

Годъ I-й.

№ 5-й.



# ИЗВѢСТИЯ ОБЩЕСТВА АСТРАХАНСКИХЪ ВРАЧЕЙ

СОДЕРЖАНИЕ: *И. А. Деминский* О чумныхъ случаяхъ въ Архіерейскомъ поселкѣ — *С. Поповъ*. О городскихъ рыбныхъ лавкахъ и палатахъ.—*Н. Клодницкий* О противохолерной сывороткѣ и нѣкоторыхъ результатахъ ея примѣненія въ Астрахани (рефератъ).—*Н. Клодницкий*. Примѣръ быстраго контактнаго распространенія холеры.—Протоколы засѣданій Об-ва за 1907 г.—ХРОНИКА — РЕФЕРАТЫ — ПРИЛОЖЕНИЕ: Протоколы за 1906 г.

Сентябрь—1908 г.

Издание Общества Астраханскихъ Врачей

Г. Астрахань

Типографія „Астрах. Листка“ (В. И. Склабинского).

Химико-бактериологическая лабораторія  
при аптекѣ ОССЕ

въ Астрахани. Телефонъ № 78

Производитъ всѣ медико-диагностические анализы, какъ-то: мочи, мокроты, крови, пленокъ, а также изслѣдованія опухолей и продуктовъ воспаленія органовъ.

Имѣются для продажи по требованію гг. врачей  
СЫВОРОТКИ бактериологического института московского университета  
а также сыворотки проф. Беринга и Марморека.

Завѣщающіе лабораторіи (докторъ В. И. Гофданскій  
(привозоръ К. Э. Оссе.

Аптекарский магазинъ  
*наслѣд. Э. К. Оссе*

Телефонъ № 828.

Набережная рѣки Кутума, домъ Губина, противъ Пѣшеходнаго моста.  
Имѣть всевозможные аптекарские, хирургические и парфюмерные товары. Препараты Паркъ-Дэвиса, предметы для ухода за больными. Всѣ новые и новѣйшіе предметы.

Складъ при аптекѣ.

ОЗОНИРОВАННЫЯ ВОДЫ

перваго въ Россіи озоннаго завода

— *Порюбаго Дома* —  
„Ивана Свирилина Сыновья“.

Астрахань.

ОЗОНЪ, ЗЕЛЬТЕРСКАЯ, СОДОВАЯ,  
ягодныя и фруктовыя.

На гигіенической выставкѣ 1905 г. въ Парижѣ получена

Высшая награда: „GRAND-PRIX“.



# ИЗВѢСТИЯ

ОБЩЕСТВА АСТРАХАНСКИХЪ ВРАЧЕЙ.

№ 5.

Сентябрь.

1908 г.

## О чумныхъ спущаяхъ въ Архіерейскомъ поселкѣ.

И. А. Деминского.

(Доложено въ засѣданіи 4 іюля 1907 г.)

24-го и 25-го мая 1907 года, во дворѣ владѣльца бондарнаго заведенія И. Н. Кобелева, въ Архіерейскомъ поселкѣ, послѣ непродолжительной болѣзни одинъ за другимъ умерли три члена семьи, рабочаго Кобелева, —голова семьи, Петръ Тарасенко, 48 лѣтъ, его дочь, Пелагея, 10 лѣтъ, и жена, Матрена Тарасенко, 45 лѣтъ. Смерть всѣхъ троихъ послѣдовала въ очень небольшой промежутокъ времени,—отъ первой смерти до послѣдней прошло всего 18 часовъ.

Передъ смертью больныхъ одинъ разъ посѣтилъ проживающій на Форпостѣ врачъ Дрейеръ, который по вопросу о характерѣ болѣзни не пришелъ къ опредѣленному заключенію. Посѣтивъ первого больного, д-ръ Дрейеръ тутъ-же уѣхалъ въ отпускъ, такъ что врачебному наблюденію больные не подвергались. Затѣмъ, уже въ то время, когда послѣдняя больная, Матрена Тарасенко, находилась въ агоніи, къ ней былъ приглашенъ фельдшеръ Архіерейскаго поселка, г. Бутенко, которому оставалось лишь констатировать фактъ наступающей смерти.

О болѣзни Тарасенко удалось, поэтому, собрать очень немного свѣдѣній. На первыхъ порахъ, когда на дворѣ Кобелева было уже обращено особенное вниманіе, родственники и другія лица, смущенные принимавшимися экстренными мѣрами, старались запутать дѣло и ввести врачей въ заблужденіе. Такъ, о самомъ Тарасенко говорилось, что онъ уже давно былъ боленъ, почему смерть его не представляла ничего удивительнаго. Дочь Тарасенко съ годъ тому назадъ перенесла брюшной тифъ; пользовавшій ее врачъ запретилъ-де ей бѣгать, но она не слушалась, и, по словамъ окружающихъ, это и привело къ роковой развязкѣ. Что касается Матрены Тарасенко, то она давно-де жаловалась на слабость и на болѣзнь сердца и во время болѣзни дочери говорила, что если дочь умретъ, то она не перенесетъ этого. Такимъ образомъ, смерть троихъ Тарасенко родственникамъ и ихъ сосѣдямъ по квартирѣ не казалась подозрительна. Видя со стороны этихъ лицъ желаніе запутать дѣло, мы въ то время не

продолжали разспросовъ и рѣшили заняться ими впослѣдствіи, когда все успокоится.

Разспросами мы вновь занялись уже послѣ снятія карантина и узнали слѣдующее.

Въ первой половинѣ мая проживающей въ с. Камызякѣ родственникъ Тарасенко, подъ вліяніемъ какого-то психоза, нанесъ себѣ топоромъ рану въ лобъ, послѣ чего былъ помѣщенъ въ больницу, въ с. Чаганѣ, отстоящемъ отъ Камызяка въ 12 верстахъ. Этого родственника ъздили навѣстить Петръ, Матрена и Пелагея Тарасенко, впослѣдствіи умершіе отъ чумы, и еще сынъ Тарасенко, Василій, также рабочій Кобелева. Петръ, Матрена и Пелагея Тарасенко выѣхали всѣ вмѣстѣ 10-го мая, а вернулись домой: Петръ 11-го, Пелагея числа 15-го (точнаго числа не удалось установить) и Матрена—22-го. Петръ Тарасенко посѣтилъ только Чагань, гдѣ переночевалъ съ женой и дочерью на частной квартирѣ, а остальные послѣ этого поѣхали на Камызякъ, гдѣ и гостили. Василій Тарасенко выѣхалъ въ Камызякъ 22-го, а вернулся домой 23-го мая. Онъ остался здоровымъ.

Тутъ-же начались и заболѣванія. Отецъ заболѣлъ утромъ 23-го мая. Вначалѣ онъ чувствовалъ только недомоганіе, жаловался на головную боль и на боль въ боку, который, впрочемъ, болѣль у него давно. Вечеромъ этого дня онъ слегъ совсѣмъ. Кашля не было. Утромъ 24-го мая его одинъ разъ вырвало. Въ 4 часа пополудни 24-го онъ умеръ, проболѣвъ всего менѣе полуторыхъ сутокъ. До заболѣванія работалъ наравнѣ съ остальными рабочими,

Дочь его, Пелагея, заболѣла 23-го вечеромъ. До этого времени она бѣгала и играла на улицѣ, но, почувствовавъ себя нехорошо, пришла домой и легла въ постель. Жаловалась на головную боль. Утромъ 24-го ее также вырвало. Умерла въ 11<sup>½</sup> час. вечера 24-го мая, проболѣвъ всего часовъ 30.

Жена Тарасенко, Матрена, заболѣла уже послѣ смерти мужа, къ вечеру 24 мая, но еще до начала болѣзни, по словамъ сына Василія, была «невеселой». Сколько времени съ нею продолжалось это состояніе, не удалось выяснить. Рвоты съ нею не было. Умерла въ 10 ч. утра 25-го мая. Въ постели пробыла менѣе 18 часовъ.

Изъ этого непродолжительного теченія болѣзни мы видимъ, что инфекція обладала большою силой; это-же подтвердились и опытами на животныхъ, произведенными въ бактериологической лабораторіи.

Свѣдѣнія о смерти Тарасенко были получены въ Астрахани очень скоро. На Фортѣ существуетъ обычай, заимствованный изъ Астрахани, по которому ни одинъ трупъ не хоронится безъ заключенія врача или фельдшера о причинѣ смерти. Согласно этому обычаю, послѣ смерти Тарасенко полиція прислала регистраціонныя карточки замѣстителю д-ра Дрейера и ведущему въ то-же время амбулаторный приемъ въ Архиерейскомъ поселкѣ, д-ру Ситкину, который, найдя странною такую скорую смерть сразу трехъ человѣкъ, отказался подписать карточки. Тогда, въ виду того, что уѣздный врачъ отсутствовалъ, уѣздный исправникъ прислалъ экстренную бумагу во врачебное отдѣленіе, съ просьбой командировать врача для производства изслѣдованія. Бумага эта была получена во врачебномъ отдѣленіи 26-го мая, и въ тотъ-же день на мѣсто выѣхали врачи для командировокъ, д-ръ Айкландеръ и вр. и д. завѣдующаго бактериологическою лабораторіей, д-ръ Йорданскій. Прибывъ въ домъ Кобелева, они изъ трехъ найденныхъ труповъ нашли нужнымъ вскрыть лишь одинъ—Пелагеи Тарасенко, который, вслѣдствіе меньшей степени разложенія, обѣщалъ дать бо-

лье или менѣе точный отвѣтъ. Результаты вскрытия я привожу изъ составленного ими протокола.

1) При наружномъ осмотрѣ найдено слѣдующее.

Трупъ средняго роста, женскаго пола, съ признаками значительного исхуданія. Волосы на головѣ русые, длинные, ротъ и глаза закрыты, носовая и ушная отверстія чисты; костный скелетъ цѣлъ; на спинѣ, затылкѣ, ягодицахъ и задней поверхности бедеръ разсѣянныя трупныя пятна разной величины и формы, синебагроваго цвѣта; кожа грудной клѣтки и живота чиста; трупное окоченѣніе значительно выражено; признаковъ насилия нигдѣ на тѣлѣ не отмѣчается.

При вскрытии обнаружено слѣдующее.

Легкія мраморно-розаваго цвѣта, лежать свободно въ грудной полости, въ плевральныхъ мѣшкахъ имѣются въ ограниченномъ количествѣ жидкость темно-красного цвѣта; при разрѣзѣ ткань легкихъ хруститъ и выдѣляетъ окрашенную въ красноватый цвѣтъ жидкость. Околосердечная сумка не приращена и жидкости не содержитъ. Сердце нормальнихъ размѣровъ, у верхушки слегка покрыто жиромъ, мышца его на ощупь плотна, бурого цвѣта, желудочки сердца содержать въ себѣ кровянистые и фибринозные сгустки; клапаны сердца и большихъ сосудовъ безъ измѣненій.

Печень плотна, поверхность ея гладка и равномѣрно окрашена. длина правой доли 15 сант., ширина ея 14 сант., длина лѣвой доли около 10 сант., ширина около 9 $\frac{1}{2}$  сант.; печеночная ткань на разрѣзѣ кофейного цвѣта; желчный пузырь полонъ желчи.

Селезенка дряблой консистенціи, длина ея 12 сант., ширина—7 сант., трабекулы почти не выражены, капсула при сниманіи рвется.

Почки не увеличены въ размѣрахъ, при разрѣзѣ кортикальное и пирамидальное вещества ясно различаются, и слои эти полнокровны; капсула снимается легко. Надпочечники безъ измѣненій.

Мочевой пузырь пустъ.

Желудокъ нѣсколько вздутъ и растянутъ; въ полости его содержится около 1 $\frac{1}{2}$  столовыхъ ложекъ зеленоватой жидкой кашицы; слизистая оболочка желудка по малой его кривизнѣ въ умѣренной степени гиперемирована.

Кишечникъ вздутъ, слизистая оболочка верхняго отдѣла тонкихъ кишекъ не рѣзко гиперемирована; по всему тракту кишечникъ пустъ.

Брызжечные железы тонкихъ кишекъ мѣстами увеличены до размѣровъ кофейного боба, плотны на ощупь и окрашены въ синебагровый цвѣтъ; брызжечные железы толстыхъ кишекъ мѣстами лежать пакетиками, и величина ихъ колеблется отъ кофейного до лѣсного орѣха; онѣ тѣстоватой консистенціи и желтоватаго цвѣта.

Паховыя, подмыщечныя, подчелюстныя и околоушныя железы никакихъ уклоненій отъ нормы не представляютъ.

Полость черепа не была вскрыта.

Вскрытие, какъ видно изъ этого протокола, не дало положительныхъ указаній на чуму, однако, данныя его и главнымъ образомъ увеличеніе железъ заставили принять нѣкоторыя мѣры предосторожности,—квартира Тарасенко немедленно была подвергнута дезинфекціи, доски, на которыхъ вскрывался трупъ, были сожжены, а почва и проч. (вскрытие производилось на дворѣ) были обильно орошены сулемовымъ растворомъ. Трупы были дезинфицированы и похоронены въ закрытыхъ гробахъ. Оставшіеся въ живыхъ члены семьи Тарасенко были выведены изъ квартиры и по возможности изолированы.

Вечеромъ того-же дня д-ръ Йорданскій сообщилъ по телефону г. губернатору, что данный случай, на основаніи бактеріоскопическихъ изслѣдований, онъ считаетъ подозрительнымъ по чумѣ, но что болѣе точный отвѣтъ онъ можетъ дать 29-го или 30-го мая, по завершениі опыта на животныхъ. Ждать этого отвѣта не представлялось, конечно, возможнымъ,—достаточно было и того, что первоначальная подозрѣнія усилились на основаніи лабораторныхъ изслѣдований. Поэтому утромъ слѣдующаго дня врачебный инспекторъ и авторъ настоящаго доклада выѣхали въ Архіерейскій поселокъ и приняли дальнѣйшія мѣры, которыя, постепенно развиваясь, по мѣрѣ усиленія подозрѣній на чуму, быстро дошли до степени борьбы съ чумой.

Въ общихъ чертахъ топографіческія условия Архіерейского поселка всѣмъ намъ извѣстны. Земля, на которой построился этотъ обширный поселокъ, принадлежащая архіерейскому дому, находится на правомъ берегу р. Волги, какъ разъ напротивъ г. Астрахани. Поселокъ составляетъ почти одно цѣлое со ст. Атаманской и Новосолянскимъ поселкомъ, отъ которого онъ отдѣляется лишь узкимъ Солянскимъ ерикомъ, съ мостомъ черезъ него. Земля Новосолянского поселка принадлежитъ с. Солянскому, а земля Атаманской станицы принадлежитъ казакамъ. Всѣ эти три пункта, раздѣляющіеся въ административномъ смыслѣ, а фактически представляющіе одно цѣлое, носятъ общее название Форпоста. Въ Архіерейскомъ и Новосолянскомъ поселкахъ, по свѣдѣніямъ полиціи, числится до 900 дворовъ, съ населеніемъ до 7 тыс. человѣкъ, а вмѣстѣ со ст. Атаманской здѣсь проживаетъ до 12 тысячъ. Это, слѣдовательно, цѣлый городъ. Въ поселкахъ имѣется много крупныхъ и мелкихъ бондарныхъ заведений съ общежитіями для рабочихъ. По берегу Волги, въ Архіерейскомъ поселкѣ, расположены лѣсныя пристани, а въ Атаманской станицѣ—рыбная ватаги; тамъ и здѣсь бываетъ большое скопленіе рабочихъ.

Съ Астраханью Форпостъ находится въ постоянномъ общеніи. Съ 6 часовъ утра и до 11 час. ночи между городомъ и Форпостомъ рейсируютъ перевозные паромы и пароходъ, которые отъ городского и форпостинского береговъ отваливаются черезъ каждые полчаса. Паромы большую часть дня бываютъ биткомъ набиты публикой. Многіе рабочіе живутъ въ Астрахани и ежедневноѣздятъ на работы на Форпостъ; другіе, наоборотъ, проживаютъ на Форпостѣ и ко времени работъѣзутъ въ городъ. Остальные жители частоѣздаютъ въ городъ по торговымъ дѣламъ, для закупокъ въ магазины, къ родственникамъ и т. д. Фактически, слѣдовательно, весь Форпостъ, отстоящій отъ г. Астрахани всего въ 10 минутахъѣзы, представляетъ пригородъ; не такъ давно даже поднимался вопросъ о включеніи Форпоста или его части въ городскую черту.

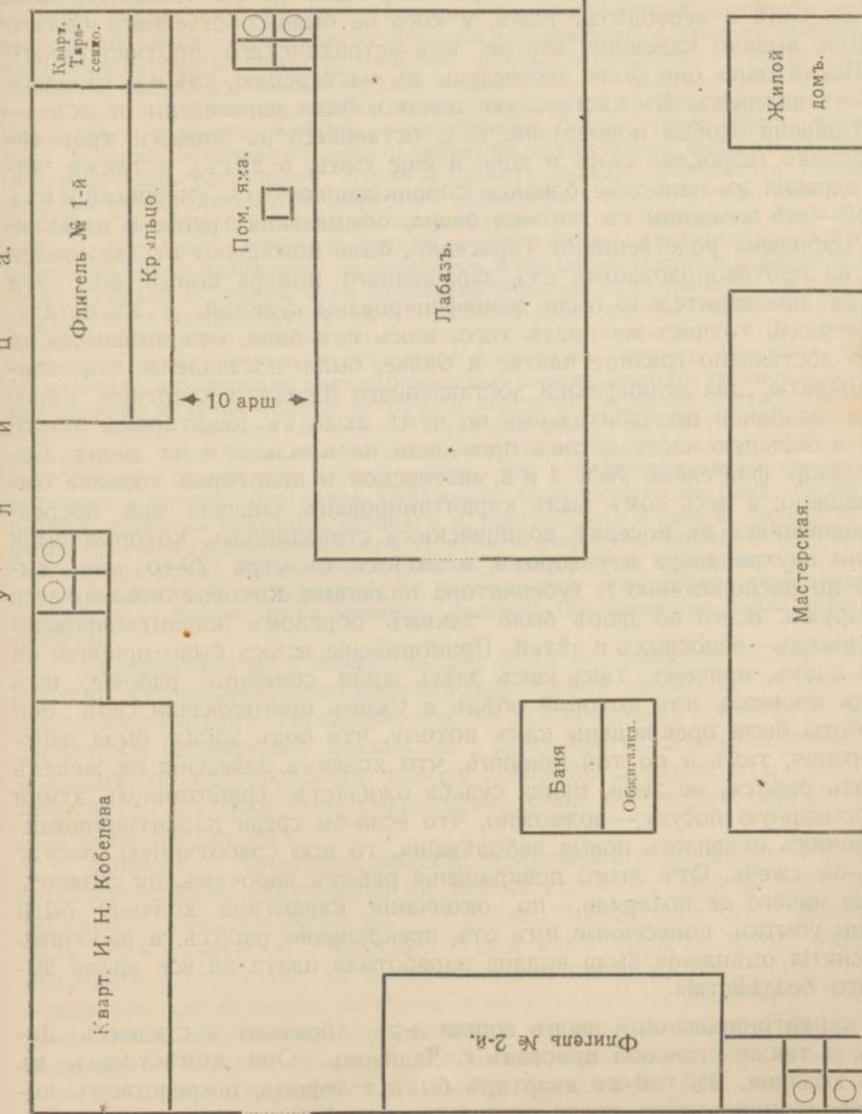
Изъ этого совершенно ясно то значеніе, которое представляеть Форпостъ для г. Астрахани.

Санитарное состояніе Архіерейского поселка очень плохо. Здѣсь совершенно нѣтъ мостовыхъ, и верхній слой почвы состоить изъ илистой, замищной земли, въ ненастную пору превращающейся въ невылазную грязь, а въ остальное время покрытой выбоинами и ямами. Улицы и многіе дворы загажены всякими нечистотами и обильно занавожены. Скученность здѣсь очень большая,—жители стараются жить тѣснѣе по той причинѣ, что экономія Архіерейского дома, сдавая усадебная мѣста, взимаетъ за нихъ высокую плату, доходящую по берегу р. Волги до 1 рубля за квадратную сажень. Никакой общественной организаціи здѣсь не имѣется,—нѣтъ ни сельского управлениія, ни другого подобного административнаго учрежденія, слѣдовательно, у поселка нѣть и никакихъ общественныхъ суммъ. Люди живутъ на правахъ отдѣльныхъ арендаторовъ, не связанные ничѣмъ общимъ. Все это оказалось чрезвычайно невыгоднымъ при проведеніи санитарныхъ мѣръ.

Изъ примѣрнаго плана усадебнаго мѣста Кобелева (см. планъ на 5 стр.) вы видите, что домъ съ квартирами для рабочихъ, въ одной изъ которыхъ жила семья Тарасенко, находится въ тѣсномъ дворѣ, въ которомъ, кромѣ этого флигеля, есть еще другой флигель для рабочихъ, мастерская, лабазъ для посуды и квартира самого хозяина. Тарасенко занимали крайній номеръ въ флигелѣ № 1; у флигеля есть крыльцо, раздѣленное невысокими перегородками, а между нимъ и лабазомъ находится небольшой закоулокъ двора съ отхожими мѣстами и помойной ямой. Люди живутъ въ

мѣсто.

## Сосѣднєе усадебное



Примѣрный планъ двора И. Н. Кобелева въ Архіерейскомъ поселкѣ.

безперерывномъ общеніи, въ тѣснотѣ, а при наступившемъ лѣтнемъ времени всѣ перемѣшались во дворѣ, гдѣ Ѳдятъ и спятъ при очень непріглядныхъ условіяхъ жизни. Само собою разумѣется, что чистотою дворъ похвалиться не можетъ,—всѣ живутъ въ сору, пыли, вездѣ мириады мухъ. Отмѣчу еще, что въ квартирахъ найдено большое количество клоповъ. Въ подвальныхъ помѣщеніяхъ есть и крысы, мора среди которыхъ не наблюдалось.

При началѣ мѣропріятій противъ чумы персоналу, во главѣ котораго былъ поставленъ докладчикъ, были даны указанія — не выводить жителей двора Кобелева въ другой домъ и замкнуть ихъ въ предѣлахъ двора. Дѣйствующій на мѣстѣ врачебный персоналъ исполнилъ это заданіе слѣдующимъ образомъ.

28-го мая жители зараженнаго флигеля, всего до 50 человѣкъ, были вымыты въ бани и переодѣты; тѣмъ, у кого не было собственнаго чистаго бѣлья, было выдано казенное, взятое изъ астраханскаго противочумнаго склада. Послѣ бани они были переведены въ мастерскую, гдѣ и устроились временнымъ лагеремъ. Въ мастерскую, однако, были переведены не всѣ, — лица,вшавшія особья подозрѣнія, т. е. оставшіеся въ живыхъ трое дѣтей Тарасенко (взрослые сынъ и дочь и еще сынъ, 6 лѣтъ), а также лица, приходившія въ наиболѣе близкое соприкосновеніе съ умершими и ихъ квартирой—двѣ женщины съ того-же двора, обмывавшія трупы, и пріѣхавшіе изъ Царицына родственники Тарасенко, были помѣщены въ два номера флигеля, на противоположномъ отъ зараженнаго номера концѣ его. Эти два номера предварительно были дезинфицированы суплемой, а въ остальныхъ номерахъ, тотчасъ-же послѣ того, какъ изъ бани, отъ мывшихся въ ней, было доставлено грязное платье и бѣлье, были поставлены формалиновые аппараты, для дезинфекціи доставленного платья и квартиръ. Впрочемъ, эти особенно подозрительные по чумѣ люди въ квартирахъ почти не жили, а большую часть сутокъ проводили на крыльца и на дворѣ. Сообщеніе между флигелями №№ 1 и 2, мастерской и квартирой хозяина было прекращено, а весь домъ былъ карантинированъ, сначала при посредствѣ находившихся въ поселкѣ полицейскихъ стражниковъ, которые были размѣщены внутри двора и у воротъ, а затѣмъ, съ утра 29-го мая, высланными по распоряженію г. губернатора казаками, которые оцѣпили весь дворъ снаружи. Всего во дворѣ было такимъ образомъ карантинировано до 80 человѣкъ—взрослыхъ и дѣтей. Прокормленіе всѣхъ было принято на казенный счетъ, причемъ, такъ какъ здѣсь жили семейные рабочіе, имъ выдавалась провизія, изъ которой обѣдъ и ужинъ приготавляли себѣ они сами. Работы были прекращены какъ потому, что подъ жилье была занята мастерская, такъ и по той причинѣ, что хозяинъ заведенія не желалъ продолжать работу, не зная, какая судьба ожидаетъ сработанную этими людьми бондарную посуду,—возможно, что если-бы среди карантинированныхъ рабочихъ появились новыя заболѣванія, то всю сработанную посуду пришлось-бы скечь. Отъ этого прекращенія работъ, впрочемъ, ни хозяинъ, ни рабочие ничего не потеряли,—по окончаніи карантина хозяину были возмѣщены убытки, понесенные имъ отъ прекращенія работъ, а рабочимъ въ день снятія оцѣпленія была выдана заработка платы за все время вынужденного бездѣятія.

Въ карантинированный дворъ вошли д-ръ Абрамовъ и студентъ Даниловичъ, а также становой приставъ г. Далидовъ. Они помѣстились въ квартирѣ хозяина. Въ той-же квартирѣ былъ телефонъ, посредствомъ котораго карантинированные могли сноситься съ вѣнчшимъ міромъ.

Карантинъ, какъ я уже сказалъ, былъ поставленъ 29-го мая. Вече-

ромъ этого дня д-ръ Йорданскій далъ категорической отвѣтъ, что Тарасенко умерли отъ чумы.

Въ такомъ положеніи, подъ постояннымъ наблюденіемъ врача, карантинированные жили до 4-го іюня, когда вслѣдствіе отсутствія новыхъ заболѣваній, карантинъ былъ снятъ. Къ этому времени прошло 10 дней со дня послѣдней смерти отъ чумы,—срокъ, установленный противочумными правилами. Рабочіе и ихъ семьи изъ мастерской были переведены на старыя квартиры, которыя были предварительно вновь подвергнуты дезинфекціі. Дезинфекція была произведена подъ наблюденіемъ д-ра Абрамова, въ помощь которому, не считая студента Даниловича, было дано 7 санитаровъ. Дезинфекцію д-ръ Абрамовъ описываетъ слѣдующимъ образомъ.

Съ 3-го іюня я, въ виду приближенія срока карантина, приступилъ къ дезинфекції дома, гдѣ находится квартира покойного Тарасенко. Обливъ сулемой крыльца предъ квартирой Тарасенко и стоявшій тамъ деревянный запертый сундукъ, принадлежащиій какому-то знакомому покойного Тарасенко. Я вымылъ послѣдній горячимъ мыльно-карболовымъ растворомъ. Войдя въ квартиру, я облилъ послѣднюю сулемой и произвелъ опись и оцѣнку вещей (блѣлье, одежда, обувь, сундукъ и пр.), послѣ чего онѣ были перенесены въ смоченныхъ въ сулемѣ простыняхъ въ обжигалку, гдѣ и сожжены вмѣстѣ съ послѣдними. Послѣ этого стѣны, полы и потолокъ, а также желѣзная кровать и горка, были тщательно вымыты горячимъ мыльно-карболовымъ растворомъ (горка и кровать дважды). Оставшіяся несожженными вынуты изъ сундука вещи: шерстяное новое блѣлое платье дочери покойного, Клавдіи, ея-же шерстяной цвѣтной костюмъ, блузка, кусокъ матеріи на платье, праздничный костюмъ сына покойного Василя, а также халаты дезинфекторовъ, вымоченные въ сулемѣ, были развшены на веревкахъ и продезинфекцированы формалиномъ. Щели въ стѣнахъ и окнахъ были залѣплены бумагой. Одновременно съ квартирой Тарасенко была продезинфекцированасосѣдняя квартира Катунова, отдѣленная отъ квартиры Тарасенко тонкой, неплотной досчатой перегородкой. Въ этотъ-же день былъ продезинфекцированъ и слѣдующій по порядку номеръ. 4-го іюня были вынесены бочата изъ подвала подъ зараженнымъ домомъ, вымыты сулемой и положены на три облитыя сулемой телгіи, которыя и переданы наружной стражѣ. Подвалъ былъ дважды облитъ сулемой. Вечеромъ, когда два номера на противоположномъ концѣ зараженного дома были освобождены, я продезинфекцировалъ еще три номера, оставилъ средній—совершенно пустой номеръ—для дезинфекціи платья стражниковъ, санитаровъ и прочаго персонала. Стражники были вымыты въ банѣ, послѣ нихъ санитары, наконецъ приставъ, студентъ и врачъ. Блѣле и одежда были развшены въ вышесказанномъ среднемъ номерѣ (4-мъ) и подвергнуты формалиновой дезинфекциі. Часть двора предъ зараженнымъ домомъ, незасоренная стружками, была залита сулемой и известкото. Обращенная къ зараженному дому стѣна деревянного амбара, гдѣ хранятся бочки, была орошена сулемой. Помойная яма около амбара залита известкою.

Дезинфекція по такому способу была произведена вслѣдствіе постановленія губернской санитарно-исполнительной комиссіи, которая рѣшила сжечь въ квартирѣ Тарасенко все, за исключеніемъ цѣннаго и легко поддающагося дезинфекціи имущества. Домъ былъ дезинфекцированъ, а не сожженъ, по постановленію той-же комиссіи. Добавлю отъ себя, что въ квартирѣ Тарасенко были содраны всѣ обои, предварительно смоченные сулемовымъ растворомъ.

Вопросъ о бондарной посудѣ, находившейся во дворѣ Кобелева, подвергался особому обсужденію въ той-же комиссіи. Посуда находилась въ двухъ мѣстахъ. Часть ея, на 500 рублей, находилась въ подвалѣ, какъ разъ подъ квартирой Тарасенко. Такъ какъ полъ въ этой квартирѣ не отличался плотностью, то было основаніе предположить, что посуда, при обмываніи покойниковъ, которое производилось въ квартирѣ, была загрязнена обмывными водами. Другая часть посуды, на сумму 5500 рублей, находилась въ лабазѣ, во дворѣ. Лабазъ обыкновенно былъ на замкѣ, и посуда въ соприкосновеніе съ больными не входила. Вся посуда предназначалась для посола рыбы, которая вмѣстѣ съ посудой должна была быть отправлена въ разныя мѣста Имперіи, а, можетъ быть, и за-границу. Ко-

миссія рѣшила: посуду, находившуюся въ подвалѣ и внушавшую нѣкоторое подозрѣніе, скжечь, съ уплатой ея стоимости владѣльцу, а посуду, находившуюся въ лабазѣ, выпустить безъ дезинфекціи, которая сама по себѣ представлялась совершенно излишней, а между тѣмъ могла совершенно уничтожить стоимость товара.

Такъ какъ дезинфекція помѣщеній закончилась вечеромъ, то рабочіе предпочли переночевать въ мастерской, откуда перебрались утромъ 5-го іюня.

Предохранительной прививки сывороткой карантинированнымъ рабочимъ не дѣлалось, такъ какъ они этого не пожелали.

Внѣ оцѣпленного двора, въ поселкѣ, дѣйствовалъ отрядъ изъ врачей, фельдшеровъ, сестеръ милосердія и санитаровъ, съ завѣдующимъ медицинскою частью и исправникомъ, въ качествѣ высшаго административнаго лица. Дѣйствующій непосредственно въ поселкѣ отрядъ состоялъ изъ пяти врачей, четырехъ сестеръ милосердія, четырехъ фельдшеровъ и 14 санитаровъ. Кромѣ того въ отрядѣ было еще нѣсколько врачей, не жившихъ въ поселкѣ, а навѣщавшихъ его изъ Астрахани и наблюдавшихъ за состояніемъ здоровья населения на Калмыцкомъ Базарѣ и въ с. Карантинномъ. Дѣятельность жившаго на мѣстѣ отряда состояла главнымъ образомъ въ наблюденіи за состояніемъ здоровья населения; часть отряда была впослѣдствіи занята дезинфекцией помѣщеній и вещей. Одинъ изъ врачей завѣдывалъ помѣщеніемъ для подозрительныхъ больныхъ, когда туда былъ положенъ состоявшій въ цѣпи казакъ Ситниковъ, о которомъ рѣчь ниже.

Почти тотчасъ-же по прибытіи отряда въ поселокъ, быди сдѣланы нѣкоторыя попытки организовать общественное наблюденіе за состояніемъ здоровья населения. 29-го мая мѣстный благочинный, о. Нигровскій, устроилъ собраніе домовладѣльцевъ, въ которомъ предложилъ имъ раздѣлить поселокъ на участки и заняться опросомъ населения. Въ общемъ домовладѣльцы, преимущественно зажиточные люди, отнеслись къ этому предложенію предупредительно и назвали все предпріятіе благимъ дѣломъ. Но кому-то изъ присутствовавшихъ пришла въ голову несчастная, какъ оказалось впослѣдствіи, мысль привлечь къ дѣлу рабочихъ. Мысль эта была поддержанна другими, и, послѣ непродолжительныхъ споровъ, было рѣшено собраться на другой день вмѣстѣ съ представителями рабочихъ. Повидимому, это и погубило все дѣло.

Нѣобходимо пояснить, что до 28 мая, въ теченіе двухъ мѣсяцевъ, въ поселкѣ не производились бондарные работы по той причинѣ, что рабочіе не могли сойтись съ хозяевами относительно заработной платы. За это время рабочіе бѣдствовали и, приписывая свои злоключенія упорству хозяевъ, не могли къ нимъ, конечно, относиться дружелюбно. Поэтому, когда состоялось это совмѣстное собраніе хозяевъ и рабочихъ, на немъ сразу опредѣлились двѣ враждебныхъ другъ другу партии. Вдобавокъ многіе рабочіе не вѣрили чумѣ, которая, по ихъ мнѣнію, должна была проявиться непремѣнно въ массовыхъ заболѣваніяхъ и съ другими, чѣмъ въ домѣ Кобелева, признаками. Въ общемъ они вели себя очень несдержанно и допустили нѣсколько рѣзкихъ выходокъ по адресу присутствовавшихъ врачей, вслѣдствіе чего собраніе пришлось закрыть. Дальнѣйшія попытки сплотить жителей съ цѣлью организаціи наблюденія не повели ни къ чemu, и дѣло это пришлось оставить. Наблюденіе производилось исключительно врачами, которые по возможностямъ обходили дворы, причемъ нерѣдко наталкивались на грубости и на проявленія враждебности.

Въ скромъ-же времени послѣ устройства карантина были наняты помѣщенія для чумныхъ больныхъ, для подозрительныхъ по чумѣ и двѣ

квартиры—для фельдшеровъ и сестеръ милосердія. Остальной персональ живъ въ домъ архіерейской конторы, куда экстренно былъ проведенъ телефонъ, такъ что съ Астраханью можно было постоянно сноситься по телефону.

Помѣщенія удалось найти съ большимъ трудомъ. Жители сдавали свои дома очень неохотно, такъ какъ нѣкоторые изъ поселенцевъ—людей въ огромномъ большинствѣ грубыхъ и совершенно нетронутыхъ культурой—грозили имъ поджогами и насилиемъ. Желающіе сдать дома все-же нашлись. Труднѣе всего оказалось найти домъ подъ чумную больницу. Владѣлецъ единственного подходящаго дома, находившагося какъ разъ напротивъ дома Кобелева, ссылаясь на слышанныя имъ угрозы, запросилъ 200 рублей за три мѣсяца и менѣе, чѣмъ на этотъ срокъ, квартиры не сдавалъ. Волей-неволей пришлось согласиться на эти условія. Остальные квартиры наняты довольно дешево—по 8—10 р. въ мѣсяцъ.

Больница и помѣщеніе для подозрительныхъ были обставлены инвентаремъ изъ противочумного склада, который оказался почти вполнѣ удовлетворительнымъ для даннаго мѣста и при данныхъ условіяхъ.

Въ этотъ періодъ, т. е. до снятія карантина, произошло одно заболѣваніе, которое доставило намъ немало тревоги и опасеній.

30-го мая, вечеромъ, заболѣлъ казакъ Ситниковъ, бывшій ранѣе въ цѣпи у дома Кобелева. Тотчасъ послѣ получения обѣ этомъ свѣдѣній онъ былъ осмотрѣнъ д-ромъ Айкландеромъ и мною. У него оказалась температура 39, 9, головная боль, увеличенная, болѣзnenныя железы въ обоихъ пахахъ и чувствительная при давленіи область подмышечныхъ железъ. Печень была увеличена, селезенка въ тотъ вечеръ не прощупывалась. Передъ этимъ больного прослабило. Общий видъ Ситникова указывалъ на тяжелое заболѣваніе. Больной былъ немедленно выведенъ въ помѣщеніе для подозрительныхъ и къ нему были приставлены фельдшеръ и два санитара. Наблюденіе за этимъ больнымъ принялъ на себя д-ръ Айкландеръ, которымъ составлена исторія его болѣзни.

Въ этотъ вечеръ Ситниковъ былъ несомнѣнно подозрителенъ по чумѣ, почему по отношенію къ остальнымъ казакамъ были приняты нѣкоторыя предохранительные мѣры. Мыть ихъ въ банѣ было поздно по времени дня, да и негдѣ, и ихъ лишь переодѣли въ чистое бѣлье и въ запасное платье, послѣ чего перевели въ другое помѣщеніе, а прежнее помѣщеніе (приспособленный сарай), вмѣстѣ съ оставленной одеждой, дезинфицировали карболовой кислотой.

Къ вечеру слѣдующаго дня всѣ болѣзnenныя явленія у Ситникова исчезли. Температура литическіи пала до нормы, болѣзnenность железъ исчезла, и онъ уменьшился. Еще на слѣдующій день Ситниковъ былъ совершенно здоровъ.

Случай этотъ остался невполнѣ выясненнымъ, можетъ быть вслѣдствіе моей оплошности. Дѣло въ томъ, что въ этотъ вечеръ, при множествѣ хлопотъ по устройству самого больного и его товарищей, я не успѣлъ немедленно пригласить изъ города бактеріолога. Это я сдѣлалъ только на слѣдующій день. Д-ръ Іорданскій прибылъ къ вечеру, но вслѣдствіе паденія температуры Ситникова онъ призналъ неподходящимъ брать его кровь для изслѣдованія, а железы опали.

Впослѣдствіи комиссія изъ пяти врачей, послѣ осмотра Ситникова и ознакомленія съ подробностями его болѣзни, сочла себя въ правѣ высказать *предположеніе*, что у Ситникова была не чума. Протоколь этого совѣщенія, кромѣ меня, подписанъ д-рами Айкландеромъ, Зильбербергомъ, Іорданскимъ и Пальмирскимъ. Болѣе категорической отвѣтъ комиссія дать

затруднилась. Въ виду этого 8 юня, передъ отправленіемъ казаковъ домой, они были перемыты въ банѣ, а платье ихъ было дезинфицировано; дезинфицировано и помѣщеніе, въ которое они были переведены послѣ заболѣванія Ситникова.

8-го юня истекъ десятидневный срокъ со времени эвакуаціи жителей зараженного флигеля. Такъ какъ новыхъ заболѣваній больше не было, то весь противочумный отрядъ былъ распущенъ, и вновь былъ сформированъ другой отрядъ—для наблюденія за состояніемъ здоровья жителей, которое предполагалось производить въ теченіе трехъ мѣсяцевъ. Но противочумная комиссія нашла такой срокъ слишкомъ длиннымъ и ограничила время наблюденія однимъ мѣсяцемъ. Подъ общую отвѣтственностью врачебного инспектора отрядъ былъ составленъ изъ трехъ врачей, двухъ фельдшеровъ, двухъ сестеръ и четырехъ санитаровъ. Такъ какъ помѣщеніе подъ больницу было нанято на три мѣсяца, то оборудование ея было оставлено на мѣстѣ, а сама она превратилась въ помѣщеніе для эвакуаціи подозрительныхъ больныхъ. Врачи распредѣлили свои роли слѣдующимъ образомъ: одинъ врачъ пріѣзжаетъ ежедневно по утрамъ и ведетъ амбулаторный приемъ больныхъ Архіерейскаго и Новосолянского поселковъ, съ бесплатною подачею совсѣтъ и выдачею медикаментовъ; остальные два врача, въ томъ числѣ бактериологъ, пріѣзжаютъ вечеромъ и производятъ изслѣдованія больныхъ, отмѣченныхъ въ качествѣ подозрительныхъ амбулаторнымъ врачемъ, а также посѣщаютъ на дому тѣхъ больныхъ, которые обратились за помощью къ фельдшерамъ послѣ отъѣзда амбулаторнаго врача.

При организаціи наблюденія въ этотъ второй періодъ также имѣлось въ виду воспользоваться помощью мѣстныхъ жителей, но въ этомъ дѣлѣ намъ вновь пришлось испытать неудачу. Домовладѣльцы-рабочіе требовали устройства «всенароднаго», какъ они выражались,—собранія для избранія санитарныхъ попечителей, но такое собраніе не было разрѣшено по причинамъ административнаго свойства, да, при настроеніи рабочихъ, едва-ли отъ него и могъ быть толкъ. Больѣ-же вліятельные домовладѣльцы, намѣченные санитарно-исполнителною подкомиссіей, заявили, что производить наблюденія они считаютъ рискованнымъ, такъ какъ имъ довелось уже слышать угрозы со стороны рабочихъ, говорившихъ, что они не пустятъ такихъ попечителей къ себѣ во дворы.

Мнѣ лично, совмѣстно съ д-ромъ Клодницкимъ, вошедшими въ наблюдательный отрядъ, пришлось имѣть объясненія съ кучкой такихъ возбужденныхъ рабочихъ-домовладѣльцевъ. Они пришли къ заключенію, что санитарнымъ попечителямъ предполагается дать какую-то исключительную власть. Всѣ наши разъясненія, что въ данномъ случаѣ не можетъ идти рѣчи ни о какихъ особыхъ полномочіяхъ, что задачи попечителей сводятся лишь къ сообщенію врачамъ о подозрительныхъ больныхъ, были непоняты. Наши оппоненты брали больше горломъ, чѣмъ разсудкомъ, и возражали не на то, что слышали, а на собственныя предположенія. Мы бесѣдовали,—если это можно назвать бесѣдой,—съ этими возбужденными людьми болѣе получаса и ушли съ разочарованіемъ и досадой. Нѣкоторые съ прежнимъ упорствомъ твердили, что никакой чумы въ поселкѣ нѣтъ и что чума выдумана. Когда мы уходили, вслѣдъ намъ было послано нѣсколько грубостей. При такомъ настроеніи этого сброднаго, совершенно недисциплинированнаго люда, кстати сказать, можно, опасаться всевозможныхъ осложненій, въ томъ случаѣ, если въ поселкѣ начнутся массовая заболѣванія.

Врачамъ, вошедшими въ наблюдательный отрядъ и не имѣющимъ возможности надѣяться на содѣйствіе населенія, пришлось ограничиться вышеуказанною ролью.

Въ этомъ положеніи дѣло находится и до сихъ поръ.

Въ заключеніе отмѣчу два отступленія отъ прежнихъ формъ борьбы съ чумой, допущенныхъ въ настоящемъ случаѣ.

Прежде карантинъ при чумѣ соблюдался до фанатизма строго. Еще не такъ давно при оцѣпленіи мѣстности устраивалась дѣйная линія, черезъ которую, съ смѣшными на современный взглядъ предосторожностями, пропускалась въ оцѣпленную мѣстность провизія и проч. Каждый выходящій изъ оцѣпленія долженъ быть подвергаться десятидневному карантину, хотя бы и не входилъ ни въ какое соприкосновеніе съ больными. Теперь мы къ этому дѣлу относимся совершенно иначе, убѣдившись, что чума передается совсѣмъ не такъ легко и просто, какъ это думали ранѣе.

Врачи, имѣющіе дѣло съ чумными больными или съ чумными трупами, нынѣ совершенно свободно смѣшиваются съ остальными людьми, не опасаясь передать заразу. Безъ большого стѣсненія выпускаются изъ карантина и вещи, и люди, что видно изъ слѣдующаго.

Кромѣ рабочихъ, жившихъ въ домѣ Кобелева, въ мастерской его работали другіе рабочіе, жившіе на частныхъ квартирахъ. Послѣ постановки карантина выяснилось, что въ мастерской Кобелева остались ихъ инструменты, безъ которыхъ они не могли работать. Съ разрѣшенія губ. сан.-исполн. комиссіи инструменты послѣ дезинфекціи были выданы рабочимъ на руки.

За нѣсколько дней до снятія карантина владѣлецъ дома, И. Н. Кобелевъ, заявилъ, что ему необходимо по торговымъ дѣламъ побывать въ городѣ. По наведеннымъ справкамъ выяснилось, что ему дѣйствительно необходимо было выйти изъ дома, иначе его дѣла могли прийти въ нѣкоторое разстройство. Съ разрѣшенія той-же комиссіи его выпустили изъ карантина. Предварительно мы убѣдились въ томъ, что онъ совершенно здоровъ, а передъ выпускомъ вымыли въ банѣ и переодѣли во все чистое, принесенное въ баню со-стороны.

Считаю еще нужнымъ отмѣтить разсказъ о витушкахъ (бубликахъ), которые, какъ говорили въ Архіерейскомъ поселкѣ, а затѣмъ и въ г. Астрахани, послужили причиной заболѣванія, а затѣмъ и смерти Тарасенко. Разсказывалось, что бублики были куплены вмѣстѣ съ ядомъ для таракановъ, который просыпался въ корзинѣ и запачкалъ витушки. Послѣ этого витушки были съѣдены, а въ результатѣ явилась смерть троихъ Тарасенко.

Бактериологическое изслѣдованіе показало, что рѣчь идетъ не объ отравѣ, а о чумныхъ бактеріяхъ. Но и помимо этого разсказъ о витушкахъ оказался неправильно переданнымъ.

Витушки дѣйствительно были куплены и съѣдены въ семьѣ Тарасенко. Но, во первыхъ никакой отравы для таракановъ при этомъ не покупалось. Во-вторыхъ, витушки ёли человѣкъ семья,—всѣ члены семьи Тарасенко и еще замужняя дочь, а заболѣло и умерло всего трое. Наконецъ, витушки были съѣдены уже во время болѣзни самого Тарасенко,—днемъ 23-го мая; въ то-же время у его жены былъ, повидимому, проромъальный періодъ. Упоминаю объ этомъ разсказъ лишь потому, что въ свое время онъ надѣлалъ немало шума въ народѣ и послужилъ однимъ изъ поводовъ невѣрія его въ чуму.

## О городскихъ рыбныхъ лавкахъ и палаткахъ,

именуемыхъ ватажками, какъ источникахъ загрязненія воздуха, почвы дворовъ и улицъ, густо населенной части г. Астрахани, въ связи съ колосальнымъ загрязненіемъ р. Кутума рыбными отбросами у его истока.

Санитарного врача Касп.-Волж. Рыбн. и Тюл. Промысловъ. С. Попова.

Название ватажекъ рыбныхъ лавки заслужили уже давно, такъ какъ въ нихъ производятся тѣ-же операции съ рыбой, что и на ватагахъ: тамъ сушать рыбу, моютъ, солятъ и досаливаютъ ее, и не разъ замѣчалась врачами рѣзка въ нихъ свѣжей рыбы. Недостаетъ въ нихъ только холодныхъ выходовъ, и дворы настолько тѣсны, что нельзя выстроить настоящихъ вѣшаловъ, хотя попытки къ этому замѣчались неоднократно—дѣлались различныя приспособленія для сушки рыбы.

Объ этихъ лавкахъ существуетъ даже литература и далеко не лестная для нихъ: 1) въ брошюрѣ городского санитарного врача Васяткина подъ названіемъ „О санитарномъ положеніи г. Астрахани“, изд. 1886 г., на страницѣ 13-ой сказано: „Постоялые дворы Грязной и смежныхъ улицъ лѣтъ 8 тому назадъ стали не такъ бойки; постоянные дворы сократились на половину, но зато на опустѣлыхъ дворахъ возникли очень скоро въ полной формѣ ватаги, только мелкихъ размѣровъ, какія позволяя дворъ. Загрязненіе почвы пошло еще быстрѣе и сильнѣе. Сначала ватажекъ было немного, и на дворахъ только перекладывали рыбу изъ тары въ тару, но очень быстро число ватажекъ стало рости, и къ перекладыванію рыбы присоединилась промывка и добавленіе соли; затѣмъ, дозволенный городомъ „досолъ“ рыбы перешель въ недозволенный „посоль“, и наконецъ дошло до того, что на дворахъ стали потрошить и солить рыбы, кто сколько хотѣлъ, на виду у всѣхъ. О какихъ либо приспособленіяхъ для стока нечистотъ, какъ при постоянныхъ дворахъ и при ватажкахъ, никому и въ мысль не приходило; всѣ отбросы, легко загнивающія нечистоты накапливались тутъ-же на дворахъ и давали знать о себѣ на разстояніи; проходя мимо такого двора, не только свѣжій человѣкъ, но и привычный обыватель невольно зажималъ носъ. Въ 1882 г. и частью 1883 г. ватажки эти процвѣтали, и владѣльцы дворовъ по истинѣ не вѣдали, что творили. Не знали, что нельзя безнаказанно относиться небрежно ни къ почвѣ, на которой живешь, ни къ воздуху, которымъ дышишь“. Въ той-же брошюрѣ на страницѣ 17-ой вотъ что говорится о загрязненіи р. Кутума рыбными отбросами: „Сверхъ того рѣка Кутумъ загрязняется и еще немаловажнымъ условіемъ, вытекающимъ прямо изъ мѣстнаго быта астраханцевъ.

Такъ, въ чертѣ нашего, все еще обильнаго рыбой города, производится уборка, перекладка и промывка рыбы, при этомъ сотни возчиковъ, со своими особаго устройства глубокими телѣгами, заняты перевозкой рыбы. Телѣги эти всегда очень грязны, не обмывать ихъ нельзя, и мѣстомъ обмычки возчики выбрали мелкія мѣста р. Кутума, гдѣ простымъ проѣздомъ по рѣкѣ телѣги обмываются, а приставшія части скоблятся и снова прокатываются со всей упряжью по рѣкѣ, изъ которой, промывъ и прочистивъ телѣги, выѣзжаютъ снова на работу.“

2) Въ брошюрѣ городскаго санитарного врача Попова, изд. 1895 г. подъ названіемъ „Санитарный обзоръ г. Астрахани“ на стр. 18-ой сказано: „Въ 70-хъ годахъ, зимой, по дворамъ Селенъя останавливались тысячи возчиковъ, прѣѣхавшихъ за рыбой изъ верховыхъ губерній. Эти возчики останавливались по Грязной (Старо-Мулт.) и смежнымъ съ нею улицамъ, гдѣ были постоянные дворы. Весь навозъ, накопившійся за зиму, къ веснѣ

разстился по двору и имъ же засыпались ямы и неровности улицъ. Въ 80-хъ годахъ, по тѣмъ-же улицамъ, возникло множество ватажекъ, гдѣ посолъ, промывка, перекладка свѣже-малосольной рыбы въ тары практикуется въ широкихъ размѣрахъ до нашихъ дней. Хотя владѣльцы этихъ ватажекъ, повидимому, стараются держать чисто во дворахъ и сдѣлать кое-что въ этомъ направлениі, но работа настолько грязная, что они ничѣмъ не могутъ защитить почву отъ постоянного загрязненія, и даже, нерѣдко, промывную воду выливаютъ ведрами на улицу".

Въ 1899 г. городское общественное управление напечатало отчетъ по санитарнымъ и лѣчебнымъ учрежденіямъ г. Астрахани за 1898 г. На стр. 132-й читаемъ слѣдующія слова город. санитарного врача Балыклейского: "Нельзя пройти молчаніемъ о содержаніи и состояніи рыбныхъ лавокъ. Всѣхъ рыбныхъ лавокъ въ III уч. г. Астрахани—80. Всѣ эти лавки расположены на обывательскихъ дворахъ двухъ улицъ: Пароходной и Старо-Мултановской (Грязной). Нужно пояснить, что такое рыбныя лавки. Это амбаръ, деревянный или каменный, съ наружными широкими дверями и асфальтовымъ поломъ, на которомъ устроены стоки для тузлуковъ при мытьѣ рыбы. На каждомъ такомъ дворѣ устроено по нѣсколько лавокъ, а иногда и цѣлый десятокъ. Такія лавки обыкновенно домовладѣльцами сдаются въ арендное содержаніе. Въ этихъ лавкахъ происходитъ пріемка соленой рыбы. Здѣсь такую рыбу моютъ, солятъ и укладываютъ въ тары для отправки по р. Волгѣ въ разные города. При мытьѣ рыбы получается большое количество грязнаго тузлука и внутренностей рыбы. Для грязныхъ тузлуковъ устроены ямы, деревянныя, съ крышками; срубы этихъ ямъ просмолены и проконопачены для того, чтобы изъ нихъ не было никакой теки грязныхъ продуктовъ, а, слѣдовательно, и не было загрязненія почвы тузлуками. Такіе лавки и дворы всегда бывають загрязнены тузлуками. При входѣ въ такой дворъ слышанъ смрадъ отъ соленой рыбы и испортившихся тузлуковъ. Въ лѣтнее время въ такихъ лавкахъ производится сушка рыбныхъ товаровъ. Ежедневно почти приходится составлять протоколы за загрязненное содержаніе такихъ лавокъ, за загрязненіе дворовъ и переполненіе тузлучныхъ ямъ, а также за вытекающій изъ таръ тузлукъ на улицу. Въ истекшемъ 1898 г. за загрязненное содержаніе торгово-промышлennыхъ заведеній мною составленъ 91 протоколъ".

Кромѣ того, мѣстная печать ежегодно отводила много мѣста вопросу о рыбныхъ лавкахъ, освѣщая его со всѣхъ сторонъ. Такъ въ 1899 г. читаемъ описание санитарного состоянія рыбныхъ палатокъ въ „Астр. Листкѣ" и рядомъ о загрязненіе р. Кутума рыбными отбросами. Въ этихъ статьяхъ настолько правильно, ясно и картино изображены и рельефно выведены всѣ недостатки рыбнаго производства въ городѣ, что не остается никакого сомнѣнія о громаднѣйшѣмъ злѣ, приносимомъ этими рыбными лавками густонаселенному кварталу г. Астрахани. Вотъ что напечатано въ „Астр. Листкѣ" отъ 5-го сентября 1899 г. подъ названіемъ: "Еще по поводу рыбныхъ ватагъ въ г. Астрахани": "Наша газета неоднократно указывала на тотъ вредъ, который приноситъ городу въ санитарномъ отношеніи рыбная ватаги, существующая почти въ центрѣ Астрахани, въ самыхъ бойкихъ и оживленныхъ частяхъ ея: на Старо-Мултан., Пароходной, наб. р. Кутума отъ Коммерч. моста до дома Коржинскаго, Ново-Горянск. и т. д. Въ этихъ, такъ называемыхъ рыбныхъ складахъ, производятся всѣ тѣ-же операции, какъ и на всякой ватагѣ, т. е. рѣзка, посолъ и укладка рыбы въ тары, съ той существенной разницей, что на ватагахъ имѣютъ дѣло со свѣжей рыбой, здѣсь же съ посоленной раньше на промыслахъ и, по большей части, испорченной, именуемой вторымъ и третьимъ сортомъ, которая здѣсь

перемывается, иногда рѣжется на новый способъ, укладывается въ тары и полутарки. Вторая разница заключается въ томъ, что за рыбными ватагами, существующими въ города, установленъ строгій санитарный надзоръ, въ лицѣ санитарныхъ врачей Рыбнаго Управлениія и смотрителей.

Городскія же ватаги подчинены только слабому надзору полиції, которая по своей малочисленности, обремененная массой работы, едва-ли можетъ удѣлять много времени этому безобразію нашего города. Въ этихъ заведеніяхъ, совершенно неприспособленныхъ къ приготовленію рыбныхъ товаровъ, работаютъ поденные женщины въ такихъ же костюмахъ, какъ и на всѣхъ прочихъ загородныхъ ватагахъ, но при такой антисанитарной обстановкѣ, какой нѣтъ на ватагахъ. Во время работы, производящейся здѣсь рано утромъ, запахъ въ этихъ лавкахъ удушающій, всюду грязь, остатки рыбы, помой и т. п. Хотя полы на этихъ ватагахъ асфальтовые, но вода и грязь задерживаются на нихъ, такъ какъ нѣтъ приспособленій для ихъ спуска и удаленія. Еще хуже, если раздѣлка рыбы производится на дворахъ, что практикуется на многихъ городскихъ ватагахъ, такъ какъ, благодаря этому, отравляется почва и царить смрадъ. Особенно страдаютъ жильцы въ тѣхъ домахъ, гдѣ имѣются эти ватаги, и въ сосѣднихъ съ ними, и особенно лѣтомъ: приходится дышать міазмами отъ разлагающейся рыбы и гніющихъ тузлуковъ. Всѣ эти рыбные ватаги въ городѣ существуютъ, несомнѣнно, вопреки одному изъ коренныхъ рыболовныхъ правилъ, которымъ воспрещается на домахъ посолъ рыбы съ промышленной цѣлью. Для обхода этого правила владѣльцы городскихъ рыбныхъ ватагъ пустили басню: они утверждаютъ, что на ихъ ватагахъ производится не посолъ, а досоль рыбы. Для всякаго, непредубѣжденного человѣка очевидно, что оба эти дѣйствія одинаковы, а въ санитарномъ отношеніи досоль и передѣлка испорченной рыбы несравненно вреднѣе, нежели посолъ свѣжей рыбы... Но мы видимъ, что эти ватаги безусловно вредны для нашего города, и безъ того находящагося въ невозможныхъ санитарно-гигієническихъ условіяхъ, тѣмъ не менѣе онѣ существуютъ и не только о закрытии, но даже объ очисткѣ ихъ никто не думаетъ. Пора-же, наконецъ, обратить на нихъ вниманіе и внять безчисленнымъ жалобамъ сосѣднихъ съ ними домовъ. Мы запрещаемъ убой мелкаго скота на дворахъ и преслѣдуемъ за это, а допускаемъ еще худшее безобразіе..."

Вопросъ о перевоудѣ рыбныхъ лавокъ изъ густонаселенныхъ кварталовъ за городъ возникъ въ нашей Думѣ лѣтъ 30 тому назадъ. Гласные вполнѣ сознавали антигигієническое состояніе рыбныхъ лавокъ, вредъ, приносимый ими жителямъ, о чемъ городскіе санитарные врачи писали ежегодно въ своихъ отчетахъ, выставляя всѣ дефекты ватажекъ, предлагая перевести ихъ на берегъ р. Болды, какъ самую радикальную мѣру. Но, несмотря на все это, Городская Упразда, до нашихъ дней, ни разу не входила въ Думу съ серьезнымъ проектомъ по улучшенію рыбосольного дѣла въ городѣ, а напротивъ, подъ давленіемъ заинтересованныхъ домовладѣльцевъ, на дворахъ которыхъ пріютились эти ватажки, приносящія большіе доходы, вопросъ этотъ откладывался изъ года въ годъ. Вся забота города по улучшенію гигієническаго содержанія рыбныхъ лавокъ за эти 30 лѣтъ выразилась лишь въ изданіи краткихъ, неясныхъ и никогда неисполнляемыхъ обязат. правилъ, которыя съ изданіемъ новаго рыболовнаго устава 1902 г. и обязат. правилъ для складовъ, рыбныхъ лавокъ, коптиленъ г. Астрахани 1904 г. потеряли свою силу. И вотъ уже 6 лѣтъ эти лавки существуютъ нелегально, и если ихъ скоро не переведутъ на берегъ р. Болды, какъ это проектируется, то имъ угрожаетъ опасность быть закрытыми, на основаніи нового рыболовнаго устава. Такъ какъ въ настоящее время строится

Астраханская желѣзная дорога, которая проходитъ черезъ р. Болду, и рыбный рынокъ велей-неволей долженъ перейти къ Болдѣ. А чтобы желѣзная дорога не захватила этого рынка и не переманила рыбопромышленниковъ за р. Болду, городское самоуправлениѣ проактируетъ отвести для желающихъ мѣста по правому берегу р. Болды, отъ ж.-д. моста до Казачьяго ерика, для постройки рыбныхъ палатокъ, складовъ, лабазовъ, ватагъ и проч. Это выгодное для города дѣло все-же тормозится до сихъ поръ, и мѣста еще не отводятся. Между тѣмъ, съ переводомъ рынка на Болду, туда-же перешло-бы и рыбное дѣло изъ центральныхъ кварталовъ города, а съ нимъ вмѣстѣ и весь Кутумный флотъ, такъ страшно загрязняющей воду рѣки.

Объ этихъ-же рыбныхъ лавкахъ въ 1907 г. въ № 70 „Астраханского Листка“ читаемъ слѣдующее, подъ названіемъ „Загрязненіе Кутума“: „Теперь, въ періодъ обостренія санитарныхъ вопросовъ въ нашемъ городѣ, необходимо обратить, наконецъ, самое серьезное вниманіе на то, что дѣлается на нашихъ водовмѣстилищахъ. Уже одно существованіе въ городѣ такъ называемаго досола, со всѣмъ сопутствующимъ ему загрязненіемъ дворовъ, складочныхъ помѣщеній и воздуха представляеть собою зло, котораго не потерпѣли-бы ни въ одномъ другомъ городѣ, кромѣ нашего, гдѣ въ жертву рыботорговлѣ приносится благополучіе населенія. Но что сказать о возмутительныхъ вещахъ, творящихся на Кутумѣ? Помимо страшного скопленія лодокъ и всякихъ другихъ посудъ, съ которыхъ всякая мерзость, не исключая экскрементовъ, спускается въ воду, вслѣдствіе чего Кутумъ, съ открытиемъ навигаціи, превращается въ зловонную клоаку, — тутъ производится на лодкахъ настоящая ватажная операциѣ. Производится формальная раздѣлка рыбы, скапляемой у ловцовъ „мартышками“ и всякими кирсанщиками. Рыба рѣжется, солится, моется, а внутренности ея выбрасываются прямо за бортъ. Загрязненная трюмная вода изъ посудъ, насыщенная отбросами рыбаго промысла, выкачивается также прямо въ воду. Нужно-ли говорить, что такая операциѣ не должна быть допускаема въ чертѣ города ни въ какомъ случаѣ? Замѣчательно, что такое безобразіе какъ будто совсѣмъ проходитъ мимо глазъ городскаго санитарнаго надзора. Не умѣтель-ли онъ взяться за это дѣло, или ему не хочется ввязываться въ него по какимъ-либо соображеніямъ — фактъ тотъ, что систематическое загрязненіе рѣки,\* а слѣдовательно отравленіе воздуха и порча санитарнаго состоянія воздуха не встрѣчаютъ никакого, сколько нибудь серьезнаго противодѣйствія.

24 апрѣля 1907 г. гласный Думы В. И. Склабинскій сдѣлалъ сообщеніе въ городской Санитарно-больничной комиссіи о мѣрахъ противъ загрязненія р. Кутума. Собрание было многолюдное, и изъ преній выяснилось, что загрязненіе рѣки Кутума стоянкой судовъ съ рыбой стоитъ въ прямой зависимости отъ существованія рыбосольнаго дѣла по дворамъ, примыкающими къ Кутуму и Волгѣ въ III участкѣ. Поэтому Санитарно-больничная комиссія рѣшила еще разъ изслѣдовать черезъ особую подкомиссію рыбное дѣло въ городѣ и на основаніи этого новаго матеріала войти въ Городскую Думу съ проектомъ новыхъ обязательныхъ правилъ для городскихъ рыбныхъ лавокъ. Въ эту подкомиссію вошли участковые санитарные врачи Бутковъ и Балыклейскій, врачъ, завѣдующій городской лабораторіей Холевинская, санитарный врачъ Рыбнаго Управленія Поповъ и гласный Думы Сускій. Къ сожалѣнію, осмотръ не совпалъ съ самымъ горячимъ временемъ работы въ этихъ лавкахъ (мартъ и апрѣль), а производился въ маѣ и іюнѣ, когда работа со свѣжей рыбой уже закончилась. Тѣмъ не менѣе подкомис-

\* При изслѣдованіи водъ Астраханскихъ водовмѣстилищъ на холерные микробы въ 1907 г. больше всего оказалось микробовъ въ кутумной водѣ

сія нашла вопіюще санитарные недостатки по дворамъ и лавкамъ. Результатъ осмотра подкомиссіи представленъ въ Санитарно-больничную комиссию, но она до сихъ поръ не сдѣлала никакихъ постановленій. Осенью того-же 1907 г. во время сильной работы съ рыбой, въ сентябрѣ-мѣсяцѣ, по порученію Губернской санитарно-исполнительной комиссіи были осмотрѣны лавки, палатки и дворы въ III участкѣ санитарнымъ врачемъ Рыбнаго Управления С. П. Ситкинымъ. Результатъ осмотра съ заключеніемъ препровожденъ г. Предсѣдателю Губернской санитарно-исполнительной комиссіи. Къ нему-же направлены 5 протоколовъ, составленныхъ на грязное содержаніе палатокъ и дворовъ, а шестой протоколъ остается до сихъ поръ у участковаго пристава. Осмотръ подкомиссіей и докторомъ Ситкинымъ рыбныхъ палатокъ и лавокъ въ III уч., а равно осмотръ одной подкомиссіей такихъ же палатокъ и лавокъ въ I уч. даль слѣдующіе результаты: громадное большинство дворовъ замощено камнемъ, дворовая настилка залита во многихъ мѣстахъ тузлуками и содержитя грязно, отчего повсюду ощущается сильное зловоніе. Дворы не моются чистой водой, хотя вездѣ есть водопроводные краны, сверхъ сего дворы загрязняются стекающими изъ таръ тузлуками и слизью съ тельгъ при перевозкѣ изъ Кутума свѣжей и малосольной рыбы въ лавки. Тельги, употребляемыя для перевозки рыбы, такъ называемыя колымаги такъ стары, дырявы и въ щеляхъ, что жидкость, стекающая съ рыбы, не можетъ оставаться въ тельгѣ, а стекаетъ на поверхность улицъ и дворовъ, гдѣ, высыхая на камняхъ и между камнями, распространяетъ нестерпимое зловоніе. На однихъ дворахъ, на загрязняемой такимъ образомъ мостовой сложены были большие бунты и малыя кучи сухой рыбы, а на другихъ—сотни и тысячи таръ съ рыбой. Почти во всѣхъ дворахъ и палаткахъ происходитъ мойка и сушка рыбы въ широкихъ размѣрахъ; рыбу моютъ въ ваннахъ, поставленныхъ подъ водопроводнымъ краномъ въ палаткѣ, сушать рыбу на грязной каменной настилкѣ двора и лишь иногда на настланныхъ доскахъ; рыбу вѣшаютъ гдѣ попало: на стѣнахъ, на заборахъ, крышахъ, оконныхъ рамахъ и т. д. При осмотрѣ дворовъ замѣчены кучи сора, конского навоза, чешуи и прочихъ рыбныхъ отбросовъ, сметенныхъ въ кучи, но не вывезенныхъ; такія-же кучи иногда лежали приготовленными на тачкахъ. Въ первые дни осмотра полы въ лавкахъ были находимы покрытыми пылью и грязными, въ послѣдующіе же дни—вымытыми, чистыми. Въ каменныхъ палатахъ стѣны загрязняются и пропитываются жиромъ, а такъ какъ онъ не оштукатурены, то никогда не отчищаются. Асфальтовый полъ палатокъ быстро портится отъ рѣдкаго мытья и вмѣстѣ съ тѣмъ пыль, грязь и жиръ вѣдаются въ него. Что-же касается деревянныхъ лавокъ—онѣ должны быть снесены: стѣны ихъ ветхи, полы исковорканы, тѣ и другіе пропитаны рыбнимъ жиромъ и настолько загрязнены, что едва-ли ихъ можно очистить, чтобы привести въ надлежащей видъ. Подкомиссія убѣдилась, что въ третьемъ участкѣ по дворамъ, гдѣ рыбная лавки, производятся слѣдующія операции: а) промывка соленої рыбы, б) посолъ и досоль свѣжей рыбы, в) сушка соленої рыбы самымъ непозволительнымъ образомъ, г) дворы превращены въ складочные мѣста, д) тузлuchные ямы не чистятся своевременно, отчего распространяется вездѣ зловоніе, е) надѣлъ палатками въ нѣкоторыхъ дворахъ устроены жилыя квартиры.

Въ рыбныхъ лавкахъ I уч. на берегу Волги подкомиссія нашла: въ нихъ занимаются укладкой свѣжей красной рыбы и судака въ тары со льдомъ и упаковкой икры въ жестянки. Палатки тамъ очень тѣсны, темны, загромождены всевозможными предметами производства и посудой для рыбы и икры.

Вопросъ о рѣзкѣ свѣжей рыбы въ лавкахъ подкомиссія не могла рѣ-

шить въ окончательной формѣ, такъ какъ осматривались лавки поздно, а рѣзку можно видѣть въ мартѣ и апрѣлѣ—періодѣ привоза свѣжей рыбы, особенно воблы. Въ разное время врачи наблюдали неоднократно, что такая рѣзка производилась, потому что находили рыбные пузыри въ тузлучныхъ ямахъ и въ отдѣльныхъ тарахъ, стоящихъ возлѣ палатокъ; обо всемъ этомъ говорилось и подтверждалось въ Сан. б. комиссіи ея членами—гласными думы, санитарными и другими врачами.

Теперь посмотримъ, что пишетъ въ своемъ донесеніи д-ръ Ситкинъ; „всего по Ст. Мултановской ул. осмотрѣна 61 лавка, изъ нихъ бъ вторично, и 1 складъ. Полы воздѣ асфальтовые, за исключеніемъ двухъ, которые сдѣланы цементно-бетонные. Послѣдніе рыхлы, выбиваются легко, слегка пылятъ, практичнѣе асфальтовые; стоки вездѣ есть, устроены въ особые приемники. Рыба складывается на полъ, не всегда тщательно вымытый, не вездѣ съ достаточнымъ уклономъ для стока жидкостей. Иногда рыба подолгу лежитъ въ грязной жидкости и промывается потомъ въ сомнительной чистоты жидкости въ мойкѣ. Для стека послѣ промыванія рыба укладывается въ правильныя кучи, снова на томъ же полу, окаченномъ водой. Желательно было-бы завести въ лавкахъ низкія деревянныя клѣтки, на которыхъ и складывать рыбу. Въ общемъ, во всѣхъ лавкахъ приготовление рыбы нечистоплотное: рыба привозится въ грязныхъ лодкахъ, иногда сильно помятой; перевозится въ грязныхъ повозкахъ, валяется въ грязныхъ жидкостяхъ на полу, по которому ходятъ грязными ногами и рабочіе, и посѣтители, занося на обувь грязь со двора и улицъ. Промывка ради экономіи воды, не можетъ быть тщательной; рыба считается достаточно вымытой въ мойкѣ тогда, когда пріобрѣтаетъ тѣло ея достаточный блескъ и видимую чистоту. Каждый судитъ по своему о чистотѣ, и всѣ экономятъ воду. Многія лавки, какъ указано выше, находятся подъ жильемъ.“

30-го сентября д-ръ Ситкинъ пишетъ второе донесеніе о дальнѣйшемъ осмотрѣ рыбныхъ лавокъ: всего осмотрѣно 39 лавокъ и 9 складовъ, а съ прежде осмотрѣнными 100 лавокъ и 10 складовъ. „Во всѣхъ лавкахъ производится промывка и укладка въ тары рыбныхъ товаровъ. Послѣдніе привозятся въ лавки главнымъ образомъ въ соленомъ видѣ, еще не уложенными въ тары. Въ нѣкоторыхъ лавкахъ мною найдена свѣжая вобла, солившаяся въ тарахъ и за недостаткомъ времени—въ кучѣ. Для вида вобла была посыпана солью. Я не сомнѣваюсь, что въ лавкахъ производится посолъ свѣжей рыбы или при укладкѣ ея въ тары, что называется „просоломъ“ или въ имѣющихся видимо на этотъ случай въ лавкахъ ваннахъ. Въ ваннахъ я находилъ колодку и малосоль. На тарахъ, на дворахъ и въ лавкахъ видѣлъ надписи „просоль“. Отбросовъ отъ раздѣлки рыбы въ такомъ количествѣ, которое дало-бы поводъ не сомнѣваться въ томъ, что въ лавкѣ производится и рѣзка рыбы, я не находилъ ни въ ямахъ, ни въ лавкахъ. Не могу, однако, утверждать, что рѣзка рыбы не бываетъ въ лавкахъ, особенно раннимъ утромъ и позднимъ вечеромъ, когда есть уверенность въ томъ, что санитарный надзоръ не заглянетъ въ это время въ лавку. Въ иное-же время, какъ я слышалъ, рѣзка рыбы происходитъ на лодкахъ въ Кутумѣ или на Волгѣ, причемъ рабочія женщины берутся изъ лавки. Такимъ образомъ, въ лавкахъ, очевидно, продѣлываются тѣ-же операции, что и на станьяхъ. Ранѣе, я не указалъ, между прочимъ, что полъ въ лавкахъ смывается грязной водой изъ моекъ послѣ промывки въ нихъ рыбы. Это дѣлается опять ради экономіи воды. Въ ямахъ, куда стекаютъ съ пола жидкости, я не видалъ дезинфекціонныхъ средствъ. Кое-гдѣ крыши на ямахъ были вымазаны газовой смолой, да земля близъ ямъ посыпана для вида известью. Невстрѣчалъ я, однако, и рѣзкаго запаха изъ ямъ, что объясняю

холоднымъ временемъ. Ямы всѣ устраиваются неглубокія и требуютъ частой очистки. Во время чистки, что происходитъ днемъ, часть жидкости изъ ямъ разливается по двору, близъ лавки. Сюда-же подѣзываютъ повозки съ рыбой. Носилки ставятъ на такимъ образомъ политую землю и въ нихъ накладывается рыба. На дворахъ хранятся тары съ рыбой, изъ нихъ часто вытекаютъ тузлуки. Нигдѣ я не видѣлъ, чтобы дворы промывались водопроводной водой. Грязныя воды со двора стекаютъ на улицу, такъ какъ для нихъ нѣтъ пріемниковъ въ воротахъ. Въ холодное время, по закрытіи навигацій, указанные дворы превращаются въ постоянные, а впрочемъ не могу увѣрять, что то-же не продѣлывается и въ иное время. Къ этому добавлю, что мнѣ лично въ лѣтнее время приходилось видѣть на дворахъ разложенный для сушки „пластъ“. Въ теплое время, въ особенности на дворахъ, гдѣ рыбныя лавки, запахъ—сырой, тяжелый, специфическій—особенно рѣзокъ. Такой запахъ ясно обоняется на тѣхъ улицахъ, гдѣ рыбныя лавки, а особенно этимъ отличается Ст. Мултановская улица. Непривычнаго человѣка тошнить отъ него. Къ тому-же возы съ рыбой подѣзываютъ иной разъ въ силу необходимости къ лавкѣ съ улицы, и выгрузка товаровъ происходитъ на улицѣ. Такимъ образомъ, по моему мнѣнію, загрязненіе почвы здѣсь на-лицо; съ другой стороны лавки находятся среди жилыхъ построекъ, часто подъ ними и къ тому-же въ деревянныхъ зданіяхъ. Грязь, вонь и безъ сомнѣнія тучи міазмовъ и паразитовъ на такихъ дворахъ! Тутъ-же встрѣчаются рядомъ кухмистерскія, пивныя, гостинницы, кондитерскія, молочные и мясныя лавки.“

10 октября 1907 г. въ „Астрах.“ напечатана статья подъ заглавиемъ: „Палатки—ватаги“, въ которой описывается осмотръ д-ромъ Ситкинымъ рыбныхъ лавокъ въ З уч.; въ концѣ этой статьи задается вопросъ: интересно было-бы знать сколько протоколовъ до этого было составлено городскимъ санитарнымъ надзоромъ и какъ часто производились имъ осмотры этихъ палатокъ? На это участк. город. сан. врачъ Балыклейскій отвѣтилъ: „всѣхъ протоколовъ за истекшій 1906 г. и текущій 1907 г. составлено городскимъ санитарнымъ надзоромъ 42. Изъ этого числа 22 протокола разобраны мировыми учрежденіями съ наложеніемъ штрафовъ въ совокупности въ суммѣ 515 руб., 10 протоколовъ направлены Г. Предсѣдателю Губ. сан. исполн. комиссіи, который по холерному времени оштрафовалъ въ 600 руб. Слѣдующіе 10 протоколовъ, составленные въ апрѣль и маѣ мѣсяцахъ, разобраны мировыми судьями, но въ апелляціонномъ порядке поступили въ мировой съѣздъ. Слѣдовательно, за 1906 и 1907 г. содержатели рыбныхъ палатокъ за антисанитарное содержаніе ихъ оштрафованы на сумму 1115 рублей.“

Спрашивается теперь, какой-же практическій результатъ этого? Можно смѣло сказать—никакого. Неужели санитарный надзоръ, работающій десятки лѣтъ въ одномъ и томъ-же районѣ, имѣя дѣло съ одними и тѣми-же условіями загрязненія дворовъ и палатокъ отбросами отъ рыбныхъ операций, еще не убѣдился, что протоколы плохая мѣра для достиженія санитарного благоустройства. Санитарный врачъ Балыклейскій съ цифрами въ рукахъ вполнѣ доказалъ, что составленіе 20-30 протоколовъ на рыбныя лавки въ теченіе одного года не достигаетъ цѣли, такъ какъ загрязненіе этихъ лавокъ началось не менѣе, нежели 10 лѣтъ тому назадъ. Значить, нужно предпринять что-нибудь болѣе основательное и радикальное, чѣмъ составленіе протоколовъ, противъ этого громаднаго санитарнаго зла. По моему мнѣнію, необходимо войти въ Думу съ мотивированнымъ докладомъ объ улучшеніи санитарнаго состоянія рыбныхъ лавокъ въ центрѣ города.

# О противохолерной сывороткѣ \*) и въкоторыхъ результатахъ ея примѣненія въ Астрахани.

Н. Клодницка со.

Громадный успѣхъ, достигнутый противодифтерійной сывороткой въ дѣлѣ лѣченія дифтеріи, породилъ непрекращающееся стремленіе изслѣдователей примѣнить сывороточную терапію и въ другихъ инфекціонныхъ заболѣваніяхъ. Къ сожалѣнію, эти попытки досихъ поръ увѣнчивались только частичнымъ успѣхомъ. Причина тому лежитъ въ физіологическихъ свойствахъ микробовъ, которыя легко могутъ быть наблюдены *in vitro* и въ извѣстной степени перенесены на то, что происходитъ въ животномъ организмѣ. Явленіе чрезвычайно осложняется реакцией борьбы организма, но орудія борьбы со стороны микроорганизмовъ остаются тѣ-же—токсины и чрезмѣрное размноженіе.

Въ лабораторныхъ условіяхъ при ростѣ на жидкихъ питательныхъ средахъ (напр., на бульонѣ), однѣ бактеріи, какъ напр. бактеріи дифтеріи и столбняка, выдѣляютъ въ окружающую среду чрезвычайно ядовитые продукты своей жизнедѣятельности, такъ называемые токсины, которые посредствомъ фільтраціи могутъ быть получены стерильно, т.-е. безъ бактерій. Токсины отличаются чрезвычайной лабильностью, легко разрушаясь при нагрѣваніи до 60°, подъ вліяніемъ свѣта и кислорода воздуха. Въ сухомъ видѣ и въ соотвѣтствующихъ условіяхъ токсины сохраняются гораздо лучше. Тѣла указанныхъ бактерій, хорошо отмытыя отъ токсиновъ, оказываются почти совершенно неядовитыми.

Наоборотъ, другія патогенные бактеріи почти не выдѣляютъ токсиновъ въ жидкую питательную среду. Таковы, напр., бактеріи тифа, сибирской язвы, гноеродныхъ кокковъ и т. п. Бактеріи второго рода, будучи убиты (нагрѣваніемъ до 60°, хлороформомъ), оказываются ядовитыми для животныхъ и послѣдняя погибаютъ отъ впрыскиванія опредѣленныхъ количествъ бактерій. Слѣдовательно ядовитыя начала заключены внутри тѣль бактерій и освобождаются изъ нихъ при раствореніи въ организмѣ. R. Pfeiffer далъ этимъ ядовитымъ бактеріальнымъ веществамъ наименование эндотоксиновъ.

Эндотоксины принадлежатъ къ числу тѣль, еще менѣе стойкихъ, чѣмъ токсины, при чемъ выступаютъ на сцену тѣ же вредныя вліянія, на которыхъ указано раньше. При попыткахъ выдѣлить ихъ путемъ растворенія оболочки бактерій они тотчасъ-же разлагаются. Поэтому Koch для получения туберкулина пользовался между прочимъ механическимъ разрушениемъ, растираніемъ бацилль. Со временемъ работъ Pfeiffer считается какъ бы установленнымъ, что эндотоксины характеризуются также неспособностью образовать антитоксины.

Разумѣется, существуютъ переходные формы между указанными двумя большими группами, т.-е. бактеріи, какъ бациллы дизентеріи, синегнойной палочки (*b. dysosaceus*), которая съ одной стороны выдѣляютъ въ окружающую среду растворимые токсины, а съ другой—заключаютъ въ своеемъ тѣлѣ эндотоксины. Нужно добавить еще, что бульонъ, въ которомъ выросъ холерный вибріонъ, можетъ оказаться ядовитымъ вслѣдствіе того, что съ течениемъ времени значительная часть вибріоновъ погибаетъ и, распадаясь, выдѣляетъ эндотоксинъ. Этотъ процессъ, наблюдающийся въ большинствѣ старыхъ культуръ, носитъ название аутолиза.

\*) Р.-Фератъ.

Способъ полученія лѣчебныхъ сыворотокъ состоитьъ въ томъ, что животнымъ (гл. обр. лошади) впрыскиваются возрастающія количества токсиновъ или бактерій. Подъ вліяніемъ такой обработки въ организмѣ вырабатываются специфическая противутѣла, специально въ первомъ случаѣ антитоксины, находящіеся и могущіе быть опредѣлены въ сывороткѣ. Такой способъ достиженія невоспріимчивости носить название *активнаго иммунитета* въ отличіе отъ *пассивнаго*, достигаемаго введеніемъ въ соки организма уже готоваго антитоксина въ видѣ сыворотки, напр., при лѣченіи дифтеріи, чумы и т. д. Во второмъ случаѣ, т.-е. при введеніи бактерій или ихъ тѣлъ получается, такъ называемая, бактерицидная сыворотка. При введеніи такой сыворотки въ соки зараженнаго организма бактеріи погибаютъ и подвергаются растворенію, почему эти сыворотки называются также бактериолитическими. Къ числу ихъ относятся сыворотки противострептококковая и противоскарлатинная, противочумная и т. д. Слѣдовательно, необходимо различать *антитоксическую и бактерицидную сыворотки*. При употребленіи послѣднихъ организму въ нѣкоторыхъ случаяхъ угрожаетъ опасность тяжелой интоксикаціи отъ высвобожденія большого количества эндотоксиновъ.

Само собою становится понятнымъ, что всѣ усилия ученыхъ направлены къ получению сыворотки, защищающей отъ интоксикаціи. Для этой цѣли необходимымъ условіемъ является получение соотвѣтствующаго яда въ возможно чистомъ видѣ.

Первые сообщенія о получении холернаго токсина принадлежали R a p s o m, M e c h n i k o v u, Roux и Salimbeni (1895—96 гг.). Къ сожалѣнію, идентичность культуръ названныхъ авторовъ не была установлена біологическими реакціями, типичными для холерныхъ вибріоновъ. Тоже относится къ работамъ другихъ авторовъ.

K r a u s въ сотрудничествѣ съ Prantschhoff занялся изслѣдованіемъ вибріоновъ, выдѣленныхъ Gottschlich у пилигриммовъ въ El-Tor, умершихъ отъ другихъ болѣзней (дизентерія, колитъ и т. д.), такъ что находка вибріоновъ въ ихъ кишечникѣ могла считаться случайностью, если не допустить, что это были носители бацилль, у которыхъ вибріоны сохранились очень долго. Послѣ долгихъ споровъ первые б вибріоновъ El-Tor были признаны холерными.

По изслѣдованіямъ Kraus, эти вибріоны, въ отличіе отъ истинно холерныхъ, образуютъ гемолизины, т.-е. вещества, способные растворять красные кровяные шарики козы, барана, кролика. Другіе вибріоны, по біологическимъ реакціямъ (агглютинація, феноменъ Пфейффера) не холерные, также обладаютъ гемолитическими свойствами. Поэтому, по мнѣнію Kraus, необходимо еще изслѣдовать каждый разъ гемолитическая свойства выдѣленныхъ вибріоновъ. Помимо гемолизиновъ (по иной терминологии—гемотоксиновъ) эти вибріоны способны выдѣлять въ окружающую жидкую среду еще токсины, идентичные съ гемолизинами. Kraus идетъ еще дальше въ своихъ заключеніяхъ и утверждаетъ, что различные вибріоны, не стоящіе ни въ какой біологической связи, обладаютъ идентичными токсинами. При этомъ не имѣеть значенія—являются ли токсины продуктомъ выдѣленія бактерій въ бульонѣ, или-же они происходятъ вслѣдствіе распаденія, аутолиза самихъ тѣлъ бактерій. Важно то, что они способны вызывать въ организмѣ образованіе антитоксиновъ. Kraus и Russ убѣждены, что антитоксинъ, полученный съ токсинами El-Tor, можетъ служить универсальнымъ антитоксиномъ противъ всѣхъ патогенныхъ вибріоновъ, въ томъ числѣ и противъ холернаго яда. Вибріоны El-Tor выбраны авторами только потому, что при иммунизациіи животныхъ (лошадей) они скорѣе даютъ антитоксинъ.

Вследствие этого, азиатскую холеру слѣдуетъ рассматриватьъ, какъ токсикозъ, вызванный растворимыми секреторными холерными токсинами.

Pfeiffer и Friedberg произвели провѣрочную лабораторную работу съ сыворотками лошадей «Калифъ» и «Лекторъ», полученными отъ Kraus. Въ своихъ лѣчебныхъ опытахъ эти авторы пришли къ заключенію, что Kraus слишкомъ односторонне объясняетъ антитоксическую функцию сыворотки, которая при опытахъ съ животными существенно покоятся на бактерицидныхъ свойствахъ сыворотки. Такъ животная, лѣченная сывороткой «Лекторъ», обнаруживали тяжелое отравленіе, температура понижалась скорѣе и быстрѣе, чѣмъ у контрольныхъ съ холерной сывороткой отъ кролика. Сила сыворотки въ профилактицѣ и лѣченіи опредѣляется ничѣмъ другимъ, какъ бактериолитическими свойствами. Опыты Kraus, по мнѣнію цитируемыхъ авторовъ, не опровергаютъ теоріи Pfeiffer, а скорѣе подтверждаютъ ее.

Уже Koch предполагалъ необходимость воздействиіа яда для развитія холерныхъ симптомовъ у человѣка. Однако, по мнѣнію Pfeiffer, отравленіе является чѣмъ-то вторичнымъ, такъ какъ холера есть въ сущности инфекціонный процессъ, разыгрывающійся въ поверхностныхъ слояхъ кишечнаго канала. При такомъ возврѣніи становится понятной возможность иммунизациіи человѣка противъ холеры путемъ впрыскиванія убитыхъ холерныхъ культуръ, причемъ выступаютъ на сцену бактерицидныя защитныя вещества, а не антитоксическая. \*)

Я остановился нѣсколько дольше на сывороткѣ Kraus, потому что въ имѣющихся подъ руками публикаціяхъ этого автора можно довольно подробно прослѣдить идею, которую онъ руководился при ея приготовленії. Съ другой стороны, работы Kraus и его сътрудниковъ заслуживаютъ особыго вниманія, какъ первая, не только теоретическая, но и практическая попытка поколебать учение объ эндотоксинахъ. Мысль Pfeiffer достаточно удовлетворительно объясняетъ явленіе и неудачи въ полученіи дѣйствительной, антитоксической сыворотки, но въ то же время отнимаетъ у изслѣдователей надежду добиться чего нибудь въ этомъ направленіи.

Salimbeni въ работѣ, вышедшей въ нынѣшнемъ году, обращаетъ вниманіе, что продукція яда тѣсно связана съ токсиногенной способностью самого микрода съ одной стороны, а съ другой съ вліяніемъ среды и условіями роста. Для иммунизациіи лошадей авторъ пользовался впрыскиваніями токсина (1—2/3 литра по 50 к. с. за разъ) или же внутривенознымъ введеніемъ живыхъ культуръ (до 134 агаровыхъ культуръ, не больше 3-хъ за разъ). Мы не можемъ входить въ подробности работы Salimbeni, указемъ только, что при иммунизациіи значительная часть животныхъ погибаетъ. При иммунизациіи лошадей и телокъ ему удалось получить сыворотку,

\*) Противохолерная вакцина (или лимфа), которую въ просторѣчіи часто совершенно неправильно называютъ сывороткой, представляетъ взвѣсь однодневной агаровой культуры въ физиологическомъ растворѣ поваренной соли; бактеріи убиваются нагрѣваніемъ въ теченіе 1 часа при 58—60°. Для вызова активнаго иммуни-тета у человѣка производится 2 или еще лучше три впрыскиванія (одна двѣ, двѣ съ половиной дозы) съ 5·7 дневными промежутками. Первоначально подъ вакциной понималось содержимое пустуль получаемое отъ коровы (vassa) при перенесеніи послѣдней коровьей оспы, способное предохранить человѣка отъ заболѣванія на гу-ральной оспой. Въ настоящее время понятіе «вакцина» значительно расширилось. Подъ вакциной мы понимаемъ ослабленный возбудитель болѣзни, способный вызвать при прививкѣ индивидуума невосприимчивость противъ соогвѣтственной инфекціонной болѣзни. Таковы вакцины оспенная, тифозная, холерная, туберкулезная, сибиряязвенная, противъ бѣщенства и т. д. Въ самое послѣднее время пытаются еще болѣе расширить понятіе о вакцинѣ и причислить къ ней всякое специфически дѣйствующее профилактическое средство, хотя бы и не одаренное (первоначально) жизнью.

которой 0.015 к. с. нейтрализуютъ двѣ смертельныя дозы токсина. Иммунизировать же животныхъ противъ эндотоксиновъ представляется чрезвычайно труднымъ. Salimbeipi ставить еще чрезвычайно важный вопросъ—на сколько токсины, получаемые при ростѣ микробовъ на питательной средѣ идентичны токсинамъ, выдѣляющимся въ кишечнике человѣка и влекущимъ иногда такія тяжелая послѣдствія. Онъ ожидаетъ указаній отъ примѣненія антитоксической сыворотки у человѣка при заболѣваніи. По его мнѣнію, не слѣдуетъ упускать изъ виду, что аналогично столбняку отравленіе клѣтокъ можетъ наступить уже при первыхъ симптомахъ заболѣванія или даже до обнаружения болѣзни.

Относительно принциповъ и методики, какой руководится кронштадтская лабораторія (завѣд. И. З. Шуруповъ), какіялибо свѣдѣнія отсутствуютъ.

Сыворотка Kraus была въ прошломъ году доставлена чрезъ проф. Заболотного уже въ концѣ эпидеміи и примѣнена въ городской больницѣ, если не ошибаюсь, въ 4-хъ случаяхъ. Двое больныхъ, очень тяжелыхъ, скончались.

Въ текущую эпидемію сыворотка была доставлена въ городскую больницу также проф. Заболотнымъ. Точно также испытанію подвергались сыворотки Salimbeipi изъ Пастеровскаго Института въ Парижѣ и приготовленная въ кронштадтской противочумной лабораторіи на фортѣ Александръ I.

*P. V. Васяткина*, завѣдующая заразнымъ отдѣленіемъ городской больницы, любезно сообщила намъ суммарныя свѣдѣнія о примѣненіи сывороточнаго лѣченія у холерныхъ больныхъ.

*Парижской* сывороткой (Salimbeipi) было пользовано 23 больныхъ: въ семи случаяхъ было впрыснуто подъ кожу по 100 к. с. вмѣстѣ съ 300 к. физіологического раствора, въ остальныхъ случаяхъ впрыскивалось 50 к. с. Умерло 17 человѣкъ, выздоровѣло 6, т.-е. смертность равнялась 65%.

*Вѣнская* сыворотка (Kraus) вводилась подъ кожу (1 разъ въ вену) въ дозѣ 40—60—80 к. с. Изъ 7 больныхъ умерло трое. Что касается выздоровѣвшихъ, то у двухъ изъ нихъ холерное заболѣваніе вообще было легкимъ и съ большими вѣроятіемъ окончилось бы выздоровленіемъ и при обычномъ способѣ лѣченія.

*Фортовская* сыворотка примѣнялась въ дозахъ 40—80 к. с. подъ кожу и одинъ разъ также въ вену. Изъ семи больныхъ выздоровѣло только одинъ, подававшій по тяжести заболѣванія съ самаго начала надежду на выздоровленіе. Слѣдовательно, данная астраханскихъ наблюдений сильно расходятся съ появившимся сообщеніемъ о примѣненіи этой сыворотки въ Царицынѣ, гдѣ смертность при лѣченіи ею равнялась всего 20% (см. «Р. Врачъ» № 33—1908, хроника № 1339).

Въ холерномъ отдѣленіи больницы Приказа Общ. Призрѣнія вѣнская сыворотка была примѣнена 2 раза одному больному съ довольно сильной рвотой (поносъ незначительный, также и судороги), было дважды введено въ вену по 40 к. с. съ 300 к. с. физіологического раствора, больной поправился; другое впрыскиваніе въ вену у больного съ сильнымъ возбужденіемъ и у третьаго съ холернымъ тифоидомъ не имѣли никакого благопріятнаго дѣйствія. Кроме того, еще одному больному произведены два впрыскиванія вѣнской сыворотки, подъ кожу; больной скончался.

Нужно еще добавить, что на ряду съ сывороткой примѣнялись и другие обычные методы лѣченія, главнымъ образомъ подкожные введенія физіологического раствора.

Большая эпидемія въ Петербургѣ дастъ возможность испытать дѣйствіе сыворотки въ большемъ числѣ случаевъ. Пока же, на основаніи На-

теріала астраханскихъ наблюдений сывороточное лѣченіе, по крайней мѣрѣ тяжелыхъ случаевъ, нельзя признать успѣшнымъ.

А именно здѣсь то мы и возлагаемъ наши послѣднія надежды на сыворотку. О томъ съ какой быстротой холерная инфекція можетъ проникнуть въ организмъ и какъ тяжело его поразить, могутъ служить примѣромъ случаи, приведенные въ нашей слѣдующей статьѣ. Намъ не хотѣлось бы думать, что пораженія клѣтокъ въ тяжелыхъ случаяхъ въ большинствѣ безнадежно и непоправимо. Каждый изъ врачей, имѣвшихъ дѣло съ лѣченіемъ холерныхъ, можетъ привести примѣры: безнадежные съ самаго начала больные выздоравливали, а болѣе легкія погибали—при тѣхъ же методахъ леченія.

Намъ кажется, что въ ожиданіи дѣйствія сыворотки авторы стоятъ на обманчивой точкѣ зреенія, истекающей изъ неправильного или неточнаго представлениія о ходѣ холерного заболѣванія. Выясненіе этого процесса представляетъ большія трудности, такъ какъ вызвать экспериментально холерное заболѣваніе у животныхъ удается не легко. Можетъ быть ближе было бы къ истинѣ, еслибы холерный симптомокомплексъ разсматривать какъ вторичное явленіе. Т.-е. размноженіе бактерій въ кишечнике и прониканіе ихъ въ слизистую кишечка происходитъ послѣдовательно, а первичный процессъ пока ускользаетъ отъ нашего пониманія. По всей вѣроятности Коховское представлениѣ о характерѣ и теченіи холерного заболѣванія нуждается въ дальнѣйшей экспериментальной разработкѣ.

#### Литература:

- 1) Kraus und A. Prantschoff. Ueber Choleravibrionen und andere Vibrionen. Cenfrbl f. Bakter. Bd. 41 pp. 377 и 481.
- 2) Kraus. Ueber Choleravibrionen und verwandte Vibrionen. Centrbl. f. Bakter. Bd. 38 Beiblatt. p. 85.
- 3) R. Kraus und C. Levaditi. Handbuch der Technik und Methodik der Immunitätsforschung. 1908. Kraus Toxine des Choleravibrio und anderer Vibrionen. p. 176.
- 4) R. Pfeiffer und E. Friedberger. Zur. Frage der Endotoxine und Antiedotoxine bei Cholera und Typhus. Centrbl. f. Bakter. Bd. 47 p. 98.
- 5) Salimbeni. Annales de l'Institut Pasteur. 1908. № 2.

Уже по заключеніи набора этой статьи нами была получена 8-я книжка Харьковскаго Медиц. Журнала, гдѣ отпечатана статья Кандыбы и Недригайлова о холерномъ токсинѣ и антитоксинѣ. Авторами была подвергнута испытанію сыворотка Kraus отъ лошади «Kalif». Антитоксическая свойства ея оказались незначительны, агглютинація тоже невысокой, всего 1:500, но бактерицидность ясно выраженной—0.0001 к. с., хол. сыворотки 0.1, свѣжей сыворотки свинки (комплементъ) въ 4 ч. убивали микробовъ. Въ Астрахани примѣнена была сыворотка «Lektor». А. И. Бердниковъ въ № 37 «Р. Врача» сообщаетъ о примѣненіи сыворотки Шурупова въ Царыцинѣ очень благопріятные результаты, у леченыхъ всего 35% смертности.

## Примѣръ быстрого контактнаго распространенія холеры.

(Изъ больницы Приказа Обществ. Призрѣнія и Бактериологической Лаборатории М. В. Д въ Астрахани)

#### Н. Клодиницкаго

Холерные заболѣванія въ больницахъ Приказа обнаружились при исключительныхъ обстоятельствахъ, которая очень поучительны какъ въ смыслѣ быстроты распространенія заразы, такъ съ другой стороны и опаснаго по-

ложеи, въ которомъ можетъ очутиться врачъ при всей своей осторожности. Въ бытность мою въ Самарѣ во время эпидеміи прошлого года мнѣ пришлось слышать аналогичные случаи присылки малоподозрительныхъ больныхъ въ холерный баракъ и, обратно, поступленія въ земскую больницу подозрительныхъ больныхъ, которые только затѣмъ(по постановкѣ діагно-за) направлялись въ холерную больницу. Ближе наблюдать послѣдствія мнѣ не удалось. Несомнѣнно въ нѣкоторыхъ случаяхъ врачу приходится считаться и съ преднамѣренной ложью пациентовъ, столь понятной и извинительной. Пользуюсь поэтому любезнымъ разрѣшеніемъ д-ра П. М. Тер-скаго опубликовать его случаи хол. заболѣваній, начало и теченіе которыхъ мнѣ также удалось наблюдать близко \*).

24 іюля на амбулаторномъ пріемѣ былъ осмотрѣнъ и положенъ въ больницу чернорабочій Я. Мооръ, прѣзжій, заболѣвшій 7 дней тому назадъ въ Бахтемирѣ. По его словамъ, у него были приступы лихорадки, которые очень его ослабили; лѣчился хининомъ, обращался въ городскую больницу, гдѣ ему будто-бы было отказано въ пріемѣ. При изспѣдованіи найдено: истощенный субъектъ, общій видъ малохарактерный для холерного; языкъ обложенъ, селезенка не увеличена: пульсъ слабый, частый, температура 36,5. Положенъ былъ въ инфекціонное отдѣленіе, гдѣ находились нѣсколько человѣкъ больныхъ. Уже къ вечеру того-же дня у больного обнаружил-ся поносъ и рвота, бактеріологическимъ изслѣдованіемъ въ нашей лабораторії 25 іюля были обнаружены холерные вибріоны: испражненія желтоватаго цвѣта, жидкія съ бѣлыми хлопьями, щелочной реакціи; на препаратахъ только изрѣдка попадаются отдѣльные „какъ будто“ вибріоны.— М. выписанъ изъ больницы 10 августа по собственному настойчивому желанію.

Уже въ день поступленія М. 24 іюля замѣчены были подозрительные симптомы у нѣкоторыхъ больныхъ въ томъ-же отдѣленіи, именно въ палатѣ, гдѣ лежалъ М. Мы приведемъ краткія выдержки изъ скорбныхъ листовъ, причемъ подробнѣе остановимся на исторіи болѣзни Гришунина.

I) Миръ Джрафаръ, 39 л., живетъ въ Астрахани 3 мѣс. Поступилъ въ больницу 23 VII, № пріемнаго журнала 1462. Боленъ около 2-хъ недѣль, все время сильный жаръ и знобы. Температура 38,6. Пульсъ не учащенъ, полный; языкъ обложенъ; селезенка увеличена. Кровавый поносъ до 15 разъ въ сутки. Діагнозъ: дизентерія.

24 VII началась икота, боль въ икрахъ; т-ра нормальна.

25 VII поносъ сильный, икота продолжается. Посланы испражненія для изслѣдованія: испражненія жидкія, слегка красновато-бураго цвѣта, съ слабымъ запахомъ, щелочной реакціи, на препаратахъ нельзя съ увѣренностью найти вибріоновъ. Получена чистая культура холерныхъ вибріоновъ.—Умеръ 27 VII при явленіяхъ отека легкихъ.

II) Е. Ивановъ, 17 л., служить приказчикомъ на рыбномъ садкѣ. Принятъ 18 іюля, № журнала 1409. Боленъ около 10 дней: все время жаръ и ознобъ. Сознаніе временами помрачено. Пульсъ частый, средняго наполненія. Селезенка увеличена; тверда, болѣзненна. Т-ра 39,6. Діагнозъ: тифъ неопределеннной формы.

24 VII т-ра нормальна.

26 VII поносъ и рвота; сильный потъ. Утромъ т-ра повышена, часовъ около 12—36°. Испражненія желтоватаго цвѣта, жидкія, съ хлопьями, рѣзко щелочной реакціи; на препаратахъ попадаются вибріоны. Выдѣлена чистая культура.—Умеръ 28 VII.

\* ) Нижеприводимыя исторіи болѣзни позаимствованы изъ скорбныхъ листовъ, введенныхъ д-ромъ П. М. Терскимъ.

III) И. Деминъ, 23 л., со ст. Бузанъ, № журнала 1447. Боленъ 7 дней. Болѣзнь началась знобомъ, смѣнившимся жаромъ. Головная боль, боль въ ногахъ; языкъ слегка обложенъ, животъ вздути, селезенка увеличена. Т-ра 39.6. Диагнозъ: возвратный тифъ.

22 VII въ 3 ч. ночи сильный потъ, понижение т-ры.

25 VII рвало 3 раза, обильная жидкія испражненія. Т-ра 36.1.

26 VII рвоты нѣтъ, слабило 3 раза. Испражненія кашицеобразныя, желтаго цвѣта, слабо-кислой реакціи. На препаратахъ встрѣчаются вибріоны. Выдѣлена чистая культура холерныхъ вибріоновъ\*).

2 VIII Выписанъ здоровымъ.

IV) Павелъ Гришунинъ, 29 л., съ нефтянки Мартемьянова, № журнала 1452.

Доставленъ въ больницу 22 іюля въ безсознательномъ состояніи, съ повышенной т-рой, заболѣлъ въ дорогѣ, дня 2—3 тому назадъ. До того болѣлъ лихорадкой. Хорошаго тѣлосложенія и питанія. Зрачки равномѣрно сужены. Голова откинута назадъ. При попыткахъ нагнуть голову впередъ замѣчается довольно сильное сопротивление и голова снова принимаетъ прежнее запрокинутое положеніе. Лобъ наморщенъ, что, повидимому, указываетъ на сильную головную боль. Языкъ обложенъ. Въ легкихъ ничего ненормального не найдено. Дыханіе учащено. Границы сердца нормальны, сердечные тоны глуховаты. Пульсъ 120 въ минуту, съ перебоями. Печень трудно прощупать, такъ какъ мышцы живота сильно напряжены. Селезенка не увеличена. Верхнія и нижнія конечности согнуты. Замѣчается довольно сильная ригидность въ мышцахъ предплечий и голеней. Кожная чувствительность сильно повышена: больной реагируетъ на каждое раздраженіе кожи (поколачивание, уколы). Т-ра 39.6. Диагнозъ: церебро-спинальный менингитъ.

23 VII прослабило 1 разъ. 38.2.

24 VII 36.0. Больной въ сознаніи, очень вялъ, апатиченъ. Пульсъ плохой, учащенъ. Ригидность затылка и мышцъ конечностей почти исчезла. Открылся сильный поносъ—до 20 разъ въ сутки. Испражненія обильная жидкія, въ осадкѣ бѣлая хлопья (рисовидныя).—При изслѣдованіи испражненія жидкія, безцвѣтныя, съ хлопьями, безъ запаха, ясно щелочной реакціи; на препаратахъ встрѣчаются вибріоны. Выдѣлена чистая культура,

Къ вечеру: лицо запало, глаза ввалились, конечности холодны. Липкій потъ. Пульсъ слабый, плохой.—Умеръ въ 9 час. вечера при т-рѣ 38.4.

Вскрытие 26 VII въ 1 часъ дня было произведено д-ромъ И. В. Страховымъ въ присутствіи д-ра Терского, моечъ и ф-ра Шахова.

Исхудалый трупъ, съ запавшими щеками и животомъ, глаза широко раскрыты; на животѣ для предохраненія отъ гненія поставлена лоханка со льдомъ. Мышцы очень сухи, темно-красного цвѣта, переходящаго затѣмъ въ ярко-красный. Чере́пная полость: Костная покрышка черепа снимается съ трудомъ, не представляя особенныхъ измѣненій. Твердая мозговая оболочка по бокамъ продольного синуса сращена съ мягкой мозговой; послѣдняя вдоль этого мѣста приблизительно на 3—4 сантиметра помутнѣвшая, мѣстами съ кровоизліяніями, Всѣ сосуды на поверхности мозга переполнены темной, быстро алѣющей кровью, ткань мозга на разрѣзѣ не отечна, выступаютъ многочисленныя кровяные точки на мѣстѣ разрѣзанныхъ мелкихъ сосудовъ, слѣдовъ размягченія ткани мозга нигдѣ не найдено, въ боко-

\*. Единственный разъ, когда вибріоны были выдѣлены при кислой реакціи испражненій

выхъ желудочкахъ содергится небольшое количество жидкости. Грудная полость: правое легкое срощено съ грудной стѣнкой въ боковой верхней части; легкія лежать свободно, не выполняютъ грудной клѣтки, на поверхности ихъ замѣтны бѣлосватые участки (эмфизематозныя вздутия), нижнія и заднія части легкихъ темно-красного цвѣта; ткань легкихъ вездѣ проходима для воздуха. Сердце съ нѣсколько истонченными стѣнками желудочекъ, клапаны нормальны. Брюшная полость: Печень немного увеличена, плотна, малокровна, на разрѣзѣ желтоватаго цвѣта, желчный пузырь наполненъ темной желчью. Селезенка не увеличена, плотна, на разрѣзѣ выступаютъ соединительно тканныя бѣлыя перекладины. Почки уменьшены въ объемѣ, жировая капсула истончена, собственная капсула почки снимается съ потерей вещества; на разрѣзѣ почка безкровна, блѣдна, корковый слой значительно утолщенъ, зернистъ, пирамидки уменьшены. Въ тонкихъ кишкахъ уже снаружи видна, впрочемъ, не особенно значительная гиперемія; содержимое кишечекъ очень скучно, состоитъ гл. обр. изъ вязкой слизи; слизистая разрыхлена, мѣстами гиперемирована, на ней выступаютъ солитарные железки; въ толстыхъ кишкахъ небольшое количество жидкаго кала, съ гнилостнымъ запахомъ. Брыжеечныя железы не увеличены. Желудокъ пустъ, слизистая блѣднаго цвѣта, какъ бы истончена. Пищеводъ не представляетъ никакихъ измѣнений.

Черезъ сутки, или даже меньше, послѣ поступленія М., у четырехъ больныхъ появились поносы, давшіе поводъ заподозрить холеру. Теченіе, во всякомъ случаѣ, было мало типично. Такъ, напр. при моемъ посѣщеніи у Иванова была повышена температура, сколько помнится, около 38,5, на слѣдующій день она уже была ниже нормы; у Гришунина же предъ самой смертью т-ра оказалась лихорадочной. По всей вѣроятности, возбудители предыдущей инфекціи не успѣли еще исчезнуть изъ организма и при поступленіи новой (холерного вибріона) онъ реагировалъ повышенiemъ температуры. Явленія воспаленія мягкихъ мозговыхъ оболочекъ у Гриша дѣлаютъ такое толкованіе вполнѣ правдоподобнымъ. Послѣдствія обѣихъ инфекцій были предъ нами на лицо на аутоксію.

Само собою разумѣется, при первомъ же подозрѣніи на истинный характеръ 4-хъ заболѣваній, подтвержденный предварительнымъ бактеріоскопическимъ изслѣдованиемъ, остальные больные были эвакуированы; между ними никто не заболѣлъ.

Эта удивительная маленькая вспышка позволяетъ установить инкубационный периодъ съ точностью до нѣсколькихъ часовъ, такъ какъ нѣть никакого сомнѣнія, что источникомъ инфекціи оказался М. Едва ли можно предположить, что носителемъ былъ какой ниб. другой больной, напр. Джрафъ. М. б. вслѣдствіе того, что организмы были ослаблены предшествовавшей инфекціей, изъ 4 заболѣвшихъ умерло трое. Продолжительность заболѣванія, отъ первыхъ симптомовъ до смерти, равнялась 1—2—3 днямъ. Это обстоятельство во всякомъ случаѣ свидѣтельствуетъ о силѣ инфекціи, несмотря на то, что виновникъ ея самъ не погибъ.

На Самарскомъ Съездѣ, если память мнѣ не измѣняетъ и мя хорошо понялъ сказанное, одинъ изъ земскихъ врачей высказался, что холерные больные могутъ помѣщаться наряду съ другими въ общихъ инфекціонныхъ отдѣленіяхъ больницъ, что будто бы и практиковалось въ нѣкоторыхъ мѣстахъ. Приводимый случайный примѣръ

очаговыхъ заболѣваній, удовлетворяющій всѣмъ требованіямъ точнаго эксперимента, служить, кажется, лучшимъ предостереженіемъ противъ подобнаго образа дѣйствій.



## Протоколь засѣданія 12 апрѣля 1907 года.

Подъ предсѣдательствомъ Куликова, при секретарѣ Деминскомъ, присутствовали члены Об-ва: Вольпертъ, Лонгеръ, Мышкинъ, Клодницкій, Зильбебергъ, Надпорожскій, Поповъ, Буйко, Райнесь, Йорданскій, Савинъ, Казбинцевъ и Зумеровъ.

Одобрены проектъ телеграммы на имя предсѣдателя Государственной Думы, выработанный въ засѣданіи 6 апрѣля (см. № 4 «Изв. О. А. Вр.»).

Заслушаны сообщенія Н. Н. Клодницкаго: 1) «Литературная справка къ докладу о бактериологическомъ диагнозѣ чумы».

За отсутствіемъ подъ руками источниковъ приводимыя выдержки не могли быть представлены во время прошлаго засѣданія.

Въ диссертациіи I. Страховича «Чума Астраханского края» находится заключеніе проф. Виноградова о патолого-анатомической картинѣ въ Текебай-Тубескую эпидемію. «Если бы не подвергать органовъ дальнѣйшимъ микроскопическимъ и бактериологическимъ изслѣдованіямъ, то болѣзнь можно было бы принять за обыкновенную крупозную пневмонію. На трупѣ ничего не встрѣтилось такого, что возбуждало бы подозрѣніе о болѣе тяжеломъ характерѣ и особенности ея» (стр. 131). Бронхіальныя лимфатическія железы въ иныхъ случаяхъ были увеличены, имѣли геморрагіи, въ другихъ, не представляя настоящихъ бубоновъ, были иногда нѣсколько увеличены и гиперемированы, болѣе-же частью макроскопически казались совершенно нормальными (стр. 132).

Gaffky и Pfeiffer (Püch, Die Pest 1900 стр. 124) изъ предосторожности рекомендуютъ частичное вскрытие въ сомнительныхъ случаяхъ. Тотъ-же советъ (изслѣдованіе первичнаго бубона, высасываніе легочнаго содержимаго посредствомъ длинной капсулы Провацевскаго шприца) находится въ статьѣ Dieudonné (Kolle n. Wassermann, Handbuch d. pathog. Mikroorganismen Bd. II р. 526).

Въ этомъ отношеніи авторъ доклада держится нѣсколько иного взгляда, какъ онъ уже и высказался на прошломъ засѣданіи—именно, если вскрытие почему либо затруднено и не можетъ быть произведено, то точный бактериологический диагнозъ все-таки можетъ быть поставленъ и безъ вскрытия; съ другой стороны, что на основаніи сообщенныхъ телеграммой данныхъ вскрытия диагнозъ «чума» безусловно не можетъ быть поставленъ по телеграфу, какъ это дѣлаль мой оппонентъ по его собственному утвержденію.

2) «Бактериология крови. Методика и нѣкоторые результаты собственныхъ изслѣдований».

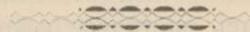
Въ послѣднее время изслѣдованіе крови пріобрѣло большое значеніе, въ особенности при инфекціонныхъ болѣзняхъ. Благодаря настой-

чивымъ трудамъ въ этомъ направлениі многочисленныхъ изслѣдователей, понемногу устанавливается и освѣщается истинный характеръ происходящихъ при этомъ процессовъ. На аренѣ крови разыгрываются перепетіи борьбы агрессивно дѣйствующихъ микроорганизмовъ и защитныхъ силъ организма, въ которой органы играютъ посредствующую роль во время заболѣванія и заключительную въ окончательномъ разрушеніи инфекціи. Какъ извѣстно, иногда въ извѣстныхъ органахъ бактеріи могутъ останавливаться надолго и давать поводъ для реинфекціи, первоначально пораженного организма или для распространенія болѣзни (т. наз. носители бактерій). Типичный и дов. хорошо изученный примѣръ представляетъ задержка тифозныхъ бациллъ въ желчи. Сущность происходящихъ при инфекціонныхъ заболѣваніяхъ явлений, состоять въ болѣе или менѣе долго дѣлящихся проникновеніи и циркуляціи бактерій въ крови. Подобного рода состоянія опредѣляются какъ бактеріеміи (въ частности, напр. тифемія).

Докладчикъ приводить различные методы бактеріологического изслѣдованія крови, и останавливается на предложенномъ имъ способѣ вызывать полный гемолизъ или эритролизъ крови (посредствомъ дестиллированной воды). Результаты съ помощью эритролиза получились вполнѣ удовлетворительные. Тотъ-же принципъ лежитъ въ основаніи столь распространенного теперь метода Kayser-Conradi посѣва крови на желчи.— Докладъ представляеть извлеченіе изъ статьи докладчика, напечатанной въ «Р. Врачѣ» 1907. № 27—29.

Въ преніяхъ участвовали: Клодницкій, Зильбербергъ, Мышикінъ, Буйко, Іорданскій.

Правленію поручено возбудить нужныя сношенія объ изданіи журнала Об-ва Врачей подъ названіемъ «Ізвѣстія Общества Астраханскихъ Врачей», программа которого утверждена въ этомъ-же засѣданіи.



## Протоколь засѣданія 4-го іюля 1907 года.

Подъ предсѣдательствомъ Куликова, при секретарѣ Деминскомъ, присутствовали члены об-ва: Клодницкій, Іорданскій, Абрамовъ, Винниковъ, Айкландеръ, Холевинская, Надпорожскій, Пальмирскій, Зильбербергъ, Лещинскій. Зумеровъ, Поповъ, Шайнфайнъ, Страховъ, Мышикінъ, Вольпертъ и гости: проф. Д. К. Заболотный, д-ръ П. П. Масловецъ. Гертель, Ивановъ и др., всего до 15 чел.

Доложены сообщенія: *И. А. Деминского* «Сообщеніе о чумныхъ случаяхъ въ Архіерейскомъ поселкѣ» и *В. И. Іорданского* «Результаты бактеріологического изслѣдованія чумного трупа въ Архіерейскомъ поселкѣ», —послѣднее съ демонстраціей препаратовъ. (Сообщеніе И. А. Деминского см. въ этомъ №).

Д-ръ Клодницкій доложилъ о случаѣ, вызвавшемъ подозрѣнія на чуму; случай этотъ произошелъ также въ Архіерейскомъ поселкѣ. 22-го іюня бондарный рабочій Дмитрій Татьянкинъ, 16 лѣтъ, проживавшій въ д. Косицина, часа въ 4 вечера почувствовалъ себя нездоровымъ. Къ этому

времени онъ сталъ плохо работать, жаловался на головную боль и, по со-вѣту окружающихъ, легъ. Утромъ въ свое время онъ всталъ и принялъ было за работу, но черезъ нѣкоторое время оставилъ ее и опять легъ. Въ свое время пообѣдалъ, вообще не внушая никакихъ подозрѣній со стороны окружающихъ, но вечеромъ впалъ въ безсознательное состояніе, въ каковомъ его и застали приглашенные мѣстнымъ фельдшеромъ д-ра Клодницкій и Деминскій, вскорѣ явившіеся въ Архіерейской поселокъ. Застали они его уже въ состояніи агоніи, съ замедленнымъ, стонущимъ дыханіемъ, пульсъ 136, слабаго наполненія, температура примѣрно 43,5 (дѣленія на термометрѣ доходили только до 42,0, такъ что точно измѣрить температуру у него оказалось невозможнымъ). Тутъ-же Татьянкинъ, не приходя въ сознаніе, умеръ. Передъ смертью съ нимъ произошла рвота. Трупъ былъ вскрытъ на слѣдующій день при участіи проф. Заболотнаго. При вскрытии были найдены увеличенныя геморрагическая железы паходовой и подмышечной областей, клѣтчатка около которыхъ была неотечна. Селезенка умѣренно увеличена, дрябла. Печень увеличена, жирно перерождена. На слизистой оболочкѣ желудка сплошные и точечные экстравазаты; точечные экстравазаты найдены и на эпикардіи. Въ легкихъ найдено два пневмоническихъ фокуса. На основаніи этихъ признаковъ при вскрытии было высказано подозрѣніе на чуму, однако бактериологическое изслѣдованіе, вмѣстѣ съ опытами на животныхъ, этого не подтвердило.

Д-ръ Йорданскій сообщилъ о слѣдующемъ, подобномъ-же случаѣ. На пар. «К. Кауфманъ» прибылъ съ моря пассажиръ, который, сойдя на берегъ, тутъ-же умеръ. На основаніи данныхъ вскрытия, произведенного имъ совмѣстно съ д-ромъ Мышкинымъ, было высказано подозрѣніе на чуму, но предпринятія въ этомъ направлѣніи бактериологическая изслѣдованія дали отрицательный отвѣтъ.

По открытіи преній, первымъ высказывается д-ръ Клодницкій. Онъ отмѣчаетъ, что случаи несомнѣнной чумы въ Архіерейскомъ поселкѣ вызвали къ себѣ недовѣріе не только со стороны публики, но и со стороны многихъ врачей, недоумѣніе которыхъ вызвано тѣмъ обстоятельствомъ, что чума въ этомъ мѣстѣ, несмотря на скученность населенія, поразила очень немногихъ лицъ. Д-ръ Клодницкій высказываетъ, что хотя чума послужила предметомъ многочисленныхъ изслѣдованій, особенно въ послѣднее время, однако въ ней осталось еще много темныхъ сторонъ. Несомнѣнно, тѣмъ не менѣе, что отдѣльные случаи чумы отличаются разнымъ характеромъ. Одни обладаютъ очень большою силой заразы, другіе, наоборотъ, слабо передаются. Въ связи съ этимъ уже и ранѣе наблюдалось, что при однѣхъ вспышкахъ чумы поражалось много жертвъ, при другихъ-же заболѣвало всего нѣсколько человѣкъ. Отчего это зависитъ—неизвѣстно. Разные случаи, кромѣ того, обладаютъ и разною токсичностью. Культура, напр., находящаяся въ лабораторіи (изъ Уральской области) убиваетъ мышей на 4-5 день, вывезенная изъ Форта Александра I—на 2-3, при впрыскиваніяхъ-же культуръ изъ Архіерейского поселка, смерть наступала уже черезъ сутки. Слабое распространеніе чумы въ данномъ случаѣ никого удивлять не должно, тѣмъ болѣе, что чума была обнаружена очень быстро по ея возникновеніи.

Д-ръ Шейнфайнъ спрашиваетъ, почему осталась невыясненной природа заболѣванія казака Ситникова. Существуютъ-ли abortивныя формы чумы, кончающіяся быстро выздоровленіемъ, и если существуютъ, то не слѣдовало-ли-бы принять какія нибудь другія мѣры къ выясненію случая, разъ нельзѧ брать кровь для непосредственныхъ поисковъ бактерій. Вообще—какъ слѣдуетъ посту-

пать въ подобныхъ случаяхъ. Вѣдь слишкомъ быстро выпущенный изъ больницы такой субъектъ можетъ распространять заразу далѣе.

Д-ръ Клодницкій высказываетъ мнѣніе, что въ смыслѣ распространенія заразы наиболѣе опасны тѣ случаи, которые оканчиваются смертью. Послѣ паденія температуры, въ крови Ситникова бактеріи, вѣрнѣе всего, не были-бы найдены; можно было, впрочемъ, попытаться произвести агглютинацію.

Д-ръ Куликовъ, остановившись на томъ, что одною изъ причинъ заразы чумы въ данномъ случаѣ послужило увеличеніе железъ, замѣчаетъ, что самъ по себѣ этотъ признакъ мало что означаетъ. Недавно онъ осмотрѣлъ довольно большое количество рабочихъ, совершенно здоровыхъ и не внушавшихъ никакихъ подозрѣній на чуму. У 60 изъ нихъ железы оказались увеличенными.

Д-ръ Деминскій просить разрѣшить вопросъ—достаточно-ли ограничиться мѣсячнымъ наблюденіемъ за состояніемъ здравья жителей Архе-рейского поселка, какъ это рѣшила противочумная комиссія. Вопросъ этотъ вызывается плохою организаціей врачебной помощи на Форпостѣ и близкимъ сосѣдствомъ его съ г. Астраханью, при которомъ чума легко можетъ проникнуть изъ одного пункта въ другой.

Д. К. Заболотный. Спорадическіе случаи чумы, подобные тѣмъ, о которыхъ идетъ рѣчь, указываютъ, что чума въ данное мѣсто тѣмъ или инымъ путемъ проскочила и, слѣдовательно, можетъ проскочить въ другое мѣсто. Чума не оставляѣтъ астраханской губерніи и въ послѣдній годъ дала массу жертвъ. Въ диссертациіи д-ра Страховича высказывается то мнѣніе, что астраханская губернія есть эндеміческій очагъ этой болѣзни, которая время отъ времени даетъ здѣсь отдѣльныя вспышки. Существуетъ и другое предположеніе,—высказывается, что, вслѣдствіе постоянныхъ сношеній съ Востокомъ, чума сюда каждый разъ заносится вновь. Ни тотъ, ни другой взглядъ нельзя считать господствующимъ. Дѣло въ общемъ не выяснено, но полная возможность заноса существуетъ. Такъ или иначе, но эти спорадическіе случаи предостерегаютъ насъ относительно будущаго. Форпостъ—это лишь частный случай, и Об-ву Врачей слѣдуетъ шире взять вопросъ, заботиться не объ одномъ Форпостѣ, а вообще о рациональной постановкѣ дѣла борьбы съ чумой. Я, можетъ быть, отношусь слишкомъ пессимистически, но небольшое количество случаевъ на Форпостѣ объясняю не принятыми мѣропріятіями,—это скорѣе дѣло случая; тѣ-же мѣропріятія въ другихъ мѣстахъ не приводятъ къ цѣли. Оцѣленіе, напр., можетъ быть дѣйствительнымъ лишь по отношенію къ людямъ, но есть и другіе пути передачи заразы, положимъ хоть летающія насѣкомыя. Данная эпидемія выразилась пока въ спорадическихъ случаяхъ,—тѣмъ счастливѣе, что они были своевременно обнаружены. Отмѣчено много вспышекъ, которыхъ вначалѣ ограничивались спорадическими заболѣваніями. Очень важно, чтобы Об-во на будущее время сдѣлало указанія относительно вообще выявливанія такихъ первыхъ случаевъ. Завтра чума можетъ появиться въ Астрахани, нужно ее во-время поймать. Астрахань явится очень удобнымъ очагомъ для развитія эпидеміи, и это чисто счастливая случайность, что ея здѣсь еще нѣтъ. Если появится 10—20 заболѣваній, то можно ждать жестокой эпидеміи. Нужно организовать наблюденіе не только на Форпостѣ, но и въ Астрахани, нужно изслѣдовать въ амбулаторіяхъ всѣ подозрительные случаи у жителей города и среди пришлага люда. Что касается организаціи наблюденія, то съ населеніемъ можно говориться. Удавалось приводить къ сознанію индусовъ и китайцевъ, здѣсь это должно быть еще легче. Между тѣмъ это самое существенное въ данномъ положеніи. Энде-

мія или заносы,—это вопросъ теоретической, важно то, что чума здѣсь есть. Нужно постоянное наблюденіе. Присоединяюсь къ предложенію о необходимости продолжать наблюденіе и производить амбулаторный приемъ въ поселкѣ, но, думаю, что особое вниманіе нужно обратить въ городскихъ амбулаторіяхъ на подозрительные случаи. Что касается Татьянкина, то здѣсь мы имѣемъ дѣло, какъ показали изслѣдованія въ лабораторіи и мои собственные, не съ чумой. О вирулентности бактерій говорить прежде временно. По этому вопросу необходимы дальнѣйшія изысканія. Говорятъ, что осенью здѣсь предполагается съѣздъ по чумѣ. Слѣдовало-бы подготовить къ нему матеріалъ.

Д-ръ Деминский поясняетъ, что онъ имѣль въ виду возбудить вопросъ и о положеніи г. Астрахани, но счѣль болѣе удобнымъ для разрѣшенія расчленить вопросъ на двѣ части—о Форпостѣ и объ Астрахани. Обсужденіе мѣропріятій въ Астрахани, по всей вѣроятности, займетъ много времени, что-же касается Форпоста, то тутъ вопросъ очень простъ, между тѣмъ дѣло не терпитъ—на этихъ дняхъ на немъ прекращается всякое наблюденіе, и жители его будутъ оставлены на произволъ судьбы. Проситъ высказаться,—можно-ли теперь прекращать наблюденіе, или нужно продолжать его до наступленія холодовъ.

Проф. Заболотный добавляетъ къ только что сказанному, что необходимо установить и наблюденіе за крысами. Персональ здѣшней лабораторіи для этого недостаточенъ, слѣдовало-бы усилить его для этой специальной цѣли.

Предсѣдатель городской сан.-больничной комиссіи, д-ръ Мышкинъ, проситъ Об-во присоединиться къ взгляду о необходимости широкихъ мѣропріятій. Необходимо на нихъ настаивать, опираясь въ данномъ случаѣ на авторитетъ проф. Заболотнаго, мнѣніе которого о необходимости вооруженія г. Астрахани было-бы полезно возможно шире распубликовать въ газетахъ. 2-го іюля, подъ предсѣдательствомъ гор. головы, состоялось засѣданіе гор. сан.-исп. комиссіи,—это быль, такъ сказать, «похоронный маршъ» всѣмъ мѣропріятіямъ. Забыто все, что было намѣчено Об-вомъ Врачей и Сан.-Больн. Комиссіею. Предлагаетъ Об-ву просить проф. Заболотнаго прочесть публичную лекцію о чумѣ; лекція эта могла-бы принести большую пользу населенію.

Къ предложенію д-ра Мышкина присоединяются другіе члены Об-ва. Проф. Заболотный выражаетъ согласіе, но съ тѣмъ, чтобы лекція состоялась не ранѣе, чѣмъ недѣли черезъ двѣ; до этого времени онъ не успѣть получить своихъ діапозитивовъ для волшебного фонаря.

По вопросу о ближайшихъ мѣропріятіяхъ члены Об-ва выносятъ постановленіе: 1) увѣдомить астраханского губернатора о необходимости продолжать наблюденіе за состояніемъ здоровья населенія на Форпостѣ, главнымъ образомъ путемъ учрежденія на это время постоянной амбулаторіи съ бесплатной выдачею лѣкарствъ и о необходимости вообще улучшить постановку дѣла подачи врачебной помощи на Форпостѣ; 2) просить д-ра Мышкина сдѣлать сообщеніе о томъ, что сдѣлано въ г. Астрахани въ ожиданіи чумы; для выслушанія доклада назначить засѣданіе на этихъ-же дняхъ,

Д-ръ Йорданский касается вопроса о роли администраціи въ дѣлѣ принятія противочумныхъ мѣръ въ Архіерейскомъ поселкѣ. По мнѣнію д-ра Йорданскаго, раздраженность населенія Архіерейского поселка была вызвана дѣйствіями администраціи. Возникшую по поводу этихъ мѣръ вражду къ администраціи населеніе перенесло на врачей. Населеніе не могло понять связи между казаками и чумой. Онъ желалъ-бы получить отвѣтъ на

два вопроса: 1) зачѣмъ въ Архіерейскій поселокъ были посланы казаки? Присутствіе казаковъ озлобило населеніе. Для несенія карантинной службы было бы достаточно однихъ стражниковъ. Ихъ тамъ много, и ихъ всѣ знаютъ, почему къ нимъ отнеслись-бы безъ раздраженія; 2) По чьему указанію было заперто въ карантинъ все населеніе дома Кобелева, числомъ 79 чел.? Были взяты въ карантинъ жители этого дома, но остались на свободѣ всѣ тѣ, кто навѣщалъ передъ смертью умершихъ Тарасенко. Не можетъ объяснить себѣ, чѣмъ руководилась администрація, рѣшая вопросъ, кого брать и кого не брать въ карантинъ. Вопросъ этотъ администрація разрѣшила сама, безъ участія сан.-исполн. комиссіи и бактеріологовъ.

Проф. Заболотный и д-ръ *Маслоковецъ* высказываются въ томъ смыслѣ, что слѣдовало-бы не запирать всѣхъ въ карантинъ, а, наоборотъ— вывести все населеніе дома Кобелева въ другое дома.

Д-ръ *Мартемьяновъ*. Населеніе Форпоста тоже высказывало, что лучше было вывести изъ зараженного очага всѣхъ жителей. Озлобленность населенія въ поселкѣ объясняетъ не тѣмъ, что оно невѣжественно, а тѣмъ, что оно не вѣрить чиновнику, а слѣдовательно и находящимся около чиновниковъ врачамъ. Указываетъ на необходимость просвѣщенія народа и привлечения къ санитарной организації всѣхъ классовъ населенія.

Д-ръ *Деминскій* даетъ нѣкоторая поясненія въ качествѣ завѣдывавшаго медицинскою частью въ Архіерейскомъ поселкѣ. Кто подальше первоначально мысль о посылкѣ казаковъ въ Архіерейскій поселокъ—ему не известно. По вопросу о карантинированіи дома Кобелева говорить, что иначе поступить было трудно. Запереть въ карантинъ всѣхъ, кто посѣщалъ больныхъ Тарасенко, а можетъ быть и тѣхъ, кто былъ во дворѣ Кобелева во время вскрытия трупа Пелагеи Тарасенко, было, конечно, невозможно,—для этого пришлось-бы оцѣнить весь поселокъ. Трудно было и вывести всѣхъ жителей изъ зараженной усадьбы. Въ докладѣ уже говорилось, съ какимъ трудомъ удалось найти нѣсколько небольшихъ помѣщений подъ больницу и подъ квартиры для врачебного персонала, еще труднѣе было-бы, въ добавленіе къ этому, найти квартиры для всего населенія дома Кобелева. Нужно было сообразоваться съ мѣстными условіями. Разумѣется, вывести все населеніе изъ дома было-бы лучше всего, но какъ это можно было сдѣлать? Если принять все это во вниманіе, то съ создавшимся положеніемъ можно помириться. Населеніе, правда, было заперто въ теченіе 7 дней, но большихъ лишений отъ этого никто не испыталъ,— всѣхъ кормили на казенный счетъ, всѣ полностью получили заработную плату. Были приняты мѣры и противъ распространенія заразы въ самомъ дворѣ Кобелева. Отдельные зданія были разобщены. Флигель, въ которомъ находилась квартира Тарасенко, былъ дезинфицированъ и только послѣ этого въ его крайніе номера были помѣщены наиболѣе подозрительныя лица. Остальные жители изъ этого флигеля помѣстились въ просторной мастерской, гдѣ, при постоянно отворенныхъ окнахъ, было много воздуха и свѣта. Опасность распространенія заразы при такихъ условіяхъ была очень невелика.

На этомъ закончились пренія по представленнымъ докладамъ.

Произведены выборы редактора предполагаемаго періодического изданія Об-ва Врачей. Избранъ безъ баллотировки *И. А. Деминскій*.

За позднимъ временемъ текущія дѣла отложены до слѣдующаго засѣданія.



## Протоколъ засѣданія 9 юля 1907 года.

Подъ предсѣдательствомъ Куликова, при секретарѣ Деминскомъ, присутствовали члены об-ва: Райнесъ, Поповъ, Коморскій, Браунъ, Страховъ, Буйко, Мышкинъ, Винниковъ, Лещинскій, Надпорожскій, Клодницкій, Холевинская, Зильбербергъ, Йорданскій, Глазеръ, Шейнфайнъ, Зумеровъ, Атласъ, Балыклейскій; гости: проф. Заболотный, д-ръ Мартемьяновъ и нѣсколько стороннихъ посѣтителей.

Читанъ и утвержденъ протоколъ засѣданія 4 юля. По поводу словъ д-ра Мартемьянова, изложенныхъ съ недостаточною, по его мнѣнію, полнотой, выражено пожеланіе, чтобы д-ръ Мартемьяновъ самъ письменно изложилъ то, что онъ высказалъ въ отчетномъ засѣданіи, на что д-ръ Мартемьяновъ изъявилъ согласіе.

По поводу замѣчаній, сдѣланныхъ въ засѣданіи 4 юля о неудобствѣ оставлять подозрительныхъ по чумѣ здоровыхъ, въ зараженной усадьбѣ, *П. А. Деминскій* привелъ справку, что такъ дѣжалось и въ нѣкоторыхъ другихъ мѣстахъ. Такъ, при возникновеніи чумы въ Одессѣ, въ 1901 году, былъ оцѣплена весь домъ, въ которомъ появилось заболѣваніе, съ 42 жильцами. Только вслѣдствіи эти жильцы были переведены въ нанятую квартиру. Еще проще поступили въ той-же Одессѣ на этихъ дняхъ. 30-го юня въ городскую больницу поступилъ больной матросъ, который вскорѣ умеръ, проведя въ больнице 13 часовъ. Бактериологическое изслѣдованіе трупа установило чуму. При принятіи мѣръ, была оцѣплена вся палата въ хирургическомъ отдѣленіи, гдѣ находился больной, съ 70 больными. Палата считается настолько подозрительной, что пища больнымъ подается въ окна, «со всѣми предосторожностями», какъ сказано въ корреспонденціи въ № 154 «Русскаго Слова», откуда онъ почерпнулъ эти свѣдѣнія. Говорить это не въ оправданіе дѣйствій въ Архіерейскомъ поселкѣ, а какъ иллюстрацію изъ противочумныхъ мѣропріятій въ городѣ, обладающемъ большою санитарною организацией.

Проф. Заболотный высказываетъ, что здѣсь положеніе было, вѣроятно, лучше, чѣмъ въ Архіерейскомъ поселкѣ. Больницу навѣрное очистили, затѣмъ больные въ палатѣ находятся подъ постояннымъ надзоромъ врачей. Но, конечно, всѣхъ больныхъ лучше было вывести въ другое помѣщеніе.

*Деминскій* указываетъ, что въ Архіерейскомъ поселкѣ положеніе было не хуже. Здѣсь всѣ здоровые были переведены въ незараженную, просторную мастерскую, въ которой, по причинѣ лѣтняго времени, были цѣлые сутки открыты окна. Часть здоровыхъ,вшавшая наибольшія подозрѣнія, была помѣщена въ крайніе номера дома, гдѣ умерли Тарасенко, послѣ предварительной дезинфекціи всего дома. Наконецъ, все населеніе двора также находилось подъ постояннымъ наблюденіемъ врача и студента.

Д-ръ *Браунъ* не согласенъ съ тѣмъ, что въ больничной палатѣ изолировать подозрительныхъ удобнѣе. Особенной чистоты въ палатѣ при 70 больныхъ быть не можетъ. Затѣмъ нужно принять во вниманіе скученность больныхъ и ослабленность ихъ организма, при которыхъ передача заразы можетъ произойти быстрѣ. Данное положеніе признаетъ прямо невѣроятнымъ.

Д-ръ *Клодницкій* высказываетъ мнѣніе, что при карантинированіи здоровыхъ въ Архіерейскомъ поселкѣ, по тому способу, который былъ тамъ примѣненъ, большой опасности въ распространеніи заразы не было. Извѣстно, что чума передается главнымъ образомъ жилищами самихъ боль-

ныхъ. Здѣсь былъ одинъ очагъ—домъ. Мастерская не была инфицирована, а самый домъ былъ дезинфицированъ. Несомнѣнно, что лучше вывести всѣхъ въ свѣжія помѣщенія, но этого можно только желать, и разъ произвести было невозможно, то безъ большого риска можно было сдѣлать то, что было сдѣлано.

Д-ръ *Мартемьяновъ* утверждаетъ, что домъ, гдѣ жили Тарасенко, былъ подозрительнымъ. Здѣсь были найдены крысы и много насѣкомыхъ, значитъ на-лицо были и условія передачи заразы. Въ Одессѣ, напр., въ д. Зуси произошелъ рядъ заболѣваній; въ немъ найдено много крысъ, чѣмъ все и объяснилось. Об-ву врачей нужно высказаться въ томъ смыслѣ, что всѣ жители во дворѣ Кобелева были поставлены въ опасное положеніе. Высказаться нужно, конечно, не съ цѣлью какого-либо упрека, а чтобы имѣть это въ виду на будущее время.

Проф. *Заболотный* спрашиваетъ д-ра Клодницкаго, можетъ ли онъ поручиться, что въ мастерской не было опасности для помѣщенныхъ туда. Всякій больной есть носитель заразы. Можно-ли гарантировать, что больные не заходили въ мастерскую, что тамъ, наконецъ, не было зараженныхъ крысъ? Чтобы говорить о безопасности помѣщенія, эти данные должны быть на-лицо, но такихъ данныхъ нѣтъ. Что касается выведенія здоровыхъ, то почему въ Архіерейскомъ поселкѣ не были примѣнены палатки? Ихъ можно было добить у войсковыхъ частей, и все обошлось-бы недорого.

Д-ръ *Клодницкій* полагаетъ, что онъ не былъ хорошо понять. Мертвыхъ крысъ во дворѣ Кобелева не было найдено. Говорили, что крысы тамъ исчезли, потомъ опять появились, однако въ поставленная крысоловки крысъ не удалось поймать. Больные въ мастерскую, повидимому, не ходили. Но главное состоять въ томъ, что это было *нежилое* помѣщеніе. Можно считать, что это обстоятельство имѣетъ огромное значеніе. Можно было, конечно, вывести всѣхъ въ палатки, но можно было ограничиться и тѣмъ, что было сдѣлано, тѣмъ болѣе, что у больныхъ, насколько удалось выяснить, была не легочная форма, а обладающая сравнительно меньшою заразностью—бубонная.

Д-ръ *Деминский* объясняетъ, почему не былъ поднятъ вопросъ о палатахъ. Послѣднее чумное заболѣваніе во дворѣ Кобелева было 24-го мая, а окончательный отвѣтъ о природѣ заболѣванія бактериологическая лабораторія дала 29-го вечеромъ. Въ теченіе этихъ шести дней новыхъ заболѣваній не было, а нѣкоторыми этотъ срокъ указывается даже достаточнымъ для окончанія карантина. При такихъ условіяхъ не представлялось необходимымъ начинать такую сложную и дорого стоющую работу, какъ подвозка палатокъ и выведеніе въ нихъ жителей изъ д. Кобелева. Казалось даже болѣе выгоднымъ поскорѣе вывести здоровыхъ въ менѣе отвѣчающее идеальнымъ требованиямъ помѣщеніе, чѣмъ тратить время на ожиданіе палатокъ.

Проф. *Заболотный* высказываетъ, что всѣ свои замѣчанія онъ сдѣлалъ, не желая кого-либо упрекать, а съ тѣмъ, что это, можетъ быть, будетъ принято во вниманіе на будущее время. Провести идеальные мѣры, разумѣется, трудно.

Доложена бумага губернатору, посылка которой была решена въ предыдущемъ засѣданіи:

Общество Астраханскихъ Врачей, выслушавъ въ засѣданіи 4 июля сообщеніе члена Общества, И. А. Деминского, сообщеніе о чумныхъ слу-  
чаяхъ въ Архіерейскомъ поселкѣ, пришло къ заключенію о дурной по-

становкѣ дѣла врачебной помощи въ означенномъ поселкѣ и въ окрестныхъ мѣстностяхъ, выражаящейся въ слѣдующемъ.

Весь Форпостъ облуживается тремя врачебными пунктами.

1) Въ Архіерейскомъ поселкѣ пріемный покой содержится арендаторомъ, по условиямъ контракта его съ экономическимъ управлениемъ архіерейского дома. Врачъ принимаетъ два раза въ недѣлю, фельдшеръ ежедневно, за исключениемъ праздничныхъ дней. При пріемномъ покоѣ имѣется 4 кровати для первоначального пріюта больныхъ, которые затѣмъ направляются въ больницу Приказа, въ г. Астрахань. Безплатною помощью въ амбулаторіи пользуются исправные плательщики арендной платы, остальные вынуждены обращаться въ городъ.

2) Въ Атаманской станицѣ находится казачій пріемный покой съ тремя кроватями для первоначальной помощи. Ежедневный пріемъ врача, живущаго въ городѣ. При пріемномъ покоѣ фельдшеръ и акушерка.

3) Въ Атаманской-же станицѣ промыслово-бондарная больница на 10 кроватей. При ней постоянный врачъ, фельдшеръ и акушерка. Помощью въ ней пользуются рабочіе и служащіе рыболовныхъ ватагъ и бондарныхъ заведеній; вошедшихъ въ соглашеніе.

Такимъ образомъ, больничная помощь обеспечена лишь для служащихъ и рабочихъ вѣкоторыхъ бондарныхъ заведеній и ватагъ, остальные вынуждены обращаться въ городъ. Правильная амбулаторная помощь обеспечена лишь для жителей Атаманской станицы. Въ Архіерейскомъ поселкѣ жители могутъ пользоваться услугами врача лишь два раза въ недѣлю, да и то не всѣ, такъ какъ неаккуратные плательщики арендной платы совсѣмъ лишены права на амбулаторную помощь. Что касается Новосолянского поселка, то онъ находится въ особенно неблагопріятныхъ условіяхъ, — врачъ, въ вѣдѣніи которого онъ находится, проживаетъ въ с. Каратинномъ, и новосолянцы за всякаго рода врачебною помощью вынуждены обращаться въ г. Астрахань.

Общество Врачей, съ другой стороны, освѣдомлено, что Высочайше учрежденная Комиссія по принятію мѣръ противъ распространенія чумной заразы постановила ограничить срокъ наблюденія за состояніемъ здоровья жителей Архіерейского и Новосолянского поселковъ однимъ мѣсяцемъ, вслѣдствіе чего въ половинѣ текущаго іюля наблюденіе за поселками будетъ прекращено.

Въ виду того, что въ эпидеміологическомъ смыслѣ сказанные поселки отнюдь не могутъ считаться совершенно благополучными по чумѣ, опасность возникновенія которой будетъ увеличиваться по мѣрѣ прекращенія жаркаго времени года, Общество Астраханскихъ Врачей, принимая во вниманіе недостаточность врачебной помощи въ поселкахъ, а также скученность населенія и дурныя санитарныя условія въ нихъ и непрерывное общеніе жителей поселка съ г. Астраханью, признало настоятельно необходимымъ продолжить наблюденіе до наступленія холодовъ, когда опасность возникновенія чумной заразы уменьшится. Такое наблюденіе цѣлесообразнѣе всего было-бы выполнить пу-

темъ ежедневнаго пріема врачемъ всѣхъ больныхъ данной мѣстности, съ бесплатнou выдачей медикаментовъ. При этомъ можно надѣяться, что первые чумные больные будутъ во-время обнаружены.

Вмѣстѣ съ тѣмъ Общество Врачей признало крайне желательнымъ улучшеніе медицинскаго дѣла на Форпостѣ и въ неугрожаемое по чумѣ время, съ тѣмъ, чтобы всѣ жители Форпоста были въ достаточной степени обеспечены больничною и амбулаторною помощью, безъ чего всяко го рода заразныя заболѣванія безпрепятственно будутъ проникать въ г. Астрахань, какъ это и существуетъ на дѣлѣ, не говоря уже о томъ, что пунктъ со столь значительнымъ количествомъ жителей, какъ на Форпостѣ, самъ по себѣ нуждается въ правильно организованной врачебной помощи.

О вышеизложенномъ, Общество Астраханскихъ Врачей считаетъ своею нравственнou обязанностью довести до свѣдѣнія Вашего Превосходительства.

По этому поводу д-ръ *Надпорожский* заявилъ, что, насколько ему известно, пожеланія Об-ва едва-ли будутъ выполнены, кажется, по той причинѣ, что существующая врачебная организація въ поселкѣ признана достаточною; затѣмъ губернаторъ, повидимому, опасается, что противочумная комиссія откажется вводить новую организацію, на которую потребуется большая сумма денегъ.

Д-ръ *Мышкинъ* по протоколамъ Гор. Сан.-Больничной Комиссіи и Гор. Сан.-Исполн. Комиссіи изложилъ, что было намѣчено въ ожиданіи чумы и какъ это было осуществлено.

Сообщеніе д-ра Мышкина вызвало продолжительный обмѣнъ мнѣній, главнымъ образомъ по поводу того, какимъ способомъ можно побудить городск.е управление принять необходимыя мѣры предосторожности и вообще улучшить санитарное состояніе г. Астрахани. Такъ какъ выяснилось, что Гор. Дума не склоняется отъ улучшенія дѣла и что все тормозится Гор. Управой, признающей позволительнымъ не исполнять многихъ постановленій Думы по врачебно-санитарной части, то постановлено сообщить Управѣ, для доклада Думѣ, о томъ, что, по мнѣнию Об-ва Врачей, г. Астрахань находится въ постоянно угрожаемомъ положеніи по чумѣ, вѣроятность возникновенія которой въ настоящее время особенно велика, и о не-нормальности того положенія, при которомъ работы Сан.-Больн. Комиссіи систематически игнорируются Управой. Исполненіе этого постановленія возложено на правленіе совмѣстно съ д-ромъ Мышкинымъ. Копію отношенія въ Думу напечатать въ газетахъ.

Докладывается резолюція Об-ва Взаимн. Помощи по вопросу о дѣятельности члена Об-ва Врачей, д-ра Коморского въ качествѣ тюремнаго врача, и письмо д-ра Коморского, въ которомъ онъ просить отмѣнить разсмотрѣніе этого дѣла, въ виду того, что оно уже разсмотрѣно въ Об-вѣ Вз. Помощи. По открытой баллотировкѣ рѣшено, большинствомъ 12 голосовъ противъ 2, заявленіе это принять къ свѣдѣнію. Баллотировка вызвана предложеніемъ д-ра *Горданскаго* высказаться по поводу резолюціи Об-ва Вз. Помощи.

Исполняя порученіе Об-ва, правленіе вышло въ Гор. Управу со слѣдующимъ отношеніемъ:

Общество Астраханскихъ Врачей, заслушавъ въ засѣданіи 9 июля сдѣланное по постановленію Общества сообщеніе предсѣдателя Городской

Санитарно-Больничной Комиссии, д-ра Мышкина, о противочумныхъ мѣропріятіяхъ г. Астрахани, признало положеніе города крайне опаснымъ, вслѣдствіе его полной неготовности встрѣтить грозящую эпидемію. Въ теченіе ряда послѣднихъ лѣтъ чума не оставляетъ астраханского края, давая то тамъ, то здѣсь отдѣльныя вспышки разной силы, и, какъ совершенно справедливо выразился въ засѣданіи проф. Заболотный, «это только счастливая случайность, что до сихъ поръ въ Астрахани нѣтъ чумы». Нѣть никакого основанія надѣяться, что и въ будущемъ Астрахань будетъ столь-же счастлива. Особенная опасенія внушаютъ недавно протекшіе въ Архіерейскомъ поселкѣ чумные случаи, которые показали, что чума проявилась въ непосредственной близости г. Астрахани.

Всѣмъ извѣстное безусловно плохое санитарное состояніе г. Астрахани заставляетъ думать, что, въ случаѣ проникновенія въ г. Астрахань, чума дасть жестокую эпидемію. Въ предупрежденіе этого Городская Санитарно-Больничная Комиссія, какъ извѣстно Обществу Врачей, обстоятельно разработала тѣ первоначальныя мѣры, которая городу необходимо принять въ ожиданіи чумы. Мѣры эти почти цѣлкомъ были одобрены Городской Думой, которая въ засѣданіи 29 мая постановила привести ихъ въ исполненіе. Постановленіе это, однако, до сей поры не исполнено. Правда, при открытии Санитарно-Исполнительной Комиссіи были приглашены два амбулаторныхъ врача и выписано небольшое количество дезинфекціонныхъ средствъ, но на этомъ все дѣло и остановилось, а при отмѣнѣ угрожаемости по чумѣ г. Астрахани все опять повернулось на старый ладъ, и утвержденная Городскою Думой постановленія Санитарно-Больничной Комиссіи, вѣроятно, изъ экономїи оставлены безъ движенія. Если приводить ихъ въ дѣйствіе тогда, когда эпидемія уже разгорѣлась, то они могутъ оказаться запоздалыми, и именно въ силу неподготовленности данного пункта потребуются новые, непредусмотрѣнные экстренные расходы, которые, несмотря на свои большия размѣры, не принесутъ той пользы, какая несомнѣнно должна получиться отъ своевременного принятія болѣе дешевыхъ мѣръ.

Общество Врачей считаетъ своюю нравственною обязанностью напомнить о той опасности, которая грозить городу вслѣдствіе полнаго пренебреженія всякими мѣрами предосторожности. Ни на одну минуту не слѣдуетъ забывать, что Астрахань находится въ положеніи постоянной угрожаемости по чумѣ, и если чума тѣмъ или инымъ путемъ проникнетъ въ городъ и разовьется въ немъ въ эпидемію, то, не говоря уже о вѣроятной большой смертности, жители города понесутъ огромныя потери вслѣдствіе неизбѣжного полнаго застоя всякаго рода промышленности и остановки нормального теченія жизни. Населеніе понесетъ при этомъ большия убытки, городъ также будетъ вынужденъ затратить большия суммы на необходимыя мѣропріятія. Въ виду этой возможности городъ и долженъ быть постоянно наготовѣ.

Никоимъ образомъ нельзя успокаивать себя тѣми небольшими ко-

личествами заболѣвшихъ, которая дало большинство нашихъ чумныхъ эпидемій. До осени 1905 г. никто не ожидалъ, что возникшая эпидемія можетъ дать у насъ до 1 тысячи смертныхъ случаевъ. Между тѣмъ это случилось въ Киргизской степи, съ ея разбросаннымъ населенiemъ. Какой-же заболѣваемости и смертности можно ожидать въ г. Астрахани, при скученности и бѣдности народной массы и при той недостаточной спутанной санитарной организаціи, которая у насъ существуетъ.

О вышепизложенномъ Общество Астраханскихъ Врачей покорнѣйше просить доложить въ ближайшемъ засѣданіи Городской Думы, указавъ на то, что, по мнѣнію Общества, мѣры, намѣченныя Санитарно-Больничной Комиссіей и утвержденныя Думой, должны быть проведены въ жизнь по возможности во всемъ объемѣ и въ возможно скоромъ времени. Общество Врачей полагаетъ, что и помимо цѣлей предупрежденія чумной эпидеміи въ утвержденномъ проектѣ Санитарно-Больничной Комиссіи указаны мѣры, способныя благодѣтельно отразиться на оздоровлении г. Астрахани и принести пользу санитарно-больничному дѣлу. Въ числѣ ихъ слѣдуетъ отмѣтить учрежденіе постояннаго санитарно-попечительского института, устройство врачебно-продовольственныхъ пунктовъ для рабочихъ, слѣдующихъ въ Астрахань, освобожденіе санитарныхъ врачей г. Астрахани отъ постороннихъ обязанностей въ связи вообще съ реорганизацией санитарного дѣла, улучшеніе амбулаторнаго дѣла и дѣла подачи помощи недостаточнымъ больнымъ на дому, улучшеніе заразнаго отдѣленія больницы, устройство изоляціонныхъ квартиръ, наконецъ организацію народныхъ чтеній по чумѣ и другимъ заразнымъ болѣзнямъ. Эти мѣропріятія несомнѣнно должны понизить заболѣваемость г. Астрахани, а для лицъ, уже имѣвшихъ несчастіе заболѣть, многія изъ нихъ облегчать и ускорять ихъ выздоровленіе, въ конечномъ-же результата, какъ это само собою ясно, все, вмѣстѣ взятое, поведеть къ улучшенію экономического благосостоянія жителей города.

---

## ХРОНИКА.

---

### Холера.

---

**Первые случаи холеры въ Астрахани.** Несмотря на ожиданіе, непрерывное изслѣдованіе въ астраханской лабораторіи воды и подозрительныхъ желудочно-кишечныхъ заболѣваній, холера дебютировала и на этотъ разъ довольно неожиданно, 7 юля въ Соединенной больнице скончался отъ холеры Князевъ и почти одновременно холерное заболѣваніе было констатировано у Сутырина, который выздоровѣлъ. Заболѣваніе Сутырина, по анамнезу, связано съ питьемъ воды изъ ильменя у Сапожниковскаго сада, где онъ удилъ наканунѣ рыбу. Князевъ прибылъ изъ Баку и до болѣзни мѣсяцъ прожилъ въ Астрахани на 2-й Бакалдинской ул. По газетнымъ свѣдѣніямъ, въ Царицынѣ холера была установлена 8 юля. Въ срединѣ юля гу-

бернія была объявлена, какъ водится, сначала угрожаемой, а затѣмъ не-благополучной.

**Губернская Санитарно-Исполнительная Комиссія** имѣла первое засѣданіе 16 іюля подъ предсѣдательствомъ вице-губернатора Н. Н. Максимова. Всего было 5 засѣданій: 16, 23, 25 и 31 іюля и 18 августа. Дѣятельность ея была значительно слабѣ прошлогодней, главнымъ образомъ изъза недостатка средствъ. Большая часть времени отводилась чтенію и разсмотрѣнію протоколовъ уѣздныхъ комиссій. На противохолерныя мѣропріятія отпущенено было по 500 руб. Царевской и Енотаевской Комиссіямъ. Просьба Черноярской Комиссіи объ устройствѣ въ городѣ водопровода съ фильтромъ, разумѣется, не могла быть удовлетворена. Отмѣтимъ еще устройство больницы на Форпостѣ, завѣданіе которой было поручено д-ру Абрамову.

**Городская Сан.-Исп. Комиссія** имѣла еще меньше засѣданій. Въ засѣданіи 15 іюля рѣшено было: 1) открыть изоляціонную квартиру на 20 чел. въ 1-мъ участкѣ, гдѣ она была и въ прошломъ году, а въ случаѣ надобности открыть еще вторую, въ 3-мъ участкѣ при дешевой Воробьевской столовой; 2) для холерныхъ больныхъ отвести заразное отдѣленіе Соединенной больницы, куда можетъ быть принято 60 и даже 70 больныхъ. Прочихъ заразныхъ больныхъ рѣшено помѣщать въ бывшую Маринскую больницу, которая уже ремонтируется; 3) немедленно-же приступить къ прокладкѣ новыхъ, большого діаметра, водопроводныхъ трубъ для больницы, о чемъ уже давно состоялось постановленіе (исполнено); 4) усилить медицинскій персоналъ больницы 2—3 врачами, 10 фельдшерами и фельдшерицами и 14 служителями; 5) доставку больныхъ производить на извозчикахъ, дрожки сейчасъ-же тщательно дезинфицировать и уплачивать за доставку на мѣстѣ, въ больницахъ; 6) пополнить дезинфекціонный городской складъ всѣмъ необходимымъ. Дезинфекцію квартиръ, гдѣ были холерные, оставить въ вѣдѣніи городскихъ санитарныхъ врачей, не приглашая для этого особаго врача; 7) открыть холерное бюро для регистраціи заболѣваній и полученія всѣхъ свѣдѣній. Общій расходъ на 2 мѣсяца исчисленъ въ суммѣ 10,000 руб., а по всѣмъ городскимъ противохолернымъ мѣропріятіямъ до 30,000 руб. Такъ какъ астраханская городская касса и на этотъ разъ, какъ давно уже, оказалась совершенно пустою, то постановлено просить чрезъ Губ. Сан.-Исп. Ком. объ ассигнованіи средствъ отъ Противочумной Комиссіи. Само собой разумѣется, ходатайство не было удовлетворено, и почти всѣ мѣропріятія не были приведены въ исполненіе.

**Кипяченая или фильтрованная вода?** По разсчету П. С. Кравченко, специальнно устроенная городская станція могла-бы доставлять въ день около 300 ведеръ остуженной воды, стоимостью со всѣми накладными расходами около 15 коп. ведро, т.-е. въ день 45 руб. Количество это не могло бы удовлетворить всю потребность населенія въ питьевой водѣ. Такъ какъ въ прошломъ году холерные вибріоны не были находимы въ водѣ город. водопровода, и распространеніе холерныхъ заболѣваній шло чрезъ волжскую воду, то въ видахъ экономіи предложено было вмѣсто кипяченой воды доставлять водопроводную воду и городскому управлению принять всѣ мѣры, чтобы приблизить воду къ населенію, особенно въ тѣхъ мѣстахъ, куда водопроводная сѣть не достигаетъ. Въ цѣляхъ-же контроля постановлено просить бактеріологическую лабораторію М. В. Д. производить систематическое изслѣдованіе водопроводной воды и о результатахъ сообщать Гор.

Сан.-Исп. Ком. Это рѣшеніе подверглось новому обсужденію въ Губ. Сан.-Исп. Ком. Предсѣдателемъ произведено было нѣчто въ родѣ анкеты—опросъ всѣхъ присутствовавшихъ въ засѣданіи. Громадное большинство спрошенныхъ высказалось за кипяченую воду. Рѣшеніе это было передано въ Гор. Сан.-Исп. Ком., но доставка кипяченой воды такъ и не была осуществлена за недостаткомъ городскихъ средствъ.

**Командированіе врачей.** Управленіемъ главнаго врачебнаго инспектора изъ СПБ. были командированы врачи, получившіе въ Астрахани слѣдующія назначенія: ж.-вр. Феокритова—на 12 фут. рейдъ, Добрынина—въ Вязовку, Черноярск. у., Милушевъ—въ г. Красный-Яръ, Бутковичъ въ с. Караптинное, Онушкевичъ—въ Енотаевскъ, Фамилантъ—въ Царевскій у., Гасевскій—въ Бережновку, калмыцк. ст., Ванеевъ—въ с. Яндыки, Тамитовъ—въ Красный-Яръ, Германъ—Трехбратинская Коса, Федоровскій и студентка Власенко—бактер. лабораторія М. В. Д., Миндова—въ хол. отд. больницы Приказа.—Многіе изъ нихъ уже откомандированы.

**Усиленіе медицинскаго персонала.** Губернскимъ Врачебнымъ Отдѣленіемъ были приглашены на эпидемію въ губерніи: 14 фельдшерицъ, 11 фельдшеровъ, 1 сестра милосердія, 3 сидѣлки и 39 санитаровъ.—Вслѣдствіе объявленія Волги неблагополучной по холерѣ, на всѣ пассажирскіе пароходы были приглашены врачи и фельдшерицы.

**Противохолерныя прививки** въ городѣ организованы быди при бактер. лабораторіи М. В. Д. Здѣсь всего было произведено 250 прививокъ противохолерной вакцины. Относительно количества прививокъ въ другихъ мѣстахъ у насъ пока нѣть свѣдѣній.

**Холерныя заболѣванія въ с. Каменныи-Яръ.** Врачебнымъ инспекто-ромъ А. Н. Антаевымъ намъ сообщены интересныя свѣдѣнія о холерѣ въ Каменномъ-Яру. Селеніе расположено на высокомъ крутомъ берегу Волги. Изъ селенія ведутъ три спуска къ Волгѣ: два изъ нихъ оканчиваются у пристаней (конторокъ), гдѣ пристаютъ пароходы, а одинъ спускъ оканчивается на пустомъ, т.-е. не занимаемомъ судами мѣстѣ. Колодцевъ въ селеніи нѣть, и населеніе береть воду изъ Волги, причемъ первыми двумя спусками пользуются преимущественно русскіе, а послѣднимъ, ближайшимъ къ нимъ—татары. Холера въ Каменномъ-Яру была довольно сильная, заболѣло 46, умерло 29; изъ заболѣвшихъ татары составляли всего одну треть. Можно считать почти несомнѣннымъ, что русское населеніе пострадало сильнѣе вслѣдствіе того, что пользовалось водой изъ мѣстъ, которыя подвергались большему загрязненію со стороны останавливающихся пароходовъ и гдѣ, благодаря пристанямъ, вода больше застаивалась.

**Холерныя заболѣванія въ Астрахани по участкамъ.** По свѣдѣніямъ город. санитарно-статистического бюро, любезно сообщеннымъ намъ д-ромъ К. В. Николаевымъ, холерныя заболѣванія въ городѣ распределѣлись слѣдующимъ образомъ (въ скобкахъ показано число умершихъ): Въ юль: I уч. 30 (19), II—6 (2), III—45 (14), IV—13 (3), V—13 (6), VI—25 (15), всего 132 заболѣло, умерло 59. Въ августѣ: I уч. 73 (37), II—12 (6), III—93 (56), IV—65 (30), V—69 (44), VI—66 (37), всего 378, умерло 211. Слѣдовательно, по заболѣваемости участки слѣдуютъ въ такомъ порядкѣ: III, I, V, VI, IV и II. Смертность въ юль составляла 44,7%, въ августѣ 56%. Здѣсь показано общее число больныхъ—какъ больничныхъ, такъ и

на квартирахъ. Приведенные цифры смертности немного выше больничной: въ іюль 44,35% (131, ум.+58), въ августъ 53,7% (285, ум.+153).—За сентябрь свѣдѣнія еще не закончены. По мнѣнію П. В. Васяткиной, въ сентябрѣ % умирающихъ будетъ выше, такъ какъ заболѣванія носятъ болѣе тяжелый характеръ.

**Въ больницахъ Приказа съ 18 іюля по день закрытія холерного отѣлія 8 сентября было пользовано 31 холерный, изъ нихъ умерло 26 чоловѣкъ—51,6%.**

**Теченіе эпидеміи** т. г. по числу ежедневныхъ заболѣваній рѣзко отличается отъ прошлогодняго. Кривая заболѣваній, которую намъ пришлось видѣть у Ф. И. Мартемьянова, скорѣе всего напоминаетъ самарскую эпидемію 1907 г.

**Административныя кары.** По отношенію къ нѣкоторымъ астраханскимъ домовладѣльцамъ, за несоблюденіе санитарныхъ правилъ, г. губернаторомъ были наложены административныя взысканія, въ видѣ ареста безъ права замѣнить его денежнымъ штрафомъ.

**Заболѣванія на промыслахъ.** Въ текущемъ году на многихъ рыбныхъ промыслахъ наблюдались хол. заболѣванія. Благодаря этому, врачебно-санитарный надзоръ усилилъ свою дѣятельность и требовательность отъ владѣльцевъ промысловъ. По постановленію г. губернатора, были наложены штрафы 300 р. на астраханскую купчижу Чернякъ и Т-во Вахромѣевъ и Тулузаковъ (за антисанитарное содержаніе приемной шаланды).

Свѣдѣнія о заботливаемости по уездамъ нашей губерніи не могли быть еще получены, такъ какъ не закончена разработка ихъ.

**Одинъ изъ способовъ лѣченія холеры.** Холера представляетъ болѣзнь, гдѣ предлагаемые способы лѣченія также многочисленны, какъ и бесполезны. Фантазія призванныхъ и непризванныхъ врачевателей, однако, не ослабѣваетъ... „А. Листокъ“, со словъ „Г. М.“ сообщаетъ, что будто-бы проф. Ханъ изъ Берлина (?) производить опыты лѣченія холерныхъ впрыскиваниеми физиологического раствора соли, разбавленного виннымъ спиртомъ (1:5), имѣющимъ задачей возбуждать дѣятельность сердца. Если это вѣрно, то новый методъ свидѣтельствуетъ о большомъ остроуміи его автора.

**Докладъ лейбъ-медика Бертенсона** Медицинскому Совѣту о распространеніи холеры чрезъ посредство винограда, въ связи съ эпидеміей въ Петербургѣ, вызвалъ кризисъ въ торговлѣ фруктами. Цѣлые вагоны съ фруктами не получались адресатами и продавались за безцѣнокъ или гнили на станціяхъ. На Ю.-З. дорогахъ пришлось отмѣнить даже отправку вагоновъ съ фруктами, за отсутствіемъ грузовъ. Особенно рѣзко отразилось это печальное недоразумѣніе на крымскихъ виноградаряхъ. Кн. Голицынъ, имѣющій въ Крыму свои сады, обратился къ д-ру Бертенсону съ запросомъ и получилъ отвѣтъ, что рѣчь шла собственно о виноградѣ загрязненномъ, что виноградъ можно употреблять и во время холеры и т. д. Словомъ, съ виноградомъ получился очень непріятный анекдотъ... для садовладѣльцевъ.

Докладъ д-ра Бертенсона не появился въ печати, но, повидимому, былъ понять не такъ, какъ теперь разясняетъ докладчикъ. По крайней мѣрѣ для объясненія вспышки холеры въ Павловскомъ воен. училищѣ въ СПБ.

быль обвиненъ виноградъ. Виноградъ, привезенный воспитанниками въ городъ, гдѣ свирѣпствуетъ холера!

Въ прошломъ году мѣстное об-во садоводства обратилось въ об-во врачей съ просьбой дать свое заключеніе объ употребленіи винограда въ холерное время. Въ засѣданіи нашего об-ва были даны разъясненія на основаніи литературныхъ данныхъ и предложено об-ву садоводства обратиться за разъясненіями въ Противочумную Комиссію, мнѣнія которой имѣютъ большее значеніе, чѣмъ сужденіе нашего об-ва. Не слѣдуетъ ли считать докладъ д-ра Б. отвѣтомъ на этотъ запросъ?

Въ такомъ случаѣ, лучше было бы *quieta non movere...*

**По поводу холеры въ Петербургѣ.** Въ прошломъ году хол. эпидемія началась въ Астрахани и Царицынѣ сравнительно поздно и не успѣла распространиться по всей Россіи. Сравнительно раннее начало нынѣшней эпидеміи въ дельтѣ Волги позволяло предполагать, что холера приметъ широкое распространеніе. Это мнѣніе было высказано на Самарскомъ Съѣздѣ. Дѣйствительно, около 40 губ. и областей признаны уже неблагополучными. Особенно сильно пораженнымъ оказался самъ Петербургъ, гдѣ эпидемія началась, вѣроятно, въ десятыхъ числахъ августа, хотя первые (не единичные) случаи отмѣчены въ Обуховской гор. больнице только 22 августа. Максимальная цифра заболѣвшихъ за день превышала 400. Газеты рисуютъ ужасающую картину санитарного неблагополучія столицы. Мѣсть въ больницахъ крайне недостаточно, трупы валялись въ покойницкихъ по нѣсколько дней непохороненными, врачебная организація оказалась совершенно неудовлетворительной и мало эластичной. Неблагоустройство петербургскихъ домовъ и особенно дворовъ и рынковъ прямо возмутительно. — Если и вѣрно, что холера идетъ изъ Астрахани и Царицына, то все-таки это обстоятельство не исключаетъ необходимости жить чище и опрятнѣе.

**Холерные вибріоны въ петербургской водѣ.** Изслѣдованіями въ Институтѣ Экспериментальной медицины хол. вибріоны были найдены въ водѣ Б. Невки, Невы и въ водопроводахъ, между прочимъ и въ фильтрованной водѣ на Театральной площади (нѣкоторые водопроводы въ ПБ. на Васильевскомъ о-вѣ и, если не ошибаемся, на Выборгской сторонѣ доставляютъ не фильтрованную воду). Изслѣдованіями же въ городской лабораторіи вибріоновъ выдѣлить не удалось.—Фильтры въ СПБ. не отличаются мощностью и вѣроятно подкрѣпляются рѣчной водой, особенно въ виду усиленной поливки улицъ.

## ЧУМА ВЪ СТЕПІ.

24 іюля старшимъ врачемъ Киргизской Орды было получено донесеніе отъ фельдшера Кученова и депутата Исенбаева, что на уроцищѣ Малый Культъ-Абанъ и Саралжиндыкуль № 3 старшинства Таловской части появились подозрительные на чуму случаи. Командированнымъ изъ Ханской Ставки медицинскимъ персоналомъ и киргизской администрацией были приняты мѣры противъ распространенія болѣзни. \*)

Заболѣванія распространялись медленно: первый случай былъ 7 іюля, послѣдній 3 августа; всего 12 случаевъ, изъ нихъ 10 со смертельнымъ ис-

Свѣдѣнія взяты изъ очень обстоятельного отчета В. А. Бѣпиловскаго

ходомъ. До прибытия мед. персонала было похоронено 2 трупа, въ день прибытия еще два, остальные 6 были сожжены вмѣстѣ съ землянками, въ которыхъ они находились. Больные были помѣщены въ особыхъ кибиткахъ, здоровые выведены изъ зараженныхъ жилищъ и также отдельно изолированы. Послѣ поголовного осмотра, всему населенію (417 чел.) и персоналу произведены были предохранительные прививки противочумной сыворотки.

Первый вскрытый трупъ оказался въ состояніи довольно сильного разложенія, были найдены кровоизліянія на кишкахъ и желудкѣ, увеличенная селезенка и печень, увеличенная брыжечная железа и нагноившіеся шейные бубоны. На мазкахъ изъ трупа на мѣстѣ и впослѣдствіи изъ бубоновъ вновь заболѣвшихъ были найдены биполярно окрашивающіяся палочки, не окрашивающіяся по Граму. Чистая культура не была выдѣлена.

Кусочки органовъ, посланныхъ въ Астраханскую лабораторію, прибыли въ состояніи полного гнилостнаго разложенія; на присланныхъ препаратахъ-мазкахъ были найдены бактеріи, скорѣе всего гнилостнаго разложенія. Культура чумныхъ палочекъ не была выдѣлена.

Клиническій характеръ и теченіе заболѣваній не оставляетъ никакихъ сомнѣній въ ихъ чумномъ характерѣ. По локализаціи пораженныхъ железъ, случаи распределѣлись слѣд. обр.: шейныхъ железъ 4, бедренныхъ 1, паховыхъ 3, съ одновременнымъ припуханіемъ шейныхъ и паховыхъ, или подмышечныхъ 2, съ пневмоніей 1, накожными явленіями 1. Продолжительность заболѣванія въ большинствѣ случаевъ равнялась 2—3 дніемъ, въ среднемъ 5 дніемъ, смертность огромная: изъ 12-ти заболѣвшихъ выздоровѣло только двое. Въ послѣднихъ случаяхъ д-ръ Бѣлиловскій отмѣчаетъ благопріятное вліяніе противочумной сыворотки.

Расходы по борьбѣ съ описанной вспышкой достигли почти 10 тыс. руб.

Отдельные очаговые заболѣванія чумой въ степи въ 1906, 1907 и нынѣшнемъ году подтверждаютъ предположенія о сохраненіи въ степи контагія и о способности его регенерировать. Даже такая радикальная мѣра, какъ сжиганіе землянокъ, не даетъ, разумѣется, полной гарантіи, что весь контагій и всѣ носители его уничтожены. Аналогичные явленія наблюдаются, напр. въ Забайкальскихъ степяхъ. Выясненіе темныхъ еще условій возникновенія чумныхъ заболѣваній въ Киргизской степи должно имѣть мѣсто лѣтомъ или ранней осенью.

Не можемъ не обратить еще вниманія на сравнительную медленность констатированія первыхъ заболѣваній: въ этомъ случаѣ оно послѣдовало только чрезъ 2 недѣли. Въ этомъ отношеніи мы не можемъ согласиться съ мнѣніемъ д-ра Бѣлиловскаго. Только рѣдкостью населенія и сравнительной обособленностью киргизъ, а также самимъ характеромъ заразы (бубонная форма) можно объяснить сравнительную незначительность ин—и экспенсивности заразы. Но вѣдь послѣдній факторъ легко можетъ измѣниться.

**Случай съ д-ромъ Бѣлиловскимъ.** В. А. Бѣлиловскій, при паденіи съ лошади во время объѣзда степи, получилъ переломъ ноги и растяженіе (дисторсію) другой. Просимъ многоуважаемаго товарища принять выраженіе нашего сочувствія.

Управлениемъ гл. врач. инспектора присланы въ библіотеку Об-ва Врачей слѣдующія изданія по чумѣ: 1) В. Бѣлиловскій и Н. Гамалья. „Чума въ Одессѣ“. 1903. 2 тома. 2) „Чума Астраханского края и пр.“.— И. Страховича, А. Полѣнова и др., подъ редакціей В. Исаева. 1907. 3) „Чу-

ма".—Д. Заболотного. 1907.—Отчетъ о нихъ будетъ данъ въ одномъ изъ ближайшихъ №№ нашего журнала.

**Продолжительность сохраненія чумныхъ бациллъ въ клопахъ.** Изслѣдованіями въ Астраханской бактер. лабораторіи М. В. Д. установлено, что чумные бациллы могутъ сохраняться жизнеспособными и вирулентными въ живыхъ клопахъ въ продолженіе 88 дней. По изслѣдованіямъ англійской комиссіи въ Индіи высшій срокъ выживанія чумныхъ бациллъ въ тѣлѣ блохи равняется всего 15 дніемъ. Выдвигаемый фактъ почти уравниваетъ неспороносныхъ бактерій со спороносными и наряду съ другими долженъ быть приниматься во вниманіе при оцѣнкѣ эпидеміологическихъ явленій при чумѣ.

(„Р. Врачъ“ 1908. № 23)

**Пастеровская станція.** На содержаніе Пастеровской станціи постановлено отпускать ежегодно 4200 р. изъ земскихъ суммъ. Расходы распределены слѣдующимъ образомъ: 1800 руб. врачу, 420 р. фельдшеру, 340 р. служителю, 1200 р. на наемъ квартиры и пр. До сихъ поръ станція пользовалась бесплатнымъ помѣщеніемъ, при мѣстной министерской лабораторіи.—Вѣроятно, въ силу мѣстныхъ условій дѣятельность станціи не успѣла еще развиться и обслуживаетъ сравнительно незначительное число лицъ (около 100 въ годъ). Слѣдовало бы озаботиться о болѣе широкомъ распространеніи прививокъ среди населенія.



## Принудительное оздоровление городовъ.

Гл. врачебн. инспекторомъ Л. Н. Малиновскимъ выработанъ законопроектъ о принудительномъ оздоровлении нѣкоторыхъ городовъ, сущность котораго, по газетнымъ сообщеніямъ, сводится къ слѣдующему.

1) Если бы на основаніи статистическихъ данныхъ возникло предположеніе о необходимости оздоровления какого-либо изъ городовъ Россіи, то, по предварительному разсмотрѣніи этихъ данныхъ въ медицинскомъ совѣтѣ, министръ внутреннихъ дѣлъ назначалъ-бы комиссію въ опредѣленномъ имъ составѣ для разсмотрѣнія на мѣстѣ причинъ неблагополучія и для указанія необходимыхъ для оздоровленія города мѣръ.

2) Если бы городъ отказался осуществить намѣченныя комиссіей мѣропріятія, вопросъ долженъ быть вносимъ на уваженіе высшихъ законодательныхъ учрежденій, которыми опредѣлялся бы порядокъ осуществленія указанныхъ санитарныхъ улучшеній и одновременно въ томъ же законодательномъ актѣ указывался бы источникъ покрытія расходовъ. Принятіе расходовъ по улучшенію санитарныхъ условій городовъ за счетъ казны допускалось-бы по проекту въ случаѣ общественнаго значенія этихъ санитарныхъ условій, напримѣръ, въ городахъ, служащихъ постоянными очагами заразныхъ заболѣваній и эпидемій.

Въ медицинскомъ совѣтѣ при обсужденіи этого законопроекта возникли разногласія. Часть членовъ совѣта указывала, что оздоровленіе городовъ будетъ достигнуто улучшеніемъ санитарного законодательства и пересмотромъ врачебного устава. Съ другой стороны, указывалось, что наимѣченный совѣтомъ пересмотръ врачебного устава при малой культурнос-

ти населенія недостаточенъ для дѣйствительного оздоровленія городовъ. Въ виду этого разногласія вопросъ о законопроектѣ медицинскимъ совѣтомъ будетъ, какъ ожидаютъ, пересмотрѣнъ.

Въ настоящее-же время, не ожидая полнаго осуществленія закона-проекта Л. Н. Малиновскаго, главное врачебное управлѣніе озабочено частичнымъ проведеніемъ его въ жизнь въ административномъ порядкѣ для принудительного оздоровленія приволжскихъ городовъ—главныхъ очаговъ различныхъ эпидемическихъ заболѣваній. Въ непроложительномъ времени, по достижениіи соглашенія по этому вопросу съ министерствомъ финансовъ, главнымъ врачебнымъ управлѣніемъ будетъ отправлена въ города нижняго Поволжья особая комиссія изъ техниковъ и гигієнистовъ, которыми будутъ опредѣлены способы принудительного оздоровленія этихъ опасныхъ для всего государства городовъ.

(„А. Л.“ № 204).

Мы вполнѣ сочувствуемъ идеѣ автора проекта, вызываемаго жестокой необходимости, постоянной угрозой вымирания, беспокойства и непропизводительныхъ, т. н. экстренныхъ, материальныхъ затратъ. Но не можемъ отказаться отъ непріятнаго осадка отъ признанія безнадежности въ этомъ отношеніи городскихъ самоуправлений, какъ бы не сознающихъ себя въ этомъ обязанными и ожидающими, пока ихъ не заставятъ жить чище и не служить угрозой для другихъ. И отсутствіе самостоятельности, обществ. инициативы будетъ продолжаться до тѣхъ поръ, пока къ участію въ устройствѣ жизни не будуть призваны болѣе широкіе интеллигентные круги городского населенія, а не только обладающіе извѣстнымъ имущественнымъ цензомъ. Въ Россіи до сихъ поръ представители собственниковъ склонны заботиться только о своихъ выгодахъ, а обязанности предъ обществомъ считаются лишнимъ беспокойствомъ и тяжелымъ бременемъ для себя. Къ тому же зачастую это люди съ набольшимъ сравнительно культурнымъ кругозоромъ. Въ такихъ условіяхъ реформа городского самоуправлениія на самыхъ широкихъ началахъ является неизбѣжной государственной потребностью. Правительство требованіями самой развивающейся и осложняющейся жизни вынуждено будетъ отказаться отъ ограничительно-охранительныхъ соображеній, положенныхъ въ основу существующаго городового положенія.

Могутъ-ли быть и въ какой степени привлечены обществ. управлениія къ участію въ предполагаемомъ принудительному оздоровленіи за государственный счетъ? По нашему мнѣнію, только въ весьма ограниченномъ отношеніи. Достаточно привести въ примѣръ Астрахань. Большой торговый городъ на Волгѣ не имѣетъ собственного водопровода, имѣетъ жалкую, нищенскую больницу, отвратительные мостовые и тротуары—и больше миллиона долга. Это-ли не хозяйство! Въ рессурсѣ ничего, кроме жалобъ и надежды на субсидіи изъ госуд. казны. И другіе города въ томъ-же родѣ. При такомъ печальномъ положеніи широкія санитарныя мѣропріятія должны быть осуществлены госуд. властью при самомъ широкомъ общественномъ контролѣ. Можно надѣяться, что городскія самоуправлениія воспользуются здѣсь всѣми своими правами. Вѣдь, дѣло идетъ объ упорядоченіи условій существованія населенія—условій, которыхъ останутся.

## Р е ф е р а т ы .

**N Dim tropol** Les causes de la mort dans le choléra indien etc. Bucarest. 1908.

Эта маленькая брошюрка была оставлена въ Соединенной город. больницѣ авторомъ ея, однимъ изъ 2-хъ румынскихъ врачей, прибывшихъ въ Астрахань для наблюденія и лѣченія холерныхъ. Только потому мы удѣляемъ вниманіе этимъ сужденіямъ—opinions à répandre, какъ ихъ называетъ авторъ.

По мнѣнію Д., холера есть ничто иное какъ сильный энтеритъ или бурный поносъ, вызванный крайнимъ раздраженіемъ кишкі; холерное заболѣваніе вовсе не является специфическимъ въ ряду другихъ острыхъ жел.-киш. катарровъ. Послѣ этихъ теоретическихъ соображеній авторъ переходитъ къ лѣченію. Одно мѣсто здѣсь очень характерно рисуетъ нашего автора, такъ что я приведу его цѣликомъ. „Когда Богъ сдѣлалъ человѣка, то далъ ему не только возможность питаться, но и... исцѣляться отъ своихъ болѣзней. Для этой цѣли созданы въ изобилии различные растенія. Удивительнѣе всего, что растенія распределены по климатамъ и потребностямъ человѣка. Не кажется-ли, напр., страннымъ, что бѣлый макъ болѣе свойственъ жаркимъ странамъ, гдѣ существуетъ въ эпидемическомъ состояніи холера и жел.-киш. заболѣванія?“ Однако, одного опія мало. Наилучшій результатъ долженъ получиться отъ морфія съ атропиномъ, по слѣд. формулѣ: сѣрнокисл. атропина 0,007, солянок. морфія 0,10, воды 10,0. 2—4 к. с. и больше въ день. Д. не исключаетъ подкожныхъ вливаній воды и вдыханій кислорода, но лѣченіе впрыскиваниемъ рекомендуетъ начинать съ начала болѣзни, когда поносъ еще не силенъ. Послѣ сказанного выше курьезенъ совѣтъ—„для большей вѣрности“ производить бактериологическій диагнозъ.

Д. остался очень недоволенъ нашими больными, доставляемыми въ альгидномъ періодѣ. Онъ рисовалъ себѣ холерное заболѣваніе иначе и уѣхалъ, повидимому, разочарованнымъ въ нашей холерѣ. **Н. К.**

**D. v. Tabora.** Лѣченіе атропиномъ круглой язвы желудка.  
Die Atropinbehandlung des Ulcus ventriculi. Münch. med. Wochschr. 1908 № 38.

Въ случаяхъ, упорно неподдающихся обычному внутреннему лѣченію, послѣднюю надежду приходится возлагать на хирургическое вмѣшательство. Но и операция (гастроэнтеростомія) нерѣдко не приносить ожидаемой пользы. Гиперсекреція продолжается, и въ тонкой кишкѣ образуется язва, требующая продолжительного лѣченія; иногда на мѣстѣ впаденія въ кишку развивается контрактура, родъ pylorus и т. д.

Терапевтический эффектъ атролина состоитъ въ подавленіи секреціи соляной кислоты, устраненіи судорожного сокращенія гладкой мускулатуры желудка и легкомъ наркотическомъ дѣйствіи. Примѣненіе его въ наиболѣе тяжелыхъ случаяхъ состоитъ въ впрыскивaniяхъ утромъ и вечеромъ по 1 мгр.; авторъ назначалъ повторно даже 3 мгр. въ день. Такое лѣченіе, безъ измѣненія дозы, продолжается 4—8—10 нед. при абсолютномъ постельномъ содержаніи пациента. Побочные явленія сказываются лишь въ чувствѣ сухости во рту и зѣвѣ и иногда параличѣ аккомодаций, чemu можно помочь очками. Лѣченіе открывается періодомъ абсолютного воздержанія въ теченіе нѣсколькихъ дней, смотря по случаю, причемъ

жидкость вводится per rectum или подъ кожу; послѣднее предпочтительнѣе. Послѣ этого періода паціенту даютъ каждый часъ сначала по 1 стол. ложкѣ, потомъ по 50, 100, 200 к. с. молока съ  $\frac{1}{3}$  сливокъ. Такая дїэта продолжается по крайней мѣрѣ 4 нед. Только затѣмъ добавляется каша, яйца—съ осторожностью. По истечениі 2-хъ мѣсяцевъ можно попробовать давать мясо въ размельченномъ видѣ.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ гиперсекреція совершенно исчезала, улучшились растройства двигательной функции желудка, даже значительныя, вызванныя гиперсекреціей и спазмомъ pylorus. Полной неудачи авторъ собственно не испытывалъ.

При установкѣ дозы необходимо принять во вниманіе различную восприимчивость къ атропину: иногда нужны были дозы  $1\frac{1}{2}$ —2— $2\frac{1}{2}$  мгр., по б. ч. посредствомъ 2—3 мгр. въ день удавалось добиться ахиліи, такъ какъ чувствительность желудочныхъ нервовъ къ атропину съ теченіемъ времени скорѣе возрастаетъ, чѣмъ притупляется.

Предлагаемымъ методомъ достигается полный покой желудка. Поэтому онъ можетъ найти примѣненіе и въ послѣоперационномъ періодѣ.

### *H. Клодницкий.*

Traitemenent du choléra. La Quinzaine therapeutique 1906 p. 375.

A. Thébaud на основаніи наблюденій надъ 1354 случаями холеры въ Индо-Китаѣ приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) лѣченіе сывороткой съ молочной кислотой, опіемъ, алкоголемъ, горячими ваннами даетъ результаты только въ случаяхъ, еще не дошедшихъ до альгиднаго состоянія; 2) лѣченіе маленькими повторными дозами каломеля опасно; 3) отсутствіе всякаго лѣченія лѣкарствами у туземцевъ даетъ тотъ же % выздоровленій, что и при европейскихъ методахъ лѣченія.

Основываясь на этихъ заключеніяхъ и опытахъ, Ауэрбаха изъ лабораторіи проф. Репрева въ Харьковѣ, что двууглекислая сода оказываетъ благопріятное вліяніе на теченіе инфекцій при условіи согрѣванія тѣла, Rome испыталъ свой методъ лѣченія, давшій ему хорошіе результаты. Онъ предлагаетъ: 1) при первомъ жidкомъ стулѣ во время эпидеміи дать сразу 50 гр. алкоголя (рому); 2) сейчасъ-же послѣ того назначается пить каждый часъ по десертной ложкѣ раствора: T-rae opii (Sydenham) 20 кап., воды 250%. 3) Если явленія усиливаются, то впрыскиваютъ подъ кожу сразу растворъ: natr. bicarbon. 2%, aq. destil. 20%, 4) два часа спустя даютъ больному пить 3% двууглекислой соды на 1000. Больные автора выпивали до 3 литровъ, несмотря на существование рвоты. 5) Въ случаѣ надобности спустя 15 ч. повторяютъ впрыскиваніе. 6) Въ то-же время приступаютъ къ согрѣванію больного, устраивая воздушную баню, посредствомъ обрущей и одѣяла на той же кровати, где лежитъ больной. Больные даже предпочитаютъ воздушную ванну обыкновенной съ теплой водой.

Весьма вѣроятно, что введеніе щелочи при холерѣ рационально, потому что вмѣстѣ съ колоссальной потерей жидкости организмъ теряетъ огромныя количества щелочи. При наблюденіяхъ въ нашей лабораторіи мы постоянно находили испражненія рѣзко-щелочной реакціи, такъ что именно такія испражненія мы сразу считали подозрительными. Разумѣется, это количество щелочи отнимается отъ крови.

Впрыскиванія соды были испытаны въ городской больнице, къ сожалѣнію, безъ одновременного согрѣванія больныхъ воздушной баней. М. б. потому % смертности былъ очень высокъ (70%), принимая даже во вниманіе, что больные были въ очень тяжеломъ состояніи. Впрыскиванія 10%

раствора соды оказались очень болезненны и давали абсцессы; изъ одного такого абсцесса была получена нами чистая культура синегнойной палочки. Поэтому въ дальнѣйшемъ впрыскивался 1% растворъ по 300 к. с. Въ больницѣ Приказѣ мы впрыснули одной пожилой, но не очень слабой больной 150 к. с., другой очень слабой 500 к. с. Обѣ хорошо поправились. Согрѣваніе и здѣсь не было примѣнено, также и питье.

Н. К.

### Р Вндг. Лѣченіе вдыханіями ртути по Кромайеру.

Munch. med Wochschr. 1908 № 35.

Juliusberg первый привелъ доказательство въ пользу того, что при лѣченіи втираніями большая масса ртути поступаетъ при посредствѣ вдыханія. Welander для достиженія этого результата предложилъ покрывать мазью большія поверхности тѣла, Thalmann же вводить небольшія дозы мази въ носъ; Cronquist затѣмъ ввелъ нюхательный порошокъ съ ртутью (мѣлъ 4 Hg.). Оба послѣднихъ способа вызываютъ иногда сильное раздраженіе носа. Принципъ метода Kromayer'a состоитъ въ наложеніи маски, покрывающей носъ и подбородокъ. Мaska состоитъ изъ гибкой проволоки, обтянутой двойнымъ слоемъ марли, пропитанной ртутью, благодаря чему достигается вдыханіе мельчайшихъ частицъ ртути. Мaska накладывается на день или ночь на лицо, прикрѣпленная къ ней тесьмы перекрещиваются на затылкѣ и завязываются на лбу. Мaska носится 10 дней: 5 дней въ одномъ положеніи, а потомъ наоборотъ, т.е. верхняя часть книзу.

В. испыталъ этотъ способъ у 20 больныхъ съ очень хорошимъ результатомъ, причемъ всякое мѣстное лѣченіе было исключено. Мокнущія папулы, кондиломы исчезали уже на 16—20 д., также рупіи, psoriasis. Быстро всего исчезала angina luetica: на 4—8-й д. въ самыхъ тяжелыхъ случаяхъ. Изъ осложненій только одинъ разъ наблюдался меркуриальный стоматитъ, быстро прошедший при мѣстномъ примѣненіи хромовой к—ты, такъ что пациентъ на 8-й д. могъ снова продолжать вдыханія.

При ближайшемъ наблюденіи надъ больными было найдено, что количество воспринимаемой организмомъ ртути, опредѣляемое количественно въ мочѣ, постепенно возрастаетъ. Суточное количество мочи также обнаруживало постепенное нарастаніе. То-же явленіе, какъ известно, наблюдается при лѣченіи втираніями.

Лѣченіе съ перерывами, повидимому, слѣдуетъ продолжать около 40 дней. Предъ втираніями методъ имѣетъ преимущество чистоты и удобства примѣненія, предъ впрыскиваниемъ—отсутствія болезненности и опасности отравленія, предъ внутреннимъ примѣненіемъ ртутныхъ препаратовъ—отсутствія разстройства со стороны желудка.—Разумѣется, каждое новое примѣненіе маски должно происходить по назначенню и подъ наблюденіемъ врача.

Н. К.



ТОРГОВЫЙ ДОМЪ

Братья Арнгольдъ

ВЪ АСТРАХАНИ.

(1 Московская ул., телефонъ № 244 2) На Кось, телефонъ № 57. 3) Парфюмерная лабораторія Мало-Демидовская ул., соб. д., телефонъ № 244.

Береть поставку медикаментовъ и другихъ припасовъ для Земскихъ больницъ, Общественныхъ и Казенныхъ учрежденій, полное оборудование аптекъ: пароходныхъ, промысловыхъ, желѣзно-дорожныхъ, заводскихъ и аптечарскихъ магазиновъ по цѣнамъ столич. фирмъ: какъ-то Феррейна, Келера Эрманса, Русского Об-ва, Штоль и Шмитъ и друг.

Аптечные и лаборат. принадлеж.  
Дезинфекціон. средства.  
Краски анилиновые.  
Предметы для микроск. работъ.  
Натуральн. минеральн. воды.  
Соли для ваннъ и питья.

Перевязочн. предметы.  
Резиновые предметы.  
Хирургические, оптические и  
Ветеринарные инструменты.  
Патентован. средства.  
Питательные средства.

Новѣйшія лѣкарственные средства и всѣ новости нашей специальности.

Парфюмеріи и косметики огромный ассортиментъ заграничн. и русскихъ фабрикъ

Торговый Домъ состоитъ представителемъ разныхъ сыворотокъ химико-бактериологическ. института д-ра Блюменталь, и имѣются на складѣ Москв. универс., д-ра Марморекъ и др.

По желанію гг. врачей и нашихъ покупателей

Торговый Домъ нашелъ своевременнымъ при своемъ магазинѣ Московская улица телефонъ № 244 съ 7 марта 1908 г.

ВНОВЬ ОТКРЫТЬ ОТДѢЛЫ

ДАМСКОЙ И ДѢТСКОЙ ГИГІЕНЫ

хирургическихъ, ветеринарныхъ и оптическихъ инструментовъ.

Н. В. Всѣ товары, за исключениемъ заграничныхъ патентовъ, средствъ и товаровъ, отпускаемыхъ въ оригиналн. упаков., подвергаются всестороннему химическому изслѣдованию Торговый Домъ пріобрѣтаетъ товары только изъ лучшихъ первоисточниковъ, поэтому Торговый Домъ имѣть дѣйствительную возможность давать полную гарантію доброкачествен. товаровъ и ручаться за подлинность продуктовъ. Если хирургическ. инструменты, выписываемые гг. врачами по ихъ желанію и по цѣнамъ прейс-курантовъ, почему либо не будутъ соотвѣтствовать своему назначенню, то Торгов. Домъ принимаетъ обратно и выписываетъ вновь за свой счетъ.

НА ВСѢ ЗАПРОСЫ ОТВѢЧАЕМЪ НЕМЕДЛЕННО

Адресъ: для писемъ: Астрахань, Торговому Дому Бр. Арнгольдъ.  
" телеграммъ: Астрахань, Арнгольдъ.

ТОРГОВЛЯ  
АПТЕКАРСКИМИ ТОВАРАМИ

НАСЛЕДНИКОВЪ

**А. Н. КЕРНЪ.**  
въ АСТРАХАНИ.

СКЛАДЪ ДЛЯ АСТРАХАНИ И АСТРАХАНСКАГО КРАЯ

химически и физиологически проверенныхъ и приведенныхъ къ точно определенной силѣ лѣчебнаго дѣйствія препаратовъ лабораторії PARKE, DAVIS & Co.

Среди этихъ препаратовъ у насъ находятся такія известные, какъ:

**Адреналинъ** TAKAMINE—кровоостанавливающее и повышающее кровяное давление.

**Хлоретонъ**—снотворное, анестезирующее, обеззараживающее.

**Ацетозонъ**—бактеріе бивающее, не ядовитое.

**Така Диастазъ**—противъ диспепсіи при невареніи крахмалистой пищи.

**Каснара Эвануантъ**—жидкость, приятная на вкусъ, тонизирующее кишечное.

SIRUP. TRIFOLII COMP.—тоническое при сифилитическихъ и золотушныхъ заболѣваніяхъ.

**Каснара-Саграда** въ лепешкахъ, покрытыхъ шоколадомъ или сахаромъ, тонизирующее кишечное.

**Хининъ** въ лепешкахъ, покрытыхъ сахаромъ.

**Пепсинъ** въ лепешкахъ, покрытыхъ шоколадомъ.

**Сыворотки**—противодифтерійная, противострептококковая и противостолбнячная.

**Санталовые Капсулы**, содержащія чистѣйшее санталовое масло.

Глицерофосфорнокислые натръ и кальцій, глицерофосфорнокислые кальцій и желѣзо и глицерофосфорнокислые натръ и кальцій съ нуклеиномъ въ лепешкахъ, покрытыхъ сахаромъ.

**Литература всегда къ услугамъ гг. врачей**

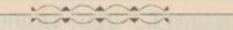
на бумагѣ, вотъ почему чума и свила тамъ прочное гнѣздо. Серьезное проведеніе мѣръ неблагопріятно отразилось бы на торговлѣ, а это совсѣмъ не въ интересахъ англичанъ. Вообще тамъ больныхъ ни къ чему не призываютъ,—хочешь лѣчиться въ больницѣ, поступай въ больницу, не хочешь—иди къ «гакиму». Отмѣчу кстати разницу между состояніемъ больныхъ въ больницахъ и у гакимовъ. Въ то время, какъ у насъ бывалъ постоянный шумъ, стоны и проч., у «гакимовъ» все было спокойно. По всей вѣроятности больные у нихъ получаютъ въ больницахъ дозахъ опій. Дезинфекція тамъ производится также плохо. Я самъ наблюдалъ слѣдующее: индусы везутъ тележку съ карболкой и швабрами, мажутъ стѣны швабрами, на томъ все и кончается. *Шмидтъ*. Интересно, что у насъ во время послѣдней эпидеміи совсѣмъ не заражались русскіе. Киргизы живутъ въ тѣсномъ сношеніи съ русскими, то и другое населеніе часто соприкасаются, а между тѣмъ на 600 жертвъ среди киргизъ не было ни одного русскаго. Въ самомъ Красномъ-Яру на постояломъ дворѣ въ теченіе двухъ недѣль умерли двѣ женщины киргизки, изъ русскихъ—же никто не заболѣлъ. Нельзя ли это объяснить иммунностью русскихъ къ данной эпидеміи? *Мышкинъ*. А установлены ли эти два случая бактериологически? *Шмидтъ*. Чума въ этихъ случаяхъ была установлена по клиническимъ и эпидеміологическимъ даннымъ,—хозяинъ состоялага двора похоронилъ этихъ женщинъ тайкомъ, и подвергнуть изслѣдованию ихъ не пришлось. Кромѣ общей картины болѣзни за чуму говорить еще и то, что онѣ пріѣхали изъ зараженныхъ пунктовъ, изъ землянокъ, въ которыхъ вымерли отъ чумы всѣ семьи. Вообще эти случаи сомнѣній не возбуждаются. *Берестневъ*. Иммунность здѣсь едва-ли имѣеть мѣсто. Въ Бомбѣ, напр., европейцы заболѣваются, хотя и рѣдко, но все-же заболѣваются. Наконецъ, чумой болѣютъ и въ Европѣ. *Шмидтъ*. Большую роль играютъ здѣсь и мѣры предосторожности. Во время уральской эпидеміи, напр., изъ 25 санитаровъ, набранныхъ изъ вольнонаемныхъ, заразилось и умерло 24. Тогда прислали солдатъ. Солдаты, какъ люди болѣе дисциплинированные, болѣе тщательно исполняли все, что имъ рекомендовалось для предохраненія отъ заразы, и изъ нихъ ни одинъ не заболѣлъ. Вообще нужно сказать, что при чумѣ достаточно самыхъ примитивныхъ мѣръ предосторожности. *Берестневъ*. Отчасти это и такъ, но и при нихъ гарантированнымъ себя считать нельзя. *Романовъ*. Чѣмъ вы объясняете невосприимчивость европейцевъ? *Берестневъ*. Въ Бомбѣ—гигиеничностью жизни англичанъ и ихъ слабымъ соприосновеніемъ съ индурами. *Мышкинъ*. Существуютъ-ли показанія и противопоказанія при лѣченіи сывороткой? *Берестневъ*. Вообще противопоказаній нѣть, но если къ вамъ, напр., приносить больного на 5—6 день болѣзни, слабаго, а тѣмъ болѣе съ пневмоніей, то ожидать результатовъ отъ впрыскиванія сыворотки нельзя. *Балыклейскій*. Съ какого времени можно считать больного выздоровѣвшимъ? *Берестневъ*. Если это бубонная форма, и болѣй хо-

рошо себя чувствуеть, то въ концѣ второй или на третьей недѣлѣ бактеріи изъ бубоновъ у него исчезаютъ. *Балыклейскій*. Однако, иногда находили у больныхъ бактеріи на 102-й день. *Берестневъ*. Да, въ затяжныхъ случаяхъ. Я самъ видѣлъ случаи, когда бубоны следуютъ за бубонами, пропадая въ однихъ мѣстахъ и появляясь въ другихъ. У нихъ еще черезъ два мѣсяца находились микробы. Присутствовавшій въ засѣданіи *Н. Ф. Скориковъ* задаетъ вопросъ, какъ долженъ поступать простой обыватель, если-бы, напр., въ Астрахани появилась чума. Необходимо ли ему впрыскивать себѣ сыворотку? *Берестневъ*. Сыворотка имѣетъ значеніе только для окружающихъ больного. Всѣмъ обывателямъ впрыскивать ее незачѣмъ. *Постниковъ*. А лимфа Хавкина? *Берестневъ*. Если обыватель боится заразы, то лучше впрыскивать лимфу. При ней привитой продѣльваетъ, такъ сказать, легкую форму чумы и можетъ себя считать застрахованнымъ отъ заразы на продолжительное время, сыворотка же предохраняетъ только въ теченіе 7—10 дней, такъ что нужно ее впрыскивать вновь и вновь. Затѣмъ при сывороткѣ бываютъ иногда непріятныя осложненія,—сыпи, пораженія суставовъ. Въ Бомбѣ, между прочимъ, сыворотка мѣстнаго приготовленія осложненій не давала, но при сывороткѣ, полученной изъ другихъ мѣстъ, они являлись. *Райнесъ* по вопросу о сывороточномъ лѣченіи приводить случай изъ собственной практики. У него подъ наблюдениемъ находится чахоточный больной, который непремѣнно пожелалъ лѣчиться сывороткой Марморека. Сыворотку больной купилъ въ мѣстномъ магазинѣ. Послѣ первого впрыскиванія, въ количествѣ 5,0, никакихъ особыхъ явлений не было. Черезъ два дня впрыскиваніе было повторено и тоже благополучно. Но послѣ третьего впрыскиванія у больного появились пораженія суставовъ,—больной лежитъ, не можетъ двигаться. Въ теченіе трехъ дней всѣ явленія исчезли, но они неизмѣнно появлялись въ сильной степени послѣ четвертаго и пятаго впрыскиванія. Общее состояніе больного ухудшилось; кроме того, у него было сильное кровохарканіе. *Романовъ*. Сообщеніе д-ра Райнеса не имѣетъ непосредственного отношенія къ нашей темѣ, но во всякомъ случаѣ заслуживаетъ серьезнаго вниманія. Чѣмъ объясняется, что развитіе чумы начинаетъ усиливаться осенью? *Берестневъ*. Здѣсь играетъ большую роль температура. Жара и холода дѣйствуютъ на бактеріи неблагопріятно. *Деминскій* высказываетъ по поводу пессимистического взгляда д-ра Берестнева на лѣченіе сывороткой чумныхъ больныхъ. Д-ръ Берестневъ говоритъ, что сыворотка только помогаетъ больному справиться съ болѣзнью, да и то, пока въ его организмѣ немного бактерій. Наша, астраханская практика, показываетъ совершенно иное. Во времена чумы во Владимировкѣ изъ 16 заболевшихъ чумой и не лѣченыхъ сывороткой умерли всѣ 16. Въ это время приѣхалъ д-ръ Заболотный и привезъ сыворотку. Заболотный приѣхалъ вечеромъ и тотчасъ-же хотѣлъ сдѣлать впрыскиваніе старухѣ, болѣвшей уже 6 или 7 дней, слабой, почти умирающей. Бывший въ то

время въ качествѣ распорядителя въ оцѣненіи исправникъ Кишкинъ просилъ не дѣлать ей впрыскиванія, опасаясь, что, если старуха умретъ, то крестьяне припишутъ ея смерть впрыскиванію сыворотки. Заболотный уступилъ, но ночью отправился одинъ и сдѣлалъ впрыскиваніе. Больная выздоровѣла. Выздоровѣли и остальные 6 больныхъ, лѣчившихся сывороткой. Такимъ образомъ, здѣсь видно именно чудодѣйственное вліяніе сыворотки, но исключительно при бубонной формѣ. При легочной формѣ сыворотка не дѣйствуетъ, можетъ быть, потому, что здѣсь болѣзнь протекаетъ чрезвычайно быстро, и сыворотка не успѣваетъ оказать дѣйствие. *Шмидтъ*. Такое-же благопріятное дѣйствіе сыворотки выяснилось и въ Аксай. Здѣсь изъ первыхъ 20 больныхъ, не лѣчившихся сывороткой, умерло 19, а изъ 12 лѣчившихся умеръ всего одинъ. *Айклендеръ* подтверждаетъ благотворное дѣйствіе сыворотки. По его наблюденіямъ, сывороточное лѣченіе при бубонной чумѣ даетъ 99% выздоровленій, даже если примѣненіе ея начинается сравнительно поздно,—на 4-й—5-й день. Во Владимировкѣ одна больная была беременна, выкинула во время болѣзни, и тѣмъ не менѣе выздоровѣла послѣ сыворотки. Затѣмъ Айклендеръ замѣчаетъ, что д-ръ Берестневъ считаетъ вязкую мокроту характерною при легочной формѣ чумы; у настѣ наблюдалась наоборотъ жидкая и пѣнистая мокрота. *Шмидтъ* указываетъ, что у насъ при чумѣ мокрота дѣйствительно легко отдѣляется; въ Колобовкѣ, напр., онъ наблюдалъ, что больные разомъ отхаркиваютъ мокроту. *Берестневъ* заявляетъ, что такое-же явленіе онъ наблюдалъ и въ Бомбѣ, но лишь при наличности отека легкихъ. *Шмидтъ* поднимаетъ вопросъ о значеніи массовыхъ прививокъ лимфы Хавкина во время чумной эпидеміи. Во время колобовской эпидеміи внутри оцѣненія было привито до 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> тыс. человѣкъ. Такія массовые прививки онъ считаетъ безцѣльными. *Берестневъ*, не соглашаясь съ этимъ мнѣніемъ, полагаетъ, что массовое иммунізированіе лимфой имѣть значеніе. *Телятниковъ*, считая, что хорошимъ критеріемъ для показанія дѣйствительности сыворотки является увеличеніе лейкоцитоза, спрашивается, производится-ли соотвѣтствующія ізслѣдованія въ лабораторії, завѣдуемой д-ромъ Берестневымъ. *Берестневъ*, не соглашаясь съ чѣмъ, чтобы гиперлейкоцитозъ могъ считаться надежнымъ критеріемъ, заявляетъ, что эти излѣованія производятся въ лабораторії, но большого вниманія къ себѣ не вызываютъ. *Постниковъ* по вопросу о лѣченіи сывороткой замѣчаетъ, что точныхъ выводовъ о ея дѣйствіи сдѣлать нельзя—въ послѣднюю эпидемію, напр., вирьскиванія производились при всякомъ повышеніи температуры; возможно, что тутъ попадались и не чумные больные. *Деминскій* напоминаетъ о случаѣ съ д-ромъ Госсомъ въ Текебай-Тюбекѣ. Бывшій при немъ фельдшеръ, небрежничавшій въ дѣлѣ личного предохраненія, заразился и умеръ. Во время болѣзни съ нимъ въ одной землянкѣ жилъ почти д-ръ Госсъ, принявший первоначально болѣзнь за малярію. Послѣ этого Госсъ самъ заразился легоч-

ной формой чумы, но выздоровѣлъ послѣ усиленныхъ вирьсківаний сыворотки. Айклендеръ вновь возвращается къ вопросу о массовыхъ прививкахъ лимфой, полагая, что об-во врачей должно сдѣлать по этому поводу соотвѣтствующее постановление. Самъ д-ръ Айклендеръ находитъ такія прививки не совсѣмъ удобными и способными дурно подѣйствовать на населеніе, такъ какъ при нихъ бываютъ обмороки и другія непріятные осложненія. Берестневъ полагаетъ, что предрѣшать этотъ вопросъ нельзѧ. Пусть каждый обыватель обратится къ своему врачу и посовѣтуется, нужно-ли ему прививаться. Сообразуясь съ обстоятельствами, врачъ и рѣшишь, какъ ему поступить. Романовъ въ этомъ смыслѣ резюмируетъ постановление, высказываясь, что въ этомъ случаѣ нельзѧ сдѣлать категорическое постановление. Деминскій возражаетъ. По его мнѣнію, Об-во можетъ высказаться именно категорически. Чума распространяется исключительно путемъ тѣснаго и продолжительного соприкосновенія здоровыхъ съ больными или его вещами. Разъ такого тѣснаго соприкосновенія нѣть, прививаться очевидно не стоить. Съ этимъ мнѣніемъ соглашается и Берестневъ.

Послѣ замѣчанія Мышкина о томъ, что дѣло подачи врачебной помощи населенію въ Астрахани за послѣднее время ухудшилось вслѣдствіе стремленія къ усиленной экономіи, выяснившагося въ гор. думѣ, предсѣдатель, въ виду поздняго времени, объявилъ засѣданіе закрытымъ.



## Протоколь засѣданія 17 февраля 1906 г.

Предсѣдательствовалъ Романовъ, присутствовали члены Об-ва: Поповъ, Пальмирскій, Трайнинъ, Руновскій, Плонская, Кирзнеръ, Атласъ, Казбинцевъ, Мышкинъ, Зильбербергъ, Н. Шмидтъ, Деминскій, Балык-лейскій, Кохановъ, Гинзбургъ, Постниковъ, Гладковъ, Фармановъ, Райнесъ и нѣсколько чл. посторонней публики.

Открывая засѣданіе, Романовъ сообщилъ, что первый секретарь Об-ва, Бутковъ, прислалъ письменное сообщеніе, въ которомъ онъ заявляетъ о невозможности для него исполнять далѣе обязанности секретаря, по причинѣ недостатка свободнаго времени. Въ виду того, что второй секретарь, Куликовъ, находится въ Москвѣ, а также принимая во вниманіе, что теперь лишь начало года, и, слѣдовательно, затрудненія по составленію протоколовъ засѣданій Об-ва будутъ испытываться въ теченіе продолжительнаго времени, Романовъ предложилъ избрать новаго секретаря, съ чѣмъ присутствовавшіе согласились. Избраніе постановлено произвести въ слѣдующемъ засѣданіи. Шмидтъ указалъ, что, къ сожалѣнію, до сихъ поръ не доложены протоколы предыдущихъ засѣданій, посвященныхъ вопросу о чумѣ. Это представляетъ существенные неудобства, такъ какъ впослѣдствіи будетъ очень трудно судить

о степени ихъ согласованія съ дѣйствительностью. Вообще протоколы засѣданій нужно составлять и разматривать сейчасъ-же. Романовъ объяснилъ, что протоколь посѣдняго засѣданія (14 февраля) уже готовъ и будетъ доложенъ. Что касается предыдущихъ засѣданій, то сырой матеріалъ для нихъ имѣется на лицо въ видѣ произведенныхъ записей; записи велись очень подробно, при участіи двухъ, а иногда и трехъ членовъ Об-ва. Протоколы не изготовлены въ окончательномъ видѣ за отсутствіемъ свободного времени у секретаря, но составить ихъ не трудно по черновикамъ, и въ ближайшемъ будущемъ они будутъ составлены. Шмидтъ. Если протоколь отъ 3 февраля читается 7-го, то возстановить въ немъ неточности и неправильности довольно легко, но если протоколы читаются черезъ мѣсяцъ, то выправить ихъ очень трудно. Протоколы должны докладываться въ слѣдующемъ за отчетнымъ засѣданіи, самое позднее черезъ засѣданіе. Если секретарь не можетъ успѣть къ этому сроку, то остается избрать новаго секретаря. Романовъ, Балыклейскій и Деминскій возражаютъ, что на такихъ условіяхъ будетъ трудно найти секретаря; на эту должность уже и при существующихъ условіяхъ члены идутъ неохотно, тогда-же совсѣмъ никто не пойдетъ. Вопросъ исчерпывается.

Романовъ докладываетъ, что постановление одного изъ прежнихъ засѣданій Об-ва по поводу насильственной смерти д-ра Воробьевъ до сихъ поръ не исполнено по той причинѣ, что ему не удалось собрать бюро Об-ва. Въ настоящее время проектъ заявленія, съ которомъ Об-во рѣшило обратиться въ медицинскую прессу, готовъ. Заявленіе это для отсылки въ редакцію «Русского Врача» и женѣ покойнаго собраніемъ принято въ слѣдующей редакціи: «Общество Астраханскихъ Врачей, съ грустью почтивъ вставаниемъ память убитаго своего товарища и земляка, приват-доцента Московскаго университета д-ра Виктора Владимировича Воробьевъ, печатно высказываетъ свое глубокое негодованіе и возмущеніе по поводу этого ужаснаго убийства и громко, настойчиво требуетъ самаго щадительнаго, безпристрастнаго, гласнаго судебнаго разсмотрѣнія этого дѣла и примѣрнаго наказанія убийцъ, тинъ котораго несомнѣнно создать существующій режимъ. Приговоръ преступленію будетъ приговоромъ и существующему строю, допускающему такія позорныя кровавыя насилия надъ человѣческою личностью».

Прочитанъ и утвержденъ протоколь предыдущаго засѣданія съ тѣмъ, что часть его, представляющая рефератъ сообщенія д-ра Берестнева, будетъ представлена на его разсмотрѣніе.

Затѣмъ собраніе приступило къ темѣ засѣданія. Первымъ выскажался Н. Шмидтъ, который напомнилъ Об-ву, что въ прошломъ засѣданіи было намѣчено усиленіе врачебнаго персонала въ киргизской степи, но точнаго постановленія по этому поводу сдѣлано не было за неимѣніемъ данныхъ для сужденія, нынѣ онъ можетъ дать некоторыя поясненія къ данному вопросу. Противочумная комиссія признала необходим-

мымъ для установления надлежащаго медицинскаго надзора въ киргизской степи и свсевременного извѣщенія мѣстныхъ властей о появленіи подозрительныхъ заболѣваній увеличить число врачебныхъ участковъ до 7-ми, примѣнительно къ административному дѣленію Букеевской орды на семь частей. Съ этой цѣлью постановлено учредить 3 новыхъ должности сельскихъ врачей и 20 фельшерскихъ пунктовъ съ распределеніе пунктовъ въ степи; во главѣ организаціи ставится специалистъ-бактеріологъ. Въ цѣляхъ скорѣйшаго сообщенія Комиссіей признано необходимымъ соединить всѣ врачебные пункты и ставки правителей телеграфомъ съ Ханской Ставкой, для чего предполагается провести телеграфная линію отъ Александрова Гая до Таловки—40 верстъ, отъ Х. Ставки до ставки правителя Нарынской части (ауль Чантемирова)—145 верстъ, отъ этого постѣдняго пункта до Н. Казанки—70 верстъ, отъ Краснаго Яра въ с. Джамбай—110 верстъ и отъ Джамбая на промысел Трехбратьинскій—90 верстъ; всего 455 верстъ. Вознагражденіе медицинскому персоналу установлено: старшему врачу содержаніе въ годъ 2500 рублей и 500 разѣздныхъ, двумъ врачамъ по 2000 р. содержанія и 300 на разѣзды, ф-рамъ по 600 р. содержанія и 200 на разѣзды; кромѣ того ассигнованы деньги на наемъ переводчиковъ при каждомъ ф-рѣ. Расходъ на осуществлениe указанныхъ мѣръ исчисленъ единовременно въ суммѣ 20000 р. на устройство амбулаторій и ежегодный, въ суммѣ 40000 р. Изъ прочитанного «положенія» видно, что этотъ врачебно-санитарный персоналъ подчиняется губернскѣй власти на общемъ основаніи и что на врачей, сверхъ обязанностей по чумнымъ мѣропріятіямъ, возлагается устройство и веденіе амбулаторныхъ пріемовъ, завѣдываніе лѣчебницами, если онѣ будутъ открыты, и контроль за дѣятельностью ф-ровъ, которые обязаны оказывать медицинскую помощь населенію и доносить врачамъ о появленіи подозрительныхъ заболѣваній въ ихъ районахъ.

Изъ предъявленной д-ромъ Шмидтомъ карты киргизской степи видно что въ настоящее время имѣются врачебные пункты въ Таловкѣ, Х. Ставкѣ, Н. Казанкѣ и въ с. Джамбай; по совѣщанію съ Врем. Совѣтомъ кирг. орды признано нужнымъ открыть новые пункты въ ур. Супали—въ сѣв.-зап. углу степи и въ 8 верстахъ отъ линіи Астраханской дороги, въ аулѣ, состоящемъ приблизительно изъ 300 землянокъ и на Чапчачахъ. Въ совѣщаніи этомъ было признано желательнымъ разселеніе врачей въ центрѣ степи, но знающіе мѣстныя условія члены совѣщанія заявили, что въ центральныхъ частяхъ врачи жить не будутъ за неимѣніемъ помѣщеній и жизненныхъ удобствъ. Если Объ врачей,—сказалъ Шмидтъ,—всѣ-же находить, что врачамъ нужно поселить въ центрѣ степи, то необходимо сдѣлать соответствующее постановленіе, оговорившись обѣ обезпеченіи для врачей сносныхъ жизненныхъ условій. Мышикінъ. Цѣль увеличенія врачебнаго персонала—это забота о здоровіи заселенія, поэтому врачи должны быть ближе къ на-

селенію, по проекту-же они распредѣляются по окраинамъ, гдѣ населенія меньше. Организацію этого дѣла нужно поручить врачамъ и поставить ихъ въ возможныя условія жизни. Если администрація захочеть, то устроить все, какъ слѣдуетъ. *Романовъ*. Намъ предъявлено собственно два вопроса: одинъ касается размѣщенія уже намѣченныхъ должностей, другой говоритъ о томъ, достаточна-ли вообще эта уже решенная организація. Не пожелаетъ-ли собрание рѣшить сначала второй вопросъ. *Мышкинъ* вновь настаиваетъ на основномъ принципѣ—помѣщать врачебные пункты туда, гдѣ въ нихъ нуждается населеніе. *Романовъ*. Если вы высказываетесь въ смыслѣ увеличенія мѣстъ, то Об-во можетъ заявить о своихъ пожеланіяхъ, возможно, что администрація съ ними согласится. (*Шмидтъ*). Можете-ли вы увеличить количество мѣстъ? *Шмидтъ*. Не могу. Здѣсь необходимо действовать въ предѣлахъ смысла. *Ивановъ*. Когда намѣчались пункты, то между прочимъ, вѣроятно, было принято во вниманіе, что въ срединѣ стени киргизы живутъ лишь мѣсяца два въ году, на остальное-же время уходятъ въ южныя части. *Шмидтъ*. Можетъ быть намъ удастся увеличить количество участковыхъ врачей, предложивши старшему врачу тоже взять участокъ. Если администрація съ этимъ согласится, то можно будетъ устроить еще пунктъ на Трехбратинской косѣ. *Деминскій* поднимаетъ вопросъ о несоответствіи вознагражденія по старымъ и вновь учрежденнымъ должностямъ въ киргизской степи. Новые врачи получаютъ по 2300, старые по 1500 р. Практика показала, что на это жалованье врачи не идутъ. Въ концѣ концовъ вся организація можетъ остаться на бумагѣ, такъ какъ старая должности все равно останутся незамѣченными. *Шмидтъ*. Слѣдуетъ думать, что вознагражденіе врачамъ будетъ уравнено; обѣ эти мѣста просто забыли. *Романовъ* предлагаетъ заняться обсужденіемъ вопроса о размѣщеніи врачей въ стени. *Шмидтъ*. Важнѣе рѣшить вопросъ, достаточно-ли вообще врачей, это главное. Теперь вся киргизская степь остается почти безъ врачебного наблюденія. Въ достаточной-ли степени улучшится дѣло при назначеніи трехъ новыхъ врачей? *Романовъ*. Этотъ вопросъ уже решенъ. Об-вомъ, которое высказалось, что и при новой организаціи количество врачей недостаточно, такъ что намъ остается рѣшить вопросъ, какое еще количество врачей нужно добавить. *Мышкинъ*. Въ чемъ будетъ заключаться главная роль врачей? Будетъ ли у нихъ на первомъ планѣ санитарная, или лѣчебная дѣятельность? *Шмидтъ* напоминаетъ соотвѣтствующее мѣсто изъ прежде сказанного и добавляетъ, что, по его мнѣнію, врачи должны разѣзжать по стени, а не сидѣть на одномъ мѣстѣ. Вновь просить рѣшить вопросъ о желательномъ количествѣ врачей, полагая съ своей стороны, что нужно прибавить по крайней мѣрѣ по одному врачу въ каждую изъ административныхъ частей стени. *Деминскій* указываетъ, что при организаціи, принятой нынѣ администрацией, 1 врачъ приходится на 10 тыс. кв. верстъ и на 30

тыс. населения. Этого недостаточно, особенно, если принять во внимание раскинутость населения и отсутствие сносныхъ дорогъ во многихъ частяхъ степи. Необходимо по крайней мѣрѣ удвоить намѣченное количество врачей.—Собрание приходитъ къ рѣшенію о необходимости доставить общее число врачей въ киргизской степи до 14, построить для жительства врачей въ степи дома и вообще обставить ихъ сносными условіями жизни. *Деминскій* полагаетъ, что было-бы полезно въ постановлениі Об-ва отмѣтить желательность увеличения содержанія по старымъ должностямъ киргизскихъ врачей. *Постниковъ* заявляетъ, что нужно-бы соразмѣрять жалованье врачей съ удобствами или неудобствами ихъ пунктовъ. Жить въ Х. Ставкѣ несомнѣнно удобнѣе, чѣмъ въ глухой степи; если сдѣлать соответствующую прибавку, то найдутся желающіеѣ хать и туда. Собрание соглашается сдѣлать постановленіе въ этомъ смыслѣ.

*Предсѣдатель* переходитъ къ вопросу объ организаціи врачебной помощи въ калмыцкой степи. Присутствующій въ собраніи врачъ калмыцкаго народа *Пальмирскій* указываетъ, что проникновеніе чумы въ калмыцкую степь можетъ повести къ ужаснымъ послѣдствіямъ. Въ улучшеніи врачебнаго дѣла нуждается и эта степь. Однако онъ только что прибылъ изъ побѣзки, вопросъ является для него совершенно неожиданнымъ, и онъ просить дать ему возможность высказать свои соображенія по этому поводу въ одномъ изъ слѣдующихъ засѣданій. Собрание просить Пальмирскаго сдѣлать соответствующій докладъ.

На очередь ставится вопросъ объ обезпеченности врачебною помошью русскаго населения. *Шмидтъ* полагаетъ, что и въ данномъ случаѣ вопросъ разрѣшается въ томъ-же смыслѣ: нужно увеличить количество врачебныхъ пунктовъ. Теперь къ существующимъ 25 сельскимъ врачебнымъ пунктамъ рѣшено добавить еще 16, такъ что въ непрерывнѣмъ времени въ астраханской губерніи будетъ всего 41 пунктъ. Достаточно-ли этого? И при такомъ увеличеніи радиусы отдаленныхъ врачебныхъ участковъ все-же превышаютъ тотъ минимумъ, который признается достаточнымъ въ земскихъ губерніяхъ для мирного, не угрожаемаго эпидемію, времени. *Мышкинъ*. Русское населеніе астраханской губерніи нельзя сравнивать съ населеніемъ среднихъ губерній. У насъ населеніе живетъ болѣе скученно,—въ селахъ количество населения доходить до 10—12 даже 20 и болѣе тысячъ, такъ что пока можно удовлетвориться и прибавкою 16 новыхъ пунктовъ. *Шмидтъ*. Если-бы Об-во на ряду съ этимъ постановило просить о введеніи въ астраханской губ. земскихъ учрежденій, то этимъ было-бы сдѣлано все. *Деминскій* напоминаетъ, что этотъ пунктъ, между прочимъ, имѣется и въ его докладѣ о чумѣ. *Мышкинъ*. Но при условіи, чтобы это была настоящая, а не урѣзанная земская организація. *Фармановъ*. Для всей-ли губерніи просить земство, или только для русской части? *Шмидтъ* затрудняется отвѣтить на этотъ вопросъ; въ отноше-

# Ізвѣстія

## Общества Астраханскихъ Врачей.

### Программа:

**Отдѣлъ I.** — Доклады и сообщенія, заслушанные въ засѣданіяхъ Общества. — Протоколы засѣданій.

**Отдѣлъ II.** — Научные статьи, статьи и замѣтки по врачебно-санитарнымъ и бытовымъ вопросамъ. — Хроника медицинской жизни Астраханского края. — Корреспонденціи и письма въ редакцію. — Рефераты, рецензіи, отчеты о засѣданіяхъ другихъ обществъ и проч.

**Отдѣлъ III.** — Законы и административныя распоряженія по врачебной части. — Служебная перемѣщенія, командировкіи и проч. — Мелкія замѣтки.

### Приложенія.

### Объявленія.

Журналъ будетъ выходить книжками въ 2—3 и болѣе листовъ 8 разъ въ годъ.

### Подписьная цѣна:

для городскихъ подписаніковъ 2 р., для ивногороднихъ 3 р. въ годъ

Плата за объявленія: впереди текста — 15 руб., позади текста — 10 р. за страницу; при годовыхъ заказахъ — особое соглашеніе.

О каждой книжкѣ, присланной въ редакцію, будетъ сдѣланъ отзывъ или бесплатное заявленіе.

Подписька приимается у казначея Об-ва, Ивана Ивановича Лукина (аптека Оссе, въ Астрахани).

Отвѣтственный редакторъ И. Деминскій.