

5

Баранов, А.И.

7 - НОЯ 2012

К вопросу о влиянии некоторых
прогрессий на смертность от

ЧАХОТКИ (статистический

материал) Диссертация

на степень доктора Медицины

1892

✓ 64202

ПЕРЕВІР. ПО
1936

Серія дисертацій допущенихъ къ зачитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-
Медицинской Академіи въ 1891—92 году

№ 106.

7- НОЯ 2012

БІБЛІОТЕКА

Харківського Медичн. Інституту

№ 4590

Шифр 6-24

КЪ ВОПРОСУ

33

О ВЛІЯНІИ НѢКОТОРЫХЪ ПРОФЕССІЙ

НА СМЕРТНОСТЬ ОТЪ ЧАХОТКИ.

616.9
5-24

(СТАТИСТИЧЕСКІЙ МАТЕРІАЛЪ)

N 4023
1941

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

А. И. БАРАНОВА

Цензорами, по порученію Конференціи, были профессора: Ю. Т. Чудновскій,
Н. П. Симановскій и приватъ-доцентъ А. А. Липскій.

Изм. № НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
1-го Харьк. Мед. Института

Переучет
1986 г.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія Дома Призвѣнія Малолѣтнихъ Бѣдныхъ. Лиговка, д. № 26.
1892.

1950

Переу-60

7 - НОЯ 2012

Докторскую диссертацию врача *Александра Баранова* под заглавием: «Къ вопросу о вліяніи нѣкоторыхъ профессій на смертность отъ чахотки. (статистическій матеріалъ)» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы, по отпечатаніи оной, было представлено въ Конференцію ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, Апрѣля 18 дня 1892 г.

Ученый секретарь *Насиловъ*.

I

Всѣ усилія врачей найти специфическое средство отъ чахотки не дали, пока, положительныхъ результатовъ, и самое блестящее въ этомъ отношеніи открытіе *Кохомъ* туберкулина привело всѣхъ къ разочарованію; кромѣ тѣхъ, конечно, которые не спѣшили увлекаться новымъ тайнымъ средствомъ, ожидая точныхъ лабораторныхъ и клиническихъ наблюдений; послѣднія и показали, что туберкулинъ не только не спасаетъ чахоточныхъ, но часто ускоряетъ теченіе ихъ болѣзни. Разъ нѣтъ вѣрнаго средства излѣчивать чахотку, то остается приложить всѣ старанія къ тому, чтобы, по крайней мѣрѣ, научиться предупреждать развитіе и распространеніе этого ужаснаго врага человѣчества.

Мѣры борьбы съ чахоткой были предметомъ продолжительныхъ обсужденій почти на всѣхъ послѣднихъ сѣздахъ врачей за границей. Комиссія Русскаго общества охраненія народнаго здравія подъ предсѣдательствомъ профессора *Ю. Т. Чудновскаго* также тщательно занялась этимъ вопросомъ и выработала весьма подробныя правила, которыми отдѣльныя лица и различныя учрежденія могутъ руководствоваться въ борьбѣ съ этой болѣзней. На IV сѣздѣ русскихъ врачей въ Москвѣ, согласно намѣченной программѣ, профес. *Ю. Т. Чудновскій* сдѣлалъ два доклада «объ основахъ борьбы съ легочной чахоткой», гдѣ онъ подробно перечисляетъ мѣры, отъ исполненія которыхъ зависитъ, несомнѣнно, и здоровье, и жизнь многихъ людей. Позволю себѣ привести здѣсь эти мѣры, такъ какъ при обсужденіи цифръ смертности отъ чахотки въ различныхъ профессіяхъ, часто придется указывать на тѣ вредныя вліянія профессиональной дѣ-

ятельности, которыя могли бы быть значительно ослаблены, а иногда и совсѣмъ устраниены при соблюденіи перечисленныхъ правилъ.

¹⁾ Первая основная мѣра для борьбы съ чахоткой сводится, говоря вообще, къ укрѣпленію человѣческаго тѣла и возможному ограниченію всѣхъ тѣхъ условий, которыя дѣйствуютъ на него ослабляющимъ образомъ. Вторая мѣра заключается, если не въ прекращеніи, то въ возможномъ ограниченіи доступа бугорковой палочки въ человѣческую организмъ. Въ частности мѣры эти могутъ быть выражены въ слѣдующихъ положеніяхъ: 1) Охрана женщины во время ея беременности отъ всѣхъ тѣхъ условий, которыя могутъ вредно отразиться на общемъ питаніи какъ ея самой, такъ и носимаго ею плода. 2) Такая же охрана ея во все продолженіе кормленія грудью. 3) Обязательность кормленія исключительно грудью не менѣе 10—12 мѣсяцевъ. 4) Постепенность прикармливанія такими пищевыми продуктами, которые наимѣнѣе вредны для кишечника грудного ребенка, особенно въ жаркое время года. 5) Безусловное воспрещеніе кормленія грудью тѣмъ матерямъ и кормилицамъ, которыя имѣютъ чахотку. 6) возможное устраниеніе ребенка отъ неопытно содержимыхъ чахоточныхъ больныхъ. 7) Опрятное содержаніе тѣла ребенка, его бѣлья, постели, окружающаго воздуха и обстановки. 8) Возможно лучшее гигиеническое и діетическое содержаніе грудныхъ и малолѣтнихъ дѣтей при обихихъ заразныхъ болѣзняхъ, равно какъ и при заболѣваніяхъ пищеварительныхъ и дыхательныхъ путей. Обязательность возможно ранняго прививанія оспы. 9) Улучшеніе гигиены школьныхъ дѣтей: распредѣленіе отдыха и занятій; воздухъ классныхъ комнатъ; загородныя прогулки; снабженіе пищей; упражненія тѣла и игры, преимущественно на открытомъ воздухѣ; спяльни; чистота тѣла, бѣлья, платья, обуви; бани, купанья. 10) обязательное пѣніе въ школахъ, устраниеніе такихъ воспитательныхъ и другихъ мѣръ, которыя препятствуютъ свободному развитію груди. 11) Безусловное устраниеніе всѣхъ лицъ, не достигшихъ совершеннолѣтія, отъ тяжелыхъ, хотя бы и непродолжительныхъ работъ въ закрытыхъ помѣщеніяхъ, съ испорченнымъ, дурно провѣтриваемымъ воздухомъ. 12) возможное ограниченіе ночныхъ работъ для взрослыхъ въ такихъ же помѣщеніяхъ. 13) Устраниеніе скученности жилищъ и недостатка свѣта въ квартирахъ; улучшеніе пищи, чистота тѣла, бѣлья и платья этихъ жильцовъ; общедоступныя для бѣдныхъ чайныя, столовыя; бани, прачешныя и дезинфекціонныя камеры. 14) Ограниченіе отравленій, особенно въ видѣ раздробительной продажи водки. 15) общедоступныя развлеченія; пѣвческаго общества. 16) общедоступность медицинской помощи и больничныхъ учрежденій; приюты для выздоравливающихъ. 17) Выборъ занятій по указанію врача. 18) возможное устраниеніе пыли, какъ уличной, такъ и въ различныхъ помѣщеніяхъ, особенно съ скученнымъ населеніемъ. 19) Строгое отношеніе къ болѣзнямъ бронхъ, легкихъ и плевры. 20) Тщательное собираніе и обезвреживаніе всѣхъ выдѣленій чахоточнаго больного; чистое содержаніе полости рта, лица и всей кожи его, равно какъ бѣлья, платья и принадлежностей домашняго обихода. 21) Строгое и продолжительное соблюденіе правилъ гигиены каждымъ лицомъ, излѣчившимся отъ той или другой формы бугорковаго заболѣванія. 22) Безусловное воспрещеніе употребленія тѣхъ пищевыхъ продуктовъ животнаго происхожденія, въ которыхъ отсутствіе бугорковыхъ палочекъ не можетъ быть доказано, — или же, въ случаѣ крайности, употребленіе этихъ продуктовъ послѣ того, какъ они обезврежены высокой температурой.

Дѣйствительно, въ настоящее время такъ изучены способы распространенія чахотки, что если бы общество внимательно отнеслось къ тѣмъ предложеніямъ, которыя дѣлаютъ отдѣльные компетентные врачи и врачебныя комиссіи, то бо-

¹⁾ Основы борьбы съ легочной чахоткой. проф. Ю. Т. Чудновскаго.

лѣзнь эта перестала бы уносить столько жертвъ, и тѣ вліянія различныхъ профессій на заболѣваемость и смертность отъ чахотки, о которыхъ намъ предстоитъ говорить, можетъ быть, не имѣли бы совсѣмъ мѣста.

Въ государствахъ, гдѣ обращено больше вниманія на гигиеническую сторону общественной жизни, смертность отъ чахотки замѣтно падаетъ. Паденіе это окажется еще болѣе замѣтнымъ, если примемъ во вниманіе, что густота населенія этихъ странъ все увеличивается и такимъ путемъ создаются условія, какъ бы болѣе благоприятствующія распространенію этой болѣзни.

Такъ, относительно Англіи д-ръ *Dina Sandberg* ¹⁾ указываетъ, что смертность отъ чахотки за послѣднія десятилѣтія падаетъ быстрѣе общей смертности. Это паденіе представляется постояннымъ и стойкимъ въ теченіи 3—4 десятилѣтій, причѣмъ оно рѣзче выражено въ округахъ фабричныхъ. Съ 1861 по 1870 гг. смертность отъ чахотки ²⁾ уменьшилась на 6,9%, противъ предыдущаго десятилѣтія; съ 1871 по 80 гг. на 13,9%, съ 1881 г. по 1887 г. на 16,5%. Слѣдовательно, смертность отъ чахотки съ 1881 г. по 1887 г. сравнительно съ тою же смертностью за 1851—60 гг. уменьшилась для мужчинъ на 24%, а для женщинъ на 40%.

Д-ръ *Bock* ³⁾ приводитъ интересныя данныя по статистикѣ чахотки для 183 германскихъ городовъ съ населеніемъ не менѣе 15 тысячъ жителей въ каждомъ. Исключая 12 городовъ, для которыхъ свѣдѣнія имѣются только съ 1886 г. и сравнивая среднія числа для остальныхъ 171 города за періодъ времени съ 1882 г. по 1886 г. съ соответственнымъ періодомъ за предшествующіе годы, видимъ, что въ 18 городахъ смертность отъ чахотки остается приблизительно безъ измѣненія; въ 53 городахъ замѣчается рѣзкое возрастаніе ея и, наконецъ, въ 100 городахъ пониженіе смертности отъ чахотки по отношенію къ наличному составу населенія. Интересно то, что паденіе смертности отъ чахотки наблюдалось въ болѣе населенныхъ, промышленныхъ городахъ, въ которыхъ принимались санитарныя мѣры. Надо по-

¹⁾ „Врачъ“ 1890 г., стр. 1177.

²⁾ „Врачъ“ 1890 г., стр. 20.

³⁾ *Ergebniss einer Untersuchung über Zu- resp. Abnahme der Lungenschwindsucht.* Diss. Bock.

лагать, что «вредныя условія профессиональной дѣятельности и тѣснота жилищъ прогрессивно ослабляются, благодаря успѣхамъ гигиены». Такъ напримѣръ, въ Гамбургѣ, гдѣ въ 1871—1874 г. на 1000 жителей умирало отъ чахотки 5,5, въ 1886 году вслѣдствіе улучшенія санитарныхъ условій жизни смертность понизилась до 3,4‰.

По проф. *Ziemssen'y* ¹⁾ смертность отъ бугорчатки въ Мюнхенѣ за послѣдніе 18 лѣтъ, когда санитарныя условія города значительно улучшились, уменьшилась на $\frac{1}{3}$. Съ 1871 до 1873 г. смертность отъ чахотки равнялась 5,5‰, а въ 1886—1888 г. уже только 3,66‰. «Необычайно большая» заботливость городского управления въ Берлинѣ тоже дала тамъ замѣтную убыль смертности отъ чахотки. По мнѣнію *Воск'a* рѣзкое паденіе смертности отъ чахотки въ Лондонѣ и другихъ городахъ Англіи зависитъ отъ появившагося въ 70-хъ годахъ санитарнаго законодательства.

Д-ръ *Halle* ²⁾, разбирая смертность отъ чахотки въ 208 городахъ, приводитъ слѣдующія данныя: изъ 144 городовъ, для которыхъ онъ имѣлъ цифры за различные періоды лѣтъ, въ 95 оказалось паденіе смертности отъ чахотки, въ 18 городахъ величина этой смертности была приблизительно безъ измѣненія и только въ 31 городѣ замѣчено увеличеніе смертности отъ чахотки. Болѣе значительное паденіе смертности отъ чахотки наблюдалось въ фабричныхъ и промышленныхъ городахъ, гдѣ принимались различныя санитарныя мѣры. Въ остальныхъ городахъ, для которыхъ свѣдѣнія имѣлись только за послѣдніе годы, смертность отъ чахотки падала тоже въ большинствѣ случаевъ.

Всѣ перечисленные факты наглядно доказываютъ, что путь борьбы съ чахоткой, состоящей въ улучшеніи санитарнаго состоянія, вполне правиленъ и надеженъ и не замедлитъ скоро дать плодотворные результаты. Но чтобы вѣрнѣе можно было рассчитывать на успѣхъ, необходимо болѣе тщательно изучать всѣ стороны этой губительной болѣзни; нужно пытаться узнать, какого рода занятія болѣе предрасполагаютъ къ заболѣванію чахоткой, или въ какихъ видахъ профессиональной дѣятельности имѣются тѣ ненор-

¹⁾ „Врачъ“ 1889 г., стр. 763 (рефер.).

²⁾ Die Verbreitung der Lungenschwindsucht, mit besonderer Berücksichtigung der Zu-bezw. Abnahme derselben. Diss. 1891. Wilhelm Halle.

мальныя условія, на которыя слѣдуетъ обратить особенное вниманіе съ санитарной точки зрѣнія; иначе говоря, было бы не лишнимъ точно опредѣлить, лица какихъ профессій преимущественно поражаются чахоткой, или въ какихъ очагахъ общественной жизни находятъ удобную почву для своего развитія бугорковая зараза, откуда человѣкъ наиболѣе часто выходитъ побѣжденнымъ въ борьбѣ съ этимъ болѣзнетворнымъ вліяніемъ. Съ другой стороны, нѣтъ ли такого рода профессиональныхъ занятій, которыя до нѣкоторой степени противодѣйствуютъ этому, по истинѣ ужасному, врагу человѣчества.

Компсія Русскаго Общества охраненія народнаго здравія, какъ я уже сказалъ, подъ предсѣдательствомъ проф. *Ю. Т. Чудновскаго* (изъ членовъ профессоровъ: *Афанасьева, Пашутина, Пастернака, Шидловскаго, Янсона*, докторовъ: *Вертенсона, Верекундова, Липскаго, Пурица, Шмелева* и *Экка*) занявшись выработкой мѣръ борьбы съ чахоткой, съ цѣлью болѣе точнаго опредѣленія этиологическихъ моментовъ распространенія чахотки поставила рядъ вопросовъ, разрѣшеніе которыхъ желательно, по возможности, въ самомъ непродолжительномъ времени. Нѣкоторые изъ приведенныхъ ниже вопросовъ уже составили предметъ работъ для многихъ врачей. На нашу долю выпало заняться разрѣшеніемъ пятого изъ указанныхъ вопросовъ, или, правильнѣе говоря, попытаться отвѣтить, насколько это возможно въ настоящее время для Петербурга, хотя бы на часть этого вопроса.

1) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ по возрасту и полу—въ зависимости отъ условій: географическихъ, климатическихъ, почвенныхъ и др. 2) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ по народностямъ и въросповѣданіямъ, по возрасту и полу. 3) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ въ зависимости отъ бытовыхъ условій и экономическаго состоянія различныхъ классовъ населенія. 4) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ въ зависимости отъ густоты и скученности населенія: въ городахъ, селахъ и деревняхъ; участкахъ города, улицахъ, этажахъ и квартирахъ. 5) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ въ зависимости отъ занятій и условій, при которыхъ эти занятія производятся: данныя, касающіяся канцелярскаго, фабричнаго, заводскаго, кустарнаго, ремесленнаго и всякой иной дѣятельности. 6) Вліяніе на распространеніе чахотки пыли—уличной, фабричной и всякой другой; обиліе ея, способы ея удаленія; вліяніе дыма и копоти. 7) Заболѣваемость и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ между

¹⁾ «Журналъ Русскаго Общества охраненія народнаго здравія». 1892 г. мартъ.

врачами и больничнымъ персоналомъ. 8) Вліяніе условий питанія, количества и качества пищи на распространіе чахотки; вліяніе постовъ. 9) Вліяніе на распространіе легочной чахотки всякихъ чрезвычайныхъ условий, понижающихъ благосостояніе населенія (голодь, война, наводненія и др.). 10) Вліяніе различныхъ эпидемій на смертность отъ чахотки въ населеніи. 11) Частота легочной чахотки въ связи съ болотными заболѣваніями. 12) Вліяніе ослабляющихъ моментовъ въ отношеніи къ отдѣльнымъ личностямъ (длительныя болѣзни, психическое угнетеніе, частыя беременності, кормленіе грудью и пр.) на заболѣваемость и смертность отъ чахотки. 13) Вліяніе кори, коклюша, различныхъ плевритовъ и ушибовъ груди на заболѣваемость и смертность отъ чахотки. 14) Связь между предшествовавшими въ дѣтствѣ золотушными поражениями железъ, суставовъ, костей и т. д. и развившеюся впоследствии легочной чахоткою. 15) Вліяніе пьянства на заболѣваемость и смертность отъ чахотки. 16) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ грудныхъ дѣтей въ воспитательныхъ домахъ и ихъ питомцевъ въ деревняхъ. Способы естественнаго и искусственнаго вскармливанія грудныхъ дѣтей въ воспитательныхъ домахъ. 17) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ у дѣтей въ пріютахъ, ясляхъ и т. п. учрежденіяхъ и у частныхъ лицъ. 18) Вліяніе способовъ кормленія на заболѣваемость и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ дѣтей различнаго возраста. 19) Вліяніе условий школьной жизни, занятій и санитарной обстановки школы: низшихъ, среднихъ и высшихъ, общихъ и специальныхъ, открытыхъ и закрытыхъ учебныхъ заведеній на болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ. 20) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ между военными разнаго рода оружія, по годамъ службы, по способу и мѣсту ихъ расквартированія. 21) Болѣзненность и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ между флотскими, по роду ихъ занятія и по годамъ службы, береговой и судовой жизни. 22) Заболѣваемость и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ по даннымъ присутствій по воинской повинности и по даннымъ увольненія отъ службы. 23) Заболѣваемость и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ въ тюрьмахъ, по полу, возрасту, роду и продолжительности заключенія, скученности тюремнаго населенія и устройству тюрьмы. 24) Заболѣваемость и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ проститутокъ (живущихъ отдѣльно и въ домахъ) и распространіе ими чахотки. 25) Статистика заболѣваемости и смертности отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ по даннымъ больницъ различныхъ вѣдомствъ, по отношенію къ постояннымъ жителямъ и пріѣзжимъ; данныя амбулаторій, пріемныхъ покоевъ, частной врачебной практики и т. д. 26) Заболѣваемость и смертность отъ бугорчатки легкихъ и другихъ органовъ въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ. 27) Вліяніе способовъ размѣщенія больныхъ чахоткою легкихъ въ больницахъ различныхъ вѣдомствъ и ухода за чахоточными, продовольствія ихъ и т. д. на смертность отъ чахотки. 28) Отчеты специальныхъ больницъ и лѣчебницъ для чахоточныхъ; климатическихъ и другихъ лѣчебныхъ станцій. 29) Способы обезвреживанія и удаленія всякой мокроты въ больницахъ, лѣчебныхъ станцій, учебныхъ заведеніяхъ, фабрикахъ, театрахъ, желѣзно-дорожныхъ вагонахъ и станціяхъ, трактирахъ и различныхъ общественныхъ учрежденіяхъ. 30) Точныя описанія случаевъ наследственной передачи чахотки. 31) Вліяніе на распространіе чахотки правильно устроенныхъ боенъ съ рационально организованымъ осмотромъ мяса. 32) Число бугорчатыхъ животныхъ среди убойнаго скота. Способы утилизаціи зараженнаго бугорчатой мяса. Поступаетъ ли мясо въ продажу помимо боенъ? Результаты осмотра мяса у евреевъ относительно частоты бугорчатки у убиваемыхъ животныхъ. 33) Существовать ли организованный надзоръ за молочнымъ скотомъ. Распространеніе бугорчатки между молочныхъ скотомъ. Медицинско-полицейскій надзоръ за продажей молока. Способы контроля молока при приемѣ послѣдняго въ больницы, учебныя и другія заведенія. 34) Вліяніе общихъ санитарныхъ мѣропріятій на распространіе въ населеніи чахотки. 35) О существующихъ въ данной мѣстности особенныхъ благоприятныхъ условияхъ для распространенія чахотки.

Нѣтъ сомнѣнія, что разнообразныя внѣшнія условія, которыми обставленъ всякій профессиональный трудъ, не остаются безъ вліянія на характеръ заболѣванія лицъ той или другой профессіи. Проф. *Эрисманъ* такъ излагаетъ эти условія¹⁾: «положеніе тѣла, которое мы принимаемъ при работѣ, характеръ движеній, необходимыхъ для выполненія ея, свойства той среды, въ которой совершается работа, составъ и свойства обрабатываемыхъ предметовъ и необходимыхъ для работы орудій, наконецъ, продолжительность труда и душевное состояніе, въ которое онъ приводитъ работника, — все это суть факторы, имѣющіе громадное вліяніе на здоровье человѣка. Оставляя глубокіе слѣды въ дѣйствующихъ органахъ, они придаютъ каждой профессіи особый характеръ и въ высокой степени обуславливаютъ среднюю продолжительность жизни человѣка, смотря по роду его занятія».

«Изученіе того²⁾, какъ, въ какой мѣрѣ, при какихъ другихъ условіяхъ тотъ или другой родъ занятія вліяетъ неблагоприятно на здоровье и смертность населенія, имѣетъ не одинъ научный, но и въ высшей степени практической интересъ, потому что только благодаря такому изученію дѣлается возможнымъ бороться со всею совокупностью тѣхъ силъ, которыя сокращаютъ жизнь человѣка и преждевременно лишаютъ общество значительной массы производительнаго труда».

Все наблюдатели согласны, что существуютъ нѣкоторыя формы дѣятельности, которыя въ высокой степени могутъ подрывать здоровье человѣка. Съ другой стороны намъ извѣстно, что «исходной точкой заболѣванія легочной чахоткой является упадокъ общаго питанія³⁾, идущій объ руку съ упадкомъ питанія легкихъ, особенно нѣкоторыхъ ихъ отдѣловъ. Заболѣваніе же самихъ легкихъ является послѣдствіемъ развитія бугорковой палочки на подготовленной уже для нея почвѣ; это развитіе при благоприятныхъ обстоятельствахъ еще болѣе подрываетъ общее и мѣстное питаніе и создаетъ условія для дальнѣйшаго уже болѣе пышнаго роста бугорковой палочки, оканчивающагося гибелью боль-

¹⁾ Руководство къ гигиенѣ проф. *Эрисманъ*, часть III, стр. 577. Спб. 1877 г.

²⁾ Проф. *Янсонъ*—сравнительная статистика, стр. 273 Спб. 1878 г.

³⁾ Проф. *Чудновскій*—«Основы борьбы съ легочной чахоткой», стр. 15. Спб. 1890 г.

наго». Изъ этихъ словъ проф. *Чудновскаго* видно, насколько важно для предупрежденія развитія легочной чахотки вовремя замѣтить тѣ ослабляющія человѣческой организмъ моменты, которыя могутъ быть созданы характеромъ различнаго рода профессиональной дѣятельности.

Вліяніе занятій на здоровье человѣка можетъ быть выяснено лучше всего статистическимъ методомъ изслѣдованія; но, къ сожалѣнію, существующій статистическій матеріалъ, можетъ дать только приблизительныя цифры, такъ какъ онъ, какъ увидимъ ниже, заставляетъ желать еще очень многого. При изложеніи нашей работы мы будемъ въ каждомъ случаѣ упоминать о недостаткахъ этого матеріала, чтобы было видно, насколько полученныя цифры могутъ служить для какихъ либо обобщеній. Можетъ быть, эта неувѣренность въ статистическомъ матеріалѣ была причиной также того, что, не смотря на значительное количество свѣдѣній о смертности вообще, разработки данныхъ по нашему вопросу мы почти совсѣмъ не встрѣтили въ русской литературѣ. Полное отсутствіе для Петербурга какихъ бы то ни было цифръ относительно смертности отъ чахотки по занятіямъ вообще, (исключая данныхъ о заболѣваемости), побудило насъ разработать хотя бы и тотъ матеріалъ, какой имѣется въ настоящее время въ статистическомъ отдѣленіи С.-Петербургской Думы; тѣмъ болѣе, что вопросъ касается такой важной болѣзни, какъ чахотка и что разрѣшеніе его, даже приблизительно, должно быть въ высшей степени интереснымъ. Статистическія работы въ такомъ направленіи могутъ имѣть не только теоретическій, но и практический интересъ. Проф. *Янсонъ* говоритъ ¹⁾: «никакой правильный санитарный надзоръ немислимъ безъ статистики заболѣваній инфекціонными болѣзнями». Дѣйствительно статистика можетъ не только точно указать на степень и характеръ эпидеміи, но она можетъ указать и на ту дорогу, по которой нужно направиться для отысканія главныхъ траншей врага, угрожающаго благосостоянію общества.

Наша работа составляетъ попытку въ этомъ направленіи.

1) „Врачъ“ 1882 г. стр. 46.

II

Прежде чемъ говорить о произведенныхъ нами изслѣдованіяхъ, мы должны упомянуть о литературѣ по данному вопросу, чтобы цифры, полученные нами, можно было сравнить съ тѣми, которыя уже имѣются.

Что касается русскихъ статистическихъ данныхъ относительно вліянія различнаго рода профессиональной дѣятельности на смертность отъ чахотки, то, какъ мы уже сказали, намъ не удалось встрѣтить по этому предмету почти ничего подходящаго. Правда, существуетъ много указаній относительно смертности вообще въ Россіи и Петербургѣ, а также относительно вліянія различныхъ видовъ фабричной дѣятельности на здоровье и смертность исключительно лицъ фабричной профессіи; сюда относятся различныя работы ¹⁾ о смертности по болѣзнямъ, по полу, возрасту, по семейному положенію, по временамъ года, по матеріальному состоянію, квартирной и гигиенической обстановкѣ, по вѣроисповѣданію и т. д.; но нѣтъ указаній на смертность по занятіямъ, кромѣ тѣхъ, которыя дѣлаются для Петербурга на основаніи данныхъ больницъ Д-ромъ *Липскимъ* ²⁾.

Просматривая «Архивъ и Вѣстникъ судебной медицины и общественной гігіены» за 20 послѣднихъ лѣтъ, мы встрѣтили таблицы *Вальха* за 1878 г., въ которыхъ за короткіе промежутки времени имѣлось указаніе на смертность отъ всѣхъ болѣзней по профессіямъ, причемъ послѣднія были соединены въ весьма большіе группы; напимѣръ: 1). мѣщане, ремесленники дали умершихъ съ 1-го Января 1878 г. по 1-е Мая того же года 1828челов. 2). Чиновники, доктора, артисты, учащіеся, дворяне, духовенство 984. 3).

¹⁾ „Полотняное производство въ санитарномъ отношеніи,“ „жилище фабричнаго рабочаго“ *Святловскаго*;—изслѣдованія о здоровіи фабричныхъ д-ровъ *Спаскаго* и *Валлиной*;—,о связи смертности отъ чахотки съ густотою населенія“ *Лазаренко*;—,опытъ обработки статистическихъ данныхъ о смертности въ Россіи“ *Эккъ*;—,къ вопросу о чахоткѣ легкихъ и ея этиологіи въ простомъ населеніи на основаніи данныхъ земской статистики“ *Пирскаго*; таблицы относительно смертности въ Петербургѣ *Загорскаго*, для Москвы *Остроглазова*—,о смертности въ большихъ городахъ Европы“ *Перфильева*;—, Матеріалы къ изслѣдованію здоровья фабричныхъ и мясниковъ“ *Муратова*, и др.

²⁾ Болѣзненность и смертность Петербургскаго населенія, за 1886—90. Д-ръ *Липскій*.

Нижние военные чины, городские 1839. 4). Писаря, Курьеры, почтальоны, фельдшера 171.

Bertillon, ¹⁾ изучалъ влияние занятій на смертность отъ всѣхъ болѣзней въ Англіи, гдѣ въ возрастѣ отъ 34 до 45 лѣтъ умирали изъ 1000 чиновниковъ и духовниковъ 6; земледѣльцевъ 7—8; мелочныхъ торговцевъ 9; плотниковъ 10; сапожниковъ, каменщиковъ, работниковъ съ металломъ 11; аристократовъ 12; врачей 13; содержателей гостиницъ 19.

По даннымъ общества страхованія жизни въ Готѣ ²⁾ смертность врачей по всѣмъ возрастамъ превосходитъ на 11,53% смертность другихъ лицъ, застрахованныхъ въ немъ.

Относительно общей смертности рабочихъ, Spatz, ³⁾ на основаніи матеріала Мюнхенскаго патолого-анатомическаго института, даетъ слѣдующія цифры: въ этомъ институтѣ было вскрыто съ 1875 по 1885 годъ 5394 трупа. Для своихъ вычисленій авторъ взялъ 3742, изъ которыхъ оказалось

горнорабочихъ и фабричныхъ	1647
торговцевъ	929
прислуги	797
чиновниковъ	196
безъ занятій	105

По его вычисленіямъ, среднюю смертность отъ чахотки превзошли слѣдующія профессіи: шляпочники, металлическіе работники, садовники, переплетчики, столяры, сапожники, каменщики, словолитчики, кельнеры, маляры, портные, швей и мясники; наоборотъ, не достигли этой цифры, купцы, помѣщики, сѣдельщики, обойщики, поденщики, пивовары, прачки, мельники, булочники.

Понятно, что такимъ путемъ можно получить совершенно произвольныя цифры, такъ какъ попаданіе въ институтъ на вскрытіе лицъ той или другой профессіи зависитъ вполне отъ различныхъ случайностей; поэтому нисколько не удивительно, что авторъ получилъ большую смертность отъ чахотки, напр., въ такихъ профессіяхъ, какъ садовники, мясники, которые, по всѣмъ статистическимъ даннымъ, обнаруживаютъ незначительный процентъ смертности отъ этой болѣзни.

¹⁾ „Архивъ и вѣстникъ судебной медицины“ за 1874 г. т. I стр. 41.

²⁾ „Вѣстникъ общ. гигиены“ 1887 г. Т. 2 отд. VI стр. 10 (реф.).

³⁾ „Вѣстникъ общественной гигиены“ 1889 г. Т. I отд. II стр. 43, статья Святловскаго (реф.).

Для полученія болѣе достовѣрныхъ данныхъ относительно влияния профессій на заболѣваніе и смертность Rauchberg ¹⁾ воспользовался отчетами больничныхъ и пенсіонныхъ кассъ (въ Вѣнѣ) о болѣзненности и смертности въ теченіи 17 лѣтъ (1868 г.—1885 г.). Въ число членовъ этихъ кассъ принимались лишь здоровые и крѣпкіе лица въ возрастѣ отъ 14 до 55 лѣтъ. Въ 1868 году было 6410 членовъ, въ 1872 г.—17012, а въ 1885 г.—44372. Цыфра смертности была въ годъ отъ 9,2 до 17,57 pro mille. Среднимъ числомъ изъ 1000 членовъ кассы ежегодно заболѣвало:

фабричныхъ и поденщиковъ	477
литейщиковъ	473
кузнецовъ	451
каменщиковъ	437
ткачей	363
слесарей	354
сапожниковъ	343
бронзирщиковъ	339
столяровъ	326
портныхъ	215
другихъ ремесленниковъ	463

У проф. Янсона ²⁾ находимъ слѣдующія выборки изъ Англійскихъ официальныхъ изданій:

На 1000 живущихъ представителей различныхъ профессій всѣхъ возрастовъ, начиная съ 15 лѣтъ умерло въ 1860—1861 г.

школьныхъ учителей	43,8
врачей	43,7
сельскихъ поденщиковъ	37,4
духовенства	33,7
трактирщиковъ	30,3
фермеровъ, скотоводовъ	29,4
портныхъ	19,9
сапожниковъ	18,6
хлопчатобумажное, шерстяное и шелковое производство	18,6
мясниковъ	18,1
работниковъ на желѣзныхъ дорогахъ, въ каменно-домняхъ	17,4
плотниковъ, столяровъ	16,5
горнозаводскихъ, промышленныхъ	15,9
фабричная обработка металловъ	12,2 (?)

¹⁾ Вѣстникъ общественной гигиены 1889 г. Т. I отд. II стр. 44. „Die Allgemeine-Arbeiterkranken und Invalidencasse in Wien“ (рефер.)

²⁾ Сравнительная статистика, стр. 274. Сиб. 1878 г.

По Прусскимъ статистическимъ даннымъ, на 1000 личного состава умерло въ 1875 году.

поденщики и личная прислуга	106,6
рентьеры, пенсионеры	84,9
перевозная, трактирная промышленность	54,9
горная промышленность	37,3
обрабатывающая строительная	37,3
рыболовство	26,1
профессиональные занятія	24,9
живущіе благотворительностью	20,6
сельское хозяйство, скотоводство, лѣсоводство, охота	14,3
армія и флотъ	10,7

Изъ болѣе новѣйшихъ статистическихъ данныхъ укажемъ на таблицу сравнительной смертности въ Англіи въ 1880—1882 г., составленную *Ogle* ¹⁾, который опредѣлилъ, что 1000 смертныхъ случаевъ въ возрастѣ отъ 25 до 65 приходится на 64640 мужчинъ. Далѣе, допустивъ, что въ разбираемой профессіи имѣется на лицо также 64640 человѣкъ съ соотвѣтственнымъ же возрастомъ, опредѣляетъ, на основаніи полученной для данной профессіи смертности, сколько бы умерло изъ этихъ 64641 человѣкъ; полученное число будетъ выражать сравнительную смертность.

Духовенство	556
Садоводство	599
Преподаватели	719
Оптовые торговцы	771
Плотники, столяры	820
Кучера	887
Штукатуры, маляры	896
Часовщики	903
Кожевники	911
Сапожники	921
Художники, граверы	921
Булочники	958
Каменьщики	961
Кузнецы	973
Портные	1051
Наборщики	1071
Врачи	1122
Извозчики домовые	1275
Парикмахеры	1327
Извозчики легковые	1482
Уличные торговцы	1879
Поденщики	2020
Прислуга въ гостиницахъ	2205

Мы позволили привести нѣкоторые цифры относительно

¹⁾ „Основы методовъ изученія смертности“ д-ра *Гребенщикова*. Календарь для врачей. Стр. 110, 1892 г.

общей смертности по профессіямъ для того, чтобы при случаѣ имѣть возможность сравнить ихъ съ цифрами смертности отъ чахотки.

Проф. *Скворцовъ* приводитъ статистическія данныя проф. *Hirt'a* ¹⁾, изъ которыхъ видно, что наибольшее число чахоточныхъ встрѣчается между профессіями, которыя сопряжены съ развитіемъ пыли, особенно неорганической. Приведенная ниже таблица указываетъ отношеніе числа чахоточныхъ къ общему числу больныхъ данной профессіи.

Металлическая пыль:

полировщики иглоокъ	69,6%
пильщики	62,2
литографы	48,5
точильщики	40,4
наборщики	36,9
часовщики	36,5
граверы	26,3
красильщики	25,0
лакировщики	25,0
живописцы	24,5
типографчики	21,6
мѣдники	14,1
кузнецы	10,7

Растительная пыль:

изготовление сигаръ	36,9%
ткачи	25,0
канатчики	18,9
плотники	14,4
мельники	10,9
пекари	7,0
трубочисты	6,0
угольщики	0,8

Минеральная пыль:

ружейники	80,0%
жерновщики	40,0
каменотесы	36,4
штукатуры	19,0
каменьщики	12,8
рѣзчики	9,0
изготовители цемента	8,0

¹⁾ Курсъ практической гігіены—*Скворцовъ* стр. 234, Варшава 1884.

указывающія на абсолютное число чахоточныхъ, находившихся въ С.-Петербургскихъ городскихъ больницахъ за это время, съ обозначеніемъ занятія этихъ больныхъ, причемъ ограничимся главными профессиональными группами.

1889 г. 1890 г.

огородничество	8	9
садоводство	—	4
обработка камня	8	2
ювелирное дѣло	16	24
производство накладн. серебра, имитациі	13	—
кузнечное производство	54	30
слесарное	77	63
жестяное	14	6
мѣдно-литейное	24	41
кожевенное	2	3
шорное, чемоданное	10	13
коробочное, футлярное	16	17
щеточное, волосяное	7	5
столярное, мебельное	103	82
токарное	34	31
булочное, хлѣбопекарное	30	32
кондитерское, пряничное	9	6
портняжное	145	119
производство обуви	172	106
бани и купальни	1	8
парикмахерское	8	9
каменьщики	26	11
плотники	52	54
печальки	20	10
штукатуры	22	11
кровельщики	14	11
маляры	48	40
обойщики	22	17
полотеры	3	2
трубочисты	4	3
тряпичники	2	6
типографское производство	55	56
литографское	6	6
граверное	7	4
фотографическое	4	5
переплетное	28	24
фабричные рабочіе	142	106
поденщики	429	405
торговцы всякаго рода	117	93
конторщики, бухгалтеры	37	24
легковые извозчики	33	36
перевозка и переноска тяжестей	32	24
трактирная прислуга	31	39
чиновники различн. вѣдомствъ	7	1
служащіе въ полиціи	5	3
городовые, пожарные	21	16
священно-служители	—	—
причетники, пѣвчіе	4	8
монашествующіе	2	—
домашніе учителя	4	—
врачи	—	2
ветеринары	1	—
фельдшера	6	3

аптекари	1	—
ученые литераторы, студенты	2	3
офицеры	—	—
писаря	74	57
прислуга личная	53	47
прислуга домовая	108	37

Не говоря о томъ, что нѣкоторые больные могли попасть въ больницы не одинъ разъ и неправильно увеличить полученную для извѣстной профессіи величину заболѣваемости, но и самое поступленіе больныхъ въ госпиталь есть вещь случайная: однихъ можетъ поступить больше, чѣмъ другихъ, слѣдовательно и данныя такой статистики, какъ отмѣчаетъ самъ Д-ръ *Линскій*, не указываютъ намъ на степень настоящей заболѣваемости и смертности отъ чахотки въ различныхъ профессіяхъ. Исслѣдованія *Lombard'a* ¹⁾ въ этомъ отношеніи ближе къ истинѣ. Онъ, для сравненія смертности отъ чахотки въ различныхъ профессіяхъ, воспользовался тѣмъ количествомъ умершихъ отъ нея, которое приходится на 1000 смертельныхъ исходовъ въ каждой изъ нихъ; причемъ, опредѣливъ среднюю смертность отъ чахотки въ 114‰ всей смертности, онъ раздѣлилъ все условія различнаго рода профессиональной дѣятельности на помогающія и препятствующія развитію чахотки, смотря потому—превышаетъ, или нѣтъ, смертность отъ нея при данныхъ условіяхъ указанную среднюю смертность. Условія благоприятствующія развитію чахотки и поднимающія смертность выше средней 114‰, располагаются *Lombard'омъ* въ слѣдующемъ порядкѣ:

Испаренія высыхающихъ маселъ, лаковъ	369‰
Минеральная, металлическая пыль, различныя испаренія (?)	176
Пыль другихъ родовъ	137—152
Сидячій образъ жизни	141
Пребываніе въ мастерскихъ	138
Теплый сухой воздухъ	122
Сонное положеніе тѣла	122
Сильное движеніе рукъ съ ударами въ грудь	116

Препятствуютъ, по *Lombard'у*, развитію чахотки:

Дѣятельный образъ жизни	89‰
Упражненіе голоса	79
пребываніе въ чистомъ воздухѣ	73
животныя испаренія	60
водяные пары	53
Значительное благосостояніе	50

¹⁾ Handbuch der Medicinischen Statistik. Oesterlen. стр. 390.

Въ данныхъ *Lambard'a*, впрочемъ, нѣтъ достаточнаго обособленія между различными факторами, вліяющими на заболѣваніе чахоткой. *Neufville* ¹⁾ болѣе подробно классифицируетъ различныя виды дѣятельности съ указаніемъ смертности отъ чахотки въ каждой профессіи. На 1000 всѣхъ смертныхъ случаевъ въ извѣстной профессіи приходится умершихъ отъ чахотки:

сапожниковъ	384
портныхъ	399
столяровъ	359
маляровъ	329
слесарей	309
преподавателей	297
садовниковъ	287
пивоваровъ	263
булочниковъ	233
торговцевъ	229
врачей	182
каменщиковъ	171
мясниковъ	82
чиновниковъ	68

Изъ приведенныхъ цифръ видно, что къ заболѣванію чахоткой болѣе расположены портные, сапожники, столяры, маляры, слесари. Врачи же и чиновники умираютъ отъ чахотки въ меньшемъ количествѣ, чѣмъ представители многихъ другихъ профессій. Кстати сказать, данныя *Neufville'a* ближе всѣхъ предыдущихъ подходятъ къ найденнымъ нами цифрамъ. Впрочемъ, относительно смертности врачей большинство авторовъ указываетъ, что эта профессія даетъ смертность значительно выше предполагаемой. ²⁾

Всѣ приведенныя статистическія изслѣдованія имѣютъ одинъ общій недостатокъ, заключающійся въ томъ, что смертность отъ чахотки выводится изъ отношенія этой смертности ко всему числу умершихъ въ данной профессіи, а не къ наличному числу людей этой послѣдней. А между тѣмъ только послѣднимъ способомъ можно опредѣлить абсолютное количество умирающихъ отъ чахотки въ различныхъ профессіяхъ.

Чтобы кончить съ литературными данными, позволяю себѣ указать еще весьма точныя цифры, полученныя *Cornet'* ³⁾ относительно заболѣваемости и смертности отъ

¹⁾ *Handbuch der Medicinischen Statistik*. Oesterlen стр. 391. реф. «Lebensdauer und Todesursachen 22 verschiedener Stände und Gewerbe».

²⁾ Основы врачебной практики по страхованію жизни Д-ра Ольдендорфа. Переводъ Д-ра Морица и Угрюмова.

³⁾ «Смертность отъ чахотки служительскаго больничнаго персонала». Вѣстн. общ. гигиены 1889 г. т. 4, стр. 44.

чахотки среди католическихъ орденовъ, представители которыхъ посвящаютъ себя дѣлу милосердія, составляя въ Пруссіи почти половину всего низшаго больничнаго персонала. Эти лица все время остаются въ своихъ корпораціяхъ, и потому статистическія данныя относительно ихъ имѣютъ большую цѣну. Оказывается, что изъ числа имѣющихся членовъ (402880) этихъ орденовъ ежегодно умираетъ 2099, причемъ отъ чахотки гибнетъ $\frac{2}{3}$ ихъ,—въ нѣкоторыхъ же мѣстностяхъ даже $\frac{3}{4}$ всѣхъ зарегистрированныхъ случаевъ смерти. Авторъ указываетъ на то, что въ возрастѣ 20—25 лѣтъ чахотка, какъ причина смерти, является вдвое, втрое, въ нѣкоторыхъ братствахъ даже въ 5—7 разъ чаще, чѣмъ другія заболѣванія. Сравнивая коэффициентъ возрастной смертности среди монастырскихъ братствъ съ таковымъ же среди прочаго населенія, *Cornet* убѣждается, что въ возрастѣ отъ 15 до 20 лѣтъ смертность первыхъ вчетверо больше смертности вторыхъ, въ 20—30 лѣтъ—втрое, въ 30—40 лѣтъ—вдвое и, наконецъ, смертность дѣлается одинаковой въ преклонномъ возрастѣ. При этомъ оказывается, что разница въ смертности обусловливается исключительно заболѣваемостью больничнаго персонала бугорчаткой, поражающей болѣе всего самыхъ молодыхъ лицъ, на которыхъ, въ видѣ испытанія, возлагаются прежде всего самыя трудныя и грязныя работы по уходу за больными: имъ приходится убирать палаты, мыть бѣлье, платки, запачканные мокротой и т. д. Такимъ образомъ они имѣютъ постоянную возможность зараженія бугорчаткой. Лицо въ возрастѣ 17 лѣтъ, посвятившее себя уходу за больными, умираетъ на 21½ годъ ранѣе, чѣмъ лицо того же возраста, принадлежащее къ остальному населенію. Средняя продолжительность жизни перваго = 36,67, втораго 58,17.

На основаніи всего этого *Cornet* дѣлаетъ слѣдующіе выводы: 1) Среди лицъ, посвятившихъ себя уходу за больными, господствуетъ необыкновенно большая смертность. 2) Наболѣе частою причиною смерти является чахотка. 3) Причина столь повышенной заболѣваемости и смертности отъ чахотки кроется въ условіяхъ и обстановкѣ дѣятельности низшаго больничнаго персонала въ палатахъ, переполненныхъ больными. 4) При несоблюденіи предохранительныхъ мѣръ, неизбежнымъ послѣдствіемъ тѣснаго общенія низшаго больничнаго персонала съ чахоточными больными, несомнѣнно, является зараженіе его бугорчаткой легкихъ.

На основаніи своихъ экспериментальныхъ и точныхъ статистическихъ данныхъ, *Cornet* признаетъ чахотку за весьма заразительную болѣзнь и настойчиво требуетъ принять противъ нея строгія предохранительныя мѣры, характеръ которыхъ не отличается отъ предложенныхъ Обществомъ охраненія народнаго здравія.

III.

Съ разрѣшеніемъ проф. *Ю. Э. Янсона*, завѣдывающего Статистическимъ Отдѣленіемъ С.-Петербургской Городской Управы, мы разобрали медицинскія свидѣтельства о смерти лицъ, умершихъ въ Петербургѣ отъ чахотки за 10 лѣтъ—съ 1881 года по 1890 годъ, распредѣливъ ихъ на группы по занятіямъ. По совѣту проф. *Янсона* и д-ра *Липскаго*, разработка данныхъ относительно смертности женскаго населенія въ Петербургѣ была оставлена, такъ какъ почти въ половинѣ всѣхъ листовъ умершихъ женщинъ не было указано занятія, или просто было обозначено «при родныхъ, при мужѣ» и т. д.

Въ виду того, что нѣкоторое количество листовъ и въ мужскомъ населеніи было безъ обозначенія занятія, мы рѣшили дополнить нашу работу тѣмъ, что въ каждой изъ главныхъ профессиональныхъ группъ подсчитывали, кромѣ количества лицъ въ ней, еще и сумму лѣтъ послѣднихъ, чтобы получить средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки по различнымъ профессіямъ. Ясно, что здѣсь точность зависитъ главнымъ образомъ отъ большаго или меньшаго числа умершихъ въ известной группѣ, а такъ какъ у насъ матеріалъ разобранъ за 10 лѣтъ, то на нѣкоторую правдивость цифръ въ данномъ случаѣ можно вполне рассчитывать.

Далѣе, чтобы имѣть почву для сравненія количества умершихъ отъ чахотки въ различныхъ профессіяхъ и средняго возраста этихъ умершихъ, мы разобрали въ томъ же направленіи еще медицинскія свидѣтельства умершихъ отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней за 3 года, съ 1887 по 1890 г.

Рѣшено было ограничиться только 3 годами въ виду громадности матеріала, съ которымъ здѣсь предстояло встрѣ-

таться. Намъ важно было получить только нѣкоторый критерій для сравненія. И если мы точно не можемъ высчитывать на основаніи полученныхъ, за различные промежутки времени, цифръ, восколько, наприм., разъ число умершихъ отъ всѣхъ болѣзней ювелировъ превосходятъ число ювелировъ, умершихъ отъ чахотки, то сравнивая данное отношеніе съ таковымъ же въ другихъ профессіяхъ, мы можемъ видѣть, что въ одной изъ нихъ оно болѣе значительно, чѣмъ въ другой, а въ нѣкоторыхъ профессіяхъ это отношеніе представляется даже обратнымъ, т. е., цифра смертности отъ чахотки превосходитъ всю остальную смертность. Для насъ важнѣе всего эта сравнительная оцѣнка, а не абсолютное количество единицъ въ найденныхъ цифрахъ.

За образецъ для классификаціи занятій мы взяли ту группировку ихъ, которая выработана С.-Петербургскимъ Статистическимъ Отдѣленіемъ для «однодневныхъ переписей населенія столицы». Листки съ обозначеніемъ рѣдко встречающихся профессій оставлены безъ вниманія и выдѣлены только тѣ профессіи, которыя отличаются своею обособленностью и постоянствомъ состава, причемъ за одно уже были разобраны и нѣкоторыя другія болѣе многочисленныя профессіи, хотя и не отличавшіяся должной опредѣленностью своего характера (напр., чернорабочіе).

Интеллигентный классъ населенія подведенъ подъ общія большія группы, такъ какъ въ листахъ имѣется наибольшій пробѣлъ относительно точнаго опредѣленія различнаго рода дѣятельности лицъ этихъ профессій; напр., обозначеніе одного чина. Болѣе точное опредѣленіе имѣлось всегда въ томъ случаѣ, когда умершій былъ медицинскаго или педагогическаго званія. Цифры смертности отъ чахотки интеллигентныхъ классовъ населенія, поэтому, не могутъ претендовать на большую точность, тѣмъ болѣе, что между этими лицами, навѣрное, имѣлось не мало такихъ, которые, заболѣвъ чахоткой, спѣшили уѣхать изъ Петербурга. Процентъ смертности отъ чахотки въ этихъ профессіяхъ, несомнѣнно, ниже дѣйствительнаго.

Узнавъ количество умершихъ отъ чахотки за 10 лѣтъ и отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней за 3 года и высчитавъ средній возрастъ умершихъ въ тѣхъ группахъ, гдѣ за этотъ промежутокъ времени умерло отъ чахотки болѣе ста (исключеніе сдѣлано для врачей и духовныхъ въ виду особаго интереса,

представляемого этими профессіями въ смыслѣ разбираемаго нами вопроса), мы должны были опредѣлить абсолютное число лицъ, имѣющееся въ Петербургѣ для каждой профессіи, чтобы можно было высчитать процентъ смертности по отношенію къ наличному составу. Для этого мы воспользовались однодневными переписями С.-Петербургскаго населенія, произведенными въ 1881 г. и въ 1890 годахъ. Подсчитавъ количество лицъ для каждой профессиональной группы по той и другой переписи, мы взяли среднее арифметическое между соотвѣтственными группами и по отношенію къ нему высчитали процентъ смертности отъ чахотки. Опредѣленіе смертности отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней дѣлалось только по отношенію къ наличному составу столичнаго населенія по переписи 1890 года, такъ какъ матеріалъ былъ взятъ съ 1887 г. по 1890 годъ.

Нѣкоторое затрудненіе встрѣтилось при высчитываніи процента смертности фабричныхъ и заводскихъ людей, количество которыхъ по переписи было громадно сравнительно съ количествомъ умершихъ и имѣвшихъ таковое обозначеніе въ листкахъ; число же умершихъ поденщиковъ и чернорабочихъ было несообразно велико съ числомъ, указаннымъ въ переписи. Несомнѣнно, что большее количество рабочихъ, распределенное въ переписи по различнымъ заводамъ, были тѣ же самые поденщики, которые не могли называться фабричными въ полномъ смыслѣ этого слова, такъ какъ не составляли постоянного рабочаго элемента этихъ фабрикъ, и потому при смерти значились не фабричными, а чернорабочими, или поденщиками. Исходя изъ этого положенія, мы соединили какъ умершихъ поденщиковъ и чернорабочихъ съ фабричными и заводскими людьми, такъ и ихъ наличный составъ, и такимъ образомъ подсчитали процентъ смертности общій для тѣхъ и другихъ вмѣстѣ.

Въ сожалѣнію, невозможно было опредѣлить процента смертности по отношенію къ наличному составу еще въ нѣкоторыхъ профессіяхъ (наприм., дворники, швейцары), такъ какъ въ переписи не нашли отдѣльныхъ цифръ для тѣхъ и другихъ, а между тѣмъ было бы весьма интересно знать, какова, наприм., смертность вообще и отъ чахотки въ частности швейцаровъ и дворниковъ.

При разборкѣ группы умершихъ чиновниковъ мы рѣшили соединить, состоявшихъ на службѣ съ таковыми же,

находившимися въ отставкѣ. По нашему мнѣнію, очень многіе чиновники выходятъ въ отставку именно потому, что они за болѣзною не могутъ исполнять своихъ обязанностей; особенно это явленіе должно имѣть мѣсто въ такой продолжительной хронической болѣзни, какъ чахотка; а между тѣмъ въ извѣстномъ числѣ случаевъ извѣстный родъ дѣятельности чиновника могъ имѣть рѣшающее значеніе для его здоровья. Ясно, что мы получили бы меньшій процентъ смертности отъ чахотки чиновниковъ, если бы взяли только состоявшихъ во время смерти на службѣ, а исключили бы остальныхъ чиновниковъ, между которыми главнымъ образомъ и нужно искать результатовъ вліянія службы на ихъ здоровье. То же самое мы сдѣлали и для офицеровъ.

Но разобравъ такимъ способомъ матеріалъ и желая вычислить процентъ смертности чиновниковъ по отношенію къ наличному составу ихъ, мы увидѣли, что лишены возможности сдѣлать это, такъ какъ въ переписи не значилось отдѣльно количество отставныхъ чиновниковъ и офицеровъ, а имѣлась только общая цифра ихъ, какъ лицъ живущихъ на пенсіи. Слѣдовательно, тѣ отставные чиновники и офицеры, которыя жили на собственные средства, не причислены ни къ группѣ состоящихъ на службѣ, ни къ группѣ пенсионеровъ. Но если не обратить вниманія на сказанные моменты и высчитать процентъ смертности общій для чиновниковъ и офицеровъ, взявъ сумму изъ наличнаго состава и плюсъ количество пенсионеровъ, то тогда, очевидно, должны получить, въ виду указанныхъ причинъ, процентъ нѣсколько большій, чѣмъ въ дѣйствительности, а между тѣмъ, мы имѣемъ только 4, 6⁰/₁₀₀, т. е., процентъ смертности, далеко ниже стоящій, чѣмъ въ весьма многихъ разобранныхъ нами профессіяхъ. Если же допустить еще слѣдующую вольность: раздѣлить количество пенсионеровъ пропорціонально наличному составу чиновниковъ и офицеровъ и высчитать процентъ смертности тѣхъ и другихъ отдѣльно, то получится, что офицеровъ умираетъ отъ чахотки 6,0⁰/₁₀₀, а чиновниковъ 4,2⁰/₁₀₀, отъ остальныхъ болѣзней первыхъ умираетъ 21,2⁰/₁₀₀, вторыхъ же 18,2. Если позволительно что-нибудь заключать на основаніи такихъ цифръ, то выходитъ, что чиновниковъ и офицеровъ умираетъ отъ чахотки приблизительно вчетверо меньше, чѣмъ отъ остальныхъ болѣзней, т. е. въ ихъ

дѣятельности нѣтъ моментовъ, особенно предрасполагающихъ къ заболѣванію чахоткой.

Сдѣлавъ необходимыя оговорки относительно нѣкоторыхъ пунктовъ, мы теперь приступимъ къ разсмотрѣнію тѣхъ цифръ, которыя могутъ рассчитывать на большую правдивость въ своихъ показаніяхъ.

Итакъ, мы имѣемъ процентъ смертности отъ чахотки и отъ другихъ болѣзней въ различныхъ профессиональныхъ группахъ, высчитанный по отношенію къ наличному составу населенія (насколько это возможно было въ настоящее время); вмѣстѣ съ тѣмъ, слѣдовательно, имѣемъ и сравнительную смертность отъ чахотки по отношенію къ смертности отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней, такъ какъ это явствуетъ изъ сравненія коэффициента смертности отъ чахотки съ токовымъ же отъ другихъ болѣзней въ одной и той же профессіи. Кроме того, у насъ имѣется, какъ уже сказано, для нѣкоторыхъ группъ средній возрастъ умирающихъ, какъ отъ чахотки, такъ и отъ остальныхъ болѣзней.

Изъ сопоставленія всѣхъ этихъ цифръ намъ, можетъ быть удастся, до известной степени выяснитъ вліяніе нѣкоторыхъ профессій на смертность отъ чахотки въ Петербургѣ.

IV

Прежде всего мы укажемъ на тѣ профессіи, которыя обнуживаютъ большое вліяніе на смертность отъ чахотки ихъ представителей, а затѣмъ приведемъ профессіи съ меньшею смертностью отъ этой болѣзни.

1

Изъ таблицъ № 1 мы видимъ, что самый большой процентъ смертности отъ чахотки, изъ числа болѣе выдающихся профессій въ Г. Петербургѣ, даютъ люди, занимающиеся *письмоводствомъ*, такъ называемые писцы различныхъ частныхъ и общественныхъ учреждений. Ихъ смертность отъ чахотки опредѣлилась 16,2 pro mille, между тѣмъ какъ отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней вмѣстѣ только 14,8 pro mille. Впрочемъ, такой поразительно большой процентъ смертности для этой профессіи не есть неожиданное явленіе.

«Если существуетъ, говоритъ проф. *Лайе*,¹⁾ какойнибудь вопросъ, относительно котораго вполне согласны всѣ авторы, занимавшіеся когда либо изученіемъ вліянія профессій въ дѣлѣ развитія чахотки, то это именно тотъ фактъ, что чахоточные субъекты чаще всего встрѣчаются въ профессіяхъ, сопряженныхъ съ согнутымъ положеніемъ тѣла. Быть можетъ, это яснѣе всего доказывается статистическими данными собранными *Benoiston* омъ въ Шатоневѣ и *Lombard* омъ въ Женевѣ. По этимъ даннымъ, наибольшій контингентъ чахоточныхъ даютъ швей, писаря, граверы, портные, коробочники и т. д.». Наши данныя для Петербурга, какъ нельзя больше, подтверждаютъ все вышесказанное.

Затѣмъ разсмотримъ смертность отъ чахотки *портныхъ*, вреднымъ условіемъ дѣятельности которыхъ должно признать также продолжительный сидячій образъ жизни. Въ то время какъ отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней, кромѣ чахотки, портныхъ умираетъ 9,7‰, отъ этой послѣдней ихъ гибнетъ 10,8‰. Всѣ авторы согласны въ томъ, что чахотка производитъ сильныя опустошенія среди портныхъ. *Hannover* считаетъ 47 случаевъ смерти отъ чахотки на 100 смертей²⁾, по *Benoiston* у, на 1000 больныхъ приходится 46 чахоточныхъ, по *Mayer* у, на долю легочныхъ заболѣваній между портными приходится 52% всѣхъ ихъ болѣзней, по *Trebuchet*, на 1000 всѣхъ умершихъ—7 портныхъ, по *Neufville* у, на 1000 всѣхъ заболѣваній портныхъ—399 чахоточныхъ.

Изъ сказаннаго видно, что портные г. Петербурга даютъ смертность отъ чахотки еще болѣе высокую, чѣмъ какая указывается для другихъ городовъ, для которыхъ эти данныя уже имѣются.

Если мы взглянемъ на таблицу № 2, то увидимъ, что и средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки портныхъ=33,8 года, а средній возрастъ умирающихъ отъ остальныхъ болѣзней=44,9 года. Слѣдовательно, чахотка сокращаетъ жизнь портныхъ, уже и безъ того короткую, на 11 лѣтъ.

Итакъ всѣ цифры: и средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки портныхъ, и процентъ смертности ихъ, а особенно отношеніе между процентомъ смертности отъ чахотки и про-

¹⁾ Профессиональная гигиена Лайе стр. 21. перев. д-ровъ Святловскихъ. Варшава 1888 г.

²⁾ *ib.* стр. 343.

центомъ смертности отъ другихъ болѣзней краснорѣчиво указываютъ на сильное предрасположеніе лицъ этой профессіи къ заболѣванію чахоткой и на весьма быстрое теченіе ея въ такой благоприятной для бугорчатки средѣ.

Причина большой смертности отъ чахотки сапожниковъ (7,7 pro mille), почти столько же, сколько отъ остальныхъ болѣзней (8,6 pro mille), конечно, также заключается главнымъ образомъ въ постоянномъ неестественномъ положеніи тѣла, въ недостаточности расширенія ихъ грудной кѣтки и т. д. По Mayer'у, 49% умирающихъ сапожниковъ гибнетъ отъ легочныхъ процессовъ. По Benoiston'у, 55 чахоточныхъ сапожниковъ приходится на 1000 больныхъ вообще. Trebuchet опредѣляетъ смертность отъ чахотки сапожниковъ въ 7‰.

Средній возрастъ сапожниковъ, умирающихъ отъ чахотки, у насъ получился 34,4 года, отъ другихъ болѣзней 40,7 лѣтъ. По Cadet de Gassicourt, сапожники вообще умираютъ 35 лѣтъ¹⁾. Neufville (во Франкфуртѣ) средній возрастъ сапожниковъ, умирающихъ отъ всѣхъ болѣзней, опредѣлилъ въ 47 лѣтъ, Shonn въ Англии—39, Hannover въ Копенгагенѣ 35.

Шорное и чехмоданное производства, конечно, не многихъ отличается отъ предыдущаго по роду дѣятельности работниковъ въ немъ, а потому и здѣсь мы имѣемъ значительный ‰ смертности отъ чахотки=8,5 pro mille, сравнительно съ смертностью отъ другихъ болѣзней=10,5‰.

Упомянувъ о профессіяхъ, соединенныхъ главнымъ образомъ съ вреднымъ вліяніемъ сидячаго образа жизни, мы перейдемъ къ разсмотрѣнію остальныхъ профессиональныхъ группъ, при чемъ будемъ придерживаться слѣдующаго порядка. Сначала укажемъ на профессіи, соединенныя съ образованіемъ неорганической пыли (металлической, минеральной), затѣмъ органической (животной, растительной), чтобы изъ этихъ сопоставленій можно было выяснитъ (насколько это возможно изъ нашихъ данныхъ), кабая изъ нихъ оказываетъ болѣе вредное вліяніе, въ смыслѣ заболѣванія чахоткой. Далѣе коснется профессій, которыя, по характеру дѣятельности, стоятъ отдѣльно отъ другихъ.

Изъ профессій, соединенныхъ съ образованіемъ металли-

¹⁾ Л. с. стр. 391.

ческой пыли, прежде всего укажемъ на тѣ, въ которыхъ имѣется еще одинъ весьма важный факторъ, усиливающий вредное вліяніе пыли, это—сидячій образъ жизни, о значеніи котораго въ дѣлѣ предрасположенія къ заболѣванію чахоткой мы уже говорили.

Въ этомъ отношеніи на первомъ мѣстѣ стоятъ граверы, давшіе смертность отъ чахотки 12,6 pro mille, тогда какъ отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней вмѣстѣ всего 7,6 pro mille.

Такая громадная смертность отъ чахотки граверовъ, сравнительно съ ихъ общей смертностью (почти вдвое болѣе умирающихъ отъ чахотки, чѣмъ отъ другихъ болѣзней), ясно указываетъ, что въ характерѣ ихъ дѣятельности имѣются такія условія, которыя въ высшей степени располагаютъ къ заболѣванію чахоткой. Эти условія, какъ мы сказали, заключаются въ сидячемъ образѣ жизни и вдыханіи металлической пыли.

Занятіе, по характеру своему, весьма близко стоящее къ предыдущему, это—профессія золотыхъ и серебряныхъ дѣлъ мастеровъ и ювелировъ, которые составляютъ смертность отъ чахотки въ 9,6 pro mille, а отъ остальныхъ болѣзней 9,9 pro mille, слѣдовательно, почти половина умирающихъ гибнетъ отъ чахотки. По Hannover'у (Копенгагенъ), приходится всего 36 случаевъ смерти отъ чахотки ювелировъ на 100 случаевъ смерти ихъ вообще. Trebuchet (Парижъ) опредѣляетъ смертность въ этой профессіи въ 20% всей смертности, и только Hirt¹⁾ даетъ указаніе на болѣе значительную смертность, чѣмъ даже у насъ: по его вычисленіямъ $\frac{3}{4}$ всѣхъ смертныхъ случаевъ въ этой профессіи приходится на долю чахотки.

Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки золотыхъ и серебряныхъ дѣлъ мастеровъ=37,5, средній возрастъ умирающихъ отъ другихъ болѣзней=42,1. По Lombard'у лица указанной профессіи доживаютъ вообще до 53 лѣтъ, слѣдовательно, на 10 лѣтъ болѣе, чѣмъ у насъ.

Чтобы закончить съ профессіями, гдѣ, кромѣ вдыханія минеральной пыли, играетъ роль и сидячій образъ жизни, намъ остается упомянуть еще о профессіи часовщиковъ, смертность которыхъ отъ чахотки=6,7 pro mille, а отъ остальныхъ болѣзней 9,6 pro mille. Ясно, что и этотъ

¹⁾ „Руководство по гигиенѣ“ Бека. перев. Манассеиной стр. 20.

родъ дѣятельности значительно располагаетъ къ заболѣванію чахоткой. *Perrou* ¹⁾), опубликовавшій работу относительно болѣзней часовщиковъ въ Безансонѣ, слѣдующимъ образомъ описываетъ вредное вліяніе этого рода дѣятельности: «часовщики отличаются ускореніемъ пульса, горячей кожей и сухой глоткой и вообще жалуются на жестокую жажду. Заболѣваютъ разстройствомъ пищеваренія, энтеритами, поносами. Здѣсь мы имѣемъ настоящее профессиональное отравленіе, которое влечетъ за собой съ теченіемъ времени упадокъ силъ; а подѣ вліяніемъ этого ослабленнаго питанія постоянное раздраженіе легкихъ металлическою пылью вызываетъ чахотку». По автору, въ Безансонѣ смертность отъ чахотки всего населенія составляетъ 14‰, всѣхъ случаевъ смерти, для часовщиковъ же это отношеніе тамъ равно 64‰.

Теперь намъ предстоитъ говорить о профессіи, которая, вопреки мнѣнію *Venoiston'a* въ Шатоневѣ, *Lombard'a* въ Женевѣ и согласно новѣйшимъ наблюденіямъ *Vagt'a* и друг., должна быть поставлена на ряду съ профессіями, дающими наивысшій процентъ смертности отъ чахотки, сравнительно съ процентомъ смертности отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней. Это—*профессія наборщиковъ*. Оказывается, что ихъ смертность отъ чахотки въ Петербургѣ = 8,3‰, а отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней всего 6,8‰. Несомнѣнно, что что въ числѣ условій дѣятельности наборщиковъ имѣются такія, которыя исключительно вліяютъ на заболѣваніе ихъ чахоткой. *Rossa Kogey* ²⁾) изслѣдовалъ воздухъ въ типографіяхъ и нашелъ, что пыль этаго воздуха содержитъ значительное количество свинцу, сурьмы и мышьяку отъ стирания прифта. Теперь понятно, почему упомянутый авторъ—*Vagt* признаетъ эту профессію за самую нездоровую въ смыслѣ заболѣванія чахоткой. По изслѣдованіямъ *Richardson'a* ³⁾), если принять среднюю смертность въ Англіи за 100, то смертность наборщиковъ=115. По *Tardieu*, на 100 наборщиковъ 25 умираетъ отъ чахотки ⁴⁾). По *Mayer'u* же, для швейцаріи съ 1868 по 1869 г. на 10000 живыхъ наборщиковъ умерло отъ чахотки 130, т. е., значительно больше, чѣмъ въ Петербургѣ.

¹⁾ „Профессиональная гигиена Лайе. стр. 556.

²⁾ Ib. стр. 305. ³⁾ Ib.

⁴⁾ Руководство къ гигиенѣ. Вѣка стр. 118.

Изъ всѣхъ профессій, разработанныхъ нами, средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки наборщиковъ есть самый меньшій, онъ равняется 30,9 годамъ. Средній возрастъ наборщиковъ умирающихъ отъ остальныхъ болѣзней=38,6. Изъ этихъ цифръ, несомнѣнно, выходитъ, что профессиональный трудъ наборщиковъ въ высшей степени вредно вліяетъ на теченіе легочной чахотки у нихъ, иначе говоря, бугорковая палочка находитъ весьма благопріятную почву для своего развитія.

Значительное предрасположеніе къ заболѣванію чахоткой обнаруживаютъ *маляры*, дѣятельность которыхъ, какъ и у наборщиковъ, связана съ попаданіемъ въ ихъ легкія вредныхъ химическихъ раздражающихъ веществъ. *Zenker* описалъ инфильтрацію легкихъ частичками англійской красной краски. У одной изъ работницъ онъ извлекъ изъ инфильтрованныхъ легкихъ 22 grm этой краски. По мнѣнію нѣкоторыхъ авторовъ, здѣсь имѣетъ мѣсто паренхиматозное воспаленіе легочной ткани. Лайе указываетъ еще на вредъ терпентинныхъ паровъ, вдыханіе которыхъ обуславливаетъ у лицъ этой профессіи головныя боли, диспнею и, въ концѣ концовъ, истощеніе, происходящее, по *Liersch'u* и *Poincarre'u*, вслѣдствіе того, что терпентинъ имѣетъ способность растворять жиры организма и выводить ихъ почками. Моча въ такихъ случаяхъ не рѣдко имѣетъ запахъ фіалки. Поэтому, нѣтъ ничего удивительнаго, что профессія маляровъ даетъ такую высокую смертность отъ чахотки какъ по абсолютной своей величинѣ, 9,2 pro mille, такъ и сравнительно съ смертностью отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней, 13,5‰. По *Shann'u*, маляры доживаютъ только до 35 лѣтъ и въ высшей степени подвержены чахоткѣ. По *Hirt'u*, на 100 всѣхъ заболѣваній маляровъ 50 приходится на долю легкихъ. По нашимъ вычисленіямъ, средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки маляровъ не превышаетъ 31,5—возрастъ одинъ изъ самыхъ меньшихъ, полученныхъ нами. Чахотка сокращаетъ жизнь маляровъ почти на 10 лѣтъ, такъ какъ средній возрастъ маляровъ, умирающихъ отъ другихъ болѣзней равенъ 40,4. Данныя относительно профессій, связанныхъ съ обработкой металловъ получились слѣдующія:

Кузнецы въ Петербургѣ умираютъ отъ чахотки въ количествѣ 11,2‰, отъ остальныхъ болѣзней 17,3‰.

Слесари даютъ 11,7‰ смертности отъ чахотки и 12‰

отъ остальныхъ болѣзней. Это—опять профессія съ громаднымъ количествомъ умирающихъ отъ чахотки, причемъ слесарей умираетъ отъ нея столько же, сколько и отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней.

Всѣ авторы согласны въ томъ, что постоянныя смѣны температуры, которымъ подвергаются кузнецы, въ большинствѣ случаевъ являются причиной столь частыхъ среди нихъ бронхіальныхъ катарровъ (въ 6 разъ чаще чѣмъ всѣ другія болѣзни). Этому много помогаетъ еще раздраженіе дыхательныхъ путей кузнечной пылью, состоящей изъ угля и окиси желѣза. Но относительно заболѣваній кузнецовъ легочной чахоткой многіе высказываютъ совершенно противоположныя мнѣнія. Одни утверждаютъ что среди кузнецовъ чахотка встрѣчается весьма рѣдко. На 17057 больныхъ кузнецовъ *Marten* нашелъ всего 129 случаевъ чахотки, т. е., 0,61% всѣхъ ихъ заболѣваній; *Benoiston* 0,93%. *Duvernoy* даже далъ объясненіе тому явленію.¹⁾ Онъ полагаетъ, что постоянное дѣятельное состояніе кожной циркуляціи дѣйствуетъ въ качествѣ могучаго отвлекающаго средства на кровообращеніи внутреннихъ органовъ и предупреждаютъ приливъ къ нимъ. Другіе этому явленію даютъ простое объясненіе, что въ профессіи кузнецовъ существуетъ естественный подборъ самыхъ крѣпкихъ и здоровыхъ лицъ и что слабые предрасположенные къ заболѣванію чахоткой ученики, тотчасъ оставляютъ этотъ родъ дѣятельности. Но, не смотря на этотъ подборъ, если обратить вниманіе на характеръ смертности кузнецовъ, то оказывается, что смертность ихъ отъ чахотки, по вычисленіямъ того же *Marten'a* = 33% всѣхъ смертныхъ случаевъ кузнецовъ. Такимъ образомъ, если даже при такомъ естественномъ подборѣ крѣпкихъ и здоровыхъ лицъ все-таки находимъ, что не только ихъ не умираетъ отъ чахотки меньше другихъ ремесленниковъ, но, наоборотъ, и абсолютная величина процента смертности ихъ отъ чахотки велика, и отношеніе этого послѣдняго къ общей ихъ смертности весьма значительно, 11,2: 17,3,—то несомнѣнно должны будемъ придти къ тому заключенію, что разбираемая профессія весьма вредно отзывается на здоровіи человѣка въ смыслѣ заболѣванія его чахоткой, и кузнецы, предрасположенные къ этому страда-

¹⁾ Профессиональная гигиена. Лайе. стр. 227.

нію, должны, какъ можно скорѣе, бѣжать отъ такого рода дѣятельности.

Еще рѣзче сказывается относительное предрасположеніе къ заболѣванію чахоткой у слесарей, гдѣ нѣтъ естественнаго подбора крѣпкихъ лицъ, а имѣется между тѣмъ еще большая возможность поступленія въ ихъ легкія металлическія пыли, болѣе мелкой, чѣмъ у кузнецовъ. *Hannaver* опредѣлилъ на 100 случаевъ смерти между кузнецами 43 случая отъ чахотки.

Средній возрастъ, до котораго доживаютъ въ Петербургѣ чахоточные кузнецы, = 35,1 лѣтъ; отъ другихъ же болѣзней они умираютъ 41,9 года; слѣдовательно, не смотря на указанный естественный подборъ, лица этой профессіи вообще недолговѣчны. Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки слесарей 33,5 года,—отъ другихъ болѣзней 42,3 года. По *Lombard'u* и *Neufville'u*, слесари доживаютъ до 45 лѣтъ.

Бронзироващики, по нашимъ вычисленіямъ, въ Петербургѣ даютъ смертность 7,8 про mille отъ чахотки, отъ другихъ болѣзней 7,9‰; *жестянщики* — 7,2‰ отъ чахотки и 7,7‰ отъ другихъ болѣзней. Изъ этихъ цифръ видно, что половина жестянщиковъ и бронзироващиковъ умираетъ отъ чахотки. *Мѣдники*, не отличаясь отъ послѣднихъ по количеству смертности отъ чахотки, = 7,2 про mille, обнаруживаютъ болѣшую смертность отъ другихъ болѣзней, чѣмъ бронзироващики и жестянщики, = 8,8‰. Но отношеніе между процентомъ смертности отъ чахотки и процентомъ смертности отъ другихъ болѣзней у мѣдниковъ (7,7: 8,8) все-таки таково, что несомнѣнно указываетъ на значительное предрасположеніе къ заболѣванію чахоткой также и лицъ этой профессіи. Д-ръ *Latimer*¹⁾ обращаетъ вниманіе на профессиональныя грудныя заболѣванія мѣдниковъ. «Грудь мѣдника», какъ выражается авторъ, характеризуется прежде всего хроническимъ бронхитомъ и межудоичнымъ воспаленіемъ легкихъ. Съ теченіемъ времени у нихъ развивается эпифизема и обширныя множественныя бронхіэкстази съ обильнымъ количествомъ мокроты. Причина бронхіально-легочныхъ заболѣваній заключается въ раздраженіи легкихъ вдыхаемыми парами и частичками металла.

Чтобы покончить съ неорганическою пылью, укажемъ

¹⁾ Иб. Стр. 302.

еще на смертность между *каменотесами*; по нашимъ вычислениямъ они обнаружили смертность 7,8 pro mille отъ чахотки и 10,2 отъ другихъ болѣзней. Это опять такое отношеніе, на которое нельзя не обратить вниманія съ точки зрѣнія особенной заболѣваемости лицъ этой профессіи бугорчаткой легкихъ. Впрочемъ, еще въ 1727 году *Wepfer* ¹⁾ заявилъ, что работники на песчанниковыхъ ломкахъ все погибаютъ отъ чахотки. Все авторы согласны, что воспаленіе бронхъ и легкихъ есть постоянное страданіе каменотесовъ.

Штукатуры, имѣющіе дѣло съ минеральной пылью, даютъ по нашимъ вычислениямъ, смертность отъ чахотки 6,7 pro mille, отъ другихъ болѣзней 15,5.

Указавъ на процентныя отношенія смертности въ тѣхъ профессіямъ, дѣятельность которыхъ связана съ образованіемъ металлической и минеральной пыли, рассмотримъ теперь вліяніе на здоровье человѣка пыли органической и начнемъ прежде всего съ животной.

Мы не мало были удивлены, получивъ громадный процентъ смертности отъ чахотки у *парикмахеровъ*—въ этой, казалось бы, столь невинной для здоровья профессіи. Оказывается, что парикмахеровъ больше умираетъ отъ чахотки, чѣмъ отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней вмѣстѣ. Отъ первой гибнетъ 11,5 pro mille, отъ остальныхъ 10,2. Не осмѣливаясь положительно высказываться относительно причины такой смертности отъ чахотки въ этой профессіи, позволимъ себѣ только замѣтить, что, вѣроятно, тѣ волосяныя частицы, которыя, несомнѣнно, въ обильномъ количествѣ носятъ въ воздухѣ при стрижкѣ волосъ, попадаютъ въ легкія парикмахеровъ и производятъ раздраженіе дыхательныхъ путей.

Почти все авторы или умалчиваютъ о смертности въ этой профессіи, или признаютъ ее безопасной, въ смыслѣ вреднаго вліянія на здоровье человѣка (*Hirt*) ²⁾, между тѣмъ *Oldendorff* указываетъ на то, что общая смертность парикмахеровъ на 27% превышаетъ предполагаемую для нихъ.

Что касается *щеточниковъ*, то смертность ихъ отъ чахотки у насъ выразилась цифрой 6,5‰, отъ другихъ болѣзней—7,9‰.

¹⁾ Профессиональная гигиена. Лайе. Стр. 182.

²⁾ Основы врачебной практики по страхованію жизни д-ра *Oldendorff*'а переводъ Морица и Угрюмова, стр. 39.

Относительно щеточниковъ все согласны въ томъ, что при этомъ производствѣ пыль, содержащая мельчайшія частички щетинокъ, можетъ попадать въ дыхательные пути и обуславливать жестокое раздраженіе ихъ. Изъ всѣхъ болѣзней, которымъ подвергаются щеточники, чахотка обратила на себя особенное вниманіе. По *Hirt*'у, 49 чахоточныхъ приходится на 100 больныхъ щеточниковъ. Если все это такъ, то и для парикмахеровъ до нѣкоторой степени имѣются подобныя же условія; тѣмъ болѣе, что они при стрижки волосъ имѣютъ обыкновеніе постоянно раздувать мелко обстриженные волосы.

Обойщики умираютъ отъ чахотки въ такомъ же количествѣ, какъ и отъ остальныхъ болѣзней. По нашимъ вычислениямъ смертность отъ чахотки обойщиковъ достигаетъ 9,2 pro mille, отъ другихъ болѣзней 9,6. По *Hirt*'у же, смертность обойщиковъ отъ чахотки достигаетъ всего 26,9% всей ихъ смертности. Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки обойщиковъ не превышаетъ 33,5 лѣтъ. Это такой возрастъ, который является однимъ изъ наименьшихъ по своей величинѣ между найденными нами для различныхъ другихъ профессій. Отъ остальныхъ болѣзней обойщики умираютъ 38,8 лѣтъ.

На основаніи смертности отъ чахотки обойщиковъ слѣдуетъ предположить, что въ числѣ условій ихъ дѣятельности имѣются такія, которыя въ результатъ своего вліянія даютъ имъ весьма большую возможность заболѣть чахоткой легкихъ, причемъ эта послѣдняя находитъ здѣсь такую благоприятную почву для своего развитія, что быстро ведетъ заболѣвшихъ въ смертельному исходу. Впрочемъ, все это будетъ понятно, если вспомнимъ, сколько благоприятныхъ условій для зараженія бугорчаткой имѣютъ обойщики при своихъ работахъ по обивкѣ мебели, часто, вѣроятно, такъ сказать, пропитанной бугорковыми палочками.

Лица, *занимающіеся обдѣлкой кожи*, по нашимъ даннымъ, имѣютъ смертность отъ чахотки 5,9 pro mille, отъ остальныхъ болѣзней 13,2. Приблизительно тѣ же отношенія даютъ и другіе авторы. По *Lombard*'у, на 3 случая смерти приходится одинъ отъ чахотки. По *Hirt*'у, на 100 больныхъ 23 страдаютъ чахоткой.

Изъ различныхъ видовъ дѣятельности, которые связаны съ образованіемъ растительной пыли, на первое мѣсто, по степени вреднаго вліянія на заболѣваемость чахоткой, долж-

ны поставить профессію *токарей*, смертность которыхъ отъ чахотки выразилась такимъ огромнымъ процентомъ, какъ 14,7 pro mille, причемъ смертность отъ остальныхъ болѣзней = 15,2‰. Средній возрастъ токарей умирающихъ отъ чахотки = 33,1 года, средній возрастъ токарей, умирающихъ отъ другихъ болѣзней 41,5 года. Раннее умираніе чахоточныхъ токарей, огромный процентъ смертности, какъ по отношенію къ смертности отъ другихъ болѣзней, такъ и по абсолютной своей величинѣ — все это указываетъ на то, что профессиональный трудъ этихъ работниковъ въ высшей степени вредно отзывается на здоровіи челоѣка, сильно предрасполагая его къ заболѣванію легочной чахоткой и ускоряя теченіе этой послѣдней.

Къ разбираемой нами группѣ профессій относится далѣе профессія *столяровъ*. Дѣятельность ихъ, конечно, рѣзко отличается отъ токарей, въ смыслѣ образованія при ней растительной пыли, а потому и смертность ихъ отъ чахотки значительно уменьшается сравнительно съ таковой же смертности въ предыдущей профессіи. Столяры въ Петербургѣ умираютъ отъ чахотки въ количествѣ 7,3 pro mille, отъ другихъ болѣзней 9,2 pro mille. Но это отношеніе все таки таково, что на основаніи его можно вполне заключить, что и столяры имѣютъ значительное расположеніе къ заболѣванію чахоткой. По *Мayer'у*, на 100 смертныхъ случаевъ между столярами на чахотку приходится 44, т. е. почти столько же сколько получило у насъ. *Hannover*, въ Копенгагенѣ, нашелъ, что смертность отъ чахотки столяровъ въ 3 раза превосходитъ таковую же смертность плотниковъ. По нашимъ вычисленіямъ смертность послѣднихъ отъ чахотки выразилась 8,6 pro mille, т. е., больше, чѣмъ смертность отъ этой болѣзни столяровъ. Не смотря на сказанное, мы все таки можемъ утверждать, что и по нашимъ даннымъ столяры имѣютъ большее предрасположеніе къ заболѣванію чахоткой; справедливость этого видна изъ отношенія процента ихъ смертности отъ чахотки къ такому же отъ другихъ болѣзней (7,3 : 9,2).

Плотники же въ Петербургѣ дали вообще большой процентъ смертности безъ особеннаго предрасположенія къ заболѣванію чахоткой, что ясно также изъ отношенія процента смертности ихъ чахотки къ проценту смертности отъ другихъ болѣзней 8,6 : 30,9. Слѣдовательно, на основаніи дан-

ныхъ цифръ мы не можемъ сказать, что плотники преимущественно заболѣваютъ чахоткой. Но за то мы вполне можемъ согласиться съ *Hannover'омъ*, что столяры и плотники вдвое менѣе заболѣваютъ чахоткой, чѣмъ токари, такъ какъ у насъ получилась еще большая разница въ этомъ отношеніи.

Средній возрастъ столяровъ умирающихъ отъ чахотки, на 10 лѣтъ меньше средняго возраста, умирающихъ отъ другихъ болѣзней (33,6 — 42,4). Плотники же вообще не долговѣчны: отъ чахотки умираютъ 34,8, отъ другихъ болѣзней 36,6.

Чтобы окончить съ вліяніемъ на здоровье растительной пыли, мы должны указать на профессію *трубочистовъ*, смертность которыхъ отъ чахотки выразилась у насъ 5,7 pro mille, отъ другихъ же болѣзней 9,8.

Проф: *Лайе* говоритъ, что почти всѣ авторы, которые занимались изслѣдованіемъ вліянія профессій на заболѣваніе легочной чахоткой, согласны въ томъ, что пыль при различныхъ видахъ дѣятельности составляетъ одну изъ важнѣйшихъ причинъ этого губительнаго заболѣванія; причемъ большинство признаетъ наиболѣе вредной пыль минеральную, частицы которой, какъ бы малы ни были, все таки дѣйствуютъ на легочную ткань, какъ острия инородныя тѣла, вокругъ которыхъ образуются воспалительные гнѣзда¹⁾.

Разсмотрѣвъ тѣ цифры, которыя у насъ получились и согласившись съ тѣмъ, что пыль вообще имѣетъ первенствующее значеніе въ дѣлѣ предрасположенія къ заболѣванію легкихъ, на которыя она дѣйствуетъ, бугорчаткой, мы изъ нашихъ данныхъ не видимъ, чтобы пыль минеральная была вреднѣе органической пыли; наоборотъ, по нашимъ вычисленіямъ выходитъ, что растительная пыль ни чуть не менѣе вредно отзывается въ этомъ отношеніи на здоровіи челоѣка (припомнимъ профессію столяровъ). Что же касается пыли животной, то тутъ мы должны сдѣлать скорѣе обратное заключеніе, чѣмъ согласиться съ упомянутымъ авторомъ. Вспомнимъ профессію обойщиковъ и парикмахеровъ, обнаружившихъ, на основаніи нашихъ цифръ, громадное предрасположеніе къ заболѣванію легочной ткани бугорчаткой.

¹⁾ Профессиональная гигиена Лайе, стр. 41.

Разсмотрѣвъ профессіи, которыя, по ихъ вліянію на здоровье человѣка, можно было до нѣкоторой степени соединить въ извѣстныя группы, мы теперь упомянемъ о тѣхъ изъ нихъ, которыя въ этомъ отношеніи стоятъ, такъ сказать, особнякомъ отъ указанныхъ.

Весьма большой коэффициентъ смертности отъ чахотки, сравнительно съ общей смертностью, получился у насъ для *кровельщиковъ*: отъ чахотки ихъ умираетъ 10,1 про mille, отъ другихъ болѣзней 15,0.

Что касается цифръ смертности, полученныхъ нами, для *каменьщиковъ*, *печниковъ*, то всѣ онѣ таковы, что на основаніи ихъ нельзя сдѣлать заключенія, о какомъ нибудь исключительномъ вліяніи этихъ профессій на заболѣваніе чахоткой; правда, абсолютная величина процента ихъ смертности отъ чахотки велика, но за то и смертность отъ остальныхъ болѣзней громадна.

Но нельзя того же сказать относительно *фабричныхъ* и *поденщиковъ*, которые дали 13,0‰ смертности отъ чахотки и 16,9‰ отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней. Слѣдовательно, въ этой средѣ чахотка находитъ для себя благоприятную почву и губитъ чуть не половину этого рабочаго населенія Петербурга. Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки фабричныхъ = 35,2 лѣтъ, поденщиковъ = 36,9 лѣтъ. Средній возрастъ умирающихъ отъ остальныхъ болѣзней фабричныхъ 39,2 лѣтъ, поденщиковъ 37,2 лѣтъ. Жизнь этого класса людей такъ коротка вообще, что чахоткѣ и сокращать ее не приходится, такъ какъ и отъ другихъ болѣзней они умираютъ въ самомъ цвѣтущемъ періодѣ жизни.

Цифры смертности отъ чахотки, полученные нами относительно пѣвчихъ, заслуживаютъ особеннаго вниманія. Оказывается, что смертность ихъ отъ этой болѣзни поразительно велика, какъ по абсолютной своей величинѣ, 11,2 про mille, такъ и по отношенію къ смертности отъ всѣхъ другихъ болѣзней, которая равна 13,1 про mille. На основаніи нашихъ данныхъ приходится допустить, что пѣніе, въ формѣ профессиональнаго труда, не является для всѣхъ моментомъ благоприятствующимъ, въ смыслѣ развитія легкихъ; наоборотъ, для нѣкоторыхъ оно, въ такомъ видѣ, очевидно, служитъ занятіемъ непосильнымъ и даже предрасполагающимъ къ заболѣванію чахоткой. «Вслѣдствіе привычныхъ

экспираторныхъ усилій, говоритъ *Лайе* ¹⁾, наблюдаемыхъ у пѣвцовъ, принужденныхъ чрезмѣрно напрягать свой голосъ, съ теченіемъ времени устанавливается хроническое конгестивное состояніе легкихъ, которое иногда можетъ повлечь за собой серьезное кровотеченіе». Изъ этихъ наблюденій автора ясно, что при пѣніи, какъ профессиональномъ занятіи, иногда могутъ явиться условія (хроническое конгестивное состояніе легкихъ, кровотеченіе) въ высшей степени подготавливающія почву для развитія бугорчатки легкихъ. Впрочемъ, говоритъ далѣе *Лайе*, изслѣдованія, которыя онъ произвелъ съ цѣлью точнѣе опредѣлить вліяніе напряженія голоса на происхожденіе легочной чахотки, не дали никакихъ опредѣленныхъ результатовъ и что большая часть авторовъ проходитъ этотъ пунктъ молчаніемъ. Изъ наблюденій д-ра *Васильева*, произведенныхъ имъ на 222 пѣвчихъ, выходитъ, что пѣніе—превосходное предохранительное средство противъ чахотки и прекрасное средство для развитія легкихъ. *Лайе* указываетъ на часто встрѣчавшуюся эмфизему легкихъ среди пѣвчихъ, д-ръ *Васильевъ* отрицаетъ это.

Средній возрастъ пѣвчихъ умирающихъ отъ чахотки, равенъ 31,6 году. Между всѣми разобранными профессиональными группами мы встрѣтили меньшій, чѣмъ у пѣвчихъ, средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки, только въ профессіи наборщиковъ и маляровъ. Нормальный же средній возрастъ, до котораго доживаютъ пѣвчіе достигаетъ почти 45 лѣтъ. Слѣдовательно чахотка сокращаетъ жизнь пѣвчихъ на 13 лѣтъ.

Такимъ образомъ, если пѣніе, примѣняемое въ достаточно умѣренномъ количествѣ, служитъ прекраснымъ средствомъ въ дѣлѣ лѣченія чахоточныхъ, какъ форма глубокихъ вдыханій и выдыханій ²⁾, то оно, вѣроятно, не проходитъ безнаказанно для этой категоріи людей, для которой является средствомъ существованія. Несомнѣнно, здѣсь имѣетъ мѣсто физическое переутомленіе большого органа—дыхательнаго аппарата.

¹⁾ Профессиональная Гигіена. Лайе (глава о пѣвчихъ), стр. 320.

²⁾ „Къ вопросу о лѣченіи легочной чахотки глубокими вдыханіями и выдыханіями“ д-ра *Явейна*. См. также диссертациі *Тимофьева*, *Завадовскаго*, *Павпертова*.

2.

Указавши на профессіи, въ которыхъ обнаружился большой процентъ смертности отъ чахотки, теперь, въ противоположность имъ, приведемъ нѣкоторые виды профессиональной дѣятельности, не только не обнаруживающіе никакого вреднаго вліянія на здоровье человѣка въ смыслѣ заболѣванія чахоткой, но даже какъ будто до известной степени противодѣйствуютъ этому недугу.

Такъ профессія *баньшиковъ* даетъ всего 1,9‰ смертности отъ чахотки, между тѣмъ отъ остальныхъ болѣзней ихъ умираетъ 6,8‰. Вѣроятно, здѣсь имѣетъ мѣсто та усиленная кожная циркуляція, о которой говоритъ *Duvernoy* при разборѣ профессіи кузнецовъ. Проф. *Чудновскій* признаетъ общія тепловатыя ванны для чахоточныхъ въ высшей степени полезными не только въ гигиеническомъ отношеніи, но даже какъ лѣчебную мѣру при пользованіи ихъ ¹⁾: «Методическое употребленіе ваннъ у чахоточныхъ, по возможности каждый день, вызываетъ пониженіе лихорадочной температуры, уменьшеніе числа дыханій и сокращеній сердца, уменьшаетъ и даже прекращаетъ ночные поты, возбуждаетъ аппетитъ, улучшаетъ сонъ, повышаетъ мышечную силу и емкость легкихъ». Все вышесказанное, конечно, достаточно объясняетъ причину незначительной смертности отъ чахотки въ этой профессіи.

Слѣдующій видъ дѣятельности, близко стоящій по степени вліянія на смертность отъ чахотки къ предыдущему, это—профессія *легковыхъ извозчиковъ*, смертность которыхъ отъ чахотки не превышаетъ 2,2 pro mille, при смертности отъ остальныхъ болѣзней 7,6 pro mille. При такомъ незначительномъ процентѣ смертности отъ чахотки легковыхъ извозчиковъ, средній возрастъ умирающихъ отъ этой болѣзни ровенъ 39,6 годамъ, средній же возрастъ извозчиковъ умирающихъ отъ другихъ болѣзней=42,0 годамъ.

Изъ приведенныхъ цифръ очевидно, что чахоточные извозчики почти доживаютъ до средняго возраста извозчиковъ, умирающихъ отъ другихъ болѣзней. Сравнивъ этотъ послѣдній съ соотвѣтственнымъ среднимъ возрастомъ умирающихъ въ

¹⁾ Основы борьбы съ легочной чахоткой. Проф. Ю. Т. Чудновскій.

другихъ профессіяхъ, мы видимъ, что возрастъ извозчиковъ превосходитъ таковой въ очень многихъ изъ нихъ. Слѣдовательно, пораженные чахоткой легковые извозчики живутъ съ этимъ страданіемъ сравнительно долго, или иначе говоря, бугорковая палочка не находитъ у нихъ достаточно благопріятной почвы для своего развитія и потому не можетъ быстро развиваться и обуславливать скоротечность легочной чахотки. Изъ этого одного факта видно, насколько благотворно вліяетъ чистый воздухъ на подобнаго рода больныхъ и какъ сравнительно рѣдко заболѣваютъ чахоткой лица, находящіяся большею частью подъ открытымъ небомъ.

Въ профессіи *ломовыхъ извозчиковъ*, несомнѣнно, существуетъ естественный подборъ здоровыхъ и крѣпкихъ лицъ, какъ мы видѣли у кузнецовъ, но разница между ними та, что дѣятельность послѣднихъ настолько губельна для здоровья вообще, а въ особенности въ смыслѣ заболѣванія чахоткой, что, не смотря на этотъ подборъ, она обуславливаетъ громадный процентъ смертности отъ чахотки, между тѣмъ какъ дѣятельность ломовыхъ извозчиковъ, очевидно, такихъ предрасполагающихъ къ заболѣванію чахоткой моментовъ не имѣетъ, а потому эта профессія и даетъ столь ничтожный процентъ смертности отъ нея, какъ 1,5 pro mille, а отъ другихъ болѣзней 8,8. Зато разъ ломовой извозчикъ заболѣлъ чахоткой, то онъ сравнительно быстро кончаетъ жизнь, такъ какъ средній возрастъ, до котораго доживаютъ чахоточные ломовые извозчики всего 36 лѣтъ, тогда какъ отъ другихъ болѣзней они умираютъ 43 лѣтъ.

Булочники, кондитеры даютъ также небольшой процентъ смертности отъ чахотки, 3,9‰, отъ другихъ болѣзней этотъ ‰=8,7; въ ихъ дѣятельности, слѣдовательно, нужно тоже допустить отсутствіе предрасполагающихъ къ заболѣванію чахоткой моментовъ. Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки булочниковъ=34,5, годамъ. Средній возрастъ умирающихъ отъ другихъ болѣзней=44, 4 годамъ.

При разработкѣ *коммерческой профессіи*, мы соединили въ одну группу всѣхъ лицъ, занимающихся какой либо торговлей, иначе пришлось бы дѣлать безконечное число подраздѣленій. Мы только выдѣлили профессію *приказчиковъ*, такъ какъ намъ показалось интереснымъ знать, какъ отзывается этотъ родъ дѣятельности на заболѣваніе чахоткой. Къ сожалѣнію, мы не могли высчитать процента смертности

2.

Указавши на профессии, въ которыхъ обнаружился большой процентъ смертности отъ чахотки, теперь, въ противоположность имъ, приведемъ нѣкоторые виды профессиональной дѣятельности, не только не обнаруживающіе никакого вреднаго вліянія на здоровье человѣка въ смыслѣ заболѣванія чахоткой, но даже какъ будто до известной степени противодействуютъ этому недугу.

Такъ профессія *банщиковъ* даетъ всего 1,9‰ смертности отъ чахотки, между тѣмъ отъ остальныхъ болѣзней ихъ умираетъ 6,8‰. Вѣроятно, здѣсь имѣетъ мѣсто та усиленная кожная циркуляція, о которой говоритъ *Duvernoy* при разборѣ профессіи кузнецовъ. Проф. *Чудновскій* признаетъ общія тепловатыя ванны для чахоточныхъ въ высшей степени полезными не только въ гигиеническомъ отношеніи, но даже какъ лѣчебную мѣру при пользованіи ихъ ¹⁾: «Методическое употребленіе ваннъ у чахоточныхъ, по возможности каждый день, вызываетъ пониженіе лихорадочной температуры, уменьшеніе числа дыханій и сокращеній сердца, уменьшаетъ и даже прекращаетъ ночные поты, возбуждаетъ аппетитъ, улучшаетъ сонъ, повышаетъ мышечную силу и емкость легкихъ». Все вышесказанное, конечно, достаточно объясняетъ причину незначительной смертности отъ чахотки въ этой профессіи.

Слѣдующій видъ дѣятельности, близко стоящій по степени вліянія на смертность отъ чахотки къ предыдущему, это — профессія *легковыхъ извозчиковъ*, смертность которыхъ отъ чахотки не превышаетъ 2,2 про mille, при смертности отъ остальныхъ болѣзней 7,6 про mille. При такомъ незначительномъ процентѣ смертности отъ чахотки легковыхъ извозчиковъ, средній возрастъ умирающихъ отъ этой болѣзни ровень 39,6 годамъ, средній же возрастъ извозчиковъ умирающихъ отъ другихъ болѣзней = 42,0 годамъ.

Изъ приведенныхъ цифръ очевидно, что чахоточные извозчики почти доживаютъ до средняго возраста извозчиковъ, умирающихъ отъ другихъ болѣзней. Сравнивъ этотъ послѣдній съ соответственнымъ среднимъ возрастомъ умирающихъ въ

¹⁾ Основы борьбы съ легочной чахоткой. Проф. Ю. Т. Чудновскій.

другихъ профессіяхъ, мы видимъ, что возрастъ извозчиковъ превосходитъ таковой въ очень многихъ изъ нихъ. Слѣдовательно, пораженные чахоткой легковые извозчики живутъ съ этимъ страданіемъ сравнительно долго, или иначе говоря, бугорковая палочка не находитъ у нихъ достаточно благоприятной почвы для своего развитія и потому не можетъ быстро развиваться и обуславливать скоротечность легочной чахотки. Изъ этого одного факта видно, насколько благотворно вліяетъ чистый воздухъ на подобнаго рода больныхъ и какъ сравнительно рѣдко заболѣваютъ чахоткой лица, находящіяся большею частью подъ открытымъ небомъ.

Въ профессіи *ломовыхъ извозчиковъ*, несомнѣнно, существуетъ естественный подборъ здоровыхъ и крѣпкихъ лицъ, какъ мы видѣли у кузнецовъ, но разница между ними та, что дѣятельность послѣднихъ настолько гибельна для здоровья вообще, а въ особенности въ смыслѣ заболѣванія чахоткой, что, не смотря на этотъ подборъ, она обуславливаетъ громадный процентъ смертности отъ чахотки, между тѣмъ какъ дѣятельность ломовыхъ извозчиковъ, очевидно, такихъ предрасполагающихъ къ заболѣванію чахоткой моментовъ не имѣетъ, а потому эта профессія и даетъ столь ничтожный процентъ смертности отъ нея, какъ 1,5 про mille, а отъ другихъ болѣзней 8,8. Зато разъ ломовой извозчикъ заболѣлъ чахоткой, то онъ сравнительно быстро кончаетъ жизнь, такъ какъ средній возрастъ, до котораго доживаютъ чахоточные ломовые извозчики всего 36 лѣтъ, тогда какъ отъ другихъ болѣзней они умираютъ 43 лѣтъ.

Булочники, кондитеры даютъ также небольшой процентъ смертности отъ чахотки, 3,9‰, отъ другихъ болѣзней этотъ ‰ = 8,7; въ ихъ дѣятельности, слѣдовательно, нужно тоже допустить отсутствіе предрасполагающихъ къ заболѣванію чахоткой моментовъ. Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки булочниковъ = 34,5 годамъ. Средній возрастъ умирающихъ отъ другихъ болѣзней = 44, 4 годамъ.

При разработкѣ *коммерческой профессіи*, мы соединили въ одну группу всѣхъ лицъ, занимающихся какой либо торговлей, иначе пришлось бы дѣлать безконечное число подраздѣленій. Мы только выдѣлили профессію *приказчиковъ*, такъ какъ намъ показалось интереснымъ знать, какъ отзывается этотъ родъ дѣятельности на заболѣваніе чахоткой. Къ сожалѣнію, мы не могли высчитать процента смертности

приказчиковъ по отношенію къ ихъ наличному составу, такъ какъ въ переписи эта профессія не значится отдѣльно и нѣтъ указаній на абсолютное количество ея членовъ. Впрочемъ, изъ сравненія средней смертности приказчиковъ за 10 лѣтъ съ средней смертностью отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней можно видѣть, что въ то время какъ ежегодно умираетъ отъ чахотки почти 18 приказчиковъ, отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней 35 человѣкъ. Слѣдовательно, на долю чахотки приходится приблизительно $\frac{1}{3}$ всѣхъ умирающихъ приказчиковъ. Послѣ многихъ группъ, въ которыхъ мы имѣли количество умирающихъ отъ чахотки даже больше, чѣмъ отъ остальныхъ болѣзней вмѣстѣ, это отношеніе насъ не удивляетъ.

Но за то ни въ одной профессіи мы не видѣли такой разницы въ среднемъ возрастѣ между умирающими отъ чахотки и отъ остальныхъ болѣзней. Оказывается, что чахоточные приказчики въ среднемъ умираютъ 34,0 лѣтъ, а отъ остальныхъ болѣзней 49,3 лѣтъ, значитъ чахотка сокращаетъ жизнь этой профессіи больше, чѣмъ на 15 лѣтъ.

Изъ всѣхъ приведенныхъ сопоставленій, съ нѣкоторою вѣроятностью, можно заключить, что въ условіяхъ дѣятельности приказчиковъ нѣтъ такихъ моментовъ, которыя бы преимущественно вызывали заболѣваніе бугорчаткой легкихъ, но есть такіе, которые, несомнѣнно, вліяютъ на скоротечность чахотки у нихъ. Мы не смѣемъ, конечно, съ положительностью высказываться насчетъ причины послѣдняго явленія, но позволимъ себѣ сдѣлать относительно этого слѣдующее предположеніе. Намъ извѣстно, что всякое физическое утомленіе не проходитъ безнаказанно для чахоточнаго больного. Такъ, Д-ръ *Karl Ruck* ¹⁾, въ качествѣ завѣдующаго станціею для чахоточныхъ въ *Ascheville*'ѣ, замѣчалъ рѣзкое ухудшеніе состоянія чахоточныхъ даже послѣ сравнительно незначительныхъ утомленій (прогулка пѣшкомъ или верхомъ, даже иной разъ написаніе длиннаго письма). Онъ приводитъ въ своей статьѣ 12 случаевъ, въ которыхъ такое ухудшеніе выражалось въ слѣдующей формѣ: больные, будучи прежде съ нормальной температурой, начинали лихорадить, теряли аппетитъ и уменьшались въ вѣсѣ. Въ виду этого упомянутый авторъ совѣтуетъ, при назначеніи чахоточному извѣстнаго образа жизни, сообразоваться съ его физически-

¹⁾ „Врачъ“ 1891 г. стр. 41 (реф.).

ми силами «тщательно оберегать больного отъ напрасной траты того небольшого запаса силъ, которымъ онъ еще обладаетъ». Несомнѣнно, что приказчики принадлежатъ къ одной изъ тѣхъ профессій, которымъ приходится выносить иногда значительное физическое утомленіе. Достаточно вспомнить, что этимъ несчастнымъ людямъ часто приходится проводить цѣлый день на ногахъ и не имѣть отдыха даже въ праздники; причемъ большинство изъ нихъ питается холодною пищею, не получая настоящаго обѣда. За недостаткомъ свободнаго времени днемъ, они, вѣроятно, отнимаютъ значительную часть времени отъ сна, чтобы доставить себѣ нѣкоторое развлеченіе и, такимъ образомъ, еще больше разстраиваютъ свое здоровье. Очевидно, при такихъ условіяхъ профессиональной дѣятельности организмъ не въ силахъ бороться съ такимъ серьезнымъ недугомъ, какъ чахотка, и быстро складывается оружіе.

Въ общемъ же процентъ смертности отъ чахотки торговцевъ всякаго рода сравнительно ничтоженъ, онъ равенъ 2 pro mille, а отъ другихъ болѣзней 6,7. Средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки торговцевъ достигаетъ 38 лѣтъ, средній возрастъ умирающихъ отъ другихъ болѣзней — 48 лѣтъ,

Личная прислуга обнаружила смертность отъ чахотки 4,5 pro mille, отъ другихъ болѣзней 9,3⁰/₁₀₀. Средній возрастъ, до котораго доживаютъ *лакеи*, страдающіе чахоткой, достигаютъ 41,3, года отъ другихъ же болѣзней они умираютъ 49,6 лѣтъ; *кучера* умираютъ отъ чахотки 40,2 лѣтъ, отъ другихъ болѣзней 48,0 лѣтъ. Чахоточные *повора* достигаютъ возраста 43,1 лѣтъ при среднемъ возрастѣ умирающихъ отъ остальныхъ болѣзней въ 49,7 лѣтъ.

Процента смертности по отношенію къ наличному составу въ только что перечисленныхъ профессіяхъ мы не могли высчитать, такъ какъ въ переписи нѣтъ для нихъ подраздѣленій, а имѣется одна общая цифра для всей личной прислуги. Судя же по количеству умирающихъ ежегодно отъ чахотки и отъ остальныхъ болѣзней, видно, что число первыхъ составляетъ приблизительно половину вторыхъ, слѣдовательно, смертность ихъ отъ чахотки не превышаетъ трети всей смертности.

Итакъ, на основаніи значительнаго средняго возраста, до котораго доживаютъ страдающіе чахоткой повора, лакеи, кучера, и на основаніи величины смертности ихъ отъ ча-

хотки сравнительно съ количествомъ умирающихъ ежегодно отъ остальныхъ болѣзней, можно сдѣлать заключеніе, что эти профессіи въ условіяхъ своей дѣятельности тоже не имѣютъ такихъ моментовъ, которые бы вредно вліяли на ихъ здоровье, вызывая особенное предрасположеніе ихъ къ заболѣванію чахоткой.

Неожиданно ничтожный процентъ смертности отъ чахотки, а также и отъ другихъ болѣзней мы получили для *трактирной прислуги*. Первый = 2 pro mille; второй 5 promille. Если даже допустить какую нибудь неточность въ вычисленіи процента смертности въ смыслѣ несоотвѣтствія между тѣмъ наличнымъ составомъ, какой показанъ въ переписи и тѣми лицами, которыя были обозначены въ листкахъ, то отношеніе этихъ процентовъ смертности между собою таково, что оно съ несомнѣнностью доказываетъ отсутствіе въ дѣятельности этого класса людей какихъ либо особенно вредныхъ, смыслѣ заболѣванія чахоткой, факторовъ; но средній возрастъ умирающей отъ чахотки трактирной прислуги = 31,6 года указываетъ на то, что трудъ этого класса людей является совсѣмъ неподходящимъ для такого рода болѣзни, какъ чахотка. Она сокращаетъ жизнь въ этой профессіи больше, чѣмъ на 10 лѣтъ: отъ другихъ болѣзней трактирная прислуга умираетъ 43,6 лѣтъ.

Дворники, швейцары умираютъ отъ чахотки въ количествѣ 2,1‰, отъ другихъ болѣзней—5,2‰. Чахоточные дворники доживаютъ до 37,9 лѣтъ, отъ другихъ же болѣзней умираютъ 44,8 лѣтъ. Чахоточныя швейцары достигаютъ 45,4 лѣтъ, умирая отъ другихъ болѣзней 50,4.

Служители различныхъ учрежденій дали смертность отъ чахотки 4,3 pro mille, отъ другихъ болѣзней 11,1. Средній возрастъ служителей умирающихъ отъ чахотки = 43,3 года, отъ другихъ болѣзней—50,4 лѣтъ. Приведенныя цифры указываютъ, что и въ этой профессіи нѣтъ основаній искать какихъ либо условій, вредно отзывающихся на здоровіи человѣка, въ смыслѣ заболѣванія чахоткой.

Что касается статистическихъ данныхъ, полученныхъ нами для свободныхъ, такъ называемыхъ *непромысловыхъ профессій*, то всѣ они, кромѣ цифръ, полученныхъ для профессіи писцовъ, таковы, что на основаніи ихъ нельзя сдѣлать какого либо заключенія объ особенномъ вліяніи этихъ профессій на смертность отъ чахотки. Кромѣ того, какъ мы уже сказали,

здѣсь имѣетъ значеніе то обстоятельство, что многія лица этихъ профессій, заболѣвши чахоткой, уѣзжаютъ изъ Петербурга, и между послѣдними, несомнѣнно, больше всего врачей, какъ болѣе понимающихъ всю необходимость вовремя удалиться изъ города съ подобнаго рода страданіемъ, иначе, какъ объяснить то явленіе, что, по нашимъ вычисленіямъ, врачи дали незначительный процентъ смертности отъ чахотки, тогда какъ почти всѣ авторы указываютъ на большую смертность ихъ отъ этой болѣзни.

Относительно указанныхъ профессій заслуживаетъ вниманія средній возрастъ, до котораго доживаютъ лица сюда принадлежащіе. Такъ, оказывается, что *чиновники* умираютъ отъ чахотки въ среднемъ 44 лѣтъ, отъ другихъ же болѣзней 58 лѣтъ. *Врачи*, будучи поражены чахоткой, доживаютъ до 45 лѣтъ, а отъ остальныхъ болѣзней умираютъ 55 лѣтъ. *Офицеры* чахоточные доживаютъ до 42 лѣтъ, умирая 53 лѣтъ отъ остальныхъ болѣзней, всѣхъ переживаютъ *священники* и *діаконы*, которые отъ чахотки гибнутъ 50 лѣтъ, а отъ другихъ болѣзней 62 лѣтъ.

Слѣдовательно, во всѣхъ указанныхъ профессіяхъ, чахотка сокращаетъ жизнь человѣка въ среднемъ не менѣе, какъ на 10 лѣтъ.

V.

На основаніи полученныхъ данныхъ должно придти къ слѣдующимъ выводамъ относительно смертности отъ легочной чахотки въ Петербургѣ по профессіямъ:

1. Большинство профессій, оказывающихъ вредное вліяніе на здоровье человѣка, въ смыслѣ подготовленія почвы для зараженія бугорчаткой, принадлежитъ къ категоріи тѣхъ, которыя связаны съ образованіемъ пыли въ обширномъ смыслѣ слова.

2) Смертность отъ чахотки въ тѣхъ профессіяхъ, которыя обуславливаютъ продолжительный сидячій образъ жизни ихъ представителей, большею частью превышаетъ смертность отъ всѣхъ остальныхъ болѣзней въ этихъ профессіяхъ.

3) Вопреки мнѣнію нѣкоторыхъ авторовъ, растительную пыль мы должны признать не менѣе вредной съ разбираемой нами точки зрѣнія, а пыль животную даже болѣе опасной

въ этомъ отношеніи, какъ могущую принести непосредственно съ собою бугорковую заразу.

4) Вопреки мнѣнію нѣкоторыхъ авторовъ, профессію наборщиковъ мы должны поставить на ряду съ профессіями, въ высшей степени предрасполагающими къ заболѣванію чахоткой. Чахоточные наборщики умираютъ ранѣе другихъ.

5) Профессія кузнецовъ, не смотря на ихъ естественный подборъ крѣпкихъ и здоровыхъ лицъ, даетъ большой процентъ смертности отъ чахотки.

6) Нужно допустить, что пѣніе, какъ непосильный трудъ, иногда вызываетъ предрасположеніе къ заболѣванію чахоткой и ускоряетъ теченіе ея у заболѣвшихъ.

7) Дѣятельность прислуги личной, домовой и трактирной, повидимому, не обнаруживаетъ вреднаго вліянія на здоровіе человѣка, въ смыслѣ заболѣванія чахоткой.

8) Тѣ профессіи, которыя обусловливаютъ продолжительное физическое утомленіе, повидимому, значительно уменьшаютъ средній возрастъ лицъ, умирающихъ отъ чахотки.

9) Чахотка у легковыхъ извозчиковъ имѣетъ медленное теченіе и болѣе рѣдко встрѣчается, чѣмъ у различнаго рода ремесленниковъ.

10) Профессія банщиковъ имѣетъ благоприятное вліяніе на здоровье человѣка, въ значительной степени защищая его отъ заболѣванія бугорчаткой легкихъ.

11) Наименьшій средній возрастъ умирающихъ отъ чахотки оказался у

Наборщиковъ	30,9
Маляровъ	31,5
Пѣвчихъ	31,6
Трактирной прислуги	31,6
Обойщиковъ	33,5
Столяровъ	33,6
Кровельщиковъ	33,7
Портныхъ	33,8
Приказчиковъ	34,0
Сапожниковъ	34,4
Штукатуровъ	34,5
Печниковъ	34,5
Плотниковъ	34,5
Кузнецовъ	35,1
Фабричныхъ	35,2
Писцовъ	35,7
Домовыхъ извозчиковъ	36,2
Поденщиковъ	36,3

12) Если расположить профессіи по абсолютной величинѣ ‰ смертности въ нихъ отъ чахотки по отношенію къ наличному составу людей въ этихъ профессіяхъ, то получимъ ихъ въ слѣдующемъ порядкѣ:

Писаря	16,2 ⁰ / ₀₀
Токари	14,7
Фабричные	13,0
Каменьщики	13,0
Граверы	12,6
Слесари	11,7
Парикмахеры	11,5
Кузнецы	11,2
Пѣвчіе	11,2
Портные	10,3
Переплетчики	10,5
Кровельщики	10,1
Золотыхъ серебряныхъ дѣлъ мастера и ювелиры	9,6
Обойщики	9,2
Маляры	9,2
Плотники	8,6
Шорное, чемоданное производство	8,5
Наборщики	8,3
Каменотесы	7,8
Бронзоровщики	7,8
Сапожники	7,7
Столяры	7,3
Жестянщики	7,2
Мѣдники	7,2

13) Въ слѣдующихъ профессиональныхъ группахъ обнаружился наивысшій ‰ смертности отъ чахотки сравнительно съ общео смертностью въ нихъ:

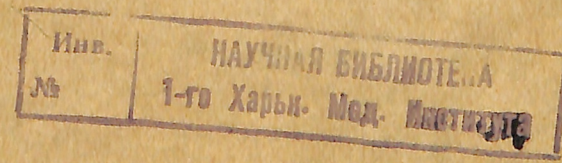
Граверы	58,3 ⁰ / ₀
Парикмахеры	53,2
Наборщики	53,1
Бронзоровщики	52,7
портные	50,9
Каменотесы	50,6
Писаря	50,4
Золотыхъ и серебряныхъ дѣлъ мастера	50,1
Обойщики	48,5
Пѣвчіе	47,6
Часовщики	47,4
Мѣдники	47,1
Переплетчики	46,4
Жестянщики	46,4
Слесари	46,9
Сапожники	46,7
Токари	46,2
Коробочники	45,6
Столяры	45,1

Название профессий.	Сумма летъ въсѣхъ умершихъ отъ чахотки.										Итого за 10 лѣтъ.	Число лицъ умертшихъ отъ чахотки безъ обозначенія возраста.	Средній возрастъ умертшихъ отъ чахотки.	Число лицъ умертшихъ отъ чахотки безъ обозначенія возраста.	
	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890					
	Золот. и серебр. дѣль мастера	465	979	465	1189	1106	823	1046	692	952					879
Кузнецы	998	689	785	1150	1048	1305	1111	1130	1250	967	10433	299	35,1	41,9	2
Слесари	1539	1108	1198	1340	1752	1484	1634	2058	2102	1885	16100	485	33,5	42,3	4
Столяры	2393	2560	2100	2580	2465	2859	2663	2101	3535	2402	25958	772	33,6	42,4	—
Токари по дереву	484	374	772	305	626	649	560	674	514	407	5365	162	38,1	41,5	—
Повара	437	555	717	954	1355	952	652	795	412	549	7078	164	43,1	49,7	—
Булочники	511	280	667	523	501	633	630	570	504	801	5625	163	34,5	44,4	—
Портняжы	2798	2971	4163	3684	4567	3963	3874	4202	3805	3805	36940	1093	33,8	44,9	—
Сапожники	2423	2673	3165	3548	3069	3319	3868	3596	4742	2847	33251	971	34,4	40,7	6
Камельщики	183	280	354	368	495	188	392	402	688	388	3788	99	38,5	39,4	2
Плотники	1593	1114	1066	1698	1285	1194	1518	1169	1278	1517	13882	385	34,5	36,5	—
Печники	297	364	669	417	321	333	556	347	405	367	4076	118	34,5	39,3	—
Штукатуры	132	320	108	334	411	531	439	178	252	486	3211	95	34,5	35,3	2
Кровельщики	134	244	204	482	586	241	378	441	517	350	3577	107	33,7	36,2	1
Малары	390	1194	620	1435	1082	1043	1401	879	1244	1352	10640	340	31,5	40,4	2
Наборщики	625	686	436	390	394	604	652	692	970	651	6100	184	33,5	38,5	2
Обойщики	453	606	289	1139	487	531	560	407	515	603	5590	168	33,4	38,9	1
Приказчики	868	783	431	568	847	630	566	325	413	568	5999	176	34,0	49,3	—
Фабричные, заводские рабоч.	2112	2269	1961	2593	3231	3060	3321	2607	3719	3575	28448	813	35,2	39,2	6
Поленщики, чернорабочие	22416	21338	15856	15465	13123	12061	11423	15921	15917	12628	156149	4246	36,9	37,2	20
Торговцы	2721	2686	3493	3928	4386	3603	3704	4253	4598	3538	36910	967	38,4	48,0	2
Извозчики легковые	669	868	1095	1217	924	1064	1045	1157	1158	1330	10527	267	39,6	42,0	4
Извозчики ломовые	428	356	224	169	370	448	311	369	432	368	3475	100	36,2	43,2	5
Кучера, конюхи	806	643	1045	1161	1329	648	823	948	1408	1005	9816	249	40,2	48,0	—
Прислуга трактирная	971	714	812	692	652	862	962	683	1348	1474	9170	290	31,6	43,6	—
Прислуга личная	661	845	1037	834	804	754	1010	844	987	986	8762	212	41,3	49,6	—
Дворяны	921	661	883	1091	1500	1423	1072	1119	1064	1641	11377	300	37,9	44,8	—
Швейцары	488	434	375	740	740	318	579	689	521	300	5182	117	45,4	50,4	3
Сторожа, служители	2099	2876	2306	3392	3423	2195	2762	2276	1854	1696	25179	581	43,3	50,4	2
Чинovníми	4340	2941	2739	3840	4066	3659	2187	2116	2414	3460	31782	723	44,4	58,0	—
Городовые	388	479	267	468	186	330	388	176	315	350	3387	87	38,3	43,0	—
Служащеподсудимы	150	375	28	178	52	177	138	28	144	—	1270	25	30,8	61,7	—
Служащеподсудимы	192	422	420	240	343	260	297	347	241	304	3066	100	31,6	44,6	3
Пѣвцы, причетники	198	210	223	336	345	51	120	194	244	167	2088	46	45,4	54,8	—
Врачи	1802	728	1428	1024	827	1252	625	990	1048	1003	10727	254	42,4	52,5	1
Офицеры	3892	2648	3033	3209	3839	4056	3352	4376	4339	4500	37244	1047	35,7	45,7	3

ПОЛОЖЕНІЯ.

- 1) Распространеніе свѣдѣній въ популярной формѣ о способахъ зараженія чахоткой весьма важно для успѣшности борьбы съ ней.
- 2) Въ пунктахъ большаго скопленія войскъ необходимо устройство казенныхъ бань для солдатъ съ достаточнымъ водоснабженіемъ.
- 3) При атоническиххъ запорахъ не слѣдуетъ оставлять безъ вниманія растительную пищу.
- 4) Весьма желательна дальнѣйшая разработка вопроса объ усиленномъ кормленіи брюшнотифозныхъ.
- 5) Раннее употребленіе ртутныхъ препаратовъ при крупозномъ воспаленіи легкихъ заслуживаетъ большаго вниманія.
- 6) Желательна разработка вопроса о вліяніи бани на теченіе чахотки.

№ 4023



Curriculum vitae.

Александръ Ивановичъ Барановъ, православнаго вѣроисповѣданія, изъ крестьянъ, родился въ Вятской губерніи въ 1864 году. По окончаніи курса съ золотой медалью въ Вятской гимназіи въ 1885 году поступилъ въ Военно-медицинскую Академію, которую окончилъ съ отличіемъ въ 1890 году. Состоя младшимъ врачомъ 108 пѣх. Саратовскаго полка находился въ прикомандированіи къ Виленскому военному госпиталю, гдѣ завѣдывалъ терапевтическимъ отдѣленіемъ до октября 1891 года, когда былъ переведенъ въ л.-гв. Московскій полкъ младшимъ врачомъ, каковымъ состоитъ и въ настоящее время. Экзамены на степень доктора медицины выдержалъ въ началѣ 1891 года въ Военно-медицинской Академіи.

Настоящую работу «къ вопросу о вліяніи нѣкоторыхъ профессій на смертность отъ чахотки» представляетъ, какъ диссертацию на степень доктора медицины.

