

7) На кораблях и крейсерах против эпидемии необходима операция комода для приема, операцией в портах больших.

8) На шлюзах суда должны быть спериализаторы для вентиляции и дезинфекции воздуха.

9) На крейсерах желательно устройство каютер-лаваннойкомод для хранения чистой одежды из замороженных вещей, что удешевит стоимость жидкой порции, даст крейсерам возможность дышать чистой продолжительными плаваниями, не боясь штиля, и освободит верхнюю палубу от огромных запасов и кормов и от загрязнения.

10) Приемные резервуары канализации должны устраивать так, чтобы из них не выдерывались испражнения. С этой целью желательно промывать канализацию холодной водой из брандспойта.

11) Во всех палубах и отбросных должим стоять из возможно больших количеств хлоратамины, чтобы в случае ее выхода на палубу и брезенты и спосе жирою (напр. при плавании в частях) не распространяла заразу среди экипажа.

12) Палубные брезенты, плавающие материалы предостеречь палубу от загрязнения, служить разобщением палубы и заразы: они должны быть вывешены на судах и закреплены пополюсам.

13) Предъ уходом из другой порты экипажу узнать, есть ли на нем новые случаи эпидемии и, в случае их существования, не заходить туда.

14) По приходе в порты необходимо узнать, какие заразы болели в данное время господствуют в порту и, особенно получившимися судьями, принадлежат санитарным нормам, которые, если по характеру эпидемии, могут быть различны, например:

а) При эпидемии холеры немедленно респондировать команду.

б) При холерной эпидемии немедленно командой слезть на берег и не допускать на борт торговцев и ввозить рабочих.

в) При эпидемии дисентерии и брюшного тифа командой при слезке на берег узнать, чтобы она не шла старой воды и не шла изрваных и испорченных фруктов и овощей.

г) Во избежание эпидемической первоначальной эпидемии, все пассажиры должны изолироваться на борт до захода солнца и на ночь подниматься. С шлюзов солнца душными порты закрываются, тесть не убираются и т. п.

15) Шлюзы должны стоять и сукса команда в неблагоприятных портах, особенно если из них сильно развиты заболевания бо-
льши.

16) По приходе в порты, первое две под колами и машинно должно тщательно вымыть горячим мылом с содой.

17) В портах, где береговая вода вредна и опасна для питья, не допускать брать ее на суда для мытья белья и шлангов, пользуясь для того озаренною водою.

18) При появлении на корабль опасной контактной эпидемии, друг корабля прекращать с ним сношение.

ВЪСТНИКЪ ПРАВЛЕНИЯ V-ГО СЪЪЗДА

ВЕЩЕЮ РОССИИ ПРАВИТЬ ВЪ ПАРИЖИ И. И. ПИРОГОВЪ,

ИЗДАВАЕМОЙ ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

ПРОФ. К. Ф. СЛАВЯНСКАГО.

№ 9.

Всестенно будетъ выходить помесячно, по штрихъ печатаніи матеріала, вперёдъ до отхода V-го съезда. Подписка хлѣм—3 рубля съ доставкой и пересылкой. Подписка производится у редактора, проф. Кривца Федорова Славянскаго (СПБ., Литейный прудъ, д. 23, кв. 15). Для лѣтнихъ переписавшихъ редакторъ принимаетъ по посылочнымъ отъ 7½ до 0 руб. впередъ.

Протоколъ засѣданія Правленія.

XXXIV. Засѣданіе 2 декабря 1893 г. Присутствовали: Предсѣдатель В. В. Суржиковъ, Члены В. К. Ауринъ, Н. А. Барановскій, В. А. Мамонтовъ, Е. Ф. Соловьевъ и С. В. Пидкопскій и приглашенные въ засѣданіе: И. М. Урбановскій и В. В. Киселевъ.

1) Докладомъ члена И. Д. Подольскаго Крайняго Инспектора Казанскаго Инженернаго Съезда отъ 22 ноября с. г. о томъ, что желательна была бы рѣшить прил. 1 къ § 3 временныхъ правилъ о продолженіи тарифныхъ льготъ судьямъ, въ томъ отношеніи, какія же именно желательны льготы изъяснилъ согласно на личный пробахъ по курьерскимъ или эскортнымъ побавкамъ, установленнымъ сверхъ пассажирскихъ побавокъ на эскортныхъ дорогахъ.

Правленіе сдѣлало по сему вопросу сношеніе съ Департаментомъ Железнодорожныхъ Дѣлъ.

2) Докладомъ члена профессора Харьковского Университета Н. Н. Саварова отъ имя Секретаря Правленія V Съезда съ продолженіемъ проекта, составленнаго имъ для одного изъ общахъ торжественныхъ собраній рѣчь подъ заглавіемъ «Ванъ саіма задача Біаіогіа».

Въ виду того, что программа организаціи общахъ торжественныхъ

Соборной Сылды уже установлено, и чтение речей обобщено. Проведение по плану подготовленных пунктов предложения профессора *Н. Н. Смурова*.

3) Должно письмо г. заведующего секцией донести безизмен профессор *Н. Н. Бисеров*, что секретарь секция избрал доктор *В. Ф. Якубович*, и что необходимо секция донести доклад, назначенное на 30 декабря, и быть состояться в аудитории клиники Вазде в терапевтической отделении; если окажется, что одного докладчика недостаточно для заполнения предложенных мест, то из тех же чем будет назначено второе заседание, но в Детской Клинике. Сектор Детской Клиники и быть быть в течение всего Сылды от 10 до 13 час. ежедневно.

4) Должно письмо г. заведующего секцией общей патологии проф. *И. М. Лобачин*, из коим сообщается, что секретарь секция избрал д-ра мед. *Димитрий Иванович Талкофский*, инт. на Выборгской стороне, по В. Симеоненко пр. д. № 33.

5) *И. М. Турковский* сообщил, что назначена при У Сылды будут иметь 4 отдела: 1) балынский, 2) хирургический, 3) фармакологический и 4) гинекологический и, представлял списку предложенных расходов по выставкам, суммой около 1000 р.

6) *В. Н. Кизимский* сообщил составленную им списку относительно устройства общедоступных терапевтических кабинетов.

XXXV. Заседание 19 декабря 1893 г. Присутствовали: Председатель *В. В. Смуров*. Члены Протокола: *В. К. Ааркс*, *Н. А. Баранков*, *В. А. Мамонтов* и *С. В. Шибалов* и приглашенные из секций: *И. М. Турковский*, *И. Ф. Сидоровский* и *И. В. Чернышев*.

Председатель сообщил о получившихся:

1) Отношения Начальника Императорской Военно-Медицинской Академии от 9 декабря с. г. № 6108 следующего содержания:

«Для осмотра членами У Сылды Общества Русских врачей в память *И. И. Державина* состоящих при петербургской или Академии клиникских отделений назначены следующие часы:

Для судбно-вещного отделения 29 декабря от 11 до 3 ч. и 2 января от 1 до 3 ч., академической хирургической клинике ежедневно от 11 до 12 ч., академической терапевтической клиники ежедневно от 11 до 12 ч., госпитальной гинекологической отделения ежедневно от 11 до 12 ч., клиники акушерства и женских болезней ежедневно от 11 до 12 ч., патологической клиники при кафедре патологии и терапии хирургии большой ежедневно от 11 до 12 ч., госпитальной терапевтической клиники ежедневно от 11 до 12 ч., госпитальной дерматовенерической клиники 30 и 31 декабря и 2 января от 11 до 1 ч., для госпитальной офтальмологической клиники 29 и 31 декабря от 12 до

2 ч., детской клиники и клиники герода, носовых и ушных большой ежедневно от 11 до 12 ч., госпитальной газной клиники и академической газной клиники ежедневно от 11 до 1 ч., для патологической клиники при кафедре частной патологии и терапии ежедневно от 11 часов.

О часах осмотра клиникских отделений: а) дуальных большой и б) диагностики и общей терапии секция уже сообщены Военно-Протокольному и Секретарию Сылды профессорами *Балыкиным* и *Турковским*. Что касается устройства в петербургской Академии бюро Сылды и помещения там же петербургского издания, то проработать к этому от коих стороны не требуется.

2) Письмо заведующего кафедрой секцией *В. Н. Суровкина* о том, что от, по большому, не в состоянии исполнить пригласить их на себя обязанности заведующего секцией.

Принято постановило просить *В. Н. Суровкина* принять на себя труды обобщения изданий себя по заглавным секцией.

3) Отношения Владимирской Уездной Земской Управы от 4 декабря 1893 г. № 4846 следующего содержания:

«Уездная Управа имеет честь сообщить Протоколу на основании от 27 марта с. г. № 13, что от Владимирского Земства будет командирован для участия в трудах У Сылды Прочей, согласно приложенного плана, врач Владимирской Земской больницы, Надворный Советник *Михаил Иванович Велославский*».

Казначейство было известно, что устроительство на льготной проезд д-ру *И. И. Велославскому* уже высланы № 961.

4) О получении секцией *И. Ф. Сидоровский* и *И. В. Чернышев* принять на себя труды устройства товари некого обхода 3 января.

Присутствующие *И. Ф. Сидоровский* и *И. В. Чернышев* заявили, что предложенный обход они предложат бы устроить в Обществе состоящих с плато по 5 руб. с переим.

Принято постановило на это согласие.

5) Письмо д-ра *В. В. Руднев* о том, что из виду того, что проект и содержание операционной или газной больницы, которую он предлагал бы представить вниманию Сылды, потребует порядочно значных расходов, и между тем он не знает, являются ли записанные им вопросы из программы знаний, от повторения просить бы его убожить постоило последнего вопроса.

6) Сообщение заведующего секцией нервных и душевных болезней *И. Н. Меропольского* о следующем доклады по отряду нервных и душевных болезней Сылды, в имени:

К. Я. Думликов (Харьков). Демонстрация аппаратов: шкворном, жилой ресницы и ридиостер.

А. А. Кармалов (Москва). О приобретенных интродуциях.

С. Я. Лыбман. О возращении патологически измененных нервных клеток в нормальное состояние.

С. Н. Демидов. Об обучении уходу за душевно-больными.

7) *С. В. Шолоховский* заявил, что секретарем секции гигиены приглашает *Виктора Александровича Демкина*, ака. по Карповой ул. д. № 3, кв. № 11.

8) Должно заявление доктора *И. С. Кривошеина* на имя Правления У Съезда, для наиболее порядка распределения сессий, по которому Правление постановило доклад передать на рассмотрение заседания.

9) Должен полученный от *И. С. Кривошеина* доклад о реформе учебной земской медицины.

Постановлено просить *И. С. Кривошеина* передать до 30 декабря положенный доклад, для зачисления в «Вестник Правления». Докладать сь постановления передать в секцию земской медицины.

10) Должно письмо выходящего секции земской медицины *И. А. Демидова* о полученном докладе д-ра *Тельмана* о санитарно-хозяйственных работах. Доклад этого, по мнению *И. А. Демидова*, подходить под программу секции общественной медицины и земской медицины. Постановлено передать доклад на рассмотрение *И. А. Демидову* и отвечать положений доклада на основании сообщения *И. А. Демидова* в «Вестник Правления».

11) *И. А. Демидов* уведомляет, что может встретиться необходимость, в соединенном заседании секций общественной и земской медицины и санитарии. В таком заседании он предполагает бы передать доклады *Угрюмова, Водородовского, Покровского, Тельмана* и др. Правление изъявляет согласие.

12) Должно, что выходящий секцией ветеринарии больной профессор *В. М. Теремский* изъявил желание иметь свое заседание по его секции 29 декабря 12—2 ч. Правление изъявило на сие согласие и постановило уведомить о сём в № 1 «Справочного Листка У Съезда».

13) Должно письмо *В. И. Должикова* по поводу заявления Общества Курских врачей от 27 мая 1892 г. № 9, изданным в заседании Правления У Съезда 13 ноября 1892 г. (протокол помечен в № 3 «Вестник Правления»), в котором говорится о постановлении общества Курских врачей о введении 5 Съезда представляющий от имени Общества Курских врачей доклад *В. И. Должиков* со связи между Обществом Русских Врачей по имени *И. И. Перлова* и местными врачебными обществами. Сообщая при сём, что ввиду Общества Курских врачей присоединилось к обществу Минских врачей, *В. И. Должиков* ходит бы иметь постановление по сему Правления У Съезда. За сие *В. И. Должиков* сообщает, что второй

доклад от имени общества Курских врачей, выходящий перенес в уведомление, должно быть помещено докладом *В. Е. Гурвичем* и *В. И. Должиковом*.

Постановлено передать доклад со связи между Обществом Русских Врачей на память *И. И. Перлова* и местными врачебными обществами на рассмотрение заседания. Второй же упомянутый доклад Предание уже ранее постановило передать в секцию медицинской статистики *А. А. Лаврову*, о чем последней и было извещено письмом от 21 октября сего года.

14) Должно уведомление Владимирской Земской Управы от 7 декабря с. г. № 3483, содержащее уведомление, что в У Съезд Общества Русских Врачей по имени *И. И. Перлова* будет командирован из С.-Петербурга земский врач 3 ун. *Георгий Демидович Карюков*.

Постановлено отправить уведомление на льготный проезд по желательным дорогам земскому врачу *Г. Д. Карюкову*.

15) Должно письмо земского врача *Владимира Силвановича Фюрмана* из г. Балхара Таврической губ., в коем *В. С. Фюрман* сообщает, что он имеет возможность принять участие в заседании Съезда выходящей комиссии по избранию секции медицинскими участиям колледжских лабораторий, а потому просит предоставить ему особый билет членский на размер взноса р.

Постановлено направить *В. С. Фюрману* билет на сумму пять рублей, кои были внесены в кассационную книгу за № 163.

16) Постановлено созвать на 17 декабря соединенное заседание членов Правления и гг. выходящих секциях, при чем просить гг. выходящих представить распределение выходящих у них докладов отдельно по заседаниям.

Доклады по секции ветеринарических больных.

В секции ветеринарических больных имеют быт следующие сообщения:

1. Заседание во вторник 28 декабря, с 10 до 12 часов.

1) *К. М. Визиринский* (Варшава). Необходимо слово о значении телят для при лечении сафласа.

2) *А. И. Ламц* (Москва). О осложнениях меркуриальным воз. в падеза ртв.

3) *В. Е. Теремский* (Тельман) формы сафласа могут бы темени раннего подопояточного периода боляца.

4) *М. А. Усманов*. Продолжительность паразитического периода сафласа.

5) *Русские Сифилидологическое и Дерматовенерическое Общества.* Преподобная тайна по отношению къ сифилису и венерическим болезнямъ.

II. Засѣданіе отъ среды 29 декабря, 12—2 час.

1) *А. Н. Давы* (Москва). О чистотѣ и времени поражений людей уретры при остроу переловъ.

2) *О. В. Волкерсъ*. О ретропозитивіи въ теченіе переловъ.

3) *С. С. Зиньковъ*. О заблужденіяхъ представительной медицины въ теченіе переловъ.

4) *Ф. А. Широдель*. Итальянско наблюденій атрофій представительной медицины.

5) *С. А. Волковскій*. О приращеніи мочевыхъ извѣстий заблужденій представительной медицины.

6) *А. А. Вендманскій*. Переловная заблужденія цѣлая картина и бартолинитыя железы у проститутокъ.

III. Засѣданіе отъ пятницы 31 декабря 10—12 час.

1) *Московское Венерическое и Дерматовенерическое Общества.* Обь ответственности передъ закономъ лицъ, передающихъ сифилисъ черезъ коррозію грудью (докладчикъ *Н. С. Стеревскій*).

2) *Э. Н. Есенинъ*. Желательныя способы извращенія грудныхъ сифилидическихъ дней.

3) *М. А. Фисалковъ*. Питоначескій процессъ во время воспитательнаго дома.

4) *Г. М. Гурмановскій*. Агенты борьбы съ сифилисомъ русскаго народа.

5) *М. Н. Максимовъ*. Современное состояніе вопроса о проституціи.

6) *Н. А. Гурмановъ* (Минскъ). Къ вопросу о реорганизациіи издѣла за проституціею въ Россіи.

7) *О. В. Пемперсъ*. О спеціальныхъ заблужденіяхъ для сифилидологовъ и особенно болышихъ въ болышихъ городахъ.

Отъ профессоровъ *А. В. Круковъ* (Харьковъ), *А. Г. Ге* (Казань) и *М. Н. Савуленковъ* (Кіевъ) извѣдывающаго оцѣнку юридическаго значенія отъ содѣйствія изъ правителскихъ учрежденій въ предрѣшъ по пролонгационнымъ вопросамъ.

Докладъ по сѣкціи судебной медицины.

Прем.-док. Московскаго Университетскаго Вѣ. Сербскій. О судебномедицинской экспертизѣ.

I.

1) Лица, подлежащія освидѣтельствованію въ закрытыхъ лечебницахъ суда, предварительно должим подвергнуться испытанію въ спеціальной болыницѣ.

2) Врачамъ, подлѣ чье заблужденіе поступать несправедливой, должны быть предоставлены не только всѣ подробныя данныя болыницы, но и доставлены—въ случаѣ необходимости—возможность выслушать, или родственникамъ или наиболее близкимъ къ обвиняемому лицамъ, такъ и свидѣтелей по возможному дѣлу.

3) Освидѣтельствованіе въ закрытыхъ лечебницахъ суда должим происходить черезъ врачей. Желательно, чтобы приглашеніе врачей спеціально было предоставлено при этомъ самому суду, а не шло изъ отъ искомыхъ Врачебнаго Управленія.

4) При такой освидѣтельствованіи врачи должим представлять подробныя котировочныя извѣстія, основанныя не только на личномъ осмотрѣхъ, но и на данныхъ сѣкціи и болыничнаго наблюданія. Въ случаѣ несогласія съ извѣстіями врачей и суду должим представить котировочное объясненіе своего несогласія.

5) Постановленіе суда похъ объ заключеніи въ домъ умалишенныхъ, такъ и объ освобожденіи изъ него должим быть основано на заключеніи экспертовъ, которые къ тому окрестъ—на своемъ рѣшѣцѣ и принудительно заключеніи—должим имѣть въ виду неслучайно похрестъ о томъ, представлять—ли болыной изъ извѣстий либо отношеній опаснаго для себя для для обвиняемаго.

II.

6) Требованіе стороны о выношѣ къ суду эксперта—врача должим быть признано обязательнымъ для суда.

7) Указаніе экспертомъ на необходимость присутствія въ спеціальной болыницѣ для душевно-болыныхъ должим быть признано обязательнымъ для суда.

8) Врачу эксперту не позволѣ ограничиваться только опредѣленіемъ существованія или отсутствія расстройствъ; въ его задачу входитъ также и опредѣленіе особенностей по заключенію.

9) Врачу эксперту должим имѣть право присутствовать въ теченіи всего судебного сѣкціи и принимать въ немъ дѣятельное участіе, т. е. предлагать вопросы свидѣтелямъ.

10) Поехрестъ и оцѣнка заключенія экспертомъ доступна суду только съ формальной стороны.

11) При вызовѣ въ суду болыничнаго эксперта нѣмъ должим быть предоставлено право предварительнаго сообщенія.

12) При разногласіи въ извѣстіяхъ экспертовъ все дѣло должим быть передано на разсмотрѣніе высшаго компетентнаго (медицинскаго) установленія, которое и дѣлѣt arbitrium.

Доклады по сѣкціи земской медицины.

Врачъ Предметскаго.—Спиритурисъ врачъ въ уездѣхъ.

По извѣднію земскихъ учреждений, въ первый же мѣсяцъ собранія, во времяхъ не соблюдалъ законныхъ предѣловъ одновременно съ прощ-

таша устройства медицинских пунктов населения, разданных рѣчи о предупрежденіи вреда противъ болѣзней, усиливается на значеніе санитарной статистики, на преуспѣваніе санитарій и иногда рекомендовалось земству уредить особая должности санитарныхъ врачей въ уѣздахъ. Но какъ широко въ теченіи 23-лѣтняго существованія вопроса разпространялась дѣятельная медицина, такъ мало достигнуто интересъ санитарно дѣло. Не разъ за эти 23 лѣтъ, особенно во время сильныхъ эпидемій (дифтеритъ, холера), замѣчалась среди общества оживленіе интереса къ санитарнымъ вопросамъ, а потомъ по прекращеніи эпидемій, общество съ превращеніемъ равнодушіемъ продолжалъ смотрѣть на свои санитарные потребности. Такое же оживленіе было и во время учрежденія комиссіи С. П. Боткина по увеличенію смертности въ Россіи, но и оно было кратковременно. По рѣшъ случившемъ, что земства уже учреждали должности санитарныхъ врачей (Переславль, Вязьма, Самарскіе и др.) по поводу своего безъ особа уваженія къ основаній утверждали такъ, и безъ существованія санитарныхъ врачей, т. е. дѣлу специально, некачественно озабочены санитарными дѣлами — оно не дѣлаетъ интереса, оно дожидалось опять и это пора признавать. Въ отношеніи по земствамъ комиссіи С. П. Боткина, Курскій врачебный съездъ (председатель Управы Волгодонскій, д-ръ Бубновъ¹⁾, Молдавскіе, Пензенскіе, Звенигородскіе, Добропольскіе, Рязанскіе, Псковскіе, Подольскіе, Горьковскіе и др. высказывалъ за необходимость имѣть санитарныхъ врачей въ каждомъ уѣздѣ. Соція Земской Медицины IV Съѣзда Общества Русскихъ врачей въ лицѣ Н. П. Пирогова соглашалась со слѣдующимъ положеніемъ докладъ д-ра Жбанова: «Санитарная организація и общіе руководящіе въ борьбѣ съ эпидеміями непременно должны находиться въ рукахъ Губернскаго Земства фактически, а не фактивно, какъ это имѣютъ теперь. Съ этою цѣлью, врачебъ бюро, учреждаются губернскаго санитарнаго врача, живущаго по одному въ каждомъ уѣздѣ. Зависимость санитарныхъ врачей отъ Губернскаго Земства явится для одностороннаго въ санитарной дѣятельности и для независимости ихъ отъ мѣстныхъ властей, что не можетъ случиться, являясь необходимо». И также въ земствѣ, но смотря на нее какъ независимую, вопросъ о санитарныхъ врачахъ въ уѣздахъ — остается въ области поземельной, и приближе пожеланій, даже по сторонѣ защитниковъ его, не особенно сильныхъ. Города еще чаще имѣютъ своихъ санитарныхъ врачей, а въ земствахъ, исключая Московскаго и Херсонскаго, ихъ почти нѣтъ. Между тѣмъ смертность въ деревняхъ (Одесскѣ) въ большинствѣ случаевъ выше, чѣмъ въ городахъ, что указываетъ на эпидеміальную хлѣбъ отъ эпидемій, свободно распространяющихся по разнымъ частямъ. Поэтому, признавая громадную смертность населенія результатомъ многихъ причинъ, трудно устранить въ настоящее время, подобный профессоръ Доброславинъ въ своемъ докладѣ въ комиссію С. П. Боткина предполагалъ, что «пока для устрѣненія предопределенной смертности государ-

ству необходимо имѣть два земства съ предупредженіемъ и ограниченіемъ эпидемій и съ заранѣе формами болѣзней». А это земствами, прибавилъ я, только при существованіи особаго санитарнаго учрежденія, особаго санитарнаго врачей.

Все, что сказано, конечно, является критикой, отчасти оно извѣстно и замѣтано, и должно существовать, напротивъ, вѣдѣя причины, почему земства, съвѣдъ чужды къ народнымъ нуждамъ, затрачивающей большія суммы на медицинскую лабораторію, равнодушно относится къ санитаріи. Оставалось необходимо на разсмотрѣніи эпихъ причинъ, а рѣшеніе предлагать на обезпеченіе товарищій санитарнаго извѣщенія въ дѣятельности санитарныхъ врачей, а именно они успѣли образовались во время вѣдѣя ихъ существованія въ разныхъ земствахъ, извѣщенія, которыя, быть можетъ, дадутъ этой дѣятельности болѣе практической характеръ, отвлеченной востановить необходимыми потребностями населенія.

Одной изъ причинъ индифферентнаго отношенія земствъ къ санитаріи вообще, является убѣжденіе, что практикѣ предупредительныхъ, санитарныхъ мѣръ среди сельского населенія, при такой его густотѣ, при низкомъ уровнѣ его матеріальнаго благосостоянія еще преждевременно: «Слѣдуетъ говорить о санитаріи извѣдана, о чистотѣ воздуха и т. д., когда въ наибъ никоимъ видѣтъ съ собою преступленія похищенія земли, оцѣны и дѣшевыя отцѣны», говорятъ иногда общественные дѣлатели и смотрятъ на предпріятія и проекты санитарной организація, какъ на пылкія фантазіи лишь, совершенно неименно съ условіями крестьянскаго мнѣнія, неименно съ уровнемъ дѣятельности. Только все дѣло санитарнаго сводится на наученіе одной дѣшевыя обстановкою преступленія, помысливъ безъ увеличенія его матеріальнаго благосостоянія²⁾.

Другой причиной и причиной преступленія существованія является отсутствіе среди самихъ земствъ врачебъ твердаго убѣжденія въ необходимости особаго санитарнаго персонала; безэнергично постою и отстаивающа или предъ гласными необходимостью санитарнаго учрежденія и санитарныхъ врачей. Иногда и на ограниченія земско-медицинскихъ курьеровъ проводится кагалъ, что для организванія санитарныхъ мѣропріятій, для проведенія въ жизнь грамотъ тагическості панатій, нужно лишь увеличеніе числа участковыхъ земскихъ врачей и особаго земства, когда створеніи дѣла отъ населенія, санитарнаго персонала.

Если прибавить къ сказанному еще отсутствіе строго опредѣленной программы практической дѣятельности санитарнаго врача въ деревняхъ, тогда какъ роль и значеніе врача терпимо (въ общирности смыслѣ слова) иной въ дѣлѣ всѣхъ, то неудивительно, что земства, бывшее сравнительно широкимъ въ ассигновкахъ на устройство дѣшевыя земствы, почти ничего не сдѣлали по организаціи санитаріи.

¹⁾ Врачъ Сидуринъ въ своемъ докладѣ 3-му Съѣзду врачей Владимірскій губ., говоритъ, что въ деревняхъ, исключено имѣются въ населеніи отцѣны, свирепость болѣзней выше, чѣмъ въ деревняхъ городовъ.

²⁾ Прислалъ мнѣніе Членъ Малой Сѣды М. В. Д. К. Я. Яковъ.

Притом совершенно естественно для каждого врача отнестись к этой работе, которую он выполняет регулярно, ежедневно в больниц и приемной; эта работа, постепенно возрастающая, настолько сильно поднимает его себя, душа не жалея хлопот, забот и неприятностей, что врач, конечно, невольно для себя невольно оставляет их свободной и доступной для него часть санитарии (оспоривание и пр.), не говоря уже о том, что возмещение санитария деятельности требует от врача специальной подготовки.

Чтобы и доступна для всякого участкового врача часть санитарии была возможна на деле, необходимо было бы увеличивать и постоянно увеличивать число участковых врачей особенно в восточных губерниях России. Так в Пермской и Восточной губерниях, население которых уже приближается к 3.000.000 кв. верст, при ежегодном приросте его по 1 кв 1¹/₂%, необходимо было бы ежегодно вновь открывать на каждые 2-х квадратных участков на губерния, длиной только, чтобы население медицинского дела во этих государствах сравнительно с западными, давались от совершенства. По действительности же и в этих размерах врачевания помощи негде не увеличивается, и уже по одному этому число врачей работы участковых врачей все сокращается и исполнение ими санитарных мероприятий становится все меньше и меньше возможным. Заметьте Пермской губернии освещают в том же на каждые 700.000 рублей на медицину и если прибавить к этому больше 200.000 рублей, ассигнуемых на организацию медицинской помощи заповедных губерний, то мы получим 900.000 р., затрачиваемых ежегодно почти исключительно на лечение больных. Это не жаль и есть законный расход, дальше которого при настоящих условиях не могут пойти никакие системы на медицинскую сторону, но и как Заметьте Медицинского Собрания мы не видим, чтобы с ростом суммы на земскую медицину, с увеличением числа участковых врачей положение санитарии значительно улучшалось, и естественно является вопросом: не пора ли дальнейшим ассигновкам средства направлять не на увеличение числа участковых больниц и врачей, а на организацию медицинскую предпринимательской, санитарной?

Если Московское земство при среднем учете земского врача в губернии с 20.000 жителей при величине заводской медицины принимало необходимым существование особая санитарных врачей, то, конечно, они еще более необходимы в губерниях с более идеальным устройством земской медицины, обладающей средствами Московского земства.

Неопределенность программы и отсутствие системы в деятельности санитарных врачей, внедряемых уже во многих уездах, служила также одной из причин к уничтожению этого учреждения. На Земско-Медицинского Собрания мы узнаем, что по одному из уездов санитарный врач занимался главным образом делами санитарными

(Сибирский уезд *) и губернское земское собрание по желанию ссылавший о деятельности санитарного врача доказывало эту необходимость, в другом уезде (Викторгородском) врачом было сделано санитарное описание одной уезда, но последствии оно не вышло, в третьем санитарная инспекция отдельными местностями (Викторский уезд) вероятно проводилась врачом, но она ждала своей определенной программы и ждала от них оказалась самая незначительная. Иногда санитарный врач имел бытие по линии участковых врачей обязанности и делами был заниматься санитарными вопросами одной. Так было в Молодотском земстве. Конечно, и результаты делания были бы незначительными. Заметьте врач продолжался в 6 лет, но труда его и до сих пор непомняти. В приволжских же местностях санитарные врачи занимались только борьбой с возмущением оспы—это были в последние случаи слова оспы—оценки врача (Обдорский и Енисейский уезды). В Самарской губернии было одно время 2 губернский и 9 уездных санитарных врачей; но они были положены 2 земские борбе с оспой—и один из врачей обратился больше внимания на статистику, другой занялся значительным исследованием воды, третий—невозможность спидального быть оспы, четвертый занялся и лечить больных, один исследовать подробно избранную местность, другой описывать характеры всех уезд (слово «Оборона»). При этих условиях земство перестало существование санитарного института.

Весь подобный фактам констатирует полная неопределенность врачей о роли и задачах санитарного врача в уезде, и я думаю Секция Земской Медицины Съезда Общества русских врачей в память Н. П. Баркова, предлагая земскому учреждению должности санитарных врачей в уезде, должна, хотя приблизительно, осветить круг их деятельности. Как видно из перечисленных фактов от деятельности сводится до сих пор (да и теперь сводится) на принятие отдельных мер против развития уже возникших оспы, на санитарно-статистическое описание отдельных местностей, жалости, оспы и пригодно, на регистрацию и разработку цифр болельности и прот. Все это, конечно, имеет значение, но образцово и прогрессо отдельными санитарными учреждениями (напр., Московские врачи) увеличением и принятии мер против развития оспы смертности или болельности населения в каждой местности в больницах случается не только за собой представлять инициативу со стороны общественных учреждений; действительность обществу нередко была ставится самим тоном, но лечения не было никакого. Если неопределенности, конечно, не должны ограничиваться задачи санитарных врачей; земство же может и не будет доподлинноваться одним ним, ему нужна преимущественно практическая сторона деятельности врача. Наиболее успешной, по моему мнению, была

*) Это было время, предшествовавшее тому, во время врачам знания, конечно, когда врач во всех уездах губернии.

до сих пор деятельность санитарных врачей в Херсонской губернии, и это потому, что они признали отчетливо проставший характер, и кроме исполнения санитарно-статистических работ, врачи постоянно участвовали в борьбе с эпидемиями, осматривали партии пришедших рабочих и т. п. В Бузницкого уезде деятельность первого служившего санитарного врача только была признана полезной вследствие того, она заключалась в организации оспопрививания в борьбе с эпидемиями и ведении медицинской статистики.

Идея это в виду и имея принцип учреждения особая врачей для специальных целей оспоропрививания в уезде [Шидловский, Бердичевский уезды, при 13 уездных врачах^{*)}] является возможной для уездных врачей должным образом поставив от живого дела, и предлагая на обсуждение сессии земской медицины впоследствии такую программу деятельности санитарных врачей в уезде, оговаривая при этом: 1) что необходимо крайне различно величину и возможность уездов, различиями условий населения, отдельными частями в будущем конечно выполняемых работ не в одинаковой мере; 2) что она несколько во величину санитарной деятельности уездных земских врачей, поскольку от деятельности для них вообще возможно — и 3) что до обсуждения ее желательно со стороны сессии подтверждение постановлению сессии прихода Обществу Русских врачей о деятельности санитарных врачей в уезде, а также что для осуществления санитарных мероприятий среди сельского населения безусловно необходимо учреждение в каждом уезде должности санитарного врача, состоящего из подданной губернского земства.

Программа деятельности санитарных врачей в уезде.

1. Организация оспопрививания, контроль за приемом и ведением отчетности по оспопрививанию в уезде.
2. Организация борьбы при появлении какой либо эпидемии в уезде.
3. Санитарный осмотр по определенной программе скотных и источников питьевой воды и надзор за проставшими осуществлением учащенной местными санитарными уездной землей, насколько им не будет мешать участие общественных учреждений.
4. Санитарные осмотры передвигающихся партий рабочих и передвижения, особенно бывающих в уезде артелей для санитарного надзора за стоящими на местах народом, находящегося в нормальных, обычных условиях жизни, от санитарных состоянием таровой флотилии, торговых контор, трапезной и пр.
5. Санитарный осмотр фабрик, заводов и других промышленных заведений, и также школ, приютов и богаделен, если школа почему либо не осматриваются регулярно местными учреждениями.

6. Осмотрение по отчетам уездных врачей общаго по уезду годового медицинского отчета.

7. Санитарные исследования в общерусском смысле слова (статистические, медико-топографические, бактериологические и проч.) и исследование местных эпидемиологических особенностей, имеющих на распространение эпидемий и их конспиративные возможности баггетей, посылку посылать время и средства, выходящее в распоряжение санитарного врача.

8. Участие вольно или в местных общественных земско-медицинских учреждениях.

Д-р Урманов. В заключение об исследовании по санитарным вопросам сельско-хозяйственных работ и организации за ними артельско-общественных заводов.

На основании хода и не многочисленных, но всеобщих данных, касающихся в настоящее время, им возможно себя внести на обсуждение Всероссийского Съезда Общества Русских врачей следующие положения:

1) Необходимо повсеместное и самое широкое внедрение в санитарных отношении в сельско-хозяйственных рабочих, участившихся в отхожих промыслах. Исследование должно производиться по общей программе, талона которой может служить программа, примененная на последнем приехавших рабочих из Херсонского губ.

2) Сельско-хозяйственные работы на полях пути как движения, особенно во в «ранних» войнах и уездных волостно-деревенских станциях, должны в широкой степени пользоваться медицинской помощью, организации которой обязательно для земств, городов, управлений волостных дорос и городских обществ. Во всех местах значительного сбора рабочих этими учреждениями, параллельно с организацией артельской помощи, должны открываться дешевые столовые или чайны.

3) В интересах охраны здоровья сельско-хозяйственных рабочих и всего того населения, которое приходит с ними в тесное общение, крупная социальная задача, как неслучайно характер промышленной индустрии, желательно законодательством возложить под артельско-санитарный надзор по типу надзора за фабричными и промышленными заведениями.

4) Во всех губ. вся организация артельско-санитарного надзора должна входить в круг деятельности земских учреждений. Всприглашения приуездных хозяйств, пользующихся трудом приехавших рабочих, к участию в какой либо медицинской организации, последняя является не пошлой.

^{*)} Волостной врач, 1902 г., № 22.

Секция медицинской статистики.

И. А. Давыдовъ. Къ вопросу о классификации болезней и медицинской терминологии.

Д-ръ *М. С. Усмановъ* вноситъ на обсужденіе восточнаго Съезда программу программы санитарно-статистическихъ исследований, напечатанную по просьбѣ Прованса въ итальянскомъ изданіи «Вѣсти. Общ. гиг., судб. и прив. мед.» за 1891 годъ. Эта программа касается не только отчетности для правительственныхъ учреждений, но и способа разработки медико-статистическихъ данныхъ въ обществанныхъ, т. е. душевныхъ и земныхъ—синтерныхъ и медико-статистическихъ бюро. По классификаціи подробностей перваго вопроса, ограничусь лишь несколькими замѣчаніями. Соединяясь итоговъ съ *М. С. Усмановымъ* относительно достоинства московской номенклатуры болезней, полагаю однако, что въ ней необходимы нѣкоторые детальныя измѣненія и дополненія; во первую очередь въ классификаціи въ медицинскомъ собраніи, и это должно быть поручено особой комиссіи изъ специалистовъ, почему и слѣдуетъ, чтобы не откладывать этого дѣла отъ одного съезда до другого, а имѣть же избреть такую комиссію, или поручить пересмотръ Провансу до начала будущаго VI Съезда. Съ другой стороны, для отчетности врачей въ правительственныхъ учрежденіяхъ предложенная программа слишкомъ подробна, и достаточно съ этой цѣлью ограничиться итосками по группамъ болезней, за исключеніемъ зренистыхъ, и не забыть выдѣлить бровитисъ, болѣзнь зубовъ и т. д.; гораздо удобнѣе предоставлять на усмотрѣніе самихъ врачей выдѣленіе характерныхъ для даннаго мѣстности профессиональныхъ заболеванийъ или какихъ-нибудь или общающихся при данныхъ условіяхъ заболеванийъ; подобно же подобно отчету группировки болезней должна быть представляема такая свѣд., какъ въ изданіяхъ С.-Петербургскихъ городовыхъ статистическихъ отдѣленій въ области количества и смертности. При этомъ достаточно дѣлать болѣзнь за болѣзнь и приписывать, съ раздѣленіемъ по поламъ, предоставивъ уже усмотрѣнію врача выдѣлять фабричныхъ, заводскихъ и т. п., если опитъ характеризуютъ особенностью даннаго мѣстности. Само собой—требованія къ оффициальному отчету должны быть предельно минимальными. По ведомости о болѣзняхъ въ данныхъ работѣ не могутъ быть точно характеризованы заболевания; они должны быть дополнены, во первую, подлежащей организаціей текущей статистики смертности въ болѣзняхъ городовъ по образцу уже существующихъ приписокъ, и во вторую, правильной организаціи той же болѣзней статистики.

Послѣ этого общаго замѣчанія, перейду къ главному вопросу моего доклада, именно, къ способу разработки данныхъ и объ возможности ихъ существующихъ методовъ санитарныхъ бюро. Если задѣти иммигрантскій материалъ должно точно указать мѣстныя особенности и служить повзвѣженіемъ предвѣтъ оцѣнѣй за здоровье населения и оло-

ВѢСТНИКЪ

ПРАВЛЕНІЯ V-ГО СЪѢЗДА

ОБЩЕСТВА РУССКИХЪ ВРАЧЕЙ ВЪ ПАМЯТЬ *Н. П. ПИРОВА*,

ИЗДАВАНІЕ ПОДЪ РЕДАКЦІЮ

Проф. *К. Ф. СЛАВЯНСКАГО*.

№ 10.

«Вѣстникъ» будетъ выходить еженеделно, по мѣрѣ полученія матеріала, вплоть до открытія Vго съезда. Подписка аван—3 рубля съ доставкой и пересылкой. Подписка производится у редактора, проф. Криваго Федорова Славянского (СНБ, Литейный прот., д. 34, кв. 15). Для легкихъ переплатъ редакторъ принимаетъ по почтовымъ переводамъ отъ 2 1/2 до 8 руб. вперёдъ.

Протоколъ засѣданія Правленія.

XXXVI. Засѣданіе 16 декабря 1899 г. Присутствовали: Председатель *В. В. Сумароковъ*, Члены: *В. К. Андреевъ*, *В. А. Милославскій* и *С. В. Шиловаскій*.

1) Председатель съособно получивъ извѣстіе отъ редактора изданія V Съезда профессора *К. Ф. Славянскаго*, что убиты въ непредвидѣнныхъ обстоятельствахъ изъ С.-Петербурга, отъ сожалѣнія, но не могъ принять участія въ засѣданіи по V Съезду.

Во виду такого извѣстія, Правленіе постановило просить Члена Правленія *С. В. Шилова* принять на себя редактированіе «Странничка Литеяна», на что онъ изъявилъ свое согласіе.

2) Председатель сообщая о полученныхъ отъ комитета IV Съезда Общ. Русскихъ Врачей въ память *Н. П. Пирова Александра Николаевича* Сомовою 4000 руб.

Постановлено: благодарить.

3) Должно отомовленію Департамента Желѣзнодорожныхъ Дѣлъ отъ 11 декабря 1899 г. № ¹⁰⁹¹²/₂₅₄₉ слѣдующаго содержанія: «Въ отвѣтъ на запросъ Правленія отъ 30 ноября с. г. № 294 о томъ, какія данныя