1884—1897 г.						Уфимская больн. 1892—1897 г.						Смоленская больн. 1891—1/x 1895 г.						Иркутская больн. 1891—1897 г.					
	Выздор.		Выб.		Умер.		Выздор.		Выб.		Умер.		Выздор.		Выб.		Умер.		Выздор.		Выб.		Умер.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
До 1 мѣсяца	137	38	361	140	43	33	153	19	274	75	20	9	194	57	211	134	39	15	201	51	20	12	49	4
1—3 мѣс.	144	94	470	216	53	28	64	21	107	39	9	5	80	64	164	148	40	18	47	38	38	15	23	6
3—6 »	106	80	246	113	45	24	37	17	48	30	10	7	73	44	132	96	44	25	19	27	35	2	26	6
6—12 »	91	71	198	112	79	36	19	11	33	20	17	7	8	24	65	35	24	17	11	11	18	2	9	7
1—2 г.	48	25	157	68	82	45	4	4	15	7	23	5	10	9	39	26	27	23	5	4	3	7	12	1
2—5 л.	14	10	62	35	91	52	2	5	12	5	15	4	4	7	42	19	23	15	—	—	7	1	8	4
Свыше 5 лѣтъ	1	1	12	16	35	27	1	—	2	—	12	3	2	—	10	11	16	11	—	—	3	—	10	5
	541	319	1516	700	428	245	280	77	491	176	106	40	371	205	663	169	213	124	283	131	124	39	137	33

	Самарская больн. 1889—1896 г.						Черниговская б-ца 1893—1897 г.						Б. Св. Николая 1890—1891 г.						Пермская больн. 1892 г.					
	Выздор.		Выб.		Умер.		Выздор.		Выб.		Умер.		Выздор.		Выб.		Умер.		Выздор.		Выб.		Умер.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
До 1 мѣсяца	77	52	124	60	40	35	63	.	181	.	41	.	51	32	122	93	64	37	48	12	89	48	35	10
1—3 мѣс.	86	74	151	78	31	23	49	.	138	.	29	.	54	46	125	91	50	22	11	1	26	7	17	8
3—6 »	57	41	111	60	37	19	32	.	70	.	24	.	37	37	95	57	28	14	3	4	24	10	19	12
6—12 »	62	39	96	33	37	19	24	.	87	.	25	.	20	24	53	47	21	5	9	7	18	9	34	14
1—2 г.	33	8	46	32	35	23	8	.	29	.	31	.	9	8	17	24	9	4	9	5	7	—	27	17
2—5 л.	5	4	24	16	29	20	8	.	22	.	49	.	5	1	2	11	11	5	—	—	2	—		
Свыше 5 лѣтъ	—	—	7	11	30	19	—	.	8	.	32	.	—	—	3	6	1	—	—	—	—	—	6	8
	320	218	559	290	259	158	184		535		231		176	148	417	329	184	87	80	29	166	74	138	69

Примѣчаніе. Въ рубрикѣ «Выб.» показаны выбывшіе съ улучшеніемъ и безъ улучшенія.

	Пермская б. 1893 г.				Б. Вс. Скорб. 1893—1897 г.				Тульская б. 1891—1897 г.				Таврическая б. 1886—1894 г.				Тамбовская б. 1894—1897 г.				Ярослав. б. 1887—97 г.		Калуж. б. 1895 г.	
	Выз.		Умер.		Выб.		Умер.		Выб.		Умер.		Выб.		Умер.		Выб.		Умер.		Умерло.		Умер.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
До 1 мѣс.	80	16	18	13	2	4	5	2	182	90	40	24	493	140	58	13	497	305	56	26	75	38		
1—3 м.	22	12	16	10	13	20	6	9	220	153	50	30	326	153	47	14	451	297	86	39	79	24	27	5
3—6 »	18	6	14	2	32	38	8	6	109	83	41	21	207	101	38	14					46	21		
6—12 »	10	9	15	10	31	19	12	4	64	39	37	22	139	75	55	14	89	45	25	13	59	30		
1—2 г.	6	2	17	4	12	12	14	12	52	34	42	29	47	24	45	22	45	34	44	27	119	55	6	3
2—5 л.	1	3	9	10	8	5	29	13	27	19	65	39	37	19	38	28	20	9	50	26			7	3
Свыше 5 л.	—	3	2	—	3	2	24	36	7	7	31	26	11	5	39	16	7	1	32	11	22	14	5	2
	137	51	91	49	101	100	98	82	661	425	306	191	1269	517	320	121	1109	691	293	142	400	182	45	13

	Пензенская больн. 1889—1897 г.						Херсонская 1887—97 г.		Смирная 1897 г.		Тверская 1891—97.		Б. Св. Николая				Спб. клиника			
													86—91		66—84		70—89		94—98	
	Выздор.		Выб.		Умер.		Выб. и умер.		Выб. и умер.		Умер.		Умер.		Умер.		Выб.		Выб.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
До 1 мѣс.													143	91	238		149	52	68	15
1—3 »													116	52	169		211	81	89	23
3—6 »	765	279	736	328	137	56	2004		126	68	212	89	57	32	171		206	77	66	14
6—12 »													50	14	217		209	71	51	13
1—2 г.	66	51	205	117	65	28	757		36	22	85	33	37	13	131		103	34	30	7
2—5 л.	7	13	45	22	84	34	339		14	6	85	47	14	8	112		57	14	21	6
Свыше 5 л.	—	2	10	6	40	13	116		6	3	48	35	7	4	37		25	9	1	3
	838	345	996	473	326	131	3216		182	99	430	204	424	214	1075		962	338	326	81

Примѣчаніе. По Пензенской б. въ рубр. «Выб.» показаны выбывшіе съ улучшеніемъ и безъ улучшенія.

Таблица VIII. Продолжительность болѣзни до поступленія въ больницу (у поступившихъ).

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	До 1 м.		1—6 м.		6—12 м.		Свыше года.		Неизв.		Всего.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Самарская	89—92	103	38	85	68	49	25	182	108	145	93	564	332
»	93—96	82	51	77	54	26	20	148	80	243	151	576	356
Св. Николая	90—91	234	235	238	125	114	70	321	166	111	167	1018	763
Казанская	80—83	168 м.— 97 ж.				134	43	246	112	20	9	568	261
Орловская	91—95, 97	344 м.—115 ж.				83	27	254	125	238	122	919	389
Иркутская	91—97	260	90	76	60	39	18	202	54	—	—	577	222
Пермская	89—91	187 м.— 71 ж.				18	11	123	59	261	171	589	312
»	92	128	32	43	2	23	3	81	37	110	85	385	159
Рижская городская	62—87	160	139	169	139	88	47	150	114	177	131	744	570
Алексѣевская	94—95	6	64	11	118	67	43	311	92	—	—	395	317
Московская клиника	92—97	101	81	113	58	24	12	73	27	—	—	311	178
СПБ. клиника	70—89	185	84	163	106	87	37	143	54	393	71	971	352
»	94—98	73	22	74	30	53	20	126	32	40	—	366	104
Тверская	91	.	16	.	19	.	2	.	21	.	40	.	98
Черниговская	94—97	172	.	109	.	59	.	327	.	117	.	724	.
Покровская	93—97	111	109	215	113	63	33	83	49	10	2	482	306
Рязанская	88—93	145	168	222	144	40	20	343	115	235	112	985	559
»	94—98	276	256	249	201	60	38	470	175	398	103	1453	773
Уфимская	92—97	172	52	61	34	26	10	113	45	561	197	933	338
Домъ Призрѣнія	92—97	136 м. — 79 ж.						131	92	1	2	268	173
Симферопольская	87—90	192	80	87 м.— 59 ж.				57	36	386	128	722	303
»	91—94	209	75	74	39	19	7	49	20	443	199	794	340
Саратовская	88	109 м.— 28 ж.				15	8	55	36	31	8	210	80
»	89	53	31	36	10	14	7	48	26	69	16	220	90
Смоленская	90—91	86	50	65	40	19	16	117	62	124	101	411	269
Полтавская	90—94	328	239	167	123	98	63	214	135	423	261	1230	821

Примѣчаніе. Въ рубрикѣ «неизвѣстн.» по больницамъ св. Николая и Симферопольской отнесены и душевноздоровые; въ ту же рубрику, нужно думать, отнесены и душевнозоровые по больницамъ Пермской, Рязанской, Саратовской (88 г.), Смоленской и Полтавской. Само собою разумѣется, что число душевнозоровыхъ ничтожно. По остальнымъ больницамъ душевнозоровые исключены.

Таблица IX. Движеніе больныхъ въ больницахъ въ соотвѣтствіи съ продолжительностью ихъ болѣзни до поступленія въ больницы.

	Казанская б. 1896 г.		Казанская б. 1897 г.		Иркутская б. 1891—1897 г.		Рижская гор. 1862—1887 г.		Нижняя б. 1897 г.		Самарская б. 1889—1896 г.		Полтавская б. 1890—1894 г.		Полтавская б. 1896 г.		Полтавская б. 1897 г.		Итого.	
	М	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Продолжительность болѣзни до 1 мѣсяца.																				
Числа больныхъ	79	53	122	56	260	90	160	139	5	3	188	95	328	239	120	74	145	85	1407	834
Изъ нихъ выздоровѣло	21	14	26	11	224	75	47	52	1	—	103	55	89	99	21	22	20	23	552	351
» » умерло	6	6	7	7	25	5	30	14	1	—	15	11	37	18	9	3	7	9	137	73
Продолжительность болѣзни отъ 1 до 6 мѣсяцевъ.																				
Числа больныхъ	42	38	48	36	76	60	169	139	6	10	169	134	67	123	78	40	73	50	829	630
Изъ нихъ выздоровѣло	4	3	5	6	53	47	27	49	—	1	73	81	33	34	4	3	4	9	203	233
» » умерло	4	8	5	4	17	6	35	12	—	—	28	14	20	13	3	9	5	6	117	72
Продолжительность болѣзни отъ 6 до 12 мѣсяцевъ.																				
Числа больныхъ	62	43	76	40	39	18	88	47	27	12	80	48	98	63	48	23	48	18	566	312
Изъ нихъ выздоровѣло	3	5	1	—	3	7	14	12	2	1	18	36	7	9	—	1	2	2	50	73
» » умерло	9	3	12	6	14	4	18	5	4	—	7	4	5	12	7	5	7	4	83	43
Продолжительность болѣзни свыше года.																				
Числа больныхъ	244	133	230	147	202	54	150	114	235	118	375	229	214	135	113	47	127	42	1890	1019
Изъ нихъ выздоровѣло	22	2	8	6	3	2	11	16	1	—	21	14	15	11	4	3	3	—	88	54
» » умерло	14	13	19	13	81	18	44	18	6	—	92	80	17	11	6	5	9	7	288	165
Продолжительность болѣзни неизвѣстна.																				
Числа больныхъ	77	11	95	23	—	—	177	131	4	21	388	244	423	261	237	136	201	178	1602	1005
Изъ нихъ выздоровѣло	8	1	9	3	—	—	25	18	—	—	105	32	103	79	24	16	15	9	289	158
» » умерло	6	1	2	—	—	—	40	23	1	—	97	49	53	67	16	13	16	19	231	172

Таблица X. Распредѣленіе поступившихъ и выбывшихъ изъ больницъ по мѣсяцамъ года.

Мѣсяцы года.	Сибирск. больн. 1894,18'95		Вятск. больн. 1897		Тверская больн. 1891—1897						Иркутская больница 1891—1897								Астраханская бол. 1894—1897						Вятская больница. 1894—97	
	приб.		приб.		приб.		выб.		умерл.		приб.		выздор.		выб.		умерл.		приб.		выб.		умерл.		приб.	
	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.
I	10	1	24	6	72	55	45	33	12	9	52	26	24	11	5	6	14	1	20	8	15	13	5	3	78	60
II	10	3	14	5	82	46	48	36	12	7	54	20	17	8	8	5	10	2	32	10	22	6	4	3	83	41
III	4	2	24	9	66	47	67	38	12	4	49	28	18	16	15	6	12	3	50	20	37	10	6	4	92	36
IV	7	6	21	7	94	49	67	54	21	8	49	19	28	14	21	2	13	3	40	25	42	29	9	3	73	51
V	6	5	36	13	93	56	65	47	19	9	63	15	25	16	18	5	16	2	47	24	55	27	5	3	125	66
VI	6	7	35	15	114	45	76	49	12	7	69	24	32	10	20	5	7	7	46	18	34	15	3	4	138	77
VII	2	4	29	12	85	47	60	44	13	8	40	22	25	17	15	4	9	3	43	22	43	19	11	4	116	62
VIII	11	5	24	13	64	39	78	35	20	4	51	14	14	12	15	1	9	4	38	19	38	11	7	2	96	50
IX	6	2	27	12	64	49	82	39	16	6	35	15	20	8	9	1	11	2	33	22	45	21	6	2	103	52
X	5	5	12	5	82	46	68	47	13	5	45	18	23	5	14	5	9	3	25	17	31	20	10	4	82	47
XI	5	6	22	12	85	42	63	42	24	9	63	15	27	5	19	4	11	—	31	16	27	15	3	4	71	35
XII	10	3	24	10	50	42	52	42	14	11	57	15	30	9	10	5	17	4	21	8	24	11	5	2	80	38
Итого	82	49	292	119	951	563	771	506	188	87	627	231	283	131	169	49	138	34	433	209	413	197	74	38	1137	615

Примѣчаніе къ таблицѣ X. По тѣмъ больницамъ, по которымъ за какой-либо отчетный періодъ имѣются рубрики «выздор.» и «выб.», въ рубрикѣ «выбыло» показаны выбывшіе съ улучшеніемъ и безъ улучшенія. Въ остальныхъ случаяхъ рубрика «выбыло» обнимаетъ собою всѣхъ выбывшихъ изъ больницы.

Месяцы года.	Самарская больница.						Полтавская больница.										Владимир. бол.			
	89—93		94—97		89—97		1889—1896						89—97		83—85		1886—1897				91—94 96, 97		95—97	
	приб.		приб.		выб.		выздор.		выб.		умер.		приб.		приб.		выздор.		выб.		умер.		приб.		умер.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.		Об. п.		Об. п.		Об. п.		М.	Ж.	М.	Ж.
I	50	27	27	19	78	37	16	10	32	12	24	12	35	12	277		61		129		60		101	48	12	10
II	65	20	51	14	96	46	32	12	41	17	18	14	36	23	281		63		127		58		99	45	13	9
III	66	20	60	11	91	38	27	9	35	15	22	9	33	27	333		88		181		73		100	48	14	13
IV	62	36	49	23	103	45	27	18	40	15	29	8	61	36	384		127		221		74		130	64	14	7
V	87	55	70	56	131	78	34	19	58	33	25	18	61	39	497		110		217		58		152	76	20	8
VI	65	55	71	43	109	87	21	26	55	34	22	16	70	20	515		102		20[illegible]		45		126	59	24	12
VII	68	39	72	51	135	88	32	29	54	26	30	22	54	38	452		123		202		[illegible]		126	79	21	9
VIII	70	41	80	49	138	80	42	14	56	34	15	18	40	33	377		105		225		50		106	48	16	6
IX	61	38	70	41	124	71	27	22	55	29	25	13	23	33	361		112		222		46		94	44	6	5
X	48	35	50	23	111	73	21	26	53	31	24	11	45	38	338		83		198		48		88	50	8	8
XI	41	34	42	29	94	58	16	14	38	20	19	17	35	19	316		71		174		52		112	54	11	7
XII	40	30	38	18	88	58	25	15	40	24	18	13	32	22	326		87		148		70		100	56	11	4
Итого	723	430	680	377	1298	759	320	214	557	290	271	171	525	340	4457		1132		2246		694		1334	671	170	98

Месяцы года.	Курская больница.										Костромская больница.				Вологодская больница.									
	1893—1897				93—97		1896—1897				1887—1897				1890								92—97	
	приб.		выб.		умер.		выздор.		выб.		приб.		выб.		умер.		приб.		выздор.		выб.		умер.		приб.	
	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.
I	84	36	74	34	28	13	6	2	9	8	108	49	122	42	46	18	3	—	1	—	2	—	—	—	75	38
II	69	42	66	28	20	5	8	5	11	5	102	52	86	41	36	12	2	3	2	—	2	1	—	—	71	20
III	88	50	91	32	29	9	13	2	12	7	147	63	127	54	42	17	10	1	3	1	—	2	1	2	71	26
IV	97	42	104	35	28	14	6	3	20	4	98	46	113	62	37	27	12	4	3	3	2	1	2	1	59	16
V	130	52	104	45	13	14	11	6	21	5	147	70	136	71	43	19	13	6	3	2	8	4	1	—	76	46
VI	110	62	104	45	16	8	8	5	28	7	173	84	130	69	29	15	16	6	2	2	3	1	3	3	95	52
VII	129	77	96	46	26	6	10	6	15	14	158	86	122	67	42	16	12	5	2	1	2	3	1	—	54	37
VIII	116	49	95	58	21	12	11	5	21	14	125	57	134	80	43	27	13	3	4	—	6	—	4	1	76	43
IX	92	41	85	39	21	5	10	4	24	13	124	67	124	62	34	20	8	2	4	2	8	1	2	—	60	24
X	96	46	99	41	24	15	5	3	18	6	101	59	108	54	31	16	9	—	1	—	4	1	2	—	55	26
XI	100	32	73	31	15	7	4	1	18	6	102	38	99	58	31	28	8	—	4	1	1	1	—	—	79	33
XII	89	39	77	39	18	15	10	1	19	9	98	58	120	55	43	27	2	3	3	1	4	1	—	—	79	37
Итого	1200	568	1068	473	259	123	102	43	216	98	1483	729	1421	715	457	242	108	33	32	13	42	16	16	7	850	398

Месяцы года.	Тамбовская больница.						Черниговская больница.						Покровская больница.								Нижегор. бол.			
	88—92		93—97		88—97		1889				90	91	89—90		1894—1897						1889			
	приб.		приб.		выбыло.		приб.		выб.		приб.		умер.		приб.		выздор.		выб.		умер.		приб.		выб.	
	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.
I	96	42	108	64	198	123	13	7	8	9	2	10	3	3	33	16	6	10	10	5	2	1	18	7	20	5
II	91	49	134	67	178	94	13	1	10	4	7	13	5	2	25	14	7	6	7	7	3	2	21	5	14	7
III	117	35	146	86	227	104	15	5	7	10	8	8	5	6	22	14	7	13	5	7	1	2	17	3	11	2
IV	101	53	142	90	274	132	13	8	15	5	10	6	6	3	22	14	10	9	11	7	2	1	13	7	19	5
V	151	92	179	142	290	149	14	8	20	6	12	20	6	3	43	28	9	10	15	6	5	—	34	15	19	6
VI	134	65	169	125	276	153	16	8	10	11	12	16	4	1	47	22	10	9	21	4	8	4	30	15	19	7
VII	113	66	181	109	254	148	16	8	8	5	8	18	3	2	30	24	10	4	26	6	1	3	28	6	26	4
VIII	111	60	137	80	247	160	6	12	8	6	15	14	3	2	37	14	6	8	13	10	2	1	31	8	39	11
IX	89	69	147	78	250	151	15	6	8	4	5	20	1	1	33	27	12	7	11	5	8	1	27	5	31	7
X	95	43	140	73	216	122	11	7	10	6	7	14	—	1	25	25	12	9	13	11	3	2	21	5	25	8
XI	93	37	138	91	219	111	15	7	10	2	5	18	5	2	34	19	14	10	9	5	7	—	23	4	15	4
XII	86	39	118	68	195	110	10	6	13	6	6	15	3	1	26	27	12	9	17	6	8	3	13	8	9	5
Итого	1277	650	1739	1073	2824	1557	157	83	127	74	97	172	44	27	377	244	115	104	158	79	50	20	276	88	247	71

Месяцы года.	Бессарабская больница.										Бурашевская больница.						Калужская больн.					
	1893, 94, 96		1895		93—96		1896				1892—1897		89—91		89—97		1895					
	приб.		выб.		приб.		умер.		выздор.		выб.		приб.		выб		приб.		умер.		приб.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
I	41	24	28	31	14	8	16	16	3	2	7	3	100	46	94	49	32	30	53	22	18	3	15	4
II	41	31	52	16	16	8	16	6	4	2	8	2	89	40	99	40	36	23	51	22	5	5	13	7
III	55	20	62	28	15	13	31	6	4	3	6	2	110	60	101	43	51	18	49	17	10	8	20	5
IV	66	37	57	27	21	13	25	8	5	5	11	5	114	54	95	38	33	22	45	23	12	6	7	4
V	97	69	69	45	32	19	26	17	4	6	11	6	156	92	151	66	68	39	53	27	22	7	20	5
VI	107	66	70	43	39	20	24	20	9	3	9	8	161	90	137	68	64	30	35	20	21	6	11	11
VII	89	79	72	58	27	25	30	23	3	8	10	7	140	70	119	67	53	32	47	26	22	5	20	6
VIII	62	53	58	51	26	14	20	15	3	—	4	11	120	53	118	54	54	23	55	23	13	5	20	3
IX	58	34	85	50	23	13	16	14	7	8	10	7	102	45	86	56	45	22	31	13	13	7	3	4
X	52	36	47	41	11	13	11	13	8	6	5	8	117	52	79	47	33	18	38	20	7	2	11	4
XI	51	28	54	42	20	8	22	18	9	3	6	5	91	28	69	46	42	15	41	18	9	3	13	4
XII	45	28	46	30	7	6	14	8	3	3	9	4	113	49	107	50	39	29	43	26	6	5	12	2
Итого	764	505	700	462	251	160	251	164	62	49	96	68	1413	679	1255	624	550	291	541	257	158	62	165	59

Месяцы года.	Пензенская больница.										Казанская больница.														Орлов больн.	
	88—92		93—97		1888—1897						1880		84—87		88—92		93—97		1884—1897						95, 96	
	приб.		приб.		выезд.		умер.		выб.		приб.		приб.		приб.		приб.		выезд.		выб.		умер.		приб.	
	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.
I . . .	60	39	95	47	53	23	36	17	73	26	11	8	49	16	65	28	84	42	38	24	78	39	44	19	11	5
II . . .	77	35	89	33	82	31	23	14	61	45	10	4	42	20	53	32	85	30	52	38	73	43	34	17	22	3
III . . .	81	34	111	42	71	23	31	4	77	39	12	7	51	27	62	29	83	38	53	36	95	44	24	23	21	19
IV . . .	78	50	102	51	75	33	40	10	107	43	11	3	34	25	83	37	79	35	73	31	121	54	41	22	23	11
V . . .	120	59	148	70	86	36	29	12	96	53	25	6	75	42	102	65	132	68	84	33	183	82	42	36	32	9
VI . . .	106	60	126	75	80	32	34	15	123	53	14	7	63	32	104	47	117	69	79	34	122	72	31	25	31	9
VII . . .	111	47	114	60	72	33	33	17	86	39	17	6	41	36	76	51	108	49	67	43	132	65	37	15	38	16
VIII . . .	88	46	136	51	77	25	39	12	83	60	11	6	55	27	89	54	113	46	62	42	128	65	43	23	18	13
IX . . .	86	45	99	41	79	32	23	13	81	43	19	14	52	51	75	45	91	50	62	35	134	65	32	17	26	13
X . . .	77	36	105	46	67	22	23	10	85	38	5	6	46	23	63	34	95	39	50	14	101	54	32	15	29	15
XI . . .	86	29	93	42	70	23	23	12	87	31	9	1	87	23	85	32	76	41	47	18	75	33	28	15	19	8
VII . . .	75	29	90	47	67	21	28	8	79	34	8	4	48	26	64	28	80	50	51	22	88	35	40	19	16	10
Итого .	1043	509	1308	605	879	334	362	144	1038	504	152	72	643	348	921	482	1143	557	718	370	1330	651	428	246	286	131

Месяцы года.	Херсонская больница.												Смоленская больница.								Ротенб. больн.	
	1883—1885		87—91		92—97		1887—1897						1887, 90—94, 97				1890—1894				62—87	
	приб.		выб.		приб.		приб.		выезд.		выб.		умер.		приб.		выб.		умер.		выезд.		выб.		приб.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.	
I . .	14	9	12	10	45	20	68	43	26	20	33	22	53	30	122	71	105	57	32	19	17	12	32	16	109	
II . . .	9	8	12	7	37	13	62	37	25	11	43	18	32	16	98	65	100	64	21	15	27	14	34	24	128	
III . . .	16	11	19	7	48	27	144	70	56	25	65	41	48	23	120	86	103	62	24	13	23	13	36	24	116	
IV . .	20	12	17	10	74	44	126	92	51	35	79	51	45	28	130	82	130	76	23	10	34	14	38	40	126	
V . . .	45	25	24	14	111	62	192	106	60	38	100	49	47	29	196	107	154	97	23	9	34	26	52	31	140	
VI . .	33	20	23	10	97	67	167	136	55	37	94	52	34	24	158	95	127	90	18	11	19	20	52	40	133	
VII . . .	45	24	23	11	115	57	140	95	56	36	122	49	43	25	157	123	146	98	20	18	34	19	50	33	137	
VIII . .	21	13	23	8	70	39	110	66	74	41	98	58	46	19	150	83	133	88	31	12	24	17	49	38	140	
IX . . .	16	17	16	12	53	42	108	77	53	48	76	62	52	17	134	77	154	72	22	8	35	14	69	36	122	
X . .	30	12	13	10	58	29	123	65	47	28	105	52	52	14	123	85	139	68	14	10	27	8	59	37	143	
XI . . .	20	9	14	16	48	29	100	57	34	23	66	32	42	20	131	67	100	69	15	10	17	18	43	26	147	
XII . .	12	12	18	14	36	21	73	38	26	22	55	27	67	34	97	73	112	75	22	14	19	17	45	31	122	
Итого	281	172	214	129	794	450	1413	882	563	364	936	513	561	279	1616	1014	1503	916	265	149	310	192	559	376	1563	

Месяцы года.	Симферопольская больница.								Тульская бол.		Саратовская больница.						Алексеевск. больница.			
	86—91		92—97		1886—1897				1885		83—89		90—97		89—91, 94—96		1892—1893		1896	
	приб.		приб.		выб.		умер.		приб.		приб.		приб.		выб.		выб.		приб.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
I . . .	73	36	79	42	148	66	42	27	7	5	41	19	84	58	140	48	118	54	42	.	39	.	.	10	.	7
II . . .	71	31	73	36	116	68	43	21	12	6	51	30	58	34	102	36	108	47	37	.	27	.	.	8	.	5
III . . .	98	30	107	38	170	65	46	23	7	4	55	35	88	51	120	59	125	45	40	.	49	.	.	10	.	10
IV . . .	92	50	121	45	182	86	37	23	12	7	42	22	77	47	134	53	115	55	46	.	48	.	.	13	.	7
V . . .	109	44	164	70	179	75	35	21	20	12	77	45	123	77	179	77	169	61	57	.	44	.	.	14	.	12
VI . . .	127	58	135	73	187	93	31	14	14	11	60	42	142	105	185	69	157	53	57	.	48	.	.	7	.	8
VII . . .	120	51	131	67	210	81	32	10	7	9	56	43	121	85	145	73	150	66	58	.	45	.	.	12	.	5
VIII . . .	99	40	107	49	217	103	37	19	11	2	64	30	111	63	133	66	148	56	45	.	64	.	.	4	.	6
IX . . .	73	32	86	49	226	90	40	12	3	3	55	36	88	59	132	62	130	57	46	.	50	.	.	6	.	5
X . . .	78	27	106	51	211	74	39	7	14	8	47	30	88	56	127	53	160	61	45	.	33	.	.	5	.	3
XI . . .	85	25	86	39	191	78	34	18	8	2	48	43	77	52	127	48	104	46	32	.	36	.	.	6	.	5
XII . . .	56	21	82	38	196	63	46	13	14	8	48	30	81	54	116	45	124	41	28	.	24	.	.	6	.	5
Итого .	1081	445	1277	597	2233	942	462	208	129	77	644	405	1138	741	1640	689	1608	642	533	—	507	—	—	101	—	78

Месяцы года.	Ярославская больница.				Пермская больница.								Воронб. больн.	
	87—89		90—97		90—97		89—97		1887—1893				1894—1897				86—96	
	приб.		приб.		выб.		умер.		приб.		выезд.		выб.		умер.		приб.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.	Об. п.	Сб. п.	Об. п.	М.	Ж.
I . . .	23	19	149	65	153	59	42	15	162	56	40	17	57	19	65	21	151	33	59	41	95	37
II . . .	22	12	163	68	165	52	25	8	158	78	57	24	59	14	50	24	133	34	65	31	103	33
III . . .	23	7	147	75	171	81	35	19	190	78	51	15	58	37	52	20	165	36	65	43	94	40
IV . . .	18	13	181	60	182	72	45	18	189	76	69	20	66	28	48	30	142	50	52	30	100	45
V . . .	39	22	226	87	208	60	40	16	230	85	49	28	112	38	77	28	219	39	68	42	137	65
VI . . .	58	16	211	110	194	104	30	17	215	122	41	27	81	51	63	27	246	71	114	51	139	61
VII . . .	23	9	237	96	186	88	34	16	195	112	50	24	91	60	56	38	196	62	92	37	146	64
VIII . . .	31	17	201	71	198	105	38	16	175	87	42	17	83	35	75	24	192	48	94	45	120	58
IX . . .	29	12	189	68	186	77	31	13	177	81	48	29	82	45	41	31	145	51	91	29	99	66
X . . .	17	18	183	67	175	65	25	13	162	55	51	18	57	16	38	17	154	31	52	34	91	40
XI . . .	24	15	184	64	162	59	23	12	153	66	51	18	40	17	33	13	146	39	67	32	90	39
XII . . .	33	11	157	70	172	74	32	19	147	71	55	21	67	27	47	21	156	44	53	37	87	42
Итого .	340	171	2228	901	2152	896	400	182	2153	967	604	258	853	387	645	294	2045	538	872	452	1301	590

Мѣсяцы года.	Уфимская больница.								Новгор. больн.		Больница св. Николая.				Преображенская больница.							
	1894—1896								85—97		66—84		87—91		66—84		86—91		1889—1890		94—96		89—90	
	приб.		выздор.		выб.		умер.		приб.		приб.		приб.		умер.		умер.		приб.		выб.		приб.		умер.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.		М.	Ж.	Об п.		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
I	35	16	12	1	26	7	5	2	74	43	395	170	117	100	32	23	19	9	19	11	41	11	11	7
II	38	7	10	1	19	5	4	1	82	35	409	161	149	102	36	16	29	26	18	24	27	13	11	8
III	45	11	11	3	12	7	9	—	86	40	422	154	112	125	39	23	18	19	21	11	47	12	10	3
IV	42	9	13	8	20	5	2	1	82	29	398	126	106	104	47	13	16	12	15	9	69	27	10	2
V	46	21	17	2	27	10	4	—	120	62	421	192	163	100	34	20	54	24	32	14	98	29	16	4
VI	46	25	16	4	16	8	3	1	124	74	316	191	140	74	23	17	8	6	17	13	62	25	8	1
VII	46	22	7	3	18	11	5	4	111	56	312	156	117	78	36	14	22	8	19	16	37	14	13	7
VIII	36	14	11	4	18	6	2	—	96	38	334	161	122	66	37	10	20	11	18	9	44	17	5	2
IX	39	16	8	8	19	7	3	3	88	49	379	202	165	66	29	17	19	16	10	16	47	14	4	1
X	39	15	7	7	34	10	4	—	85	53	527	195	126	83	38	11	28	6	12	15	41	10	6	6
XI	40	9	6	3	23	8	2	2	80	44	449	175	114	77	32	28	11	12	13	9	21	11	7	1
XII	46	7	9	1	24	7	2	1	86	46	427	190	124	100	41	21	23	8	19	7	31	20	12	3
Итого	498	172	127	45	256	91	45	15	1114	569	4789	2073	1555	1075	424	213	267	157	213	154	565	203	113	45

Мѣсяцы года.	Преображенская больница.						Пантелейм. больница.		Московская Александровская больница.													
	1894—1896						89, 90, 92—93		1889—1891						91, 94, 96, 97				91, 96, 97		89	91
	выздор. и улучш.		выб. безъ улучш.		умер.		умерло.		приб.		выб.		умер.		приб.		выб.		умер.		выздор.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
I	9	2	—	3	14	2	36	6	17	10	2		22	13	1	2	2					
II	7	2	2	—	10	4	19	6	9	10	4		22	18	2	—	3					
III	8	1	2	1	13	5	21	8	10	5	1		21	17	—	1	—					
IV	15	4	2	—	13	4	22	7	10	14	5		16	21	2	2	—					
V	14	3	18	2	24	3	22	3	15	14	—		21	24	4	3	4					
VI	20	11	14	9	22	2	23	1	9	12	2		10	9	1	1	—					
VII	11	4	10	2	12	6	25	6	13	15	3		9	14	1	1	1					
VIII	9	1	3	1	12	3	10	2	16	12	2		10	9	1	3	—					
IX	8	5	7	1	11	2	18	2	12	12	1		16	15	—	1	—					
X	7	1	5	2	12	5	23	4	9	10	2		15	19	1	1	2					
XI	9	4	4	2	12	1	25	11	9	13	2		14	16	1	2	4					
XII	10	2	7	1	13	6	21	12	13	7	3		17	16	2	—	1					
Итого	127	40	74	24	168	43	265	74	142	134	27		193	191	16	17	17					

Таблица XI. Распредѣленіе поступившихъ по возрастамъ.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Возрастные группы отъ—до.																				Свыше 70 л.		Неизв.		Итого.	
		До 5 л.		6—10		11-15		16—20		21—30		31—40		41—50		51—60		61—70									
		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.								
Костромская	87—97	—	—	2	2	44 м.— 59 ж.				395	191	466	205	301	143	137	64	63 м.		39 ж.		25	26	1483	729
Ярославская	89—97	—	—	—	—	20	11	127	74	731	282	781	281	474	221	180	87	65	30	19	12	—	—	2379	998
Тульская	90—97	—	—	—	—	1	110 м.— 90 ж.			337	205	360	203	201	136	130 м. —				106 ж.		—	—	1138	741
Иркутская	91—97	—	—	—	—	2	4	17	19	118	36	250	87	169	51	80 м. —				34 ж.		1	—	627	231
Тверская	91—98	1	—	3	1	9	6	109	52	497	224	570	274	421	157	153	77	69	46	14	18	34	48	1880	903
Самарская	89—97	—	—	1	—	21	8	103	74	384	246	456	223	255	133	106	64	55	29	10	4	16	29	1407	810
Рязанская	89—98	—	—	4	4	55	25	208	141	821	437	739	329	375	250	165	108	63	23	16	14	—	2	2446	1333
Полтавская	90—97	—	—	2	—	32	20	197	149	651	395	515	333	337	217	119	101	49	26	14	3	33	9	1949	1253
Пензенск.	89—97	1	—	4	1	16	27	131	85	498	248	685	308	553	232	220	98	99	38	22	17	11	2	2240	1056
» (съ пов. сл.[1])	95—97	1	—	—	—	3	8	45	23	151	80	142	95	76	63	49	21	28	17	2	4	2	—	499	311
» (безъ пов. сл.[2])	95—97	1	—	—	—	3	8	40	23	130	75	126	80	74	53	43	21	25	15	1	4	2	—	445	279
Симферопольск.	86—97	—	—	—	—	1	8	8	167	95	798	304	716	295	406	168	135	75	73	34	24	12	31	50	2358	1042
Херсонская	96, 97	—	—	—	—	8	7	32	35	139	63	130	88	84	37	48	27	31 м.— 15 ж.				50	48	522	320
Саратовская	89—97	—	—	—	—	109 м. — 100 ж.				605	279	894	309	693 м.— 229 ж.						111 м.— 49 ж.		92	22	2504	1058
Смоленская	87, 90—95	—	—	7	4	14	12	100	66	429	218	442	263	259	145	156	103	59	52	25	16	28	59	1519	938
Астраханская	93—97	—	—	—	—	3	3	33	15	137	78	181	66	111	41	42	22	17	4	2	4	2	2	528	235
Винницкая	97	—	—	—	—	—	—	9	13	73	43	94	60	64	28	29	17	8 м.— 5 ж.				—	—	277	166
Владимірская	89—97	—	—	2	—	8	4	66	60	294	177	477	164	231	113	98	63	37	30	8	5	—	1	1221	617
Вятская	97	—	—	—	—	2	2	19	13	73	34	91	32	74	22	21	12	7	4	5	—	—	10	292	119
Казанская	80—97	—	—	—	—	2	4	222	162	1156	562	1028	488	541	259	215	114	100 м.— 54 ж.				40	11	3304	1654
Калужская	95	—	—	—	—	2	—	15	4	44	17	50	20	27	12	6	1	8	2	3	—	3	6	158	62
Черниговская	89	—	—	—	—	—	—	24	9	45	30	42	21	31	11	11	4	1	3	—	1	3	4	157	83
Тамбовская	88—97	—	—	2	1	30 м.— 240 ж.				908	561	931	463	516	276	240	110	88	41	29	30	1	1	3016	1723
Уфимская	94—97	—	—	—	1	—	—	31	18	149	56	245	74	120	58	84	20	52	8	10	5	6	8	697	248
Покровская	93—97	—	—	1	—	12	2	49	27	126	92	154	85	82	69	39	25	14	8	6	1	—	1	483	310
Пермская	87, 89, 90—93	—	—	2	2	116 м.— 86 ж.				423	208	604	263	463	197	247 м.— 112 ж.						—	47	4	1902	872
Харьковская	83	—	—	1	—	2	—	13	17	115	30	113	35	45	23	37	12	21 м.— 6 ж.				15	8	362	131
»	91—92	—	—	5	—	53 м.— 58 ж.				215	124	269	123	178	76	62	29	32 м.— 11 ж.				—	—	814	421
»	95—97	—	—	9	3	39	29	152	84	1041 м. — 442 ж.						192 м. — 82 ж.						36	27	1469	667
Юрьевская клин.	81—91	—	—	5	5	61 м.— 51 ж.				257	149	162	138	127	67	48	50	23	14	4	5	—	—	687	479
Рижск. город. [2])	62—87	—	—	—	—	3	1	69	39	213	177	211	133	167	133	75	69	33	39	11	27	—	—	782	618
» »	92—93	—	—	—	—	1	1	9	12	71	40	94	42	50	21	25	17	11	10	4	7	32	40	297	190
» Приказа	92—93	—	—	—	—	1	1	1	3	9	9	12	8	5	4	3	3	3	2	—	—	5	5	39	35

[1]) Съ зачетомъ повторныхъ поступленій. [2]) По исключеніи повторныхъ поступленій.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Возрастныя группы отъ—до. До 5 л.		5—10		10-15		16—20		21—30		31—40		41—50		51—60		61—70		Свыше 70 л.		Неизв.		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.
Московскія:																									
Общины	95, 96	—	—	—	—	—	—	2	—	12	3	9	6	7	6	5	2	4	1	—	—	—	—	39	18
Преображен. . .	89, 90	—	—	—	—	—	—	22	10	65	41	111	49	45	36	18	15	4 м.—8 ж.		2	—	267	159
» . .	94—96	—	—	—	—	—	—	26	7	122	37	144	60	118	41	47	21	13	10	3	4	42	23	565	203
Клинина . . .	88—97	—	—	—	—	—	—	58	35	167	123	127	69	62	26	22	19	9	6	1	—	1	—	447	278
Беккерт	90—92	—	—	—	—	—	—	1	4	12	12	5	3	2	3	4	1	—	—	—	—	—	—	24	23
По отч. вр. упр.	93	—	—	—	—	—	—	23	12	73	64	94	58	69	37	31	16	6 м.—7 ж.		1	7	297	201
С.-Петербургскія																									
Домъ Призрѣнія	92—97	—	—	3	—	10 м.—14 ж.		58	49	89	57	63	29	30	12	12	6	3	6	—	—	268	173		
Клиника	70—89	—	—	2	2	7	3	67	39	494	138	244	94	93	51	38	14	9	4	2	3	15	4	971	352
» . . .	94—98	—	—	1	1	5	3	13	7	183	41	92	35	50	8	15	5	5	1	—	2	2	5	366	108
Св. Николая . .	86—91	—	—	1	—	18	15	162	118	690	574	861	561	485	313	170	182	47	56	12	21	—	—	2446	1840
Распредѣленіе пользовавшихся по возрастамъ.																									
Курская	97	—	—	—	—	3	3	47	29	170	63	142	85	94	53	25	29	33 м.—22 ж.		30	18	544	302		
Александров. .	97	—	—	—	—	—	—	2	2	24	17	20	34	22	23	8	5	3 » — 4 »		—	—	79	85		
Голубевой . . .	96	—	—	—	—	—	—	—	—	7	3	11	4	8	6	4	2	2 » — 1 »		—	—	32	16		
Голосова	96	—	—	—	—	—	—	2	—	3	1	3	—	3	2	2	1	- » — - »		—	—	13	4		
Нижегородская .	97	—	—	—	—	—	—	37	15	190	76	293	121	146	54	49	28	24 » —18 »		71	27	810	339		
Вс. Скорбящ. .	97	—	—	—	—	—	—	17	10	40	42	65	51	42	46	26	34	12 » —23 »		—	—	202	206		
Тифлисская . .	95	—	—	—	—	1	—	4	7	27	13	43	14	26	14	12	4	3 » — 2 »		—	—	116	54		
Минская	97	—	—	—	—	—	—	1	—	18	8	31	15	12	14	9	5	2 » — 2 »		—	—	73	44		
Симбирская . .	97	—	—	—	—	1	2	10	17	80	29	110	42	77	19	31	16	8 » —11 »		—	—	317	136		
Распредѣленіе умершихъ по возрастамъ.																									
Ярославская . .	89—97	—	—	—	—	1	3	4	8	67	32	148	47	98	55	57	21	19	12	6	4	—	—	400	182
Тульская . . .	90—97	—	—	—	—	—	1	10	15	55	40	129	59	93	56	40	22	12	21	1	1	—	—	340	215
Самарская . . .	89—97	—	—	—	—	2	—	11	6	35	31	69	50	60	44	61 м. — 27 ж.				1	—	239	158		
Рязанская . . .	92—98	—	—	—	1	4	5	8	14	70	41	151	77	114	56	58	36	28	17	13	10	1	5	447	262
Пензенская . .	88—97	—	—	2	—	1	—	9	6	63	26	91	41	89	26	61	23	27	17	11	7	6	—	360	146
Смоленская . .	87,90—95	—	—	—	—	2	2	11	—	38	15	78	37	54	38	42	20	15	21	15	10	1	2	256	145
Владимірская .	93—95	—	—	—	—	—	—	3	2	16	16	36	19	29	13	15	15	6	10	1	2	—	—	106	77
Вятская	97	—	—	—	—	—	—	1	2	14	5	17	7	7	9	6	4	3	4	2	—	—	—	50	31
Казанская . . .	93—97	—	—	—	—	—	—	—	—	43	25	65	40	54	26	18	20	19 м.—11 ж.		—	—	201	122		
Преображенская	94—97	—	—	—	—	—	—	1	—	19	5	50	17	57	8	21	4	10	5	5	1	5	3	168	43
Тамбовская . .	94—97	—	—	—	—	11 м.—1 ж.		40	36	95	49	77	26	40	19	22	7	8	4	—	—	293	142		
Уфимская . . .	94—97	—	—	—	—	—	—	1	—	10	4	13	4	22	6	10	5	8	1	5	1	1	—	70	21
Астраханская .	91	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	10	2	3	1	6	—	1 м.—1 ж.		—	—	22	5		
Св. Николая . .	66—84	—	—	—	—	—	—	20		207		375		306		125		29		13		—		1075	

Таблица XII. Распредѣленіе поступившихъ по возрастамъ.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Возрастныя группы. 11—20 л.		21—50 л.		Свыше 50 лѣтъ.		Итоги.		Возрастныя группы. 11—20 л.		21—50 л.		Свыше 50 лѣтъ.	
		м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
		Числа поступившихъ.								%-ныя отношенія.					
Костромская . . .	87—90	18	11	342	161	63	29	423	201	4	5	80	80	14	14
» . . .	91—94	36	33	435	206	76	37	547	276	6	11	79	74	13	13
» . . .	95—97	40	15	385	172	61	37	486	224	8	5	79	76	12	16
Ярославская . . .	89—91	43	21	429	225	67	44	539	290	8	7	79	77	12	15
» . . .	92—94	35	28	628	282	81	30	744	340	4	8	84	82	10	14
» . . .	95—97	69	36	929	277	116	55	1114	368	6	9	83	75	10	14
Тульская	90—93	48	49	422	243	64	47	534	339	8	14	79	71	11	13
» . . .	94—97	62	41	476	301	66	59	604	401	10	10	78	74	10	14
Тверская	91—94	50	30	702	301	99	62	851	393	5	7	82	76	11	15
» . . .	95—98	68	28	786	354	137	79	991	461	6	5	79	76	13	17
Самарская	89—93	59	46	555	314	99	53	713	413	8	10	76	76	13	12
» . . .	94—97	65	36	540	288	72	44	677	368	9	9	79	78	10	11
Рязанская	89—93	117	65	773	435	94	53	984	553	11	11	78	77	9	9
» . . .	94—98	146	101	1162	581	150	92	1458	774	9	13	79	75	10	11
Полтавская	90—94	127	86	847	556	98	63	1072	705	11	12	79	78	9	8
» . . .	95—97	102	83	656	389	84	67	842	539	11	15	77	72	9	12
Пензенская	89—92	59	56	743	331	121	64	923	451	6	12	80	73	13	14
» . . .	93—97	88	56	993	457	220	89	1301	602	6	9	76	75	17	14
Симферопольская . .	86—91	76	44	892	325	106	47	1074	416	7	9	83	78	9	11
» . . .	92—97	99	59	1028	442	126	74	1253	575	7	9	82	76	10	12
Саратовская	89—92	45	27	920	382	51	22	1016	431	4	5	90	88	5	5
» . . .	93—97	64	73	1272	505	60	27	1396	605	4	12	91	83	4	4
Владимірская . . .	89—92	30	29	388	175	60	38	478	242	6	11	81	72	12	15
» . . .	93—97	44	35	614	279	83	60	741	374	5	9	82	74	11	16
Казанская	80—87	72	52	1024	510	104	42	1200	604	5	8	85	84	8	7
» . . .	88—92	74	60	762	368	85	54	921	482	8	12	82	75	9	11
» . . .	93—97	78	54	939	431	126	72	1143	557	6	9	82	77	11	12
Тамбовская	88—92	120	75	1010	510	146	64	1276	649	9	11	79	78	11	9
» . . .	93—97	181	165	1345	790	241	117	1737	1072	10	15	77	73	12	10
Пермская	87, 89—93	202		2158		359		2719		7		79		11	
» . . .	94—97	169		1518		364		2051		8		74		15	
Харьковская . . .	91—92	53	58	662	323	94	40	809	421	6	13	82	78	10	9
» . . .	95—97	191	113	1041	442	192	82	1424	637	12	16	72	69	13	12
Св. Николая . . .	66—75	143		2067		225		2435		5		84		9	
» . . .	76—84	155		1948		251		2354		6		82		10	
» . . .	86—91	313		3484		488		4285		7		81		11	

Примѣчаніе. Итоги этой таблицы не сходятся съ итогами предъидущей, такъ какъ здѣсь исключены неизвѣстные случаи и больные возраста до 10 лѣтъ. Но %-ныя отношенія для возрастной группы отъ 11 до 21 года исчислены ко всему итогу по каждой больницѣ (со включеніемъ и неизвѣстныхъ случаевъ), а для остальныхъ возрастныхъ группъ—къ показаннымъ здѣсь итогамъ.

Таблица XIII. Распредѣленіе поступившихъ по семейному состоянію.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Холостые.	Дѣвицы.	Женатые.	Замужнія.	Вдовцы.	Вдовы.	Развед., разлуч. м.	Развед., разлуч. ж.	Неизв. м.	Неизв. ж.	Итого. м.	Итого. ж.
Смоленская	87, 90—95	577	314	783	417	62	101	—	—	97	106	1519	938
Ярославская	89—97	892	346	1247	431	160	203	—	—	98	18	2397	998
Тульская	90—97	418	221	666	385	50	134	—	—	4	1	1138	741
Новочеркасская	96, 97	78	23	106	39	8	13	—	—	10	10	202	85
Винницкая	97	143	65	100	67	13	10	—	5	21	19	277	166
Иркутская	91—97	245	64	312	125	58	38	—	—	12	4	627	231
Астраханская	94—97	170	34	220	115	22	5	—	—	21	5	433	209
Самарская	89—97	476	221	782	411	81	122	—	—	68	56	1407	810
Полтавская	86—97	1214	501	1331	938	97	225	43	34	47	27	2732	1725
Тамбовская	89—97	926	421	1662	963	167	237	—	—	41	16	2796	1637
Покровская	93—97	145	94	318	181	18	34	—	—	2	1	483	310
Костромская	87—97	470	216	809	322	135	123	—	—	69	68	1483	729
Бессарабская	90, 92—94, 96	423	134	597	511	69	101	1	—	21	3	1111	749
Тверская	91—98	586	240	1089	422	84	142	—	—	121	99	1880	903
Владимірская	89, 91, 92, 94, 95, 97	346	182	778	297	72	105	4	3	21	30	1221	617
Рязанская	89—98	786	328	1518	751	120	208	—	—	22	46	2446	1333
Казанская	80—97	1500	529	1517	802	193	232	—	—	94	28	3304	1654
Калужская	95, 96	128	51	162	68	8	16	—	—	21	9	319	144
Симферопольская	86—97	1097	272	1124	575	87	148	—	1	50	46	2358	1042
Саратовская	89—97	784	238	1375	604	108	148	—	—	237	68	2504	1058
Вятская	97	89	40	189	47	8	32	—	—	6	—	292	119
Херсонская	96, 97	191	97	275	162	18	32	—	4	38	25	522	320
Пензенская	89—97	638	222	1420	583	151	228	—	—	31	23	2240	1056
» (съ повтор. сл.)	95—97	227	64	483	198	60	67	—	—	6	12	776	341
» (безъ повт. сл.)	95—97	203	63	437	176	52	53	—	—	6	12	698	304
Уфимская	94—97	174	48	436	142	42	45	—	—	45	13	697	248
Пермская	89—93	485	226	1005	384	126	144	—	—	27	23	1643	777
Харьковская	91-92, 95—97	869	344	1144	528	139	123	—	—	254	161	2406	1156
Моск. клиника	88—97	248	137	188	120	11	21	—	—	—	—	447	278
Преображенская	89, 90, 94—97	319	119	424	134	29	72	—	—	60	35	832	360
Беккера	90—92	15	11	9	10	—	2	—	—	—	—	24	23
Моск. Общины	95—96	23	2	14	12	2	4	—	—	—	—	39	18
Спб. клиника	70—89	495	107	249	209	10	30	3	—	214	6	971	352
» »	94—98	233	55	125	44	4	8	—	1	4	—	366	108
Домъ Призрѣнія	92—97	135	91	118	58	15	24	—	—	—	—	268	173
Св. Николая	86—90	888	606	882	547	84	271	3	1	37	4	1894	1429
Риж. городская	62—87	495	338	339	239	38	104	5	5	--	—	877	686

Таблица XIV. Распредѣленіе поступившихъ по семейному состоянію.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Числа поступившихъ: Холостые.	Дѣвицы.	Женатые.	Замужнія.	Вдовцы.	Вдовы.	Итоги. м.	Итоги. ж.	%-ные отношенія: Холостые.	Дѣвицы.	Женатые.	Замужнія.	Вдовцы.	Вдовы.
Ярославская	89—91	213	92	283	133	28	61	524	286	40	32	54	46	5,3	21
»	92—94	262	110	413	154	31	66	706	330	37	33	58	46	4,3	20
»	95—97	417	144	551	144	101	76	1069	364	39	39	51	39	9,4	20
Тульская	90—93	197	98	315	192	22	49	534	339	36	28	59	56	4,1	14
»	94—97	221	123	351	193	28	85	600	401	36	30	58	48	4,6	21
Самарская	89—93	260	127	398	211	40	74	698	412	37	30	56	51	5,7	17
»	94—97	216	94	384	200	41	48	641	342	33	27	59	58	6,3	14
Полтавская	86—89	357	145	369	235	31	80	757	460	47	31	48	51	4,0	17
»	90—94	487	212	529	394	60	95	1076	701	45	30	49	56	5,5	13
»	95—97	370	144	433	309	49	84	852	537	43	26	50	57	5,7	15
Тамбовская	89—92	351	139	630	333	64	83	1045	555	33	25	60	60	6,1	14
»	93—97	575	282	1032	630	103	154	1710	1066	33	26	60	59	6,0	14
Костромская	87—90	141	67	224	91	53	38	418	196	33	33	53	45	12	19
»	91—94	179	83	301	137	53	47	533	267	33	31	56	51	9,9	17
»	95—97	150	66	284	94	29	38	463	198	32	33	61	47	6,2	19
Тверская	91—94	285	130	523	193	36	68	844	391	33	33	61	49	4,2	17
»	95—98	301	110	566	229	48	74	915	413	32	26	61	55	5,2	17
Владимірская	89, 91—92	130	68	310	118	28	42	468	228	27	29	66	51	5,9	18
»	94, 95, 97	216	114	468	179	48	66	732	359	29	31	63	49	6,5	18
Рязанская	89—93	333	133	599	327	49	78	981	538	33	24	61	60	5,0	14
»	94—98	453	195	919	424	71	130	1443	749	31	26	63	56	4,9	17
Казанская	80—87	628	232	475	271	72	96	1175	599	53	38	40	45	6,1	16
»	88—92	396	176	459	238	51	61	906	475	43	37	50	50	5,6	12
»	93—97	476	184	583	293	70	75	1129	552	42	33	51	53	6,2	13
Симферопольская	86—91	501	122	509	239	39	64	1049	425	47	28	48	56	3,7	15
»	92—97	596	150	615	336	48	85	1259	571	47	26	48	58	3,8	14
Саратовская	89—92	335	90	553	255	35	57	923	402	36	22	59	63	3,7	14
»	93—97	449	148	822	349	73	91	1344	588	33	25	61	59	5,4	15
Пензенская	89—92	249	106	603	239	60	104	912	449	27	23	66	53	6,5	23
»	93—97	389	116	817	344	91	124	1297	584	29	19	62	58	7,0	21
Харьковскія	91—92	294	113	351	212	24	31	669	356	43	31	52	59	3,5	8,7
»	95—97	575	231	793	316	115	92	1483	639	38	36	53	49	7,7	14

Таблица XV. Распредѣленіе пользовавшихся по семейному состоянію.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Холостые.	Дѣвицы.	Женатые.	Замужнія.	Вдовцы.	Вдовы.	Развед., разлуч. м.	Развед., разлуч. ж.	Неизв. м.	Неизв. ж.	Итоги. м.	Итоги. ж.
Моск. Александр.	97	41	29	38	41	—	15	—	—	—	—	79	85
Екатеринославская	96	230	156	337	153	134	75	3	2	13	12	719	398
Курская	97	229	117	242	109	27	52	—	—	46	24	544	302
Вс. Скорб. въ С.-ПБ.	97	119	124	81	51	2	23	—	7	—	1	202	206
Минская	97	43	16	23	17	—	—	—	—	7	11	73	44
Тюлисская	95	64	17	39	31	4	6	—	—	9	—	116	54
Енисейская	97	24	10	24	11	5	3	—	—	27	9	78	33

Таблица XVI. Распредѣленіе пользовавшихся по степени образованія.

Больницы.	Отчет. годъ.	Неграмотн.		Получившіе образованіе						Неизвѣстн.		Итого.	
				низшее.		среднее.		высшее.					
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Енисейская	1897	54	26	24	7	—	—	—	—	—	—	78	33
Минская	1897	19	12	22	22	7	8	2	—	23	2	73	44
Курская	1897	385	242	84	31	18	9	4	—	53	20	544	302
Черниговская	1897	.	254	.	45	.	10	.	—	.	25	.	334
Москов. Александр.	1897	2	15	33	36	44 м.	—	34 ж.		—	—	79	85
Спб. Всѣхъ Скорбящихъ.	1897	26	43	77	64	65	92	34	6	—	1	202	206
» Пантелеймон.	1897	64	52	297	138	45	9	20	3	118	95	544	297
» Новознаменск.	1895	70	60	147	76	37	10	15	1	60	54	329	201

Таблица XVII. Распредѣленіе поступившихъ по степени образованія.

Больницы.	Отчетные годы.	Неграмотные		Получившіе образованіе						Неизвѣстн.		Итого.	
				низшее.		среднее.		высшее.					
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Ярославская	89—97	479	616	1648	318	126	31	35	—	109	33	2397	998
Самарская	89—97	623	519	601	175	84	50	19	1	80	65	1407	810
Полтавская.	90—97	1340	1070	410	103	133	65	48	2	18	13	1949	1253
Рязанская	89—98	857	983	1371	296	195	51	23	3	—	—	2446	1333
Пензенская	89—97	652	708	1296	316	232	17	30	—	30	15	2240	1056
Казанская	80—97	922	775	1477	561	482	281	361	19	62	18	3304	1654
Симферопольская	88—97	797	610	1070	210	109	38	25	1	52	29	2053	888
Саратовская	89—97	548	609	1286	304	357	88	62	1	251	56	2504	1058
Покровская	94—97	125	171	234	63	14	4	2	—	2	6	377	244
Уфимская	94—97	238	121	204	24	43	2	5	—	79	40	569	187
Владимірская	97	73	97	186	29	9 м.	—	» ж.		—	1	268	127
Вятская	97	139	86	132	26	20	7	—	—	1	—	292	119
Астраханская	94—97	253	174	110	23	10	2	3	—	57	10	433	209
Винницкая	97	117	130	101	19	41	17	18	—	—	—	277	166
Иркутская	91—97	219	138	277	82	106	8	15	—	10	3	627	231
Новочеркасская	96, 97	66	44	120	25	7	7	—	—	9	9	202	85
Черниговская	94—97	334	.	388	.	68	.	12	.	3	.	805	.
Спб. клиника	70—89	50	31	229	122	234	102	245	11	213	86	971	352
» »	94—98	52	14	179	29	67	56	66	9	2	—	366	108
Моск. »	88—97	18	40	135	71	146	160	148	7	—	—	447	278
Преображенская	89, 90, 95, 96	105	138	420	127	82	17	27	3	44	15	678	300
Беккеръ	91, 92	—	1	3	6	7	9	6	—	—	—	16	16
Пермская	89—93	556	432	906	149	77	21	35	—	69	13	1643	615
»	94—97	1015		836		58		26		110		2045	
Харьковская	95—97	412	383	841	201	116	43	61	—	162	108	1592	735
»	83	99	73	256 м.	—	44 ж.				7	14	362	131
Тульская	90—97	491	576	647 »	—	86 »				—	—	1138	741
Тамбовская	89—97	997	1118	1764 »	—	510 »				35	9	2796	1637
Костромская	87—97	536	435	909 »	—	253 »				38	41	1483	729
Тверская	91—98	680	577	1077 »	—	216 »				123	110	1880	903
Херсонская	96, 97	237	224	238 »	—	73 »				47	23	522	320
Калужская	96	61	49	85 »	—	25 »				15	8	161	82
Пензен. съ повтор. случ.	95—97	212	219	456	101	90	9	13	—	5	12	776	341
» безъ повтор. сл.	95—97	196	197	409	87	77	7	9	—	5	12	696	303

Таблица XVIII. Распредѣленіе поступившихъ по степени образованія.

Больницы.	Отчетные годы.	Неграмотные.		Получивш. образов.				Итого.		%-ные отношенія.					
				низшее.		среднее и высшее.				Неграмотн.		Съ образованіемъ			
												низш.		сред. и выс.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Ярославская	89—92	159	252	511	131	61	6	731	389	21	64	69	33	8	1,5
»	93—97	320	364	1137	187	100	25	1557	576	20	63	73	32	6	4,3
Самарская	89—93	337	275	320	104	39	23	696	402	48	68	45	25	5	5
»	94—97	286	244	281	71	64	28	631	343	45	71	44	20	10	8
Полтавская	90—94	749	605	206	53	121	43	1076	701	69	86	19	7	11	6
»	95—97	591	465	204	50	60	24	855	539	69	86	23	9	7	4
Рязанская	89—93	345	396	566	146	74	17	985	559	35	70	57	26	7	3
»	94—98	512	587	805	150	144	37	1461	774	35	75	55	19	9	4
Пензенская	89—92	303	306	505	138	103	6	911	450	33	68	55	30	11	1,3
»	93—97	349	402	791	178	159	11	1299	591	26	68	60	30	12	1,8
Казанская	80—87	320	270	489	203	369	124	1178	597	27	45	41	33	31	20
»	88—92	276	233	402	164	243	85	921	482	29	48	43	34	26	17
»	93—97	326	272	586	194	231	91	1143	557	28	48	51	34	20	16
Симферопольская	88—92	418	247	464	75	59	25	941	347	44	71	49	21	6	7
»	93—97	379	363	606	135	75	14	1060	512	35	70	57	26	7	2
Саратовская	89—92	220	241	461	119	221	45	902	405	24	59	51	29	24	11
»	93—97	328	368	825	185	198	44	1351	597	24	61	61	30	14	7
Спб. клиника	70—89	50	31	229	122	479	113	758	266	6	11	30	45	63	42
»	94—98	52	14	179	29	143	65	364	108	11	12	49	26	39	60
Пермская	89—93	988		1055		133		2176		45		48		6	
»	94—97	1015		836		84		1935		52		43		4	
Харьковская	83	99	73	256 м.	—	44 ж.		355	117	27	62	72 м.	—	37 ж.	
»	95—97	412	383	1018 »	—	244 »		1430	627	28	61	71 »	—	38 »	
Тульская	90—93	234	260	300 »	—	79 »		534	339	43	76	56 »	—	23 »	
»	94—97	257	316	347 »	—	86 »		604	402	42	78	57 »	—	24 »	
Тамбовская	89—92	365	382	688 »	—	179 »		1054	561	34	68	65 »	—	31 »	
»	93—97	632	736	1076 »	—	331 »		1708	1067	36	68	63 »	—	31 »	
Костромская	87—92	288	182	409 »	—	126 »		697	308	41	58	58 »	—	40 »	
»	93—97	248	253	500 »	—	127 »		748	380	33	66	66 »	—	33 »	
Тверская	91—94	334	274	513 »	—	113 »		847	387	39	70	60 »	—	29 »	
»	95—98	346	303	564 »	—	103 »		910	406	38	74	61 »	—	25 »	

Таблица XIX. Распредѣленіе поступившихъ по сословіямъ

Больницы.	Отчетн. годы.	Крестьяне.		Мѣщане цеховые.		Нижніе воинск. чины.		Купцы.		Личные и почетные граждане.		Духовнаго сословія.		Дворяне, офицеры, чиновн.,увлекоч.		Поселенцы и колонисты.		Арестанты и ссыльные.		Иностранцы и инородцы.		Неизвѣстн.		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.
Яросл.	89—97	1198	581	620	265	6	2	80	13	—	—	118	44	361	88	—	—	—	—	—	1	14	4	2397	998
Тульск.	90—97	683	477	214	148	66	19	1	2	—	—	71	33	94	60	—	—	—	—	—	—	9	2	1138	741
Иркут.	91—97	110	74	157	92	10	2	20	4	—	—	26	7	93	30	23	5	183	21	5	—	—	—	627	231
Астрах.	94—97	153	73	135	72	56	6	11	3	—	—	8	9	37	16	—	1	2	1	25	20	6	8	433	209
Самар.	89—97	808	456	300	179	90	32	12	7	7	4	69	37	76	62	28	7	—	—	1	2	16	24	1407	810
Покров.	93—97	402	250	50	35	—	—	—	—	3	18	11	10	6	—	—	—	—	—	—	—	3	5	483	310
Костр.	87—97	897	424	293	172	15	—	13	6	—	—	72	43	155	74	—	—	4	—	—	—	34	10	1483	729
Бессар.	92—94 90, 96	598	405	336	245	45	23	3	3	15	7	13	18	58	27	—	—	19	1	18	12	6	8	1111	749
Вологод.	92—97	488	248	127	65	69	15	13	3	—	—	42	21	66	40	—	—	—	—	—	—	45	6	850	398
Владим.	89, 91, 92 94, 95, 97	735	437	195	90	78	6	9	1	53	10	58	27	72	42	—	—	14	—	—	—	7	4	1221	617
Рязанс.	89—98	1742	952	305	165	11	1	16	14	—	—	97	64	251	126	—	—	—	—	—	—	24	11	2446	1333
Пензен.	91—97	789	435	499	247	81	36	27	6	18	4	107	28	246	63	—	—	—	—	1	—	7	10	1775	859
Симфер.	86—97	708	397	656	353	279	47	35	13	22	3	52	32	213	68	192	88	53	7	85	27	63	7	2358	1042
Смолен.	90—95 87, 97	1036	617	302	290	81	26	20	7	25	18	127	72	209	97	—	—	7	2	—	—	30	18	1837	1147
Саратов.	86, 87, 89—97	968	493	812	351	180	62	125	32	—	—	78	46	304	100	105	50	210	40	—	—	80	19	2862	1193
Полтав	86—97	1663	1049	439	364	113	43	22	10	11	13	121	63	305	153	14	4	1	—	4	3	39	23	2732	1725
Уфимск.	94—97	299	121	133	68	105	19	3	1	5	4	36	8	80	17	—	—	7	—	26	6	3	4	697	248
Пермск.	87, 89—93	986	542	397	154	171	70	43	21	—	—	45	14	219	61	—	—	29	6	—	—	7	4	1897	872
Херсон.	96, 97	257	141	187	118	10	5	9	1	5	3	4	8	39	17	1	11	—	—	3	4	7	12	522	320
Витск.	97	209	102	37	—	14	1	1	—	3	9	10	5	17	2	—	—	—	—	—	—	1	—	292	119
Черниг.	94—97	445	.	17	.	33	.	21	.	—	.	19	.	87	.	—	.	11	.	2	.	12	.	805	.
Св. Ник.	86—91	716	572	613	488	276	228	122	65	—	—	43	31	604	391	—	—	—	—	49	56	23	9	2446	1840
Спб. кл.	94—98	20	12	19	13	137	2	9	8	5	2	6	3	160	66	—	—	—	—	—	—	10	2	366	108
Д. приз.	92—97	14	4	38	24	—	—	18	36	8	3	14	7	167	91	—	—	—	—	9	8	—	—	268	173

Больницы.	Отчетн. годы.	Крестьяне.		Мѣщане, цеховые.		Нижніе воинск. чины.		Купцы.		Личные и почетные граждане.		Духовнаго сословія.		Дворяне, офицеры, чиновн.,увлекоч.		Поселенцы и колонисты.		Арестанты и ссыльные.		Иностранцы и инородцы.		Неизвѣстн.		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.
Преображен.	90, 94—96	216	74	210	100	56	20	12	6	16	1	11	14	140	43	—	—	—	—	10	3	6	11	677	272
Мск. кл.	88—97	69	51	86	70	—	—	18	12	12	4	35	19	220	120	—	—	—	—	7	2	—	—	447	278
» Бск.	90, 91	—	—	—	2	—	—	7	4	—	—	—	—	8	11	—	—	—	—	—	—	—	—	15	17
Казан.	81—97	1350	624		1145	м.	—	607	ж.			222	160	350	163	—	—	61	12	—	—	25	16	3153	1582
Винниц.	97	92	54		123	»	—	82	»			27	9	35	21	—	—	—	—	—	—	—	—	277	166
Тамбов.	88—97	1804	1126	599	295	51	—	—	—	—	—	196	115	358	175	—	—	—	—	—	—	8	12	3016	1723
Тверск.	82—85, 90—98	1686	823	370	190			510	м.	—		231	ж.			—	—	—	—	—	—	—	—	2566	1244
Калуж.	91, 95	151	70	76	23			36	»	—		21	»			—	—	—	—	—	—	—	—	263	114

Примѣчаніе 1. Въ сословіе *крестьянъ* засчитаны: по Астраханской б.—казаки 11 м. 4 ж., по Бессарабск.—однодворцы 22 м., 13 ж., по Симферопольск.—казаки 25 м., 5 ж., по Саратовск.—казаки 2 м., 1 ж., по Черниговск.—казаки 174 м., по больн. Св. Николая—финляндскіе уроженцы 48 м., 55 ж., и остзейскіе уроженцы—7 м., 6 ж. Въ сословіе *мѣщанъ* засчитаны: по Пермской б.—мастеровые 77 м., 11 ж. Въ рубр. *«нижніе воинск. чины»* засчитаны: по Саратовской б. и новобранцы, по б. Св. Николая—«нижніе воинскіе чины гражданскаго и военнаго вѣдомства». Въ рубр. *«дворяне, офицера и т. д.»* засчитаны и привилегированные по Тамбовской б. и Московской. клин. Въ рубр. *«арестанты и ссыльные»* послѣдніе засчитаны лишь изъ отчетовъ больн: Иркутской (123 м., 9 ж.) и Уфимской (4 м.). Въ рубр. *«иностранцы и инородцы»* послѣдніе засчитаны лишь изъ отчетовъ больн. Иркутск. (5 м.), Астраханск.—(калмыки, киргизы 20 м., 17 ж.), Уфимск.—(башкиры 26 м., 6 ж.).

2. По больн. Казанской—1145 м., 607 ж. и Винницкой—123 м., 82 ж. относятся къ «мѣщанамъ, купцамъ и разночинцамъ». По больн. Тамбовской 599 м., 295 ж. относятся къ «мѣщанамъ и купцамъ».

Таблица XX Распредѣленіе пользовавшихся по сословіямъ.

Больницы.	Отчетные годы.	Крестьяне.		Мѣщане, цеховые.		Нижніе воинск. чины.		Купцы.		Личные и почетные граждане.		Духовнаго сословія.		Дворяне, офицеры, чиновн.,разноч.		Поселенцы и колонисты.		Арестанты и ссыльные.		Иностранцы		Неизвѣстн		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.
Колмовская.	97	222	140	59	43	—	—	9	2	—	—	18	8	34	20	—	—	—	—	—	—	5	—	347	213
Орловская .	97	210	117	77	51	2	—	9	8	—	—	10	5	21	9	—	—	51	11	—	—	3	8	383	209
Екатерининск.	96	257	187	138	120	49	3	51	1	—	—	27	23	109	44	—	—	37	8	29	4	22	8	719	398
Курская. .	97	345	202	82	38	25	5	2	1	16	2	20	15	46	27	—	1	—	—	—	—	8	11	544	302
Черниговск.	97	.	169	.	70	.	6	.	—	.	—	.	14	.	60	.	—	.	—	.	—	.	15	.	334
Енисейская	97	23	9	8	8	1	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	36	13	—	—	5	2	78	33
Вс. Скорб.	97	70	43	32	55	—	—	8	7	—	—	8	9	80	89	—	—	—	—	4	2	—	1	202	206
Мск. Алексан.	97	8	24	23	20	5	—	10	3	—	—	4	5	27	30	—	—	—	—	2	3	—	—	79	85
Пантелеймон.	93	144	72	161	110	117	43	53	36	—	—	9	7	119	70	—	—	—	—	5	9	3	3	611	350
Харьковск.	92	257	191	153	72	73	25	—	—	—	—	30	12	70	48	—	—	—	—	2	—	64	23	649	371

Примѣчаніе 1. Въ сословіе *крестьянъ* засчитаны по Курской б.—казакъ (1 м.), по Черниговской—казачки (32 ж.), по Пантелеймоновской б. въ Спб. финляндскіе уроженцы (8 м., 15 ж.) и остзейскіе уроженцы (4 м., 1 ж.). Въ сословіе *мѣщанъ* засчитаны по Орловской б.—мастеровые (3 м.), по б. Вс. Скорб. въ Спб.—питомцы воспитат. дома (13 м., 15 ж.). Въ рубр. *«дворяне, офицера и т. д.»* засчитаны и привилегированные по Енисейской б. Въ рубр. *«арестанты и ссыльные»* послѣдніе засчитаны лишь изъ отчета Енисейской б. (30 м., 12 ж.).

2 По Енисейской б.—8 м., 8 ж. и Харьковской—153 м., 72 ж. относятся къ мѣщанамъ и купцамъ.

Таблица XXI. Распредѣленіе поступившихъ по сословіямъ.

Больницы.	Годы.	Крестьяне (и казаки).		Нижніе воинск. чины.		Мѣщане, купцы и личн. потом. гражд.		Духовнаго сословія.		Дворяне, офицера, чиновники и разночинцы.		Итого.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Ярославская .	89—93	544	291	6	2	267	148	53	25	120	37	1005	509
» .	94—97	654	290	—	—	433	130	65	19	197	37	1378	485
Тульская . .	73—85	594		147		477		112		189		1519	
» . .	90—93	290	208	48	17	102	69	37	15	57	29	534	338
» . .	94—97	393	269	18	2	113	81	34	18	37	31	595	401
Самарская . .	89—93	391	240	72	19	168	98	39	19	39	37	709	413
» . .	94—97	417	216	18	13	151	92	30	18	37	25	653	364
Костромская .	87—92	414	186	12	—	141	77	39	19	76	31	682	313
» . .	93—97	483	238	3	—	165	101	33	24	79	43	763	406
Тверская . . .	82—85	283	139	—	—	78	51	149 м.	—	68 ж.		510	258
» . .	90—93	535	254	—	—	117	53	136 »	—	71 »		788	378
» . .	94—98	868	430	—	—	175	86	225 »	—	92 »		1268	608
Владимірск. .	89, 91, 92	265	157	47	2	97	44	27	17	25	22	461	242
» . .	94, 95, 97	470	280	31	4	160	57	31	10	47	20	739	771
Рязанская . .	89—93	673	382	11	1	137	71	45	29	104	68	970	551
» . .	94—98	1069	570	—	—	184	108	52	35	147	58	1452	771
Пензенск. . .	91—94	403	246	46	31	334	156	77	19	134	62	994	514
» . .	95—97	386	189	35	5	210	101	30	9	112	31	773	335
» безъ повт. сл.	95—97	360	184	31	4	183	76	28	9	94	25	697	298
Казанская . .	81—87	345	159	—	—	391	198	80	63	187	95	1003	515
» . .	88—92	393	202	—	—	357	193	83	57	88	30	921	482
» . .	93—97	612	263	—	—	397	216	59	40	75	38	1143	557
Симфероп. . .	86—91	276	153	179	26	300	162	19	12	92	30	866	383
» . .	92—97	432	244	100	21	413	207	33	20	121	38	1099	530
Смоленская . .	87, 90—92	397	252	49	17	152	121	48	29	121	51	767	470
» . .	93—95, 97	639	365	32	9	195	194	79	43	88	46	1033	657
Саратовск. . .	86, 87, 89—92	372	207	107	29	459	195	53	27	172	57	1163	515
» . .	93—97	596	286	73	33	478	188	25	19	132	43	1304	569
Полтавская . .	83, 85—89	600	393	142	41	187	163	46	19	127	71	1102	687
» . .	90—97	1249	781	33	16	341	280	90	49	204	106	1917	1232
Тамбовская . .	82—84	227		70		85		31		42		455	
» . .	88—92	708	398	38	—	257	126	96	36	173	79	1272	639
» . .	93—97	1096	728	13	—	342	169	100	79	185	96	1736	1072
Св. Николая .	66—75	460		246		692		79		890		2367	
» . .	76—84	385		160		560		60		1107		2272	
» . .	86—91	1288		504		1288		74		995		4149	
Преображен. .	68—77			647 м.	— 458 ж.			303 м.	— 216 ж.			950	674
» . .	78—86			725 »	— 482 »			580 »	— 294 »			1305	776
» . .	90, 94—96			482 »	— 194 »			179 »	— 64 »			661	258

Примѣчаніе 1. Здѣсь, по сравненію съ табл. XIX, исключены изъ счета неизвѣстные случаи, иностранцы, инородцы, арестанты и колонисты.

2. По *Тверской* б. 78 м., 51 ж. за 1882—85 г.г. и соотвѣтственныя числа за другіе періоды лѣтъ относятся къ мѣщанамъ, 149 м., 68 ж. и соотвѣтств. числа за другіе періоды лѣтъ относятся къ «другимъ сословіямъ». По *Казанской* б. въ рубрикѣ: «мѣщане, купцы и т. д.» засчитаны и разночинцы. По *Преображенской* б. 647 м., 458 ж. и соотвѣтств. числа за другіе періоды лѣтъ относятся къ больнымъ низшаго сословія: крестьянамъ, мѣщанамъ, цеховымъ, солдатамъ, а 303 м., 216 ж. и соотвѣтств. числа за другіе періоды лѣтъ относятся къ «привилегирован. сословіямъ».

Табл. XXII. А. Распредѣленіе поступившихъ по національности и племенному составу.

Національности.	Казанская. 1884—92 г.		Казанская. 1893—97 г.		Симферопольская. 1885—92 г.		Симферопольская. 1893—97 г.		Смоленская. 1887, 90—95 г.г.		Пензенская. 1891—97 г.		Бессараб. 1890, 92—96 г.		Полтавск. 1890—97 г.		Самарская. 1889—97 г.		Ярославск. 1891—97 г.		Витебск. 1897 г.		Иркутская. 1891—97 г.		Астрахан. 1894—97 г.	
	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. Русскіе .	1219	736	869	452	890	426	700	370	1446	899	1696	840	238	172	86	45	1211	710	2017	811	272	111	536	214	346	173
2. Малорос.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	132	76	1052	1066	20	14	—	—	—	—	—	—	4	3
3. Бѣлорос.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4. Евреи .	33	9	25	9	105	78	108	54	17	19	2	—	182	163	152	120	5	4	4	1	—	—	27	10	2	3
5. Нѣмцы .	—	—	—	—	61	25	35	31	2	3	16	3	14	9	10	8	32	13	8	4	—	—	7	1	8	4
6. Поляки .	—	—	—	—	30	5	26	2	39	14	9	2	31	9	11	5	8	7	14	—	—	2	22	—	6	—
7. Татары .	147	41	115	44	129	20	102	15	2	—	23	5	—	—	—	—	54	15	—	—	—	1	9	1	20	2
8. Греки .	—	—	—	—	78	14	36	11	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
9. Армяне.	—	—	—	—	39	7	22	6	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	17	6
10. Эстонцы, латыши .	—	—	—	—	7	3	2	6	5	2	1	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—
11. Литовцы	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12. Молдав.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	456	296	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
13. Цыгане.	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	14	11	—	—	1	1	6	2	—	—	—	—	—	—
14. Грузины	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	1	—	—	1	—	1	—	—	—
15. Др. кавказ. народн.	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
16. Финны .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17. Инород.	86	19	88	37	28	12	24	13	—	—	24	8	—	—	—	—	65	43	—	—	19	5	15	5	23	17
18. Разныя національн.	76	25	38	13	—	—	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
19. Иностр.	4	—	8	2	3	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	3	—	6	1
20. Болгары и др. сл. нар.	—	—	—	—	23	12	25	6	1	—	—	—	25	13	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
21. Неизв.	—	—	—	—	1	—	—	—	6	1	1	—	8	—	2	1	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Итого . .	1565	830	1143	557	1399	694	1087	515	1519	938	1775	859	1111	749	1349	1253	1407	810	2049	818	292	119	627	231	433	209

Примѣч. Къ рубр. 10: латышей отмѣчено по Смоленской б. 5 м., 2 ж., по Пензенской—1 м., Иркутской—3 м. *Къ рубр. 15*: минрельцевъ 2 м.—въ Симферопольской б. и черкесовъ 2 м.—въ Иркутской. *Къ рубр. 17*: по Симферопольской б. всѣ числа больныхъ этой рубрики относятся къ караимамъ; по другимъ больницамъ въ эту рубрику засчитаны: киргизы (1 ж. въ Самарской б., 1 м. въ Иркутской, 2 м. въ Астраханской), чуваши (14 м., 21 ж. въ Самарской б.), пермяки (1 м въ Вятской б.), вотяки (15 м., 5 ж. въ Вятской б.), черемисы (3 м. въ Вятской б.), мордва (24 м., 8 ж. въ Пензенской б., 45 м., 19 ж. въ Самарской б., 2 м. въ Астраханской б.), сарты (2 м. въ Иркутской б.), буряты (12 м., 5 ж. въ Иркутской б.), калмыки (19 м., 17 ж. въ Астраханской б.), башкиры (6 м., 2 ж. въ Самарской б.). *Къ рубр. 19*: англичане (1 м. въ Иркутской б.), итальянцы (2 м. въ Симфероп. б., 1 м. въ Пензенской б.), турки (1 м. въ Симфероп. б.), французы (1 м. въ Смоленской б., 1 ж. въ Полтавской б.), мадьяры (1 м. въ Иркутск. б.), шведы (1 ж. въ Самарской б.), персы (1 м. въ Иркутской б., 5 м., 1 ж. въ Астраханской б.), швейцарцы (1 ж. въ Полтавской б.), бельгійцы (1 ж. въ Полтавской б.), датчане (1 м. въ Астраханской б.). *Къ рубр. 20*: кромѣ болгаръ сюда засчитаны: чехи (5 м. въ Симфероп. б. за 1885—92 г., 2 м., 2 ж. въ той же больницѣ за 1893—97 г.), словаки (1 м. въ Смоленской б.), сербы (2 м. въ Полтавской б.).

Табл. XXII. Б. Распредѣленіе больныхъ по національности и племенному составу

Національности.	а) поступившихъ.																								б) пользовавшихся.					
	Покровская.		Виницкая.		Уфимская.		Алексѣевск.		Московская клиника.		Домъ призрѣнія.		Спб. клиника.				Пермская.		Екатерининская.		Минская.		Тифлисская.		Вс. Скорб. въ Спб.					
	1893 г.		1897 г.		1894—97 г.		1894—97 г.		1888—97 г.		1892—97 г.		1870—89 г.		1894—98 г.		1889—93 г.		1896 г.		1897 г.		1895 г.		1897 г.					
	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. Русскіе .	106	65	192	105	583	213	370	286	406	252	183	125	665	251	291	91	1577	755	139	98	2	2	28	26	156	176				
2. Малороссы.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	80	30	—	—	—	—	386	185	—	—	—	—	—	—				
3. Бѣлороссы	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	53	32	—	—	—	—				
4. Евреи . .	—	—	44	38	3	—	4	2	13	4	4	4	25	10	8	—	5	2	107	83	17	8	4	1	3	1				
5. Нѣмцы .	—	—	—	—	—	—	7	12	7	10	39	30	—	—	13	10	6	1	29	20	1	1	3	1	17	10				
6. Поляки .	—	—	34	16	3	4	4	11	7	9	18	6	79	15	46	6	4	1	34	10	—	—	1	—	4	4				
7. Татары .	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	3	—	3	—	28	2	—	—	—	—	16	—	—	—				
8. Греки .	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	12	2	—	—	2	—	1	—				
9. Армане .	—	—	—	—	—	—	2	—	3	—	2	2	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	30	10	1	—				
10. Эстонцы, латыши .	—	—	—	—	3	5	2	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1				
11. Литовцы.	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	1	—	42	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—				
12. Молдаване	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
13. Цыгане .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
14. Грузины.	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24	15	—	1				
15. Др. кавказ. народы.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	13	5	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1	—	—				
16. Финны. .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8	—	57	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	11				
17. Инородцы	—	—	—	—	101	26	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	14	4	—	—	—	—	—	—	—	—				
18. Разн. національн. .	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—				
19. Иностран.	—	1	2	2	—	—	5	3	6	3	5	5	7	2	1	1	—	1	4	—	—	—	1	—	1	2				
20. Болгары и др. сл. нар.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
21. Неизвѣст.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	11	—	—	—	—	1	1	—	—				
Итого . .	106	66	277	166	697	248	395	317	447	278	268	173	971	352	366	108	1643	777	719	399	73	44	116	54	202	206				

Примѣч. Къ рубр. 10: латыши отмѣчены въ Уфимской б. (3 м., 5 ж.) и Алексѣевской (1 м.). *Къ рубр. 15:* имеретины (3 м., 1 ж. въ Тифлисской б.), осетины (1 м. въ Тифлисской б., 1 м. въ Домѣ Призрѣнія), лезгины (2 м. въ Тифлисской б.) и „кавказцы" (13 м., 5 ж. въ Спб. клиникѣ за 1870—89 г.). *Къ рубр. 17:* караимы (1 м. въ Домѣ Призрѣнія), чуваши (2 м., 5 ж. въ Уфимской б.), черемисы (7 м. 1 ж. въ Уфимской б.), мордва (3 м. въ Уфимской б.), башкиры (»9 м., 20 ж. въ Уфимской б., 14 м., 4 ж. въ Пермской б.). *Къ рубр. 18:* по Екатеринославской б., сюда отнесены 7 больныхъ «другихъ народностей». *Къ рубр. 19:* французы (1 м. въ Покровской б., 1 м., 1 ж. въ Алексѣевской б., 3 м. въ Моск. клиникѣ, 1 м., 1 ж. въ Домѣ Призрѣнія, 1 ж. въ Пермской б., 1 м. въ Екатериносл. б., 1 ж. въ Тифлис. б., 1 м., 1 ж. въ б. Вс. Скорб.), турки (3 м. въ Екатериносл. б.), англичане (1 ж. въ Алексѣевской б., 2 м. въ Моск. клиникѣ, 2 м., 1 ж. въ Домѣ Призрѣнія), итальянцы (1 м. въ Моск. клиникѣ, 1 м., 1 ж. въ Домѣ Призр.), шведы (1 м., 1 ж. въ Домѣ Призр.), сирійцы (1 м. въ Алексѣев. б.), австрійцы (1 м. въ Алекс. б.), швейцарцы (2 м., 1 ж. въ Алексѣев. б., 2 м. 1 ж. въ Моск. клиникѣ, 1 ж. въ Домѣ Призр.), голландцы (1 ж. въ больн. Всѣхъ Скорбящ.).

Таблица XXIII. Распредѣленіе больныхъ по вѣроисповѣданію.

Больницы.	Отчетные годы.	Православные.		Сектанты.		Армяно-грегоріане.		Католики.		Протестант.		Іудеи.		Магометане.		Караимы, буддисты, язычники.		Неизвѣстн.		Итого.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
	а) Поступившіе въ больницы.																				
Смоленская . .	1887, 90—95	1446	899	—	—	—	—	40	14	8	5	17	19	2	—	—	—	6	1	1519	938
Пензенская . .	1891—1897	1722	849	4	3	—	—	12	—	17	2	1	—	18	5	—	—	1	—	1775	859
Бессарабская .	1890, 1892—94, 96	860	567	9	2	7	—	31	10	16	8	183	162	—	—	—	—	5	—	1111	749
Полтавская . .	1890—1897	1775	1119	1	—	—	—	11	8	10	6	152	120	—	—	—	—	—	—	1949	1253
Самарская . .	1889—1897	1266	762	32	5	—	—	14	6	27	11	3	4	60	17	—	—	5	5	1407	810
Ярославская.	1889—1897	2368	992	—	—	—	—	15	—	8	5	6	1	—	—	—	—	—	—	2397	998
Вятская . . .	1897	292	116	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	292	119
Иркутская . .	1891—1897	544	219	4	—	1	—	26	—	7	1	27	10	14	1	4	—	—	—	627	231
Астраханская .	1894—1897	354	178	2	—	13	5	5	2	7	2	2	1	28	3	19	16	3	2	433	209
Покровская . .	1893—1897	474	306	7	3	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	483	310
Уфимская . . .	1894—1897	592	221	3	—	—	—	3	4	4	4	—	—	87	18	7	1	1	—	697	248
Саратовская . .	1889—1897	2084	943	72	22	1	—	36	24	90	39	13	18	26	3	—	—	182	39	2504	1058
Херсонская . .	1896, 1897	422	243	2	—	—	—	14	13	—	6	75	52	—	—	3	—	6	6	522	320
Рязанская . . .	1894—1897	1446	766	—	—	—	—	5	3	—	4	2	1	8	—	—	—	—	—	1461	774
Тульская . . .	1892—1897	859	566	—	—	—	—	1	—	2	1	3	3	1	—	—	—	—	—	866	570
Пермская . . .	1889—1893	1577	758	1	—	—	—	4	2	6	3	4	2	42	4	—	—	9	8	1643	777
Св. Николая .	1886—1891	2018	1491	—	—	—	—	128	105	248	210	37	32	6	1	—	—	9	1	2446	1840
Спб. клиника .	1894—1898	292	91	—	—	—	—	49	8	14	9	8	—	3	—	—	—	—	—	366	108
Преображенская	1889, 1890, 1895, 1896	599	269	8	2	5	—	9	8	22	7	2	—	3	—	—	—	30	14	678	300
Казанская . . .	1884—1897	2263	1255	30	9	—	—	104 м.—35 ж.				41	11	266	77	3	—	—	—	2707	1387
Винницкая . .	1897	190	105	1	—	—	—	41 м.—23 ж.				43	38	—	—	—	—	2	—	277	166
	б) Пользовавшіеся.																				
Екатеринослав.	1896	537	285	—	—	—	—	35	10	29	19	107	82	3	—	—	2	8	—	719	398
Минская . . .	1897	38	22	—	—	—	—	17	12	1	1	17	8	—	—	—	—	—	1	73	44
Курская . . .	1897	532	291	—	1	—	—	4	2	1	2	3	2	—	—	—	—	4	4	544	302
Моск. Александр.	1897	64	75	2	—	1	—	4	6	6	2	2	2	—	—	—	—	—	—	79	85
Вс. Скорб. . . .	1897	157	175	—	—	1	—	6	7	35	23	3	1	—	—	—	—	—	—	202	206

Примѣч. Въ рубрикѣ: „караимы, буддисты, язычники" числа по Иркутской б., Уфимской и Казанской относятся къ язычникамъ, по Астраханской б.—къ буддистамъ, по Херсонской и Екатеринославской—къ караимамъ.

Таблица XXIV. А. Распредѣленіе поступившихъ по роду занятій.

ВИДЫ ЗАНЯТІЙ.	Симферопольская больн.		Смоленская больница.		Саратовская больница.		Рязанская больница.		Владимірская больница.		Тверская больница.		Покровская больница.		Тамбовская больница.	
	86—97.		87, 90—95.		89—97.		89—98.		89, 91, 92, 94, 95, 97.		89—97.		94—97.		89—97.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
1. Домашнее хозяйство	15	583	—	623	—	431	—	1151	—	417	198	247	—	39	3	1308
2. Земельное »	683	186	638	12	1527	174	85	—	375	—	972	425	80	123	1446	—
3. Торговля и крупн. промыш.	286	24	103	25	419	91	187	12	99	8	145	5	38	6	328	28
4. Ремесла и мелк. промыш.	380	51	178	14	392	47	262	27	164	17	255	14	166	40	295	20
5. Фабрич. и завод. рабочіе	4	—	28	5	4	1	57	18	131	40	21	3	59	25	31	2
6. Чернорабочіе	359	38	53	12	146	31	1300	—	19	1	41	5	6	1	67	2
7. Прислуга частн. и въ учрежд.	42	78	22	64	59	84	45	49	24	31	40	24	14	26	82	67
8. Письмен. занятія	72	—	98	—	134	—	169	1	79	—	26	—	10	1	192	—
9. Служба госуд. и обществ.	44	—	6	—	153	1	14	—	14	—	43	—	1	—	7	—
10. » полицейская	9	1	9	—	13	—	6	—	8	—	3	—	3	—	19	—
11. Юридич. дѣятели	5	—	3	—	4	—	2	—	—	—	4	—	—	—	5	—
12. Врачи	5	—	5	—	7	1	7	—	2	—	3	1	1	—	6	—
13. Фельдш., акушерки	8	2	12	7	17	12	6	3	5	5	25	2	2	2	18	8
14. Учители, воспитатели	33	11	23	11	43	30	21	26	14	8	14	23	6	3	40	21
15. Ученики, студенты	13	—	22	1	19	2	13	6	8	2	16	1	2	—	46	12
16. Служба военная	151	—	27	—	69	—	23	—	5	—	9	—	—	—	37	—
17. » морская, рѣчная	13	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
18. » желѣзнодорожная	5	—	10	—	15	1	31	—	10	—	24	—	6	—	47	1
19. » почтово-телеграфная	2	—	11	—	8	—	13	—	6	—	7	—	2	—	21	1
20. » церковная	30	—	43	—	42	—	52	—	43	—	48	—	6	—	129	—
21. Монашество	—	—	1	—	2	2	9	3	3	5	5	3	3	5	15	
22. Искусства	10	1	13	—	21	4	7	2	8	—	4	—	2	—	15	1
23. Проституція	—	7	—	1	—	2	—	3	—	1	—	—	—	—	—	7
24. Нищіе, бродяги	7	2	12	17	9	13	25	7	3	2	7	2	3	2	8	8
25. Арестанты	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—
26. На призрѣніи и безъ занят.	—	—	61	27	2	7	23	—	—	1	—	1	—	—	—	17
27. Безъ опредѣлен. занятій	177	58	51	29	164	53	86	3	164	74	7	1	30	9	211	110
28. Занятіе неизвѣстно	5	—	90	89	237	71	10	15	29	7	28	14	—	—	38	9
29. Служба въ психіатр. больн.	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Итоги	2358	1042	1519	937	2504	1058	2446	1333	1221	617	1946	773	440	280	2796	1637

ВИДЫ ЗАНЯТІЙ.	Полтавская больница.		Самарская больница.		Астраханская больница.		Пермская больница.		Уфимская больница.		Черниговская больница.		С.-Петербургская клиника.		С.-Петербургскій Домъ призрѣнія.		Московская клиника.		Московская Алексѣевская больница.	
	86—97		89—97		94—97		86—93		94—97		94—97		94—98		92—97		92—97		94—96	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
1. Домашнее хозяйство	15	1282	4	184	7	117	2	666	36	196	—	.	1	76	—	108	3	79	44	168
2. Земельное »	1281	7	530	225	20	1	452	—	198	2	301	.	10	—	6	—	11	—	2	1
3. Торговля и крупн. промыш.	148	48	143	34	46	5	133	12	115	6	66	.	13	2	19	—	48	3	44	8
4. Ремесла и мелк. промыш.	360	76	152	21	109	13	243	11	88	5	140	.	7	1	6	—	17	10	67	29
5. Фабрич. и завод. рабочіе	2	—	4	—	—	—	74	—	—	—	8	.	—	—	1	—	2	—	1	4
6. Чернорабочіе	133	22	125	42	97	14	176	8	54	—	65	.	4	—	—	—	1	—	15	1
7. Прислуга частн. и въ учрежд.	22	78	32	60	26	21	17	24	40	12	21	.	4	2	6	2	7	13	17	44
8. Письмен. занятія	141	—	66	—	42	—	3	—	41	—	—	.	7	1	23	2	31	—	29	2
9. Служба госуд. и обществ.	28	—	2	—	12	—	341	2	6	—	61	.	40	—	84	—	18	1	15	5
10. » полицейская	5	—	11	—	—	—	—	—	2	—	—	.	1	—	1	—	2	—	—	—
11. Юридич. дѣятели	15	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	.	2	—	5	—	9	—	2	—
12. Врачи	12	—	3	1	1	—	2	—	—	—	1	.	25	—	5	—	26	—	5	—
13. Фельдш., акушерки	17	2	10	8	—	—	5	1	7	—	2	.	5	2	—	3	4	8	2	2
14. Учители, воспитатели	31	30	14	18	8	3	9	8	3	1	7	.	5	11	8	16	22	29	10	24
15. Ученики, студенты	25	6	3	1	7	—	10	—	—	1	10	.	25	5	23	10	64	6	13	3
16. Служба военная	46	—	12	—	6	—	1	—	1	—	8	—	188	.	44	—	1	—	4	—
17. » морская, рѣчная	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
18. » желѣзнодорожная	26	—	9	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	4	—	6	—
19. » почтово-телеграфная	10	—	4	—	2	—	1	1	5	—	—	.	—	—	1	—	—	—	9	2
20. » церковная	46	—	46	—	6	2	26	—	34	—	15	—	4	—	5	—	9	—	2	—
21. Монашество	2	2	3	7	—	—	—	—	—	—	—	.	—	—	—	—	—	1	—	3
22. Искусства	16	3	2	1	2	—	6	—	—	—	1	.	5	1	3	3	1	1	5	2
23. Проституція	—	5	—	2	—	5	—	—	—	1	—	.	—	—	—	—	—	—	—	5
24. Нищіе, бродяги	11	3	23	30	3	2	—	2	12	2	17	.	—	—	—	—	—	—	2	1
25. Арестанты	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	.	—	—	—	—	5	2	—	—
26. На призрѣніи и безъ занят.	16	—	1	—	1	2	—	—	—	—	5	.	—	—	10	—	—	—	3	2
27. Безъ опредѣлен. занятій	242	105	148	160	21	13	91	16	24	8	66	.	18	7	19	27	8	—	73	11
28. Занятіе неизвѣстно	82	56	56	16	10	11	51	26	34	14	4	.	—	—	—	—	—	—	12	—
29. Служба въ психіатр. больн.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	.	2	—	—	—	—	—	—	2
Итоги	2732	1725	1407	810	433	209	1643	777	697	248	805	.	366	108	268	173	293	153	382	319

Таблица XXIV. Б. Распредѣленіе по роду занятій.

ВИДЫ ЗАНЯТІЙ.	Поступившіе въ больницы.														Пользовавшихся.											
	Преображенская больн.		Больница Св. Николая.		Уланская больница.		Пензенская больница.		Иркутская больница.		Тульская больница.		Ярославская больница.		Бессарабская больница.		Херсонская больница.		Казанская больница.		Винницкая больница.		Курская больница.		Минская больница.		Тихвинская больница.	
	89—90		86—91		92—97		91—97		91—97		90—97		89—97		96		96, 97		84—97		97		97		97		95	
	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. Домашнее хозяйство	3	19	40	706	7	262	—	517	3	144	—	556	2	621	—	143	13	144	32	748	10	130	3	201	15	20	—	46
2. Земельное »	—	—	82	38	250	2	520	147	61	1	476	—	460	—	117	—	198	98	453	17	40	—	200	—	15	—	28	—
3. Торговля и крупн. промыш.	18	—	180	33	167	6	268	37	60	6	88	8	445	27	19	6	41	3	360	35	12	3	32	8	8	4	13	—
4. Ремесла и мелк. промыш.	43	4	543	323	113	5	297	53	100	3	148	23	387	36	19	4	65	3	296	70	24	2	64	12	1	—	1	—
5. Фабрич. и завод. рабочіе	4	1	50	38	13	—	5	1	—	—	—	—	129	57	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—
6. Чернорабочіе	26	5	198	32	77	3	72	2	89	28	152	4	126	5	20	3	78	33	107	109	51	4	42	4	10	10	—	—
7. Прислуга частн. и въ учрежд.	116	58	189	282	46	23	78	40	8	9	8	37	84	87	1	6							14	19	—	—	—	—
8. Письменныя занятія	—	—	114	4	27	—	190	—	100	—	45	1	160	—	14	—	17	—			49	—	35	—	—	—	5	—
9. Служба госуд. и обществ.	—	—	437	8	72	—			10	—			80	—					328	1			3	—	8	—	25	—
10. » полицейская	—	—	—	—	—	—	12	—	2	—	1	—	—	—									6	—	—	—	9	—
11. Юридич. дѣятельность	—	—	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—									—	—	—	—	1	—
12. Врачи	2	—	35	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—									1	—	1	—	1	—
13. Фельдш., акушерки	—	2	23	33	10	1	9	4	1	1	6	—	15	2	1	—	6	1	84	33	5	1	6	2	3	—	—	—
14. Учителя, воспитатели	3	6	37	53	3	2	19	6	13	5	12	9	19	17	3	2	9	4	58	48	12	5	2	5	—	—	1	3
15. Ученики, студенты	9	—	67	25	4	1	29	2			7	—	30	8	2	—	5	—	116	19	10	3	4	—	—	—	7	—
16. Служба военная	—	—	—	—	5	—	11	—	11	—	9	—	26	—	2	—	22	—	280	—	5	—	7	—	—	—	9	—
17. » морская, рѣчная	—	—	—	—			—	—	1	—	—	—	5	—	1	—			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
18. » желѣзнодорожная	—	—	8	—	—	—	17	—	—	—	3	—	35	—	1	—	—	—	—	—	—	—	10	—	—	—	2	—
19. » почтово-телеграфная	—	—	—	—	1	—	9	—	—	—	—	—	—	—					—	—	—	—	4	—	—	—	—	—
20. » церковная	8	2	8	3	29	—	46	—	25	1	19	—	82	2	23	—	2	—	65	2	10	—	14	—	2	—	1	—
21. Монашество							—	8			7				—	—	—	—					—	2	—	—	—	—
22. Искусства	—	—	24	13	1	—	30	1	12	—	—	—	4	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—
23. Проституція	—	—	—	12	—	2	—	5	—	2	—	—	—	17	—	—	—	—	—	5	—	1	—	—	—	—	—	—
24. Нищіе, бродяги	—	—	20	30	15	5	11	17	—	—	15	3	40	29	—	—	—	—	—	—	—	—	12	2	—	—	—	—
25. Арестанты	—	—	—	—	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	233	47	3	—	—	—	—	—	—	—
26. На призрѣніи и безъ занятій	7	20	212	149	—	1	71	13	—	—	—	—	15	16	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
27. Безъ опредѣлен. занятій	—	—	49	18	66	10	52	—	129	31	116	83	157	54	16	2	26	11	296	253	22	17	23	9	10	10	22	5
28. Занятія неизвѣстны	28	40	127	40	54	22	24	6	—	—	1	—	96	20	1	—	39	23	—	—	24	—	52	43	—	—	—	—
29. Служба въ психіатр. больн.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Итоги	267	157	2446	1840	967	346	1775	859	627	231	1138	741	2397	998	241	166	522	320	2708	1387	277	166	544	302	73	44	116	54

ВИДЫ ЗАНЯТІЙ.	Пользовавшихся.													
	Пантелеймон. больница.		Больн. Вс. Скорбящ.		Московская Александровская больница.									
	93		97		97									
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.								
1. Домашнее хозяйство	—	73	—	86	—	60								
2. Земельное »	19	15	56	25	1	3								
3. Торговля и крупн. промыш.	44	5	13	1	21	—								
4. Ремесла и мелк. промыш.	136	51	18	4	3	4								
5. Фабрич. и завод. рабочіе	—	—	—	—	—	—								
6. Чернорабочіе	103	81	13	26	—	—								
7. Прислуга частн. и въ учрежд.														
8. Письменныя занятія	57	3	8	2	7	1								
9. Служба госуд. и обществ.	43	—	31	—	9	—								
10. » полицейская	9	—	—	—	—	—								
11. Юридич. дѣятельность	—	—	2	—	1	—								
12. Врачи	6	—	5	2	3	—								
13. Фельдш., акушерки	10	8	1	8	—	3								
14. Учителя, воспитатели	3	16	3	22	2	3								
15. Ученики, студенты	20	5	21	8	7	—								
16. Служба военная	26	—	9	—	4	—								
17. » морская, рѣчная	—	—	1	—	—	—								
18. » желѣзнодорожная	2	—	—	—	4	—								
19. » почтово-телеграфная	12	—	1	2	—	—								
20. » церковная	5	—	5	—	3	—								
21. Монашество	—	—	—	—	—	—								
22. Искусства	11	5	7	—	3	—								
23. Проституція	—	—	—	—	—	—								
24. Нищіе, бродяги	—	—	—	—	—	—								
25. Арестанты	—	—	—	—	—	—								
26. На призрѣніи и безъ занятій	—	—	—	7	—	—								
27. Безъ опредѣлен. занятій	96	75	8	13	11	—								
28. Занятія неизвѣстны	9	13	—	—	—	—								
29. Служба въ психіатр. больн.	—	—	—	—	—	—								
Итоги	611	350	202	206	79	80								

Таблица XXV. Распредѣленіе поступившихъ по мѣсту жительства.

Больницы.	Отчетные годы.	Губернскаго города.		Уѣзда того же имени.		Ближайшихъ уѣздовъ.		Отдаленныхъ уѣздовъ.		Другихъ губерній и мѣстъ.		Неизвѣстно.		ИТОГО.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Полтавская	83—89	376 м. —		239 ж.		433	309	384	191	83	52	29	42	1305	833
»	90—97	202	123	216	153	692	483	706	396	119	85	14	13	1949	1253
Симферопольская	86—91	161	70	170	79	168	59	301	162	275	71	6	4	1081	445
»	92—97	112	84	227	99	214	88	347	212	360	103	17	11	1277	597
Тамбовская	88—92	460 м. —		225 ж.		509	283	222	90	78	42	8	10	1277	650
»	93—97	274	182	323	217	689	472	346	152	102	46	5	4	1739	1073
Новгородская	80—92	100	87	140	58	321	137	154	66	18	4	5	1	738	353
»	93—97	86	49	89	62	186	107	113	74	28	10	10	2	512	304
Рязанская	89—93	277 м. —		217 ж.		445	205	197	116	61	18	5	3	985	559
»	94—98	137	95	288	137	621	308	360	204	50	28	5	2	1461	774
Самарская	89—97	314	194	175	101	432	254	306	193	161	61	19	7	1407	810
Пензенская	89—97	1204	513	276	156	482	274	184	84	88	13	20	16	2254	1056
Тульская	73—85	761				449		279		42		—		1531	
»	90—97	214	145	105	86	459	274	300	201	52	23	8	12	1138	741
Ярославская	89—97	660	207	361	173	623	328	367	163	370	129	16	3	2397	998
Пермская	87, 89—93	511	198	278	159	718	351	240	123	134	38	21	8	1902	877
»	94—97	571				865		443		144		22		2045	
Смоленская	90—95, 97	276	209	202	141	822	512	254	141	96	48	25	11	1675	1062
Бессарабская	90, 92—94	209 м. —		190 ж.		237	150	349	199	75	44	—	—	870	583
Тверская	90—98	850				1061		969		122		40.		3042	
Харьковская	88—97	1822		495		1091		1003		1386		—		5797	

Примѣчаніе. Ближайшими уѣздами приняты по *Полтавской* губ.: Годячскій, Зеньковскій, Кобелякскій, Константиноградскій, Кременчугскій, Миргородскій; по *Таврической* губ.: Ялтинскій, Ѳеодосійскій, Евпаторійскій, Перекопскій; по *Тамбовской* губ.: Козловскій, Кирсановскій, Моршанскій, Усманскій, Липецкій, по *Новгородской* губ.: Старорусскій, Боровичскій, Крестецкій, Валдайскій, Тихвинскій, Демянскій: по *Рязанской* губ.: Ряжскій, Зарайскій, Спасскій, Егорьевскій, Пронскій, Михайловскій; по *Самарской* губ.: Бузулукскій, Ставропольскій, Николаевскій; по *Пензенской* губ.: Мокшанскій, Чембарскій, Н.-Ломовскій, Городищенскій, Инсарскій: по *Тульской* губ.: Веневскій, Богородскій, Алексинскій, Епифановскій, Одоевскій, Крапивенскій; по *Ярославской* губ.: Рыбинскій, Ростовскій, Р.-Борисоглѣбскій, Любимскій, Даниловскій; по *Смоленской* губ.: Бѣльскій, Духовщинскій, Красненскій, Вяземскій, Ельнинскій, Дорогобужскій, Порѣчскій, Рославльскій; по *Пермской* губ.: Красноуфимскій, Кунгурскій, Оханскій, Осинскій, Соликамскій, Екатеринбургскій; по *Бессарабской* губ.: Оргѣевскій, Бѣлецкій, Бендерскій, по *Тверской* губ. Н.-Торжскій, Старицкій, Корчевскій, Вышневолоцкій, Кашинскій; по *Харьковской* губ.: Ахтырскій, Богодуховскій, Валковскій, Волчанскій, Зміевскій.

Таблица XXVI. Распредѣленіе больныхъ по мѣсту жительства.

А.

Больницы.	Отчетные годы.	Губернскаго города.		Уѣзда того же имени.		Другихъ губерній и мѣстъ.		Неизвѣстно.		Всего больныхъ.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
	а) поступившіе.										
Нижегородская	93	392	76	22	9	51	14	1	—	582	151
Орловская	96—97	35 м. —		21 ж.		11	5	7	—	290	136
Вятская	97	52	14	48	12	5	2	1	—	292	119
Костромская	87—97	337	179	250	127	61	26	39	15	1483	729
Владимірская	89, 91, 92, 94, 95, 97	314 м. —		162 ж.		85	28	1	3	1221	617
Калужская	91—95	97 » —		39 »		12	2	3	3	263	114
Вологодская	92—97	211	97	207	99	20	13	35	7	850	398
Харьковская	83	189	57	.	.	51	21	—	—	362	131
Херсонская	96—97	276 м. —		162 ж.		54	23	—	—	522	320
Уфимская	94—97	328	109	83	45	45	6	8	4	697	242
Тифлисская	94	24	14	.	.	.	.	—	—	50	19
	б) пользовавшіеся.										
Саратовская	97	197 м. —		71 ж.		73	60	—	—	534	255
Курская	97	48	29	55	29	38	12	13	12	544	302
Минская	97	25 м. —		27 ж.		3	3	—	1	73	44
Екатеринославская	96	193	105	69	40	106	69	12	14	719	398

Примѣчаніе. Числа больныхъ — жителей другихъ уѣздовъ губерніи здѣсь не показаны, такъ какъ ихъ легко опредѣлить путемъ вычитанія.

Б.

Больные городскихъ больницъ.	Рижская город. б		Преображенск. б.		Москов. клиника.		Б.-св. Николая.	
	62—87 г.		89, 90, 94—96 г		88—97 г		86—91 г.	
	Об. п.	М.	Ж.	М.	Ж	М.	Ж.	
Жителей города	930	728	399	281	176	—	—	
Жителей мѣстной губерніи	182	77	27	36	20	108	127	
» сосѣднихъ губерній	239 [1]	—	—	130	82	—	—	
» другихъ губерній и мѣстн.	212	—	—			—	—	
Прожив. въ городѣ (Спб.) до 1 м.	—	—	—	—	—	239	119	
» » » » 1 г.	—	—	—	—	—	161	100	
» » » » 2 л.	—	—	—	—	—	96	57	
» » » свыше 2 л.	—	—	—	—	—	975	822	
Уроженцевъ города	—	—	—	—	—	563	499	
Неизвѣстнаго мѣстожительства	—	94	30	—	—	294	116	
Итого	1563	1070	529	447	278	2416	1840	

В.

Больные больницъ Сибири.	Енисейская.		Иркутская.	
	97 г.		91—97 г.	
	М.	Ж.	М.	Ж.
Сибиряковъ	19	15	—	—
Не-сибиряковъ	30	5	—	—
Неизвѣстныхъ	29	13	—	—
Уроженцевъ Сибири	—	—	344	198
Пріѣх. въ Сибирь добровольно	—	—	101	17
Ссыльныхъ	—	—	182	16
Итого	78	33	627	231

[1]) Губерніи Эстляндская и Курляндская.

Таблица XXVII. А. Причины болѣзни.

НАЗВАНІЕ ПРИЧИНЪ.	Тульская. 1895—1897 г.		Полтавск. 1890—1897 г.		Самарская. 1889—1896 г.		Курская. 1894—1897 г.		Симферопол. 1885—1894 г.		Саратовск. 1888—1889 г.		Рязанская. 1890—1897 г		Костромск. 1890—1893 г.		Алексѣевск. 1894—1896 г.		Новочерк. 1895—1897 г.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.	
Наслѣдственность [1]	49	38	230	194	56	57	?		179	97	145	88	358	192	285	93	?		159	
Пьянство [2]	114	9	229	52	154	47	227	21	404	36	37	2	400	52			60	17	97	
Сифилисъ [3]	17	6	70	12	54	8	17	1	160	17	3	1	73	26	6	2	93	33	61	
Ушибъ головы, травма [4]	13	6	62	22	10	6	14	3	39	3	6	—	44	12	1	2	2	1	—	
Душев. волненія, огорченія [5]	18	14	105	112	48	73	5	7	193	151	—	—	69	119	9	8	2	7	—	
Испугъ [6]	9	12	60	54	16	19	39	13	38	39	—	—	41	10	—	—	—	—	—	
Беременность, роды и т. д. [7]	—	23	—	49	—	—	—	9	—	60	—	—	—	44	—	4	—	17	—	2
Соматическія болѣзни [8]	—	—	37	32	29	34	14	3	33	6	10	3	21	13	7	9	4	12	—	
Дурныя условія жизни [9]	4	29	134	108	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25
Онанизмъ	—	—	12	—	12	—	1	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	
Усилен. умствен. трудъ	—	—	13	—	8	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	
Прирожд. недостат. психич. организ. [10]	—	—	—	—	35	31	—	—	127	21	—	—	—	—	—	—	6	17	—	
Органич. болѣз. нерв. сист. [11]	—	—	—	—	23	10	1	6	28	12	—	—	—	—	—	—	10	12	—	
Одряхленіе организма [12]	—	—	—	—	21	19	—	—	36	26	—	—	17	4	17	22	6	10	—	
Малокровіе, общ. истощеніе [13]	—	—	—	—	3	2	2	—	26	18	3	—	9	15	4	11	5	6	—	
Отравленіе [14]	—	—	—	2	—	—	—	—	1	2	—	—	2	5	2	—	1	1	—	
Смѣшанныя причины	—	—	—	—	—	—	—	—	7	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Остальныя причины [15]	—	—	4	5	1	—	1	1	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Итого	224	137	956	842	470	316	321	64	1275	502	204	94	1031	492	332	151	189	133	344	

[1]) По Курской б. наслѣдственность отмѣчена у 128 м. 98 ж., по Алексѣевской у 108 м. 134 ж., но не оговорено,—входитъ ли въ эти числа больные, зарегистрированные по другимъ причинамъ.

[2]) По Курской б. засчитаны здѣсь: «пьянство и эксцессы in Venere»—4 м. 1 ж., «пьянство и испугъ»—4 м., «пьянство и огорченіе»—1 м. 1 ж.. «пьянство и изнуреніе уходомъ за тяжкобольнымъ»—1 ж.

[3]) По Курской б. здѣсь засчитаны: «наслѣдств. сифилисъ и испугъ»—1 м., «сифилисъ и нравств. потрясеніе» 2 м.

[4]) По Курской б. здѣсь засчитаны: «ушибъ и испугъ» 1 м. 1 ж.

[5]) Въ рубрику душевныя волненія и огорченія включены: «потеря имущества», «лишенія», «грубое обращеніе» (по Костромской б. 1 м.), «побои и нравств. потрясеніе» (по Курской б. 1 м. 1 ж., по Симфероп. 6 м. 2 ж.), «неудачная любовь» (по Рязан. б. 1 м.), «послѣ наказанія розгами» (по Курской б. 1 м.).

[6]) Въ рубрику—испугъ включены: «паденіе въ рѣку» (1 м. 2 ж.—по Курской б.).

[7]) Въ рубрику—беременность, роды и т. д. включены: послѣродовое состояніе, кормленіе грудью.

[8]) Въ рубрику—соматическія болѣзни включены: «соматич. болѣзни», «острыя лихорадочныя болѣзни», по Самарской б.: холера 3 м. 2 ж., чахотка 2 м., по Симферопольской б.: чахотка 1 м. 1 ж., холера 1 м., болѣзни сердца 3 м., болѣзни ушей 1 ж., хронической нефритъ 1 м.

[9]) По Тульской и Новочеркасской б. эта рубрика называется—«неблагопріятныя условія жизни въ связи съ нервностью». Въ эту же рубрику включены: «дурное воспитаніе» (4 ж. по Самарской б.), «дурная семейная обстановка» (3 ж. по Самарской б.).

[10]) Рубрика—прирожденная недостаточность психической организаціи названа въ отчетахъ Самарской и Алексѣевской б. «задержка развитія».

[11]) Сюда же включены: «постоянная головная боль» 1 м. 5 ж. и «ударъ» 1 ж.—по Курской б.

[12]) Въ другихъ отчетахъ «преклонный возрастъ», «старость».

[13]) Сюда же включены «изнурительный трудъ» 5 м. 2 ж. по Рязанской б.

[14]) По Рязанской б.—злоупотребленіе морфіемъ 1 м. 2 ж., тріоналемъ 2 ж., наркотическими средствами 1 м. 1 ж., по Полтавской б.—отравленіе спорыньей 2 ж.; по Симферопольской б.—отравленіе угаромъ 1 ж., свинцомъ 1 м. 1 ж.; по Костромской б.—отравленіе спорыньей 2 м.; по Алексѣевской—отравленіе угаромъ 1 м. 1 ж.

[15]) По Симферопольской б.—укусъ бѣшеной собаки 1 м., солнечный ударъ 1 м. 1 ж.; по Курской б.—«послѣ операціи» 1 ж., «младенческое» 1 м.; по Полтавской б.—укусъ бѣшен. собаки 4 м. 5 ж.; по Самарской б.—солнечный ударъ 1 м.

Таблица XXVII. Б. Причины болѣзни.

НАЗВАНІЕ ПРИЧИНЪ.	Самарская. 1897 г.		Вс. Скорбящихъ. 1897 г.		СПБ. клиника. 1870—1889 г.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Наслѣдственность	63	33	95	78	298	180
Пьянство	56	17	64	2	220	23
Половыя излишества					92	11
Сифилисъ	19	—	42	9	132	4
Ушибъ головы, травма	11	4	30	5	76	19
Душевныя волненія, лишенія	12	20	32	23	157	106
Беременность, роды и т. д.	—	5	—	7	—	140
Климактеріумъ	—	3	—	2	—	—
Усиленный умственныя занятія	4	2	22	9	98	21
Врожденное и пріобрѣтенное недоразвитіе мозга [1])	24	21	10	1	—	—
Органическіе болѣзни мозга и нервной системы	7	2	3	3	—	—
Одряхленіе организма	6	12	6	4	15	8
Соматическія болѣзни [2])	5	1	2	4	200	146
Органическія болѣзни сердца и сосудовъ	—	2	3	2	—	—
Вліяніе высокой t° (профес.)	8	—	—	—	—	—
Otitis interna	5	2	9	3	—	—
Злоупотребленіе морфіемъ	2	—	—	—	—	—
Періодъ половаго развитія	4	3	6	8	—	—
Физическое изнуреніе [3])	—	—	3	4	—	—
Заболѣваніе женской половой сферы	—	—	—	2	—	—
Отравленія	—	—	—	—	13	5
Тюремное заключеніе	—	—	—	—	6	1
Солнечный ударъ	—	—	—	—	5	—
Простуда	—	—	—	—	5	—
Тоска по родинѣ	—	—	—	—	3	—
Число всѣхъ случаевъ, когда встрѣчаются эти причины	192	76	171	136	664	298
Число неизвѣстныхъ случаевъ	212	140	31	70	307	54

[1]) Эта рубрика названа въ отчетахъ такъ: «врожденное недоразвитіе мозга и мозговыя болѣзни въ дѣтствѣ».
[2]) Въ больницахъ Самарской и Вс. Скорбящ. въ СПБ.—«острыя лихорадочныя болѣзни».
[3]) . . . . въ связи съ неблагопріятными гигіеническими условіями.

Таблица XXVII. В. Причины болѣзни при наличности наслѣдственнаго расположенія.

Названіе причинъ.	Казанская. 1893—97 г.		Д. Призр. 1892—97 г.		Черниговск. 1891—97 г.		Моск. клин. съ общею наслѣд. 1892—1897.		Моск. клин. съпьян. въвосх. линіи. 1892—1897.		Иркутская. 1891—97 г.		Спб. клин. 1894—98 г.		Смоленская 1890—93 г.		Св. Николая 1886 г.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Пьянство [1]	194	38	21	7	82	—	29	1	23	1	211	43	17	3	65	5	33	17
Сифилисъ [2]	38	5	34	2	16	1	24	—	6	—	25	1	44	—	7	2	3	2
Травма, ушибъ головы [3]	2	4	2	5	24	3	—	1	1	—	13	8	14	3	11	—	—	—
Душевн. волн., имущ. потери, лишенія [4]	51	71	18	29	70	7	29	34	10	12	52	69	21	23	30	23	31	46
Беременность, роды и т. д. [5]	—	21	—	7	—	3	—	14	—	2	—	6	—	6	—	2	—	6
Усил. умств. занятія (переутомленіе) [6]	18	3	8	8	15	—	10	4	—	—	5	—	4	1	4	1	—	—
Недоразвитіе (задержка въ развитіи)	8	6	—	—	24	—	—	—	—	—	8	5	—	—	1	—	—	—

1) По *Казанской б.*: «алкоголизмъ и др. отравленія». По *Дому Призрѣнія*: въ томъ числѣ у 6 м., 1 ж.—злоупотребленіе in Veneг, у 1 ж.—онанизмъ и травма; по *Моск. клиникѣ* съ общею наслѣдств. въ томъ числѣ у 5 м.—нравственныя потрясенія, у 1 м.—травма головы, у 1 м.—разные эксцессы; съ пьянствомъ въ восходящей линіи въ томъ числѣ у 1 м. морфинизмъ; по *Спб. клиникѣ* въ томъ числѣ у 1 м.—нравственное потрясеніе, у 1 м.—половыя злоупотребленія, у 1 м.—душевное потрясеніе и травма головы, по *Смоленской б.* въ томъ числѣ у 1 м.—половыя злоупотребленія, у 1 м.—нравственное потрясеніе, у 5 м.—травма головы, у 2 м.—недовольство жизнью и огорченія, у 2 м.—тифъ, у 1 м.—травма головы, воспаленіе легкихъ, венерическая болѣзнь, у 1 м.—въ дѣтствѣ судороги, рахитъ, тифъ, воспаленіе легкихъ, у 1 м.—паденіе съ крыши, у 1 м.—онанизмъ, 1 м.—въ дѣтствѣ корь, оспа, у 1 м.—безнадежная любовь, у 1 м.—убытки въ торговлѣ, неудачное замужество дочери, пожаръ, у 1 м.—въ дѣтствѣ травма, неудачная женитьба, ссылка въ Сибирь за поджогъ изъ ревности, дважды побѣгъ изъ Сибири, тоска по родинѣ, у 1 м.— бродячая жизнь, у 1 м.—наложеніе щипцовъ при рожденіи, травма головы, у 1 ж.— имущественныя потери, смерть мужа; по *б. Св. Николая* въ томъ числѣ у 3 м., 4 ж.—развратная, праздная и бродячая жизнь.

2) Въ томъ числѣ по *Моск. клиникѣ*—съ общею наслѣдств.: + туберкулезъ 3 м., + alcoholismus 1 м., + нравствен. волненія 1 м.,; — съ алкогольною наслѣдств.: + alcoholismus 1 м., + утомленіе 1 м.; по *Спб. клиникѣ*: + tuberculosis 7 м., + душевныя потрясенія 2 м., + травма головы 6 м., + травма головы и алкоголизмъ 1 м., + онанизмъ и алкоголизмъ 1 м.; по *Смоленской б.*: + alcoholismus 2 м., 1 ж., + душевныя потрясенія 1 м., 1 ж., + ушибъ головы, горячка 1 м., + онанизмъ 2 м. Въ отчетахъ *Казанской б.*: «сифилисъ и др. конституціональныя болѣзни».

3) Въ томъ числѣ по *Спб. клиникѣ*: + душевныя потрясенія 3 м., + онанизмъ 1 м., + душевныя потрясенія и онанизмъ 1 м.; по *Смоленской б.*: + душевныя потрясенія 1 м., + испугъ во время крушенія поѣзда 1 м., + въ дѣтствѣ судороги 1 м., + онанизмъ 1 м.

4) Въ томъ числѣ по *Моск. клиникѣ*—съ общею наслѣдств.: + тяжелыя болѣзни 3 м., + утомленіе 6 м., 10 ж.; — съ алкоголемъ наслѣд.: + утомленіе 3 м., + истощеніе 1 ж.; по *Иркутской б.*: + бѣдность; по *Спб. клиникѣ*: + утомленіе 1 м.; по *Смоленской б.*: + побои 3 м., 2 ж., + рожденіе въ асфиксіи, побои 1 м., + въ дѣтствѣ лунатизмъ, тифъ, переутомленіе 1 м., + сильный ожогъ, побои 1 м.; по *б. Св. Николая*: + физическій до истощенія трудъ 8 м., 11 ж., + усиленный умственный трудъ, безсонныя ночи 9 м., 9 ж.

5) Въ томъ числѣ по *Смоленской б.*: + матеріальныя заботы 1 ж.

6) Въ томъ числѣ по *Смоленской б.*: + въ дѣтствѣ корь, травма 1 м., + малокровіе 1 ж.

Названіе причинъ.	Казанская. 1893—97 г.		Д. Призр. 1892—97 г.		Черниговск. 1891—97 г.		Моск. клин. съ общею наслѣд. 1892—1897		Моск. клин. съпьян. въвосх. линіи. 1892—1897		Иркутская. 1891—97 г.		Спб. клин. 1894—98 г.		Смоленская 1890—93 г.		Св. Николая 1886 г.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Органич. болѣз. мозга и нервн. сист. [7]	—	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2	—	8	9
Одряхленіе. Преклон. возрастъ	3	8	—	3	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Соматич. остр. (тяжелыя) болѣзни [8]	5	8	—	2	16	2	7	5	4	—					5	—	6	7
» хронич. болѣзни [9]	8	16	4	11	—	—	1	2	—	3	6	4	4	7	—	3	7	10
Остр. и хронич. болѣзни и сифилисъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—
Онанизмъ и полов. излишества [10]	—	2	10	2	9	—	—	—	1	—	12	1	5	—	6	1	8	2
Отравленія [11]	—	—	—	—	2	—	9	2	3	1	1	1	—	—	2	—	2	—
Испугъ	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	1	3	—	—	4	2	—	—
Разныя другія причины [12]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	6	—	—	9	1	—	—
Неизвѣстныя [13]	174	114	27	43	118	95	77	44	6	7	7	3	37	23	60	51	16	26
Душевноздоровые	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	5	—	—	—	—	—	—
Итого	501	296	124	116	400	113	187	107	55	26	393	155	146	66	206	91	114	125

7) Въ томъ числѣ по *Моск. клиникѣ*—съ общею наслѣдств.: chorea 1 м.

8) и 9) Въ томъ числѣ по *Дому Призрѣнія*: болѣзни женской половой сферы 2 ж., анемія 4 м., 9 ж.; по *Моск. клиникѣ*—съ общею наслѣдств.: influenza и леченіе ртутью 1 м., tuberculosis 1 м., базедова б. 1 м., болѣзнь сердца 2 ж., — съ алкогольн. наслѣдств.: tuberculosis 1 м., брюшной тифъ 2 м., истощеніе 3 ж.; по *Спб. клиникѣ*: болѣзни женской половой сферы 4 ж., душевныя потрясенія и женскія болѣзни 3 ж., онанизмъ и соматич. болѣзни 1 м.; по *Смоленской*: тифъ 1 м., длительныя маточныя кровотеченія, покинутая любовникомъ 1 ж.

10) По *Казанской б.*: «уклоненія въ половой сферѣ».

11) Въ томъ числѣ по *Черниговской б.*: отравленіе спорыньей 2 м.; по *Моск. клиникѣ*—съ общею наслѣдств.: морфинизмъ и кокаинизмъ 9 м., 2 ж.; — съ алкогол. наслѣд.: морфинизмъ 1 м., 1 ж., морфинизмъ и кокаинизмъ 2 м.; по *Иркутской б.*: угаръ 1 м., отравленіе ядомъ 1 ж.; по *Смоленской б.*: морфинизмъ 1 м., злоупотребленіе табакомъ и онанизмъ 1 м.

12) По *Иркутской б.*: неправильное воспитаніе 5 м., 6 ж., ссылка 9 м., ссылка и одиночное заключеніе 2 м., мерзавчье 1 м.; по *Смоленской б.*: въ дѣтствѣ скарлатина, послѣ глухонѣмота 1 м., въ дѣтствѣ недержаніе мочи 1 м., ночная работа на фабрикѣ 1 м., въ дѣтствѣ гноетеченіе изъ уха 1 м. въ дѣтствѣ конвульсіи 1 м., простуда 1 ж., тяжелыя болѣзни въ дѣтствѣ 2 м., въ дѣтствѣ родимчикъ 1 м., въ дѣтствѣ корь, а затѣмъ глухонѣмота 1 м.

13) По больн. *Св. Николая*: трудно опредѣлимыя по совокупности многихъ причинъ 16 м., 26 ж.

Таблица XXVII Г. Причины болѣзни при отсутствіи наслѣдственнаго расположенія.

Названіе причинъ.	Казанская б.		Домъ призрѣн.		Черниговск. б.		Москов. клин.		Иркутская б.		С.-ПБ. клин.		Смоленск б.		Св. Николая б.	
	93—97		92—97		91-97	97	92—97		91—97		94.-98		93		86	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Пьянство [1]	54	5	12	4	54	—	7	—	45	8	8	—	22	4	29	13
Сифилисъ [2]	24	5	42	2	9	1	6	—	14	—	38	—	7	13	10	9
Травма, ушибъ головы [3]	4	—	3	—	21	1	3	—	1	4	5	1	5	—	—	—
Душевн. волненія угнет. характера, имущ. потери, лишенія [4]	11	18	17	17	62	5	6	5	10	26	14	10	30	24	24	37
Беременность, роды и т. д.	—	6	—	4	—	5	—	4	—	—	—	2	—	—	—	3
Усилен. умств. зан. [переутом.] [5]	6	—	6	2	5	—	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Недоразвитіе (задерж. развитія)	4	—	—	—	11	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Орган. б. мозга и нервн. сист.	—	—	—	2	7	2	—	—	—	—	—	—	—	1	18	14
Одряхленіе. Прекл. возрастъ	3	3	—	—	10	7	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Острыя сомат. болѣзни [6]	8	2	—	—	27	2	2	1	2	3	3	5	3	10	17	9
Хроническія сомат. болѣзни [7]	3	1	1	5	8	14	—	1							48	19
Остр. и хронич. болѣз. и сифилисъ	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—
Онанизмъ и полов. излишества [8]	—	1	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	2	—	12	3
Отравленія [9]	—	—	—	—	5	—	5	2	—	—	—	—	1	—	1	2
Испугъ [10]	—	—	—	—	17	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Разныя другія причины [11]	—	—	—	—	4	—	—	—	3	—	1	—	—	1	—	—
Неизвѣстныя [12]	113	46	—	—	140	52	4	3	1	2	17	5	38	9	34	13
Душевноздоровые	—	—	—	—	—	—	—	—	10	2	—	—	—	—	—	—
Итоги...	230	87	81	36	382	90	37	16	89	49	81	23	110	63	193	122

Примѣчаніе. Изъ отчетовъ *Казан.* б. въ рубрику «пьянство» отнесена рубрика—«алкоголизмъ и др. отравленія», въ рубрику «сифилисъ»—«сифилисъ и др. конституц. болѣзни»; въ рубрику «онанизмъ и полов. излиш.»—«уклоненія въ половой жизни». Изъ отчета *Смолен.* б. въ рубрику «недоразвитіе» засчитаны здѣсь случаи «отъ рожденія».

[1]) Въ томъ числѣ по *Дому призр.*: + злоупотребленіе in Venere 1 м.; по *Моск. клиникѣ*: + туберкулезъ 1 м.; по *С.-ПБ. клиникѣ*: + душевныя потрясенія и травма головы 1 м.; по б. *Св. Николая*: + развратная, праздная, бродячая жизнь 7 м. 4 ж.

[2]) Въ томъ числѣ по *Моск. клиникѣ*: + морфинизмъ 1 м.; по *С.-ПБ. клиникѣ*: + душевныя потрясенія 5 м., + травма головы 2 м., + алкоголь 7 м., + травма головы и алкоголь 1 м., + душевныя потрясенія и травма головы 2 м., + душевныя потрясенія и алкоголь 2 м.

[3]) Въ томъ числѣ по *С.-ПБ. клиникѣ*: + душевныя потрясенія 1 м., + онанизмъ 1 м.

[4]) Въ томъ числѣ по *Моск. клиникѣ*: + утомленіе 4 м.; по *С.-ПБ. клиникѣ*: + утомленіе 3 м.; по б. *Св. Николая*: + физич. до истощенія трудъ 7 м. и 8 ж., + усиленный умств. трудъ и безсонныя ночи 5 м. и 7 ж.

[5]) Въ томъ числѣ по *Моск. клиникѣ*: + половые эксцессы 3 м.

[6]) и [7]) По *Дому призр.*: + болѣзни женской половой сферы 5 ж., анемія 1 м.; по *Черниг.* б.: соматическое истощеніе 3 м. и 14 ж.; по *Моск. клин.*: Influenza 1 ж., болѣзнь печени 1 ж.; по *С.-ПБ. клиникѣ*: б. женской половой сферы 2 ж.; по *Смоленской* б.: б. женской половой сферы 2 ж., женскія б. + имущ. потери 1 ж.

[8]) Въ томъ числѣ по *Смоленской* б.: + простуда 1 м.

[9]) Въ томъ числѣ по *Моск. клин.*: Lathyrismus 2 м., морфинизмъ 3 м. и 2 ж.; по *Смоленской* бол.: морфинизмъ 1 м.

[10]) По *Смоленской* б.: испугъ и истощеніе вслѣдствіе кормленія грудью.

[11]) По *Черниг.* б.: солнечный ударъ 3 м., водобоязнь 1 м.; по *Иркутской* б.: ссылка 2 м., укусъ бѣшеной собаки 1 м.; по С.-ПБ. клиникѣ: солнечный ударъ 1 м.; по *Смоленской* б.: родимчикъ въ дѣтствѣ 1 ж.

[12]) По б. Св. *Николая*: трудноопредѣлимыя причины по совокупности многихъ 34 м. и 13 ж.

Таблица XXVII Д. Причины болѣзни при неизвѣстныхъ условіяхъ наслѣдственности.

Названіе причинъ.	Казанская б.		Домъ призрѣн.		Черниговск. б.		Москов. клин.		Иркутская б.		С.-ПБ. клиника.		Смоленск бол.		Св. Николая.	
	93—97		92—97		91—97		92—97		91—97		94—98		90—93		86	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Пьянство [1]	85	14	—	—	79	1	3	—	28	3	19	—	111	10	—	—
Сифилисъ [2]	26	2	—	—	6	8	2	—	28	2	13	1	10	4	—	—
Травма, ушибъ головы [3]	6	1	—	—	8	—	—	—	8	1	9	—	14	2	—	—
Душевн. волн. угнет. харак., имущ. потери, лишенія [4]	25	23	—	—	20	11	2	1	12	5	17	4	44	48	—	—
Беременность, роды и т. д. [5]	—	8	—	—	—	—	—	4	—	1	—	—	—	13	—	—
Усилен. умств. зан. [переутом.] [6]	5	2	—	—	5	—	1	—	2	—	4	—	4	3	—	—
Недоразвитіе (задерж. разв.)	21	8	—	—	18	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—
Органич. б. мозга и нерв. сист. [7]	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	9	6	—	—
Одряхленіе. Старость	4	12	—	—	14	—	—	—	2	2	—	—	4	1	—	—
Острыя соматич. болѣзни [8]	7	6	—	—	15	2	1	2	3	2	1	1	5	6	—	—
Хронич. » » [9]	3	4	—	—	6	—	—	—								
Остр. и хронич. бол. и сифилисъ	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—
Онанизмъ и полов. излишества	2	2	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	3	—	—	—
Отравленія	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Испугъ [10]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	18	—	—
Разныя другія причины [11]	—	—	—	—	—	—	—	—	5	3	—	—	7	4	—	—
Неизвѣстныя	222	92	53	21	303	105	5	1	30	7	76	13	172	144	66	38
Душевноздоровые	—	—	—	—	5	4	—	—	15	2	—	—	—	—	—	—
Итоги...	406	174	53	21	491	131	14	8	146	28	139	19	402	259	66	38

Примѣчаніе. Объ особенностяхъ отчетовъ *Казанской* б. въ регистраціи причинъ см. предъидущую табл.

[1]) Въ томъ числѣ по *С.-ПБ. клиникѣ*: + душевн. потрясенія 1 м., + злоупотребленія in Venere 1 м., + травма головы 1 м.; по *Смоленской* б.: + душевн. потрясенія 1 м. и 1 ж., + травма головы 4 м., + тифъ 1 м., + въ дѣтствѣ оспа, корь, тифъ, психозъ на 13-мъ году 1 м., + въ дѣтствѣ золотуха, брюшн. тифъ, торговыя неудачи 1 м., + нищенство 1 ж., + тяжелая работа у печи сталелитейнаго завода 1 м., + снохожденіе въ дѣтствѣ, испугъ 1 м., + въ дѣтствѣ оспа 1 м., + скарлатина, корь, оспа, травма 1 м.

[2]) Въ томъ числѣ по *С. ПБ. клиникѣ*: + душевн. потрясенія 1 м. и 1 ж., + травма головы 1 м., + алкоголь 2 м., + умствен. переутомленіе 1 м.; по *Смоленской* б.: + алкоголь 2 м. и 1 ж., наслѣдствен. сифилисъ 1 м., наслѣд. сифилисъ и нравственныя потрясенія 1 м., + пьянство, въ дѣтствѣ рахитъ, гноетеченіе изъ уха, разстройство имуществ., смерть жены, испугъ отъ пожара, судеби. преслѣдованіе 1 м.

[3]) Въ томъ числѣ по *Смоленской* б.: + душевн. потрясенія 1 м., + въ дѣтствѣ рахитъ, скарлатина, онанизмъ 1 м., + имуществ. потери, служеби. непріятности 3 м., + имуществ. потери 1 м., + гноетеченіе изъ уха 1 м.

[4]) Въ томъ числѣ по *Черниговск.* б.: жестокое обращеніе 2 м.; по *Москов. клиникѣ*: + утомленіе 1 м.; по *Смоленской* б.: побои 5 м. и 2 ж., недовольство обществен. положеніемъ 2 м., слишкомъ ранняя женитьба и неудачный 1-й coitus 1 м., отнятіе ребенка отъ груди, обманъ любовника 1 ж., побои и разладъ съ любовникомъ 1 ж., побои и смерть близкихъ людей 1 ж., побои сильные, 2 раза тифъ 1 м.

[5]) Въ томъ числѣ по *Смоленской* б.: + денежные убытки 1 ж.

[6]) Въ томъ числѣ по *Смоленской* б.: + въ дѣтствѣ травма головы, сильная неожиданная радость 1 м., усиленная работа (безсонныя ночи), истощеніе 1 ж., усилен. умств. занятія (по ночамъ), непріятности 2 м.

[7]) Въ томъ числѣ по *Смоленской* б.: ударъ апоплектическій 5 м., сильныя продолжител. головныя боли 4 м. и 6 ж.

[8]) и [9]) Въ томъ числѣ по *Москов. клиникѣ*: Septicaemia 1 м., гнойный параметритъ 1 ж.; по *Смоленской* б.: оспа 1 ж., тифъ 1 м., истощеніе 1 ж., въ дѣтствѣ корь, послѣ эпилепсія 1 м., транзиторный психозъ въ теченіи остраго плеврита 1 м., тифъ, работа на фабрикѣ 1 м.

[10]) Въ томъ числѣ по *Смоленской* б.: + огорченіе 1 м., + въ дѣтствѣ судороги, оспа 1 м., + потери имущества 1 ж.

[11]) Въ томъ числѣ по *Иркутской* б.: неправильное воспитаніе 1 м., ссылка 4 м., ссылка и одиночное заключеніе 2 ж., мерзнченье 1 ж.; по *Смоленской* б.: золотуха въ дѣтствѣ 2 м. и 1 ж., родимчикъ въ дѣтствѣ 1 м., во время беременности больнымъ матъ страдала лихорадкою, въ дѣтствѣ оспа, крайняя бѣдность 1 м., крайняя бѣдность, простуда 1 ж., въ дѣтствѣ оспа, тифъ 1 м., физическое утомленіе 2 м. и 1 ж., укусъ бѣшеной собаки 1 ж.

Таблица XXVIII. Наслѣдственность у душевнобольныхъ.

Формы наслѣдственности.	Курская. 1894—1897 г. М.	Курская. 1894—1897 г. Ж.	Смоленск. 1892 г. М.	Смоленск. 1892 г. Ж.
а) *Душевныя болѣзни и самоубійство*—				
Отца и въ его восход. линіи	22	16	1	1
Въ боковой линіи отца	12	8	—	—
Матери и въ ея восход. линіи	22	16	5	1
Въ боковой линіи матери	6	8	—	—
Матери и въ восход. лин. отца.	—	—	—	1
Отца и матери	1	—	—	1
Братьевъ и сестеръ	22	25	7	3
Въ неизвѣстн. восход. линіи	—	—	1	—
» » боков. линіи	5	7	6	1
Въ неизв. восход. и боков. линіи.	1	—	—	—
Въ неизвѣстн. линіи	—	—	—	1
Въ боков. линіи отца и нервныя болѣзни боков. линіи матери	1	—	—	—
б) *Эпилепсія (припадки)*—				
Отца и братьевъ	1	—	—	1
Матери	—	—	2	—
Братьевъ и сестеръ	—	—	3	3
Въ неизв. боков. линіи	—	—	3	—
в) *Пьянство*—				
Отца	6	8	18	5
» и помѣшат. брат. (и сестеръ)	2	—	1	—
Отца и нервн. бол. брат. (и сест.).	2	—	—	—
» и помѣшат. въ восход. линіи отца	3	—	—	—
Отца и истерія въ восход. линіи отца	1	—	—	—
Отца и нервн. б. въ восход. линіи отца	1	—	—	—
Отца и помѣшат. въ боков. линіи матери	—	—	2	1
Отца и нервн. б. матери, помѣшательство брата	—	—	1	—
Отца и слабоуміе матери	1	—	—	—
Отца и душевн. б. въ боков. линіи отца	—	—	—	1
Отца и нервн. б. въ неизвѣстн. боков. линіи	—	—	1	—
Отца и истерія въ восход. линіи отца, душевн. бол. въ боков. линіи матери	—	—	1	—
Отца, въ боков. линіяхъ отца и матери, запой въ восход. линіи отца	—	—	1	—
Въ боков. линіи отца (запоемъ).	—	—	1	—
Отца и матери	—	—	2	—
» » » и душевн. бол. въ неизв. боков. линіи	—	—	1	—
Матери	1	1	3	2
г) *Нервныя болѣзни*—				
Матери	4	1	—	—
Братьевъ и сестеръ	4	1	—	—
Въ боков. линіи отца	2	—	—	—
Въ неизв. восх. линіи	3	1	—	—
Отца и въ его восх. линіи	4	—	5	—
Въ боков. линіи матери	1	—	1	—
Матери и душевн. б. въ ея боковой линіи	—	—	1	—
Отца и душевн. бол. въ боков. линіи матери	—	—	—	1
Неизвѣстн. болѣзненность и неизвѣстн. степень родства	—	2	—	—
Всего	128	97	65	28

Таблица XXIX. Распредѣленіе наслѣдственности душевнобольныхъ.

Наслѣдственность со стороны—	Иркутская. 1891—1897 г. М.	Иркутская. 1891—1897 г. Ж.	Полтавская. 1890—1897 г. М.	Полтавская. 1890—1897 г. Ж.	Алексѣевск. 1894—1896 г. М.	Алексѣевск. 1894—1896 г. Ж.	Симферопольск. 1886—1894 г. М.	Симферопольск. 1886—1894 г. Ж.	Смоленская. 1892 г. М.	Смоленская. 1892 г. Ж.	Курская. 1894—1897 г. М.	Курская. 1894—1897 г. Ж.	Рижская городск. 1862—1887 г. М.	Рижская городск. 1862—1887 г. Ж.	Св. Николая. 1886 г. М.	Св. Николая. 1886 г. Ж.
Отца	204	53	67	58	27	33	58	24	23	8	39	19	66	32	24	26
Матери	64	32	49	65	12	24	31	14	8	3	22	18	48	56	11	8
Отца и матери	50	22	5	6	23	25	6	5	4	2	3	1	11	12	13	3
Отца и восход. линіи матери	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
» и боков. линіи матери	3	5	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—
Матери и боков. линіи отца	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Восход. линіи отца	7	3	18	7	—	—	—	—	—	—	4	5	—	—	1	1
» » матери	8	3	6	2	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	3	1
Боков. » отца	8	3	33	18	—	—	—	—	2	1	13	8	—	—	—	—
» » матери	4	5	18	13	—	—	—	—	3	1	7	8	—	—	—	—
» » отца и матери	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Братьевъ и сестеръ	38	24	27	24	10	10	16	20	12	5	26	26	—	—	9	10
Отца и неизв. боковой линіи	—	—	1	—	5	3	5	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Восход. и боков. линіи отца	—	—	2	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
» » » » матери	—	—	3	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Восход. линіи отца и боков. линіи матери	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Матери и неизв. боков. линіи	—	—	—	—	5	9	3	2	1	1	—	—	—	—	—	—
» и неизв. восход. линіи	—	—	—	—	15	13	1	—	—	—	—	—	—	—	3	2
Отца и неизв. восход. линіи	—	—	—	—	2	3	3	1	—	—	—	—	—	—	4	3
Матери и неизв. боков. и восход. линіи	—	—	—	—	9	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Отца и неизв. боков. и восход. линіи	—	—	—	—	9	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Неизв. боков. линіи	—	—	—	—	—	—	7	8	6	1	5	7	113	101	—	—
» восход. линіи	—	—	—	—	—	—	7	2	—	—	4	1			—	—
Смѣшаннаго родства	—	—	—	—	—	—	13	8	—	1	—	—	—	—	—	—
Неизвѣстнаго родства	—	—	—	1	—	—	8	3	—	—	—	2	—	—	7	8
Матери и восход. линіи отца	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Неизвѣстн. родства съ обѣихъ сторонъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	5
Съ отцовской родни	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Итого	393	155	230	197	108	134	158	90	68	25	128	97	238	201	77	65

Таблица XXX А. Число душевнобольныхъ, въ заболѣваніи которыхъ отразилось наслѣдственное вліяніе, выразившееся въ болѣзненномъ состояніи какого либо одного родственника изъ числа нижепоименованныхъ и распредѣленныхъ по роду ихъ болѣзни.

Родственники душевнобольныхъ и ихъ болѣзненное состояніе.		Смоленская. 1892 г. М.	Смоленская. 1892 г. Ж.	Курская. 1894—1896 г. М.	Курская. 1894—1896 г. Ж.
Отецъ душевнобольной	у	—	1	7	4
» эпилептикъ	»	—	1	—	—
» нервнобольной	»	1	—	—	—
» пьяница	»	14	3	4	3
Мать душевнобольная	»	2	1	4	9
» нервнобольная	»	—	—	3	—
» пьяница	»	2	2	—	—
Отецъ умеръ въ параличѣ (мозговой ударъ)	»	3	—	—	—
Дѣдъ (или бабка) душевнобольной	»	1	—	1	3
» » нервнобольной	»	—	—	5	—
Братъ (или сестра) душевнобольной	»	6	3	10	18
» » припадочный	»	3	—	—	—
» » нервнобольной	»	—	—	2	—
Сестра истеричная	»	—	1	1	—
Братъ глухонѣмой	»	1	—	1	—
Племянникъ слабоумный	»	1	—	—	—
Дядя (или тетка) душевнобольной	»	—	1	9	5
» » эпилептикъ	»	1	—	—	—
» » нервнобольной	»	—	—	1	—
» » параличный	»	—	1	—	—
Двоюродный братъ (или сестра) душевнобольной	»	3	—	7	3
» » » эпилептикъ	»	1	—	—	—
» » » нервнобольной	»	1	—	—	—
» дяди душевнобольной	»	1	—	—	—
Троюродная сестра душевнобольная	»	—	1	—	—
Всего	у	41	15	55	45

Таблица XXX Б. Число душевнобольныхъ, въ заболѣваніи которыхъ отразилось наслѣдственное вліяніе, выразившееся въ болѣзненномъ состояніи двухъ и болѣе родственниковъ изъ числа поименованныхъ и распредѣленныхъ по роду ихъ болѣзни.

Родственники душевнобольныхъ и ихъ болѣзненное состояніе.	Смоленская. 1892 г. М.	Смоленская. 1892 г. Ж.	Курская. 1894—1896 г. М.	Курская. 1894—1896 г. Ж.
Отецъ и мать душевнобольные, братъ пьяница у	—	1	—	—
Отецъ, мать и братья пьютъ запоемъ »	—	1	—	—
Отецъ, мать и братъ пьютъ запоемъ »	1	—	—	—
Отецъ, мать пьяницы, тетка душевнобольная »	1	—	—	—
» » » братъ душевнобольной »	1	—	—	—
» » » дочь душевнобольная »	1	—	—	—
Отецъ, мать, дѣдъ по отцу, тетка по отцу, бабка по матери душевнобольные, другіе родственники пьяницы »	—	—	1	—
Отецъ, братъ, двоюродный братъ, дяди по матери—пьяницы, тетка по матери душевнобольная »	1	—	—	—
Отецъ пьяница, тетка по матери душевнобольная »	—	1	—	—
Отецъ пьяница, дѣдъ, два дяди по отцу, два дяди по матери пьяницы запойные. »	1	—	—	—
Отецъ пьяница, бабка по отцу истерична, дяди по матери душевнобольной »	1	—	—	—
Отецъ пьяница, двоюродный братъ душевнобольной, двоюродная сестра эпилептичка »	—	1	—	—
Отецъ умеръ отъ «головной боли», дяди по отцу пьяница »	1	—	—	—
Отецъ пьяница, двѣ сестры душевнобольныя »	1	—	—	—
» » братъ (или сестра) нервноболенъ »	2	—	1	—
» » три брата нервные »	—	1	—	—
Отецъ самоубійца, сестра истерична, у брата головная боль »	1	—	—	—
Отецъ пьяница, тетка и сестра нервнобольныя »	1	—	—	—
Отецъ умеръ отъ мозгового удара, два дѣда тоже, тетка по отцу душевнобольная, всѣ сестры нервныя »	—	1	—	—
Отецъ пьяница, бабка по матери пьяница, тетка по матери душевнобольна, братъ лунатикъ »	—	—	—	2
Отецъ, дѣдъ по отцу, дядя по отцу душевнобольные »	—	—	1	—
Отецъ, дяди и тетка по отцу душевнобольные »	—	—	2	—
Отецъ и бабка по отцу душевнобольные »	—	—	—	1
Отецъ пьяница, мать нервная, братъ душевнобольной »	—	—	—	1
» » мать душевнобольная »	—	—	2	—
» » дѣдъ по отцу душевнобольной »	—	—	2	—
» » дѣдъ по отцу, дяди по отцу душевнобольные, двѣ сестры глухонѣмыя »	—	—	1	—

НБ ГМУ

Родственники душевнобольныхъ и ихъ болѣзненное состояніе.	Смоленская. 1892 г. М.	Смоленская. 1892 г. Ж.	Курская. 1894—1896 г. М.	Курская. 1894—1896 г. Ж.
Отецъ пьяница, бабка по отцу истеричная	—	—	1	—
» » » » нервнобольная	—	—	1	—
» » братъ и сестра нервные	—	—	1	—
» » два дяди по отцу пьяницы	—	—	1	—
» » братъ (или сестра) душевнобольной	—	—	2	—
» » три брата эпилептики	—	—	1	—
Отецъ и братъ душевнобольные	—	—	3	—
Отецъ самоубійца, тетка по отцу душевнобольная	—	—	1	—
Мать и сестра припадочныя	1	—	—	—
Мать, братъ и тетка по отцу душевнобольные	—	1	—	—
Мать истерична, братъ эпилептикъ, 2 сестры душевнобольныя	1	—	—	—
Мать и сестра пьяницы	1	—	—	—
Мать нервная и психопатка, 3 сестры истеричны	1	—	—	—
Мать умерла отъ мозгового удара, тетка душевнобольная	1	—	—	—
Мать заика, двоюродный братъ косоглазый, дяди и тетка горбаты	—	1	—	—
Мать, братъ и сестра пьяницы	—	—	1	—
Мать странная, сестра душевнобольная	—	—	1	—
Мать душевнобольная, братъ самоубійца	—	—	2	—
Мать, братъ душевнобольные	—	—	1	—
Одна сестра душевнобольная, другая душевнобольная и самоубійца	1	—	—	—
Сестра эпилептичка, братъ пьяница	—	1	—	—
Сестра душевноб., остальн. родств. нервнобольны, душевнобольны, пьяницы	—	1	—	—
Братъ глухой, сестра косоглазая	1	—	—	—
Сестра душевнобольна, дяди по матери душевнобольной	1	—	—	—
Братъ душевнобольной, дяди душевнобольной	1	—	—	1
Братъ и дяди по отцу душевнобольные	—	—	2	—
Бабка душевнобольна, 3 двоюродныхъ брата по отцу душевнобольные	1	—	—	—
Дѣдъ, дяди, тетка, двоюродный дѣдъ по матери душевнобольные, двоюродный дяди пьяница—самоубійца	1	—	—	—
Дѣдъ и тетка по матери душевнобольные	—	—	1	—
Бабка и тетка душевнобольные	—	—	1	—
Дяди по отцу запойный пьяница, другой эпилептикъ, тетка пьяница	1	—	—	—
Дяди по отцу душевнобольной, тетка по матери нервнобольная	—	—	1	—
Патологическая наслѣдственность со стороны отца	2	—	—	—
Неизвѣстные родственники и болѣзни	—	—	—	1
Всего	27	10	31	6

Таблица XXX В. Числа душевнобольныхъ, въ заболѣваніи которыхъ отразилось наслѣдственное вліяніе, проявившееся въ болѣзненномъ состояніи ихъ родственниковъ.

Наслѣдственное вліяніе со стороны—	Алексѣевск. 1894—1896 г. М.	Алексѣевск. 1894—1896 г. Ж.	Симферопол. 1886—1894 г. М.	Симферопол. 1886—1894 г. Ж.
Отца и матери	18	13	6	5
Отца	11	14	49	12
Отца, дѣда (или бабки), дяди (или тетки)	—	9	—	2
Отца, дѣда и бабки	2	1	—	—
» дѣда	—	2	3	1
» дяди (или тетки)	5	3	5	—
» брата (или сестры)	10	12	9	12
» брата и сестры	6	7	—	—
» двоюроднаго брата	—	—	—	1
Матери	8	16	21	12
Матери, дѣда (или бабки), дяди (или тетки)	6	5	—	—
» дѣда (или бабки)	5	4	1	—
» дяди (или тетки)	5	3	3	—
» дѣда и бабки	10	9	—	—
» дяди и тетки	—	6	—	—
» дѣда, дяди и тетки	3	—	—	—
» дяди и брата	—	—	—	1
» брата (или сестры)	4	8	10	2
» » и двоюроднаго брата	—	—	—	1
Брата (или сестры)	8	10	16	20
Брата и сестры	2	—		
Отца, матери, сестры (или брата)	5	12	—	—
Дяди и сестры	—	—	1	—
Дѣда (или бабки)	—	—	7	2
Дяди (или тетки)	—	—	6	7
Двоюроднаго брата (или сестры)	—	—	—	1
Смѣшаннаго родства	—	—	2	5
Нѣсколькихъ родственниковъ	—	—	8	1
Неизвѣстнаго родства	—	—	8	3
Семейная сложная наслѣдственность	—	—	3	2
Всего	108	134	158	90

НБ УрФУ

Табл. XXXI А. У поступившихъ въ 1892—97 г.г. въ Иркутскую больницу съ физическими признаками вырожденія частота этихъ признаковъ была слѣдующая:

ПРИЗНАКИ ВЫРОЖДЕНІЯ.	М.	Ж
Микроцефалія	54	64
Уклоненія въ строеніи черепа, разнаго рода ассиметріи и главнымъ образомъ plagiocephalia	187	69
Чрезмѣрное развитіе затылочнаго бугра	53	9
Чрезмѣрная величина горизонтальной окружности головы сравнительно съ низкими величинами другихъ измѣреній	36	9
Ассиметрія лица, независимая отъ пораличей	240	88
Сильное развитіе скулъ, несоотвѣтств. рассѣ	84	15
Значительный прогнатизмъ	81	18
Неправильно растущіе и развитые зубы, чрезмѣрное развитіе клыковъ, широкіе рѣзцы, замѣна ихъ клыками и наоборотъ	267	101
Сѣдлообразное твердое небо, неправильный ассиметричный шовъ его	185	67
Морелевскія уши	71	30
Другія неправильности ушей	229	75
Ассиметрія тѣла	36	14
Неправильная пигментація радужной оболочки	36	16
Сильное развитіе зоба съ другими признаками вырожденія	53	27
Гутчинсоновскіе зубы	16	4
Глухонѣмота	1	—
	1629	556
Всего больныхъ, у которыхъ встрѣтились эти признаки, было	457	152

ИМѢЛИ—	Наслѣдственность							
	есть.		нѣтъ.		неизвѣстн.		Всего.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М	Ж.
По 1-му признаку	5	1	5	1	8	1	18	3
» 2 признака	41	12	13	5	8	2	62	19
» 3 »	110	51	9	2	31	6	150	59
» 4 »	78	26	11	1	39	4	128	31
» 5 »	51	26	2	—	10	1	63	27
» 6 »	28	12	1	1	7	—	36	13
Итого	313	128	41	10	103	14	457	152
Признаковъ не отмѣчено у	—	—	—	—	—	—	77	56

Таблица XXXI. Б. Частота физическихъ признаковъ вырожденія у душевнобольныхъ Покровской лечебницы и Спб. клиники, пользовавшихсл въ 1894 г. и поступившихъ въ 1895—1898 гг.

№ №	ПРИЗНАКИ ВЫРОЖДЕНІЯ.	Спб. клиника.		Покровская б.	
		М.	Ж.	М.	Ж.
1	Неправильная конфигурація черепа, ассиметрія, сѣдлообразная форма, неправильное строеніе черепа, косой черепъ, сплющенный затылокъ, клиновидная форма, уплощеніе лѣвой затылочной части, уплощеніе правой затылочной части, уплощеніе затылочной части, уплощеніе лѣвой половины черепа, лѣвая височн. область выдается болѣе правой	25	1	69	18
2	Ненормальное углубленіе на черепѣ, воронкообразное вдавленіе на мѣстѣ малаго родничка, вдавленіе выше затылочнаго бугра	—	—	2	1
3	Рѣзкое выступаніе затылочнаго бугра, гребень на стрѣловидномъ швѣ, костный гребень отъ темени до затылка, затылочный бугоръ въ видѣ поперечнаго валика	1	—	19	—
4	Малый черепъ	—	—	1	1
5	Лобная кость рѣзко выступаетъ надъ остальными	—	—	1	—
6	Аномаліи въ формѣ и развитіи ушныхъ мочекъ: ушныя мочки длинны и клиновидны, мочки клинообразной формы, слаборазвитыя мочки, толстыя и мясистыя мочки	7	1	9	2
7	Необособленныя или плохообособленныя мочки	11	1	156	100
8	Аномаліи въ формѣ и развитіи ушныхъ раковинъ: уши полукруглой формы, конфигурація раковинъ неправильна, длинныя и узкія раковины, небольшія раков., большія уши.	6	1	82	16
9	Неодинаковая конфигурація и величина ушей: правая и лѣвая ушныя раковины неправильной конфигураціи, неодинаковой величины, лѣвое ухо толще праваго	4	3	33	30
10	Аномаліи въ расположеніи ушныхъ раковинъ: оттопыренныя уши, верхняя часть обоихъ ушей плотно прижата къ черепу, одно ухо дальше отстоитъ отъ черепа, чѣмъ др.	15	1	46	4
11	Аномаліи въ расположеніи ушныхъ отверстій: одно ухо выше другого, низко поставленныя уши	—	—	10	2
12	Ухо Мореля, бугорокъ Дарвина (у 13 м., 7 ж. Покров. л.)	6	1	16	7
13	Аномаліи завитковъ: вкемка на завитокъ, плохо развитой завитокъ, противузавитокъ на обоихъ ушахъ сплюснутъ, на завиткахъ и противузавиткѣ волосы	—	—	11	1
14	Аномаліи въ ямкахъ ушныхъ раковинъ: отсутствіе и плохое развитіе ладьеобразной ямки, fossa scaph. лѣваго уха ниже, чѣмъ въ правомъ, ладьеобразн. ямка въ видѣ узкой щели, fossa conchae чрезмѣрно велика, fossa intercruralis мала	—	—	8	—
15	Ассиметрія лица	29	1	45	31
16	Узкій, низкій лобъ	—	—	26	1
17	Нижняя часть лица выдается (1 м.), отсутствіе или слабое развитіе бороды, усовъ у взрослыхъ мужчинъ (2 м.), толстыя губы (2 м.), прогнатизмъ (2 ж.), сильное развитіе надбровныхъ дугъ (1 м.)	—	1	6	1
18	Аномаліи носа: неправильное строеніе, кривой носъ, отклоненіе влѣво, вправо, чрезмѣрно длинный носъ, одна ноздря шире другой, широкій носъ, сѣдлообр. носъ, большой носъ	—	—	21	8
19	Аномаліи челюстей: верхняя рѣзко выдается впередъ, прогнатизмъ нижней, верхней, узкость нижней, неправильная форма, ассиметричность нижней, островокъ Альбрехта	—	—	8	2
20	Аномаліи постановки и расположенія зубовъ: верхніе заходятъ за нижніе, рѣзцы нижніе, верхніе поставлены косо, косопоставленные зубы, неправильная постановка клыковъ. зубы малы и неправильно расположены, неправильная постановка рѣзцовъ, прогнатизмъ верхнихъ, верхніе рѣзцы часто поставлены	8	3	50	78
21	Широко разставленные зубы (щели между ними)	2	1	39	43
22	Двойные зубы: двойной клыкъ на верхней челюсти справа, двойная коронка у 1-го коренного зуба, двойной рядъ зубовъ на нижней челюсти, „двойной рядъ зубовъ“	—	—	7	2
23	Уклоненія въ величинѣ зубовъ: неодинаковое развитіе рѣзцовъ нижнихъ (неправильная форма зубного отростка нижней челюсти), верхніе рѣзцы неодинаковой величины, рѣзцы верхніе малы, мелкіе рѣзцы, рѣзцы короткіе и широкіе, рѣзцы внутрен. верхніе широки и велики, средніе широкіе рѣзцы, (женскій типъ рѣзцовъ у мужч.), неодинаковая величина и форма соименныхъ зубовъ, недоразвитые клыки	—	—	19	12

№ №	ПРИЗНАКИ ВЫРОЖДЕНІЯ.	Суб. клиника. М.	Суб. клиника. Ж.	Покровская. М.	Покровская. Ж.
24	Уклоненія въ формѣ зубовъ: неровная, какъ бы изъѣденная поверхность рѣзцовъ, рѣзцы клиновидны, неправильной формы рѣзцы, зазубренныя имки на зубахъ	2	1	2	9
25	Твердое небо высокое (26 м., 26 ж. Покр. л.), узкое (14 м., 6 ж. Покр. л.), высокое и узкое (49 м., 10 ж. Покр. л., 20 м., 3 ж. Клин.), высокое съ полосою по срединѣ (6 м., 3 ж. Покр. л.) высокое и ассиметричное (1 м., 1 ж. Покр. л.), узкое съ валикомъ и полосою посрединѣ (1 м. Покр. л., 3 м. Клин.)	23	3	97	46
	Твердое небо плоское, широкое и плоское, низкое	3	—	7	—
26	Твердое небо ассиметричное: одна половина выше и шире другой, небо сѣдлообразное (Клин.).	1	—	1	—
27	Языкъ широкій	—	—	1	—
28	Uvula тонкій и длинный	—	—	2	—
29	Уклоненія въ строеніи пальцевъ: очень малые мизинцы, 1-е фаланги пальцевъ не				
30	обособлены на ногахъ, вторые пальцы ногъ меньше другихъ, 4-й палецъ ноги меньше остальныхъ, 3-й палецъ ноги меньше другихъ, большіе пальцы на ногахъ значительно развиты, сросшіеся пальцы на ногѣ, сращеніе первыхъ фалангъ 2-го и 3-го пальцевъ на обѣихъ ногахъ, недоразвитіе 2-го пальца на лѣвой ногѣ	1	1	3	10
	Измѣненіе суставовъ ноги: pes valgum, genu valgum, плоская стопа	—	—	4	—
31	Неравномѣрность конечностей: руки коротки и малы, лѣвая нога короче правой,				
32	неодинаковой величины стопы	—	—	1	2
	Syndactilia	—	—	2	—
33	Ногти плоскіе	—	—	1	2
34	Родимыя пятна, сосудистыя пятна, пигментныя пятна, leucoderma, бѣлое пятно .	—	—	4	15
35	Vitiligo	—	—	2	—
36	Papilomata	—	—	5	3
37	Развитіе грудныхъ железъ и форма женскаго соска (развитіе околососковаго кружка), большіе соски	—	—	5	—
38	Неразвитость грудей	—	—	—	1
39	Одна mamma меньше другой	—	—	—	8
40	Волосатость: сплошныя брови, волоса на вискахъ соединяются съ бровями, усы у				
41	женщинъ (3), въ окружности сосковъ большіе волосы, съ боковъ лица волосы отстоятъ на палецъ отъ бровей, чрезмѣрная волосатость ногъ, груди, спины, ягодицъ, всего тѣла (12 м.), густые волосы на manubrium sterni, въ области лопатокъ, шеи, вдоль позвоночника	—	1	32	6
	Облысѣніе	1	—	—	—
42	Бѣлые клоки волосъ	—	—	1	—
43	Женское расположеніе волосъ на лобкѣ у мужчинъ	—	—	2	—
44	Пороки рѣчи: косноязычіе, заиканіе	—	—	2	2
45	Аномаліи въ строеніи глазъ: неодинаковая окраска одного и того же райка, не-				
46	равномѣрная окраска iridis, узкость глазной щели, ectopia лѣваго зрачка, маленькія глазныя щели, глубоколежащіе глаза, неправильная постановка глазъ, пятна другого цвѣта въ райкѣ, неодинаковая окраска праваго и лѣваго райковъ, врожденная неравномѣрность зрачковъ, лѣвая глазная щель уже правой, глазныя щели косо поставлены	—	—	15	19
	Косоглазіе	—	—	8	7
47	Очень малый ростъ взрослаго (145 стм.)	—	—	1	—
48	Ассиметрія грудной клѣтки, scapulae alatae (1 м.)	—	—	3	1
49	Одно яичко больше другого, недоразвитіе праваго, penis малъ, hipospadia, лѣвое				
50	яичко въ паховомъ каналѣ	—	—	7	—
	Labia minor. pudend. продырявлены, anus двойной съ перемычкою	—	—	1	1
51	Скелетъ неправильнаго строенія, искривленіе позвоночника	—	—	3	—
52	Лѣвша	—	—	1	—
53					
	Всего больныхъ, у которыхъ отмѣчены эти признаки	88		435	301
	Признаковъ вырожденія не отмѣчено у	386		139	73

Примѣч. Терминологія „признаковъ вырожденія“ взята непосредственно изъ отчетовъ. Мнѣ принадлежитъ лишь группировка „признаковъ“. М. И.

Таблица XXXII. О болѣзняхъ и аномаліяхъ у родственниковъ 728 душевно больныхъ (428 м., 286 ж.) Покровской лечебницы. Изъ отчетовъ ея за 1894—98 г. „о наслѣдственности у поступившихъ“.

№ №	Названіе болѣзней и аномалій.	Число родственниковъ: По прямой восходящей линіи.	По боковой восходящей линіи.	Со стор. бр. тьевъ, сест. и ихъ дѣтей.	% [1].
1	Прирожденное слабоуміе, ограничен. умственныя способн., душевныя болѣзни, запой, истерія, эпилепсія, самоубійство и попытки къ нему	236	302	143	5
2	Пьянство, delirium tremens, „выпивали“, „пьютъ“.	470	646	186	10
3	Сифилисъ	42	25	17	0,9
4	Выкидыши, мертворожденіе, смерть въ раннемъ дѣтствѣ	—	47	64	—
5	Золотуха, рахитъ	12	14	47	0,2
6	Язвы ногъ, костоѣда, гнотеченіе изъ ушей.	8	6	3	0,1
7	Чахотка, туберкулезъ суставовъ	73	162	68	1,6
8	Параличи, апоплексіи, „афазіи“	118	87	13	2,7
9	Vitium cordis, припадки тоски и сердцебіенія, angina pectoris, кровохарканье, кровотеченіе изъ носу, скоропостижная смерть	23	18	5	0,5
10	Ракъ, злокачествен. опухоль	30	17	5	0,6
11	Нервныя болѣзни, мигрень, головныя боли, обмороки, припадки неопр. характера, неврастенія, головокруженія, „слабость головою“, chorea	63	55	34	1,4
12	Мозговыя болѣзни, опухоль мозга, атрофія n. optici, meningitis	2	3	4	0,04
13	Лунатизмъ, судороги въ дѣтствѣ, родимчикъ, ночной испугъ	5	3	16	0,1
14	Дурное поведеніе, безпорядочная жизнь, распутство, бродяжничество, преступность (воровство, поджоги, убійство).	14	53	16	0,3
15	Аномаліи характера: неустойчивость, вспыльчивость, горячность, злой характеръ, грубый, жестокій, озорной, злопамятный, вредный, ханжество, мнительность, „странности“ характера	209	145	73	4
16	Пороки развитія: глухонѣмота, отсутствіе лѣваго предплечья, хромота, недоразвитость конечностей, косоглазіе, близорукость, горбатость, кривоногость, картавость, косноязычіе, глухота, заиканіе, нѣмота, косорукость, слабое физическое развитіе отъ рожденія	22	50	18	0,5
17	Сочлененный ревматизмъ, водянка, хроническое отравленіе свинцомъ, тяжелыя физическія болѣзни, цинга, рожа, elephantiasis, плёвритъ, тифъ, каменная болѣзнь, нефритъ, холера	22	10	5	0,5

[1]) Расчетъ %-ныхъ отношеній сдѣланъ изъ отношенія числа родственниковъ по прямой восходящей линіи, имѣвшихъ того или другого рода болѣзнь или аномалію, ко всему числу этихъ родственниковъ у 728 душевнобольныхъ, т.-е. къ 4.368 (728×6).

Таблица XXXIII А.

Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Самарская больница.		Покровская больница.		Курская больница.		Рязанская больница.		Костромская больница.		Тверская больница.		Астраханская больн.		Тульская больница.	
	89—97		93—97		94—97		90—98		87—97		89—98		94—97		95—97	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Paral. progressiva [1]	32	5	14	2	57	7	201	66	111	17	139	49	—	—	22	8
Status epilepticus. Epilepsia	12	14	6	—	13	1	22	13	26	17	—	5	—	—	5	3
Воспал. оболоч. мозга [2]	41	19	—	1	2	—	4	4	3	6	19	6	4	6	—	—
Органич. пораж. мозга [3]	1	—	—	—	2	1	5	—	—	1	2	—	—	—	—	—
Отекъ мозга и оболочекъ	1	—	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	1	—	—	—
Sclerosis disseminata	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
«Болѣзни мозга» [4]	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Apoplexia cerebri [5]	5	1	—	—	9	2	24	21	5	4	13	9	—	—	—	1
Апоплектонд., эпилептонд. прип.	10	7	—	—	—	—	—	—	—	—	41	15	—	—	14	3
Del. acutum	3	—	1	1	1	—	2	2	—	—	—	1	—	—	—	1
Del. tremens, alcoholismus	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Atrophia muscul. progres.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abscessus въ черепн. полости [6]	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Paralysis bulbaris [7]	—	—	1	—	—	—	—	—	8	1	—	—	—	—	—	—
Fractura cranii	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Encephal., porenceph. [8]	1	—	—	—	—	—	2	4	—	—	—	2	—	1	—	—
Водянка мозга	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Базедова болѣзнь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Commotio cerebri [9]	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—
Eclampsia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Lues cerebri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Myelitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neuritis multiplex. [10]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tabes dorsalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Paralysis agitans	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	Тюлевская больниц.		Пензенская больница.		Пермская больница.		Екатеринославская б.		Иркутская больница.		Симферопольская бол.		Херсонская больница.		Смоленская больница.		Уфимская больница.		Саратовская больница.		Ярославская больница		Вологодская больница.	
	87—90 92—95		88—97		90—92		95—96		91—97		85—94 96—97		87—97		90—95 97		94—97		88—89 92—97		89—97		92—97	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Paral. progressiva [1]	3	—	47	12	109	28	20	11	62	3	29	5	208	44	42	7	17	7	120	18	141	14	40	3
Status epilepticus. Epilepsia	—	—	11	4	16	3	14	7	—	1	—	—	37	13	9	3	4	4	24	12	16	7	1	1
Воспал. оболоч. мозга [2]	—	—	8	2	—	—	4	—	12	1	—	—	9	1	2	1	—	—	13	20	3	—	2	—
Органич. пораж. мозга [3]	—	1	9	3	—	—	—	—	2	1	8	4	—	—	15	7	1	—	—	—	3	3	2	1
Отекъ мозга и оболочекъ	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	7	5	—	—	—	—	3	1	—	—
Sclerosis disseminata	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
«Болѣзни мозга» [4]	—	—	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Apoplexia cerebri [5]	5	3	6	2	—	—	3	2	2	1	9	—	11	8	4	3	—	—	9	6	8	—	4	2
Апоплектонд., эпилептонд. прип.	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	43	10	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	18	10
Del. acutum	—	—	7	1	3	—	3	—	1	—	—	—	8	2	4	—	—	—	1	—	2	—	2	4
Del. tremens, alcoholismus	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—
Atrophia muscul. progres.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abscessus въ черепн. полости [6]	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Paralysis bulbaris [7]	—	—	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	1	—
Fractura cranii	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Encephal., porenceph. [8]	—	—	1	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Водянка мозга	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Базедова болѣзнь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Commotio cerebri [9]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eclampsia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lues cerebri	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	—	—	9	4	1	—	—	—
Myelitis	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Neuritis multiplex. [10]	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tabes dorsalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Paralysis agitans	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—

[1]) Сюда отнесены также случаи, названные въ отчетахъ—meningo-encephalitis diffusa, periencephalitis, cachexia paralytica.
[2]) Сюда отнесены также случаи pachymening, meningitis chr, purulenta, haemorrhagica, tuberculosa (1 сл.), apoplexia meningealis, leptomeningitis purulenta convexat., meningo-encephal. purulenta traumatica, haematoma durae matris
[3]) Сюда отнесены случаи tumoris cerebri,
[4]) Сюда отнесены случаи, названные «пораженіе центральной нервной системы».
[5]) Сюда отнесены случаи emboliae, trombosis.
[6]) Сюда отнесены случаи abscessus cerebri.
[7]) Сюда отнесены также случаи, названные «параличемъ мозга», «параличемъ дыханія», «paral. med. oblong.».
[8]) Сюда отнесены случаи «ramollitio cerebri», encephalomalacia, sclerosis cerebri.
[9]) Сюда отнесены также случаи «ушиба головы».
[10]) Сюда отнесены также случаи «paralysis alcoholica», псейдо-прогрессив. параличъ алкоголиковъ.

Таблица XXXIII Б.

Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Витская больница.		Алексѣевская больн.		Преображенская бол.		Бол. Вс. Скорбящихъ		Больн. Св. Николая.		Новознаменская больн.		Пантелеймоновская бол.		С.-ПБ. клиника.	
	1897 г.		1894—1896 г.		1890, 1891 1894—1896 г.		1891—1897 г.		1886—1891 г.		1895—1897 г.		1890, 1893, 1897 г.		1894—1898 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Paral. progressiva	12	2	37	—	80	10	62	10	—	—	16	1	31	6	10	—
Status epilepticus. Epilepsia	3	2	—	—	1	2	3	3	—	—	2	—	2	1	—	—
Воспаленіе оболоч. мозга	3	—	—	—	7	1	—	1	17	14	—	—	—	—	—	—
Органич. пораж. мозга	—	—	—	—	—	—	4	4	4	3	—	—	12	2	2	—
Отекъ мозга и оболочекъ	—	—	—	1	1	1	—	1	94	27	—	—	—	1	—	—
Sclerosis disseminata	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
«Болѣзни мозга» и оболочекъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1
Apoplexia cerebri	1	1	1	—	5	2	2	1	24	10	3	3	3	1	—	—
Апоплект. и эпилептоид. прип.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Del. acutum	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1
Del. tremens, alcoholismus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abscessus cerebri	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Paralysis bulbaris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Encephalitis	—	—	—	—	—	1	1	5	25	11	1	—	—	—	—	—
Водянка мозга	—	—	—	—	2	—	—	—	3	4	—	—	—	—	—	—
Commotio cerebri	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Lues cerebri	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Myelitis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Neuritis multiplex	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tabes dorsalis	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Размягченіе мозжечка	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Эхинококъ мозга	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Caries черепа	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Истощеніе нервн. центровъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Бессарабская больн.		Тамбовская больница.		Домъ призрѣнія.		Черниговская больн.		Казанская больница.		С.-ПБ. клиника.		Московская клиника.	Бессарабская больн.	Тамбовская больница.	Полтавская больница.	Св. Николая больн.	Александровская б.		Кольмовская больница.	
1890, 1892—1895 г.		1890—1892 г.		1893—1897 г.		1889—1897 г.		1884—1897 г.		1870—1889 г.		1889—1897 г.	1896 г.	1894—1897 г.	1897 г.	1866—1884 г.	1894, 1896, 1897 г.		1889—1897 г	
м.	ж	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	об. п.	об. п.	об. п.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.
42	8	11	2	18	—	98	1	—	—	—	—	5	—	71	—	—	9	2	—	—
6	2	—	—	5	—	7	2	—	—	—	—	—	—	13	—	—	—	—	—	1
3	2	2	1	4	—	23	21	—	—	—	—	1	—	7	—	—	—	—	—	—
1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	1	1
—	—	—	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
1	—	—	—	—	—	—	—	129	35	16	1	—	—	—	—	416	—	—	—	—
3	—	5	3	5	—	1	2	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	6	2
—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	20	7	—	—	—	—	—	—	—	3	—
—	—	—	—	—	—	10	—	—	—	—	—	1	—	9	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	8	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—

Примѣчаніе 1. См. выноски къ предъидущей таблицѣ. Кромѣ того—по С.-ПБ. клиникѣ въ рубрикѣ «paralys. чекъ» вызыв. «гиперемія и отекъ мозга и оболочекъ»; рубр. «encephalitis» по больницѣ св. Николая заключаетъ bulbaris» мною засчитанъ случай «остраго восход. паралича»; по больницѣ св. Николая—рубрика «отекъ мозга и обол случаи: «periencephalitis et encephalitis».

Примѣчаніе 2. По *женскому* отдѣленію Черниговской больницы числа умершихъ обнимаютъ годы: 1889, 1890 и 1892—1897.

Таблица XXXIII В.

Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Самарская б.		Покровская б.		Кутская б.		Рязанская б.		Костромская б.		Тверская б.		Астраханская б.		Тульская б.	
	1889—1897 г.		1893—1897 г.		1894—1897 г.		1890—1898 г.		1887—1897 г.		1889—1898 г.		1894—1897 г.		1895—1897 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Tuberculosis, pn. catar. chr. [1]	41	32	3	2	40	24	144	82	44	29	196	75	9	4	35	30
Oedema pulm. pn. hypostat.	2	3	3	—	—	1	—	—	3	—	2	—	—	1	—	—
Pneumonia cruposa	6	3	3	3	1	2	22	19	1	—	52	16	1	2	—	2
Pleuritis, pneumothorax. [2]	4	—	—	—	—	1	6	1	2	—	8	2	1	—	1	1
Emphysema, бронх. астма	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Gangr. pulm. pn. septica, abscess pulm.	1	—	1	1	—	—	2	2	—	—	7	3	—	—	—	—
Stenosis laryngis, oedema laryn. [3]	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Pleuropneumonia	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Остр. и хрон. восп. легкихъ	—	—	—	—	—	—	—	—	37	13	—	—	—	—	—	—
Bronchopneum. buccilaris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Pneum. catarrh. ac. gryposa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Bronchitis (purulenta)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Haemorrhag. pulm. Infarctum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Vitium cordis. Endocarditis [4]	4	6	—	—	2	1	7	8	5	—	1	2	—	—	2	2
Ruptura cordis	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pericarditis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—
Параличъ сердца. Dilatatio cordis	2	—	—	—	—	1	—	—	14	4	16	5	—	—	10	1
Degeneratio cordis et vasorum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—
Внутреннее кровотеченіе	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни сердца и сосудовъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Aneurisma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Angina phlegmonosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis, perityphlitis	5	1	—	—	—	—	8	2	5	2	5	4	—	—	1	—
Заворотъ кишокъ. Ileus [5]	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Эхинококъ брюшины	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis tuberculosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Бол. желудка и кишокъ	—	—	—	—	15	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

ПРИЧИНЫ.	Тихвинская б.		Пензенская б.		Пермская б.		Екатеринославская.		Иркутская б.		Симферопольская.		Херсонская б.		Смоленская б.		Уфимская б.		Саратовская б.		Ярославская б.		Вологодская б.	
	1887—90, 1892—95		1888—1897 г.		1890—1892 г.		1895—1896 г.		1891—1897 г.		1885—94, 1896,1897.		1887—1897 г.		1890—95, 1897 г.		1894—1897 г.		1888—89, 1892—97.		1889—1897 г.		1892—1897 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Tuberculosis, pn. catar. chr. [1]	30	17	85	29	35	22	8	9	28	9	70	49	170	125	27	21	9	3	41	27	59	46	19	7
Oedema pulm. pn. hypostat.	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	11	4	2	1	1	—	1	—	—	—
Pneumonia cruposa	7	2	17	6	4	1	3	—	4	3	20	7	11	4	11	5	5	1	1	2	10	5	—	—
Pleuritis, pneumothorax. [2]	3	—	1	1	—	—	1	—	1	—	3	—	2	1	2	—	1	—	2	—	2	—	—	—
Emphysema, бронх. астма	—	—	1	—	1	—	7	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gangr. pulm. pn. septica, abscess pulm.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Stenosis laryngis, oedema laryn. [3]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuropneumonia	—	—	—	—	—	—	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Остр. и хрон. восп. легкихъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bronchopneum. buccilaris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pneum. catarrh. ac. gryposa	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bronchitis (purulenta)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haemorrhag. pulm. Infarctum	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vitium cordis. Endocarditis [4]	—	1	2	—	7	5	9	1	—	—	—	—	—	—	7	3	—	—	9	1	14	—	—	2
Ruptura cordis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pericarditis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Параличъ сердца. Dilatatio cordis	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	5	5	1	3	—	3	2	1	—
Degeneratio cordis et vasorum	—	—	4	5	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Внутреннее кровотеченіе	1	—	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Болѣзни сердца и сосудовъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Aneurisma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Angina phlegmonosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	3	21	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis, perityphlitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Заворотъ кишокъ. Ileus [5]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Эхинококъ брюшины	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis tuberculosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Бол. желудка и кишокъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1	—	2	1	—	—	—	—	—	—	3	2	1	—	2	2	—	—	2	—	—	2	—	—
	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

[1]) Сюда же отнесены случаи «haemoptoe», pn. interstitialis (1 сл.).
[2]) Сюда же отнесены случаи abscessus pleurae costalis, haemothorax.
[3]) Сюда отнесенъ также и случай abscessus laryngis.
[4]) Сюда же отнесены случаи «atheroma aortae».
[5]) Сюда же отнесены случаи «coprostasis», ущемленіе грыжи.

Таблица XXXIII г.

Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Вятская. 1897 г.		Алексѣевская. 1894—1896 г.		Преображенская. 1890, 1891 1894—1896 г.		Вс. Скорбящихъ. 1891—1897 г.		Св. Николая. 1886—1891 г.		Александровская. 1894, 1896 1897 г.		Новознаменская. 1895—1897 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Tuberculosis, pn. catar chr.	3	—	21	3	59	23	44	30	98	52	2	4	10	3
Oedema pulm., pn. hypostat.	—	—	—	—	8	1	1	—	15	5	—	—	—	—
Pneumonia cruposa	—	5	2	—	9	4	3	3	28	17	1	—	1	—
Pleuritis, pneumothorax	—	—	1	—	1	—	—	—	13	7	1	—	—	—
Emphysema, бронх. астма	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gangr. pulm, pn. septica, absces. pulm.	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Stenosis laryngis, oedema laryngis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuropneumonia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни органовъ дыханія	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—
Bronchopneumonia buccilaris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pneum. catarr. ac. gyrposa	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Laryngitis diphterit.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haemorrhag. pulm. Infarctum	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vitium cordis. Endocarditis	—	—	2	—	6	—	3	3	15	9	—	1	—	—
Ruptura cordis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pericarditis	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Параличъ сердца. Dilatatio	—	1	1	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Degeneratio cordis et vasorum	—	—	—	—	8	2	—	1	—	—	1	—	5	2
Внутреннее кровотеченіе	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни сердца и сосудовъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Aneurisma	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Arteriosclerosis	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis perityphlitis	—	1	1	—	1	1	1	3	2	—	—	—	—	—
Заворотъ кишокъ. Ileus	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Peritonitis tuberculosa	—	—	—	—	2	—	—	—	4	—	—	—	—	—
Болѣзни желудка и кишокъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни желудка, кишокъ и мочеполовыя	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

ПРИЧИНЫ.	Пантелеймонская. 1890, 1893, 1897 г.		СПБ. клиника. 1894—1898 г.		Бессарабская. 1890, 1892— 1895 г.		Тамбовская. 1890—1892 г.		Домъ призрѣнія. 1893—1897 г.		Колмовская. 1889—1897 г.		Черниговская. 1889—1897 г.		Казанская. 1884—1897 г.		СПБ. клиника. 1870—1889 г.		Моск. клиника. 1889—1897 г.	Бессарабская. 1896 г.	Тамбовская. 1894—1897 г.	Полтавская. 1897 г.	Св. Николая. 1886—1884 г.
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	Об. п.	Об. п.	Об. п.	Об. п	Об. п.
Tuberculosis, pn. catar chr.	59	18	7	—	56	36	44	27	14	4	—	—	99	21	—	—	—	—	8	33	115	3	—
Oedema pulm., pn. hypostat.	—	—	1	2	4	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pneumonia cruposa	8	1	3	1	3	1	6	4	3	1	—	—	9	1	—	—	—	—	2	6	10	5	—
Pleuritis, pneumothorax	5	—	—	—	4	2	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—
Emphysema, бронх. астма	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Gangr. pulm, pn. septica, absces. pulm.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Stenosis laryngis, oedema laryngis	3	2	3	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	—
Pleuropneumonia	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни органовъ дыханія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	—	—
Bronchopneumonia buccilaris	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65	28	7	11	125	86	22	6	—	21	—	—	381
Pneum. catarr. ac. gyrposa	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—
Laryngitis diphterit.	—	—	9	1	1	1	—	—	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haemorrhag. pulm. Infarctum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Vitium cordis. Endocarditis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ruptura cordis	1	1	—	—	4	3	1	—	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	7	1	—
Pericarditis	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Параличъ сердца. Dilatatio	1	—	—	—	—	—	9	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Degeneratio cordis et vasorum	1	—	—	—	—	—	—	—	8	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Внутреннее кровотеченіе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни сердца и сосудовъ	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Aneurisma	—	—	—	—	10	1	—	—	—	—	18	9	14	6	28	13	—	—	—	—	3	7	37
Arteriosclerosis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis perityphlitis	3	3	—	—	—	—	1	3	1	—	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	6	1	—
Заворотъ кишокъ. Ileus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis tuberculosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	14	—	—	—	—	—	—	98
Болѣзни желудка и кишокъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни желудка, кишокъ и мочеполовыя	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Примѣчаніе. См. выноски къ предъидущей табл. Кромѣ того въ рубрикѣ «заворотъ кишокъ» отнесенъ по Новознаменской больницѣ 1 сл. (ж.) «паралича кишокъ».

Таблица XXXIII Д. Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Самарская. 1889—97 г.		Покровская. 1893—97 г.		Курская. 1884—97 г.		Рязанская. 1890—98 г.		Костромская. 1887—97 г.		Тверская. 1889—98 г.		Астраханская. 1894—97 г.		Тульская. 1895—97 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Dysenteria, collitis	2	5	3	—	—	—	8	7	—	—	16	9	—	—	1	2
Катарръ кишекъ	15	17	—	—	—	—	15	20	22	5	5	3	—	2	—	1
Ulcus ventriculi, oesophagi	2	1	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	1	—	—	—
Ракъ желудка, поджелудочн. железы [1]	—	—	—	—	—	—	4	4	—	—	4	1	—	—	—	—
Proctitis, омертвѣніе recti	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Nephritis, Uraemia	6	3	2	1	4	1	11	16	4	—	3	4	1	1	5	—
Cistitis, pyelocistitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Водянка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Разрывъ селезенки	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cirrhosis hepatis, ascites	2	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	1	—	—	2	—
Ruptura cystis feleae	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Абсцессъ печени	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Icterus gravis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ post partum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Endometritis	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cancer uteri	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1
Cysta ovarii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Marasmus. Inanitio [2]	45	35	7	4	53	49	106	90	147	120	53	60	48	17	26	28
Scorbutus	7	5	—	—	1	—	3	2	2	—	—	—	—	—	—	1
Anaemia, остр. истощеніе [3]	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lues	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Typhus abdominalis	1	—	—	1	6	—	5	10	1	1	—	—	—	1	—	—
Infectio	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Influenza	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—
Febris puerperalis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Scarlatina	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Cholera asiatica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Оспа	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Корь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	Тифлисская. 1887—90, 1892—95 г.		Пензенская. 1888—97 г.		Пермская. 1890—92 г.		Екатеринославская. 1895, 1896 г.		Иркутская. 1891—97 г.		Симферопольская. 1885—94, 1896—97 г.		Херсонская. 1887—97 г.		Смоленская. 1890—95, 1897 г.		Уфимская. 1894—97 г.		Саратовская. 1888, 1889, 1892—97 г.		Ярославская. 1889—97 г.		Вологодская. 1892—97 г.	
	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.
Dysenteria, collitis	2	4	1	1	5	2	13	10	1	1	—	—	2	7	1	4	2	—	10	1	4	—	—	—		
Катарръ кишекъ	2	3	27	17	12	20	—	—	—	—	2	6	—	—	1	2	2	—	13	10	19	16	1	1		
Ulcus ventriculi, oesophagi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Ракъ желудка, поджелудочн. железы [1]	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—		
Proctitis, омертвѣніе recti	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Nephritis, Uraemia	2	2	6	3	—	—	7	2	2	2	6	2	6	2	3	5	—	—	—	1	6	—	—	—		
Cistitis, pyelocistitis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Водянка	—	—	—	—	3	3	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Разрывъ селезенки	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Cirrhosis hepatis, ascites	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	1	1	—	—	—	2	—	2	—	—		
Ruptura cystis feleae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Абсцессъ печени	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Icterus gravis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
„ post partum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Endometritis	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		
Cancer uteri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Cysta ovarii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Marasmus. Inanitio [2]	17	13	56	40	77	41	9	13	6	5	203	92	45	30	52	46	15	2	25	18	83	63	51	4		
Scorbutus	1	1	2	—	31	6	3	—	—	2	1	—	—	—	11	4	1	—	—	—	5	8	—	—		
Anaemia, остр. истощеніе [3]	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	5	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Lues	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	3	—	5	6	—	1	—	—	—	—	5	3	2	—		
Typhus abdominalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Infectio	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	3	1	—	—	—	—	—	—	—		
Influenza	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—		
Febris puerperalis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Scarlatina	—	1	—	—	4	—	—	—	—	—	11	3	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—		
Cholera asiatica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Оспа	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Корь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

[1]) Сюда же отнесенъ ракъ пищевода, „tumor malignus ventriculi“.
[2]) Сюда же отнесены случаи, названные marasmus senilis, cachexia.
[3]) По Иркутской б. „anaemia perniciosa“.

Таблица XXXIII Е. Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Вятская.		Алексѣевская.		Преображенская.		Вс. Скорбящ.		Св. Николая.		Александровская.		Ново-Знаменская.	
	1897 г.		1894—96 г.		1890, 1891, 1894—96 г.		1891—97 г.		1886—91 г.		1894, 1896, 1897 г.		1895—97 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Disenteria, collitis	2	—	—	—	5	2	1	1	1	—	—	—	—	—
Катарръ кишекъ	—	5	—	—	1	6	3	2	19	10	—	—	—	—
Ulcus ventriculi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ракъ желудка, поджелудочной железы	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Разрывъ желудка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gastritis diphteritica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nephritis Uraemia [1])	2	—	—	1	2	1	1	7	4	4	—	—	2	—
Водянка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pyelitis, pyelocystitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Почечное кровотеченіе	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cirrhosis hepatis, ascites	—	—	—	—	3	—	1	—	2	1	—	—	—	—
Cholec-cystitis purulenta	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis syphilitica	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Cancer uteri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Болѣзни матки и яичниковъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cysta ovarii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни различныхъ отдѣльныхъ органовъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Marasmus. Inanitio	16	12	1	—	14	3	9	20	27	19	4	3	8	2
Scorbutus	6	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
Anaemia. Острое истощеніе [2])	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Osteomalacia	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Lues	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Сифилисъ и злокачественныя опухоли	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dyphteritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Malaria	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Общія конституціональныя болѣзни	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typhus abdominalis	—	—	—	—	—	1	—	—	4	5	—	—	—	—
Influenza	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febris puerperalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

ПРИЧИНЫ.	Пантелеймоновская.		Сиб. клиника.		Бессарабская.		Тамбовская.		Донъ Призрѣн.		Колмовская.		Черниговская.		Казанская.		Сиб. клиника.		Моск. клиника.		Бессарабская.		Тамбовская.		Полтавская.		Б. Св. Николая.	
	1890, 1893, 1897 г.		1894—98 г.		1890, 92—95 г.		1890—92 г.		1893—97 г.		1889—97 г.		1889—97 г.		1884—97 г.		1870—89 г.		1889—97 г.		1896 г.		1894—97 г.		1897 г.		1866—84 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	Об. п.		Об. п.		Об. п.		Об. п.		Об. п.	
Disenteria, collitis	—	—	—	—	11	8	2	—	1	—	4	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22	21	—	—	—	—
Катарръ кишекъ	2	—	—	—	16	16	7	1	1	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	5	—	—	—	—	—
Ulcus ventriculi	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ракъ желудка, поджелудочной железы	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Разрывъ желудка	1	—	2	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	1	—	—	—	—
Gastritis diphteritica	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nephritis Uraemia [1])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Водянка	3	1	—	—	6	1	3	3	3	1	—	—	3	—	3	8	—	—	—	—	1	—	8	—	—	—	—	—
Pyelitis, pyelocystitis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	9	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Почечное кровотеченіе	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cirrhosis hepatis, ascites	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cholec-cystitis purulenta	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Hepatitis syphilitica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cancer uteri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Болѣзни матки и яичниковъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cysta ovarii	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
Болѣзни различныхъ отдѣльныхъ органовъ	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Marasmus. Inanitio	—	2	—	1	10	15	42	18	8	5	164	78	31	77	76	60	74	18	3	—	15	—	29	—	2	—	—	24
Scorbutus	—	—	—	—	5	2	—	—	—	—	—	—	12	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	35
Anaemia. Острое истощеніе [2])	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Osteomalacia	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lues	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Сифилисъ и злокачественныя опухоли	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dyphteritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Malaria	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Общія конституціональныя болѣзни	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8
Typhus abdominalis	—	—	—	—	3	6	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	—	—	—	—
Influenza	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Febris puerperalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—

[1]) По Казанской б. «болѣзни почекъ».
[2]) По б. Вс. Скорбящ. «anaemia pernicioza».
Примѣч. См. выноски къ предъидущей табл.

Таблица XXXIII Ж. Причина смерти.

ПРИЧИНЫ.	Самарская больница.		Покровская больница.		Курская больница.		Рязанская больница.		Костромская больница.		Тверская больница.		Астраханская больн.		Тульская больница.	
	1889—1897 г.		1893—1897 г.		1894—1897 г.		1890—1898 г.		1887—1897 г.		1889—1898 г.		1894—1897 г.		1895—1897 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Злокачествен. опухоли. Ракъ [1])	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	1	1	—	—	—
Typhus recurrens	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
» exanthematicus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Тифъ неопредѣленный	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Неустановл. лихорад. заболѣв.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Остр. сочленов. ревматизмъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pyaemia. Septicaemia [2])	4	6	2	3	—	1	3	1	1	3	5	3	—	—	1	—
Erysipelas	2	4	1	1	1	2	4	4	3	1	2	3	—	—	—	—
Phlegmone. Gangraena	2	—	3	1	1	—	3	—	1	—	6	1	2	—	—	—
Caries ossium et vertebrae	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pemphygus universalis [3])	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis suppuraliva	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Ожоги	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Angina Ludovici	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Заглоточный нарывъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Травма. Contusiones	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Поврежденіе костей груди	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—
Abscessus retrosternalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbunculus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Decubitus acutus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Воспаленіе венъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus sclopetarius	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lyssa	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Отравленія [4])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Повѣшеніе	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Suicidium	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Самоубійство	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Убитъ. Сгорѣли при пожарѣ [5])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Асфиксія всѣд. подавленія пищею [6])	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—
Итоги	271	173	52	23	211	100	622	387	456	230	624	291	73	35	131	88

ПРИЧИНЫ.	Тифлисская больница.		Пензенская больница.		Пермская больница.		Екатеринославская б.		Иркутская больница.		Симферопольская бол.		Херсонская больница.		Смоленская больница.		Уфимская больница.		Саратовская больница.		Ярославская больница.		Вологодская больница.	
	1887—90, 1892—1895 г.		1888—1897 г.		1890—1892 г.		1895, 1896 г.		1891—1897 г.		1885—94, 1896—1897 г.		1887—1897 г.		1890—1895, 1897 г.		1894—1897 г.		1888,1889 1892—1897 г.		1889—1897 г.		1892—1897 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Злокачествен. опухоли. Ракъ [1])	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typhus recurrens	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
» exanthematicus	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Тифъ неопредѣленный	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Неустановл. лихорад. заболѣв.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Остр. сочленов. ревматизмъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pyaemia. Septicaemia [2])	3	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2	—	4	2	3	—	—	—	—	—	—	2
Erysipelas	4	—	5	2	8	6	—	—	1	1	1	3	9	2	3	—	1	—	2	—	1	4	—	—
Phlegmone. Gangraena	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—
Caries ossium et vertebrae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Pemphygus universalis [3])	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis suppuraliva	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Ожоги	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Angina Ludovici	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Заглоточный нарывъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травма. Contusiones	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Поврежденіе костей груди	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abscessus retrosternalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbunculus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Decubitus acutus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Воспаленіе венъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus sclopetarius	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lyssa	2	—	2	—	1	1	2	3	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Отравленія [4])	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—
Повѣшеніе	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Suicidium	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Самоубійство	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—
Убитъ. Сгорѣли при пожарѣ [5])	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—
Асфиксія всѣд. подавленія пищею [6])	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Итоги	87	53	364	146	315	148	113	64	138	34	430	194	561	279	258	144	70	21	298	126	400	182	149	78

[1]) Сюда-же отнесены случаи саркомы.
[2]) Сюда-же отнесены случаи genitidis purulentae.
[3]) По Пермской больницѣ «разъѣдающій лишай».
[4]) По Костромской больницѣ—«хронич. отравл. никотиномъ»; по Тифлисской—«ѣдкимъ амміакомъ»; по Иркутской и Симферопольской—«отравленіе сулемой»; по Ярославской—отравл. алкоголемъ 1 ж., фосфоромъ 1 м. и 1 ж.
[5]) По Иркутской б.: «убитъ»; по Ярославской: «сгорѣли во время пожара».
[6]) По Тверской б.: «асфиксія» 4 м. и 1 ж., асфиксія всѣд. подавл. пищею—1 м.

Таблица XXXIII. Причины смерти.

ПРИЧИНЫ.	Витская больница.		Алексѣевская больн.		Преображенская больн.		Бол. Вс. Скорбящихъ.		Больница Св. Николая.		Александровская бол.		Новознаменская больн.		Пантелеймонская бол.	
	1897 г.		1894—1896 г.		1890—91, 1894—1896 г.		1891—1897 г.		1886—1891 г.		1894, 1896—1897 г.		1895—1897 г.		1890, 1893, 1897 г.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Злокачеств. опухоли. Ракъ	—	—	1	—	—	—	2	6	—	2	1	—	1	—	1	1
Cholera asiatica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Остр. сочленов. ревматизмъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typh. exanthematicus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Инфекціонныя болѣзни	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pyaemia. Septicaemia [1])	—	—	—	—	8	2	—	1	12	5	—	—	—	—	—	—
Erysipelas	—	—	—	—	—	—	—	—	12	2	—	—	—	—	—	—
Phlegmone. Gangraena	—	2	—	—	1	1	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—
Caries ossium et vertebrae [2])	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Ожоги	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—
Заглоточный нарывъ	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травма. Contusiones	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Поврежд. костей груди	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—
Abscess. mediastini antici	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumor albus, tuberculosis sustav.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
Arteriitis abliterans	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травма, піэмія, опухоли	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травмат. болѣзни и наруж. поврежд.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Decubitus acutus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
«Другія «изическія болѣзни»	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus incisiv. penis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lyssa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Рафанія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Пеллагрозная кахексія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Асфиксія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Suicidium [3])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Убита поѣздомъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Самоудушеніе [4])	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Особыя причины [5])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Безъ видимыхъ физич. причинъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
«Другія осложненія»	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Итоги [6])	50	31	67	8	252	69	149	116	444	214	19	10	50	13	148	43

	С.-ПБ. клиника.		Бессарабская больница.		Тамбовская больница.		Домъ призрѣнія.		Колмовская больница.		Черниговская больн.		Казанская больница.		С.-ПБ. клиника.		Московская клиника.	Бессарабская больница.	Тамбовская больница.	Полтавская больница	Больница Св. Николая.
	1894—1898 г.		1890, 1892—1895 г.		1890—1892 г.		1893—1897 г.		1889—1897 г.		1889—1897 г.		1884—1897 г.		1870—1889 г.		1889—1897 г.	1896 г.	1894—1897 г.	1897 г.	1866—1884 г.
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	об. п.	об. п.	об. п.	об. п.
Злокачеств. опухоли. Ракъ	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cholera asiatica	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Остр. сочленов. ревматизмъ	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typh. exanthematicus	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Инфекціонныя болѣзни	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	5	15	12	1	—	—	—	—	65
Pyaemia. Septicaemia [1])	1	1	3	6	4	1	1	—	—	—	—	—	16	8	—	—	3	3	2	1	—
Erysipelas	—	—	2	—	3	—	1	1	2	2	2	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—
Phlegmone. Gangraena	—	—	3	—	1	—	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—
Caries ossium et vertebrae [2])	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Ожоги	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Заглоточный нарывъ	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травма. Contusiones	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Поврежд. костей груди	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abscess. mediastini antici	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumor albus, tuberculosis sustav.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Arteriitis abliterans	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травма, піэмія, опухоли	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Травмат. болѣзни и наруж. поврежд.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—
Decubitus acutus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
«Другія «изическія болѣзни»	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus incisiv. penis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Lyssa	—	—	1	1	—	1	—	—	—	1	5	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Рафанія	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Пеллагрозная кахексія	—	—	49	65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Асфиксія	—	—	1	—	1	—	—	—	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Suicidium [3])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	3	1	1	1	—	—	2
Убита поѣздомъ	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Самоудушеніе [4])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Особыя причины [5])	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Безъ видимыхъ физич. причинъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	2	—	—	—	—	—	—	—
«Другія осложненія»	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	5	—	—	—	—	—
Итоги [6])	44	11	261	185	174	74	98	25	293	129	339	165	428	246	159	39	34	98	373	66	1075

[1]) Сюда отнесенъ по Тамбов. б. 1 сл. «abscessus». [2]) Сюда отнесенъ по Тамбов. б. 1 сл. «spondilit. cavecosa». [3]) По Колмовской и Бессараб. б. «самоповѣшеніе». [4]) По Полтавской «suffocatio». [5]) По Пантелеймон. б. «случайное отравленіе карболовой кислотой». [6]) Случаи смерти безъ указанія на причину ихъ не вошли въ таблицу.

Примѣчаніе. По *женскому* отдѣленію Черниговской больницы числа умершихъ обнимаютъ годы: 1889, 1890 и 1892—1897.

Таблица XXXIV. Перечень патолого-анатомическихъ измѣненій, обнаруженныхъ при вскрытіи 233 умершихъ въ 1895 — 1898 гг. въ Полтавской лечебницѣ душевно-больныхъ съ показаніемъ числа разъ констатированія этихъ измѣненій.

Meningitis tuberculosa	1
Gummata durae matris	3
Hyperaemia durae	21
» piae	35
Arachnoiditis chr. fibrosa	17
» gummosa	1
» circumscripsa purulenta	1
Haemorrhagia subdaralis	1
Pachymeningitis externa adhaesiva	11
» gummosa	1
» haemorrhag. interna	9
Haemorrhagia sub pia	1
Leptomeningitis chr. fibrosa	28
Haemorrh. miliar. meningei	1
Haematoma subduralis	1
Meningitis suppurativa	1
» purulenta basilaris	1
Gummata cerebri	3
Anaemia cerebri	22
Oedema cerebri	67
Sclerosis cerebri	36
Hyperaemia passiva cerebri	15
» activa cerebri	56
Hydroceph. ext. et internus	97
Haemorrhagia in fossa Sylvii	1
Meningo-encephalit. chr. dif.	1
Ependimitis proliferans	48
Atrophia gyrorum cerebri	13
» gyri Rolandi	1
» cornu ant. dextri	1
Obliteratio cornu ant. dextri	1
Compressio gyr. cerebri	1
Aplasia gyr. cerebri	8
» loborum front. et occip.	3
Atrophia gyror. front. cerebr.	3
» loborum front. et pariet.	4
Absentia gyri II vermi inferioris	1
Encephalomalacia alba	2
» alba gyri angul.	2
» apic. lobi temp.	1
» lobi parietalis	1
» flava gyri I et II temp.	3
Periencephalit. lobi front.	3
Synechia lobor. front. cerebri	1
Atrophia cerebri	2
Periencephalitis chr.	4
Glyoma lobi pariet. sinistri	1
» corposis callosi	1
» cerebri	1
Cysta hydroceph. lobi front.	2
Assymetria cerebri	2
Infilsratio gummosa thalami	1
Atrophia ganglior. basal. cerebri	1
Glyoma thalami optici	1
» in nucleo caudato et thalamo optico	2
» corporis striati	1
Assymetria corpor. qudrigem.	1
Atrophia thalami optici	2
» corporis striati	1
Encephalomalatia thalami	3
Atrophia corp. quadrigemini	1
Periencephalitis flav. thalami	2
Haemorrhagia nuclei lentiformis et thalami	2
Trombosis venae Galeni	1
» art. mining. med. sin.	1
» sinus falciform. maj.	1
» sinus transvers.	2
Cysta plex. choroidei	2
Embolia fossae Sylviae	1
Trombosis fossa sylviae	1
Sclerosis vasorum cerebri	17
Trombosis venae piae matris	1
Aplasia plex. choroid. med.	1
Haemorrhag. in nucleo n. acust. sinistri	1
Oedema medulae oblong.	1
» cerebelli	1
Haemorrhagia mening. cerebelli	1
Assymetria pontis varoli	1
Otitis media	1
Atrophia partialis cranii	2
Osteo-sclerosis cranii	78
Assymetria cranii	1
Caries parti petrosi os. tempor.	1
Sclerosis medulae spinalis et myelitis transvers.	1
Haemorrh. externa durae matris medulae spinalis	1
Haemorrh. medulae spinalis	1
Syringomyelia	1
Degenerat. sclerot. funic. Golli	1
Myelitis transvers. part. inf dorsalis	1
Scoliosis	1
Lordosis	1
Kyphelordosis	2
Caries tuberculosa ventebr.	1
Strictura laryngis	1
Dyphteritis laryngis	1
Ulcera tuberculosa laryngis	4
Laryngitis chr.	2
Catarrhus laryng. acutus	5
Tracheitis chr.	3
Decubitus tracheae	1
Tracheitis catarrhalis	7
Peribronchitis chr. fibr.	3
Lymphadenitis caseosa tubercul. peribronchialis	3
Bronchitis purulenta	11
» acuta	1
Bronchoectasiae	1
Pneumonia fibrinosa	25
Tuberculosis pulm.	68
Hypostasis pulm.	44
Oedema pulm.	133
Hyperaemia pulm.	35
Gummata pulm.	2
Abscessus pulm.	14
Pneum. interstitialis	6
» catarrhalis	30
» hypostatica	2
Emphysema pulm.	27
Atelectasis pulm.	18
Tubercula fibrosa pulm.	2
» calculosa pulm.	2
Cicatrix apicis pulm.	1
Tuberculum salitar. pulm.	1
Gangraena pulm.	11
Pneumonia septica	3
Infarctus pulm. septic.	1
» » haemorrh.	1
Pleuritis ichorosa	1
» serofibr. et serosa	23
» seropurul. et purulenta	11
» haemorrh.	6
» ac. fibrinosa	6
» fibrosa chr.	128
» sero-pyo-fibrinosa	1
Pyo-sero-pneumothorax	1
Hydrothorax	19
Ecchymoses subpleurales	11
Obliteratio cavi pleuralis	1
Corpora aliena bronch., pharyng., laryng., tracheae.	1
Obliteratio pericardii totalis	4
Ecchymoses pericardii	1
» subpericardiales	2
Pericarditis chr. adhaesiva	11
» » fibrosa	8
» serosa	1
» serofibrinosa	3
» seropurul. acuta	2
Hydropericardium	53
Maculae lacteae epicardii	11
Apertura foram. ovali	3
Trombosis auriculi cordis	4
Hypertrophia cordis	19
» ventriculi sinistri	14
» ventriculi dextri	1
Dilatatio cordis	13
Atrophia fusca cordis	27
» cordis simpl.	6
Degenerat. cordis parenchym.	111
Cor adiposum	28
Sclerosis art. coron. cordis	19
Myocardit. chr. fibrosa	6
Trombus cordis	1
Endocarditis ulcerosa	6
» verrucosa	11
» chr. fibrosa	17
Insuff. valv. tricuspid.	2
» » milralis	8
Sclerosis valv. milralis	1
Stenosis ostii atrio-ventricularis	7
» ostii aortae	2
Insuff. valv. semilun. aortae	2
Stenosis ostii art. pulm. congen.	1
Sclerosis valv. semilun. aortae	2
Ruptura aortae	1
Endoaortitis nodosa	1
Aneurisma aortae	10
Ulcera ateromatosa aortae	1
Atheromatosis aortae	19
Sclerosis art. mamm. int.	1
Abscessus mediast. antici	1
Deformatio epiglottidis	1
Gingivitis	14
Vulnus tonsillae	1
Tonsillitis purul. ac.	1
Oesophagitis	2
Ulcera syphilit. oesophagi	1
Ecchymoses ventriculi	4
Ulcera catarrh. ventriculi	2
Ulcus ventr. rotund.	1
Gastritis acuta	10
Polyposis ventriculi	3
Gastritis dyphteritica	2
» haemorrhag.	1
» chronica	78
Gastro-enteritis chr.	42
» » ac.	2
Haemorrhagia ventriculi	7
Dilatatio ventriculi	11
Catarrhus duodeni	24
Carcinoma ventriculi	1
» pancreatis	1
Atrophia mucosae ventric.	1
Enteritis acuta	10
Catarrhus ilei chr.	6
Enteritis chr.	7
Ulcera embolica ilei	1
Dysenteria ilei	1
Colitis chron.	6
» catarrh.	7
» follicularis	3
Dysenteria ulcerosa	16
» dyphteritica	9
» chronica	25
» follicularis perforata	1
Ulcera typhosa intestin.	4
» tuberculosa intestin.	9
Proctitis chr.	1
Abscessus subumcos. intestin.	1
Cicatrices mesent. S-rom	8
Volvulus ilei	1
Atrophia intestin.	1
Typhlitis	1
Paratyphlit. suppurat.	1
Perityphlit. chr. fibros.	11

Cicatrices lueticae hepatis	5
Angioma hepatis	6
Hyperaemia pass. hepat.	27
Gummata hepatis	4
Atrophia hepatis fibrosa	4
Infiltratio adiposa hepatis	3
Tuberculum solitar. cysti fell.	1
Hepatitis interstitialis chr.	1
Degeneratio parench. hepatis	81
Atrophia fusca hepatis	5
» senilis hepatis	1
Carcinoma hepatis	1
Jeterus universalis	2
Feleo-cystit. purul.	1
Cholelithiasis	2
Perisplenitis chr. fibrosa	24
Hyperplasia ac. lienis	27
Tumor lienis chr.	16
Atrophia lienis	22
Ruptura lienis	1
Amyloides lienis	3
Embolia lienis	1
Infarctus lienis	6
Cicatrices lueticae lienis	3
Melanosis lienis	1
Lien accessorius	4
Degenerat. parench. lienis	47
Gummata lienis calculosa multiplex	1
Anomalia omenti	1
Aplasia omenti	1
Omentitis tuberculosa	1
Synechia omenti	1
Hydrops-ascites	24
Haemorrhagia intraperiton.	1
Ulcera mesenterii	1
Peritonitis seropurulenta	2
» fibrinosa acuta	1
» chr. fibrosa	7
» serosa	4
» tuberculosa	6
» suppurativa	3
» serofibrin. haemorrh.	1
Obliteratio peritonei tot.	1
Ecchymoses peritonei	6
Lymphadenitis mesenterial.	7
» caseosa mesenterii	3
Carcinoma glaud. retroperit.	1
Embolia septica renum	6
Nephritis interstitial. chr.	29
» diffusa	16
» parench. ac.	17
Induratio cyanot. renum	3
Hydronephrosis	1
Anomalia renum	1
Degeneratio parench. renum	95
Gummata renum	1
Fibromata renum	2
Infarctus renum	7
Cystae renum	9
Hydrops anasarca	23
Atrophia senilis renum	3
Hyperaemia acuta renum	4
Pyelitis catarrhalis	2
» purulenta	1
Pyelo-nephritis	1
Sclerosis gl. suprarenales	1
Cystitis catarrh. vesic. urin.	8
Dilatatio vesicae urinar.	3
Uterus bicornus	1
Perimetritis chr.	3
Endometrit. catarrh.	1
Cystoma ovarii	1
Fibromioma uteri	1
Salpingitis tuberculosa	1
Polypi uteri	1
Cysta intraligament. lig. lati	1
Phlegmone purul. antibrachii	1
Abscessus intermuscularis	1
Cicatrices cutis	3
Decubitus	20
Cicatrices lueticae cutis	1
Ecchymoses cutis	5
Embolia septica cutis	1
Angiomata cutis	1
Rupia syphilitica	1
Haemorrhagia subcutanea	5
Excoriatio cutis	1
Errosiones cutis	1
Sugillatio subcutanea	8
Symphadenit. tuberc. colli	1
Erysipelas	2
Petechiae cutis	1
Vulnus tracheotomica	1
Anomalia musculi sternocleido-mastoidei	1
Syphilis tertiana	1
Metastases carcinomat. multiplex.	1
Anaemia universalis	7
Scorbutus	26
Helmentiasis (ascar. lumbr.)	10
Trichocephal dispar	1
Tuberculosis разн. органовъ	8
Degeneratio parench. musc. recti femoris	1
Sugilationes musc. pect. majoris	1
Periostitis luetica	2
Fractura costarum	9
» corpus sterni	1
Luxatio complicata costae	1
Callus post fractura costae	2
Caries costae	1
» os. femoris	1
Anomalia costarum	1
» claviculae	1

Примѣчаніе. Мною удержана номенклатура отчетовъ.

Таблица XXXV. Соматическія болѣзни у душевнобольныхъ.

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Полтавская.		Домъ Призрѣнія.		Тульская.		Тверская.		Калужская.		Рязанская городская.		Новозыбковская.		Уфимская.	
	1897 г.		1897 г.		1897 г.		1898 г.		1895 г.		1898 г.		1895 г.		1897 г.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.	
Tubercul., pn. chron., phtisis, haemoptoe	3	10	6	2	18	16	44	13	—	—	18	11	4	2	3	
Influenza, pn. crupsa, pn. catarrh. acuta	5	3	28	6	1	2	9	6	4	1	5	3	—	2	20	
Typh. abdomin (exanth. въ Калуж. б.)	3	—	1	—	1	—	—	—	20	—	—	4	—	—	1	
Dysenteria	7	14	—	—	1	10	4	13	—	—	3	2	1	—	—	
Diphteritis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Febris intermitt. Malaria	19	12	2	1	1	—	6	—	—	—	14	12	—	9	2	
Erysipelas. Septicaemia	6	9	3	—	3	1	6	2	4	4	5	7	—	—	3	
Hydrophobia	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Rheumatism. artic. et muscul.	6	—	1	4	1	1	—	—	—	—	1	1	—	1	—	
Febris gastrica	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Syphilis	1	3	—	—	1	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	
Scorbutus	22	11	—	—	—	5	3	—	13	3	13	8	2	—	29	
Anaemia	—	—	15	23	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Marasmus senilis	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Insolatio	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Lymphadenit. Scruphulosis	2	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Бол. носа, носов. кровотеченія	8	—	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	
Bronchitis	12	5	17	26	3	3	2	3	—	—	4	3	5	6	—	
Pleuritis	3	1	6	1	—	—	3	1	—	1	—	—	—	—	—	
Emphysema. Asthma	—	—	—	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Vitia cordis	—	1	—	—	3	3	2	—	—	—	—	—	1	2	—	
Arteriosclerosis	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Hatmorrhoides. Varices	1	—	—	7	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Caries dentis. Odontalgia. Parulis	2	11	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	8	3	—	
Gingivit. Stomatit. Angina. Pharyngyt.	6	14	9	2	—	—	3	1	—	—	—	2	1	2	—	
Parotitis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	
Gastritis. Enteritis. Diarrhea	48	23	11	15	2	—	28	25	—	1	7	9	15	11	—	
Obstipatio. Coprostasis. Atonia intestin.	7	16	89	46	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Prolapsus ani. Fistula ani	2	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
Helmentiasis	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	
Typhlitis. Peritonitis	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
Hernia. Incarceratio herniae	4	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	
Nephritis	1	—	1	—	1	—	2	—	1	—	2	2	1	—	—	
Бол. половыхъ органовъ	3	12	3	2	1	—	—	5	—	—	—	—	—	1	—	
Abscessus. Furunculus. Phlegmone. Ulcera. Lymphagoit. Panarit. Unguis incarn.	76	28	39	7	—	—	18	4	2	—	13	13	1	2	—	
Vulnera. Contusiones	81	—	43	4	—	—	18	5	—	—	6	5	4	1	—	
Caries ossium. Periostitis	—	—	18	4	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	
Combustio. Congelatio. Pernio	2	1	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	7	—	—	
Decubitus	—	8	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Gangraena	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Eczema и др. бол. кожи. Lupus	5	3	28	32	—	—	4	3	—	—	2	2	2	1	—	
Scabies. Pediculosis. Favus	6	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	2	2	—	
Othaematomata	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Fractura ossium. Distorsio. Tendovaginitis. Synovitis	6	—	2	4	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	
Куриная слѣпота	1	—	—	—	12	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ	Полтавская.		Домъ Призрѣнія.		Тульская.		Тверская.		Казанская.		Рязанская городская.		Новозна-менская.		Уфимская.
	1897 г.		1897 г.		1897 г.		1898 г.		1895 г.		1898 г.		1895 г.		1897 г.
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. п.
Болѣзни глазъ	19	3	14	13	5	—	—	—	—	—	3	—	—	2	—
Otitis	6	5	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—
Neuralgia. Cephalalgia	2	—	1	2	2	—	—	2	—	—	—	—	9	1	—
Morvus Basedovi	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neoplasmata. Ракъ	—	—	2	—	—	2	2	—	—	—	1	1	—	—	—
Итого всѣхъ случаевъ	378	211	364	212	67	55	158	88	46	11	99	101	66	54	58
Число пользовавшихся больныхъ	594	373	236	194	335	234	733	384	282	145	260	223	261	167	514

Табл. XXXVI. Случаи самоубійства, покушеній на него, самоповрежденія, самоизувѣченія и покушеній на него среди душевнобольныхъ.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Число пользован. больн.		Число случаевъ: покушеній на самоуб.		самоубійствъ.		Случаи самоповрежд., самоизув. и покушеній.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Иркутская	91—97	688	254	3	10	—	—	19	13
Бессарабская	93—96	1155	780	6	5	2	—	.	.
Владимірская	91, 92, 96	897	476	.	.	1	—	.	.
Калужская	91, 95, 96	639	349	.	.	2	—	.	.
Костромская	91, 92,	402	189	1	3	—	—	.	.
Херсонская	87—97	2374	1443	.	.	—	2	.	.
Рязанская.	88—97	2593	1407	6	3	1	—	.	.
Саратовская	88,89,92,94,95	1786	788	.	.	2	—	1	—
Черниговская	90—97	1723	1075	8	10	4	1	1	—
Пензенская	91—97	1942	956	6	11	1	—	2	7
Симферопольская	92—95	976	509	1	6	1	—	.	.
Бурашерская	85—92	2767	1348	14		1	1	.	.
»	93—97			много		1	—	5	—
Беккера въ Москвѣ	1890	22	23	—	1	—	—	.	.
Нижегородская	90—92, 95, 96	2848	947	.	.	1	—	.	.
Харьковская	1895	836	384	1	—	—	—	.	.
Минская	1895	80	45	.	.	1	—	.	.
Рижс. городская	62—87	977	681	.	.	6	—	.	.
Винницкая	1897	277	166	6	12	1	—	—	—
Всѣхъ Скорбящ. въ Спб.	84—92	498	481	.	.	2	2	.	.
Астраханская	94—96	390	188	неоднократ.		1	—	.	.
Самарская	1897	404	216	—	1	—	—	.	.
Домъ Призрѣнія	94—97	355	274	1	—	—	—	.	.
Казанская	84—86, 88—97	2801	1488	10	13	—	—	4	9
Моск. клиника	1895	80	49	.	.	—	1	.	.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	Число пользован. больн.		Числа случаевъ: покушеній на самоуб.		самоубійствъ.		Случаи самоповрежд., самоизув. и покушеній.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Орловская	1897	383	209	.	.	—	1	.	.
Пантелеймоновская	90, 93, 97	1439	796	.	.	2	—	.	.
Малоохтенская	90, 91	—	227	—	1	—	—	.	.
Алексѣевская [1])	95, 96	315	295	4	37	—	—	3	—
Уфимская	94—97	811	303	1	5	—	—	.	.
Колмовская.	87, 89—97	1153	600	2	—	—	1	1	—
Полтавская	91, 92, 94	1919	1228	.	.	1	1	.	.
»	95—97			16	11	—	1	15	—
Смоленская	87—90			6		—	—	.	.
»	91—95, 97	2406	1553	17	16	—	—	3	1
Покровская	1893	483	310	4	6	—	—	5	2
»	94—97			29	33	—	—	354	131
Курская	95—97	982	515	6		—	—	2	—
Фрея въ Спб.	1897	70	33	.	.	1		.	.
Вятская	93, 94, 97	1403		4		—		8	
Тамбовская	88—97	5025		17		4		4	
Новочеркасская	90—92, 96, 97	612	266	10		—		.	
Преображенская	89, 90, 96	949	570	26		—		50	37
Ярославская	93, 94, 96, 97	1725	709	17		1	—	.	.
Тульская	95—97	658	442	18		—	1	.	.
Дерптская клиника	81—91	687	479	.	.	3	1	.	.

Въ больницахъ: Симферопольской за 1885—91 г., Пермской за 1887—92 и 1894 г., Кіевской за 1896 г., Тифлисск. за 1894 г., Моск. Александр. за 1897 г., Вологодск. за 1890, 1892 г. и Новознаменск. за 1895—97 г., отчеты которыхъ за показанные годы содержатъ свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ,—случаевъ самоубійства и покушеній на него не отмѣчено.

Таблица XXXVII. Нападенія больныхъ.

БОЛЬНИЦЫ.	Отчетные годы.	На другихъ больныхъ.		На прислугу.		На надзирателей.		На врачей.	
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Иркутская	91—97	312	151	25 м.	—	43 м.			
Уфимская	94—97	18	14	3	3	1	—	3	—
Самарская	1897	3	7	22	9	1	—	1	—
Вятская	93, 94, 97	97		51		4	2	3	—
Черниговская	93—97	889	109	169		53		13	
»				(235)	м.	—		29	ж.

[1]) За 1895 г. лишь по женскому отдѣленію.

Больницы.	Отчетные годы.	На других больных. М.	На других больных. Ж.	На прислугу. М.	На прислугу. Ж.	На надзирателей. М.	На надзирателей. Ж.	На врачей. М.	На врачей. Ж.
Симферопольская	92—95	1548	1826	377 м. — 339 ж.					
Преображенская	1890	178	152	61 » — 56 »					
Тульская	96, 97	243	245	68 » — 132 »					
Винницкая	1897	299	332	152 » — 552 »					
Казанская	84–86, 88–9	1238	525	586 » — 397 »					
»	92—97	3560	3533	1383 » — 3100 »					
Алексѣевская [1])	95, 96		358	м. — 591 ж.					
Полтавская	95—97	479	244	140 м. — 132 ж.					
Покровская	1893	161	44	78	—	41	84	21	—
»	94—97	3154	1167	1195	1284	494	612	32	5
Смоленская	1895	848	254	116	156	39	14	29	5
»	1894	1085	1490	274 м. — 500 ж.					
Колмовская	90—97	913	6407	186 » — 907 »					
Новознаменская [2])	95—97	237	203	149 » — 169 »					
» [3])	96—97	307	364	254 » — 365 »					
Домъ Призрѣнія [4])	93—97			17 м. — 21 ж.					

Таблица XXXVIII. Проявленіе разрушительныхъ наклонностей у душевнобольныхъ.

Больницы.	Отчетные годы.	Рваніе платья, бѣлья и обуви. М.	Рваніе платья, бѣлья и обуви. Ж.	Битье окон. стеколъ. М.	Битье окон. стеколъ. Ж.	Битье посуды, лампов. стеколъ. М.	Битье посуды, лампов. стеколъ. Ж.	Битье, поломка другихъ вещей. М.	Битье, поломка другихъ вещей. Ж.
Колмовская	90—97	2109	4136	321	512	942	359	75	33
Смоленская	1894	288	365	70	95	2000 м. — 2227 ж.			
Полтавская	96, 97	315	136	97	210	172	179	13	—
Тульская	96, 97	101	239	134 м. — 483 ж.				17	9
Покровская.	94—97	2413	1408	1104 » — 482 »				414	147
Алексѣевская [5])	95, 96	442	249	353 м. — 552 ж.					
Иркутская	95—97	.	.	349	128	.	.	.	.
Преображенская [6])	1890			131 м. — 125 ж.					
Новознаменская [7])	96, 97			99 » — 55 »					
Домъ Призрѣнія [8])	93—97			24 » — 23 »					

Примѣч. По однѣмъ больницамъ числа показываютъ случаи проявленія разрушит. наклонностей, по другимъ—количество больныхъ, проявившихъ эти наклонности.

[1]) За 1895 г. лишь по женскому отдѣленію.

[2]) Числа мужчинъ и женщинъ, сдѣлавшихъ нападенія.

[3]) Числа нападеній, сдѣланныхъ 181 м. и 130 ж. душевнобольными на другихъ больныхъ и 120 м., 132 ж. душевнобольными на служащихъ.

[4]) Среднія годовыя числа больныхъ нападавшихъ.

[5]) За 1895 г. лишь по женскому отдѣленію.

[6]) «Порча больничнаго имущества».

[7]) Здѣсь приведены числа больныхъ, портившихъ имущество: 99 м. портили имущество въ 210 случаяхъ; число случаевъ порчи имущества женщинами—неизвѣстно.

[8]) Среднія годовыя числа больныхъ, портившихъ вещи.

Таблица XXXIX. Побѣги больныхъ и попытки къ нимъ.

Больницы.	Отчетные годы.	Побѣги. М.	Побѣги. Ж.	Попытки къ нимъ. М.	Попытки къ нимъ. Ж.
Иркутская	1891—1897	11	4	48	22
Бессарабская	1893—1896	24	10	.	.
Вятская	1893, 1894, 1897	12	8	23	8
Калужская	1891, 1895, 1896	1	2	.	.
Рязанская	1888—1897	101	19	35	5
Черниговская	1890—1897	40	10	191	41
Пензенская	1891—1897	36	12	15	5
Преображенская	1889, 1890, 1896	4	—	24	14
Тульская	1895—1897	11	2	52	18
Московская Александровская	1897	1	—	.	.
Винницкая	1897	3	—	11	11
Самарская	1897	26	5	.	.
Курская	1895—1897	26	18	.	.
Казанская	1884—1886, 1888—1897	25	6	173	63
Московская клиника	1894—1895	—	1	.	.
Орловская	1897	—	—	6	2
Пантелеймоновская	1890, 1893, 1897	20	3	.	.
Малоохтенская	1890—1891	—	3	—	1
Новознаменская	1895—1897	82	11	58	18
Алексѣевская [1])	1895—1896	6	3	.	.
Уфимская	1894—1897	37	21	63	25
Колмовская	1887, 1889—1897	66	38	51	12
Полтавская	1895—1897	40		108	35
Покровская	1893	59 м. —		38 ж.	
»	1894—1897	5	1	351	314
Владимірская	1891, 1892, 1896	13		5	
Костромская	1891, 1892	6		3	
Херсонская	1887—1891	31			
»	1892—1897	15	10	9	5
Тамбовская	1888—1897	9		170	
Саратовская	1894, 1895	28		.	
Новочеркасская	1890—1892, 1896, 1897	16		5	
Симферопольская	1885—1891	104		.	
»	1892—1895	67	13	.	
Тверская	1885—1892	76		много.	
»	1893—1897	95	17	56	7
Нижегородская	1890—1892, 1895, 1896	38		.	
Пермская	1887—1892, 1894	53		.	
Ярославская	1893, 1894, 1896, 1897	16		25	
Кіевская	1896	1		20	
Тифлисская	1894	1		20	
Вологодская	1890, 1892	3		.	
Астраханская	1894—1896	4		.	
Домъ призрѣнія	1894—1897	8		21	
Смоленская	1887, 1890—1895, 1897	157		242	
Юрьевская клиника	1881—1890	24		.	

[1]) За 1895 г. лишь по женскому отдѣленію.

Таблица XL. Распредѣленіе больныхъ по категоріямъ.

Больницы.	Отчетные годы.	Буйныхъ.		Безпокойныхъ и полуспокойныхъ.		Опасныхъ.		Спокойныхъ.		Неопрятн.				Слабыхъ, физически больныхъ, богадѣленныхъ.		Эпилептиковъ.		Свѣжіе, острые испытуемые.		Общая сумма больныхъ.	
										Безпокойныхъ.		Спокойныхъ.									
		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж	М.	Ж.	М.	Ж.
Екатеринославская . . .	1895	3	10	24	27	—	—	213	130	—	—	—	—	37	22	—	—	—	—	277	189
Пензенская	1896, 1897	21	24	61	63	—	—	55	39	30 м.	— 34 ж.			28	—	—	—	—	—	195	160
Саратовская	1895, 1896	5	9	75	61	5	3	98	37	—	—	—	—	22	6	—	—	—	—	205	116
Херсонская	1890, 92—94	34	28	53	41	—	—	142	97	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	229	166
Симферопольская	1892—1894	—	—	—	—	—	—	103	41	—	—	—	—	53	35	—	—	74	75	230	151
Покровская	1894, 1895	—	—	31	21	—	—	34	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65	38
Домъ призрѣнія	1893—1897	.	.	9	27	.	.	.	.	47 м.	— 38 ж.			.	.	.	.	.	.	178	150
Полтавская	1890—1894	22	26	60	55	—	—	66	24	—	—	—	—	18	11	24	9	—	—	190	125
Бурашевская	1889—1893	15	18	50	44	—	—	103	60	26	.	28	.	55	28	—	—	—	—	277	176
»	1894—1898	23	22	49	50	—	—	170	103	28	.	28	.	89	30	—	—	—	—	387	234
Бессарабская	къ 1/I 1897	30	36	81	51	—	—	105	56	12 м.	— 14 ж.			—	18	—	—	—	—	228	175
Рязанская городская . .	къ 1/X 1897	27	34	88	66	—	—	40	31	—	—	27	26	—	—	—	—	—	—	182	157
Полтавская	1896, 1897	22	38	56	48	—	—	166	56	—	—	—	—	27	9	19	8	—	—	290	159

Примѣчаніе. Данныя по Екатеринославской больницѣ представляютъ среднія числа остатковъ больныхъ къ началу и къ концу 1895 г., по Саратовской больницѣ—среднія числа состава больныхъ въ февралѣ 1895 и въ августѣ 1896 г., по остальнымъ больницамъ—среднія числа состава больныхъ за показанные годы. По Рязанской больницѣ данныя относятся лишь къ такъ называемому городскому отдѣленію; кромѣ того въ лечебницѣ-колоніи къ 1/X 1897 г. было 275 м. 105 ж., о распредѣленіи которыхъ по категоріямъ свѣдѣній нѣтъ.

Таблица XLI. Персоналъ служащихъ въ больницахъ въ 1897 году.

Больницы.	Суточное число больныхъ.		Врачей.	Надзирателей и сельдшеровъ.		Помощниковъ надзирателей.		Палатныхъ служителей.		Приходится больныхъ.							
										На 1 врача.	На надзирателя (и сельдшера).		На 1 лицо надзират. персонала съ помощн.		На служителя.	
	М.	Ж.		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.		М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Пермская	300	185	4	7	4	3	2	54	31	121	43	46	30	31	6	6
Ярославская	170	75	3[1]	5[2]		3	1	1	32	14	82	34	25	28	19	5	5
Тульская	190	130	2	6		4	—	—	31	28	160	32	32	32	32	6	5
Минская	50	30	1	1		2	—	—	7	4	80	50	15	50	15	7	8
Вятская	250	150	.	.		.	.		51	26[3]	.	.	.	.	.	5	6
Иркутская	90	40	1	2		2	—	—	11	4	130	45	20	45	20	8	10
Астраханская[4]	80	45	2	4		2	—	—	18	9	63	21		21		4	5
Самарская	200	110	.	.		.	.		33	20	.	.	.	.	.	6	5
Полтавская	295	160	5	9		6	—	—	48	30	91	33	27	33	27	6	5
Черниговская	270	185	2	3		4	—	4	44	32	227	90	46	90	23	6	6
Покровская	95	60	5	3		3	10	7	31	25	31	32	20	7	6	3	3
Бессарабская	220	175	3	8		7	—	—	28	23	132	27	25	27	25	8	7
Бурашевская	420	258	6	8		7	3	3	78	54	112	52	36	38	25	5	4
Вологодская	190	80		.		.	.	.	41	18	.		.	.	.	5	5
Рязанская городской пріютъ . . .	182	157	1	2		1	—	1	31	17	355	91	157	91	78	6	9
» лечебница	275	106	4	.		.	.		67		95	.	.	.	.	5	
Пензенская	200	165	4	6		5	—	—	46	39	91	33	33	33	33	4	4
Уфимская	150	80	2	5		4	—	—	24	18	115	30	20	30	20	6	5
Херсонская	280	270	5	5		3	13	15	33	25	110	56	90	15	15	8	11
Саратовская	210	115	4	4		3	3	.	37	24	81	52	39	30	39	6	5
Домъ призрѣнія	190	160	8	14 м. — 12 ж.					93		44	.	.	14	13	4	

[1]) 1 врачъ завѣдуетъ отдѣленіемъ для душевнобольныхъ, а 2-ое ординаторовъ другихъ соматическихъ отдѣленій больницы завѣдуютъ двумя пріютами для хрониковъ.

[2]) Въ томъ числѣ 1 надзирательница («неудобствъ нѣтъ, порядка больше»).

[3]) Къ началу года было 46 м. 24 ж., къ концу года 56 м. 28 ж.

[4]) За 1896 годъ.

Таблица XLII. Причины увольненія прислуги (изъ отчетовъ за 1897 г.).

ПРИЧИНЫ.	Ярославская.		Тульская.		Вятская.		Астраханск.		Самарская.		Полтавская.		Черниговск.		Тверская.		Рязанская городская.		Пензенская.		Уфимская.		Херсонская.		Покровская служителей.		Покровская помощник. надзират.	
	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.
Собственное желаніе	31	15	9	11	94	40	27	16	11	7	18	5	34	15	51	40	15	12	30	28	37	10	27	25	23	10	4	3
Нетрезвость, пьянство	9	1	6	2	6	2	1	—	3	—	3	—	—	—	14	2	10	3	2	—	1	1	2	—	7	—	2	—
Грубое обращеніе съ больными	7	2	1	1	7	1	1	—	2	1	3	2	12	4	3	2	—	—	4	—	8	2	5	8	11	3	—	—
Неспособность къ службѣ	3	1	2	1	4	4	—	—	—	—	—	—	1	—	10	2	6	12	3	3	3	1	1	—	6	4	3	2
Неисправн., небрежность, самовольныя отлучки.	7	—	—	—	9	1	5	2	2	—	1	3	—	4	4	5	—	—	4	3	5	1	11	6	4	—	—	—
Болѣзнь и беременность	3	—	—	—	—	1	—	—	1	4	2	8	1	1	2	9	1	6	—	—	3	3	1	1	1	1	—	—
Неосторожное обращеніе съ огнемъ	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Перемѣщеніе на другую должность	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	1
Побѣги больныхъ	—	—	1	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Душевное разстройство	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Доставка водки больнымъ	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Дурное поведеніе и буйство	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Подозрѣніе въ кражѣ и воровство	—	—	—	—	6	—	1	—	—	—	2	2	—	1	—	—	—	—	4	—	1	—	—	—	2	3	—	—
Нежеланіе подвергаться штрафу	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Отбываніе воинской повинности	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Недобросовѣстность	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Семейныя обстоятельства	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Стачка съ больнымъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Привлеченіе къ отвѣтственности по обвиненію въ грабежѣ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Взятъ въ тюрьму за побои городового	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ненадобность	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—
По случаю отдачи подъ судъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Грубое обращеніе съ низшими служащими	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—
Смерть	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Итого	60	20	21	16	133	51	35	18	20	12	29	20	49	25	92	68	32	33	53	35	61	20	49	41	57	22	10	7
Штатное число	32	14	31	28	51	26	18	12	33	20	54	38	44	32	78	54	31	17	46	39	24	18	44	26	31	25	10	7

РГБ ГИМУ

Таблица XLIII. Содержаніе больницъ.

Дѣйствительный расходъ въ рубляхъ.

№ №		Преображенская. 1896 г.	Саратовская. 1897 г.	Самарская. 1897 г.	Полтавская. 1897 г.	Курская. 1897 г.	Казанская. 1897 г.	Покровская. 1897 г.	Пензенская. 1897 г.	Херсонская. 1897 г.	Коммовская. 1896 г.	Св. Николая. 1897 г.	Пантелеймоновская. 1897 г.	Малоохтенская. 1897 г.	Новозаведенск. 1897 г.	Домъ Призрѣнія. 1897 г.
	Среднее суточное число больныхъ	427	328	324,8	453	477	475,4	148	366	556	355,8	792	730	248	426	350
	Статьи расходовъ:															
1	Служащіе и прислуга	44634	19354	21936	34792	19145	37805	23007	18269	35430	15678	77810	40054	9190	31251	51057 [3]
2	Продовольствіе	42901	15867	9338	29619	27825	33363	18323	19088	44385	28588	65384	62275	18178	31062	47970
3	Одежда, бѣлье, обувь	17870	5414	5094	8968	6933	8200	2577	4192	8573	6786	—	—	—	5667	5289
4	Мебель, посуда	2793	707	587	—	1929	1454	2562	—	654	—	—	—	—	2297	—
5	Отопленіе	11137	3747	5189	18861	3807	13017	9326	5257	5197	—	11286	10750	3962	8566	15522 [4]
6	Освѣщеніе	2479	904	961	1268	761		523	1503	1744	—	—	—	—	2273	
7	Медикаменты, инструменты	1953	512	769	1603	827	2238	988	2302	3426	1384	9152	4505	1494	2683	1987
8	Научныя пособія, медиц. книги	523	94	214	376		408	400	—	594	—	—	—	—	—	—
9	Книги и журналы общаго содержанія	—	41	—		133	1282	—	—		—	—	—	—	—	—
10	Развлеченіе больныхъ, угощенія, елка и т. п.	—	387	250	—	455		200	—	675	—	—	—	—	—	1050
11	Погребеніе умершихъ, церкови. требы, содержаніе церк. причта	31	210	1084	287	130	206	974	646	—	—	—	—	—	—	—
12	Мытье бѣлья, содержаніе чистоты	7365	3576 [1]	567	—	703	—	2822	1645	704	—	—	—	—	1241	—
13	Канцелярскіе расходы	—	229	259	—	514	—	782	1911	—	—	—	—	—	793	719
14	Непредвидѣн. и мелочные расходы	106	5	222	—	387	314	36	—	65	—	—	—	—	1376	735
15	Водоснабженіе, содерж. водопровод., машинъ	784	617	227	—	2936	—	9441	—	—	—	—	—	—	1392	—
16	Отправка больныхъ на родину	1944	182	290	—	136	—	62	—	981	2368 [2]	—	—	—	—	—
17	Содержаніе обоза, лошадей, разъѣзды		1401	1079	—	177	2174	1461	—	2784	—	—	—	—	1303	1621
18	Содержаніе фермы, скота, птицъ, мастеровыхъ, рабочихъ, расходы по обработкѣ продуктовъ и ихъ продажѣ	—	440	690	—	—		1711	—	—	—	—	—	—	—	—
19	Телефонъ	—	245	195	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	451	500
20	Страхованіе зданій, поземельный налогъ	—	450	1204	—	70	—	1329	—	—	—	397	1108	—	1672	1130
21	Мелочной и постоянный ремонтъ	1923	1342	14250	2515	997	15880	2020	—	1501	9052	11068	7267	400	5544	8727 [5]
22	Капитальный ремонтъ, нов. постр. и работы	—	4747		1302	—		—	—	5246		8157	7223	600	—	17182
23	Хозяйств. потребн. безъ точн. обознач. Разн. расходы	—	—	—	7674			992	3400	14731	16749	32917	24700	5413	—	299
24	Табакъ для больныхъ	—	—	—	332	313	—	—	—	499	—	—	—	—	—	—
25	Особые расходы	5316	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3685	5000	513	—
	Итого	14235	60471	64405	107597	68158	115341	79536	56033	127189	80605	216189	161567	44237	98084	153788

ПРИМѢЧАНІЯ.

Примѣчанія:

1) Въ томъ числѣ ассенизатору . . . . . 2200 р.
2) «На перевозку больныхъ»
3) Въ томъ числѣ выдано пенсіи . . . . . 5980 »
4) Въ томъ числѣ и на водоснабженіе.
5) Въ томъ числѣ и ремонтъ движимости.

На покрытіе расходовъ

пошли суммы, полученныя:

а) въ Саратовской лечебницы отъ пансіоната . . 2883 р.
Отъ хозяйства и работъ 2361 »
б) Въ Полтавской леч. отъ хозяйства и работъ . . 1208 »
в) Въ Херсонской больницѣ отъ хозяйства и работъ. 1985 »
г) Въ Коммовской б. отъ хозяйства и работъ . . . . 4656 »
д) Въ Домѣ Призрѣнія отъ пансіона . . . . . 141893 »
Отъ хозяйства и работъ. 5027 »

ПРИМ

Таблица XLIV. Продолжительность службы прислуги въ 1897 г.

	Самарск. больн.		Полтав-ская бол.		Покров-ская б.		Тверская больница		Вологор-ская бол.		Пензен-ска бол.		Уфимск. больн.		Херсон-ская бол.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
До 1 года	14	8	12	9	23	20	44	37	18	10	13	7	18	10	22	14
Отъ 1 г. до 3 лѣтъ	7	5	17	20	8	4	22	14	13	4	19	11	6	7	10	7
» 3 » 5 »	8	4	11	7	—	1	9	1	6	3	7	7	—	1	7	4
» 5 » 10 »	3	2	13	2	—	—	1	2	4	1	3	9	—	—	4	1
Свыше 10 л.	1	1	2	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—
Итого	33	20	54	38	31	25	78	54	41	18	43	34	24	18	44	26

Таблица XLV. Годовая стоимость содержанія больного (безъ засчета расхода на капитальный ремонтъ).

БОЛЬНИЦЫ.	Годы.	Рубли.	БОЛЬНИЦЫ.	Годы.	Рубли.
Саратовская	97	170	Св. Пантелеймона	93	173
»	92	169	М. Охтенская	97 [5]	176
»	88	180	Новознаменская	97	230
Самарская	97 [1]	176	Домъ Призрѣнія	97	390
»	93	180	»	93	367
Полтавская	97	234	»	89	284
»	92	210	»	86	281
»	86	157,5	Харьковская	95	208,6
Курская	97	148,8	Бурашевская	96	174
Казанская	97 [2]	225	»	92	209
»	95	237	»	88	223,5
»	93	263	Тамбовская	97	184,3
Покровская	97	537	»	94	204,5
Пензенская	97	153	Преображенская	96	315,4
Херсонская	97 [3]	219	»	95	291
»	92	259,8	Алексѣевская	96	402
Колмовская	96 [4]	207	Вологодская	96	163,75
»	92	194,95	»	93	194
Св. Николая	97	262	Уфимская	93	188,34
» Пантелеймона	97 [5]	212			

[1]) Изъ суммы, затраченной на ремонтъ обыкновенный и капитальный, половина ея отнесена мною на капитальный ремонтъ.

[2]) Изъ суммы, затраченной на ремонтъ обыкновенный и капитальный, половина ея отнесена мною на капитальный ремонтъ. За содержаніе больныхъ Казанской губ. Казанское губ. земство уплачиваетъ по 180 руб.

[3]) Въ отчетѣ значится 228 р. 93 к. съ зачисленіемъ капитальнаго ремонта.

[4]) Изъ суммы, затраченной на ремонтъ обыкновенный и капитальный, половина ея отнесена на капитальный ремонтъ. Кромѣ того вычтенъ расходъ по перевозкѣ больныхъ.

[5]) Исключены изъ расчета «особые расходы».

Таблица XLVI. Работы больныхъ (изъ отчетовъ больницъ за 1897 г.).

БОЛЬНИЦЫ.	Число всѣхъ больныхъ.		Изъ нихъ работало.		% работавшихъ.		Число всѣхъ больничныхъ дней.		Число рабочихъ дней.		% рабочихъ дней.		Среднее число больныхъ въ день.		Среднее число работая, въ день.		% послѣднихъ.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Новознаменская	194	170	296	143	59	84	101877	53435	38742	23726	38	44	.	.	.	.	.	.
Бурашевская	671	381	329	261	49	68	153162	94078	43291	28313	28	30	.	.	.	.	.	.
Саратовская	534	255	169	44	31	17	75989	43773	14840	5268	19	12	.	.	.	.	.	.
Покровская	210	124	109	69	51	55	35255	18827	2446	857	6	4	.	.	.	.	.	.
Иркутская	192	64	108	46	54	71	31843	13328	7345	4278	23	32	.	.	.	.	.	.
Пензенская	412	267	164	157	40	58	72958	60678	14808	12868	20	21	199	166	53	46	26	27
Тамбовская	713	473	279	223	39	47	200908		50436		25		329	221	84	85	25	38
Колмовская	.	.	.	.	.	.	83791	54885	20246	13889	24	25	229	150	75	51	32	34
Домъ Призрѣнія	.	.	.	.	.	.	128095		55763		43		350		113	109	63	
Полтавская	.	.	.	.	.	.	105942	59900	22604	15542	21	25	289	164	86	59	30	36
Смоленская	.	.	.	.	.	.	68725	61153	9035	14639	13	23	.	.	.	.	.	.
Херсонская	.	.	.	.	.	.	204355		40834		19		.	.	.	.	.	.
Рязанская (колонія)	.	.	.	.	.	.	132045		37281		28		.	.	.	.	.	.
Курская	.	.	.	.	.	.	174158		26913		15		.	.	.	.	.	.
Черниговская	.	.	.	.	.	.	100428	70844	18944	12536	18	17	.	.	.	.	.	.
Самарская	.	.	.	.	.	.	78198	40366	21664	10711	27	26	214	110	79	39	37	35

CURRICULUM VITAE.

Михаилъ Васильевичъ Игнатьевъ, православный, сынъ Коллежскаго ассесора, родился въ 1853 году въ г. Суздалѣ Владимірской губ., воспитывался въ Императорскомъ Гатчинскомъ Николаевскомъ Сиротскомъ Институтѣ, въ которомъ окончилъ курсъ въ 1872 г. съ отличіемъ (съ записью фамиліи на мраморной доскѣ и подаркомъ). Въ томъ же году поступилъ въ Императорскую Медико-Хирургическую Академію и окончилъ въ ней курсъ въ 1879 году съ дипломомъ лѣкаря «cum eximia laude». Въ бытность студентомъ провелъ годъ 1877 — 1878 на службѣ Общества Краснаго Креста на театрѣ военныхъ дѣйствій въ русско-турецкую войну, а затѣмъ Обществомъ же Краснаго Креста былъ командированъ въ районъ эпидеміи чумы въ Астраханской губерніи. Въ 1880—1881 г. служилъ санитарнымъ врачемъ и врачемъ-секретаремъ Губернскаго Распорядительнаго Комитета по прекращенію эпидеміи дифтерита въ Полтавской губерніи. Въ 1881—1885 г.г. служилъ въ Болгаріи вначалѣ уѣзднымъ (околійскимъ) врачемъ, а затѣмъ Старшимъ врачемъ Варненской окружной больницы. Въ 1885 году былъ командированъ Обществомъ Краснаго Креста на сербско-болгарскую войну. Частью въ 1885 году и затѣмъ въ 1886 году занимался въ дѣтской больницѣ Принца Ольденбургскаго и въ городской барачной больницѣ. Въ 1886—1887 г. состоялъ сверхштатнымъ ординаторомъ въ больницѣ св. Николая Чудотворца. Въ 1887 — 1890 г.г. былъ нѣкоторое время сельскимъ врачемъ, а затѣмъ ординаторомъ психіатрическаго отдѣленія Могилевской губернской больницы, преподавателемъ Центральной фельдшерской школы и неоднократно исполнялъ обязанности помощника директора этой школы и совѣщательнаго члена Врачебнаго отдѣленія. Въ 1891 году были сданы экзамены на степень доктора медицины. Въ томъ же году былъ командированъ Медицинскимъ Департаментомъ на эпидемію сыпного тифа въ Оренбургскую губернію. Съ 1892 г. по 1894 г. служилъ врачемъ Дома призрѣнія душевнобольныхъ, учрежденнаго Государемъ Императоромъ Александромъ III, и затѣмъ по настоящее время состоитъ ординаторомъ больницы св. Николая Чудотворца, завѣдуя ея Екатерингофскимъ отдѣленіемъ.

За время означенной практической дѣятельности имъ составлены и напечатаны:

1. По психіатріи.

а) Описаніе нѣсколькихъ случаевъ (**morphinismus**—въ болгарскомъ Мед. Сборн. 1884 г., двухъ случаевъ дегенеративной психопатіи и 1 сл. **hysteriae virilis**—въ протоколахъ общества Могилевскихъ врачей 1888—1889 г.г.).

б) Нѣсколько очерковъ по статистикѣ и вопросамъ развитія пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ въ Россіи («объ условіяхъ пользованія душевнобольныхъ въ Могилевской губерніи»—въ Арх. Психіатріи 1890 г., «статистическій очеркъ о душевнобольныхъ въ Россіи», «опытъ статистическаго изслѣдованія о душевнобольныхъ въ Россіи»—въ Вѣстникѣ Психіатріи г.г. VIII и XI, «вопросы отчетности психіатрическихъ заведеній»—въ журн. Вопросы нервно-психич. мед. т. I и нѣсколько другихъ статей—«о призрѣніи душевнобольныхъ въ Россіи», «о развитіи призрѣнія душевнобольныхъ въ царствованіе Императора Александра III», «о положеніи призрѣнія идіотовъ въ Россіи», «по поводу проекта земскаго попеченія о душевнобольныхъ д-ра Якобія»).

в) Отчеты о призрѣніи и пользованіи душевнобольныхъ въ Россіи за 1889—1890 г.г.—въ Вѣстн. общ. гигіены, суд. и практ. мед. 1892 и 1893 г.г.

г) «Основы психіатрической экспертизы» при соучастіи въ редакціи д-ра Тимофеева по **Leppmann'y** примѣнительно къ русскому законодательству (напечат. въ Справочной книгѣ для врачей, изд. Мед. Департ. 1892 г., и издана отдѣльной книгой). Къ тому же предмету судебной психіатріи относятся критическія статьи по поводу «Судебной психіатріи» проф. Крафтъ-Эбинга и «Судебной психопатологіи» проф. Оршанскаго (напечат. въ Вѣстн. общ. гигіены, суд. и практ. мед. 1895 г. и въ журн. Мин. Юстиціи 1899 г.).

2. *По санитарнымъ вопросамъ и вопросамъ эпидеміологіи.*

а) «Матеріалы по эпидеміологіи дифтерита» въ 6-ти уѣздахъ Полтавской губ., «о дифтеритѣ въ Миргородскомъ уѣздѣ» (очеркъ свойствъ дифтеритной эпидеміи), «очеркъ распространенія и развитія эпидеміи дифтерита въ Полтавской губерніи» (напечатаны въ Трудахъ Губернскаго Распорядительнаго Комитета по прекращенію эпидеміи дифтерита въ Полтавской губерніи).

б) «Къ вопросу объ отношеніи эпидемій къ ходу общей смертности населенія»—въ протоколахъ общ. Могилевскихъ врачей 1887—1888 г.г., «основные вопросы эпидеміологіи»—въ журн. Санитарное Дѣло 1890 г., «къ вопросу о дѣтской смертности въ С.-Петербургѣ»—въ журн. Общ. охр. народ. здравія 1892 г., «очеркъ санитарныхъ условій жизни населенія Добричскаго уѣзда (околіи) Болгарскаго княжества»—въ болгарскомъ Мед. Сборникѣ 1883 г., «домъ въ санитарномъ отношеніи и какъ предметъ санитарнаго законодательства»—въ журн. Домовладѣлецъ и нѣсколько критическихъ и популярныхъ статей въ журналахъ Земскій Врачъ и Санитарное дѣло.

в) Отчетъ о командировкѣ въ Челябинскъ, Оренбургской губ., для борьбы съ эпидеміею сыпного тифа—въ Вѣстн. общ. гигіены, суд. и практ. мед. т. XIV, кн. III.

3. *По общей медицинѣ.*

Описаніе случаевъ **fibromatis scroti, coxitidis, erythematis exudativae multiformis, glossitidis parenchimatosae, arteriitidis rheumaticae, pneumoniae cruposae duplicis, morbi maculosi Werlhofii** (первые три случая описаны въ болгарскомъ Мед. Сборн. 1884 г., остальные—въ протоколахъ общ. Могилевск. врачей 1889—1890 г.г.).

Описаніе отдѣльныхъ случаевъ больничной практики и нѣкоторые очерки и статьи составляли предметъ докладовъ въ обществахъ врачей. Кромѣ того, имъ былъ сдѣланъ докладъ въ 1901 году въ Обществѣ психологіи «о внѣсознательной психической дѣятельности и ея отношеніи къ сознательной сферѣ» Въ 1898 г. подъ его ближайшею редакціею изданъ переводъ (съ нѣмецкаго) учебника психіатріи проф. Крепелина.

Настоящая работа подъ заглавіемъ: «Изслѣдованіе о душевнобольныхъ по отчетамъ русскихъ психіатрическихъ заведеній» представляется въ качествѣ диссертаціи на соисканіе степени доктора медицины.

Инв. № | НАУЧНАЯ БИБЛІОТЕКА 1-го Харьк. Мед. Института

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Годовой % выздоровленій отъ душевныхъ заболѣваній даже среди случаевъ недавняго заболѣванія (до 6-ти мѣсяцевъ) въ общей массѣ ихъ едва ли можетъ быть считаемъ выше 20.

2. Измѣненія % умершихъ по мѣсяцамъ года не могутъ быть всецѣло объяснены ни распредѣленіемъ мѣсячной смертности отъ туберкулеза, ни измѣненіями въ гигіеническихъ условіяхъ жизни душевнобольныхъ въ больницахъ, а отражаютъ въ себѣ вліяніе болѣе общей причины, повышающей заболѣваемость душевными болѣзнями по мѣсяцамъ года, каковою причиною слѣдуетъ считать метеореологическія условія въ ихъ общемъ значеніи.

3. Поступаемость душевнобольныхъ въ больницы опредѣляется главнымъ образомъ степенью развитія больничной помощи въ населеніи и потребности въ ней и соціально-экономическимъ значеніемъ заболѣвшихъ.

4. Низкая степень развитія образованія въ населеніи, несоотвѣтственная съ общимъ состояніемъ культуры съ ея повышенными требованіями къ сложнымъ формамъ соціальной жизни, можетъ считаться условіемъ, учащающимъ заболѣваемость части населенія, остающейся «безъ образованія».

5. Такъ какъ въ виду крайней скученности душевнобольныхъ въ больницахъ и антигигіеническихъ условій ихъ содержанія % смертности ихъ отъ туберкулеза и вообще чахотки нельзя считать чрезмѣрно большимъ, тѣмъ болѣе, что часть заболѣваній туберкулезомъ обусловливается существующимъ уже предрасположеніемъ къ туберкулезу, то слѣдуетъ признать, что заразительность чахотки далеко не такъ сильна, какъ это утверждаютъ въ послѣдніе годы многіе авторы.

6. Служба при душевнобольныхъ по своимъ особымъ условіямъ требуетъ большаго вниманія къ семейнымъ и личнымъ интересамъ служащихъ, чѣмъ это дѣлается до сихъ поръ. Ежегодные отпуски для врачей на 1—2 мѣсяца представляютъ необходимость въ цѣляхъ доставленія врачамъ возможности освѣжить свои знанія по «другимъ спеціальностямъ» медицины и такимъ образомъ не отставать отъ современнаго уровня медицинскихъ знаній вообще и умѣть отвѣтить широкимъ тре-

бованіямъ общаго медицинскаго образованія, предъявляемымъ практикою при душевнобольныхъ.

7. Рядомъ съ мѣстными лечебницами для пріема и перваго пользованія душевнобольныхъ въ предѣлахъ ихъ пребыванія въ этихъ лечебницахъ до 3 мѣсяпевъ организація въ каждой губерніи государственныхъ больницъ для дальнѣйшаго пользованія душевнобольныхъ въ предѣлахъ ихъ пребыванія въ этихъ больницахъ отъ 3 до 12 мѣсяцевъ съ послѣдующимъ переводомъ остающихся затѣмъ больныхъ въ мѣстные пріюты, колоніи и больницы для хрониковъ и неизлечимыхъ представляетъ одну изъ желательныхъ и естественныхъ формъ участія государства въ дѣлѣ пользованія и призрѣнія душевнобольныхъ населенія.

8. Покровительство государства семейству и предоставленіе семейнымъ преимуществъ (напр. доставленіе безплатнаго образованія дѣтямъ въ низшихъ, среднихъ и высшихъ школахъ и т. п.) должно считаться самою существенною мѣрою въ борьбѣ съ развитіемъ душевныхъ болѣзней.

9. Острая, опредѣленная, точно локализированная боль гораздо менѣе и слабѣе разстраиваетъ сознаніе, чѣмъ боль тупая, мало чувствуемая, неопредѣленная и продолжительная. Поэтому хроническія болѣзни и болѣзненныя состоянія у душевнобольныхъ сами по себѣ, помимо допустимаго теоретически интоксикаціоннаго вліянія, должны быть предметомъ особаго вниманія, разслѣдованія и лѣченія со стороны психіатровъ.

10. Душевное разстройство не во всѣхъ своихъ формахъ исключаетъ полную вмѣняемость и правоспособность, но выводимое отсюда понятіе объ уменьшенной вмѣняемости требуетъ большой оговорки, такъ какъ оно должно относиться не къ уменьшенію кары, а къ измѣненію формы этой кары.

11. Законы бактеріологіи далеко не исчерпываютъ законовъ эпидеміологіи и изученіе эпидемій открываетъ самостоятельные законы ихъ развитія и распространенія.

12. Заболѣваніе крупознымъ воспаленіемъ легкихъ, повидимому, исключаетъ заразимость такихъ больныхъ сыпнымъ тифомъ.

13. При хирургической помощи больному самое существенное условіе — техническая умѣлость оператора и быстрота хирургическаго вмѣшательства: при недостаточной технической ловкости и умѣлости и слишкомъ продолжительной подготовкѣ больного къ операціи, хотя бы въ цѣляхъ болѣе строгаго проведенія ассептики, — результатомъ операціи бываетъ sepsis даже въ случаяхъ самаго тщательнаго выполненія требованій ассептики и антиссептики.