

Къ вопросу объ искусственныхъ заболѣваніяхъ уха и о притворной глухотѣ у молодыхъ солдатъ вообще*.

Д-ръ **В. К. Стефановскій**

Не смотря на значительные успѣхи, достигнутые наукой объ ушныхъ болѣзняхъ въ послѣдніе 40 лѣтъ, — публика еще не умѣетъ цѣнить всю важность органа слуха, его функція и вліянія на нашу долговѣчность и жизненные отношенія.—Даже многіе врачи довольно равнодушно относятся къ органу слуха и имѣютъ не вполне ясныя понятія о немъ съ его нормальнымъ и патологическимъ состояніемъ: они очень часто стараются игнорировать страданіе уха, относя таковыя къ „золотухѣ, требующей лишь общаго лѣченія“.

Послѣдствіемъ такового равнодушія къ ушнымъ болѣзнямъ является между прочимъ и то, что военное начальство привыкаетъ смотрѣть на заболѣванія этого органа, какъ на маловажныя.

Не удивительно поэтому, что въ то время, когда предпринимаются всевозможныя мѣры къ предохраненію здоровья солдата отъ различныхъ заболѣваній организма или отдѣльныхъ его частей, одно только ухо оставляется часто почти безъ вниманія; между тѣмъ, изъ отчетовъ о санитарномъ состояніи русской арміи за 1900 и 1901 годъ, видно, что какъ заболѣваемость, такъ и убыль неспособными по ушнымъ болѣзнямъ, начиная съ 1895 года, въ общемъ имѣетъ ясно выраженную наклонность къ возрастанію, что, съ одной стороны, должно свидѣтельствовать объ увеличеніи тяжести ушныхъ заболѣваній въ послѣдніе годы: а съ другой стороны по мнѣнію нѣкоторыхъ врачей, находится въ зависимости отъ искусственнаго происхожденія этихъ заболѣваній,

*) Читано въ засѣданіи Казанскаго Военно-Санитарнаго Общества.

подчасъ трудно поддающихся излеченію; такъ какъ несомнѣнно-ушные болѣзни, искусственно произведенныя, всегда были и будутъ настолько тяжкими, на сколько это необходимо, чтобы удовлетворить соответственнымъ статьямъ закона объ исключеніи въ неспособные по ушнымъ болѣзнямъ.

Ростъ числа исключенныхъ въ неспособные по ушнымъ болѣзнямъ, усиленный не пропорціонально съ ростомъ заболѣваемости по тѣмъ-же болѣзнямъ, долженъ быть отмѣченъ, какъ особенно выдающееся явленіе послѣднихъ 8-ми лѣтъ.—Такъ, мы видимъ, что ушными болѣзнями въ 1900 году заболѣло 10519 чел. или 10,5 на 1000 чел. списочнаго состава, уволено въ неспособные 2168 чел. или 2,2‰ и умерло 77 чел. Въ 1901 году: заболѣло 11,3 на 1000 чел. списочнаго состава, уволено въ неспособные 2,3‰ и умерло 78 человекъ.

Эти цифры показываютъ, что наибольшую убыль въ арміи, послѣ чахотки—3,4‰—3,5‰, дали ушныя болѣзни: 2,2‰—2,3‰.

Госпитальная практика и статистика убѣждаютъ насъ тоже, что ушнымъ заболѣваніямъ подвергается громадный процентъ человечества. Профессоръ А. Триоли утверждаетъ, что число ушныхъ больныхъ чрезвычайно велико, что даже отъ 20-ти до 50-ти лѣтъ человеческой жизни, среднимъ числомъ изъ 3 людей одинъ не слышитъ нормальнымъ образомъ, по крайней мѣрѣ на одно ухо.—Д-ръ Э. Гейманъ, на основаніи матеріала, собраннаго имъ въ ушномъ отдѣленіи Варшавскаго Уздовскаго военнаго госпиталя за 3 года, говоритъ, что число временно неспособныхъ доходить до 14‰, вовсе негодныхъ къ службѣ до 12‰, а у призывныхъ процентъ этотъ еще больше и доходить до 55‰! И такой процентъ неспособныхъ къ военной службѣ вслѣдствіи болѣзненнаго состоянія уха насчитывается среди отборныхъ, здоровѣемъ лицъ! Согласно профессору Nimier, собравшему статистическія данныя объ ушныхъ болѣзняхъ въ французской арміи за шесть лѣтъ, болѣзненность среди солдатъ достигаетъ 10 и 12 на 1000 чел. списочнаго состава, и если смертность весьма незначительна, за то болѣе четверти заболѣвшихъ подвергаются увольненію.

Въ 1895 и 1896 году—д-ръ И. Изачикъ и д-ръ Д. Кострицкій написали диссертации, специально посвященныя изслѣдованію ушныхъ болѣзней въ сельскомъ, крестьянскомъ населеніи. Эти весьма солидныя изслѣдованія даютъ полное основаніе думать, что ушныя болѣзни среди крестьянскаго населенія распространены не меньше, а даже больше, чѣмъ глазами; такъ, д-ръ Изачикъ на 11423 чел. осмотрѣнныхъ—(населеніе земледѣльческое, русское, съ незначительною примѣсью нѣмцевъ и эстовъ—Новгородскій уѣздъ)—нашелъ 1233 чел. ушныхъ больныхъ, что составляетъ

10,8% наличнаго населенія, по отношенію же къ числу заболѣвавшей вообще ушной болѣзни даютъ почти третью общаго числа больныхъ—32,2%; съ ними соперничаютъ только глазныя, занимающія второе по числу мѣсто—24,8% общаго количества больныхъ; у д-ра Костроичкаго среди осмотрѣнныхъ 21731 чел. (населеніе—земледѣльское, состоитъ, изъ малоросовъ и молдаванъ Бессарабской губ.—отличена неряшливость житейской обстановки)—оказалось 4318 чел. ушныхъ больныхъ, что составляетъ еще болѣе крупную цифру—19,9% населенія.

Процентъ смертныхъ случаевъ также не малъ.—Бэркеръ собралъ весь матеріалъ за 11 лѣтъ изъ Лондонскаго University College Hospital и его поликлиники—и нашелъ 2,5% смертныхъ случаевъ на 820 острыхъ и хроническихъ гноетеченій изъ уха.—Berold—получилъ на 325 хроническихъ гнойныхъ отитовъ средняго уха—7 смертныхъ случаевъ, т. е. 2,15%. Schwartze—получилъ на 616 стационарныхъ больныхъ 29 смертныхъ случаевъ, т. е. 4,74%. Д-ръ Гейманъ за 6-ти лѣтній періодъ на 2516 больныхъ имѣлъ 34 смертныхъ случаевъ, т. е. 1,31%.

Всѣ эти цифры смертности относятся къ стационарнымъ больнымъ; цифры всѣхъ больныхъ вообще, т. е. амбулаторныхъ и стационарныхъ вмѣстѣ значительно меньше: онѣ колеблются между 0,3% и 0,46%.

Приведенныя вкратцѣ статистическія данныя—даютъ намъ довольно грустную, но правдивую картину: она учитъ насъ, какъ надо быть осторожнымъ съ приѣмомъ на службу людей, одержимыхъ гноетеченіемъ изъ ушей, и какъ старательно нужно смотрѣть за тѣмъ, чтобы это болѣзненное состояніе не развилось на службу; слѣдуетъ твердо помнить, что людей, страдающихъ продолжительнымъ гноетеченіемъ изъ ушей, ожидаютъ два исхода: глухота или преждевременная смерть.

Итакъ, на сколько ушные болѣзни часты, на столько же онѣ и важны.

Теперь невольно возникаетъ вопросъ, почему же въ послѣднее время стали появляться мнѣнія врачей, что возрастаніе ушныхъ болѣзней въ арміи находится въ зависимости отъ искусственнаго происхожденія этихъ заболѣваній; почему на судѣ сразу фигурируетъ нѣсколько десятковъ молодыхъ солдатъ, обвиняемыхъ въ искусственномъ поврежденіи слухового органа, а Казанское уѣздное по воинской повинности присутствіе дастъ данныя, изъ которыхъ видно, что опротестованныхъ по ушнымъ болѣзнямъ молодыхъ солдатъ изъ татаръ съ каждымъ годомъ возрастаетъ?

Отвѣчая на эти вопросы—я долженъ выяснитъ въ самомъ сжатомъ видѣ, что такое искусственно произведенныя ушныя болѣзни и какъ онѣ являются. Искусственно произведенными ушны-

ми болѣзнями нужно назвать травматическія болѣзни, происшедшія не случайно, но при участіи злой воли.

Такія поврежденія слухового органа производятся исключительно съ преступною цѣлью, а именно: съ цѣлью уклониться вовсе или временно отъ военной службы. Причины, почему ухо избирается относительно чаще другихъ органовъ для искусственныхъ поврежденій, можно группировать такъ: 1) поврежденія уха не такъ рѣзко бросаются въ глаза и не такъ легко распознаются каждымъ врачомъ, за исключеніемъ чрезчуръ грубыхъ способовъ поврежденія; 2) поврежденія эти и болѣзни уха вообще, по существу своимъ среди публики взглядамъ, считаются мало-важными, не опасными и не оставляютъ тѣхъ послѣдствій, какія бывають при поврежденіяхъ другихъ, болѣе важныхъ, органовъ; 3) наклонность къ уклоненію отъ военной службы наблюдается почти исключительно у людей съ низшими степенями развитія и образованіе, со слабо выработанными потерями о своихъ обязанностяхъ; обыкновенно здѣсь не имѣють значенія ни національность, ни вѣроисповѣданіе.—Для этихъ, позволю себѣ сказать, „низшихъ“ людей потеря слуха не можетъ составлять того громаднаго лишенія и nebude такъ губительно отражаться на всѣхъ его жизненныхъ отношеніяхъ— какъ это имѣетъ мѣсто у людей „высшихъ“.

Извѣстно, что чѣмъ выше человекъ по своему умственному развитію, чѣмъ больше онъ чувствуетъ себя способнымъ къ общественной дѣятельности,—тѣмъ мучительнѣе для него будетъ потеря слуха, такъ какъ увѣчые это ограничитъ его сношеніе съ людьми и даже почти совсѣмъ можетъ отрѣзать его отъ міра сего.

Справедливо сказалъ Трѣльчъ, что герая слухъ, мы лишаемся самаго человѣчнаго въ жизни, а именно—жизни съ людьми. Если глазъ служить для распознаванія физическаго міра, то ухо можно считать посредникомъ при распознаваніи нравственнаго и интеллектуальнаго міра.

По Монтеганца слухъ прежде всего чувство социальное. Лесат говоритъ: слухъ это одно изъ самыхъ драгоценныхъ чувствъ, потеря его принадлежитъ къ самымъ большимъ несчастіямъ, это родъ преждевременной смерти.

Биллонъ утверждаетъ, что посредствомъ слуха мы воспринимаемъ не только рѣчь, но и самую мысль. Такимъ образомъ, слухъ является чувствомъ наиболѣе благопріятствующимъ развитію идеи, это—дверь, какую Богъ открылъ душѣ нашей для соприкосновенія съ предметами не только вѣшняго, но и съ явленіями внутренняго міра.

Въ глубокой древности ученые и заповѣди обращали тоже вниманіе на роль слуха и придавали ему огромное значеніе для

общественной жизни. Такъ, натуралистъ Плиній, еще въ 50 хъ годахъ послѣ Р. Х., указывая, что вся интеллектуальная жизнь человѣка помѣщается въ слухъ, утверждалъ, что каждый глухонѣмой одновременно идиотъ.

Въ Институціяхъ Юстиніана глухонѣмой признается не правоспособнымъ, наравнѣ съ сумасшедшимъ—*„quia mente carent, quoniam mentem non habent“*.

На глухонѣмого смотрѣли также, какъ на малолѣтняго; много было споровъ о томъ, со временъ Юстиніана до нашихъ дней, можно ли глухонѣмымъ позволить жениться.

Но всѣхъ этихъ мыслей не знаетъ „низшій“ человѣкъ. Замкнувшись, какъ улитка въ раковинѣ, въ своемъ тѣсномъ кругѣ возрѣвнѣи и личныхъ интересовъ—малоразвитый субъектъ не придаетъ такой большой цѣны органу слуха,—тѣмъ болѣе, что онъ не знаетъ тѣхъ печальныхъ послѣдствій, къ какимъ ведутъ поврежденіе ушей. Въ практическомъ же отношеніи эти люди знаютъ, что прободеніе барабанной перепонки и даже большія могутъ всю жизнь оставаться безъ какого—либо вреда для слуха и жизни больного. Можно быть вовсе лишенномъ барабанной перепонки и имѣть сравнительно хорошій слухъ, и наоборотъ можно быть вполне глухимъ при ненарушенной барабанной перепонкѣ.—Поэтому такихъ людей не останавливаетъ то, что отъ такихъ прободеній бываетъ смерть или арестантскіе роты; въ данномъ случаѣ пословица: „авось не богъ, а полъбога есть“—вполнѣ оправдывается. Люди эти смотрятъ на свои дѣяніе, какъ на чисто коммерческія предпріянія, а извѣстно, по теоріи вѣроятности (Пуассонъ),—что для начатія того или другого даже серьезнаго дѣла люди довольствуются вѣроятностью 0,5—т. е. еслибы даже половина людей, дѣлающихъ себѣ искусственныя поврежденія, достигала этимъ намѣченной цѣли, то и тогда остальные членовредители считали бы эту вѣроятность достаточной и она не составляла бы для нихъ практическаго серьезнаго сомнѣнія при начатіи своего предпріянія.

Наконецъ, причину членовредительства слѣдуетъ искать еще въ томъ, что какъ гражданскіе, такъ и военные врачи въ воинскихъ присутствіяхъ мало знакомы съ основами ушныхъ болѣзней, такъ напр., каждаго молодого человѣка, у котораго при производствѣ опыта Bancansh слышенъ перфорационный свистъ барабанной перепонки (безъ различія какого бы онъ ни былъ происхожденія)—признавали негоднымъ къ военной службѣ и наоборотъ, когда этого не было—человѣкъ признавался годнымъ.

Послѣдствіемъ было то, что призываемые къ военной службѣ старались преимущественно о томъ, чтобы имѣть продыравленную барабанную перепонку и главное, чтобы у нихъ „свиста-

ло" изъ уха; но такое пониманіе дѣла влекло за собою двойное неудобство для государства: съ одной стороны, освобождались модель искусственными болѣзнями уха, съ другой дѣйствительно болные принимаютъ на военную службу.

Основываясь на собственномъ опытѣ и принимая во вниманіе литературныя данныя (Д-ръ О. Гейманъ)—я могу сказать, что произведенныя ушныя болѣзни вызываются преимущественно тремя способами: 1) введеніемъ въ ушной каналъ индифферентныхъ средствъ не вызывающихъ никакихъ болѣзненныхъ явленій, а только для того, чтобы симулировать глухоту; сюда относятся: хлѣбныя и гороховыя зерна, листья, кусочки дерева, клочки плотно свернутой ваты и проч.; 2) въ наружный слуховой каналъ вводятъ такія средства, которыя или раздражаютъ стѣнки его и барабанную перепонку, вызывая часто ихъ воспаленіе съ отдѣленіемъ настоящаго гноя, или же средства эти, находясь въ ухѣ, разлагаются тамъ и производятъ противный запахъ, образуя гноевидную жидкость.—Здѣсь обыкновенно употребляютъ: или испорченный яичный желтокъ, животный клей, гнилой сыръ, зерна перца и проч. Или вливаютъ въ ухо, въ слабомъ растворѣ, разныя раздражающія и разъѣдающія жидкости: карболовую неочищенную кислоту, кротонное масло съ глицериномъ, каепутное масло, скипидаръ, холодную воду и мочу; 3) разрушаютъ барабанную перепонку на болѣе или менѣе значительномъ пространствѣ прокальваніемъ ея при посредствѣ остраго или туповатаго орудія, или же вливая въ ушной каналъ разъѣдающія жидкости въ чистомъ или сильно концентрированномъ видѣ, какъ напр., сѣрную кислоту одну или съ глицериномъ, азотную кислоту одну или съ деревяннымъ масломъ, ѣдкую известь, ѣдкій кали, чистую карболовую кислоту съ кротоннымъ масломъ, кротонное съ сѣрною кислотою.

Конечно, всѣ эти поврежденія барабанной перепонки стараются производить такъ, чтобы не было никакихъ признаковъ поврежденія или раздраженія въ наружномъ слуховомъ проходѣ, на ушной раковинѣ и на сосѣдней съ нею кожѣ лица.—По однимъ, обыкновенно нѣсколько капель ѣдкой жидкости помѣщается въ перышкѣ и оно вставляется противоположнымъ концомъ глубоко въ наружный слуховой проходъ: жидкость медленно стекаетъ на барабанную перепонку; по другимъ, нѣсколько капель ѣдкой жидкости вливаютъ въ шприцъ Проваци и послѣдній безъ иглы вставляютъ въ ухо.

Проколъ барабанной перепонки дѣлаютъ обыкновенно заостренней дубовой палочкой или толстой иглой, послѣ чего заставляютъ членовредителя усиленно производить опытъ Вальсальвы, чтобы такимъ образомъ расширить сдѣланное отверстіе.

Прободеніе барабанной перепонки рѣдко дѣлается самимъ членовредителемъ, обыкновенно эту процедуру продѣлываетъ своего рода „специалистъ“.—Кромѣ поврежденія здоровыхъ ушей, иногда случается видѣть, что повреждаетъ барабанную перепонку уже раньше пораженную хроническою болѣзною, напр. хроническимъ сухимъ катарромъ. Дѣлается это только для того, чтобы „свистало“ изъ уха, такъ какъ членовредителю думается, что безъ этого симптома онъ не достигнетъ желаемой цѣли.

Распознаваніе искусственно—произведенныхъ болѣзней уха, чѣмъ—бы онѣ ни были произведены, не представляетъ затрудненій на первыхъ порахъ. Ясные признаки ожога, или травмы легкого диагностируются и убѣждаютъ насъ въ настоящей причинѣ возникновенія болѣзни.—Но чѣмъ больше проходитъ времени отъ поврежденія, тѣмъ труднѣе бываетъ опредѣлить характеръ поврежденія, т. е. патологическое-ли оно, или травматическое, и только опытный отиатръ можетъ болѣе или менѣе опредѣленно высказать о характерѣ данной болѣзни. Я не стану здѣсь излагать научныхъ пріемовъ, которыми мы руководствуемся въ такихъ случаяхъ, а скажу только, что какъ общее правило, слѣдуетъ помнить: „если у молодого человѣка въ призывномъ возрастѣ наблюдается гнойный процессъ въ одномъ ухѣ, а въ ушномъ каналѣ какъ и на ушной раковинѣ имѣются изъязвленія, припухлости, суженія, неполныя или полныя зарощенія ушного канала, то случай такой уже на первый взглядъ крайне подозрителенъ относительно своего происхожденія, и въ такомъ смыслѣ мы должны смотрѣть на него“ (Гейманъ).

Теперь два слова о притворной глухотѣ.

Притворная глухота и особенно преувеличеніе притупленія слуха наблюдаются относительно рѣдко.

Заинтересованныя лица, убѣдились на примѣрѣ другихъ, что заявленія ихъ обыкновенно легко и скоро распознаются—и потому не достигаютъ цѣли.—Нужно однако сознаться, что во многихъ изъ подобныхъ случаевъ задача врача эксперта очень трудна и кромѣ научной специальной подготовки, требуется много опытности и ловкости, чтобы не быть введеннымъ въ заблужденіе. Во всякомъ случаѣ изслѣдованіе и испытаніе необходимо производить въ лечебномъ заведеніи на общихъ основаніяхъ науки объ ушныхъ болѣзняхъ, пополняя таковыя изслѣдованія въ случаѣ нужды собраніемъ на родинѣ испытуемаго точныхъ свѣдѣній о его болѣзни.

Итакъ, что же дѣлать, чтобы, по возможности, уменьшить въ войскахъ ушныя болѣзни вообще, а искусственно произведенныя въ частности, и тѣмъ самымъ ослабить ихъ вредное вліяніе для будущаго существованіи субъекта? Прежде всего, на мой взглядъ,

слѣдуетъ возможно больше распространять въ публикѣ свѣдѣнія о важности слухового органа и гибельныхъ послѣдствій его поврежденія для жизни.—Свѣдѣнія эти, быть можетъ, скорѣе удержатъ новобранца отъ искусственнаго поврежденія ушей, чѣмъ даже страхъ передъ наказаніемъ, котораго онъ можетъ еще избѣгать, такъ какъ наказаніе ожидаетъ его лишь тогда, если будетъ доказано участіе преступной воли въ происхожденіи ушной болѣзни.

Далѣе, мы видѣли, что ушныя болѣзни среди крестьянскаго населенія распространены не меньше, чѣмъ среди солдатъ; слѣдовательно, для предохраненія народонаселенія отъ болѣзней уха, необходимо, чтобы земства старались усовершенствовать своихъ врачей въ столь необходимой въ жизни спеціальности, какъ ушная. Если гражданскіе врачи хорошо будутъ знакомы съ основами ушныхъ болѣзней, то они станутъ распространять таковыя какъ можно больше въ народѣ и такимъ образомъ освобождать общество, въ значительной степени, отъ громадной массы глухихъ и глухонѣмыхъ; болѣе новая статистика показываетъ, что меньше половины всѣхъ глухонѣмыхъ приобрѣло этотъ недугъ отъ рожденія, остальная же половина приобрѣла его вслѣдствіе болѣзни; тѣмъ самымъ армія наша будетъ освобождаться отъ глухихъ и кахектическимъ ушныхъ субъектовъ.

Чтобы врачи могли ознакомиться съ ушными болѣзнями, послѣднія должны быть преподаваемы во всѣхъ университетахъ обязательно, какъ напр. въ Германіи имѣется по отиатріи 20 кафедръ, въ Австріи 4, въ Швейцаріи 5, во Франціи 2. Между тѣмъ какъ въ настоящее время на всю Россію мы имѣемъ одну единственную кафедру ушныхъ, носовыхъ и горловыхъ болѣзней въ Петербургѣ и частную клинику имени Базановой въ Москвѣ. Въ остальныхъ 6-ти университетахъ нашего обширнаго отечества не только нѣтъ самостоятельныхъ клиникъ, но даже и болѣе или менѣе благоустроенныхъ отдѣленій при больницахъ.—Слѣдствіемъ такого порядка вещей, между прочимъ, слѣдуетъ считать огромное у насъ число лицъ, страдающихъ глухотою. По числу глухонѣмыхъ Россія занимаетъ печальное первенство: по вычисленію д-ра Богданова—Березовскаго число глухонѣмыхъ простирается до 150.000 чел.; если даже допустить, что данныя эти не вполнѣ точныя, а считать среднюю чистоту глухонѣмыхъ, какъ она выяснилась изъ работъ западно-европейскихъ ученыхъ, напрѣ. Нартманна—въ 7,7 на 10,000 населенія,—то и тогда при населенія Россіи въ 132 милліона—число глухонѣмыхъ въ настоящее время должно быть около 102.000 челов.—Работы д-ра Изачка и Кострицкаго показали средній коэффициентъ для Новгородской и Бессарабской губ. 19,2 и 14,7 на 10.000 чел. Необычайно высокимъ числомъ глухонѣмыхъ отличается губернія Калишская—39,1 (на

10.000), Самарская—35,0 и Астраханская—30,5 глухонѣмыхъ на 10.000 ч. осмтрѣнныхъ. Наибольшая частота глухонѣмыхъ наблюдается въ юго-восточной части Европейской Россіи, наименьшая—въ отдаленныхъ губерніяхъ южной полосы—Слѣдѹа по водянымъ путямъ сообщенія, оказывается, что губерніи, расположенныя по системѣ рѣки Волги, даютъ найвысшій коэффициентъ глухонѣмыхъ; губерніи, расположенныя по системѣ Днѣпра, даютъ значительно меньшій коэффициентъ, а лежащія вдоль по Днѣстру (Бессарабская и Каменецъ-Подольская) отличаются самымъ меньшимъ коэффициентомъ глухонѣмыхъ. Во всякомъ случаѣ средній коэффициентъ для Россіи точно еще не вычисленъ—приблизительно можно его считать около 12 глухонѣмыхъ на 10.000 осмтрѣнныхъ (на основаніи отчетовъ Медицинскаго Департамента).—Наименьшій коэффициентъ глухонѣмыхъ насчитывается въ Нидерландіи—3,35 (на 10.000) и въ Бельгіи—4,39; самый высокій коэффициентъ въ Швейцаріи—24,5 на 10,000 чел., а изъ внѣ—Европейскихъ странъ въ Аргентинской республикѣ.—Въ общемъ, глухонѣмота чаще появляется въ гористыхъ мѣстностяхъ, нежели въ равнинахъ. Изъ трудовъ Verold'a о глухонѣмотѣ видно, что главными причинами ея являются заболѣванія дѣтей скарлатиной и менингитами, ведущими къ пораженію ушей. Поэтому, нѣтъ сомнѣнія, что правильное и своевременное лѣченіе можетъ значительно сократить огромную армію глухонѣмыхъ нашего отечества.

Что касается спеціально военныхъ врачей, то для нихъ, кромѣ университетскаго курса, должны быть примѣнены тѣ же мѣры, какія введены для ознакомленія ихъ съ глазами болѣзнями, т. е. ежегодно извѣстное число врачей слѣдовало бы командировать въ спеціальное заведеніе для изученія ушныхъ болѣзней.—Это уже практикуется въ Германіи, гдѣ проф. Richard Kayser ежегодно читаетъ въ Берлинѣ особыя курсы по болѣзнямъ уха, носа и гортани для врачей.

Наконецъ, необходимо учредить должность окружнаго отіатра, на обязанности котораго лежало бы осматривать всѣхъ подозрительныхъ по ушнымъ болѣзнямъ субъектовъ сейчасъ же послѣ пріема ихъ на военную службу. Эта мѣра очень важна, такъ, какъ въ случаѣ искусственно произведенныхъ ушныхъ болѣзней, таковыя немедленно были-бы открываемы, ибо на первыхъ порахъ распознать искусственно произведенную ушную болѣзнь можно безошибочно.

Разпознавъ болѣзнь, слѣдуетъ сейчасъ-же лечить таковую. Извѣстно, что теченіе искусственно произведенныхъ болѣзней, если только прободеніе обнаружено немедленно, вообще кратковременно, а патологическій процессъ въ такихъ свѣжихъ случаяхъ оказываетъ большую склонность къ скорому исчезновенію.

Отдаване подь судь каждаго изъ такихъ субъектовъ, я, съ гуманной и государственной точки зрѣнія, считаю не вполне цѣлесообразнымъ.—Большинство этихъ несчастныхъ не понимаетъ всей важности своего преступленія и не одинъ изъ нихъ, находясь еще въ лечебномъ заведеніи, часто раскаивается въ своемъ грѣхѣ.—Послѣ выздоровленія такой человекъ почти всегда сдѣлается хорошимъ солдатомъ, чего уже не будетъ, если его предать суду и обвинять.

Еслибы людей съ такими болѣзнями освобождать отъ военной службы, то это подѣйствовало бы деморализующимъ образомъ на другихъ—поэтому я думаю, что достаточно ограничиться полнымъ излеченіемъ ихъ и соотвѣтственнымъ словеснымъ внушеніемъ.—Здѣсь болѣе чѣмъ гдѣ либо примѣнимо условное осужденіе, когда отсрочивается исполненіе наказанія, съ тѣмъ, что, при выполненіи осужденнымъ въ теченіе опредѣленнаго времени требованій закона, наказаніе не примѣняется вовсе, а при невыполненіи—примѣняется независимо отъ всякаго другого.

Здѣсь—болѣе, чѣмъ гдѣ-либо будетъ кстати сказать осужденному: „иди, но больше не грѣши!“.
