

КАЗАНСКІЙ МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ.

Органъ Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ
Университетѣ,

ИЗДАВАЕМЫЙ ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ
ПРЕДСѢДАТЕЛЯ ОБЩЕСТВА
Проф. Л. О. ДАРКШЕВИЧА.

ТОМЪ I.
ОКТАБРЬ.
1901 г.

КАЗАНЬ.
Типо-литографія Императорскаго Университета.
1901.

Дозволено цензурою. Г. Казань, 31 декабря 1901 года

ОРИГИНАЛЬНЫЯ СТАТЫИ.

Воображаемая беременность ¹⁾

(Grossesse nerveuse).

И. М. Львова.

Милостивые Государыни и Государи! Позвольте мнѣ въ сегоднешнемъ годичномъ засѣданіи нашего Общества занять Ваше вниманіе вопросомъ о такъ наз. воображаемой беременности.

Вопросъ этотъ въ настоящемъ году дебатировался въ періодической прессѣ съ различныхъ точекъ зрѣнія вслѣдствіе извѣстнаго случая—болѣзни Сербской королевы Драги.

Уже изъ самаго названія своего—воображаемая или мнимая беременность—вытекаетъ, что тутъ беременности никакой нѣтъ, а вся суть дѣла состоитъ въ томъ, что больная воображаетъ, что она беременна, считаетъ себя таковой, и въ нѣкоторыхъ измѣненіяхъ въ своемъ организмѣ видитъ явное подтвержденіе своего состоянія. Дѣло доходитъ до того, что больная твердо убѣждается въ существованіи у нея беременности и не смотря на разные признаки и обстоятельства, говорящія противъ существованія беременности, все же остается при своемъ убѣжденіи, давая этимъ противорѣчающимъ фактамъ иное объясненіе. Не рѣдко увѣренія врача въ отсутствіи беременности не принимаются во вниманіе, считаются ошибочными, не имѣющими значенія. Такъ дѣло идетъ не рѣдко до конца воображаемой беременности и только отсутствіе давно ожидаемыхъ родовъ заставляетъ больную въ концѣ концовъ усомниться въ своей беременности и повѣрить мнѣнію специалиста—врача. Въ доказательство сказаннаго я приведу слѣдующій случай. Нѣсколько лѣтъ назадъ ко мнѣ обратилась за врачебною помощію жена врача съ жалобами на непра-

¹⁾ Рѣчь, читанная въ годичномъ засѣданіи Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 1 октября 1901 года.

вильность регулъ, увеличеніе живота, измѣненія аппетита, тошноту. При разспросѣ она сказала, что раньше никакими болѣзнями не хворала, въ продолженіе 10-ти лѣтъ замужества родила 6 разъ; послѣ родовъ не хворала; послѣдніе роды были около 2-хъ лѣтъ назадъ,—кормила грудью этого ребенка около году. Послѣ прекращенія кормленія грудью больная очень боялась новой беременности и потому съ особымъ нетерпѣніемъ ожидала появленія регулъ, при чемъ всѣ думы больной были направлены только въ эту сторону. Но регулы все не приходили.. больная начала полнѣть, въ особенности ожирѣлъ и увеличился животъ, появилось измѣненіе въ аппетитѣ, явилась тошнота, нервное состояніе и больная сочла себя беременной. Въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни больная, оставаясь перво-истеричной, все болѣе и болѣе убѣждалась въ правильномъ ходѣ ея беременности: появилось увеличеніе груди, появилось, наконецъ, движеніе плода. Акушерка, осматривавшая больную въ это время, признала ее беременной.... Но появились около этого же времени и регулы, правильно повторявшіяся въ дальнѣйшемъ и продолжавшіяся обычное время—4 дня. Казалось бы, это явленіе должно ввести сомнѣніе на существованіе беременности, но появленіе регулъ принято было за кровотеченіе, появившіяся подъ вліяніемъ какихъ-либо мало значущихъ причинъ: ѣзды, ходьбы и пр. Одновременно съ этимъ какъ бы перестали увеличиваться животъ, движенія плода не обычны, не вполне тѣ, коя больная наблюдала при прежнихъ беременностяхъ. Все же больная остается при прежнемъ убѣжденіи въ своей беременности, а акушеркой назначается срокъ наступленія родовъ. Наконецъ, наступаетъ желанный моментъ—роды, появляются схваткообразныя боли и вмѣстѣ съ ними кровотеченіе: акушерка опредѣляетъ начало открытія матки. Въ такомъ видѣ тянется дѣло нѣсколько часовъ, а затѣмъ схватки проходятъ, хотя кровотеченіе продолжается: акушерка заявляетъ, что роды приостановились и матка закрылась. Кровотеченіе это—регулы, пришедшіе въ свой обычный срокъ, продолжались 4 дня и затѣмъ больная была здорова, но никакого подозрѣнія у нея на счетъ существованія беременности не было, а появилось только опасеніе за правильность родовъ. не обычнымъ показалось больной начало и приостановка родовъ. Въ такомъ видѣ больная оставалась пѣлыхъ 3 недѣли, а затѣмъ снова со схваткообразными болями пришли регулы, а по ея убѣжденію и по даннымъ ея акушерки начались роды. Въ виду боязни за правильный ходъ родовъ приглашенъ былъ на роды и врачъ, который лично мнѣ и передалъ въ подробностяхъ исторію болѣзни даннаго случая. Но врачъ не осматривалъ больную, находился въ другой комнатѣ, былъ приглашенъ лишь на случай неправильности. И тутъ акушерка сначала заявила, что

роды начались и идутъ правильно, только предлежащая часть плода стоять очень высоко. Но какъ и въ первый разъ, часовъ чрезъ 5, схватки стихли и роды приостановились. Когда врачъ увѣдомленъ былъ объ этомъ, онъ попросилъ позволенія сдѣлать необходимый осмотръ больной, по ему разрѣшенъ былъ только наружный осмотръ. Этотъ наружный осмотръ живота больной показалъ, что животъ увеличенъ; покровы его жирны, толсты, напряжены, вслѣдствіе чего трудно ощупать содержимое брюшной полости. Все же матки онъ нащупать не могъ, не могъ нащупать и плода и выслушать его сердцебиенія. Все это сдѣлало для врача очень сомнительнымъ существованіе самой беременности, что онъ и высказалъ мужу больной, совѣтуя ему отправить больную на совѣтъ со специалистами.—И въ данный разъ регулы прошли обычнымъ порядкомъ. Послѣ нихъ больная пріѣхала для совѣта ко мнѣ.

Явившись ко мнѣ, она въ началѣ убѣжденно говорила о своей беременности и срокъ родовъ, упоминала и о кровотеченіяхъ во время беременности, говорила, что и теперь еще слышитъ ясныя движенія плода. Осмотръ мой констатировалъ слѣдующее: больная довольно тучная, ожирѣлая особа; животъ у нея напоминаетъ животъ беременной во второй половинѣ; грудичныя железы большія, жирныя, молочива я не получила, да и больная заявила, что молока у нея въ грудяхъ послѣдніе мѣсяцы не было. Животъ сильно жирный и напряженный, перкуссія его даетъ кишечный тонъ на всемъ протяженіи; опущиваніе не даетъ указаній на какія-либо ненормальности въ брюшной полости. При внутреннемъ гинекологическомъ изслѣдованіи опредѣленъ былъ значительно выраженный цервикальный катарръ съ утолщеніемъ, разрыхленіемъ и эрозіями влагалищной части матки; самая матка не увеличена, хотя прощупывается съ большимъ трудомъ вслѣдствіе напряженія и ожирѣнія покрововъ живота. Никакихъ другихъ ненормальностей нѣтъ. Больная страдаетъ легкими запорами и большимъ скопленіемъ газовъ въ кишечникѣ.

Результаты изслѣдованія были таковы, что ни о какой беременности и рѣчи не могло быть. Когда это мною было сказано больной, она сначала не повѣрила моимъ словамъ и начала мнѣ приводить различные доводы за существованіе у нея беременности. Но постепенно мнѣ удалось разбить всѣ ея доводы и вызвать у нея сомнѣніе въ беременности; но окончательно повѣрить мнѣ еще не хотѣла, хотя видимо была чрезвычайно обрадована моимъ распознаваніемъ. Только пришедши ко мнѣ во второй разъ, больная уже окончательно убѣдилась въ томъ, что она не беременна и подробно рассказала мнѣ всю исторію этой своей воображаемой беременности.

Только что описанный мною случай крайне характеренъ и даетъ ясное представленіе о болѣзни. Такимъ же характернымъ случаемъ нужно считать и болѣзнь Сербской королевы Драги. И у нея по крайне не характернымъ признакамъ со стороны общаго состоянія и органовъ пищеваренія было высказано д-ромъ Колэ предположеніе о возможномъ началѣ беременности. Но больная, видимо, желавшая этой беременности, на основаніи этого предположенія врача убѣдилась въ существованіи у нея беременности, а затѣмъ измѣненія въ организмѣ, увеличеніе живота, отсутствіе регулъ, измѣненіе аппетита, вполне подтвердили ея предположенія. По отношенію къ Сербской королевѣ остается далѣе не выясненнымъ, была ли она осматривасма врачомъ въ дальнѣйшемъ ходѣ ея мнимой беременности: извѣстно только, что она считала себя беременной и назначенъ былъ приблизительный срокъ наступленія родовъ. Извѣстно только, что послѣ перваго осмотра 25 августа прошлаго года въ присутствіи Лейбъ-Медика Великовича Колэ составилъ документъ, въ которомъ указалъ на то, что есть признаки, заставляющіе предполагать беременность. Онъ не увѣрилъ, что королева въ извѣстномъ положеніи, а признавалъ только это положеніе возможнымъ. Да и какъ можно было сказать что-либо определенное, разъ послѣ бракосочетанія короля прошло всего нѣсколько недѣль.

Съ тѣхъ поръ вѣшніе признаки, свидѣтельствовавшіе объ извѣстномъ положеніи королевы, усилились настолько, что слухъ о ея беременности распространился въ Бѣлградѣ самъ собой. Когда въ газетахъ появились извѣстія, что королева обѣщаетъ сдѣлаться матерью, Колэ написалъ ей письмо, въ которомъ указалъ на необходимость осмотра мѣсяца за два до наступленія родовъ. Не получивъ отвѣта, онъ написалъ второе письмо, въ которомъ еще разъ повторилъ, что изслѣдованіе необходимо. На это письмо получилъ отвѣтъ, что при королевѣ находится врачъ—спеціалистъ, а д-ръ Колэ будетъ приглашенъ къ родамъ, но въ этомъ письмѣ не было указанія на то, что врачъ—спеціалистъ осматривалъ больную и констатировалъ существованіе беременности. 21 апрѣля Колэ вызванъ былъ немедленно въ Бѣлградъ. Послѣ перваго же осмотра Колэ пришелъ къ заключенію, что королева не беременна. Въ силу этого заявленія были вызваны изъ Москвы Проф. Снегиревъ и Губаревъ, которые и прибыли 26 апрѣля. Послѣ совмѣстнаго освидѣтельствованія 29 апрѣля былъ составленъ протоколъ, въ которомъ категорически указывалось, что беременности не существуетъ и ожидать родовъ нельзя. Королева и король сначала не хотѣли вѣрить даннымъ осмотра и только 15 мая королева окончательно убѣдилась въ своемъ состояніи,

хотя и послѣ этого для провѣрки были вызываемы врачи и проф. Wertheim изъ Вѣны и Kantakousen изъ Бухареста.

Взглянемъ теперь объективно на эту болѣзнь, посмотримъ на ея признаки и выяснимъ себѣ, на какихъ данныхъ покоится существованіе этой болѣзни.

Что это есть болѣзнь, а не симуляція, не притворство съ различной цѣлью, это доказывается какъ тѣмъ, что болѣзнь эта наблюдается въ большинствѣ случаевъ у такихъ лицъ, коимъ притвориться нѣтъ смысла, такъ равно и тѣмъ, что при этой болѣзни въ организмѣ женщины развивается рядъ ненормальностей, дающихъ поводъ думать о беременности. Наконецъ, противъ симуляцій и притворства говорятъ тѣ факты, что такого рода женщины обращаются не рѣдко къ врачебной помощи, желая выплнить свое положеніе, а не прячутся отъ врача,—онѣ только убѣжденно настаиваютъ на своей беременности, и не вѣрятъ настойчивому категорическому заявленію врача, провѣряютъ этого врача рядомъ другихъ осмотровъ у другихъ врачей, и все же иногда остаются въ сомнѣніи въ правдивости показаній врачей,—таково ихъ крѣпкое убѣжденіе въ своемъ положеніи. Изъ случаевъ, бывшихъ подъ моимъ наблюденіемъ, мнѣ въ особенности памяты два. Одна изъ этихъ больныхъ спеціально въ Казань пріѣзжала для того, чтобы ей спеціалисты подтвердили ея беременное состояніе, которое отрицали мѣстные врачи; эта больная была осмотрѣна мною и проф. Н. Н. Феноменовымъ и, не смотря на категорическое заявленіе ей, что у нея никакой беременности нѣтъ, она ни тому ни другому изъ насъ не повѣрила и осталась при своемъ прежнемъ убѣжденіи. Черезъ годъ она снова пріѣзжала съ той же цѣлью, все также вѣря въ существованіе у нея беременности, хотя за этотъ годъ она была физически здорова, имѣла правильныя регулы, ожиренія никакого не было. Во второмъ случаѣ, у молодой женщины, имѣвшей ожирѣлый животъ и совершенно правильныя регулы, крайне желавшей беременности, акушерка при осмотрѣ заподозрѣла существованіе беременности. Для больной это было уже вѣрнымъ заявленіемъ, что она беременна, и она стала считать себя таковой. Черезъ 3 мѣсяца такого состоянія больная является ко мнѣ за подтвержденіемъ ея беременности и за выясненіемъ, почему у нея регулы бываютъ правильно и почему у нея не увеличивается животъ. Я категорически отвергъ при осмотрѣ беременность, но больная не повѣрила мнѣ и чрезъ мѣсяцъ еще разъ приходила за рѣшеніемъ того же вопроса, думая, что я ошибся въ первый разъ.

Болѣзнь эта развивается по преимуществу у женщинъ нервныхъ, часто истеричныхъ и обычно въ пожиломъ возрастѣ. Обычно она развивается или у тѣхъ молодыхъ женщинъ, кои очень

бояться беременности, которые предъ каждымъ наступленіемъ регулы дѣлаются сильно-нервными, не спятъ по нѣскольку ночей, будучи заняты одною мыслью, не дающею имъ покоя,—придутъ ли въ законное время регулы,—или эта болѣзнь появляется у тѣхъ женщинъ, кои очень желаютъ быть беременными, которая очень желаютъ дѣтей,—и эти женщины предъ каждымъ наступленіемъ регулы дѣлаются очень нервными, проводятъ бессонныя ночи, думая все объ одномъ, чтобы случилась беременность и не пришли въ срокъ регулы. Иногда такія женщины по наслѣдству нервны, истеричны, или же онѣ дѣлаются таковыми подъ вліяніемъ постоянныхъ думъ и заботъ на извѣстную опредѣленную тему. Первая система играетъ выдающуюся роль въ видовой жизни женщины, благодаря весьма тѣсной связи между половыми органами и центральными нервными приборами. Половые органы иннервируются какъ спинно-мозговыми, такъ и симпатическими нервами, причемъ матка, яичники и фаллопиевы трубы находятся преимущественно подъ вліяніемъ симпатическихъ нервовъ, исходящихъ изъ солнечнаго сплетенія. Эта тѣсная и широкая связь половыхъ органовъ съ симпатическою системою и со спинно-мозговыми нервами дополняется существованіемъ половыхъ центровъ, заложенныхъ въ спинномъ и головномъ мозгу и на периферіи, вокругъ матки. Исслѣдованіями многочисленныхъ авторовъ (Spiegelberg, Frankenhäuser, Рейманъ, Kehrер, Cyon, Röhrling, Шершевскій, Рейнъ, Дембо, Frommel, Астробовъ, Бехтеревъ и Миславскій и мн. др.) установлено, что для центробѣжныхъ и центростремительныхъ нервовъ половыхъ органовъ существуютъ центры въ спинномъ и головномъ мозгу, управляющіе движеніями матки, при чемъ „въ поясничной части спинного мозга лежитъ центръ, ускоряющій движенія влагалища или матки, а въ продолговатомъ—центръ угнетающій сокращенія рукава, и возможно, что въ продолговатомъ мозгу, кромѣ послѣдняго, имѣется еще второй ускоритель (Астробовъ“).

Помимо этихъ центровъ Проф. Бехтеревымъ и Миславскимъ открыты также центры высшаго порядка, заложенные въ головномъ мозгу. Авторы нашли, что путемъ раздраженія мозговой коры можно вызвать какъ возбужденіе движеній влагалища у животныхъ, такъ и угнетеніе ихъ. Центры эти по В. Данилевскому относятся къ аффекомоторнымъ центрамъ корки; при ихъ посредствѣ душевныя волненія оказываютъ свое вліяніе на сокращеніе половыхъ органовъ чрезъ подчиненные (подкорковые и спинно-мозговые) центры. И дѣйствительно, клиническія наблюденія показываютъ, что подъ вліяніемъ психическихъ аффектовъ, у роженицъ довольно легко наступаетъ варушеніе изгоняющихъ силъ матки въ формѣ то рѣзкаго ослабленія, то усиленія родовыхъ болей. Тоже самое иногда

удается наблюдать и впѣ беременности. Проф. Федорову не разъ приходилось отмѣчать явленіе весьма быстрого и эксквизитнаго расслабленія матки у женщинъ при операціи такъ наз. *abrasio mucosae uteri*, особенно послѣ выкидыша, у женщинъ съ весьма впечатлительною нервною системою. Матка при этомъ переходитъ въ состояніе какъ бы эксцентрической гипертрофіи: полость ея сильно разширяется, а стѣнки истончаются при явленіяхъ сильнѣйшаго кровотеченія. Такое расслабленіе матки, которое я мнѣ приходилось наблюдать при той же операціи *abrasionis mucosae uteri*, при условіяхъ, когда вообще этотъ органъ всегда и у всѣхъ женщинъ отмѣчаетъ сокращеніемъ вслѣдствіе механическаго раздраженія мускулатуры и заложенныхъ въ слизистой оболочкѣ нервныхъ элементовъ, находитъ себе объясненіе только въ психическомъ возбужденіи оперируемыхъ, отражающемся чрезъ аффекомоторныя центры матки на состояніе ея сократительныхъ элементовъ.

Клинически давно уже удостовѣрена также тѣсная связь у женщинъ между психическою ихъ дѣятельностію и функціею менструальною, когда всякое душевное волненіе рѣзко отражается на состояніи мѣсячныхъ, то задерживая послѣднія, то ускоряя ихъ появленіе. А потому нужно думать, что помимо аффекомоторныхъ центровъ для половыхъ органовъ въ коркѣ находятся также и половые сосудодвигательные центры. Въ этомъ отношеніи я приведу мнѣніе компетентнаго спеціалиста проф. Кожевникова, слѣдующимъ образомъ объясняющаго расстройство кровообращенія подъ вліяніемъ душевныхъ болѣзней:

„Подъ вліяніемъ сильныхъ и продолжительныхъ волненій могутъ произойти, такъ извѣстно, глубокія и дѣлительныя помѣненія дѣятельности какъ со стороны сердца, такъ и кровеносныхъ сосудовъ. Смотря по даннымъ условіямъ, такіа расстройства могутъ быть или общія, т. е. касающіяся всего организма, или же только мѣстныя. Чаще всего приходится наблюдать мѣстную судорогу артерій, во можетъ быть и разширеніе сосудовъ; подъ вліяніемъ душевныхъ волненій бываетъ также и самородныя кровотечения изъ внутреннихъ органовъ безъ всякаго поврежденія ихъ. Подобныя мѣстныя расстройства кровообращенія находятъ себѣ объясненіе въ томъ, что корковые сосудодвигательные центры, заставляющіе кровообращеніемъ въ отдѣльныхъ частяхъ тѣла, расположены въ разныхъ частяхъ мозговой коры и каждый изъ нихъ можетъ приходиться въ возбужденіе независимо отъ другихъ сосудодвигательныхъ центровъ. Центры эти расположены болѣе или менѣе произвольными движеніями, вслѣдствіе чего рядомъ съ расстройствами движенія въ какой-либо части тѣла, приходится наблюдать и глубокія расстройства кровообращенія исключительно въ той же части“.

Половые аутомоторные центры, заложенные въ продолговатомъ и спинномъ мозгу, будучи такимъ образомъ подчинены вліянію аффекомоторныхъ центровъ корки, могутъ приходить въ состояніе самостоятельнаго раздраженія подъ вліяніемъ измѣненнаго состава крови, въ смыслѣ увеличенія въ ней содержанія угольной кислоты и въ присутствіи въ ней нѣкоторыхъ ядовъ (морфій). Вещества эти, оказывая свое вліяніе чрезъ половые центры на половые органы, способны подобно психическимъ аффектамъ, измѣнять не только функцію послѣднихъ, но при долгомъ вліяніи даже и структуру ихъ.

Всѣ приведенныя данныя достаточно ясно говорятъ, что при извѣстномъ опредѣленномъ психическомъ состояніи, своего рода аффектъ, въ половой сферѣ женщины могутъ произойти различныя явленія до остановки мѣсячныхъ включительно со всѣми тѣми осложненіями, кои наблюдаются при искусственномъ или естественномъ климактерическомъ состояніи. Понятно отсюда появленіе поводовъ для предположенія о беременности, понятною становится воображаемая или нервная беременность — „grossesse nerveuse или *spiritious pregnancy*“.

Первымъ видимымъ признакомъ этого болѣзненнаго явленія въ большинствѣ случаевъ служитъ запозданіе регулъ — *amenorrhoea*. *Amenorrhoea* эта является вслѣдствіе сосудодвигательныхъ расстройствъ подъ вліяніемъ психическаго аффекта и есть такъ наз. *amenorrhoea functionalis*. Сюда относятся случаи остановки мѣсячныхъ при пріазивно разлитыхъ и нормально функционирующихъ половыхъ органахъ у лицъ вполне здоровыхъ подъ вліяніемъ психическихъ аффектовъ, какъ испугъ и пр. Сюда же относятся *amenorrhoea отъ страха*, когда вслѣдствіе незаконной связи или какихъ-либо другихъ причинъ боязнь наступленія беременности (Raciborsky). Эффектный примѣръ этого я могу привести изъ своихъ наблюденій. Одна замужняя дама, имѣющая 3-хъ дѣтей, боялась быть беременной изъ экономическихъ условій главнымъ образомъ; вслѣдствіе этого она каждый разъ съ нетерпѣніемъ ожидала появленія регулъ. Сначала онѣ приходили правильно, но затѣмъ начали запаздывать, при чемъ если въ ожидаемый день онѣ не являлись, больная приходила въ сильно нервное состояніе до припадковъ истеріи включительно. Если регулы не являлись два три, больная настолько нервно истощалась, что приходилось ей обращаться къ врачебной помощи. Достаточно было эту больную успокоить, увѣрить въ отсутствіи у нея беременности, дать ей бромистыхъ препаратовъ, и дня чрезъ два послѣ этого, иногда раньше, регулы приходили. Такъ бывало въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Но одинъ разъ регулы заоздали на 10 дней; больная сильно измучилась, но долго не обращалась къ врачебной помощи изъ — за конфуза, что обращается по пустякамъ. Увидавши эту

больную въ сильно разстроенномъ состояніи, я еще до осмотра ей сказалъ, что вѣроятно и въ настоящій разъ она также ошибается въ своемъ состояніи, какъ и раньше, и что вѣроятно у нея начинаются регулы. Каково же было удивленіе больной, когда при осмотрѣ я констатировалъ у нея дѣйствительно начавшіяся регулы и тѣмъ сразу изцѣлили ее отъ ея нервно-истерическаго состоянія.

Сюда же, въ эту группу *amenorrhoea functionalis* нужно отнести и *эмотивную* аменоррею новобрачныхъ, или женщинъ, горячо желающихъ имѣть дѣтей, съ послѣдовательными явленіями *grossesse nerveuse*, приводившими къ иллюзіямъ и ошибкамъ относительно беременности. Вотъ въ эту-то группу и нужно отнести большинство случаевъ воображаемой беременности. Ошибки въ распознаваніи или иллюзіи самой больной помогаютъ обыкновенно развивающіяся вслѣдъ за наступленіемъ *amenorrhoea* субъективныя и объективныя явленія, а также не рѣдко и увѣренія акушеровъ или сомнительныя заявленія врачей.

Субъективные симптомы задержанія регулъ во всѣхъ этихъ случаяхъ выражаются иногда въ крайне интенсивной формѣ: схваткообразныя боли внизу живота, головная боль, сердцебіеніе, различнаго рода рѣса со стороны желудочнокишечнаго канала и различныя нервныя явленія въ зависимости отъ индивидуальныхъ условій даннаго субъекта, въ смыслѣ предрасположенія его къ подобнаго рода припадкамъ. Что касается состоянія половыхъ органовъ при *amenorrhoea functionalis*, то при продолжительномъ задержаніи регулъ сперва подвергается атрофіи матка, а затѣмъ атрофируются и яичники, такъ что женщина какъ бы переходитъ въ преждевременный климактерическій періодъ.

Изъ объективныхъ признаковъ при *amenorrhoea* появляется ожирѣніе покрововъ живота и большое отложеніе жира въ сальникѣ, вслѣдствіе чего животъ значительно увеличивается и при иллюзіи напоминаетъ правильно развившуюся беременность. Это увеличеніе живота еще явнѣе дѣлается вслѣдствіе сопутствующаго обычно этому тимпанита при вялой перистальтикѣ кишокъ. Кроме того, наблюдается не рѣдко увеличеніе грудныхъ желѣзъ вслѣдствіе ихъ ожирѣнія. Наконецъ, не рѣдко наблюдается и общее ожирѣніе организма, что въ связи съ субъективными признаками даетъ возможность больной находиться въ полной иллюзіи относительно ея состоянія. Если къ этому прибавить, что въ это время иногда въ грудныхъ желѣзахъ появляется жидкость, напоминающая молоко, капельку котораго можно выдавить, то это обстоятельство не только самой больной, но и окружающимъ, и даже акушеркамъ, даетъ возможность доусуга въ существованію беременности тамъ, гдѣ ея совершенно нѣтъ. Этому допущенію беремен-

ности способствуетъ иногда и гинекологическое изслѣдованіе такой больной не вполне опытнымъ лицами. Дѣло въ томъ, что при ожиреніи живота, его напряженіи и существованіи тимпанита опредѣлить точно положеніе, форму и величину матки не всегда возможно при обычныхъ условіяхъ изслѣдованія; кромѣ того женщины часто въ это время напрягаютъ мышцы живота и тѣмъ увеличиваютъ трудность опредѣленія матки. Вотъ въ этихъ то случаяхъ въ особенности при полномъ мочевомъ пузырьѣ лица, не вполне опытные, положившись главнымъ образомъ на слова больной, а не на результаты своихъ изслѣдованій, дѣлаютъ очень серьезныя ошибки, допуская присутствіе беременности тамъ, гдѣ ее вовсе не существуетъ, и тѣмъ даютъ поводъ больнымъ считать себя беременными.

Разъ больная увѣрится въ своемъ состояніи мнимой беременности, разубѣдить ее въ этомъ представляется дѣломъ очень не легкимъ. Въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни она ищетъ подтвержденія своего состоянія. Зная, что въ половинѣ беременности должно чувствоваться движеніе плода, больная прислушивается внимательно къ различнымъ движеніямъ въ своемъ животѣ и, наконецъ, находитъ и чувствуетъ такія движенія, которыя приписываетъ за движенія плода. Такъ какъ такого рода больныя въ большинствѣ случаевъ равнѣ были безплодны, то они не знаютъ проявленія истинныхъ, настоящихъ движеній плода и приписываютъ за нихъ обычно движенія кишокъ. Да и тѣ больныя, которыя рожали и знаютъ проявленіе движеній плода, все же при воображаемой беременности приписываютъ за нихъ движенія кишокъ, объясняя эту слышимую ими разницу въ проявленіи движеній плода какими-либо особенностями беременности. Не рѣдко такія больныя убѣждаются въ проявленіи жизни несуществующаго утробнаго плода и акушеровъ, которыя опять таки не по объективнымъ даннымъ соглашаются съ больными, а основываясь на заявленіяхъ больныхъ и вполне доверяя ихъ показаніямъ. Насколько же больныя эти бываютъ убѣждены въ своихъ заблужденіяхъ, можно видѣть изъ того нр., что проф. Лазаревичъ приводитъ одинъ случай больной, которая, будучи интеллигентной и зная продолжительность беременности, увѣряла насъ стойчиво его, что она находится на двѣнадцатомъ мѣсяцѣ беременности. Я зналъ также болѣлую, которая не смотря на разубѣренія многихъ врачей, считала себя беременной въ продолженіе двухъ лѣтъ. Такія нелѣпыя счисленія она всегда объясняла какими-либо неправильностями въ ходѣ беременности.

Въ дальнѣйшемъ ходѣ мнимой беременности обычно наступаютъ признаки, говоряшіе противъ существованія этой беременности. Такъ животъ перестаетъ совершенно увеличиваться, или увеличивается настолько незначительно, что это увеличеніе не со-

отвѣтствуетъ сроку беременности. Прихоти обыкновенно пропадаютъ; мнимыя движенія плода становятся совсѣмъ неясными, грудныя желѣзы опадаютъ, въ довершеніе всего появляются и мѣсячныя очищенія, иногда правильно повторяющіяся въ дальнѣйшее время.

Казалось бы, что при подобныхъ явленіяхъ мысль о существованіи беременности должна бы рухнуть, но на дѣлѣ часто бываетъ совсѣмъ не такъ; не только сами больныя, но и акушерки, иногда даже врачи, продолжаютъ оставаться при томъ же мнѣніи о существованіи беременности, объясняя уменьшеніе живота, появленіе регулъ и другіе признаки наступившею смертію плода или наклопностью къ перерыву беременности. Я знаю одинъ подобный случай, бывшій въ очень интеллигентной семьѣ, имѣвшей своего домашняго врача, правда, не специалиста—акушера. На основаніи запозданія регулъ и появленія различныхъ рѣс и увеличенія живота акушерка поставила распознаваніе беременности. Больная этой беремености ждала какъ маяны небесной, ибо, будучи уже не первой молодости и находясь въ замужествѣ около 10 лѣтъ, беременной не была. Домашній врачъ не осматривалъ больную, но присоединился къ діагнозу акушерки. Далѣе дѣло пошло обычнымъ путемъ—животъ жирѣлъ и увеличивался, груди полнѣли, сама больная также поплнѣла, наконецъ, появились какъ бы движенія плода. Въ это время возобновились регулы, но онѣ были приняты за кровотеченіе при беремености, вслѣдствіе чего больная была уложена въ постель и лѣченіе велось такъ, какъ при готовящемся выкидышѣ. Прошло нѣсколько дней, крови приостановились и больная стала здоровой, но она и ея окружающіе продолжали считать ее беременной. Далѣе регулы повторились аккурратно, сопровождаясь небольшими схваткообразными болями, животъ не сталъ болѣе увеличиваться, вслѣдствіе чего послѣ третьихъ регулъ появилось сомнѣніе въ правильномъ ходѣ беременности и приглашенъ былъ для разъясненія дѣла врачъ-специалистъ, который при осмотрѣ разсѣялъ иллюзіи относительно беременности, признавъ данную больную здоровой.

Бываютъ, впрочемъ, случаи, когда всѣ симптомы мнимой беременности остаются не только до предполагаемаго конца беременности, но и значительно дольше, ибо если аменоргоеа будетъ существовать, то и симптомы, вызванные ею, сохраняются, иногда все болѣе и болѣе увеличиваясь. Въ этихъ случаяхъ животъ иногда дѣйствительно напоминаетъ своею величиною животъ беременных на сносѣхъ, при чемъ онъ бываетъ очень плотнымъ, напряженнымъ, и прощупать что-либо чрезъ таковыя покровы бываетъ обычно невозможно. Такое увеличеніе живота проф. Снегиревъ характерно называетъ *fantom-tumor*. Въ этихъ случаяхъ матка

бываетъ обыкновенно маленькая, гипопластическая; такая большая обычно вся сильно пополѣла вслѣдствіе большого отложенія жира.

Подобный случай мнѣ пришлось видѣть въ прошломъ году на амбулаторіи Земской больницы. Приходить на пріемъ 40-лѣтняя крестьянка, здоровая, жирная, толстая и съ большимъ слегка отвислымъ животомъ. Замужемъ она 18 лѣтъ; родила въ срокъ 2 раза и 2 раза выкинула. Последніе роды были 11 лѣтъ назадъ. Живыхъ дѣтей нѣтъ, но имѣть ихъ очень желаетъ. Пришла она, чтобы ей опредѣлили, *когда она должна родить*. Мѣсячныя у нея прекратились 8 мѣсяцевъ назадъ, раньше же были правильны. Женщина эта заявила, что она начала тодствѣть со времени пріостановки регулъ. Больная уже давно чувствуетъ движеніе плода и жалуется на боль въ маткѣ и частые позывы на мочу. При осмотрѣ груди большія, есть молозиво. Животъ очень ожирѣлый, плотный, какъ барабанъ. Никакой опухоли въ немъ не ощущено. При внутреннемъ изслѣдованіи опредѣлена *hypoplasia uteri*, лежащей въ *retroversione*. Когда сказано было больной, что у нея никакой беременности нѣтъ, она, разсердившись, заявила, что ее много разъ осматривала акушерка и сказала ей, что она беременна!

Чѣмъ вызываются такія измѣненія въ организмѣ женщины послѣ наступленія или одновременно съ наступленіемъ *amenorrhoeae*? Отвѣтить на этотъ вопросъ положительно невозможно. Мы можемъ лишь констатировать фактъ, что подобныя явленія наблюдаются обычно при фізіологическомъ или патологическомъ климактеріи и, слѣдовательно, вызываются одними и тѣми же причинами. Windscheid разсматриваетъ эти припадки, какъ острую менструальную нейрастенію, для развитія которой особенно удобную почву представляетъ первая система, предварительно уже ослабленная. „Въ настоящее время еще нѣтъ возможности, говорить Windscheid, дать вполне удовлетворительное объясненіе менструальнымъ нервнымъ расстройствамъ; одно лишь несомнѣнно, что вліяніе при этомъ нервныхъ центровъ является во всякомъ случаѣ преобладающимъ“.

„Но какими процессами характеризуется указанное возбужденіе центровъ, мы въ сущности не знаемъ; несомнѣнно только, что здѣсь извѣстную роль играютъ и сосудоудвигатели“.

Далѣе, Windscheid говорить, что мы совершенно не знаемъ тѣхъ тончайшихъ процессовъ, которыми обуславливается климактерическій неврозъ. „Мы здѣсь имѣемъ дѣло съ комбинаціею двухъ нервныхъ страданій—климактерической истеріи и климактерической нейрастеніи, при чемъ объективное изслѣдованіе нервной системы обыкновенно даетъ вполне отрицательныя данныя. Нѣтъ ничего вѣроятнаго въ томъ предположеніи, что при прекращеніи ре-

гуль, на почвѣ вызваннаго этимъ моментомъ возбужденія нервной системы, можетъ развиваться впервые то или иное нервное страданіе, напр. нейрастенія или истерія, которыя ни чѣмъ не будутъ отличаться отъ нейрастеніи и истеріи, вызванныхъ какими либо иными причинами“.

Наконецъ, приведу интересное мнѣніе проф. Федорова, которое даетъ указанія къ развитію различныхъ симптомовъ послѣ нарушенія правильности функціи половой сферы. „Подъ вліяніемъ причинъ, отражающихся на правильности отправленій или одного изъ звѣнъ въ фізіологической цѣпи половой сферы—половые органы, половые нервные центры и кровеносная система,—для одновременно нѣкоторыхъ изъ нихъ, говоритъ пр. Федоровъ, установившаяся періодичность этихъ отправленій легко нарушается, какъ это наблюдаемъ мы при заболѣваніяхъ матки, яичниковъ, нервной системы и при болѣзняхъ, вліяющихъ на составъ крови и сосуды. Нарушеніе это сопровождается цѣлымъ рядомъ болѣзненныхъ явленій такъ наз. менструальнаго или климактерическаго симптомо-комплекса, въ основѣ котораго лежатъ попреимуществу тѣ же вазомоторныя разстройства, по которымъ уже по своей распространенности и интенсивности своего выраженія перешли за предѣлы нормы, благодаря только отсутствію гармоніи въ дѣятельности отдѣльныхъ частей полового аппарата“.

Перейдемъ теперь къ разсмотрѣнію другихъ вопросовъ, связанныхъ съ разбираемою нами болѣзнію.

Какъ часто встрѣчается эта болѣзнь? Отвѣтить на этотъ вопросъ точно на основаніи статистическихъ данныхъ нельзя за неимѣніемъ таковой статистики. Укажу лишь на то, что въ медицинской литературѣ очень не часто встрѣчаются описанія подобной болѣзни. Самъ я за всю свою 22—лѣтнюю практику имѣлъ только 8 случаевъ этой болѣзни, хотя за это время чрезъ мои руки прошло неменѣе 80 тысячъ больвхъ. Болѣзнь эта наблюдалась какъ въ простомъ крестьянскомъ сословіи, такъ равно и въ высшей интеллигенціи, не исключая и царственныхъ семей. Кромѣ случая этой болѣзни у Сербской королевы Драги, укажу на то, что и Румынская королева,—знаменитая „Карменъ Сильва“—считалась долгое время послѣ вступленія въ бракъ беременною. Какъ и въ Бѣлградѣ, въ Бухарестѣ были сдѣланы всѣ приготовленія къ ожидаемому событію, которое, однако, не наступило, потому что королева вовсе не была въ положеніи женщины, собирающейся сдѣлаться матерью. Еще болѣе замѣчательный примѣръ представляетъ случай съ Марією Тюдоръ, дочерью Англійскаго короля Генриха VIII. Въ 1554 году она вышла замужъ за сына императора Карла V, предполагаемаго наслѣдника Испанской ко-

роны, который впоследствии и занялъ престолъ въ Испаніи подъ именемъ Филиппа II. Въ Англіи этотъ бракъ протестантской принцессы съ католическимъ принцемъ произвелъ большую сенсацию, тѣмъ болѣе, что королева открыто высказывала намѣренія уничтожить великія реформы въ церковной области, введенныя ея отцемъ. Маріи Тюдоръ, родившейся въ 1515 году, было при вступленіи въ бракъ 39 лѣтъ, между тѣмъ какъ принцъ Филиппъ насчитывалъ всего 27 лѣтъ. Въ 1555 году распространился слухъ, что королева беременна. Въ государственныхъ архивахъ до сихъ поръ еще хранятся заранѣе приготовленныя донесенія, которыя должны были быть разосланы всѣмъ англійскимъ посламъ съ предписаніемъ сообщить о счастливомъ событіи въ семьѣ короля правительству, при которыхъ они аккредитованы. Оказалось, однако, что королева вовсе не была въ интересномъ положеніи и ея полнота объяснялась только начавшеюся водяною животомъ. Черезъ 3 года, въ 1558 году, она умерла на 43 году жизни, съѣдаемая горемъ и болѣзнію.

Что касается до *распознаванія* этой болѣзни, то оно должно покониться *обязательно и точномъ гинекологическомъ изслѣдованіи*. Разъ мы знаемъ, что больная при этой болѣзни нервны, часто истеричны и при томъ въ большинствѣ случаевъ страстно желаютъ дѣтей, о чемъ и высказываютъ врачу немелленно; разъ мы убѣждаемся изъ разговора съ такими больными, что онѣ уже имѣютъ убѣжденіе въ существованіи у нихъ беременности, то все это налагаетъ на врача и акушерку обязанность высказывать свое мнѣніе только на основаніи данныхъ объективнаго изслѣдованія. Разъ врачъ не имѣетъ точнаго положительнаго убѣжденія въ существованіи беременности, онъ и долженъ это свое мнѣніе высказать категорически, при чемъ, если у него есть сомнѣніе въ возможности беременности, онъ долженъ настаивать на необходимости вторичнаго изслѣдованія чрезъ извѣстное время. Только при такомъ отношеніи къ дѣлу воображаемая беременность не будетъ продолжаться 9—12 мѣсяцевъ, и не будутъ попустому наступать роды. Если больная убѣждена въ существованіи беременности, если она не вѣритъ заключенію врача, врачъ долженъ выяснить ей всѣ заблужденія, поведшія къ признанію беременности, а если онъ замѣтитъ, что больная плохо ему вѣритъ, то можно и слѣдуетъ посоветывать обратиться къ другому врачу—специалисту. Конечно, будутъ встрѣчаться случаи, гдѣ выясненіе дѣла въ первые 3 мѣсяца будетъ затруднительно и главнымъ образомъ изъ—за не возможности точно ощупать матку и составить понятіе объ ея величинѣ. Это бываетъ при большомъ ожиреніи покрововъ живота у немолодыхъ перожавшихъ, чувствительныхъ къ изслѣдованію и всячески мѣшающихъ полученію точныхъ результатовъ. Въ этихъ

случаяхъ, кромѣ необходимости повторнаго изслѣдованія, необходимо изслѣдованіе подъ наркозомъ; въ этомъ послѣднемъ случаѣ будетъ устранено напряженіе покрововъ живота и тѣмъ будетъ дана возможность къ точному опредѣленію величины и формы матки. Если бы врачи и акушерки во всѣхъ случаяхъ предполагаемой беременности говорили свое мнѣніе только на основаніи точныхъ объективныхъ данныхъ, то многіе случаи воображаемой беременности были бы прекращены въ первые мѣсяцы развитія этой болѣзни.—Но могутъ сказать, что не смотря на точныя данныя объ отсутствіи беременности и точныхъ разъясненій большой ея заблужденіи, она не повѣритъ врачамъ и останется при прежнемъ своемъ мнѣніи... Такія явленія бывали и могутъ быть и въ будущемъ: вѣдь нужно помнить, что мы имѣемъ дѣло въ подобныхъ случаяхъ съ истерическими больными, а вѣдь всѣмъ извѣстно, насколько истерическія женщины убѣдительно фантазируютъ, доходя въ своихъ фантазіяхъ даже до тяжелыхъ обвиненій врачей и др. лицъ въ очень предосудительныхъ проступкахъ, совершенныхъ якобы надъ ними.

Изъ сказаннаго ясно, что если относиться къ каждому случаю предполагаемой или воображаемой беременности вполне объективно, то не будутъ встрѣчаться въ этомъ смыслѣ случаи въ Судебномедицинскомъ отношеніи и экспертиза по какимъ либо поводамъ при этой болѣзни будетъ не трудна.

Наконецъ, что касается *до лѣченія* этой болѣзни, то оно должно быть вполне точное и научное. Такъ какъ основа этой болѣзни въ большинствѣ случаевъ истерія, самостоятельнаго происхожденія, или развившаяся на почвѣ неправильности регуль, то и лѣченіе кромѣ мѣстнаго гинекологическаго должно быть направлено на эту болѣзнь. Конечно, предварительно должно быть выяснено больной ея заблужденіе, а затѣмъ правильно направленное лѣченіе устранить быстро и тѣ симптомы, которые какъ бы подтверждали больной существованіе у нея беременности.

Позвольте мнѣ закончить свою рѣчь слѣдующими словами проф. Роззи: „Можно сказать, что женскій организмъ въ теченіе періода отъ полового созрѣванія до наступленія менопаузы ведетъ одновременно двоякую жизнь: индивидуальную и половую. Первая обнимаетъ собою всѣ органы вообще, вторая—половой аппаратъ въ частности. Эта двойственность, которая имѣетъ столь важныя фیزیологическія и психологическія послѣдствія, можетъ быть прервана вліяніемъ какой-либо болѣзни, подобно тому, какъ она прекращается съ возрастомъ. *Аменоррея*, слѣдовательно, представляетъ собою не что иное, какъ отсутствіе или прекращеніе поло-

вой жизни, вызванное или органическимъ недостаткомъ, или глубокимъ разстройствомъ общаго питанія женщины. Съ этой именно точки зрѣнія становятся вполне понятными непредвидѣнныя и чрезмѣрныя разстройства, которыя иногда возникаютъ вслѣдствіе нарушенія равновѣсія въ этой сферѣ. Половой аппаратъ не играетъ роли, если можно такъ выразиться, пятого колеса въ железномъ организмѣ, а занимаетъ наоборотъ первелствующее мѣсто. На функціонированіе его непрерывно производятся обязательныя затраты и накаплиются запасы: весь балансъ прихода и расхода разчитанъ на возможность зачатія, на которое, по начертаніямъ природы, женщина всегда обречена. Слѣдовательно, аменоррея указываетъ на пониженіе питанія, если она не является обычнымъ результатомъ потребленія избытка питательнаго матеріала на воспроизведеніе рода“.

Объ усталости.

Д-ра В. И. Руднева,

Ординатора Одесской Психиатрической больницы.

(Предварительное сообщеніе).

Извѣстный итальянскій ученый А. Mosso ¹⁾ въ своей книгѣ объ усталости представляетъ довольно поучительныя кривыя, полученныя при утомленіи мышцы, когда палецъ поднималъ опредѣленную тяжесть на извѣстную высоту подъ тактъ метронома.

Кривыя усталости, записанныя на различныхъ субъектахъ, показываютъ постепенное паденіе высоты, пока мышца совершенно не истощитъ своей силы. Такимъ образомъ Mosso изслѣдовалъ усталость мышечную.

Если изъ его опыта исключить тяжесть и предоставить субъекту совершать колебательныя движенія пальцемъ, постоянно держа въ самомъ избранномъ темпѣ, то кривыя получаютъ особенный видъ.

При нашихъ изслѣдованіяхъ экспериментируемое лицо, прикладывая палецъ къ плечу Марсеевскаго міографа, передающаго движенія пишущему прибору, должно было быстро совершать колебательныя движенія до тѣхъ поръ, пока въ состояніи; черезъ нѣкоторое время вслѣдствіе усталости движенія прекращались.

Такъ какъ при этихъ произвольныхъ движеніяхъ, когда сильно напрягалось вниманіе, главнымъ образомъ дѣйствовала двигательная область мозговой коры, то явленія усталости преимущественно должны принадлежать ей.

Первая кривая, записанная 1828/1897 г. съ пальца фельдшера П. О., показываетъ среднимъ числомъ 7 движеній въ секунду, на одно движеніе (разгибаніе и сгибаніе) пальца приходится $\frac{1}{7}$ секунды.

¹⁾ Mosso. *La fatica*. Русск. перев. 1893 г.

Въ нижней кривой 223, въ верхней 217 движеній. Исследуемый субъектъ заявляетъ, что уже чувствуетъ усталость, ему приходится употреблять большое усиліе воли, чтобы двигать пальцемъ; ему кажется, что палецъ вотъ-вотъ остановится. Мозговая кора успѣла послать значительное количество двигательныхъ импульсовъ.

Дальвѣйшія наблюденія въ этомъ отношеніи показываютъ, что движенія болѣе мелкія становятся все крупнѣй и крупнѣй, при чемъ количество ихъ для данного времени уменьшается.

Когда, напримѣръ, у другого субъекта было сосчитано количество движеній въ 5 кривыхъ, то оказалось: въ 1-й 143, во 2-й 140, въ 3-й 131, 4-й 119 и въ 5-й 89, въ одинаковое количество времени—въ 25 секундъ. Такимъ образомъ первая и послѣдняя кривая (143—89) разнятся на 54 движенія (См. Таб. А.). Усталость гимназиста 6 класса выразилась въ цифрахъ: 139, 120. У четвертаго субъекта палецъ былъ доведенъ до совершенной усталости—онъ остановился; движенія, конечно, прекратились, и на кривой $18\frac{4}{10}$ 99 г. можно замѣтить, что амплитуда постепенно увеличивается, но количество движеній уменьшается. Такъ число движеній въ нижней кривой 155, во второй 122, а въ третьей уже всего 57 (См. Таб. В.).

Слѣдовательно, въ сравненія съ нижней кривой, въ верхней въ $2\frac{1}{2}$ раза меньше движеній, но амплитуда, пожалуй, во столько же разъ больше.

Если схематически представить кривую при совершенной усталости, то она какъ разъ будетъ обратной той, которую получилъ Mosso.

Эта разница объясняется тѣмъ, что въ опытахъ Mosso дѣятельность мозговой коры была сведена почти до минимума, а въ кривыхъ, полученныхъ при электрическомъ раздраженіи мышцы или нерва, даже совершенно исключалось участіе воли и такъ какъ индивидуальный типъ усталости оставался тождественнымъ, то Mosso сдѣлалъ заключеніе, что „психическое вліяніе не имѣетъ господствующаго значенія и что усталость можетъ быть также периферическимъ явленіемъ“.

Но въ виду того, что психическое вліяніе почти совершенно или даже совсѣмъ исключалось, то трудно судить, какое же оно имѣло вліяніе вообще на усталость. Въ нашихъ наблюденіяхъ работа мышцы была сведена до минимума, мышца не поднимала никакой тяжести, но только выводила изъ положенія равновѣсія кость, въ которой прикрѣпляется; фізіологическая усталость ея въ слабой степени должна была существовать, но, какъ сказано, главная роль въ усталости выпадала на долю мозговой коры, пославшей огромное количество нервныхъ импульсовъ и обязанной держаться извѣстнаго ритма.

Принявъ во вниманіе все это, можно было бы считать схематическій рисунокъ за кривую корковой усталости двигательной области. Замедленіе ритма и болѣе сильныя сокращенія мышцы будутъ характеризовать такую кривую.

Ритмъ, какъ извѣстно, есть явленіе центральнаго произхожденія. На низшихъ животныхъ съ особенною ясностью обнаруживается ритмическая дѣятельность центральной нервной системы.

По Spenser'у ¹⁾ крыло мошки дѣлаетъ въ секунду 10 или 15 тысячъ колебаній и каждое колебаніе соотвѣтствуетъ отдѣльному нервному акту.

Marey, ²⁾ записывая движеніе крыла мухи, получилъ 330 колебаній въ секунду.

Lubbock ³⁾ отмѣтилъ тотъ фактъ, что самки *bombus terrestris* издаютъ звукъ крыльями на октаву выше, чѣмъ самцы.

По отношенію къ явленіямъ усталости у насекомыхъ Mosso ⁴⁾ замѣчаетъ, что пчела, отправляясь за поисками меда, производитъ при полетѣ звукъ 1а съ 400 колебаніями, тогда какъ послѣ дневной работы, утомленная, производитъ звукъ sol, что составляетъ 330 ударовъ въ секунду. Слѣдовательно, у насекомыхъ усталость выражается замедленіемъ ритма, между тѣмъ какъ возбужденіе ихъ характеризуется наоборотъ усиленіемъ ритма.

Муха, попадающая въ лапы паука, издаетъ звукъ острѣе, чѣмъ при полетѣ, тоже относится къ раздраженнымъ пчеламъ.

На человѣкѣ усталость сказывается замедленіемъ ритма („послѣ долгой ходьбы мы идемъ медленно и волоча ноги“), возбужденіе наоборотъ вызываетъ усиленіе ритма. Движенія возбужденнаго человѣка отрывисты и быстры. Если во время ходьбы между субъектами завязывается горячій разговоръ, то шаги становятся быстрѣе.

Изученіе явленій усталости имѣетъ весьма важное значеніе, какъ въ практическомъ отношеніи для невропсихической гигиены, такъ и въ теоретическомъ—для выясненія механики мозга, той лабораторіи полной движенія, гдѣ, какъ выражается Ribot ⁵⁾, тысячи различныхъ работъ совершаются разомъ.

Физиологи со времени Kronecker'a ⁶⁾ (1871) пытаются установить законы мышечнаго утомленія. По отношенію къ нервной усталости, повидимому, доказанъ фактъ неутомляемости нервовъ.

¹⁾ Spenser. Основ. психологій 1876 г.

²⁾ Marey. Du mouvements dans les fonct. de la vie. 1868.

³⁾ Lubbock. Les sens et l'instinct chez les animaux. 1890.

⁴⁾ Mosso l. c.

⁵⁾ Ribot. Les maladies de la memoire. Русск. перев. 1881 г.

⁶⁾ Kronecker. Ueber die Ermüdung und. Erhol. der querg. Muskeln. 1871.

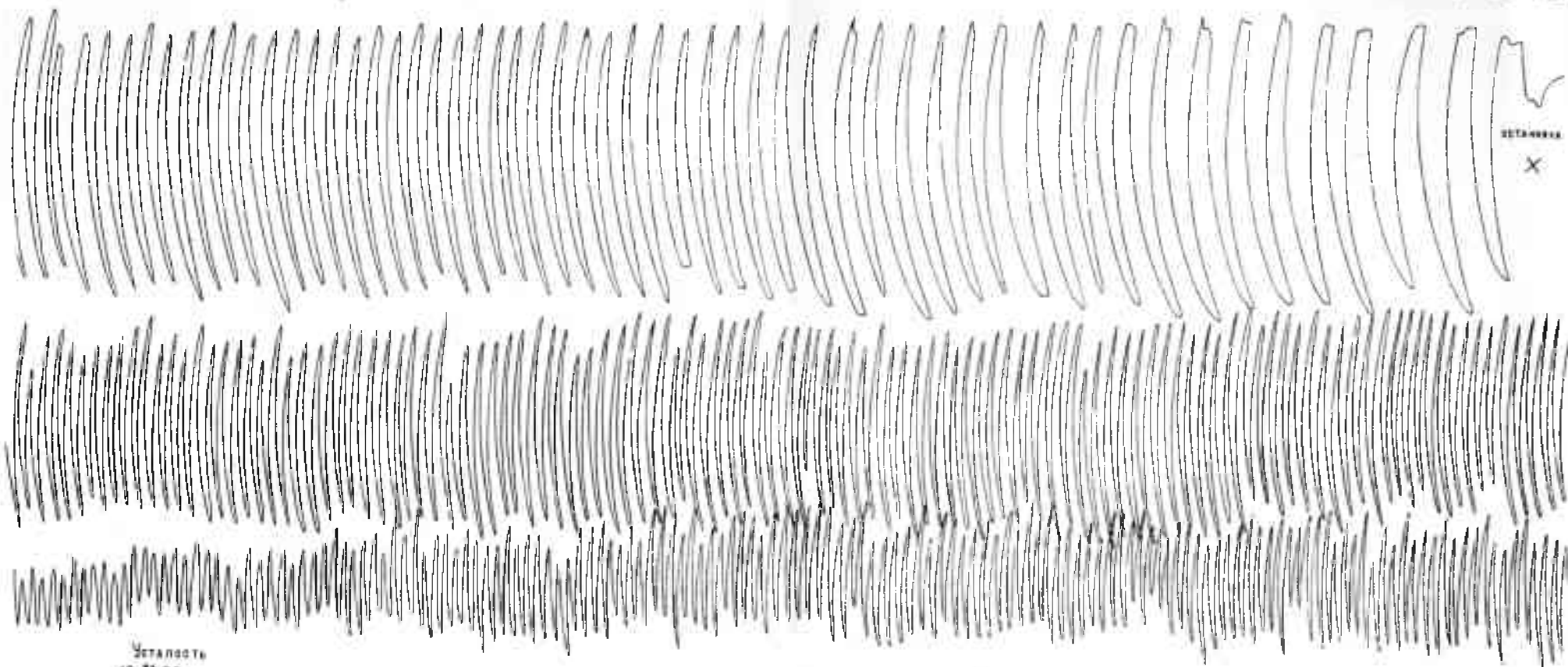
Проф. Введенскій ¹⁾ показалъ, что нервъ, раздражаемый въ теченіе нѣсколькихъ часовъ сряду, не обнаруживаетъ никакого ослабленія своей дѣятельности; можно говорить объ абсолютной утомляемости нерва.

Проф. Н. А. Миславскій ²⁾ признаетъ за нервной клѣткой способность утомляться; это доказывается тѣмъ, что реакція клѣтки измѣняется, а также удлиняется періодъ скрытаго возбужденія. Что касается умственной (мозговой) усталости, то извѣстно, что мышленіе въ такихъ случаяхъ замедляется, мышечная сила уменьшается. Головной мозгъ въ истощенномъ состояніи вынужденъ бываетъ, какъ думаетъ Mosso, посылать болѣе сильныя возбужденія къ мышцамъ, когда требуется вызвать ихъ сокращеніе. Это мнѣніе отчасти объясняетъ болѣе сильныя сокращенія въ полученной нами кривой.

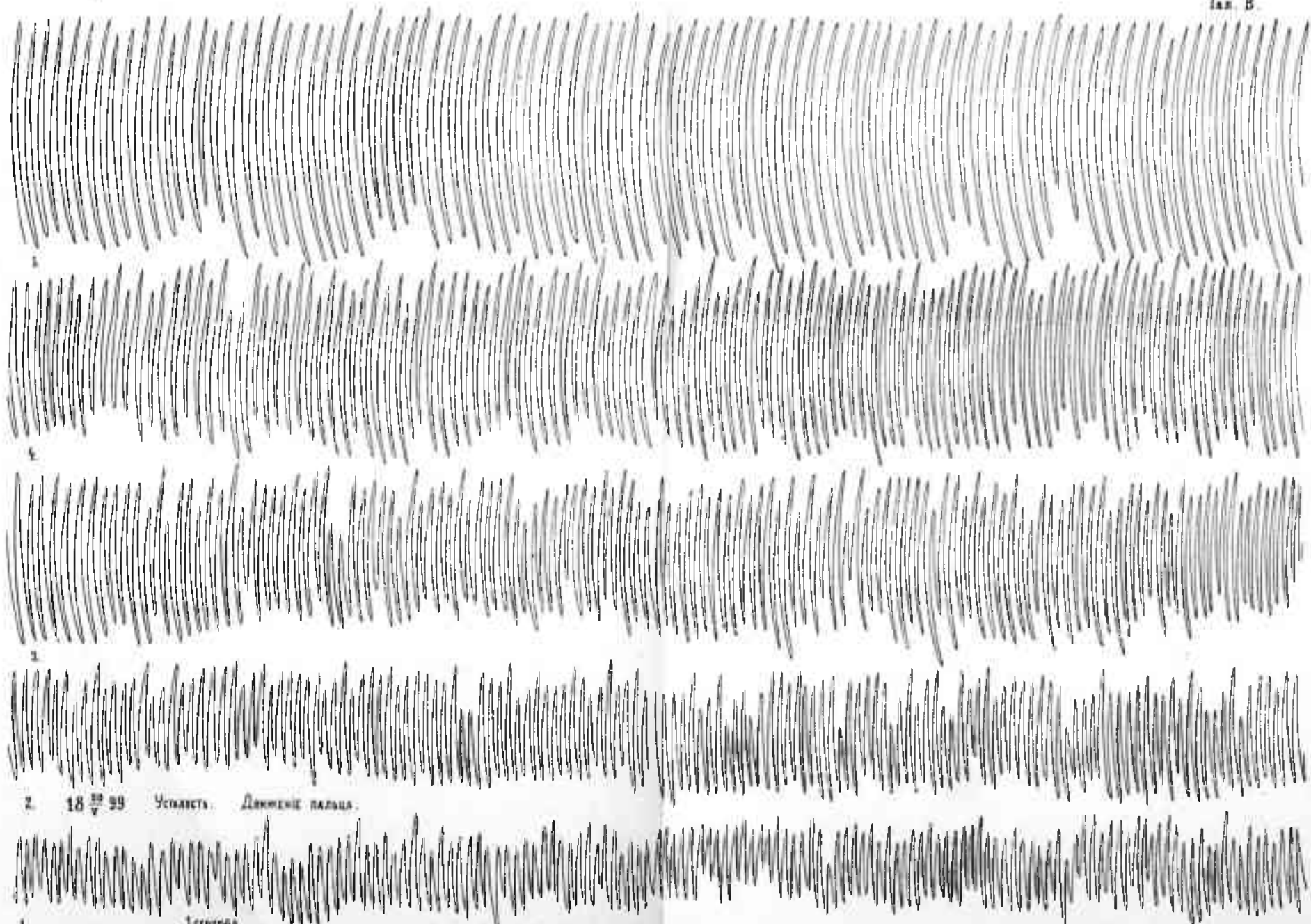
На вышеупомянутыя изслѣдованія усталости мы натолкнулись, занимаясь наблюденіемъ непроизвольныхъ движеній при нервныхъ болѣзняхъ. Удивительнымъ обстоятельствомъ при нихъ является то, что мышца совершаетъ движенія повидимому не уставая, тогда какъ въ нормальномъ состояніи въ общемъ довольно скоро наступаютъ явленія усталости. Ночью во снѣ непроизвольныя движенія обыкновенно прекращаются и въ это время мышцы имѣютъ отдыхъ. Бросается въ глаза также постоянство амплитуды кривой. Здѣсь не замѣтно такого рода явленій, какъ при произвольныхъ движеніяхъ: вліяніе воли накладываетъ особый отпечатокъ на движенія. Такъ какъ усталость нервовъ изслѣдована довольно подробно, а мозговая усталость сравнительно мало, по крайней мѣрѣ въ графическомъ отношеніи, то желательно всякое изслѣдованіе въ этомъ направленіи.

¹⁾ Введенскій см. физиологію Фредерика и Ньюэля. 1899.

²⁾ Проф. Миславскій. О утомляемости нервовъ. 1901 г.



Установка
18.10.99



2. 18.10.99 Установка. Движение палача.

1 секунда

метр 120

Цынга на Мурманѣ.

А. В. Сивре,

Врача для командировокъ на Мурманскомъ берегу Сѣвернаго Ледовитаго Океана.

Сѣверъ Европейской Россіи имѣетъ много какъ физическихъ, такъ и бытовыхъ особенностей, рѣзко отличающихъ этотъ полныи интереса край отъ остальной Россіи. Много существуетъ описаній нашего Сѣвера, но медицинская сторона его, кромѣ официальныхъ отчетовъ, почти нигдѣ не описана. Цынга, возбуждавшая такой огромный интересъ во всей Россіи, давно уже свила себѣ удобное гнѣздо на берегахъ Сѣвернаго Ледовитаго Океана, притомъ нисколько не беспокоя ни мѣстныхъ врачей, ни администраторовъ.

Зимняя спячка, которая распространила свои права не только на животныхъ, но и на человѣка (что особенно рѣзко выразилось на физиологическихъ отправленияхъ женщинъ), оковала этотъ край и глушитъ въ немъ всякіе порывы къ обстоятельному изученію всей природы сѣвернаго человѣка. Въ одной изъ послѣдующихъ работъ я постараюсь указать причины, почему врачи, долго живущіе на Сѣверѣ, не знакомятъ насъ съ тѣмъ, что добыто ихъ долготѣннымъ опытомъ, а теперь постараюсь описать одно изъ болѣе частыхъ заболѣваній Сѣвера—цынгу. Цынгу мнѣ пришлось наблюдать и на Печорѣ, и на Мезени, но та, которую я видѣлъ на Мурманѣ, была болѣе интересна, почему я и останавливаюсь на ея описаніи.

Назначенный для подачи медицинской помощи населенію Мурмана и для завѣдыванія тамъ больницами „Краснаго Креста“, въ мартѣ мѣсяцѣ этого года я отправился изъ Архангельска сухимъ путемъ черезъ все Поморье, Корелію и Лапландію на Мурманъ. Цынга въ эту зиму по сообщеніямъ была сильнѣе, чѣмъ въ предыдущіе годы. Экспедиція для научно—промыслового изслѣдованія Мурмана взялась помочь больнымъ и врачъ экспедиціи А. К.

Гаусманъ, единственный въ то время врачъ на всемъ Мурманѣ и Лапландіи, объѣзжалъ все колоніи, щедро раздавая больнымъ провизію и медикаменты. Вотъ что пишетъ старшій ассистентъ экспедиціи Л. Л. Брейтфусъ въ своемъ дневникѣ за февраль.

„Въ Териберкѣ хворають цынгой отъ недостатка свѣжихъ припасовъ; не у всехъ имѣется даже соленая треска, многіе живутъ исключительно на соленой пикшѣ и однихъ тресковыхъ головахъ. Хлѣбъ имѣется въ значительномъ запасѣ,¹⁾ также чай и сахаръ. Маса и молока вовсе нѣтъ... Оказывается, что съ самой осени никто изъ колонистовъ не промышлялъ и не выѣзжалъ въ море... Едва мы успѣли стать на якоря и швартовы, какъ съ берега подъѣхали карбаса съ колонистами, прося медицинской помощи отъ цынги. Здѣсь надо замѣтить, что съ конца марта по 15 августа въ Териберкѣ открыта отличная больница „Краснаго Креста“, при которой живетъ докторъ, фельдшеръ и нѣсколько сестеръ милосердія. Въ августѣ-же больница закрывается; докторъ и сестры уѣзжаютъ въ Архангельскъ и остается одинъ фельдшеръ, который поступаетъ въ распоряженіе александровскаго уѣзднаго врача, во, къ сожалѣнію, остается безъ всякихъ медикаментовъ, являясь такимъ образомъ благороднымъ свидѣтелемъ всехъ недуговъ и страданій вокругъ... Собравъ предварительно справки о больныхъ и нуждающихся... я обошелъ... становище и былъ свидѣлемъ крайней нужды несчастныхъ колонистовъ, терпящихъ недостатокъ въ самыхъ необходимыхъ припасахъ для успешнаго зимованія въ полярномъ климатѣ, какъ-то: въ мясѣ, маслѣ, овощахъ и водкѣ, а также керосинѣ и топливѣ, за которымъ имъ приходится уже отправляться за нѣсколько верстъ и которое состоитъ изъ жалкихъ корвей и сучьевъ. Обувью и домашней обстановкой мурманскіе колонисты также похвалиться не могутъ: онѣ также крайне плачевны.“ Это пишетъ наблюдатель, который провелъ не одну зиму на Мурманѣ.

Приѣхавъ на Мурманъ въ концѣ марта, я посѣтилъ наиболѣе пострадавшую отъ цынги колонію Титовку. Здѣсь считалось больныхъ 21 человекъ (больше половины всего населенія), но я засталъ больныхъ всего пять, остальные поправились. Объѣхавши затѣмъ почти все становище и колоніи Мурмана, вслѣдъ я находилъ лишь слѣды цынготной эпидеміи: у одного больного на ногѣ язва съ вялыми грануляціями, у другого характерная *ischias*, у третьяго общая слабость и все они рассказываютъ, что во рту у нихъ

¹⁾ Навѣрное впечатлѣніе, такъ какъ уже въ мартѣ намъ пришлось снабжать въ Териберкѣ нѣсколько семействъ не только мясомъ, овощами, крупами, но и хлѣбомъ.

опухало, тѣло пухло и было покрыто пятнами и проч. Въ ст. Териберкѣ я нашелъ двѣ семьи, члены которой всѣ поголовно страдали цынгой. Въ г. Александровкѣ, гдѣ мнѣ пришлось временно исполнять обязанности уѣзднаго врача, въ больницѣ я нашелъ 4 цынготныхъ; изъ нихъ одинъ (Ляйдеръ) особенно поразилъ меня; у него помимо всѣхъ обычныхъ признаковъ цынги во рту разрослись грануляціи не только на деснахъ но и на языкѣ. На обѣихъ сторонахъ языка тамъ, гдѣ расположены *p. foliatae*, наблюдались двѣ опухоли темно-краснаго цвѣта, шарообразной формы, величиной съ небольшою грецкій орѣхъ съ бугристой поверхностью и мягкой консистенціей; сидѣли онѣ на довольно широкомъ основаніи, что не позволяло удалить ихъ оперативнымъ путемъ: при первыхъ-же надрѣзахъ получалось сильное кровотеченіе. ¹⁾ Большого этого я долго наблюдаю (до половины іюля): послѣ полнаго выздоровленія эти опухоли значительно уменьшились, поблѣднѣли, стали тверже и болѣе бугристы. Впоследствии въ больницу былъ привезенъ изъ г. Колы большой (Нѣмычевъ) съ тяжелой формой цынги: отъ слабости больной не могъ даже сидѣть; десны были поражены и вокругъ зубовъ разрастались грануляціи; нижнія конечности покрыты характерными пятнами, сильная анемія и лѣвосторонній плевритъ дополняли клиническую сторону его страданія. Какой былъ выпоть, узнать не удалось, потому что на пункцію больной не согласился. Возможно, что это было кровоизліяніе въ плевру, но, согласно работѣ Петрова, нельзя отрицать возможности существованія воспалительнаго, не кровенистаго выпота. Помимо этихъ больныхъ въ теченіе 5-ти мѣсяцевъ (апрѣль—августъ) лично мнѣ пришлось наблюдать больныхъ цынгой около 30 ч. амбулаторныхъ и 11 стационарныхъ. Стационарные были всѣ съ тяжелыми формами цынги.

Клиническая картина заболѣванія характеризовалась слѣдующимъ: анамнезъ, крайне трудно собираемый, указывалъ на то, что у больного вначалѣ появились боли подъ колѣнями и въ икрахъ, получалось сонливое состояніе и полная апатія ко всему: вокругъ зубовъ появлялись „насосы“ и на колѣяхъ нижнихъ конечностей показывалась сыпь, сначала мелкая, а потомъ болѣе крупная; бывало чувство зноба, но жара никогда не ощущалась. Такъ длилось 1—2 недѣли, пока больной не обращался за медицинской помощью. При объективномъ изслѣдованіи всегда наблюдалось поражение десенъ и вообще полости рта отъ простого катаррального стоматита до сильнаго разрастанія грануляцій не только вокругъ зубовъ (спинке вокругъ большихъ коренныхъ), но по твердому небу и даже, какъ и указалъ на одиалъ случай, на языкѣ. Я привезъ съ собой отъ одного больного куски разросшихся грануляцій по твердому

¹⁾ Этого больного видѣлъ и наблюдалъ врачъ экспедиціи А. К. Гаусманъ

небу; срѣзываніе этихъ сравнительно небольшихъ кусочковъ (вел. въ серебряную 5 коп. монету) дало обильное кровотеченіе. Цвѣтъ этихъ грануляцій былъ темно-красный и въ періодъ выздоровленія, при рассасываніи ихъ, становился блѣднѣе.

Микроскопическое изслѣдованіе, произведенное въ лабораторіи глубокоуважаемаго учителя проф. П. М. Любимова, дало слѣдующее: на препаратахъ, окрашенныхъ гематоксилиномъ съ азирномъ, можно видѣть цилиндрическій эпителий, мѣстами давшій трещины; въ эпителий проникли лимфодные элементы, которые мѣстами представляютъ довольно значительныя скопленія. Въ слизистой ткани сосуды расширены, вокругъ нихъ также большія скопленія лимфодныхъ элементовъ. Въ подслизистомъ слое въ сильно-развитой соединительной ткани можно констатировать мелкоклеточковую инфильтрацію и отложеніе кровянаго пигмента. При бактериологическомъ изслѣдованіи срѣзовъ можно видѣть по краямъ много стрепто-и стафило-кокковъ и палочки, напоминающія палочку Bacter: кромѣ того на этихъ препаратахъ можно видѣть и тучныя клетки.

Разростаніе грануляцій среди зубовъ и разрыхленіе десенъ постоянно вызывало расшатываніе зубовъ и даже ихъ выпаденіе. Существуетъ мнѣніе, что десны при цынгѣ не всегда бывають пораженны, но изъ моихъ больныхъ я не видалъ ни одного безъ пораженія десенъ. Говорить-ли это за то, что цынга безъ пораженія десенъ нѣтъ, или это находится въ связи со слѣдующимъ фактомъ. На Мурманѣ болѣзни зубовъ очень распространены: изъ 2042 амбулаторныхъ больныхъ, обратившихся съ апрѣля по августъ въ больницы Краснаго Креста, больныхъ зубами было 153, что составитъ 7, 5%. Эта цифра указываетъ лишь тѣхъ больныхъ, которыхъ сильная зубная боль заставила оторваться отъ работы и идти въ больницу, а тѣхъ, у кого есть каріозные зубы, она не указываетъ; между тѣмъ при осмотрахъ больныхъ можно было убѣдиться, что каріозные зубы были почти у всѣхъ. Теперь остается рѣшить, сопровождается-ли цынга пораженіемъ десенъ въ зависимости отъ каріозныхъ зубовъ, или, что вѣроятнѣе, скорбугъ оставляетъ послѣ себя, какъ слѣдъ, каріозные зубы.

Вторымъ постояннымъ признакомъ были боли подъ кожными и часто въ икрахъ. Первые дни эти боли ограничивались лишь субъективными ощущеніями, но затѣмъ можно было констатировать опуханіе соответственныхъ областей, уплотненіе мышцъ, которыя становились какъ-бы деревянными; кожа надъ ними была гладко растянута и блестяща, цвѣтъ ея на этихъ мѣстахъ постепенно переходилъ отъ землистаго до багроваго. Такое одеревѣніе мышцъ затрудняло движеніе въ суставахъ и доводило иногда до полной неподвижности. Причиною этого затвердѣнія тканей, при-

дающаго мышцамъ сильную ригидность, Richardière считаетъ глубокія кровоизліянія, съ чѣмъ нельзя не согласиться, прослѣдивъ измѣненіе цвѣта кожи, покрывающей пораженныя мѣста.

Эти два постоянные признаки дополнялись третьимъ—сыпью. Сыпь была крайне разнообразна по формѣ, но характерный сине-ватый оттѣнокъ ея оставался постояннымъ. Сыпь бывала въ видѣ мелкихъ петехій, пятенъ и полосъ, которыя или замѣчательно точно совпадали съ направлеціемъ *v. v. saphenae magna et minor*, или покрывали цѣликомъ *m. gastrocnemius* и т. п.

Наконецъ, четвертымъ постояннымъ признакомъ была полная апатія и сонливость больного.

Анемія, землистый цвѣтъ лица, матовый блескъ глазъ, такъ охотно описываемые большинствомъ, не имѣли ничего патогномичнаго для цыгги: они сопровождали цыггу также, какъ и многія другія болѣзни.

Изъ непостоянныхъ признаковъ наблюдались иногда общій отекъ, пораженіе суставовъ, невралгіи, плевроитъ и рѣдко язвы.

Леченіе больныхъ состояло въ назначеніи питательной діеты: мяса, молока и проч.; въ назначеніи фармацевтическихъ средствъ: *haemogallolum*, *haemolum arsenic.* съ *ferrum lacticum* и въ обязательной прогулкѣ (разумѣется въ теплые, сухіе дни).

Мурманъ служить родиною цыгги.

Покроетъ-ли осень своимъ ледянымъ туманомъ берега Сѣв. Ледовитаго Океана, начнется-ли дождливая весна, задуетъ-ли среди лѣта суровая „морилка“ и нанесетъ туманъ и снѣгъ, житель этого края обреченъ на бездѣйствіе. Кололистъ или промышленникъ не можетъ выйти „въ море“ за единственнымъ своимъ промысломъ—ловомъ рыбы: расхлывшіяся волны океана, выбрасывая все на берегъ, не пускаютъ его „шпакю“ и лежитъ онъ въ своей убогой лачугѣ (стапѣ), наполненной такими-же унылыми, какъ и онъ, лицами. Кромѣ „моря“ у него нѣтъ работы и вотъ проводитъ онъ цѣлыя дни въ принужденной праздности. Всѣ и безъ того медленныя его движенія становятся еще медленнѣе, лицо блѣднѣетъ, тускнѣетъ взглядъ, ѣстъ онъ не охотно: во рту что-то „облегло“ и „вкусъ не тотъ сталъ“. Дней черезъ 5 подъ колѣнами стало болѣть и „жилы тянуть“, а во рту еще хуже: откусить хлѣбъ, на кускѣ кровь покажется; начинается его знобить и лѣзетъ онъ на печь согрѣться, а слѣзая оттуда ужъ и не хочетъ. „Не лежи много на печи—одыжаецъ“, слышитъ онъ совѣтъ товарищей, но дремота одолѣла его. Боли въ ногахъ стали сильнѣе и по рукамъ „пошла ломота“, а зубы „какъ не свои“, и шататься начинаютъ. И лежитъ онъ такъ недѣли 3—4, а если болѣзнь пачалась съ осени, такъ и всю зиму, пока не станетъ солнце грѣть сильнѣе землю.

Но не одни поморы страдают, цынга не дѣлаетъ различія среди своихъ жертвъ: здѣсь заболѣваютъ цынгой дѣти и старики, крестьяне и чиновники, бѣдные и богатые, и могутъ заболѣть во всякое время года, когда только количество осадковъ увеличено. Заболѣваютъ при плохихъ діетическихъ условіяхъ такъ-же, какъ и при хорошихъ.

Lind говорилъ, что сырость воздуха есть одна изъ наиболѣе предрасполагающихъ причинъ цыпги, а берега Ледовитаго океана не только осенью и весной, но и лѣтомъ почти всегда покрыты густымъ туманомъ.

Съ давнихъ поръ причиною цыпги считали недостаточное питаніе, дурныя санитарныя условія, непосильный физическій трудъ и пр. Въ послѣднее время также не мало авторовъ (Стацевичъ, Соболевъ, Сабининъ и др.), которые стремятся доказать, что этимъ факторамъ цынга обязана своимъ происхожденіемъ. Отчасти они правы: эти факторы порождаютъ цыngu также, какъ и сыпной тифъ, холеру и друг.; они готовятъ почву для инфекціи, ослабляя организмъ. Иначе говоря, они вызываютъ болѣзнь при непосредственномъ содѣйствіи специфическаго агента. Въ этомъ году мнѣ пришлось наблюдать случай, гдѣ для заболѣванія цынгой были все данныя, однако заболѣванія не послѣдовало. Одинъ молодой, высокаго роста, худой поморъ отбился отъ товарищей и заплутался въ скалахъ; 9 дней онъ искалъ свое стаповище, теряя и голодая и непогоду; на 10-й его привели въ Териберскую больницу „Краснаго Креста“. Больной представлялъ тяжелую картину голоданія, но цынга пощадила его.

Разбираясь въ современной литературѣ по вопросу о цынгѣ, мы встрѣчаемъ, помимо только что указанныхъ взглядовъ, существованіе двухъ ученій. Признавая цыngu за болѣзнь безусловно инфекціонную, одни считаютъ ее за болѣзнь *sui generis*, съ опредѣленнымъ возбудителемъ, другіе за геморрагическую септицемию, безразлично какимъ бы агентомъ она ни была вызвана. Однимъ изъ защитниковъ перваго ученія является проф. Левинъ, описавшій недавно открытую имъ бациллу цыпги — *bacillus haemosepticus hominis*. Эту палочку онъ считаетъ особымъ варіантомъ той группы бактерій, которую Гюппе объединилъ подъ названіемъ „бактерій геморрагической септицеміи“ и которую въ послѣднее время Lignières въ своей новой классификаціи называетъ группой „pasteurelloses“. Бацилла цыпги, проведенная 3—4 раза черезъ организмъ воробья или чижа, приобретаетъ большую вирулентность и вызываетъ у голубей „куришную холеру“, а у кроликовъ „кроличью септицемию“. Насколько справедливъ взглядъ Левина, разумѣется, покажутъ будущія работы. Разсолъ солопины, по мнѣнію Левина, можетъ имѣть эту бациллу и тѣмъ вызывать заболѣ-

ваніе цынгой. Противъ этого взгляда приходится выставить одно практическое наблюденіе. На Мурманѣ населеніе всѣмъ питается свѣжей рыбой и часто заболѣваетъ цынгой, на р. Ижмѣ (притокъ р. Печоры) зыряне все мѣсто питаются гнилой, разложившейся до послѣдней степени соленой рыбой и оленьей, свѣжей пищи не видать и крайне рѣдко страдаютъ цынгой: въ 1½ года среди 12 тыс. населенія я встрѣтилъ лишь 3 случая цынги.

Petrone предполагалъ, что сапрофиты въ организмѣ животного, при введеніи въ его кровь гнилостныхъ веществъ, приобретаютъ патогенныя свойства, вызывая геморрагическую септицемию. Ефимовъ, провѣривъ предположеніе Petrone на опытѣ и получивъ положительныя результаты, поставилъ нѣсколько экспериментовъ въ этомъ направленіи для выясненія этиологіи цынги.

Въ своихъ опытахъ онъ старался приблизиться къ тѣмъ условіямъ, при которыхъ встрѣчается цынга. Читая его работу, невольно приходится обратить вниманіе на то, что его опыты слишкомъ мало говорятъ за тождество септицеміи съ цынгой. При всѣхъ этихъ опытахъ онъ получалъ отравленіе организма гнилостными веществами, получалъ геморрагическую септицемию, но врядъ-ли кто скажетъ, что онъ получалъ цынгу. Къ этому-же выводу приходятъ и Невядомскій, подробно разбирая работу Ефимова.

Врачи давно знакомы съ геморрагической септицемией, всѣ знаютъ, что существуетъ много видовъ ея, но никто еще не видалъ эпидемій этихъ септицемій. А между тѣмъ цынга, эндемически имѣя опредѣленное географическое распространеніе, подъ влияніемъ какихъ-то неизвѣстныхъ намъ причинъ, неизвѣстными путями врывается въ свободныя отъ нея страны, вызывая цѣлыя эпидеміи. Грозная эпидемія ея не разъ посѣщала свѣтъ: въ 1218 году при осадѣ города Даміетъ цынга свирѣпствовала всю зиму среди войскъ графа Саарбрюкена и унесла много жертвъ; въ 1249 году въ войскѣ Людвига Святого подъ стѣнами Каира послѣ наводненія Нила эпидемія цынги была еще сильнѣе; въ 1707 году была кроатская эпидемія, въ 1803 году она была въ юго-восточной Венгріи. На нашихъ глазахъ въ 1898—99 годахъ она посѣтила наше Поволжье. Нѣкоторые авторы говорятъ, что цынга не заразителна потому, что во время ея эпидеміи существуютъ совершенно свободныя отъ цынги селенія среди другихъ пораженныхъ ею, потому, что цынга отсутствуетъ у дѣтей, кормимыхъ грудью матерями, пораженными даже самыми тяжелыми формами болѣзни и проч. Но тогда пришлось-бы отказаться и отъ ученія о заразительности брюшного тифа; эпидеміи брюшного тифа получаютъ главнымъ образомъ путемъ загрязненія питьевой воды и потому населеніе соседнихъ деревень, имѣющихъ другой источникъ питьевой воды, не смотря на свирѣпствующую эпидемию рядомъ, можетъ оставать-

ся невредимымъ, что и было наблюдаемо во время эпидемій брюшнаго тифа въ Auxerre (Dionis), въ Besançon'ѣ (L. Thoinot), въ Clermont-Ferrand'ѣ (Chantemesse) и пр. Пути зараженія цынгой намъ неизвѣстны и, если она, повидимому, не передается черезъ соприкосновеніе, это еще не значить, что она не заразительна. Что-же касается того, что цынга не передается черезъ молоко, то 1) вѣдь не доказано, что всѣ инфекціонныя болѣзни должны передаваться черезъ молоко, а 2) Immermann приводитъ случаи передачи цынги черезъ молоко и старается объяснить это недостаточной питательностью молока цынготно-больныхъ.

Многіе авторы, дѣлая прививки крови больныхъ цынгой, получали отрицательные результаты. Проф. Н. М. Любимовъ также не встрѣтилъ въ крови цынготныхъ никакихъ микробовъ. Это обстоятельство, съ одной стороны, заставляетъ предполагать, что найденная Левинымъ бактерія можетъ быть случайной примѣсью, какъ это думалъ Babes, съ другой стороны, оно не отрицаетъ возможности существованія еще не открытаго истиннаго возбудителя цынги. Въ крови микробы могутъ отсутствовать даже при вполне определенныхъ инфекціонныхъ формахъ, какъ напр. *tetanus*.

Цынга и инфлюэнца имѣютъ много общаго: онѣ не имѣютъ определенныхъ по времени періодовъ инкубаціи и теченія болѣзни, легко рецидивируютъ, сильно распространены въ полярныхъ странахъ (Моркотунъ), быстрѣе распространяются въ сырое время года и проч. Инфлюэнца всѣми признается за болѣзнь инфекціонную, болѣзнь *suī generis*: отчего такой-же самостоятельной болѣзнью не признавать пцынгу, и попытаться найти ея истиннаго возбудителя.

Изъ моихъ наблюденій я вынесъ впечатлѣніе, что цынга—болѣзнь инфекціонная; ея агентъ развивается и приобретаетъ большую вирулентность при отсутствіи или недостаткѣ солнечнаго свѣта и при болѣе влажной воздушности; этотъ агентъ попадаетъ въ организмъ, вѣроятно, черезъ желудочно-кишечный каналъ.

Цынга сильнѣе поражаетъ бѣдное, находящееся въ тяжелыхъ санитарныхъ условіяхъ, населеніе на тѣхъ-же правахъ, на какихъ холера и чума слѣдуютъ за голодомъ и на какихъ сыпной тифъ получилъ названіе „голоднаго“.

Что касается медицинской помощи цынготнымъ больнымъ на Мурманѣ, то надо замѣтить, что, какъ во всей Архангельской губерніи, такъ особенно на Мурманѣ и въ Лапландіи медицинское дѣло поставлено крайне неудовлетворительно. На весь Александровскій уѣздъ (Кольскій полуостровъ, т. е. весь Мурманъ, Лапландія и Терскій берегъ) имѣется одинъ врачъ—уѣздный; другой врачъ, командированный на Мурманъ для подачи помощи больнымъ и для завѣдыванія 2 больницами и 3 приемными покоями Краснаго Креста, живетъ тамъ съ конца марта до сентября.

Этотъ врачъ прѣзжаетъ съ 2—3 фельдшерами и 5—6 сестрами милосердія. Они подаютъ помощь не только медикаментами, но и снабжаютъ больныхъ необходимыми припасами, въ больницахъ лечатъ бесплатно и потому не удивительно, что населеніе Мурманъ съ нетерпѣніемъ весной ждетъ „Красный Крестъ“, но „Красный Крестъ“, выѣзжая изъ Архангельска числа 5—10 марта, ѣдетъ тысячу верстъ до г. Колы на лошадахъ и оленяхъ, встрѣчая массу препятствій отъ погоды, ямщиковъ и полиціи, далѣе слѣдуя по Ледовитому Океану на параводѣ, наконецъ, достигаетъ тѣхъ становищъ, гдѣ имѣются больницы и можетъ подавать помощь лишь съ апрѣля, а до тѣхъ поръ истощенные, опухшіе, покрытые пятнами, со зловонными „насосами“ вору, безпомощно лежать больные. Объ нихъ векому позаботиться: губерпское начальство далеко, а уѣздное, поселенное въ казенныхъ домикахъ на высокой безплодной скалѣ, наименованной почему-то городомъ Александровскомъ, само страдая отъ цынги, слишкомъ далеко отъ мысли помочь бѣдному населенію.

Колонисты на Мурманѣ не имѣютъ руководителей. Получая отъ правительства единовременную субсидію (300—400 руб.) и разныя другія льготы (освобожденіе отъ воинской повинности, право безпошлинной торговли и проч.), колонистъ лишень самаго необходимаго: жилища, пищи и одежды. Ихъ дома-жалкія лачуги, ихъ пища—въ лучшемъ случаѣ соленая треска, а чаще сушенныя гвилья тресковыхъ головы; скота у нихъ почти нѣтъ, да и тотъ, что есть мало приносить имъ пользы: онъ заморенъ до крайней степени. Одежда, поражающая своею грязью и обиліемъ наскочившихъ во всѣхъ складкахъ, долго не сходитъ съ плечъ владѣльца. У большинства нѣтъ бань, а потому перѣдко приходится слышать, что человекъ, уже мѣсяца 3—4, какъ не былъ въ банѣ. Такова жизнь постоянныхъ жителей-колонистовъ, а жизнь паѣзжающихъ поморовъ еще безотраднѣе; правда, все лѣто они ѣдятъ сызжую рыбу, но у нихъ не всегда имѣются лачуги-ставы; многіе спятъ подъ старыми „шняками“, накрывшись парусомъ и это при суровомъ полярномъ климатѣ; ихъ бѣлье такъ грязно, что паразиты, говоря безъ преувеличенія, буквально сыпятся съ нихъ; у нихъ нѣтъ бань и, чтобы избавиться отъ беспокоящихъ ихъ паразитовъ, они приходятъ въ „Красный Крестъ“ за „политанью“ (ung. hydrag. cinereum) и старательно вымазываютъ ею все тѣло. При такихъ тяжелыхъ санитарныхъ условіяхъ могутъ развиваться всякія эпидеміи, но полярное пространство, къ счастью не допуская въ свой районъ многихъ болѣзней, ограничивается цынгой, сыпнымъ тифомъ и нѣкоторыми и другими.

Прошло около 7 вѣковъ съ тѣхъ поръ, какъ русскіе заселили Мурманъ, но первобытныя условія ихъ жизни остались тѣ-же и пока не внесено будетъ просвѣщеніе, пока не пробудятъ ихъ къ новой культурной жизни, алкоголизмъ, цынга, тифъ будетъ считать этотъ край своимъ лучшимъ убѣжищемъ.

Л И Т Е Р А Т У Р А.

Н. М. Книповичъ. Новѣйшія свѣдѣнія о ходѣ работъ экспедиціи для научно-промысловаго изслѣдованія Мурмана за февраль-апрѣль 1901 г.

Петровъ. Цынга въ этиологіи воспаленія легочной плевы. Врачъ. 1900 г.

Richardière. Цынга. Библ. Врача. 1898 г. № 9.

Невядомскій. Современное состояніе вопроса о цынгѣ. Русс. Арх. Т. IX., Вып. 3. 1900 г.

Ефимовъ. Экспериментальныя данныя въ этиологіи цынгы. Двсс. СПб. 1898 г.

Левинъ. Изслѣдованіе по этиологіи цынгы. Арх. Біолог. Наукъ. Т. VIII, № 3.

Проф. Высоцкій и проф. Любимовъ. Матеріалы для патологіи цынгы. Мед. Обозр. 1899 г. августъ.

Моркотунъ. Характеръ заболѣваній въ полярныхъ странахъ Европы (Сѣверъ Норвегіи и Мурманъ).

L. Thoinot. Etude sur les causes de la f. typhoïde à Besançon, etc. Ann. d'hyg. XXXIII.

Врачъ Вл. Гулевичъ. Русская Лапландія и ея промыслы. 1891 г.

Lignières. Contribution à l'étude et à la classification des septicémies hémorrhagiques les „pasteurelloses“. Ann. de l'institut. Pasteur. 1901. № 9.

Jimmerman. Цынга. Рук. къ част. пат. и терап. подъ ред. Цимсена.

РЕФЕРАТЫ.

ХИРУРГИЯ.

Пр.-доц. Сапѣжко. *Къ техники резекціи привратника.* Лѣт. Рус.
Хар. 1901 г. Кн. 1.

Статистическія данныя и теоретическія соображенія заставляютъ автора быть убѣжденнымъ сторонникомъ радикальной операціи при ракъ привратника—а именно резекціи желудка. Операція эта сравнительно съ гастроэнтеростоміей дастъ въ скоромъ будущемъ лучшіе результаты при условіи, если терапевты будутъ раньше распознавать ракъ желудка и будутъ болѣе „благоклонно“ относиться къ хирургіи, а не будутъ, по выраженію Terrier, довѣрять своихъ больныхъ хирургамъ только въ виду приближенія смерти. При колебаніи въ діагнозѣ, авторъ совѣтуетъ дѣлать „раннюю“ пробную ляпаротомию, которая не дастъ и 1% смертности. Авторъ считаетъ также важнымъ усовершенствовать и упростить технику резекціи желудка, чтобы она отвѣчала слѣдующимъ тремъ условіямъ: 1) возможность наиудобнѣе избѣжать инфекціи, 2) возможность оперировать далеко отступя въ здоровыя ткани и 3) возможность сократить время производства операціи. Лучшимъ способомъ является 2-ой способъ Billroth'a, но для выполненія 1-го и 3-го условія авторъ ввелъ въ него нѣкоторыя техническія отступленія и въ своемъ случаѣ, окончившемся выздоровленіемъ, операцію выполнилъ слѣдующимъ образомъ: послѣ предварительной перевязки сосудовъ сальника по большой и малой кривизнѣ и перерѣзкѣ пучковъ сальника выше и ниже опухоли, авторъ на разстояніи 3-хъ пальцевъ отъ опухоли циркулярно надсѣкаетъ стѣнку желудка вплоть до слизистой; на послѣднюю накладывается толстая лигатура изъ шелка или средней толщины серебряной проволоки, на 1 см. отъ перевязанной слизистой пучекъ послѣдней захватывается въ

крѣпкія шипы, и между шипами и лигатурой слизистая разсѣкается ножомъ или еще лучше пакленомъ. Эта лигатура служитъ какъ бы первымъ рядомъ швовъ, да кромѣ того сю останавливается кровотечение; наложеніемъ серозномышечныхъ швовъ локанчиваютъ съ желудкомъ; подобный же примѣнъ и на 12-перстной кишкѣ, причемъ вмѣсто Lembert'овскаго шва авторъ считаетъ достаточнымъ 2-3 этажа кисетнаго шва; затѣмъ отыскиваютъ и удаляютъ метастазы, руководствуясь указаніями Mischiz'a; операція заканчивается производствомъ задней гастроентеростоміи. Свою статью авторъ заканчиваетъ слѣдующими словами: Вотъ путь, иля которымъ, мы можемъ значительно продлить время жизни заболѣвшихъ ракомъ привратника. Пока же что, тѣмъ больнымъ съ ракомъ привратника, которыхъ представляютъ намъ за недѣлю до смерти, мы должны производить gastroenterostomiю, чтобы избавить ихъ отъ голодной смерти и продлить жизнь хоть на нѣсколько мѣсяцевъ.

I. Левинъ.

Пр.-доц. Вреденъ. О мѣстной анестезіи въ брюшной хирургіи.
Лѣт. Рус. Хир. 1901 г., кн. 1.

Мѣстная анестезія имѣетъ большія преимущества передъ общимъ наркозомъ у крайне истощенныхъ и слабыхъ субъектовъ, одержимыхъ разнаго рода легочными и сердечными страданіями. Лучшимъ способомъ такой анестезіи по автору—способъ Reclus (1% кокаинъ), но для полного успѣха нужно еще устранить отраженныя явленія раздраженія брюшины, что достигается впрыскиваніемъ больному хорошей дозы морфія (0,01 грм.). Такая комбинація кокаина съ морфіемъ, удовлетворяющая всѣмъ требованіямъ, какія брюшная хирургія предъявляетъ къ мѣстной анестезіи, была примѣнена въ клиникѣ Ратимова въ 15 случаяхъ, исторіи болѣзни которыхъ приведены авторомъ; количество примѣненнаго кокаина не превышало 10—12 шприцевъ 1% раствора.

Такая мѣстная анестезія не примѣнима у дѣтей, у истеричныхъ, а также въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ планъ операціи почему-либо не можетъ быть заранѣе выработанъ, при типичныхъ же операціяхъ нужно отдать предпочтеніе какаину предъ общимъ наркозомъ.

I. Левинъ.

Прсф. В. И. Газумовскій. Простая солитарная язва пузыря.
Лѣт. Русск. Хир. 1901 г., кн. 2.

Предпославъ краткій историческій очеркъ, и изложивъ по Fenwick у клиническую картину, діагнозъ, предсказаніе и леченіе данного заболѣванія, авторъ приводитъ исторію болѣзни свсего случая, гдѣ до операціи былъ поставленъ діагнозъ *carcinoma vesicae urinariae*, но при *sectio alta* найдено: на днѣ пузыря 2 ворсинчатыхъ папилломы, вблизи праваго мочеточника одиночная круглая язва съ крутыми краями; дно покрыто сѣрымъ налетомъ, безъ известковыхъ отложеній; язва проникаетъ до *muscularis*, остальная слизистая пузыря нормальна. Опухоли удалены, язва выжжена термоскаутеромъ; открытое леченіе; выздоровленіе черезъ 2 мѣсяца.

Интересъ данного случая заключается въ томъ, что послѣ операціи прошло уже 3 года и больной себя чувствуетъ совершенно здоровымъ.

И. Левинъ.

Р. Р. Вреденъ. Радикальное оперативное леченіе аппендицита въ періодъ затишья. Лѣт. Рус. Хир. 1901 г., кн. 3.

Радикальная операція аппендицита á froid должна отвѣчать, по мнѣнію автора, слѣдующимъ основнымъ требованіямъ: 1) свободный доступъ къ слѣпой кишкѣ и червеобразному отростку во время операціи, 2) предупрежденіе эвентраціи въ послѣдствіи. Въ виду того, что предложенныя разрѣзы не удовлетворяютъ одновременно сбимъ этимъ требованіямъ, авторъ выработалъ слѣдующій способъ: дугообразный разрѣзъ, проникающій до апоневроза *m. obliqui externi*, начинается отъ верхушки XI ребра до наружнаго края *m. recti abdominis* на 2 пальца выше *lig. Poupartii*. Апоневрозъ наружной косой мышцы разсѣкается вертикально на 1 см. кнаружи отъ края *m. recti*, у наружнаго края котораго разсѣкается затѣмъ передняя пластинка влагалища *m. recti*; оттянувъ къ средней линіи *m. rectus*, позади него вертикальнымъ разрѣзомъ вскрываютъ брюшную полость. Удаливъ червеобразный отростокъ съ примѣненіемъ инвагинаціи культи въ слѣпую кишку, авторъ накладываетъ слѣдующіе швы: 1) на брюшину съ задней пластинкой влагалища *recti*, 2) на наружный край *recti* съ одной стороны и мышечный край внутренней косой и поперечной мышцъ съ другой стороны, 3) на апоневрозъ наружной косой мышцы, захватывая переднюю стѣнку влагалища *m. recti*, и 4) на кожу. Въ такомъ расположеніи рубцовъ въ разныхъ плоскостяхъ авторъ видитъ гарантію отъ эвентраціи. По этому способу авторомъ оперировано 7 больныхъ. Пос-

лѣ операциі въ нѣкоторыхъ случаяхъ прошло уже болѣе года, и никакой наклонности къ эвентерациі не замѣчается. Приложенные къ статьѣ рисунки прекрасно иллюстрируютъ предлагаемый авторомъ способъ.

Г. Левинъ.

Г. И. Брейтманъ. *О внутрибрюшинныхъ операціяхъ.* Лѣт. Рус. Хир. 1901 г., кн. 3.

Кратко изложивъ приготовленія, общетехническіе приемы и послѣдовательное леченіе, примѣняемая при внутрибрюшныхъ операціяхъ въ хирургическомъ отдѣленіи городской Екатеринославской еврейской больницы, авторъ приводитъ подробныя исторіи болѣзней 5 случаевъ, изъ которыхъ 1-ый случай—проникающая рана живота съ выпаденіемъ кишечника, ущемленіемъ и пораненіемъ его—доказываетъ громадную способность брюшины воспринимать и обеззараживать попадающій въ нее септический матеріалъ. 2-ой и 3-ій случаи—*cystoma proliferum glandulae ovarii sinistri* и *cystoma ovarii*, кромѣ величины опухолей и нѣкоторыхъ діагностическихъ и оперативныхъ трудностей, ничего особеннаго не представляютъ. 4-ый и 5-ый случаи—*carcinoma pylori* и *volvulus flexurae sigmoideae*, кончившіеся летально, авторъ приводитъ для иллюстраціи малаго довѣрія практическаго врача къ брюшной хирургіи, такъ какъ больные, страствуя съ своей «внутренней» болѣзнью отъ одного врача къ другому, попадаютъ въ руки хирурга только тогда, когда случай уже неоперируемый, или силы больного настолько истощены, что онъ не можетъ перенести травмы при оказаніи ему оперативнаго пособія.

Непремѣннымъ условіемъ для болѣе успѣшнаго развитія медицины на помощь ближнему авторъ считаетъ взаимопомощь и взаимодовѣріе у постели больного терапевта и хирурга.

Г. Левинъ.

Лисянскій. *Къ казуистикѣ язвъ двѣнадцатиперстной кишки и рубцовыхъ суженій.* Хирургія. 1901 г. Сентябрь.

Авторъ приводитъ наблюдавшійся имъ случай язвы *duodeni*, который не могъ быть распознанъ при жизни, даже при операциі, такъ какъ язва помѣшалась на части кишки, ближе всего подходящей къ

печени и потому незамѣтной для изслѣдователя. Даже если бы язва была узнана, то наиболѣе цѣлесообразнымъ приѣмомъ была бы только тампонада брюшной полости вокругъ язвы, дабы вызвать сращенія.

Кромѣ того авторъ описываетъ 2 случая рубцового суженія duodeni: 1) Пациентъ подвергся операциі по поводу болей въ области желудка и рвоты. Констатировано расширение желудка и присутствіе НСІ. Произведена гастрозинтеростомія по Wölfler'у съ благополучнымъ результатомъ.

2) Случай, подобный предыдущему. Гастрозинтеростомія по Kocher'у. Внезапная смерть черезъ 16 дней послѣ операции вследствие перитонита перемычкой сальника тонкой кишки на мѣстѣ ея шва съ желудкомъ, сильное вздутіе желудка, подпиравшаго діафрагму и разстраивавшаго этимъ сердечную дѣятельность.

С. Петрулисъ.

Селонинъ. *Къ казуистикѣ непроходимости кишекъ.*

Хирургія. 1901 г. Сентябрь.

Авторъ получилъ больного на 6-й день послѣ заболѣванія. Тутъ же была предпринята операциа, при которой оказалось, что colon ascendens имѣетъ длинную брыжжейку и перекручено $1\frac{1}{2}$ раза вокругъ своей оси coecum и appendix находятся въ hystochontrium sin., colon transversum имѣетъ въ своей серединѣ рубцовое суженіе и притянуто этой областью къ позвоночнику. Сдѣлано apus praeternat. При концѣ операциі больной умеръ.

С. Петрулисъ.

Никольскій. *Струнная нить при коренной операциі грыжи по Bassini.* Хирургія. 1901 г. Сентябрь.

Авторомъ оперированы 21 ч. больныхъ; примѣнялся и шелковый, и катгутый шовъ. Его опытъ говоритъ въ пользу катгута, при которомъ получается рипа и въ 3 раза болѣе короткое заживленіе; рецидивовъ, атрофій яичка и продолжительныхъ отековъ мошонки не наблюдалось. Катгутъ готовится авторомъ такъ: 2 сутокъ обезжиривается въ эфирѣ, 2 сутокъ лежитъ въ 20% растворѣ іодоформа въ эфирѣ, гдѣ и хранится Прекрасно завязывается, гладокъ, мягокъ. Опытъ автора не въ пользу нитей изъ оленьихъ сухожилий.

С. Петрулисъ.

Глязштейнъ. *Къ вопросу о мѣстной хронич. бугорчаткѣ слѣпо кишки и ея хирург. леченіи.* Хирургія. 1901 г. Сентябрь.

Въ реферируемой статьѣ приведена краткая исторія ученія о бугорчатыхъ опухоляхъ слѣпой кишки, раздѣленіе ихъ по Compagni на подсерозныя и подслизистыя, клиническая картина, дифф. діагностика и оперативные способы леченія. Предоставленный автору д-ромъ Бенисовичемъ случай представляетъ интересъ 1) тѣмъ, что діагнозъ поставленъ до операціи, не смотря на то, что бациллы Koch'a въ испражненіяхъ не найдены, вопреки мнѣнію проф. Образцова; 2) тѣмъ, что имѣется туберкулезное пораженіе слѣпой кишки у 10 лѣтнаго мальчика—фактъ весьма рѣдкій; 3) своимъ успѣшнымъ результатомъ послѣ операціи (анастомозъ между тонкой кишкой и colon transversum).

С. Петрулисъ.

Внутреннія болѣзни.

М. Я. Брейтманъ. *О сифилитическомъ эндокардитѣ.* Врачъ. 1901 годъ. № 19.

Авторъ даетъ краткій очеркъ развитія ученія о сифилитическомъ эндокардитѣ. John Hunter не признавалъ сифилитическаго пораженія сердца. Первые случаи бородавчатого или веррукознаго эндокардита при сифилисѣ, описанные Corvisart'омъ въ 1811 г., Julia, Gamberini, Lombroso и Goodvidge'емъ, Scarenzio, Baumgarten'омъ, Janeway'емъ и др. сомнительны, такъ какъ не исключаютъ возможности участія другихъ заболѣваній. На основаніи этихъ данныхъ авторъ считаетъ существованіе вторичнаго бородавчатого эндокардита недоказаннымъ. Въ третичномъ періодѣ авторъ считаетъ возможнымъ допустить развитіе сифилитическаго эндокардита, но не самостоятельно, а въ зависимости отъ сифилитическаго пораженія сердечной мышцы или большихъ сосудовъ. Онъ различаетъ пристѣночный сифилитическій эндокардитъ, выражающійся въ фиброзной оплотняющей формѣ и часто переходящій на сосковые мышцы, перекладины и сухожильныя нити, и сифилитическій эндокардитъ заслонокъ, заключающійся въ соединительно

тканномъ утолщеніи, сморщиваніи, а иногда въ разрушеніи заслонокъ. Последнія могутъ подвергнуться острому воспаленію вслѣдствіе бактеріальнаго зараженія. Появленіе при сифилитическомъ эндокардитѣ инфарктовъ авторъ, по примѣру Bäumler'a, считаетъ наиболѣе правдоподобнымъ объяснить самопроизвольнымъ свертываніемъ крови на поверхности гуммъ и частичныхъ аневризмъ сердца. Клиническая картина заболѣванія складывается изъ порока и изъ пораженія сердечной мышцы. Точная діагностика заболѣванія затруднительна, такъ какъ, въ виду вторичнаго происхожденія сифилитическаго эндокардита, порокъ не представляетъ типической картины; шума почти никогда не бываетъ; если онъ есть, то непостояненъ вслѣдствіе видоизмѣненія анатомическихъ свойствъ внутрисердія подъ вліяніемъ болѣзни и лѣченія. Испытаніе условно, смотря по роду сифилитическаго измѣненія; чаще бываетъ улучшеніе. Осложненіе реиматическаго эндокардита сифилисомъ неблагопріятно. Для лѣченія при подозрѣніи на гуммы примѣняется INa; при одновременной же потребности имѣть, сердечно-возбуждающее и мочегонное дѣйствіе, назначаются ртутные препараты (каломель).

Л. Усковъ.

Я. В. Молдавскій. *Случай аппендицита, осложненнаго острымъ перихиматознымъ нефритомъ.* Врачъ, 1901 г., № 19.

Описываемый случай относится къ ученику, 15 л., заболѣвшему повышеніемъ температуры, запорами, рвотой и болью въ правой подвздошной области. Съ ранняго дѣтства больной страдалъ запорами, осложнявшимися приступами рвоты и болей въ животѣ, но оканчивавшимися благополучно. На этотъ разъ повторился обычный приступъ: рвота и сильная боль въ правой половинѣ живота; т°-ра 39.0. Животъ вздутъ; тупобарабанный тонъ въ области слѣпой кишки и чрезвычайная болѣзненность въ точкѣ Mac-Viper'я вмѣстѣ съ повышенной чувствительностью соответственнаго участка кожи. Подъ вліяніемъ соответствующаго лѣченія болѣзненные явленія стихли. На 5 день отъ начала приступа развились характерныя явленія острого нефрита, причиной котораго, по мнѣнію автора, послужили яды кишечныхъ малочекъ.

Л. Усковъ.

В. Н. Гейслеръ. *Случай первичнаго злокачественнаго новообразованія въ легкомъ.* Врачъ. 1901 г., № 23.

Больной печникъ, 43 л., потаторъ. Боленъ 7 мѣс. Главнѣйшіе припадки: кашель, одышка, чувство давленія въ области грудины и лѣвой половины груди, усиливающаяся общая слабость и осплость голоса. Объективное изслѣдованіе: истощеніе, увеличеніе шейныхъ, половыхъ и подмышечныхъ желѣзъ; лѣвая половина груди нѣсколько спавшаяся, дыхательныя движенія ослаблены. Ясное притупленіе сверху слѣва, спереди переходящее въ сердечную тупость, вправо распространяющееся на рукоятку грудины; въ подмышечной области притупленіе доходитъ до 6-го ребра, а сзади занимаетъ надлопаточную и лопаточную области. Справа легкое эмфизематозно расширено. Въ мѣстѣ притупленія дыхательныя шумы ослаблены; слышны влажные хрипы. Pectoritis costalis ослабленъ. Пульсъ справа полнѣе. Въ лѣвой подключичной области, болѣе кнаружи, рука ощущаетъ ясное биченіе. При ощупываніи гортани замѣтны признаки Litten'a и Oliver—Cardarelli. Печень выдается изъ подъ края ложныхъ реберъ на 2 пальца и очень чувствительна. Селезенка не увеличена. Парезъ лѣвой голосовой связки. Мокрота гнойная, безъ примѣси крови. Температура даетъ небольшія временныя повышенія. Найденныя у больного особенности побудили автора подробно остановиться на дифференціальномъ діагнозѣ заболѣванія, при чемъ пришлось колебаться между слѣдующими заболѣваніями: аневризма аорты, затяжная бугорчатка легкихъ, легочный нарывъ, актиномикозъ легкихъ, плейритъ, сифилитическое пораженіе легкихъ, злокачественное новообразованіе. Авторъ призналъ главнѣйшимъ страданіемъ первичное злокачественное новообразованіе въ лѣвомъ легкомъ (саркома или ракъ). При аутопсіи обнаружено было: лимфосаркома лѣваго легкаго, переносное пораженіе лимфатическихъ желѣзъ передняго средостѣнія, переносъ въ печени: бугорчатковая гнѣзда, въ правомъ и лѣвомъ легкомъ, плейритическія сращенія, эмфизема легкихъ и бронхіэктазія слѣва.

Л. Усковъ.

С. Н. Ивановскій. *Къ вопросу о леченіи непроходимости кишекъ по способу Batsch'a (опрыскиваніями атропина).* Врачъ. 1901 г. № 35.

Указавъ на малоуспѣшность обычныхъ терапевтическихъ мѣропріятій и недоступность хирургическаго лѣченія непроходимости кишекъ для практическаго врача, авторъ, рекомендуетъ испытать леченіе атропиномъ, давшее въ двухъ случаяхъ благоприятные резуль-

таты. 1) У больного А. Л., 50 л., въ три дня развились характерныя явленія непроходимости. Сдѣлано впрыскиваніе атропина 0,003, въ 2 приѣма, черезъ 1 часъ и высокое промывательное. На 2-ой день еще впрыснуто 0,002 атропина и опять сдѣлано высокое промывательное. На 3-ій день обильный стулъ и больной поправился. 2) И. А., 58 л., поступилъ къ автору на 3-ій день заболѣванія; впрыснуто 0,004 атропина. Успѣха не было. На 2-ой день впрыскиваніе повторено въ количествѣ 0,004 атропина. Опять безъ успѣха. На 3-ій и 4-ый день то же лѣченіе. На 5 день появился стулъ и больной оправился.

Л. Усковъ.

Н. Д. Сарнисовъ. *Случай самоизлеченія отъ фибромы пищевода.*
Врачъ. 1901 г., № 36.

И., 27 л., горничная, 2 года страдала болями въ области сердца и лѣвой $\frac{1}{2}$ груди, усиливавшимися при обильномъ приѣмѣ пищи и питья, при поднятіи тяжести и при нагибаніи. 9/хІ 1900 г. утромъ послѣ долгаго кашля вмѣстѣ съ кровью вышла какая то мясистая масса, съ голубиное яйцо. Послѣ этого боли въ груди исчезли, а при изслѣдованіи авторомъ, кромѣ систолическаго шума на верхушкѣ сердца ничего ненормальнаго не замѣчено. Тѣло же, выдѣленное съ кашлемъ, представляло изъ себя плотную, съ гладкой поверхностью, массу краснобураго цвѣта, длиной въ 4, шириной въ 2, толщиной въ 0,5 см. При микроскопическомъ изслѣдованіи прозекторомъ А. Н. Соколовымъ опухоль по микроскопическому строенію походила на фиброму. На основаніи наблюдавшихся до отдѣленія опухоли явленій, какъ-то: боли при глотаніи пищи, одышка и легкой утомляемости, авторъ полагаетъ, что новообразование находилось въ пищеводѣ, на мѣстѣ его перекреста съ лѣвымъ бронхомъ, и обуславливало давленіе на блуждающій нервъ и на лѣвый бронхъ.

Л. Усковъ.

Ф. Л. Самеоновъ. *Рѣдкій случай токсическаго гастрита съ отдѣленіемъ цѣликомъ слизистой оболочки желудка.* Врачъ. 1901 г., № 36.

Больной М. В., 39 л., поступилъ въ госпиталь «Савичъ» съ типическими припадками токсическаго гастрита послѣ приѣма приблизительно 2-хъ столовыхъ ложекъ неочищенной соляной кислоты. Черезъ четыре дня больной перешелъ подъ наблюденіе автора и помимо силь-

нѣйшихъ болей въ пищеводѣ и желудкѣ, рвоты и т. д., имѣлъ на слизистой оболочкѣ рта и зѣва сплошную, крѣпко зловонную изъву. Въ слѣдующіе дни состояніе мало измѣнилось, а на 17-й день пребывания въ госпиталь больной послѣ мучительныхъ рвотныхъ движеній извергъ какую-то объемистую, черную, весьма зловонную массу, оказавшуюся слизистой оболочкой желудка (цѣликомъ) и пищевода. Наступило значительное облегченіе, но боль въ желудкѣ оставалась. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни замѣчалось нѣкоторое улучшеніе. Рвота прекратилась; глотаніе стало свободнымъ, самочувствіе улучшилось; явился хорошій сонъ. На 30 день больной выписанъ при явленіяхъ общей слабости. Но на 4-ый день опять вернулся въ угнетенномъ состояніи, жиуясь на боки при глотаніи, жженіе подъ ложечкой и въ лѣвомъ подреберьи; съ очень слабымъ, ускореннымъ пульсомъ. Теченіе болѣзни постепенно ухудшилось. Особенно больного беспокоили рвота и сильная наклонность къ запорамъ при общемъ упадкѣ силъ. На 25-ый день болѣзни наступила смерть. Наиболѣе выдающимся припадкомъ авторъ считаетъ рвоту, происхожденіе которой въ первый періодъ болѣзни зависѣло отъ присутствія въ желудкѣ, омертвѣлой слизистой оболочки, а во второй періодъ—отъ суженія привратника. При аутопсіи: размѣры желудка и выстигаемость его очень малы (типичное суженіе); мышечная стѣнка гораздо толще нормальной (т. наз. пластическій линитъ Brinton'a); сывороточная тоже утолщена, и на ней находилось много плотныхъ разрозненій. Внутренняя поверхность желудка лишена слизистой оболочки: она совершенно гладка, мясиста. Привратникъ, а отчасти и весь желудокъ хрящевой плотности; выходъ въ 12-перстную кишку, образуя хрящевой пюгнэсти кольцо, суженъ до полнаго почти его закрытія.

Л. Усковъ.

А. Ф. Эннертъ. *Относительная недостаточность трехстворчатой заслонки.* Врѣщ. 1901 г., № 41 и 42.

Указавъ на сущность угрожаемаго страданія и на условія его происхожденія, авторъ нѣходитъ, что этотъ вопросъ разработанъ недостаточно. Впервые ясное опредѣленіе клиническихъ явленій относительной недостаточности трехстворчатой заслонки дали Friedreich и Rosenstein, Gerhardt, Brochier, Jaccoud и др. доказали, что, хотя относительная недостаточность трехстворчатой заслонки чаще всего развивается на почвѣ органическихъ страданій сердца и именно лѣвой его $\frac{1}{2}$, но встрѣчается также и при порокахъ заслонокъ аорты и другихъ разнообразныхъ заболѣзаніяхъ (страданія легкихъ, желудка, печени и почек¹). Въ виду этого авторъ посвятилъ этому вопросу обширную статью, разобравъ въ ней клиническіе признаки заболѣзанія, патолого-анатомическія данныя, предсказаніе и лѣченіе на основаніи литературныхъ

дныхъ и богатаго матеріала Обуховской женской больницы за 10 лѣтъ.

Пульсовыя движенія венъ и звуковыя явленія въ нихъ. Mosso въ 1879 г. доказалъ существованіе біенія въ венахъ у здоровыхъ животныхъ и у людей. Riegel въ 1881—1882 г., пользуясь графическимъ способомъ, отмѣтилъ характерныя особенности нормальнаго и патологическаго веннаго пульса. Первый пульсъ зависитъ отъ того, что діастола предсердій способствуетъ оттоку веной крови въ правое предсердіе, результатомъ чего является спаденіе венъ, и, наоборотъ, систола предсердій создаетъ препятствіе для оттока веной крови, и вены вздуваются. По сравненію съ пульсомъ артерій онъ является систолически-отрицательнымъ. Положительный венный пульсъ, характерный для недостаточности трехстворчатой заслонки, совпадаетъ съ систолой сердца и занимаетъ ее поврѣмени цѣликомъ; онъ является предсистолически-систолическимъ. Для наблюденія движеній шейныхъ венъ наиболее удобны наружныя и внутренняя яремная вены правой стороны; больной долженъ лежать и избѣгать напряженія мышцъ. При этомъ можно отличить на шейныхъ венахъ слѣдующіе виды движеній:

1) Дыхательныя движенія венъ, заключающіяся въ спаденіи венъ при вдыханіи и въ расширеніи при выдыханіи.

2) Движенія, передаваемыя отъ сосѣднихъ артерій. Обычный приемъ для различія этого рода движеній, состоящій въ сжатіи артерій, по Riegel'ю неудовлетворителенъ, такъ какъ нѣрѣдко весьма трудно бываетъ сжать артерію, а нѣрѣдко вмѣстѣ съ нею сжимается и вена или она смѣщается при этомъ такъ, что о состояніи ея судить трудно. Наиболее вѣрное отличіе веннаго біенія отъ артеріальнаго Riegel видитъ въ томъ, что расширеніе артеріальнаго ствола происходитъ быстро, а спаденіе медленно. При веномъ же пульсѣ наблюдается обратное: постепенное расширеніе и быстрое спаденіе; въ теченіе перваго часто простымъ глазомъ можно подмѣтить два перерыва. Для констатированія этихъ явленій Riegel совѣтуетъ класть палецъ на близлежащую къ венѣ артерію, двигая и жмущи вены—наблюдать простымъ глазомъ. Слѣдующій отличительный признакъ состоитъ въ сдавленіи вены по срединѣ ея, причемъ верхняя ея часть, переполняясь кровью, будетъ болѣе рѣзко обнаруживать движенія, передаваемые близлежащей сонной артеріей (Eichhorst. A. Gerhardt и Jürgensen добавляють, что при этомъ движеніи не бьется одна только вена сама по себѣ, но всѣ близлежащія части поднимаются и опускаются вмѣстѣ съ нею, а потому движенія, передаваемыя артеріей, легко отличимы.

3) Движенія, обусловленныя нормальнымъ веннымъ пульсомъ.

4) Движенія, обусловленныя патологическимъ веннымъ пульсомъ.

Какъ выше замѣчено, эти два вида пульса различаются другъ отъ друга по физическому происхожденію и по существу. При этомъ величина и сила пульса значенія не имѣють. Отличіе же основывается на различномъ по времени отношеніи пульса къ систолѣ сердца. Нормальный венный пульсъ (ундуляція) по времени является діастолически—предсистолическимъ; патологическій же пульсъ—предсистоличе-

ски—систолическимъ. Но воспринятіе этого различія простымъ наблюдениемъ встрѣчаетъ у постели больного большія затрудненія. Прежде всего сравненіе пульса съ толчкомъ сердца по Riegel'ю часто не достигаеъ цѣли, такъ какъ вѣнный пульсъ самъ по себѣ уже обнаруживаетъ нѣкоторое запаздываніе относительно сердечнаго толчка и кромѣ того разница весьма незначительна. Поэтому Riegel совѣтуетъ брать для сравненія біеніе сонной артеріи; для чего палецъ накладываютъ на одну изъ нихъ и наблюдаютъ біеніе противоположной вены. Помимо разницы во времени положительный вѣнный пульсъ усиливается при усиленіи дѣятельности сердца, между тѣмъ какъ тотъ вѣнный пульсъ, который появляется при сильномъ застоѣ крови въ венахъ, наоборотъ, усиливается съ увеличеніемъ расстройства кровообращенія. По Gerhard't'у, отличить эти 2 рода пульса въ большинствѣ случаевъ легко при помощи сравненія съ пульсомъ сонной артеріи или толчкомъ сердца, при чемъ на вену кладутся пальцы или—лучше—прикрѣпляются воскомъ бумажки. Въ трудныхъ случаяхъ, особенно при частыхъ сокращеніяхъ сердца, оба автора считаютъ возможнымъ рѣшить вопросъ только графически. Jürgensen полагаетъ, что различить эти два вида пульса наблюдениемъ затруднительно, такъ какъ мѣшаютъ колебанія количества крови въ венѣ въ зависимости отъ дыхательныхъ движеній. Слѣдующій способъ отличія состоитъ въ прижатіи вены въ серединѣ ея протяженія; при этомъ присутствіе біенія въ центральномъ отрѣзкѣ вены указываетъ на патологическій вѣнный пульсъ, а исчезаніе біенія служитъ признакомъ нормальнаго пульса. Но и это явленіе непостоянно, такъ какъ для исчезанія біенія нормальнаго вѣннаго пульса необходимо умѣренное наполненіе вѣнныхъ стволовъ и незначительное сокращеніе праваго предсердія; въ противномъ же случаѣ, особенно при присоединеніи недостаточнаго замыканія заслонокъ венъ, пульсъ можетъ продолжаться въ венѣ и при ея сдавленіи. Далѣе существованіе полной замыкаемости заслонокъ въ луковичѣ внутренней яремной вены препятствуютъ распространенію пульса выше луковичи; въ этихъ случаяхъ сравненіе пульса съ сердечнымъ толчкомъ также невозможно и безъ графическаго способа вопросъ рѣшить трудно. Наконецъ Sahli считаетъ достаточнымъ доказательствомъ присутствія фізіологическаго вѣннаго пульса уже ослабленіе біеній ниже мѣста прижатія, ибо онъ думаетъ, что этимъ способомъ не прекращается притокъ крови въ вены, лежащія ниже, и такимъ образомъ центральный отрѣзокъ не можетъ быть вполне освобожденъ отъ крови.

Звуковыя явленія, отмѣченныя въ яремной венѣ Jürgensen'омъ, на бедренной (такъ назыв. смѣшанный бедренный двойной тонъ) Friedreich'омъ и Pribram'омъ и на подмышковой венѣ Koracs'омъ, имѣютъ пока лишь теоретическое значеніе и мало пригодны для распознаванія.

Изъ новѣйшихъ авторовъ Knoll и Kelly также касаются условій происхожденія вѣннаго пульса и ихъ отличительнаго распознаванія. При этомъ Kelly указываетъ, что настоящій вѣнный пульсъ можно, при нѣкоторомъ вниманіи, наблюдать и въ глубоко лежащихъ венахъ, а въ видѣ исключенія и въ венахъ лицевой, шитовидной, головы, предплечья, туловища и сѣтчатой оболочки.

Gerhardt указалъ на новый видъ вѣннаго пульса, который долженъ быть принятъ во вниманіе при распознаваніи. Этотъ авторъ описалъ діастолическое спаденіе вѣнъ. Движенія вѣны при этомъ явленіи состоятъ въ томъ, что спаденіе ея происходитъ непосредственно послѣ 2-го тона сердца и держится короткое время; затѣмъ вѣна сейчасъ же снова вздувается до прежняго объема, который и сохраняетъ за все время діастолы и слѣдующей систолы. Въ отличіе отъ нормальнаго вѣннаго пульса оно распространяется на отдаленныя вѣны, а именно, на поверхностно лежащія вѣтви внутренней вѣны грудной железы (въ 2-мъ и 3-мъ межреберьяхъ), иногда на кожныя вѣны плеча, вѣтви v. cephalicae. По мнѣнію Gerhardt'a діастолическое спаденіе обусловливается не только слипчивымъ перикардитомъ, какъ это впервые указалъ Friedreich, обуславливаясь при этомъ присасывающимъ дѣйствіемъ грудной клѣтки, и недостаточностью трехстворчатой заслонки, но и упадкомъ дѣятельности сердца (присасывающее дѣйствіе діастолически расширеннаго желудочка).

Изслѣдованія Kónács'a касаются вліянія дыхательныхъ движеній на патологическій вѣнный пульсъ. На основаніи приведенной литературы авторъ заключаетъ, что безусловно вѣрнымъ признакомъ настоящаго вѣннаго пульса, опредѣляющимъ недостаточность трехстворчатой заслонки, является совпаденіе его по времени съ систолой желудочка, что точнѣе всего можно доказать графическимъ способомъ.

Біеніе печени. Friedrich первый объяснилъ это біеніе ритмическими колебаніями размѣровъ самой печени, которыя зависятъ отъ пульсовыхъ волнъ въ печеночныхъ вѣнахъ. Разъ существуетъ біеніе печени, оно всегда совпадаетъ съ предсистою и систолой (Riegel) и всегда *доказываетъ существованіе недостаточности трехстворчатой заслонки*. Признакъ этотъ отсутствуетъ при слабой дѣятельности сердца. Біеніе появляется раньше пульса яремныхъ вѣнъ (Friedreich, Mahot). Отличить это біеніе печени отъ переданныхъ біеній лортой и сердцемъ легко. Констатированіе біенія затрудняется брюшной волянкой, значительной толщиной брюшныхъ стѣнокъ и сокращеніемъ брюшныхъ мышцъ. Для ошущенія біенія лучше всего подвести 2-й и 3-й пальцы изслѣдующей руки подъ край печени на нижнюю ея поверхность, а большимъ—касаться верхней; тогда, держа, такъ сказать, край печени въ пальцахъ, уже не трудно уловить ритмическія увеличенія и уменьшенія ея объема. Другой употребительный способъ—прикладываніе стетоскопа подъ прямымъ угломъ къ поверхности печени, при чемъ верхній конецъ его обнаруживаетъ мелкія, толчкообразныя, дрожательныя движенія—тоже весьма цѣлесообразныя.

Другіе признаки относительной недостаточности трехстворчатой заслонки. Изъ другихъ признаковъ этого страданія заслуживаютъ вниманія: увеличеніе объема праваго желудочка, иногда fremissement catale на нижней части грудины и систолическій шумъ. Но послѣдній признакъ, судя по даннымъ литературы, встрѣчается непостоянно. 2-ой тонъ на легочной артеріи въ стадіи уравниванія можетъ имѣть нормальную силу, а при разстройствѣ его можетъ

быть ослабленъ (Sahli). Остальные клиническія явленія: частота сердечныхъ сокращеній, свойства артеріальнаго пульса, явленія водянки и др.—не всегда одинаковы.

Патолого-анатомическія данныя. Заслонка измѣненій не представляетъ и существуетъ лишь значительное расширеніе полостей сердца, особенно праваго предсердія и желудочка; расширены также полныя вены и ихъ развѣтвленія, при чемъ нижнія особенно расширена въ части отъ сердца до печеночныхъ венъ. Точнаго способа убѣдиться на трупѣ въ томъ, что дѣйствительно заслонка была недостаточна при жизни, не имѣется. Средніе размѣры окружности отверстій сердца у различныхъ авторовъ различны. Кромѣ того въ развитіи недостаточности могутъ принимать участіе мышца сердца и сложная работа сосочковыхъ мышцъ. Печень представляетъ явленія мускатной.

Значеніе для предсказанія. Значеніе недостаточности трехстворчатой заслонки при порокахъ двустворки и аортальныхъ клапановъ различно. При первыхъ она играетъ благопріятную роль, такъ какъ уменьшаетъ переполненіе малаго круга и одышку (Friedreich, Brochier, M. Potain, Боткинъ); при вторыхъ же она указываетъ на угрожающее ослабленіе силы сердца (Friedreich, Korács, Fischl, Pribram). Senator и Эккертъ считаетъ присоединеніе недостаточности трехстворчатой заслонки къ обоимъ порокамъ одинаково неблагоприятнымъ.

Затѣмъ авторъ на основаніи своихъ наблюденій и матеріала Обуховской Женской Больницы дополняетъ вышеприведенныя литературныя данныя. Такъ, онъ отмѣчаетъ, что больные съ недостаточностью трехстворчатой заслонки обычно имѣютъ сильно развитыя водячныя явленія и въ теченіе короткаго времени по нѣскольку разъ ложатся въ больницу. Между 2188 сердечныхъ больныхъ, лѣчившихся за 10 лѣтъ въ больницу (съ 1891 по 1900), относительная недостаточность встрѣтилась, какъ осложненіе, у 3,6% ихъ. Изъ 84 случаевъ этой болѣзненной формы 81 относятся къ сердечнымъ больнымъ, 2 къ эмфиземѣ легкихъ и 1 къ Basedow'ой болѣзни. Сраданіе наичае осложняется суженіемъ лѣваго вѣннаго отверстія съ недостаточностью двустворчатой заслонки; затѣмъ въ нисходящемъ порядкѣ идутъ: недостаточность заслонокъ аорты, суженіе лѣваго вѣннаго отверстія, недостаточность двустворчатой заслонки, тяжелой міокардитъ и оплотнѣніе аорты.

Изъ 84 больныхъ выписалось 34 (40, 4%), умерли 50 (59, 5%). Во всѣхъ случаяхъ было наблюдаемо рѣзкое біеніе печени и шейныхъ сосудовъ. Систолическій же шумъ на груди нѣ отмѣченъ всего лишь 29 разъ. Усиленіе 2-го тона легочной артеріи встрѣчалось часто. Очень нѣрѣдко бывали инфаркты въ легкихъ. Брюшная водянка и скопленіе жидкости въ полости плевры—явленія постоянныя. Пульсъ вообще частъ—100 и болѣе; наперстѣя можетъ уменьшатъ его до нормальныхъ цифръ. Увеличеніе количества мочи при леченіи наступаетъ поздно и бываетъ непродолжительно. Моча содержитъ бѣлокъ отъ $\frac{1}{2}$ до 1%; цилиндры рѣдки.

Патолого-анатомическія данныя, найденныя у 44 вскрытыхъ умершихъ, различны.

Относительно леченія авторъ, присоединяясь къ д-ру Кернигу, настаиваетъ на безусловной необходимости полного покоя и строгаго ограниченія количества вводимой жидкости до тѣхъ поръ, пока не исчезнутъ всѣ слѣды водянки и не упрядочится, сколь возможно, дѣятельность сердца—приблизительно 2—3 недѣли. Больные должны лежать въ постели и въ первые 4—7 дней пить только молоко: сначала 1 литръ, а затѣмъ увеличить до $1\frac{1}{2}$ —2 литровъ; другая пища и питье воспрещается. Исключительно молочная діета продолжается 10 дней—2 недѣли. Самымъ лучшимъ лекарственнымъ средствомъ является наперстянка: сначала даютъ (въ настоѣ 0. 5 на 100) по столовой ложкѣ черезъ 2 часа до замедленія пульса (80—70 уд.), а потомъ лѣкарство дается рѣже, но за то иногда въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ съ перерывами. Въмѣсто настоя авторъ совѣтуетъ назначать наперстянку въ пилюляхъ по формулѣ д-ра Кернига (травы наперстянки въ порошокъ и солянокислаго хинина по 1. 0, вытяжки валеріаны, сколько нужно, чтобы вышло 20 пилюль); принимать по 1 пилюль, 3 раза въ день. Наперстянка дѣйствуетъ медленно. Изъ другихъ средствъ немаловажную услугу оказываютъ горишвѣтъ и діуретинъ. Дѣйствіе кеффеина и строфанта стоитъ ниже.

Достигаемое вышеупомянутыми мѣрами улучшеніе крайне непрочно, что и является весьма важнымъ отличіемъ сердечнаго больного съ относительной недостаточностью трехстворчатой заслонки отъ обыкновеннаго больного безъ этого осложненія.

Въ заключеніе авторъ видитъ въ относительной недостаточности трехстворчатой заслонки до нѣкоторой степени самостоятельное страданіе, опредѣляющее не только предсказаніе, но и лѣченіе, а потому онъ высказываетъ пожеланіе, чтобы на это осложненіе обращалось больше вниманія.

Л. Усковъ.

МЕДИЦИНСКІЯ ОБЩЕСТВА.

Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ.

(Засѣданіе 24 марта 1901 г.)

Л. Г. Романовъ сдѣлалъ сообщеніе: () составѣ Курьинской минеральной воды. Курьинскій минеральный источникъ находится въ 16 верстахъ отъ ст. Богдановичи Пермь-Тюменской ж. д. и посѣщается больными со всего Урала. Последнее изслѣдованіе воды этого источника было произведено въ семидесятыхъ годахъ А. Дрездовымъ; настоящее изслѣдованіе производилось въ Уральской Химической Лабораторіи вслѣдствіе распоряженія господина Директора Горнаго Департамента химикомъ Л. Г. Романовымъ. Такъ какъ на рѣкѣ, въ двухъ верстахъ выше источника, расположенъ писчебумажный заводъ Ятеса, работающій на тряпѣ, то для параллельнаго изслѣдованія взята также рѣчная вода у завода Ятеса. Результатъ анализа воды источника Л. Г. Романова производятся здѣсь параллельно съ анализомъ А. Дрездова.

	Анализъ 1901 г. Л. Романовъ.	Анализъ 1878 г. А. Дрездовъ.
Углекислая закись желѣза	0,0188	0,0166
— — марганца	нѣтъ	слѣды
Алюминій	слѣды	нѣтъ
Углекислый кальцій	0,1990	0,1583
— — магній	0,0727	0,05335
Сѣрнокислый кальцій	0,0400	0,02028
Углекислый натръ	0,0254	0,01873

¹⁾ Рефератъ составленъ по рукописи доклада, любезно доставленной мнѣ Л. Г. Романовымъ.

	Анализъ 1901 г. Л. Романовъ.	Анализъ 1878 г. А. Дрездовъ.
Сѣрнистый натръ	0,0010	0,00096
— — кали	0,0150	0,01168
Хлористый натръ	0,1099	0,0020
— — кали	0,2800	нѣтъ
Фосфоръ	нѣтъ	слѣды
SiO ₂ (кремнеземъ)	0,0330	0,0380
Свободная углекислота	175 с.	180 с.
Температура	5,5° с	7,5° с
Органич. вещество	нѣтъ	слѣды

Изъ этого сравненія видно, что ростъ падаетъ съ одной стороны на известъ магній, кали и натръ, а съ другой главнымъ образомъ на хлоръ.

Анализъ рѣчной воды, взятой близъ завода Ятеса.

Закись желѣза	0,0147
— марганца	нѣтъ
— алюминія	0,0028
Углекислый кальцій	0,1700
— магній	0,0703
Сѣрнистый кальцій	0,0260
Хлористый натръ	0,1020
— кали	0,1705
Органич. вещества	0,087
Фосфоръ	нѣтъ
Кремнеземъ	0,0280

Для удобства сличенія въ докладѣ подсчитаны основанія и хлоръ.

	Минеральный источникъ	Рѣчная вода.
Известь	0,1390	0,1060
Магnezія	0,0375	0,0365
Натръ	0,0545	0,0401
Кали	0,1532	0,0892
Сѣрн. кислота	0,0260	0,0130
соедин. углекислота	0,1154	0,1076
SiO ₂	0,033	0,128
Органич. веществъ	слѣды	0,087

Изъ приведенныхъ данныхъ видно, что минеральная вода обогатилась известью и хлоромъ, но что рѣчная вода все же содержитъ ихъ въ меньшихъ количествахъ. Этотъ любопытный фактъ объясняется докладчикомъ слѣдующимъ образомъ. Вполнѣ возможно, что, омывая различныя горныя породы на своемъ пути источникъ мѣняетъ въ силу этого свой составъ. Съ другой же стороны нельзя исключить возможность загрязненія источника рѣчной водой, къ которой хлоръ и известь могутъ попадать періодами въ большихъ количествахъ, именно тогда, когда фабрика работаетъ высшіе сорта бумаги. Обыкновенные сорта бумаги отбѣливаются просто известью и промывкой; спеціальныя же сорта бумаги отбѣливаются хлорной известью, запасъ которыхъ докладчикъ видѣлъ при заводѣ, и тогда обогашеніе рѣчной воды известью и хлоромъ неизбежно. Правда, источникъ расположенъ сажени на 2 выше русла рѣки, но возможно, что во время разлива рѣки, когда по увѣренію мѣстныхъ крестьянъ съ завода спускается большее количество загрязненій, происходитъ, если не прямое, то подпочвенное сообщеніе рѣчной воды съ источникомъ; послѣднее тѣмъ болѣе допустимо, что источникъ не обсаженъ. Органическія вещества при этомъ, понятно, отфильтруются почвой. По мнѣнію докладчика только этимъ путемъ можно объяснить слѣды алюминія въ источникѣ, такъ какъ алюминій попадаетъ въ рѣчную воду съ завода, гдѣ онъ также въ ходу.

Въ заключеніе докладчикъ обращаетъ вниманіе на высокое содержаніе органическихъ веществъ въ рѣчной водѣ, которая при содержаніи 87 лар. на литръ должна считаться негодной для употребленія. Источникомъ загрязненія, по его мнѣнію, служить матеріалъ писчебумажнаго завода—тряпье, которое передаетъ всю свою грязь рѣчной водѣ.

Пренія.

В. С. Буйницкій полагаетъ, что анализъ не указываетъ на загрязненіе источника заводомъ, анализъ этого же источника, произведенный нѣсколько лѣтъ тому назадъ А. Н. Третьяковымъ и оставшійся неизвѣстнымъ докладчику, мало разнится по своимъ даннымъ отъ таковыхъ Л. Романова, а между тѣмъ заводъ Ятеса не существовалъ тогда. Кромѣ того странно, что въ водѣ источника содержится больше желѣза и хлора, чѣмъ въ рѣчной; заливаться источникъ не можетъ, такъ какъ онъ лежитъ почти на 3 сажени выше уровня воды въ рѣкѣ.—А. К. Бѣловъ указываетъ на то, что источникъ вѣроятно питается подземными теченіями и этимъ уже обуславливается выравниваніе воды въ рѣкѣ и источникѣ.—Л. Г. Романовъ напоминаетъ, что алюминій встрѣчается въ природѣ въ нерастворимыхъ только соединеніяхъ, поэтому онъ въ правѣ полагать, что содержаніе алюминія въ источникѣ обуславливается заводомъ, гдѣ съ технической цѣлью употребляются алюминіевыя соли. Для выясненія этого вопроса необходимо брать пробы воды и выше и ниже завода и дѣлать повторные анализы.

Б. Левенсонъ.

Общество невропатологовъ и психіатровъ при И м п е р а т о р с к о м ъ Казанскомъ Университетѣ.

(Засѣданіе 30 октября 1901 г.)

Предсѣдатель О-ва проф. Н. М. Поповъ, открывая засѣданіе, сообщилъ, что О-вомъ понесена тяжелая утрата въ лицѣ дѣйствительнаго члена Василія Петровича Кузнецова, бывшаго Директора Винницкой Окружной Лечебницы и скончавшагося 23 іюня с. г. Памяти В. П. была посвящена предсѣдателемъ характеристика его плодотворной дѣятельности какъ члена О-ва, какъ ученаго и администратора въ дѣлѣ практической психіатріи. Закончилъ свою рѣчь проф. Н. М. Поповъ предложеніемъ почтить память покойнаго вставаніемъ.

Д-ръ В. П. Малѣвъ сдѣлалъ сообщеніе: «Къ ученію объ этиологіи прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ» (по даннымъ Казанской Окр. Лечебницъ 1869—1901 г.).

Докладчикъ для своихъ статистическихъ выводовъ воспользовался матеріаломъ изъ архива Окружной Казанской Лечебницы. въ видѣ исторій болѣзней, часть которыхъ была просмотрѣна др. Жестковымъ (до 1895 года). Матеріалъ былъ соотвѣствующимъ образомъ обработанъ и далъ возможность докладчику сдѣлать слѣдующіе выводы: 1. Абсолютное поступленіе паралитиковъ значительно увеличивается, но отношеніе ихъ ко всѣмъ поступившимъ душевно-больнымъ остается почти одинаковымъ. 2. Отношеніе поступленій женщинъ и мужчинъ равно отношенію 1: 8 въ среднемъ за 32 года; въ послѣнія 10 лѣтъ 1: 4, 63. 3. Средній возрастъ паралитиковъ обоихъ половъ около 39. 5, у женщинъ нѣсколько меньше; предѣлы возраста 24—60 л. 4. На поступленіе въ Л-цу сильно вліяетъ разстояніе отъ мѣста жительства, мѣстныхъ и личныхъ условій, въ силу чего нельзя по поступленію судить о степени заболѣваемости населенія. 5. Указанія въ анамнезѣ причины заболѣванія

имѣютъ лишь относительное значеніе. На первомъ мѣстѣ по частотѣ стоитъ сифилисъ и наслѣдственность, далѣе хроническій алкоголизмъ. Всѣ остальные причины отмѣчены значительно рѣже. 6. Разнообразіе причинъ и разнородность ихъ комбинацій между собою требуетъ дальнѣйшаго выясненія и болѣе детальной разработки матеріала.

П р е н і я.

Проф. Н. М. Поповъ сдѣлалъ нѣсколько замѣчаній, указывая на трудность обработки статистическихъ цифръ, когда матеріалъ собирается различными лицами въ формѣ исторій болѣзней; что же касается наслѣдственности въ этиологіи прогрессивнаго паралича, то слѣдуетъ сравнить послѣднюю въ прогрессивномъ параличѣ съ наслѣдственностью при другихъ заболѣваніяхъ, а интересно также и то, какъ наслѣдственность отъзывается на клинической картинѣ прогрессивнаго паралича.

Д-ръ Б. И. Воротынскій замѣтилъ, что въ данномъ случаѣ важно изслѣдовать условія, среди которыхъ возникаетъ прогрессивный параличъ, а не только относительная частота его и прочія детали, а потому докладчику слѣдуетъ особенно обратить вниманіе на роль сифилиса, наслѣдственности и алкоголизма, какъ наиболѣе выдающихся факторовъ среди этихъ условій.

Д-ръ Малѣевъ отвѣтилъ, что работать надъ статистическими цифрами должно въ полномъ смыслѣ объективно, детальная же разработка вопроса о роли сифилиса, наслѣдственности и алкоголизма намѣчена имъ для дальнѣйшаго изслѣдованія.

Сообщеніе д-ра А. Е. Янишевскаго—«о technikѣ перерѣзки мозолистато тѣла (corpus callosum) при экспериментальныхъ изслѣдованіяхъ»—за позднимъ временемъ отложено.

В. Образцовъ.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ.

1. Книги и монографии.

А. Оригинальные.

****Акацитовъ Н. Е.** Къ вопросу объ обеспложиваніи рукъ. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

****Андріевичъ А. Н.** Къ вопросу объ измѣненіяхъ стѣнокъ артерій при искусственномъ раздраженіи ихъ со стороны наружной оболочки. Дисс. С.-ПБ. 1901 года.

****Аннинъ В. П.** О дѣйствиі солянокислаго тропококаина на глаза. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

****Баталовъ А. Е.** О дѣйствиі діонина на глаза. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

****Фонъ-Бетлингъ Р. Р.** О взаимномъ количественномъ отношеніи нѣкоторыхъ азотистыхъ веществъ мочи у животныхъ при полномъ голоданіи. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

****Бродскій С. А.** О вліяніи различнаго состоянія личинокъ на зараженіе. Дис. С.-ПБ. 1900 г.

****Брошніовскій П. К.** О вліяніи различныхъ матеріаловъ на сохраненіе жизнеспособности находящихся на нихъ бактерій. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

****Брунсъ Г.** Матеріалы къ изученію оксикетоновъ ароматическаго ряда хлорированныхъ въ боковой цѣпи. Дисс. (ф.) С.-ПБ. 1901 г.

****Булатовъ В. А.** О задержкѣ мертваго плода въ полости матки. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

Книги, отмѣченныя знакомъ **, имѣются въ библіотекѣ Общества Врачей при Казанскомъ Университетѣ; книги, отмѣченныя знакомъ *, продаются въ книжныхъ магазинахъ Бр. Башмаковыхъ въ Казани.

**Вальтеръ Ю. Л. Къ вопросу изслѣдованія и опредѣленія достоинства эфирныхъ маселъ. Дисс. 1900 г. (ф.) С.-ПБ.

**Васильевъ А. М. Патолого-анатомическая картина катарровъ желудка у дѣтей ранняго грудного возраста. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Виноградовъ А. П. Изслѣдованія по анатоміи и патологіи почекъ человѣческаго плода. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Винниковскій Л. М. Къ вопросу объ измѣненіяхъ въ стѣнкахъ брюшной полости при ея расширеніи подъ вліяніемъ беременности и нѣкоторыхъ патологическихъ состояній. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Воскресенскій Н. Къ вопросу о первичномъ швѣ мочевого пузыря при высокомъ камнепадѣніи. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Гельферъ А. Л. Внутривенное давленіе у утробнаго плода при проведеніи головки щипцами черезъ узкій тазъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Гедгольдъ В. А. Объ анатомическихъ особенностяхъ дыхательныхъ органовъ у дѣтей. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Генкеръ Ѳ. В. О дѣятельности желудка при желудочно-кишечныхъ заболѣваніяхъ въ дѣтскомъ возрастѣ. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Глѣбовскій А. А. Къ вопросу о дѣйствіи на волчанку (*Lupus vulgaris*) концентрированного свѣта вольтовой дуги. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Горшковъ Я. П. О центрахъ вкуса и обонянія въ мозговой корѣ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Грековъ И. И. Матеріалы къ вопросу о костныхъ дефектахъ черепа и ихъ леченіи. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Дитерихсъ М. М. Такъ называемый древовидный жировикъ суставовъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Жегаловъ И. П. Отдѣлительная работа желудка при перевязкѣ протоковъ поджелудочной железы и о бѣлковомъ ферментѣ въ желчи. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Зейлигеръ М. Л. Матеріалы для изслѣдованія физическаго развитія учащихся въ начальныхъ школахъ г. Петрозаводска. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Зильбергъ Я. М. Гипсовый методъ излеченія алкалоидовъ въ примѣненіи къ судебнохимическому изслѣдованію. Дисс. (ф.) С.-ПБ. 1901 г.

**Зубченко А. Л. Къ вопросу объ оперативномъ леченіи бугорчатки суставовъ и костей. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Ивановъ А. Н. О зависимости между измѣненіями стойкости и количествомъ минеральныхъ составныхъ частей красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Ивановъ В. В. Къ ученію о гистологическомъ строеніи сифилидовъ кожи кондиломатознаго и гуммознаго періодовъ. Дисс. С.-ПБ. 1900 г.

**Ивановъ Н. А. Къ вопросу о прогорканіи жировъ въ присутствіи скинида. Дисс. 1900 г. С.-ПБ. (ф.).

**Ивановъ П. О дѣйстви ядовъ на организмъ въ зависимости отъ различнаго состоянія нервной системы. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Ивановъ П. Г. Оцѣнка нѣкоторыхъ способовъ опредѣленія доброкачественности муки. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Имянитовъ А. М. О вліяніи мышьяковистой кислоты на животный обменъ. Дисс. (ф.) С.-ПБ. 1901 г.

**Карницкій А. О. О крови здоровыхъ дѣтей. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Кнохъ В. А. Къ вопросу о вліяніи покоя и работы на кислотность и количество желудочнаго сока и двигательную способность желудка. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Ковалевскій В. А. Метеріалы для сравнительной оцѣнки нѣкоторыхъ способовъ опредѣленія сырости стѣнъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Корсаковъ С. С. Курсъ психіатріи. Изд. 2-ое посм. 2 т. М. 1901 г. ц. 4 р. 50 к.

**Котеловъ В. В. Медико-топографическое описаніе Могилева на Днѣпрѣ. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Крепсъ Б. Л. Способы открытія фосфора при судебно-химическомъ изслѣдованіи и критическая ихъ оцѣнка. Дисс. (ф.) 1901 г. С.-ПБ.

**Крюковъ М. М. Къ вопросу объ оперативномъ леченіи травматическихъ поврежденій селезенки. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Купче К. Х. Къ вопросу о химическомъ распознаваніи первой стадіи разложенія соленнаго тресковаго мяса. Дисс. (ф.) 1901 г. С.-ПБ.

**Эльрамъ В. Д. *Ueber das Cinchonin und die Cortex Remijio purdianae.* Дисс. (ф.) С.-ПБ. 1901 г.

**Фризеръ И. А. Къ вопросу о замѣнѣ сѣроводорода тиоуксусной кислотой при судебно-химическихъ изслѣдованіяхъ. Дисс. 1901 г. (ф.) С.-ПБ.

**Кушевъ Н. Е. О боталловомъ протоктѣ у дѣтей. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Лебспаонъ М. Л. Патолого-анатомическія измѣненія въ легкихъ подъ вліяніемъ алкоголя. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Липавскій С. М. Ко вопросу о воспаленіи червеобразнаго отростка. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Лондонъ Е. С. Къ ученію о гемолизинахъ. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Лонжипскій М. В. Къ вопросу о мѣстныхъ измѣненіяхъ подкожной соединительной ткани и ближайшихъ лимфатическихъ железъ при введеніи подъ кожу крови у гулодающихъ животныхъ. Сисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Минхъ А. О судьбѣ нѣкоторыхъ гексовъ въ организмѣ животныхъ и объ отношеніи ихъ къ образованію гликогена. Дисс. С.-ПБ. 1900 г.

*Музалевъ А. Ф. Матеріалы къ ученію о кистяхъ широкихъ связокъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Никитенко В. П. Дѣтская смертность въ Европейской Россіи за 1893—1896 годъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Николаевъ П. К. Стерилизація питьевой воды кипяченіемъ и оцѣнка служащихъ для этой цѣли приборовъ. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Ницкевичъ М. А. Объ измѣненіяхъ въ мышцѣхъ и нервныхъ узлахъ сердца при пнсвмоніи у дѣтей ранняго грудного возраста. 1901 г. Дисс. С.-ПБ.

**Окербломъ И. Къ вопросу о ксантиновыхъ тѣлахъ. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

*Плетеневъ В. Ф. Микробы полости рта у дѣтей ранняго возраста. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Полъновъ А. Симпактомія. Вліянія ея на экспериментальную эпилепсію животныхъ. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Поршняковъ Н. М. Вліяніе выпаденія пуповины на исходъ родовъ для матери и плода. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Предтеченскій С. Обмѣнъ веществъ въ организмѣ подъ вліяніемъ искусственнаго повышенія его температуры (перегрѣванія). Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Принцъ О. О дѣйствіи гидразина на ароматическіе окискетоны. 1900 г. Дисс. С.-ПБ. (ф.).

*Родневскій А. Г. Къ ученію о *balatidium coli*. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Рубцовъ В. В. О растворяющихъ мочевую кислоту свойствахъ щелочей и новыхъ средствъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Скорбанскій К. К. Къ вопросу о заживленіи нѣкоторыхъ раненій яичника. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Соболевъ Л. В. Къ морфологіи поджелудочной железы при перевязкѣ ея протока, при діабетѣ и нѣкоторыхъ другихъ условіяхъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Совинскій З. В. О гоноккоккѣ и гонотоксинѣ и роли ихъ въ патогенезѣ гонорройныхъ заболѣваній. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

**Соколовъ П. Матеріалы къ изученію ядовитаго дѣйствія дѣйствующаго начала сѣмянъ *jequiriti*—абрина на животный организмъ. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Творковскій С. И. О вліяніи нагрѣванія тѣла на морфологію крови. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

**Трифилъевъ С. П. Къ вопросу о вліяніи неполнаго голоданія на процессъ сращенія переломовъ костей. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

**Федоровичъ-Велеръ И. М. Матеріалы къ вопросу объ оживленіи асфиктическихъ новорожденныхъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

*Филатовъ. Клиническія лекціи. Вып. 2-й. М. 1902 г. ц. 2 р.

*Филатовъ. Клиническія лекціи о распознаваніи и леченіи катарровъ кишекъ у дѣтей въ особенности у грудныхъ. Изд. 4-ое. М. 1902 г. ц. 60 к.

****Финкельштейнъ Л. Е.** Пнеймонія у грудныхъ дѣтей. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

****Фронтковскій Н. И.** Къ вопросу объ патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ въ яичникахъ у животныхъ при отравленіи этиловымъ алкоголемъ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

****Чижевъ С. Ф.** О радикальной операціи бедренной грыжи. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

Чигулинъ Г. Н. Анатомическія особенности мочевого пузыря и ростъ мочеточниковъ у дѣтей. Дисс. С.-ПБ. 1901 г.

****Штюлернъ В. Р.** Къ вопросу объ атипическихъ формахъ крупознаго воспаления легкихъ. Дисс. 1900 г. С.-ПБ.

****Ястребовъ Г. А.** Къ вопросу объ измѣненіяхъ въ строеніи предстательной железы и мочевого пузыря у стариковъ и объ анатомической основѣ дизурическихъ явленій, не рѣдко наблюдающихся въ этомъ возрастѣ. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

****Яхонтовъ А. П.** Къ вопросу о пересадкѣ мочеточниковъ въ прямую кишку. Дисс. 1901 г. С.-ПБ.

Б. П е р е в о д н ы я .

Gumprecht. Техника частной терапіи. Руководство для практики. Изд. 2-е, дополн. С.-ПБ. 1902 г. ц. 2 р. 50 к.

Лежаръ. Хирургическая помощь въ неотложныхъ случаяхъ. Перев. съ франц., подъ редакц. Проф. Левшина. Т. I. М. 1902 г. ц. 3 р.

Ньюманъ. Бактеріи, ихъ роль въ экономіи природы и въ промышленныхъ процессахъ и ихъ отношеніе къ общественному здоровью. Перев. съ англійскаго, подъ редакц. Воронина. М. 1902 г. ц. 1 р. 75 к.

Ratzeidt. Краткое руков. по зубнымъ болѣзнямъ. Изд. 2-е. С.-ПБ. 1902 г. ц. 1 р. 50 к.

II. Журналы, газеты и другія періодическія изданія.

****Больничная Газета Боткина.** 1901 г. № 40—Савваитовъ. Н. П. Случай актиномикоза у человѣка.—Соколовъ Д. А. и Гребеншиковъ В. И. Смертность въ Россіи и борьба съ нею—Кашкадамовъ В. Краткій очеркъ индусской медицины.

№ 41.—Савваитовъ. Н. П. Къ казуистикѣ сибирской язвы у человѣка—П. Я. Корольковъ. Два случая микседемы у дѣтей.—Д. А. Соколовъ и В. И. Гребеншиковъ (продолженіе).

№ 42.—Либихъ Ф. Къ казуистикѣ полного изсѣченія гортани при раковомъ пораженіи ея.—И. А. Соколовъ и В. И. Гребеншиковъ (продолженіе). П. Я. Корольковъ (продолженіе).

№ 43.—Фридлендеръ Г. О. и Э. А. Гизе. Случай септико-ліэміи, протекавшій при явленіяхъ острого восходящаго паралича спинного мозга.—Н. Н. Михайловъ. Одна изъ насущныхъ нуждъ нашей учащейся молодежи.—В. Кашкадамовъ. Краткій очеркъ индусской медицины.

№ 44.—Ганике Е. А. Новый способъ изслѣдованія дѣйствія ферментовъ и о двустороннемъ дѣйствіи крахмального фермента панкреатическаго сока.—А. А. Жуковский. Къ вопросу о дѣйствіи атропина при острой непроходимости кишекъ.—А. И. Соловьевъ. Формальдегидъ и дезинфекція.—В. Кашкадамовъ (продолженіе).

№ 45.—Зимницкій С. С. Къ патогенезу *ulceris peptici duodeni* при задержкѣ желчи въ организмѣ.—А. И. Соловьевъ (продолженіе).

№ 46.—П. П. Коршъ. Къ вопросу о вліяніи препаратовъ шпанскихъ мушекъ на теченіе экспериментальной сибирской язвы.—А. П. Гриненко. Случай ущемленной правосторонней предбрюшинно-паховой грыжи у крипторхитика. (*Hernia inguino-praeperitonealis dextra incarcerata*).—В. Кашкадамовъ (продолженіе).

№ 47.—Войничъ А.—Сяноженскій Къ вопросу о путяхъ распространенія брюшного тифа.—Ф. Я. Чистовичъ. Случай *myelitis transversae tuberculosaе*.

**Варшавскія Университетскія Извѣстія. 1901 г. VI. Сентябрь. Сочиненій по медицинѣ не содержатъ.

**Вопросы Нервно-Психической Медицины. 1901 г.

Апрѣль-Іюнь.—Ланинскій М. Состояніе рефлексовъ въ парализованной части тѣла при тотальныхъ перерывахъ спинного мозга.—Сикорскій И. А. Три возраста человеческой жизни.—Шкляревскій А. Значеніе произведеній изобразительнаго творчества для врача.—Шкляревскій А. Микель-Анджело: «Христосъ на Стршномъ Судѣ» фреска въ Сикстинской капеллѣ.—Трапезниковъ А. Случай *psychopathiae psychicae, traumaticae*. проф. Корсакова.—Флейшманъ С. О прогнозѣ при заболеванияхъ нервной системы.

**Вопросы Философіи и психологіи 1901 г. Сентябрь—Октябрь кн. 59.

**Врачъ. 1901 г. № 36.—Кравковъ Н. П. О химическомъ составѣ бактерий и о нуклеиновыхъ веществахъ ихъ тѣла.—Рыбаковъ Э. Е. Виды гипнотическаго сна въ ихъ отношеніи къ лѣченію.—Романинъ І. А. Къ вопросу о надчревныхъ грыжахъ.—Варшавскій Г. М. Къ казуистикѣ внѣматочной беременности.—Орловъ Н. А. и Држевецкій А. Ф. Составъ одного соляного источника въ Псковской

губ.—Саркисовъ К. Д. Случай самоизлѣченія отъ фибромы пищевода.—Самсоновъ Ф. Л. Рѣдкій случай токсическаго гастрита съ отдѣленіемъ цѣликомъ слизистой оболочки желудка.

№ 37-й.—Жбанковъ Д. Н. Хроника тѣлесныхъ наказаній въ Россіи въ XX вѣкѣ.—Геллашъ П. П. Затяжное гнойное воспаленіе среднего уха и его лѣченіе.—Ильинъ М. Д. Вліяніе органическихъ соединений фосфора (лецитина) на отложеніе азота въ тѣлѣ человека.

№ 38-й.—Жбанковъ Д. Н. (окончаніе).—Мануйловъ А. С. Случай гипертрофическаго склероза головного мозга при падучей.—Енько П. Къ вопросу о предохраненіи отъ брюшнаго тифа.—Генеропитомцевъ С. Н. Сифилисъ въ Парафіевской волости, Борзенскаго уѣзда, Черниговск. губ. по даннымъ посемейной записи за 3 послѣдніе года.

№ 39-й.—Бушуевъ В. О. Къ вопросу о народномъ врачеваніи при православныхъ монастыряхъ.—Орловскій В. Ф. щелочность крови при физиологическихъ и патологическихъ условіяхъ.—Букоемскій Ф. В. Къ вопросу объ амбулаторномъ выскабливаніи полости матки.—Мартыновъ А. В. Нѣсколько хирургическихъ наблюденій въ Новоладожской земской больницѣ (1896—1900 г.).

№ 40-й.—Гагенъ-Торнъ И. Э. Къ вопросу о категоризаціи мочеточниковъ, ея примѣненіе въ случаяхъ бугорчатки почекъ и воспаленія почечныхъ лоханокъ, обусловливаемого присутствіемъ въ нихъ камней.—Бушуевъ В. О. (окончаніе).—Орловскій В. Ф. (Окончаніе).—Холмогоровъ С. С. Дѣтская смертность по статистикѣ Московскаго Родовспомогательнаго заведенія.—Мартыновъ А. В. (Окончаніе).—Калабухонъ П. М. и Саввинъ М. В. Случай лѣченія непроходимости кишекъ атропиномъ по Batsch'y.

№ 41-й.—Кудряшовъ А. И. Обеззараживающій спондилитъ.—Эккертъ А. Ф. Относительная недостаточность трехстворчатой заслонки.—Гагенъ-Торнъ И. Э. (окончаніе).—Шостакъ Я. Е. Къ происхожденію заматочной кровяной опухоли, послужившей препятствіемъ родовому акту.—Виреніусъ А. С. Половая распушенность въ школьномъ возрастѣ.

*Врачебная Газета. 1901 г. № 40.—Мироновичъ В. В. Сифилисъ сердца.—Гороховъ Д. Е. О дѣятельности родильнаго пріюта при Богородской земской больницѣ Моск. Губ. за 1899 г.—Соболевъ Л. А. Попытка приживить отрѣзанный половой членъ.—Гамалѣй П. Н. Случай бѣшенства у человека послѣ сильнаго испуга съ инкубационнымъ періодомъ въ 10 мѣсяцевъ.—Кресновскій М. И. Къ казуистикѣ неправильностей развитія и болѣзни плода.

№ 41.—Дѣдовъ В. П. Эпидемія брюшнаго тифа среди нижнихъ чиповъ 18-го Туркестанскаго линейнаго (нынѣ 12 стрѣлковаго) батальона, расположеннаго въ г. Кокандѣ, Ферганской области. съ іюня по августъ 1899 г.—Жуковскій В. П. Случай врожденнаго сифилиса съ геморрагической формой *periphigus'a* (Асфиксія, вскрытіе).

№ 42.—Алексѣевъ М. Т. Случай острой желтой атрофіи печени.—Штернъ М. А. О скарлатиновой краснухѣ.—Буровъ К. П. Къ казуистикѣ бугорчатыхъ плевро-перитоновъ.—Далингеръ А. П. О распространѣніи эхилококковой болѣзни въ Астраханской губерніи.

№ 43.—Алексѣевъ М. Т. (окончаніе).—Геллатъ П. П. Исслѣдованіе слуха, носа и носоглоточнаго пространства воспитанниковъ училища для глухо-нѣмыхъ въ С-Петербургѣ.—Масленниковъ И. И. Рѣдкій случай первичнаго сифилитическаго затверденія въ вокругъ—роговичной части соединительной оболочки (*limbus conjunctivae bulbi*) съ послѣдовательнымъ развитіемъ общаго зараженія.—Каршинъ А. А. Три случая вѣтполового зараженія сифилисомъ.—Ямпольскій С. Д. Къ казуистикѣ вѣтполового зараженія сифилисомъ.

№ 44.—Нефедовъ В. В. Къ вопросу о солевыхъ вливаніяхъ при заразныхъ болѣзняхъ (скарлатинѣ).—Геллатъ П. П. (продолженіе).—Либовъ Л. А. Нѣсколько наблюденій надъ примѣненіемъ противоѣпечкоковой сыворотки при послѣродовыхъ заболѣваніяхъ.—Гриневицъ И. И. Два случая родильной горячки, пользовавшиеся противоѣпечкоковой сывороткой.

№ 45.—Baginsky A. О скарлатинозномъ нефритѣ.—Геллатъ П. П. (Окончаніе).—Дибайловъ С. И. Случай отсутствія пульса на правой лучевой артеріи.

**Вѣстникъ Хирургіи. 1901 г. № 17-й.—Орловъ Л. В. Фибромы и саркомы губъ.

№ 18-й.—Оригинальныхъ статей не содержитъ.

№ 19-й.—Шиманъ О. Г. Къ казуистикѣ перерыва *arteriae meningaeae*.

**Дѣтская Медицина. 1901 г. № 5. Филипповъ Н. Н. Случай *Lymphangioma cysticum regionis subclavicularis*.—Винокуровъ И. Я. Случай преждевременнаго физическаго развитія (гигантизма) у мальчика 5 л.—Румянцевъ Ф. Д. Корь въ Иваново-Материнской дѣтской больницѣ за четырехлѣтній періодъ съ 1896—1899 г. по даннымъ коревого отдѣленія.—Лапинеръ Н. Скарлатинозная ангина, какъ причина рожи лица.

**Дѣятель 1901 г. № 10, 11.

**Журналъ акушерства и женск. болѣзней. 1901 г. Сентябрь.—Оттъ Д. О. О лѣченіи рубцовыхъ параметритовъ оперативнымъ путемъ.—Какущкинъ Н. М. О хирургическихъ способахъ лѣченія фиброміомъ матки.—Доббертъ Э. А. 60 случаевъ прерванной трубной беременности.—Федоровъ В. (Наблюденія изъ Басманной Городской Больницы). Три случая вѣтматочной беременности.—Новиковъ А. Беременность при двухъ маткахъ.—Дрентельнъ. Еще одинъ случай примѣненія антистрептококковой сыворотки.

**Журналъ Дерматологіи и Сифилидологіи 1901 г. № 9—Carpenter G. Сифилисъ въ дѣтскомъ возрастѣ, Behrmann. Alopecia praematura (alo-

resia seborrhoica spitygoides s. furfuracea). Е. Мооре. Лѣченіе сифилиса специфическою сывороткою.

****Журналъ Невропатологіи и Психіатріи С. С. Корсакова** 1901 г.

№ 5.—Корсаковъ С. С. Къ вопросу объ устройствѣ частныхъ лѣчебницъ.—Россолимо Г. И. Атрофическая міотонія.—Рудневъ В. И. Случай одностороннихъ судорогъ.—Кошовскій. Къ патологіи нервной клѣтки при пеллагрѣ.—Преображенскій П. А. Къ патологической анатоміи Виттовой пляски.—Стуринъ С. С. Къ вопросу о правильной организаціи работъ душевнобольныхъ въ психіатрическихъ больницахъ.

****Журналъ Общества русскихъ врачей.** 1901 г. № 5.—Устиновъ А. К. Призрѣніе дѣтей въ Венгріи.—Яковенко Н. Ф. О положеніи покинутыхъ дѣтей въ земскихъ губерніяхъ.

****Журналъ Русскаго Общества Охраненія народнаго здравія.** 1901 г. № 7—8.—Залѣскій С. І. Тропонъ, какъ пища и питательное вещество.—Игнатьевъ В. Е. О дезинфекціи жилыхъ помѣщеній формальдегидомъ.—Назаровъ Г. М. Больные 2-го венерическаго отдѣленія городской одесской больницы.—Зосимовичъ А. В. Какіе способы надо считать наиболѣе рациональными для борьбы съ туберкулезомъ.

№ 9.—Нехалеесъ. Санитарно-врачебныя замѣтки объ Аннинскихъ минеральныхъ водахъ.—Чернышевъ С. А. Милосердные самаритяне въ наше время.

****Журналъ Русскаго физико-химическаго Общества.** 1901 г. № 7—8.

****Зубоврачебный Вѣстникъ.** 1901 г. № 9—11.

****Извѣстія Имп. Военно-Медицинской Академіи** 1901 г. Т. II Январь.—Иновскій М. В. Матеріалы къ вопросу о патологическомъ значеніи повышения стойкости красныхъ кровяныхъ тѣлецъ—Фавицкій А. П. Роль нуклеиновъ и аллоксуровыхъ тѣлъ въ клиническомъ отношеніи.—Лангъ Г. Ф. Обзоръ новѣйшихъ питательныхъ бѣлковыхъ препаратовъ.

Февраль.—Петровъ Н. Н. Къ ученію о патогенезѣ мозговыхъ грыжъ.—Максимовъ А. Опересадка тканей по даннымъ новѣйшей литературы.—Розенбергъ Н. К. Обзоръ иностранной литературы по офталмологіи за 1900 г.—Левашовъ В. А. О нѣкоторыхъ выдающихся работахъ по Гигіенѣ въ 1899 г.

Мартъ.—Субботинъ М. С. Образованіе мочевого пузыря и уретры съ жемомъ изъ прямой кишки при эктопіяхъ, эписпадіяхъ и вообще при издержаніи мочи.—Чистовичъ Н. Я. Къ діагнозу скарлатиноподобныхъ эритемъ.—Лавдовскій М. Д. Наши понятія о живой клѣточкѣ и ея происхожденіи.—Богдановъ—Березовскій. Обзоръ терапіи по ушнымъ болѣзнямъ за 1899 г.—Гладиный Г. П. Обзоръ работъ по брюшному, сыпному и возвратному тифу за 1899.

Апрѣль.—Тишуткинъ Н. П. О волокнистой структурѣ эпителиальныхъ наслоеній кожи и роговомъ метаморфозѣ ея эпителия.—Гейнацъ В. Н. Затрудне-

нія и ошибки при распознаваніи злокачественных новообразований.—Малковъ Г. М. Обь этиологии и патогенезѣ остраго суставнаго ревматизма.—Якобсонъ А. В. Спастическіе ривиты.—Фридманъ Е. Ф. Обзоръ важнѣйшихъ успѣховъ по венерологии (перелю) за 1899 г.

Май.—Гладонъ Г. П. Къ вопросу о гейкотоксической смвороткѣ.—Голубскій А. Я. О кокаинизаціи спиннаго мозга.—Жебровскій Э. А. Обзоръ важнѣйшихъ работъ по туберкулезу за 1899 г.

Т. III. Сентябрь.—Макаровъ. Къ вопросу о внутривенныхъ вливаніяхъ солевыхъ растворовъ при инфекціонныхъ заболѣваніяхъ.—Левашевъ В. А. Къ вопросу о загрязненіи и самоочищеніи рѣкъ.—Орловскій В. Ф. Обзоръ работъ по пищеварительнымъ органамъ за 1899 г.—Студенскій А. Обзоръ литературы по вопросамъ общей патологии за 1900 г.

Октябрь.—Чистовичъ Ф. Я. Роль иммунизирующихъ веществъ и аллотининовъ при пассивномъ иммунитѣ.—Скробанскій К. Двухъядерныя и многоядерныя яйца въ яичникѣ челоѣка и нѣкоторыхъ млекопитающихъ и ихъ значеніе.—Ивановъ. Къ вопросу о примѣненіи центрифуги для количественнаго опредѣленія бѣлка въ мочѣ.—Левашовъ В. А. (окончаніе).—Угрюмовъ П. Матеріалы по вопросу о значеніи жира въ животномъ организмѣ.—Студенскій А. Роль и значеніе наследственности въ патологіи.—Гейнацъ В. Н. Обзоръ важнѣйшихъ успѣховъ хирургіи за 1900 годъ.

**Извѣстія Восточно-Сибирскаго отдѣла Импер. Русскаго Геологическаго Об—ва. III. XXXI. Выпускъ I-ый и II-ой.

**Медицинская Бесѣда, 1901 г. № 19.—Ростовцевъ Г. И. Новѣйшая теорія этиологии перемежной лихорадки.

№ 20.—Ростовцевъ Г. И. (продолженіе).—Шапиро Г. Опытъ разработки статистическихъ карточекъ Об—ва вспомошествованія врачей, пріѣзжающихъ въ СІІБ. для научнаго усовершенствованія.

№ 21.—Ростовцевъ (окончаніе).—Прайсъ А. А. Гипнотизмъ, какъ терапевтическое средство.

**Медицинскій Журналъ д-ра Окса. 1901 г. Сентябрь.—Шульце Б. Учебникъ повивальнаго искусства.—Крюхе А. Частная Хирургія.—Конуховъ Г. Б. Общая терапия.—Кедровъ П. И. Условія труда и жизни лицъ медицинскаго персонала въ Россіи.

Октябрь. Продолженіе всѣхъ работъ помѣщенныхъ въ предыдущей книжкѣ.

**Медицинскій Сборникъ Варшавскаго Уязловскаго Военнаго Госпиталя.

Вып. 1-й и 2-й.—Нильсенъ Е. А. Случай міоклоніи и случай міотоніи.—Суровъ Г. И. Нѣкоторыя наблюденія надъ дѣйствіемъ діонина при глазныхъ болѣзняхъ.—Суровъ Г. И. Случай цистицерка въ хрусталикѣ праваго глаза.—Спирн-

доновъ И. С. Къ казуистикѣ огнестрѣльныхъ раненій черепа.—Тауберъ А. С. Программа частнаго курса топографической анатоміи шеи.—Баймаковъ Н. Ф. Случай аномальной скарлатинозной сыпи.—Спиридоновъ И. С. Случай перелома костей таза.—Гуладзе И. С. Обзоръ движенія больныхъ въ сифилитическомъ отдѣленіи госпиталя за 1900 г.—Омельченко Ф. З. Послѣдствія дивертикуловъ мочевого пузыря.

****Медицинскія Прибавленія къ Морскому Сборнику.** 1901 г. Октябрь.—Боголюбовъ Н. Ф. О кубрикѣ или жилой палубѣ военного корабля.—Волошинъ А. С. Унзень, какъ лѣчебное мѣсто для больныхъ тихоокеанской эскадры.—Петровъ А. Н. Пупочныя сосуды у дѣтей.

****Медицинское Обзорѣніе.** 1901 г. Июль.—Краснобаевъ. Обзоръ 117 случаевъ камнедробленія, произведенныхъ В. В. Иршикомъ и Т. П. Краснобаевымъ.—Аброжановъ. 14 высокихъ камнепеченей.—Шильменшый. Къ вопросу о краснухѣ.—Савельевъ. Блуждающая селезенка и ея болѣзни.—Поляковъ. Аппендицитъ, сопровождавшійся воспаленіемъ легкого, вызваннымъ стафилококкомъ.—Млодзѣвскій. Карциноматозъ желудка, брюшины и плевры у 23 лѣтней женщины.—Полубогатовъ.—Гальбрейтъ. Къ вопросу о кокаинизаціи спинного мозга.

Августъ.—Преображенскій. Случай бульбарнаго столбняка со аутопсіей.—Богачевъ. Случай Міоклоніи.—Зеренинъ. О параличахъ, обусловливаемыхъ нагноеніемъ.—Панфилевъ. Рѣдкій случай эратромелалгіи.—Котовщиковъ. Обзоръ важнѣйшихъ работъ, относящихся къ діагностикѣ частной патологии и терапіи заболеванийъ легкихъ и плевры за 1900 г.—Пресманъ. Къ лѣченію аневризмы подкожными впрыскиваніями желатинномъ.

Сентябрь.—Лихачевъ. Къ лѣченію сифилиса внутривенными впрыскиваніями сулемы.—Розенквистъ. Нѣсколько рѣдкихъ случаевъ внѣполового зараженія сифилисомъ.—Варнекъ. О саркомѣ матки.—Александровъ. Операция при выпаденіи матки.—Михайловъ. Гастротомія по Морвелю.—Сарилевъ. Энтеротомія при закупоркѣ кишокъ желтымъ камнемъ.—Далингеръ. Операция изъ области хирургіи кишокъ.—Отрабенскій. Кондуранго при болѣзняхъ желудка.—Бездѣтновъ. Къ лѣченію ихтиоломъ.—Павловъ. Объ организаціи борьбы съ сифилисомъ въ Москвѣ.

Октябрь.—Румянцевъ. Случай нарыва печени у ребенка.—Левинъ. Къ діагностикѣ сифилитическихъ параличей конечностей у дѣтей.—Жуковский. Врожденный сифилитическій немфигусъ безъ пораженія подошвъ и ладоней.—Муратовъ. Излѣчимый бульбарный энцефалитъ.—Casper. Функциональное изслѣдованіе почекъ для хирургической діагностики поражений въ брюшной полости.—Смирновъ. Актиномикозъ языка у человѣка.—Головачевъ. Литотомія или литотрипсія?—Рубцовъ. Осложненія при гнойномъ воспаленіи уха.—Додинъ. Къ казуистикѣ Менъеровой болѣзни.

****Медицинскій Отчетъ повѣдомству Учрежденія Императрицы Маріи за 1898—99 годъ.**

****Протоколы заседаній Об—ва Морскихъ врачей въ Кронштадтѣ. 1900 и 1901 г. Книга 2. Выпускъ 39-й.**

****Протоколы и труды Об—ва Архангельскихъ врачей за 1900 г. Выпускъ 1-й и 2-й.**

****Протоколы Омскаго Медицинскаго Об—ва. 1900 и 1901 г. Выпускъ 3. № 7—10.**

***Протоколы Туркестанскаго Медицинскаго Об—ва 1901 г. Январь—Май.**

***5-ое Губернское Совѣщаніе Врачей и Представителей Земства Московской губ. Выпускъ I-й.**

***Русскій Архивъ Патологіи, Клинической Медицины и Бактеріологіи. 1901 г. Выпускъ 3.—Хатунинъ М. Д. Къ вопросу о прогрессивной мышечной атрофіи.—Подбѣльскій А. И. Наблюденіе надъ тарбоганами въ Монголіи.—Цыклинская П. В. О микробѣ, вызывающемъ розовую инфекцію у *Ampthioxus lanciaolatus*.—Попельскій Л. Б. Рефлекторная дѣятельность периферическихъ нервовъ въ поджелудочной желѣзѣ.—Зильбербергъ Л. А. и Зеленый Г. П. Объ отрицательной химіотаксиса лейкоцитовъ при зараженіи кроликовъ вирулентной культурой куриной холеры.**

Выпускъ 4.—Свенсонъ Н. А. Къ вопросу о газообмѣнѣ у раковыхъ больныхъ.—Кокишеневскій Н. А. Агглютинація, какъ методъ діагноза сапа.—Оппель В. А. Къ вопросу вліянія опія на иммунитетъ.—Салазкинъ С. и Ковалевская Е.—Объ образованіи мочевой кислоты въ печени птицъ.—Яраскій А. И. Къ клинической методикѣ опредѣленія кровяного давленія.

***Русскій Журналъ Кожныхъ и Венерическихъ болѣзней. 1901 г. Сентябрь.—Членовъ М. А. О pityriasis rubra.—Теръ-Григорьянцъ В. Alopecia areata какъ трофоневрозъ кожи.—Гиммель И. Къ вопросу объ иммунитѣ животныхъ къ бациллѣ мягкаго шанкра.—Пожарійскій И. Ѳ. Къ вопросу о бактериуріи у дѣтей.**

Октябрь—Членовъ М. А. (продолженіе)—Теръ-Григорьянцъ В. (продолженіе).—Омельченко Ѳ. З. Случай первичнаго періода сифилиса въ патолого-анатомическомъ отношеніи.—Штрессбергъ Х. Ф. Результаты бактериологическихъ изслѣдованій при наблюденіи за состояніемъ здоровья проститутокъ въ Юрьевѣ.

***Современная Медицина и Гигіена 1901 г. Сентябрь.—Фикъ. Гигіена глаза.—Штрассманъ. Учебникъ судебной медицины.—Dlax. Бальнеографія—Бурлаковъ В. М. Гинекологическая гезр. акушерская бактериологія.**

Октябрь—Штрассманъ (продолженіе).—Катексъ. Ушные болѣзни.—Ортманъ: Курсъ Гинекологическихъ операций.—Бурлаковъ В. М. (продолженіе).

****Терапевтическій Вѣстникъ 1901 г. № 21—Ваксъ П. Б. Новый взглядъ на этиологію и терацію нѣкоторыхъ случаевъ аппендицита.**

№ 22.—Rahn L. О новѣйшихъ врачебныхъ средствахъ.

**Труды Импер. Вольно-Экономическаго Общ-ва. 1900 г. Июль—Октябрь.

**Указатель Русской Литературы по Математикѣ, чистымъ и прикладнымъ естественнымъ наукамъ за 1899 г.

**Университетскія Извѣстія Кіевскаго Университета 1901 г. Сентябрь. Сочиненій по медицинѣ не содержатъ.

**Ученыя Записки Казанскаго Университета. 1901 г. Сентябрь, Октябрь. Сочиненій по медицинѣ не содержатъ.

**Ученыя Записки Юрьевскаго Университета 1901 г. № 6—Васильевъ С. М. Лѣченіе хронической язвы желудка.

№ 7—Васильевъ С. М. Лѣченіе эмпиемы.

**Фармацевтъ. 1901 г. №№ 39—43.

***Хирургія 1901 г. № 56.—Ординъ Н. Е. Краткія замѣтки объ употребленіи омилоформа въ хирургической амбулаторной практикѣ.—Гороховъ Д. Е. Къ лѣченію врожденныхъ паховыхъ грыжъ.—Крымгольцъ М. Л. Къ вопросу объ извлеченіи катаракты въ сумкѣ.—Кисель А. А. О лѣченіи водяного рака по новому способу.—Гагманъ А. Н. О промываніи брюшной полости при остромъ брюшномъ воспаленіи.

№ 57.—Лисянскій. Къ казуистикѣ язвъ 12-перстной кишки и рубцовыхъ суженій.—Селенкинъ В. А. Къ казуистикѣ непроходимости кишечника.—Никольскій Н. Струнная нить при коренной операціи грыжи по Bassini.—Бондаревъ И. А. О коренномъ лѣченіи паховыхъ и бедренныхъ грыжъ.—Глазштейнъ И. М. Къ вопросу о мѣстной хронической бугорчаткѣ слѣпой кишки и ея хирургическомъ лѣченіи.

М. Романовъ.

Открыта подписка на 1902 г.

НА

Военно-медицинскій журналъ.

Военно-Медицинскій Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками въ 20 до 25 листовъ и содержитъ, кромѣ официальной части, оригинальныя статьи по различнымъ отраслямъ практической медицины, фармакологіи, гігіены, санитарному дѣлу и медицинской администраціи, критику и библиографію и рефераты изъ отечественныхъ и иностранныхъ изданій.

При Военно-Медицинскомъ Журналѣ издаются въ видѣ приложений различныя медицинскія сочиненія, всего въ теченіи года не менѣе 200 листовъ.

Подписка принимается въ С.-Петербургѣ, въ Редакціи Военно-Медицинскаго Журнала (при Главномъ Военно-Медицинскомъ Управленіи), Караванная улица, д. № 1.

Цѣна на годовое изданіе (безъ приложений) для частныхъ подписчиковъ безъ пересылки или доставки 6 руб. 50 коп., а съ пересылкою 8 рублей; за одни приложения къ Военно-Медицинскому Журналу безъ пересылки 7 руб. 50 коп., а съ пересылкою 9 рублей, а за годовое изданіе съ приложениями безъ пересылки 14 руб., а съ пересылкою 17 рублей.

Открыта подписка на 1902 г.

„Медицинская Бесѣда“

16-й годъ изданія.

Журналъ общественной медицины и гігіены.

(Издается съ 1887 г. подъ редакцію А. Х. Сабинава).

(Большая золотая медаль на 1-й Всероссийской Гигіенической Выставкѣ 1893 г. въ С.-Петербургѣ).

ПРОГРАММА.

1. Правительственныя распоряженія по врачебной части и вѣдомству.
2. Статьи по общественной и частной гігіенѣ, анатоміи, физиологіи, патологіи, терапіи, хирургіи, акушерству и другимъ частямъ врачебной науки. Медицинская статистика. Школьная гігіена. Аптечное дѣло.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

3. Статьи по земской медицинѣ.
4. Исторія медицины.
5. Переводные статьи и рефераты изъ повременныхъ иностранныхъ медицинскихъ изданій.
6. Статьи по различнымъ отраслямъ естествознанія, имѣющія близкое отношеніе къ медицинѣ.
7. Врачебная хроника и смѣсь.
8. Врачебно-бытовые вопросы.
9. Народная медицина. Врачебныя замѣтки.
10. Отчеты о засѣданіяхъ ученыхъ обществъ. Протоколы больничныхъ медицинскихъ совѣщаній, отчеты о дѣятельности больницъ и подобнаго рода больничныхъ учрежденіяхъ.
11. Объявленія.

Журналъ выходитъ два раза въ мѣсяцъ. Годовая цѣна съ доставкой и пересылкой—5 р., для фельдшеровъ и акушеровъ—3 р. Подписка принимается: въ С.-Петербургѣ въ книжномъ магазинѣ К. Л. Риккера; въ г. Воронежѣ, въ конторѣ редакціи и во всѣхъ извѣстныхъ книжныхъ магазинахъ.

Гг. фельдшеровъ, фельдшерицъ и акушеровъ просятъ обращаться съ подпискою въ контору редакціи.

При редакціи имѣется книжный складъ для продажи специальныхъ и общедоступныхъ (популярныхъ) медицинскихъ книгъ и брошюръ; книги и брошюры высылаются наложеннымъ платежемъ. Складъ принимаетъ заказы.

Открыта подписка на 1902 г.

ВМѢСТО ЖУРНАЛА

ЛѢТОПИСЬ РУССКОЙ ХИРУРГІИ

будетъ выходить въ 1902 г. каждыя два мѣсяца, книжками не менѣе 8 листовъ каждая

РУССКІЙ ХИРУРГИЧЕСКІЙ АРХИВЪ

Годъ изданія XV III.

РЕДАКТОРЫ:

А. А. Бобровъ, Профессоръ Факультетской Хирургической Клиники въ Москвѣ.
В. И. Разумовскій, Профессоръ Госпитальной Хирургической Клиники въ Казани;
И. Ф. Сабантѣевъ, Старшій Врачъ Одесской Городской больницы; К. М. Санѣжко.
Приватъ-Доцентъ Университета Св. Владиміра; К. П. Серапинъ, Ординаторъ Академической Хирургической Клиники; В. А. Тиле, Приватъ-Доцентъ Импе-

раторской Военно-Медицинской Академіи; Цеге фонъ-Мантейфель, Профессоръ хирургіи Императорскаго Университета въ Юрьевѣ. Г. Ф. Цейдлеръ, Приватъ-Доцентъ Императорской Военно-Медицинской Академіи.

ЖУРНАЛЪ ИЗДАЕТСЯ ПРИ УЧАСТИИ:

д-ра А. Т. Богасевского (Кременчугъ), проф. Н. А. Багуева (Одесса), д-ра М. Н. Бенисовича (Одесса), проф. Э. К. Боригаупта (Кіевъ), д-ра Р. В. Бутца (С.-Петербургъ), д-ра П. И. Бухмана (С.-Петербургъ), д-ра К. А. Вальтера (С.-Петербургъ), проф. М. А. Васильева (Варшава), проф. А. А. Введенскаго (Томскъ), проф. К. Н. Виноградова (С.-Петербургъ), д-ра С. В. Владиславлева (С.-Петербургъ), прив.-доц. Н. М. Волковича (Кіевъ), д-ра И. Э. Гасенъ-Торна (С.-Петербургъ), д-ра А. А. Глѣбовскаго (С.-Петербургъ), д-ра В. Б. Гюббенета (С. Петербургъ), проф. С. Н. Делинина (Харьковъ), д-ра К. П. Домбровскаго (С.-Петербургъ), проф. І. Ф. Земацкаго (С.-Петербургъ), В. Н. Зсенко (С.-Петербургъ), д-ра Н. Н. Иванова (С.-Петербургъ), доц. А. А. Кадьяна (С.-Петербургъ), д-ра Б. С. Козловскаго (Смѣла), доц. М. М. Кузнецова (Харьковъ), д-ра А. Г. Кулябко-Корецкаго (Липецкъ), проф. А. И. (Лебедева (С.-Петербургъ), проф. Л. Л. Левшина (Москва), проф. В. В. Максимова (Варшава), доц. М. П. Манассина (С.-Петербургъ), д-ра Н. А. Мейнгарда (С.-Петербургъ), д-ра А. В. Мишина (С.-Петербургъ), проф. В. М. Мыша (Томскъ), д-ра Г. Г. Надеждина (Гатчина), проф. Д. О. Отта (С.-Петербургъ), д-ра М. И. Рабиновича (Новгородъ), проф. В. А. Ратимова (С.-Петербургъ), проф. Г. Е. Рейна (С.-Петербургъ), д-ра І. Г. Родзевича (Нижній-Новгородъ), д-ра В. Д. Ромма (Вильна), проф. И. К. Спижарнаго (Москва), д-ра Н. В. Соломка (Кіевъ), проф. А. И. Таранецкаго (С.-Петербургъ), проф. А. С. Тауберга (С.-Петербургъ), проф. Г. Ф. Телинга (С.-Петербургъ), доц. П. И. Тихова (Кострома), д-ра Ю. Ю. Трейберга (С.-Петербургъ), д-ра А. Троянова (С.-Петербургъ), д-ра Н. П. Тринклера (Харьковъ), проф. Г. П. Турнера (С.-Петербургъ), д-ра Б. М. Фабриканта (Харьковъ), д-ра Б. А. Фраткина (С.-Петербургъ), д-ра Е. А. Фрикера (Одесса), д-ра В. В. Хорвата (С.-Петербургъ), И. И. Чарномской (С.-Петербургъ), проф. И. Э. Шавловскаго (С.-Петербургъ).

Программа журнала слѣдующая:

- I. Оригинальныя статьи по всѣмъ отдѣламъ хирургіи и родственныхъ ей специальностей.
- II. Критика и библиографія.
- III. Рефераты.
- IV. Отчеты о дѣятельности русскихъ и иностранныхъ хирургическихъ Обществъ и Съездовъ.
- V. Корреспонденціи.
- VI. Объявленія.

Рукописи (въ закаханныхъ бандероляхъ и написанныя, по возможности, четко и на одной сторонѣ листа) просятъ направлять на имя К. П. Серапина (Шпалерная, 30, кв. 1). Статьи, гдѣ-либо уже отпечатанныя, не принимаются. Редакція оставляетъ за собою право, въ случаѣ надобности, дѣлать сокращенія и нѣкоторыя измѣненія въ текстѣ печатаемыхъ статей. Рукописи напечатанныхъ самостоятельныхъ работъ хранятся въ редакціи, для возвращенія авторамъ, по ихъ

ОБЪЯВЛЕНІЯ

требованію (почтой—за ихъ счетъ), въ теченіе 2 лѣтъ; возвращеніе ненапечатанныхъ рефератовъ, рецензій, корреспонденцій и пр. необязательно. Плата за рефераты и рецензій—30 рубл. съ листа. Для переговоровъ редакторъ проф. Н. А. Вельяминовъ (Кирочная, 18) принимаетъ по средамъ отъ 10 до 11 час. утра.

Цѣна за годъ съ пересылкою и доставкою 8 руб.

Подписка принимается въ книжномъ магазинѣ К. Л. Риккера, въ С.-Петербургѣ, Невскій пр., 14.

О всякой книгѣ, присланной въ редакцію, дѣлается бесплатное объявленіе.

Редакторъ-Издатель **Н. А. Вельяминовъ**,

Профессоръ Академической Хирургической Клиники.

ПЯТЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ.

ПРИНИМАЕТСЯ ПОДПИСКА НА ЕЖЕМѢСЯЧНОЕ ИЗДАНИЕ

въ 1902 году

„МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ“

Доктора Окса

для помощниковъ врачей.

«Медицинскій Журналъ» выходитъ ежемѣсячно книгами журнальнаго формата, въ пять и болѣе печатныхъ листовъ, по слѣдующей программѣ: I. Оригинальныя и переводныя статьи и руководства по всѣмъ отдѣламъ медицины и вспомогательнымъ ей наукамъ, съ соответственными рисунками научнаго содержанія. II. Рефераты, обзоры, біографіи медицинскихъ дѣятелей (съ портретами), некрологи, библіографія и критика медицинскихъ сочиненій и журналовъ. III. Разныя замѣтки медицинскаго содержанія и IV. Объявленія.

«Медицинскій Журналъ» стремится, въ живомъ и краткомъ изложеніи, отвѣчать всѣмъ интересамъ медицинской практики.

«Медицинскій Журналъ» даетъ краткія руководства, имѣющія отдѣльную пагинанію, которыя въ концѣ года могутъ быть переплетены особо.

Въ 1902 году въ «Медицинскомъ Журналѣ» будутъ напечатаны:

- 1) Д-ръ М. А. Мухаринскій. «Краткое руководство къ изученію массажа». (Съ рисунками)
- 2) Проф. Ф. Гофмейстеръ. Руководство къ наложенію повязокъ». Съ 100 рис. Перевъ съ нѣмецкаго д-ра Б. Е. Гершуни.
- 3) Д-ръ мед. Н. Н. Булатовъ. «Краткій учебникъ по гігіенѣ». Составленъ примѣнительно къ программѣ Медицинскаго Совѣта М. В. Д. для фельдшерскихъ школъ.
- 4) Д-ръ Г. Роледеръ. «Профилактика функціональных разстройствъ мужскаго полового аппарата». Перевъ съ нѣм.
- 5) Д-ръ мед. Э. Э. Гартке. «Дѣтская исторія». 6) Проф. М. Нессеръ. «Значеніе бактеріологіи для діагноза, прогноза и терапіи». Перевъ, съ нѣм.
- 7) Г. И. Каминка. «Игнорируемый наукой психозъ». Опытъ патологіи заиканія.
- 8) Избранныя лекціи иностранныхъ клиницистовъ. Проф. Г. Эйхгорстъ. «Гуманность

ОБЪЯВЛЕНІЯ

у постели больного».—Проф. А. Эйленбургъ. «Вопросы изъ области патологіи половыхъ функцій».—Проф. А. Нейссеръ. «Зудъ и сопровождающіяся зудомъ кожныя болѣзни», 9) М. Е. Лютъ. «Словарь практическихъ медицинскихъ знаній для помощниковъ врачей». (Составленъ по новѣйшимъ источникамъ). 10) Проф. И. В. М. Академіи Г. Г. Скориченко. «Медицина въ XIX столѣтіи». Историческій очеркъ съ множествомъ портретовъ знаменитыхъ врачей этого столѣтія.

Мы дадимъ въ 1902 году біографіи и портреты В. А. Манассеина и Г. М. Герценштейна.

Подписка на «Медицинскій Журналъ» принимается только на годъ.

Подписная цѣна на годъ съ пересылкой четыре руб., для подписчиковъ газеты «Фельдшеръ» три рубля. При одновременной подпискѣ на газету «Фельдшеръ» и «Медицинскій Журналъ» допускается разсрочка: при подпискѣ три рубля, къ первому апрѣлю 1 р. 50 к. и къ первому іюлю 1902 г.—1 р. 50 коп.

Съ требованіями адресоваться: С-Петербургъ, Большая Морская, д. № 30 въ редакцію «Медицинскаго Журнала».

Редакторъ д-ръ Л. Я. Якобзонъ.

Редакторъ-Издатель д-ръ Б. А. Оксъ.

ОБЩЕСТВО РУССКИХЪ ВРАЧЕЙ ВЪ ПАМЯТЬ Н. И. ПИРОГОВА,

Объ условіяхъ вступленія въ члены Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова на 1902 годъ и объ участіи въ VIII-мъ Пироговскомъ Сѣздѣ.

I. Съ 3 по 10 января 1902 года въ Москвѣ имѣтъ быть восьмой Пироговскій Сѣздъ.

II Члены Сѣзда считаются также и членами Общества на 1902 г.

III. Членскій взносъ опредѣленъ въ восемь рублей.

IV. Единовременный взносъ въ сто рублей навсегда освобождаетъ отъ членскихъ взносовъ, и такіе члены, именуемые постоянными членами Общества, пользуются правомъ бесплатнаго участія во всѣхъ Пироговскихъ Сѣздахъ.

V. Медицинскія Общества и общественно-медицинскія коллегіальныя учрежденія, уплатившія единовременно 100 рублей, или сдѣлавшія установленный для членовъ Сѣзда взносъ, имѣютъ право послать делегата на предстоящій VIII-й Сѣздъ въ качествѣ члена Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

VI. Члены Общества получаютъ бесплатно въ теченіе 1902 г. издаваемый Правленіемъ «Журналъ» Общества со всѣми къ нему приложеніями, затѣмъ доклады VIII-му Сѣзду Правленія и состоящихъ при немъ комиссій, а также всѣ работы VIII-го Сѣзда, т. е. имѣющій выходить во время Сѣзда «Справочный Листокъ», авторефераты докладовъ и протоколы общихъ, распорядительныхъ и секціонныхъ засѣданій Сѣзда.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Примѣчаніе. Членамъ, сдѣлавшимъ взносъ на 1902 г. до 5 декабря 1901 г. будутъ заблаговременно посланы росписаніе секцій Съѣзда, списокъ программныхъ вопросовъ, доставленные до Съѣзда ауторефераты и положенія докладовъ и вообще все, что Правленіе успеетъ напечатать до Съѣзда.

VII. Члены Общества имѣютъ право приобретать на льготныхъ условіяхъ нижеслѣдующія изданія:

1) «Русскую Земскую Медицину» (заключительный выпускъ Земско-Медиц. Сборника), составленную Е. А. Осиповымъ, И. В. Поповымъ и П. И. Куркинымъ (X+369, съ картами, планами и діаграммами) за два рубля вмѣсто трехъ рублей (съ пересылкой).

2) «Земско-Медицинскій Сборникъ» (вмѣстѣ съ «Русской Земской Медициной»), состоящій изъ 9 выпусковъ (въ переплетѣ 6 книгъ), объемомъ около 275 печатныхъ листовъ, за семь рублей вмѣсто десяти рублей, а въ переплетѣ за восемь рублей пятьдесятъ коп. (не считая пересылки).

4) Полный комплектъ «Дневниковъ» и «Трудовъ» II—VII-го Съѣздовъ, состоящихъ изъ 10 изданій (въ 12 томахъ), за восемь рублей вмѣсто девяти рублей пятидесяти коп. (не считая пересылки). Тѣ же изданія по отдельности продаются членамъ Общества съ уступкой 50%.

Какъ членскіе взносы, такъ и заказы на изданія принимаются въ конторѣ Правленія: Москва, Дѣвичье Поле, Трубецкой пер., домъ № 10.

Открыта подписка на 1902 годъ.

ИЗВѢСТІЯ

ИМПЕРАТОРСКОЙ

пно-Медицинской Академіи

ЖУРНАЛЬ,

издаваемый при участіи всѣхъ профессоровъ, приватъ-доцентовъ и вообще всего ученаго персонала Академіи.

Журналъ имѣетъ цѣлью знакомить врачебный міръ съ научною и учебною дѣятельностію Академіи въ связи съ общимъ прогрессомъ медицины.

До сихъ поръ научныя работы, произведенныя въ Академическихъ клиникахъ и лабораторіяхъ, или печатались въ разныхъ періодическихъ русскихъ и иностранныхъ журналахъ, или же появлялись въ видѣ отдельныхъ диссертаций.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Въ первомъ случаѣ вслѣдствіе разрозненности трудно было составить цѣлѣнос представленіе о достигнутыхъ научныхъ результатахъ, а во второмъ эти результаты часто терялись, такъ какъ диссертациі обыкновенно находятъ очень ограниченнѣй кругъ читателей.

Редакція будетъ стремиться устранить упомянутыя неудобства.

Соотвѣтственно сказанному, на страницахъ журнала будутъ помѣщаться:

1. Доклады, сдѣланные въ учебныхъ, заведеніяхъ Академіи, и дебаты по поводу этихъ докладовъ.

2. Ученые труды, по преимуществу произведенные въ академическихъ клиникахъ и лабораторіяхъ, а также и статьи постороннихъ авторовъ.

3. Лекціи профессоровъ и доцентовъ Академіи, въ которыхъ излагаются новыя важныя открытія, высказываются новыя взгляды, устанавливаются новыя направленія въ медицинской наукѣ.

4. Отчеты о диссертацияхъ, защищаемыхъ въ Академіи, о заведеніяхъ ученыхъ обществъ, состоящихъ при Академіи, и научныхъ бесѣдахъ врачей въ различныхъ клиникахъ Академіи.

Такъ какъ дѣятельность Академіи находится въ тѣсной связи съ успѣхами медицины какъ въ Россіи, такъ и за границей, то въ журналѣ будутъ помѣщаться также краткіе годовые критическіе обзоры важнѣйшихъ успѣховъ по всѣмъ отраслямъ медицины. Обзоры будутъ составляться специалистами при ближайшемъ участіи представителей соотвѣтственныхъ кафедръ и дадутъ возможность читателямъ знакомиться съ достигнутымъ въ данной отрасли результатами безъ излишнихъ затратъ труда и времени, необходимыхъ для того, чтобы самимъ разобраться въ обширной медицинской литературѣ.

Отдѣльные рефераты, посвященные открытіямъ, возбуждающимъ особенно живой интересъ и сообщеніе которыхъ поэтому неудобно откладывать до появленія годовыхъ обзоровъ. Рефераты о такихъ открытіяхъ будутъ печататься немедленно по опубликованіи послѣднихъ.

5. Литературныя статьи по вопросамъ, занимающимъ въ данный моментъ какъ врачебную, такъ и не медицинскую публику.

6. Хроника.—Здѣсь найдутъ мѣсто статистическія данныя о движеніи больныхъ въ клиникахъ, городскихъ больницахъ, о заболѣваемости и смертности въ Петербургѣ сравнительно съ другими большими городами; извѣстія объ эпидеміяхъ и т. п.

7. Свѣдѣнія о новыхъ распоряженіяхъ по учебной и хозяйственной части въ Академіи, о вакансіяхъ, новыхъ назначеніяхъ по Академіи и университетамъ.

Редакція будетъ стремиться сообщать читателямъ всѣ важнѣйшія явленія научной и врачебной жизни, постоянно пополнять и расширять тотъ запасъ свѣдѣній, съ которыми врачи оканчиваютъ курсъ въ Академіи, и такимъ образомъ поддерживать научную связь между alma mater и ея питомцами, а также и со всѣми врачами, интересующимися развитіемъ медицины.

Журналъ будетъ выходить ежемѣсячно въ теченіе учебнаго года (9 мѣся въ годъ) книжками около 6 листовъ большаго формата.

По мѣрѣ надобности, статьи будутъ иллюстрированы рисунками, діаграммами и т. п.

Подписная цѣна въ 1902-мъ и будущихъ годахъ съ пересылкой и доставкой 5 рублѣй.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Цѣна отдѣльнаго №—60 коп.

Съ требованіями просить обращаться по слѣдующему адресу:

Въ редакцію журнала «Извѣстія Императорской Военно-Медицинской Академіи». С.-Петербургъ, Выборгская стор., Нижегородская ул., д. № 6.

Редакторъ проф. *М. В. Яновскій*

„ВѢСТНИКЪ ХИРУРГІИ“

издаваемый подъ редакціей проф. Н. А. Соколова и д-ра мед. В. М. Минца, будетъ выходить въ 1902 году (третій годъ изданія) 2 раза въ мѣсяцъ, въ объемѣ не мѣнѣе 35-ти печатныхъ листовъ въ годъ, по прежней программѣ:

- 1) Небольшія оригинальныя статьи по всѣмъ вопросамъ хирургіи.
- 2) Рефераты.
- 3) Засѣданія хирургическихъ обществъ.

Подписная цѣна 5 рублей въ годъ съ пересылкою. Подписка принимается въ редакціи (Москва, Рождественка, домъ Московскаго Международнаго Торговаго Банка) и въ книжныхъ магазинахъ: А. Лангъ (Москва, Кузнецкій Мостъ), Лидерта (Москва, Петровскія линіи) и Риккера (С.-Петербургъ, Невскій, 14),

Открыта подписка на 1902 годъ

НА НАУЧНО-СПЕЦІАЛЬНЫЙ И ВЫТОВОЙ ЖУРНАЛЪ

ВѢСТНИКЪ

Гомеопатической Медицины,

Годъ изданія III,

издаваемый въ г. Харьковѣ подъ редакціей д-ра Е. Дюкова.

Журналъ имѣетъ зацѣль, во 1-хъ, разработку вопросовъ, касающихся, теоріи и практики гомеопатическаго лѣченія и общественно-бытовой стороны дѣла гомеопатіи въ Россіи и за границей; во 2-хъ, устраненіе предубѣжденія и выясненіе недоразумѣній, существующихъ относительно гомеопатіи и раздѣляющихъ врачей на два враждебныхъ лагеря—аллопатовъ и гомеопатовъ. Журналъ выходитъ ежемѣсячно, книжками отъ 2-хъ печат. лист. Цѣна ТРИ руб. съ пересылкой, на 1/2 года 1 р. 50 к. Допускается разсрочка по соглашенію. Подписка приним. въ Редакціи: Харьковъ, Екатеринославская, 36,

ОТКРЫВАЕТСЯ ПОДПИСКА НА 1902 ГОДЪ

НА ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛЪ

Современная Медицина и Гигіена

VII ГОДЪ

И ДВУХНЕДѢЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ

У г. „ТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“, 1902 г.,

издаваемые и редактируемые проф. М. И. Аванасевымъ.

Въ предшествовавшія шесть лѣтъ редація «Современной Медицины и Гигіены» дала своимъ подписчикамъ цѣлый рядъ (67) новѣйшихъ, вполне современно изложенныхъ сочиненій (руководствъ, учебниковъ, лекцій, монографій, обзоровъ медицинскихъ наукъ и гигиены) столь необходимыхъ въ дѣятельности врача-практика, санитаря и врача-эксперта.

Въ наступающемъ (VII-мъ) году редація имѣетъ въ виду пополнить бібліотеку своихъ подписчиковъ нѣкоторыми серьезными трудами, между прочимъ, по такимъ отдѣламъ медицинскихъ наукъ, которые до сихъ поръ не были еще подробно представлены. Въ виду сказаннаго, предполагается дать слѣдующія переводныя, отчасти оригинальныя сочиненія:

1) Д-ръ М. Я. Брейтманъ. Новѣйшія лекарственныя средства въ систематическомъ изложеніи за послѣднія 5 лѣтъ. Дополненіе къ изданнымъ редакціей сочиненіямъ проф. Loebisch'a и доц. Е. И. Котляра.—2) Проф. Fournier (Парижъ). Руководство къ патологіи и терапіи сифилиса. Вып. IV, недавно вышедшій въ свѣтъ и содержащій изложеніе третичнаго періода сифилиса.—3) Проф. Robin (Парижъ). Частная терапія внутреннихъ болѣзней. Вып. 10-й, заключающій въ себѣ леченіе болѣзней крови, грудной плевы и спредостѣнія.—4) Проф. Rousson (Бордо). Руководство по болѣзнямъ мочевыхъ путей. Съ 186 рис. Изложеніе съ точки зрѣнія хирурга, венеролога и терапевта.—5) Проф. Vossius (Гиссенъ). Учебникъ главныхъ болѣзней. Съ 235 рис. въ текстѣ и 1 табл. Переводъ съ 3-го нѣмец. издан. съ предисловіемъ, дополненіями и примѣчаніями автора къ русскому изданію.—6) Проф. Senn (Филадельфія). Основы хирургической патологіи и терапіи. Съ 178 рис. Перев. съ англійск. 3-го изд. съ доп. статьи объ опухоляхъ изъ соч. извѣстнаго лондонскаго хирурга Watson Gheynе'a.—7) Проф. Kraepelin (Гейдельбергъ). Введеніе въ психіатрическую клинику. 30 лекцій, соответствующихъ по объему, по выраженію самого автора, учебнику психіатріи.—8) Проф. Rieder (Мюнхенъ). Свѣтолеченіе въ различныхъ его видахъ (солнечныя, воздушныя, электрическія и др. вѣдны, леченіе по Finsen'u, леченіе цвѣтнымъ свѣтомъ, рентгенотерапія и пр.) Изъ Handbuch der physikal. Therapie проф. Goldscheider'a и доц. P. Jacob'a.—9) Д-ръ Rohleder. Лекціи для врачей о половомъ влеченіи и половой жизни человѣка.—10) Обзоры и новости медицины за 1902 годъ.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Существеннымъ дополненіемъ къ журналу Совр. Мед. и Гиг. можетъ служить
«ТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ»,
посвященный обзору успѣховъ терапіи по вѣсьмъ медико-хирургическимъ спеціально-
стямъ и терапевтической гигиенѣ.

Программа этого журнала слѣдующая:

I. Оригинальныя статьи, лекціи и обзоры по вѣсьмъ вопросамъ врачеванія.—
II.—Новыя врачебныя средства.—III. Новыя способы леченія.—IV. Новыя лечеб-
ныя приборы и инструменты (съ рис.)—V. Рефераты по серотерапіи, органотерапіи,
гидротерапіи, бальнеотерапіи, бальнеогрѣفیи, климатотерапіи, пнеѣмотерапіи, ме-
ханотерапіи (массажъ и гимнастика), геліотерапіи, фототерапіи, электротерапіи и
рентгенотерапіи.—VI Рефераты по вѣсьмъ медикохирургическимъ спеціальностямъ:
внутреннимъ болѣзнямъ, хирургіи гинекологіи и акушерству, дѣтскимъ болѣз-
нямъ, нервнымъ болѣзнямъ и психіатріи, главнымъ болѣзнямъ, дерматологіи, вене-
рическимъ болѣзнямъ и сифилису, болѣзнямъ носа, зѣва, гортани и уха.—VII. Изъ
засѣданій русскихъ мелицъ обществъ и сѣззовъ.—VIII. Изъ засѣданій иностран-
ныхъ медиц. обществъ и конгрессовъ.—IX. Библіографія и рецензіи.—X. Ресепт-
ныя формулы и діететическія указанія.—XI. Практическія замѣтки.—XII. Научная
хроника и смѣсь.—Объявленія.

Подписная цѣна на Современ. Мед. Гиг. на годъ съ дост. и пер. 10 р., безъ
пер. 9 р. На Терапевт. Вѣст. 5 р., безъ пер. 4 р. 50 к. На оба изданія 13 р., безъ
пер. 12 р. Допускается разсрочка: на Совр. Мед.—при подпискѣ 5 р., въ Маѣ 5 р.,
безъ пер. 4 р.; на Терап. Вѣстн.—при подпискѣ 3 р., въ Маѣ 2 (1½) р.; на оба
изданія: при подпискѣ 5 р., въ Маѣ 5 р. и въ Септѣбрѣ 3 р. (3) руб. Заграницу:
Совр. Мед. и Гиг. 12 р. Терап. Вѣст. 6 р. Оба журнала 16 руб. Оставшіеся
экземпл. Совр. Мед. за 1896—1901 г. можно получать по 10 р. безъ пер. Таковыя
же экземпляры Терапевт. Вѣстника за 1898—1901 г. по 5 руб. безъ пер.

Подписчики на «Совр. Мед. и Гиг.» и на «Терапевт. Вѣстн.» пользуются
25-ю проц. уступки при выпискѣ изъ конторы редакціи (Литейный просп. № 33)
всѣхъ ея изданій; Каталогъ послѣднихъ можно получать бесплатно изъ конторы.

Открыта подписка на 1902 годъ ИЗВѢСТІЯ МОСКОВСКАГО СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ИНСТИТУТА.

Годъ VIII.

Извѣстія выходятъ четырьмя книжками въ годъ, составляющими не менѣе 35
листовъ текста in 8°.

ПРОГРАММА ИЗВѢСТІЙ

Официальный отдѣлъ.

I. Правительственныя распоряженія, касающіяся М. С. Х. Института.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

II. Постановленія Совѣта Института и относящіяся къ нимъ приложенія: а) программы и планы секцій и практическихъ занятій въ Институтѣ; б) отчеты объ экскурсіяхъ, ежегодно соверш.емыхъ студентами Института подъ руководствомъ профессоровъ, преподавателей и пр.; в) работы комиссій, назначаемыхъ Совѣтомъ Института для разслѣдованія различныхъ вопросовъ и г) отчеты о командировкахъ членовъ совѣта и другихъ лицъ, служащихъ въ Институтѣ.

III. Нѣкоторые изъ журналовъ засѣданій Сельскохозяйственнаго комитета, состоящаго при Институтѣ, а именно тѣ, которые имѣютъ особенное значеніе для учебной и ученой дѣятельности Института.

IV. Годишный отчетъ о состояніи Института.

V. КATALOGи и описанія библіотеки, равнообразныхъ коллекцій и учебныхъ пособій, находящихся при Институтѣ.

Неофициальный отдѣлъ.

I. Труды профессоровъ, преподавателей, ассистентовъ, студентовъ Института и постороннихъ лицъ, а именно:

- а) естественно-историческіе и
- б) статистико-экономическіе (преимущественно касающіеся изученія русскаго народнаго хозяйства).

Сюда входятъ, какъ отдѣльныя самостоятельныя изслѣдованія, такъ и совмѣстныя работы, исполненныя въ лабораторіяхъ, кабинетахъ, на опытномъ подѣ, или на предполагаемой опытной станціи, насажкѣ, въ лѣсной дачѣ, огородѣ, питомникѣ и пр.

II. Критическія и библіографическія статьи о выдающихся произведеніяхъ народнохозяйственной и естественноисторической литературы,

III. Метеорологическія наблюденія, произведенныя на обсерваторіи Института.

Работы могутъ сопровождаться рисунками, таблицами, чертежами, диаграммами и пр. и, по желанію автора, краткимъ резюме на какомъ-либо иностранномъ языкѣ (резюме должно быть составлено самимъ авторомъ и прислано въ редакцію одновременно со статьей). Оглавленіе каждой книги Извѣстія, кромѣ русскаго языка, печатается еще на французскомъ языкѣ.

Подписка принимается въ канцеляріи Московскаго Сельскохозяйствен. Института и въ книжн. магаз. Карбасникова (Москва, Варшава, Вильна, С.-Петербургъ) и «Трудъ» (Москва, Тверская).

Подписная цѣна въ годъ, за четыре книги, 5 р.; для студентовъ высшихъ учебныхъ заведеній 2 р. 50 к.; цѣна отдѣльной книги 1 р. 50 к.; отдѣльные оттиски статей естественно-историческихъ и статистикоэкономическихъ высылаются названными книжными магазинами наложеннымъ платежомъ по расчету 10 коп. за листъ.

Редакторы С. И. Ростовцевъ Д. Н. Прянишниковъ.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

НА

1902 годъ

(VI годъ изданія).

НА ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛЪ

ХИРУРГІЯ

Профессора П. И. Дьяконова.

П Р О Г Р А М М А

1. Самостоятельныя статьи по хирургіи и относящимся къ ней отдѣламъ врачебныхъ знаній.
2. Обзоры текущихъ работъ по хирургіи.
3. Критика вновь выходящихъ хирургическихъ сочиненій.
4. Разныя извѣстія.
5. Объявленія.

Цѣна съ пересылкой и доставкой 8 руб. въ годъ и 4 руб. за полгода.

Подписка принимается въ редакціи (Москва, Печистенка, домъ Шепингъ, квартира профессора П. И. Дьяконова) и въ книжныхъ магазинахъ,

За перемѣну адреса уплачивается 50 к., безъ высылки которыхъ редакція не отвѣчаетъ за недоставленные номера.

Цѣна за объявленія, помѣщаемыя въ „Хирургіи“, 10 руб. за цѣлую страницу и 6 руб. за $\frac{1}{2}$ страницы и менѣе. Оставшіеся экземпляры журнала „Хирургіи“ за 1897, 1898, 1899, 1900, 1901 гг. можно получать въ редакціи. Цѣна 8 рублей за годичный экземпляръ съ пересылкой и доставкой.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

1900 г.

Принимается подписка на журналъ

Дѣтская Медицина,

посвященный внутреннимъ болѣзнямъ, хирургіи, ортопедіи и гигиенѣ дѣтскаго возраста.

ГОДЪ СЕДЬМОЙ.

Журналъ выходитъ по той же программѣ, что и прежніе шесть лѣтъ.

Срокъ выхода шесть разъ въ годъ книжками не менѣе пяти листовъ.

Подписная цѣна за годъ съ доставкой и пересылкой четыре рубля.

Подписка принимается въ редакціи (Москва, Дѣтская больница Св. Ольги) и въ книжныхъ магазинахъ.

Редакторъ-Издатель *Л. П. Александровъ.*

Открыта подписка на 1902 годъ

НА ГАЗЕТУ

«ФЕЛЬДШЕРЪ»,

ПОСВЯЩЕННУЮ

медицинѣ, гигиенѣ и вопросамъ фельдшерскаго быта

Двѣнадцатый годъ изданія.

Газета «Фельдшеръ» выходитъ въ С.-Петербургѣ, два раза въ мѣсяцъ, въ объемѣ 1—2 листовъ, по слѣдующей программѣ:

I) Самостоятельныя и переводныя статьи медицинскаго содержанія въ общедоступномъ изложеніи: о сущности предупрежденія и лѣченія болѣзней, объ уходѣ за больными и о помощи въ несчастныхъ случаяхъ.

II) Общедоступныя статьи по общей и частной гигиенѣ и о простѣйшихъ способахъ распознаванія фальсификаціи пищевыхъ продуктовъ.

III) Статьи и корреспонденціи объ образованіи, бытовыхъ условіяхъ и дѣятельности фельдшеровъ.

IV) Мелкія извѣстія, рефераты и рецензіи книгъ, въ предѣлахъ программы газеты.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

У) Отвѣты редакціи и объявленія.

Подписная цѣна за годъ съ пересылкой три рубля.

Съ требованіями обращаться на имя редактора-издателя газеты «Фельдшеръ», С.-Петербургъ, Б. Морская, 30.

Редакція проситъ не ссылаться на старый адресъ, но прилагать новый, четко написанный.

Редакторъ издатель: врачъ Б. А. Оксъ.

Календарь для Фельдшеровъ всѣхъ вѣдомствъ на 1902 годъ.

Годъ тринадцатый.

Цѣна въ кожаномъ переплетѣ съ пер. 1 р. 60 коп.

Открыта подписка на 1902 г НА НАУЧНО-СПЕЦИАЛЬНЫЙ и БЫТОВОЙ ЖУРНАЛЪ „ФАРМАЦЕВТЪ“

(Изданія годъ десятый).

Выходятъ четыре раза въ мѣсяць.

УСЛОВІЯ ПОДПИСКИ:

Цѣна журнала съ доставкой и пересылкой въ Россіи: на годъ 6 р., на 6 мѣсяцевъ 3 р. 50 к., на 4 мѣсяца 2 р. Каждый № 25 к. Годовымъ подписчикамъ допускается разсрочка по третямъ года, при чемъ, въ случаѣ непоступленія платы въ срокъ, журналъ высылается наложеннымъ платежомъ. Для служащихъ въ аптекахъ частныхъ, казенныхъ и общественныхъ послѣ первыхъ двухъ взносовъ по два рубля допускается плата за слѣдующіе два мѣсяца по одному руб.—За наложеніе платежа и за пермѣну адреса взимается по 20 коп.

Пробные номера высылаются по требованіямъ бесплатно. При выпискѣ чрезъ нашу редакцію книгъ подписчики пользуются уступкою 10%.

Подписка принимается: 1) въ редакціи (Красныя ворота, д. Борисовской); 2) въ конторѣ типографіи Товарищества И. Н. Кушнеревъ и К^о (Пименовская ул., соб. домъ) и въ магазинѣ (Никольская, д. бр. Чижовыхъ),

Объявленія принимаются по цѣнѣ:

за $\frac{1}{4}$ страницу 30 р., за $\frac{1}{8}$ страницы 15 р., за строку петица (въ страницѣ 3 столбца) 15 к.

Редакторы магистры фармаціи: Е. Альтгаузенъ. И. Ангушевичъ.

Принимается подписка въ 1902 году НА

Венерологическій Вѣстникъ.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА:

- 1) Оригинальныя и переводныя статьи по венерологіи и сифилидологіи и по всѣмъ вопросамъ медицины, имѣющимъ отношеніе къ названнымъ наукамъ.
- 2) Свѣдѣнія о сезонныхъ минеральныхъ водахъ, климатическихъ и морскихъ станціяхъ курортахъ, специальныхъ лечебницахъ и другихъ медицинскихъ учрежденіяхъ.
- 3) Новыя книги, средства и инструменты. Библиографія и рецензіи.
- 4) Текущая медицинская печать: отчеты о засѣданіяхъ медицинскихъ обществъ, съѣздовъ и проч.
- 5) Письма и корреспонденціи, касающіяся медицины и врачебнаго быта.
- 6) Рисунки, чертежи и планы къ тексту.
- 7) Хроника и мелкія извѣстія.
- 8) Объявленія. Строка 20 коп. Въ страницѣ 2 столбца.

Выходить четыре раза въ годъ.

**Подписная цѣна за годъ съ доставкой и пересылкой
2 рубля.**

**Адресъ редакціи: Москва, Брюссов-
скій пер., Лечебница по мочеполовымъ
болѣзнямъ д-ра И. В. Михайлова.**

Редакторъ-Издатель Д-ръ И. В. Михайловъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1902 ГОДЪ

НА

**«Русскій журналъ кожныхъ и венерическихъ
болѣзней».**

(Второй годъ изданія).

Съ 1901 г. выходитъ ежемѣсячно „Русскій журналъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней“, преслѣдующій научно-практическія цѣли.

Программа журнала слѣдующая:

I. отдѣлъ. Кожныя болѣзни.

II. отдѣлъ. Сифилисъ и мягкій шанкръ.

III. отдѣлъ. Перелой и его осложненія.

Въ этихъ отдѣлахъ будутъ помѣшены оригинальныя работы теоретическаго и практическаго характера, рѣдкіе случаи, описаніе новыхъ лечебныхъ способовъ и средствъ, рефераты изъ русской и иностранной литературы.

IV. отдѣлъ. Отчеты о засѣданіяхъ ученыхъ обществъ. Кромѣ отчетовъ и корреспонденцій изъ различныхъ русскихъ и иностранныхъ обществъ, здѣсь будутъ помѣщаться полностью протоколы русскаго сифилидологическаго и дерматологическаго общества въ Петербургѣ. Кіевскаго сифилидологическаго и дерматологическаго и Харьковскаго дерматологическаго и венерологическаго общества.

V. отдѣлъ. Критическіе обзоры—будутъ посвящены современному состоянію различныхъ вопросовъ научно-практическаго характера.

VI. отдѣлъ. Рецензіи и библіографія.

VII. отдѣлъ. Хроника, въ которой будетъ обращено вниманіе на различныя событія дня, имѣющія значеніе въ дѣлѣ развитія и характеристики спеціальности.

Къ статьямъ могутъ быть приложены рисунки.

Цѣна—8 р. за годъ; 4 р.—за полгода. Для гг. студентовъ 5 р. за годъ. Заграницу—10 р. за годъ.

Адресъ редакціи: Харьковъ, Сумская ул., 6. Проф. И. Ф. Зеленева.

ТАКСА ОБЪЯВЛЕНІЙ:

Цѣлая страница—15 руб.; половина—8 руб. За 10 разъ и болѣе—уступка—10%.
Плата вносится впередъ.

Коммисіонерамъ уступка—50 коп. съ экземпляра.

Редакторъ-издатель проф. И. Ф. Зеленева.

Открыта подписка на 1902 годъ.

Съ 1 октября 1901 года начался пятый годъ изданія.

ежемесячнаго иллюстрированнаго журнала

„Книжныхъ магазиновъ товарищества М. О. Вольфъ

ИЗВѢСТІЯ ПО ЛИТЕРАТУРѢ, НАУКАМЪ И БИБЛІОГРАФІИ“.

Назначеніе журнала—дать читающей публикѣ возможность своевременно слѣдить за всѣмъ, что есть новаго въ области литературы, наукъ и библіографіи у насъ въ Россіи и за границею. Въ этихъ видахъ журналъ «Книжныхъ Магазиновъ товарищества М. О. Вольфъ извѣстія по литературѣ, наукамъ и библіографіи» помѣщаетъ иллюстрированныя статьи и замѣтки по вопросамъ изъ указанной области, критическіе отзывы о наиболее выдающихся новыхъ сочиненіяхъ, списки новыхъ книгъ и важнѣйшихъ журнальныхъ статей, русскихъ и иностранныхъ, свѣдѣнія о подготавливаемыхъ къ печати новыхъ изданіяхъ и пр. Особый отдѣлъ журнала посвященъ справкамъ, совѣтамъ и отвѣтамъ на предлагаемые читателями журнала вопросы.

Въ теченіе 1901 года въ литературномъ отдѣлѣ журнала были помѣщены, между прочимъ, слѣдующія иллюстрированныя статьи:

Авторское право въ его прошломъ и настоящемъ. Очеркъ (съ 1 рис.) Н. Бѣлозерскаго.—Бюро газетныхъ справокъ.—В. В. Сабанинъ и его опытъ составленія «Росписи русскимъ книгамъ». Критико-библіографическая замѣтка Виктора Русакова.—Вопросъ объ авторскомъ правѣ въ «Союзѣ русскихъ писателей» съ 1 рис.) Н. Бѣлозерскаго.—Воспоминанія о Писемскомъ. П. Д. Боборыкина.—Въ обществѣ «королей мысли» Очеркъ С. Юрьевского.—Двѣ смерти: Писемскій и Достоевскій. (Къ двадцатипятилѣтію кончины обоихъ писателей) (съ 2 рис.) Н. Тихомирова.—Древнія рукописи въ современномъ воспроизведеніи. Замѣтка Н. Передольскаго.—«Журналъ ученыхъ». Замѣтка Е. Чернова.—За мѣсяцъ. Литературное обозрѣніе (съ 4 рис.).—Императрица Екатерина II-ая, какъ писательница. Критическій очеркъ. (По поводу изданія ея сочиненій на основаніи подлинныхъ рукописей) съ 1 рис.). Ив. Порошина.—Исторія русской книги въ очеркахъ и образцахъ (съ 50 рис.). П. И. Покровскаго.—Источники словаря русскихъ дѣтскихъ писателей. Замѣтка Виктора Русакова.—Какъ я задумалъ написать мой романъ «Quo vadis». Замѣтка

ОБЪЯВЛЕНИЯ

Генрика Сенкевича.—Книга на Парижской выставкѣ.—Письмо изъ Парижа (съ 1 рис.). Н. Готовцева.—Книжные склады въ Россіи. Статья. Н. Львовскаго.—Когда и гдѣ читать нашихъ поэтовъ. Статья (съ 1 рис.). Пл. Краснова.—Международный конгрессъ книгоиздателей въ Лейпцигѣ. Сообщение Лейпцигскаго корреспондента «Извѣстій» (съ 5 рис.). N. 2 —Нравственность и собираніе книгъ.—Изъ замѣтокъ англійскаго коллекціонера.—Нѣмецкіе библиотечные знаки. Статья (съ 8 рис.). Ганса Зингера.—О беспокойной книгѣ. Очеркъ Максима Горькаго.—О критикѣ вообще и литературной критикѣ въ частности (съ 1 рис.). (По Шарлю Морра). Н. И. Порошина.—О недобросовѣстности современныхъ писателей. Статья Шмелева.—Осужденныя католическою церковью книги. Замѣтка Пл. Краснова.—Отраженіе собственной жизни писателей въ ихъ произведеніяхъ. Очеркъ (съ 1 рис.). А. Маврова.—Русская политическая газета. Н. Надеждина.—Русскій издатель благотворитель К. Т. Солдатенковъ и его заслуги для русскаго просвѣщенія. Очеркъ (съ 2 рис.). И. П. Мерцалова.—Собираніе книгъ—какъ страсть. Статья (съ 1 рис.). Ф. Лопухина.—Собраніе старопечатныхъ книгъ библіотеки А. И. Кастерина.—Современныя русскія женщины-писательницы. Очеркъ (съ 7 рис.). Вл. Новоселова.—Союзъ читателей. Замѣтка П. Сивкова.—Спеціальная библіотека по благотворительности. Замѣтка С. Ф. Л.—Странствующая библіотека (съ 1 рис.).—Успѣхъ Сенкевича—въ Россіи и за границею. (Къ двадцатипятилѣтію дѣятельности писателя). Очеркъ (съ 3 рис.). Виктора Русакова.—Художественное украшеніе книгъ. Замѣтка (съ 1 рис.). П. Мерцалова.—Эволюція современной беллетристики.—Интервью съ Марселемъ Прево.

Годовая подписная цѣна журналу на полуцѣленовой бумагѣ, съ доставкою и пересылкою 1 р., издание на цѣленовой бумагѣ 2 р.

Объявленія для помѣщенія въ «Извѣстіяхъ» принимаются съ уплатою по 25 коп. за мѣсто, занимаемое одною строкою nonpareil въ 1/2 ширины страницы.

Подписка и объявленія принимаются въ книжныхъ магазинахъ Товарищества М. О. Вольфъ С.-Петербургъ, Гостиный Дворъ, № 18. Москва, Куанецкій Мостъ, № 12.

Адресъ редакціи: С.-Петербургъ, Вас. Островъ, 16 лин., д. 5—7.

ОБЪ ИЗДАНИИ

Университетскихъ Извѣстій

въ 1902 году.

Цѣль настоящаго изданія остается прежнею: доставлять членамъ университетскаго сословія свѣдѣнія, необходимыя имъ по отношеніямъ ихъ къ Университету, знакомить публику съ состояніемъ и дѣятельностію Университета и различныхъ его частей.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Согласно съ этою цѣлью, въ Универс. Извѣстіяхъ печатаются:

- 1) Протоколы засѣданій университетскаго Совѣта.
- 2) Новыя постановленія и распоряженія по Университету.
- 3) Свѣдѣнія о преподавателяхъ и учащихся, списки студентовъ и постороннихъ слушателей.
- 4) Обзорныя преподаванія по полугодіямъ.
- 5) Программы, конспекты и библиографическіе указатели для учащихся.
- 6) Библиографическіе указатели книгъ, поступающихъ въ университетскую бібліотеку и въ студенческій ея отдѣлъ.
- 7) Свѣдѣнія и изслѣдованія, относящіяся къ устройству и состоянію ученой, административной и хозяйственной части Университета.
- 8) Свѣдѣнія о состояніи коллекцій, кабинетовъ, музеевъ и другихъ учебно-вспомогательныхъ заведеній Университета.
- 9) Годичные отчеты по Университету.
- 10) Отчеты о путешествіяхъ преподавателей съ учеными цѣлями.
- 11) Разборы диссертаций, представляемыхъ для полученія ученыхъ степеней, соисканія наградъ, *pro venia legendi* и т. п., а также и самыя диссертации.
- 12) Рѣчи, произносимыя на годичномъ актѣ и въ другихъ торжественныхъ собраніяхъ.
- 13) Вступительныя, пробныя, публичныя лекціи и полныя курсы преподавателей.
- 14) Ученые труды преподавателей и учащихся.
- 15) Матеріалы и переводы научныхъ сочиненій.

Указанныя статьи распределяются на двѣ части—1) официальную и протоколы, отчеты и т. п. 2)—неофициальную (статьи научнаго содержанія), съ отдѣлами—кратко-библиографическимъ, посвященнымъ критическому обзорнѣю выдающихся явленій ученой литературы (русской и иностранной), и научной хроники, заключающимъ въ себѣ извѣстія о дѣятельности ученыхъ обществъ, состоявшихъ при Университетѣ и т. п. свѣдѣнія. Въ прибавленіяхъ печатаются матеріалы, указатели бібліотеки, списки, таблицы метеорологическихъ наблюденій и т. п.

Университетскія Извѣстія въ 1902 году будутъ выходить ежемѣсячно книжками, содержащими въ себѣ до 20 печатныхъ листовъ. Цѣна за 12 книжекъ Извѣстій безъ пересылки шесть рублей пятьдесятъ копѣекъ, а съ пересылкой семь рублей. Подписка и заявленія объ обмѣнѣ изданіями принимаются въ канцеляріи Правленія Университета.

Студенты Университета Св. Владиміра платятъ за годовое изданіе Университетскихъ Извѣстій 3 руб., а студенты прочихъ Университетовъ 4 руб.; продажа отдѣльныхъ книжекъ не допускается.

Университетскія Извѣстія высылаются только по полученіи подписныхъ денегъ.

Гг. иногородные могутъ обращаться съ требованіями своими къ комиссіонеру Университета Н. Я. Оглоблину въ С.-Петербургъ, на Малую Садовую, № 4-й, и въ Кіевъ, на Крещатикъ, въ книжный магазинъ его же, или непосредственно въ Правленіе Университета Св. Владиміра.

Гл. Редакторъ *В. Иконниковъ*.

Открыта подписка на 1902 г.

на новый еженедельный журналъ

„ПРАКТИЧЕСКІЙ ВРАЧЪ“

подъ редакціей д-ра С. Б. Орвѣкина.

«Практический Врачъ» будетъ выходить съ 1-го Января 1902 года еженедѣльно, въ объемѣ отъ 2—2½ печатныхъ листовъ.

Подходя своей программой къ существующимъ уже повременнымъ изданіямъ новый журналъ, какъ показываетъ его названіе, будетъ отличаться строго практическимъ направленіемъ и явится органомъ, посвященнымъ научнымъ и бытовымъ интересамъ врачей-практиковъ. Соответственно, этому, на ряду съ оригинальными и переводными статьями практическаго характера, видное мѣсто въ немъ займутъ клиническія лекціи и медицинская казуистика. Широкое мѣсто будетъ также отведено критическимъ обзорамъ по наиболее важнымъ и животрепещущимъ вопросамъ практической медицины, преимущественно по вопросамъ, стоящимъ на рубежѣ двухъ главнѣйшихъ областей — внутренней медицины и хирургіи. Особенное вниманіе будетъ обращено на отдѣлъ рефератовъ, которые въ формѣ сжатыхъ, но достаточно полныхъ, очерковъ должны знакомить читателя со всѣми новыми, отечественными и иностранными работами, опягъ-таки практическаго характера. Не меньшее вниманіе редакція намѣрена удѣлять терапевтическому отдѣлу, гдѣ будутъ систематически отмѣчаться успѣхи терапіи по всѣмъ отраслямъ врачеванія (включая физическіе методы леченія, гидротерапію, бальнеологию, климатолеченіе, свѣтолеченіе, рентгенотерапію и пр.). Здѣсь-же найдутъ себѣ мѣсто практическія замѣтки, рецептные формулы, діететическія указанія и т. п. Къ этому отдѣлу примыкаютъ отчеты засѣданій русскихъ и иностранныхъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ, рецензіи новыхъ медицинскихъ книгъ и библиографическія замѣтки. Наконецъ, особый отдѣлъ «Практическаго Врача» посвящается разработкѣ бытовыхъ вопросовъ и вопросовъ общественной медицины въ широкомъ смыслѣ. Кромѣ статей по названнымъ вопросамъ, сюда войдутъ корреспонденціи изъ русскихъ и иностранныхъ университетскихъ центровъ, лѣтопись важнѣйшихъ событийъ врачебной жизни, мелкія извѣстія, смѣсь.

Задача «Практическаго Врача» — давать вѣрное и полное отраженіе успѣховъ медицины и — что такъ важно въ наше время крайней специализаціи, — содѣйствовать установленію болѣе тѣсной и живой связи между отдѣльными специальностями. Чуждый узкаго доктринерства и вѣрный своему скромному названію, новый органъ будетъ постоянно и исключительно имѣть въ виду дѣйствительныя и насущныя нужды практическаго врача, усиленно стремясь къ разрѣшенію всѣхъ вопросовъ, возникающихъ въ его многотрудной дѣятельности.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Придавая огромное значеніе клинической медицинѣ, редакція остановилась на мысли—давать своимъ подписчикамъ, сверхъ 32 №№ «Практическаго Врача» безъ особой доплаты, еще 12 книжекъ, посвященныхъ исключительно клиническимъ лекціямъ, подъ названіемъ:

„Современная клиника“.

Задача «Современной клиники» — поддерживать связь практическаго врача съ клиникой, связь, которая, къ сожалѣнію, все болѣе и болѣе утрачивается по мѣрѣ того, какъ онъ втягивается въ практику, «Современная клиника» предназначается преимущественно для врачей, работающихъ вдали отъ научныхъ центровъ съ ихъ клиническими учрежденіями, большими больницами, лабораторіями и другими вспомогательными средствами. Но и товарищи, поставленные въ болѣе счастливыя условія, найдутъ въ ней полный критическій отчетъ о всѣхъ діагностическихъ, терапевтическихъ и техническихъ успѣхахъ медицины,

«Современная клиника» будетъ выходить ежемѣсячно выпусками, въ размѣрѣ отъ 3—4 печатныхъ листовъ книжнаго формата, что въ концѣ года составитъ томъ, объемомъ до 40 листовъ убористой печати. Къ послѣднему выпуску будутъ приложены подробное оглавленіе и алфавитный указатель.

Подписная цѣна на оба изданія, на ежемѣс. журналъ «Практический Врачъ» съ «Современной клиникой» — за годъ 6 р., за $\frac{1}{2}$ года 3 р. съ пересылкой и доставкой.

Подписная цѣна на всѣ 12 книжекъ «Современной клиники» (безъ журнала) 3 рубля съ доставкой и пересылкой. Допускается разсрочка по соглашенію съ редакціей.

Подписка принимается въ Редакціи—С.-Петербургъ, Садовая ул., д. 29.

Редакторъ-издатель д-ръ С. В. Орѣвичъ.

Открыта подписка на 1902 годъ

(тринадцатый годъ изданія)

на общедоступный медицинскій журналъ

„АКУШЕРКА“

XIII годъ изданія,

посвященный всѣмъ отраслямъ медицины.

Журналъ выходитъ ежемѣсячно, 12 книжекъ (24 №№) въ годъ. Годовая цѣна за 12 книгъ 3 руб., за $\frac{1}{2}$ года 6 книгъ 1 р. 50 к., за $\frac{1}{3}$ года 4 книги 1 р. съ доставкой и пересылкой.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Плата за объявленія по 20 коп. за строку петита. Подписка принимается въ редакціи «Акушерки» въ Одессѣ (адресъ почтѣ извѣстенъ) во всѣхъ книжныхъ магазинахъ и во всѣхъ почтовыхъ конторахъ съ наложеніемъ платежа или переводомъ.

Редакторъ-Издатель Акушеръ **П. М. Амброжевичъ.**

Въ Редакціи продаются; оставшіеся экземпляры «Акушерки» прежнихъ лѣтъ: 1890, 1892, 1893 по одному рублю за сброшюванный полный экземпляръ 1897, 1898, 1899, 1900 и 1901, для подписавшихся и на 1902-й по два рубля за экземпляръ, для прочихъ же по три рубля.

«Руководитель повивальной бабки» д-ра А. Артемьева, 40 к. вмѣсто 1 р.—осталось очень небольшое число экземпляровъ.

«Ребенокъ В. Н. Жука. Гигіена ребенка отъ рожденія до 3-хъ лѣтъ—изд. 1897 г.—цѣна 1 р., тоже ограниченное число экземпляровъ. Всѣ цѣны для выписывающихъ изъ редакціи съ пересылкою.

1902-й—18-й годъ изданія—1902-й.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

на ежемѣсячный ОДОНТОЛОГИЧЕСКІЙ журналъ

(безъ предварительной цензуры)

„ЗУБОВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ“

Для врачей, зубныхъ врачей и дантистовъ.

издаваемый А. П. Силицынымъ подъ ред. приватъ-доцента Импер. Военно-Медиц. акад. А. И. Кудряшова.

Экземпляры за 12-лѣтіе (1893, 1896, 1898 и 1899 гг. разошлись сполна), представляющіе подробную лѣтопись успѣховъ зубоврачеванія и нѣсколько полныхъ руководствъ по извѣстнымъ отдѣламъ дентіатріи, высылаются за 50 р., а съ подпискою на 1901 г. за 55 руб. Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками, въ объемъ 5 печатныхъ листовъ каждая. Подписная цѣна 6 руб. въ годъ съ пер. и дост. Полугодовая подписка не принимается и отдѣльныя книжки не продаются. Выписывать можно съ наложеніемъ подписной цѣны на вышедшія книжки. Въ виду многочисленныхъ просьбъ, съ 1901 года введена подписка въ разсрочку, въ 2 срока. Обращаться къ зубному врачу Андрею Павловичу Силицину, Невскій, 79. С.-Петербургъ.

Подписка принимается также: Петербургъ: 1) К. Л. Рихкертъ, Невскій 14. 2) К. Амъ и Сыновья, Малая Морская 21. 3) С. С. Уайтъ, Большая Морская 21. Москва: 1) К. Амъ и С., Леонтьевъ п. 14. 2) Доброноки и Шиле, Б. Дмитровка 28. Варшава: Доброноки и Шиле, Згода 4.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Объявленія о спросѣ и предложеніи услугъ для помѣщенія въ «Зубоврачебномъ Вѣстникѣ» съ платою въ 1 рубль за однократное напечатаніе принимаются въ конторѣ издателя журнала А. П. Сивилева Невскій пр., д. 79.

Плата за объявленія въ журналѣ: цѣлая страница 20 р. ¹/₂ стран. 12 р.; ¹/₄ стран. 7 р. и ¹/₈ стран. 4 р.

РУССКІЙ ВРАЧЪ,

органъ основанный въ память В. А. Манассеина

подъ редакціею

проф. В. В. Подвысоцкаго и д-ра С. В. Владиславлева.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА СЛѢДУЮЩАЯ:

- 1) Статьи оригинальныя и переводныя по всемъ отраслямъ теоретической и клинической медицины, а также общественной и частной гигиены, съ рисунками и таблицами
- 2) Статьи по вопросамъ врачебнаго быта.
- 3) Рефераты о заграничныхъ и русскихъ работахъ по всемъ отраслямъ медицины.
- 4) Отчеты о засѣданіяхъ ученыхъ обществъ, о докторскихъ диспутахъ и вообще о всѣхъ событіяхъ, касающихся врачей
- 5) Письма изъ главнѣйшихъ западно-европейскихъ культурныхъ центровъ о состояніи медицинскихъ и врачебныхъ вопросовъ въ иностранныхъ государствахъ.
- 6) Рецензіи и библиографія русскихъ и иностранныхъ книгъ по медицинѣ и гигиенѣ.
- 7) Корреспонденціи, письма въ редакцію, касающіяся вопросовъ врачебнаго быта.
- 8) Малѣйшіе извѣстія, новости, слухи и т. д., касающіеся врачебныхъ вопросовъ.
- 9) Жизнеописанія и некрологи съ портретами выдающихся лицъ на поприщѣ медицины.
- 10) Списокъ защищенныхъ диссертацийъ въ русскихъ медицинскихъ факультетахъ.
- 11) Служебныя назначенія и перемѣщенія врачей по военному и по гражданскому вѣдомствамъ.
- 12) Приложение. Краткое содержаніе текущей литературы за истекшія недѣли и мѣсяцы.

Срокъ выхода журнала въ свѣтъ еженедѣльный.

Подписная цѣна, съ доставкой и пересылкою, на годъ 9 рублей.

«Русскій Врачъ» будетъ поддерживать тѣхъ-же принциповъ, которыми руководился покойный редакторъ «Врача». Но, сохраняя въ общемъ характеръ «Врача», новый органъ расширяетъ его программу введеніемъ нѣсколькихъ новыхъ отдѣловъ, изъ коихъ Письма изъ запада и Краткое содержаніе текущей журнальной литературы представляетъ особенный интересъ

Рукописи статей и писемъ въ редакцію, а также отдѣльныя оттиски и книги, предназначаемыя для «Русскаго Врача» просятъ присылать одному изъ редакторовъ его, или проф. В. В. Подвысоцкому (Одесса, Университетъ), или д-ру С. В. Владиславлеву (С.-Петербургъ, Ивановская, № 4).

Подписка принимается въ книжномъ магазинѣ О. А. Риккеръ въ С.-Петербургѣ (Невскій, 14), а также во всѣхъ книжныхъ магазинахъ.

ПРИЛОЖЕНІЕ КЪ «КАЗАНСКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ЖУРНАЛУ» ЗА 1901 ГОДЪ.

ДНЕВНИКЪ ОБЩЕСТВА ВРАЧЕЙ

ПРИ ИМПЕРАТОРСКОМЪ

КАЗАНСКОМЪ УНИВЕРСИТЕТЪ.

1901 г.



КАЗАНЬ.

Типо-литографія Императорскаго Университета
1901.

Печатано по опредѣленію Общества Врачей при Императорскомъ
Базанскомъ Университетѣ.

Предсѣдатель *Л. Даркиевичъ.*

ПРОТОКОЛЬ

годового засѣданія Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, посвященнаго чествованію почетнаго члена общества проф. *R. Virchow'a*.

1 октября 1901 г.

Предсѣдательствовалъ проф. Л. О. Даркшевичъ при секретарѣ д-рѣ М. П. Романовѣ.

Присутствовали: почетные члены—проф. Е. В. Адамюкъ и проф. Н. М. Любимовъ; дѣйствительные члены—д-ра: А. Г. Агабабовъ, Б. Н. Агаоновъ, Л. Б. Блудштейнъ, В. Л. Борманъ, Б. И. Воротынский, А. П. Дерябинъ, П. П. Заболотновъ, А. И. Захарьевскій, В. И. Зусевъ, М. В. Казанскій, проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, проф. М. Я. Капустинъ, проф. Кирилловъ, д-ра Г. А. Клячкинъ, Р. И. Ключевскій, В. Г. Купидоновъ, В. И. Левчаткинъ, проф. К. М. Леонтьевъ, д-ра И. М. Львовъ, В. П. Неболюбовъ, В. Н. Образцовъ, В. П. Первушинъ, М. С. Пильновъ, С. П. Порфирьевъ, проф. И. А. Праксинъ, д-ра В. Н. Радаковъ, проф. В. И. Разумовскій, д-ра П. С. Скуридинъ, К. В. Соколовъ, Г. В. Сороковиковъ, П. Я. Тепловъ, Д. А. Тимофеевъ, Н. Н. Топорковъ, Б. Х. Шулейко, А. В. Фаворскій, нѣкоторые изъ г.г. представителей казанской администраціи и многочисленная публика.

1) Предсѣдатель, открывая засѣданіе, сказалъ слѣдующее:

М. Г!

Вчерашній день—30 сентября—былъ днемъ, когда взоры всего медицинскаго міра мысленно были устремлены къ Берлину. Въ этотъ день исполнялось 80-лѣ-

тіе со дня рожденія знаменитаго берлинскаго профессора R. Virchow'a. Къ этому событію приурочивались торжества, которыя могли показать воочию, какимъ вліяніемъ, какимъ обояніемъ пользуется имя этого великаго старца.

Въ чествованіи, которое ожидало R. Virchow'a по случаю годовщины дня его рожденія, должны были принять участіе представители ученаго міра всѣхъ цивилизованныхъ странъ стараго и новаго свѣта, благодаря чему берлинскія торжества теряли значеніе событія мѣстнаго и приняли характеръ явленія международнаго, въ которомъ одинаково заинтересованы представители различныхъ народовъ, раздѣленныхъ въ обыденной жизни своей не только территоріально, но и духовно въ зависимости отъ существованія у каждаго изъ нихъ своихъ эгоистическихъ, узко-національныхъ интересовъ.

Этотъ старецъ, который одинаково читается и у нѣмцевъ, и у французовъ, мысли котораго, какъ научныя истины, усваивались всюду—на сѣверѣ Америки и югѣ Африки, въ Австраліи и Азіи—вездѣ, гдѣ есть цивилизація въ современномъ европейскомъ значеніи этого слова—старецъ этотъ въ день своего 80-лѣтія видитъ себя объединителемъ народовъ: онъ свой—у всѣхъ, онъ дорогъ каждому, какъ олицетвореніе искателя истины, какъ человѣкъ, обрѣтшій много истиннаго и указавшій пути къ познанію истины.

Собравшіеся вокругъ R. Virchow'a, представители націй должны будутъ почувствовать ясно, что они сошлись вѣстѣ во имя высшихъ интересовъ—интересовъ духовныхъ, которые возвышаютъ человѣчество, направляютъ его туда, куда оно должно идти, стремясь къ самосовершенствованію...

Каждый, кому дорогъ по духу R. Virchow, не можетъ оставаться безучастнымъ въ такіе дни, какимъ является 30 сентября. Не могло оставаться безучастнымъ и наше Общество, которое глубоко чтитъ нашего общаго, великаго Учителя, тѣмъ болѣе что оно имѣетъ честь считать его въ числѣ своихъ почетныхъ членовъ.

Желая внѣшнимъ образомъ выразить свою солидарность съ тѣми, кто активно принимаетъ участіе въ чествованіи R. Virchow'a, наше Общество первое свое засѣданіе въ нынѣшнемъ году—настоящее годовичное засѣданіе—посвящаетъ имени R. Virchow'a.

Я приглашаю присутствующихъ выслушать рѣчь нашего поч. члена проф. Николая Матвѣевича Любимова. Эта рѣчь поможетъ намъ вызвать въ своемъ представленіи образъ чествуемаго нами, какъ ученаго, мыслителя, общественнаго дѣятеля.

2) Почетный членъ проф. Н. М. Любимовъ произнесъ рѣчь: **Prof. R. Virchow, какъ ученый и общественный дѣятель.**

3) Секретарь О-ва д-ръ М. П. Романовъ прочелъ отчетъ о дѣятельности О-ва за 190^{го} г. и выдержки изъ отчета казначея О-ва д-ра В. П. Неболюбова о состояніи кассы О-ва и библіотекаря О-ва д-ра М. В. Казанскаго о состояніи библіотеки О-ва и заключеніе ревизіонной комиссіи.

4) Далѣе слѣдовала рѣчь дѣйств. члена, д-ра И. М. Львова: **Воображаемая беременность.**

5) Затѣмъ было приступлено къ выборамъ должностныхъ лицъ.

Въ Предсѣдатели О-ва предложены:

проф. Л. О. Даркшевичъ (23)

проф. Н. М. Любимовъ (1).

Изъявилъ согласіе боллотироваться проф. Л. О. Даркшевичъ.

По боллотировкѣ оказался выбраннымъ.

Въ Товарищи Предсѣдателя предложены:

проф. А. Н. Каземъ-Бекъ (20).

д-ръ И. М. Львовъ (2).

проф. Н. М. Любимовъ (1)

проф. К. М. Леонтьевъ (1)

Изъявилъ согласіе баллотироваться проф. А. Н. Каземъ-Бекъ.

По баллотировкѣ оказался выбраннымъ.

Въ Секретари О-ва предложены:

М. П. Романовъ (21).

С. К. Петрулисъ (8).

В. П. Первушинъ

С. А. Протопоповъ

П. П. Заболотновъ (2).

И. М. Львовъ

Б. Н. Агаѣоновъ

Е. И. Голишевскій

В. В. Дьяконовъ

М. В. Казанскій.

В. Г. Купидоновъ

(1)

Собраніе единогласно просило д-ра М. П. Романова принять на себя обязанности Секретаря О-ва, на что послѣдній изъявилъ согласіе, что-же касается второго Секретаря, то собраніе поручило г. предсѣдателю просить на это мѣсто д-ра С. К. Петрулиса.

Въ Казначей О-ва предложены были:

В. П. Неболюбовъ (21).

Ө. Н. Чарушинъ (1)

Г. А. Клячкинъ (1)

Собрание единогласно просило д-ра В. П. Неболюбовъ быть казначеемъ О-ва, на что послѣдовало согласіе д-ра Неболюбова.

Въ Библиотекари О-ва предложены:

М. В. Казанскій (21)

В. П. Пс'рвушинъ (1).

Собрание единогласно просило д-ра М. В. Казанскаго принять на себя обязанности библиотекаря, согласіе послѣдовало.

Въ члены Ревизіонной Коммисіи предложены

проф. Е. В. Адамюкъ (23).

проф. Н. М. Любимовъ (20).

проф. К. М. Леонтьевъ (17).

проф. В. И. Разумовскій (5).

д-ръ В. И. Левчаткинъ (5).

проф. М. Я. Капустинъ (1).

проф. С. В. Левашевъ (1).

Выбраны: проф. Е. В. Адамюкъ, проф. Н. М. Любимовъ и проф. К. М. Леонтьевъ.

И такъ, на 190¹/₂ уч. годъ Правленіе О-ва составляютъ: Предсѣдатель проф. Л. О. Даркшевичъ; Товарищъ Предсѣдателя проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, Секретари М. П. Романовъ и С. К. Петрушевъ, казначей В. П. Неболюбовъ и Библиотекарь М. В. Казанскій.

За предсѣдателя проф. А. Н. Каземъ-Бекъ.

Секретарь М. Романовъ.

О Т Ч Е Т Ъ

о дѣятельности Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ за 1900—1901 академическій годъ.

Секретаря О-ва М. П. Романова.

Милостивые государи и Милостивыя государыни.

На мою долю выпадаетъ честь познакомить сегодня высокоуважаемое собраніе съ дѣятельностью О-ва Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ за минувшій академическій годъ, тридцатый годъ жизни нашего О-ва.

Первая цѣль существованія нашего О-ва по дѣйствующему уставу—способствовать общему и специальному научно-медицинскому образованію, какъ своихъ членовъ, такъ и другихъ врачей; этой главной, основной своей цѣли такъ удовлетворило О-во въ минувшемъ году.

Всего было 11 засѣданій; изъ нихъ 1 годовое, 8 очередныхъ и 2 экстренныхъ.

Засѣданія эти, какъ и прежде, охотно посѣщались членами О-ва, г.г. студентами Университета, а такъ-же нерѣдко присутствовала и многочисленная публика. Въ продолженіи всего года не было отложено ни одного засѣданія за неприбытіемъ законнаго числа членовъ, что вообще наблюдается нечасто, если не считать послѣдняго, назначеннаго въ половинѣ мая.

Научныя сообщенія прошлаго года начались съ рѣчи дѣйствительнаго члена Влад. Ив. Левчаткина: «Инфекція, какъ причина острыхъ психозовъ». Почтенный авторъ, нарисовавъ ужасную картину положенія ду-

шевно больных въ древніе и средніе вѣка, и описанъ существующій взглядъ на этихъ несчастныхъ въ наше время, перешелъ къ подробному разбору причинъ психическихъ болѣзней и особенно детально остановился на разборѣ этиологіи тѣхъ формъ, гдѣ изслѣдованіе, какъ клиническое, такъ главнымъ образомъ патолого-анатомическое, даетъ право подозрѣвать инфекцію, какъ причину заболѣванія. По мнѣнію автора, бактериологическія изысканія при психозахъ должны въ настоящее время составлять одну изъ существеннѣйшихъ и благороднѣйшихъ задачъ каждаго врача—психіатра.

Однимъ изъ животрепещущихъ вопросовъ медицины послѣднихъ лѣтъ является вопросъ о Базедовой болѣзни; ею интересуются и терапевты, и невропатологи, и хирурги, имъ между прочимъ занимались и на послѣднемъ Пироговскомъ сѣздѣ; врачей интересуетъ главнымъ образомъ этиологія этого заболѣванія и его терапия. Проф. Н. А. Геркенъ удовлетворилъ этому общему интересу, выступивъ съ своимъ докладомъ: «Нѣсколько случаевъ Базедовой болѣзни». Познакомивъ присутствующихъ съ общимъ описаніемъ упомянутой болѣзненной формы, съ такъ называемыми первичными и вторичными ея симптомами, съ теоріями, объясняющими происхожденіе болѣзни, съ хирургическимъ леченіемъ т. Bazedowii, почтенный докладчикъ перешелъ къ описанію четырехъ своихъ случаевъ и нѣкоторые изъ нихъ продемонстрировалъ. Не менѣе живымъ и интереснымъ вопросомъ настоящаго времени является вопросъ по микседемѣ. Проф. А. Н. Каземъ-Бекъ въ подробномъ докладѣ подѣлился съ О-мъ своими наблюденіями надъ этой интересной болѣзненной формой, и главнымъ образомъ въ высокой степени успѣшными результатами леченія микседемы щитовидной железой, продемонстрировалъ при этомъ фотографіи наблюдаемыхъ имъ больныхъ.

Въ спеціальной невропатологической литературѣ очень недавно профессоромъ Marie описана новая болѣзненная форма—*Spondylose rhizomélisque*—тугоподвижность позвоночника. Наше О-во имѣло возможность познакомиться съ этой формой по обстоятельному докладу д-ра А. В. Оаворскаго—Нѣсколько случаевъ тугоподвижности корней конечностей и позвоночника—и по его демонстраціи больного съ названной формой. Д-ръ В. В. Владиміровъ въ одномъ изъ засѣданій продемонстрировалъ больную, у которой было сдѣлано Кесарское сѣченіе при абсолютномъ показаніи съ благопріятнымъ исходомъ для нея самой и для плода и сдѣлалъ по поводу этой демонстраціи подробный докладъ.

Всѣмъ, конечно, извѣстно, какой живой интересъ вызываетъ теперь методъ Frenkel'a при леченіи атаксіи и главнымъ образомъ атаксіи у табиковъ. Казанская клиника нервныхъ болѣзней тоже давно уже занимается примѣненіемъ этого метода: многочисленныя наблюденія этой клиники послужили богатымъ матеріа-

ломъ для доклада д-ра М. М. Меринга подъ названіемъ: о лѣченіи атак-
сіи по методу Frenkel'a и его модификаціямъ. Докладъ этотъ со-
провождался демонстраціей многихъ приборовъ, употребляемыхъ при лѣченіи на-
званнымъ методомъ.

Д-ръ М. С. Пильновъ сдѣлалъ докладъ, сопровождавшійся demonstra-
ціей больного, объ очень рѣдкомъ кожномъ заболѣваніи—имѣнно *Lichen ru-*
ber acuminatus. Не говоря уже о рѣдкости формы—это всего только третій
случай за все существованіе казанской кожной клиники, данный больной пред-
ставлялъ глубокій практическій интересъ и по примѣняемой терапіи.

Въ 1899 году наше О-во, одновременно съ многими другими, получило
отъ правительственной комиссіи по борьбѣ съ народнымъ алкоголизмомъ при-
глашеніе и съ своей стороны принять участіе въ обсужденіи многихъ сложныхъ
вопросовъ, намѣченныхъ комиссіей. Къ сожалѣнію только лишь въ этомъ году
наше О-во начало реагировать на это приглашеніе. Дѣйств. ч. д-ръ В. П. Пер-
вушинъ представилъ для обсужденія О-ва обширный докладъ подъ названіемъ:
Мѣры борьбы съ алкоголизмомъ, а нашъ почтенный предсѣдатель, съ
согласія Общаго собранія, обратился съ просьбой къ предсѣдателю Юридическаго
О-ва, состоящаго при Казанскомъ Университетѣ, принять участіе въ совмѣстномъ
обсужденіи интересныхъ и въ высшей степени важныхъ вопросовъ о борьбѣ съ
алкоголемъ, вопросовъ, которыми теперь интересуется, можно сказать, вся Россія.
Два спеціальныя засѣданія, длившіяся згполночь, были посвящены этому докладу,
но окончательныя формулировки и нѣкоторыя детали остались еще не разрабо-
танными; всѣмъ этимъ О-во предполагаетъ заняться снова въ наступившемъ году,
и, конечно, опять будетъ просить любезнаго содѣйствія г.г. Членовъ Юридическа-
го О-ва въ разрѣшеніи нѣкоторыхъ, чисто формальныхъ, вопросовъ доклада.

Эти совмѣстныя засѣданія стлчались большой оживленностью и интере-
сомъ, не хватало времени высказаться всѣмъ желающимъ говорить; такое оживле-
ніе вносили особенно г.г. Члены Юридическаго О-ва, за что О-во Врачей остается
имъ, конечно, очень благодарно.

Одно изъ засѣданій было посвящено исключительно почти хирургическимъ
вопросамъ. Проф. И. А. Праксинъ сдѣлалъ сообщеніе о пѣкоторыхъ
способахъ оперативнаго лѣченія свденія и сращения че-
люстей, причемъ показалъ нѣсколькихъ, относящихся къ этому докладу, боль-
ныхъ; затѣмъ онъ-же показалъ большого послѣ излѣченія урстры при
непроходимомъ сѣуженіи мочеиспускательнаго канала. Д-ръ Казанкинъ представилъ изъ клиники проф. И. А. Праксина больного
послѣ многократнаго удаленія носоглоточнаго полипа и удач-
наго сшиванія слюннаго протока при его разрывѣ, прочитавъ по
этому поводу цѣлый докладъ. Д-ръ В. П. Неболюбовъ докладывалъ о Трав-
матическихъ разрывахъ селезенки въ судебно-медицин-

скомъ отношеніи съ демонстраціей препарата. В. В. Владиміровъ о *Cysta labii minoris*. Последнимъ научнымъ сообщеніемъ минувшаго года было сообщеніе д-ра А. И. Подбѣлскаго—Нѣсколько словъ по поводу тарбаганьей болѣзни. Почтенный докладчикъ былъ однимъ изъ членовъ экспедиціи, отправленной нашимъ правительствомъ въ Монголію для изученія тарбагановъ и вотъ результатомъ этой командировки, между прочимъ, явился и вышеназванный докладъ. Кромѣ перечисленныхъ сообщеній, нерѣдко въ засѣданіяхъ О-ва дѣлились различныя демонстраціи: неоднократно демонстрировались препараты изъ кабинета патолого-анатомическаго института проф. Н. М. Любимова. Д-ръ Н. С. Власовъ демонстрировалъ изъ клиники проф. В. И. Разумовскаго больную, которой была сдѣлана операція ринопластики по способу проф. Студенскаго съ золотой стропилкой, послѣ чего достигнуто полное излеченіе. Д-ръ В. В. Владиміровъ демонстрировалъ опухоль послѣ чревосѣченія.

Вотъ бѣглый обзоръ научной дѣятельности нашего О-ва за минувшій годъ.

Что касается второй основной цѣли нашего О-ва—распространенія здравыхъ медицинскія понятій, пресимущественно по вопросу о способахъ къ возвышенію уровня общественнаго здоровья—то и въ этомъ отношеніи минувшій годъ не прошелъ безслѣдно для О-ва. Обществу послѣ довольно долгихъ хлопотъ удалось организовать общедоступныя публичныя лекціи, которыя читались въ залѣ мѣстной городской думы; входъ на на нихъ былъ за самую минимальную плату, начиная съ 5 и до 25 коп. Лекціи эти начали довольно охотно посѣщаться публикой и именно такой, на которую рассчитывало О-во, устраивая эти чтенія. Но, по независимымъ отъ О-ва обстоятельствамъ, слишкомъ поздно пришлось начать эти лекціи и ихъ состоялось лишь двѣ: одна проф. К. М. Леонтьева, другая д-ра В. И. Неболюбова. Наступившая весна заставила прекратить эти лекціи. Вѣроятно О-во и въ наступающемъ году будетъ снова продолжать ихъ. Въ такихъ чтеніяхъ имѣется настоящая необходимость: здравыя медицинскія понятія, проникнувъ въ массу, спасутъ ее отъ многихъ несчастій, сэберегутъ ея здоровье, а значитъ и силу Россіи; это—великая задача, вопросъ этотъ стоитъ теперь на очереди и было-бы грустно, если наше О-во отклонилось-бы отъ рѣшенія его въ благопріятную сторону, тѣмъ болѣе, что оно имѣетъ всѣ данныя для выполненія этой задачи.

Въ истекающемъ году по доброму почину дѣйств. члена Г. А. Клячкина былъ поднятъ очень важный для О-ва вопросъ—объ измѣненіи его устава. Многие изъ членовъ не разъ высказывали нѣкоторое недовольство по поводу дѣйствующаго устава и главнымъ образомъ тѣмъ, что нашъ настоящій уставъ не предусматриваетъ совершенно вопросовъ врачебнаго быта. Для разработки проекта измѣненія нынѣшняго устава общимъ собраніемъ была избрана особая коммиссія, которая и составила этотъ проектъ. Три спеціальныя засѣданія были посвящены обсуж-

денію этого проэкта и за это время успѣли рассмотреть лишь только нѣкоторые параграфы новаго устава; окончательная его выработка—неотложное дѣло наступающаго года.

До января 1901 г. органомъ нашего О-ва былъ «Дневникъ О-ва Врачей». Съ 1901 же года О-во наше создало новый ежемѣсячный журналъ подъ названіемъ «Казанскій Медицинскій Журналъ». Не мало труда и энергіи пришлось потратить О-ву и запастись большимъ терпѣніемъ, создавая этотъ органъ, но тѣмъ не менѣе хлопоты наши увѣнчались успѣхомъ и въ первыхъ числахъ марта 1901 года появилась первая книжка новаго медицинскаго журнала въ Казани. Большинство врачей, какъ члены нашего О-ва, такъ и не члены, сочувственно отнеслись и къ идее возникновенія журнала, и къ нему самому, когда онъ появился.

Это сочувствіе многими проявлено уже и фактически. Стоить развернуть любую книжку нашего журнала, чтобы убѣдиться, какое большое количество лицъ, даже не членовъ принимаетъ въ немъ участіе, не считая свои работы, рефераты и т. д. Статьи получаютъ не только мѣстныхъ авторовъ, но и изъ другихъ городовъ.

Не могу не отмѣтить, что новый нашъ журналъ привлекъ къ себѣ и матеріальныя жертвы.

Всѣ вышедшія до сихъ поръ книжки окуплены этими пожертвованіями нашего почетнаго члена проф. Ал. Генр. Ге, дѣйств. членъ Вл. Ив. Левчаткина и нашего почтеннаго предсѣдателя проф. Лив. Осип. Даркшевича.

Доклады г.г. членовъ нашего О-ва печатались главн. образ. въ «Дневникѣ О-ва», а теперь въ «Казанскомъ Медицинскомъ Журналѣ». Протоколы-же кромѣ собственнаго органа, помѣшались въ нѣкоторыхъ другихъ специальныхъ изданіяхъ въ Россіи, съ минувшаго-же года стали помѣшаться и заграницей—именно въ *Vegetarischer Klinische Wochenschrift*.

Это, вѣроятно, будетъ имѣть большое значеніе для дальнѣйшей дѣятельности О-ва, ибо теперь уже многимъ нечего страшиться, какъ это было раньше, быть погребенными съ своимъ докладомъ на страницахъ «Дневника», котораго за послѣдніе года почти никто не читалъ.

Во всякомъ годичномъ отчетѣ приходится возвращаться къ грустнымъ воспоминаніямъ; не обойтись безъ этого и въ настоящемъ отчетѣ. Мы потеряли трехъ почетныхъ членовъ и одного дѣйствительнаго: скончались проф. Ник. Ал. Толмачевъ, проф. Викторъ Васильевичъ Пашутинъ, проф. Вич. Авкс. Манасеинъ и д-ръ Левъ Борисовичъ Мандельштамъ.

Ник. Алек. Толмачевъ былъ одинъ изъ дѣятельныхъ членовъ нашего О-ва, онъ не пропускалъ почти ни одного засѣданія, принимая всегда самое живое участіе въ преніяхъ и самъ нерѣдко дѣлая доклады. О В. А. Манасеинѣ едва-ли нужно много говорить:—его оплакиваетъ весь врачебный міръ.

Къ настоящему голичному собранію наше О-во считаетъ въ своемъ составѣ всего 159 членовъ: изъ нихъ 11 почетныхъ, 148 дѣйствительныхъ.

За минувшій годъ выбрано новыхъ членовъ: въ почетные 2—Проф. Н. М. Любимовъ по поводу 25 лѣтія его научной дѣятельности и Алекс. Анд. Миславскій по случаю 50-лѣтія вѣчебной дѣятельности—и 14 дѣйств. членовъ.

Личный составъ Правленія О-ва былъ таковъ: председатель проф. Л. О. Даркшевичъ, товарищъ пред. проф. А. Н. Каземъ-Бекъ, секретарь д-ръ В. В. Владиміровъ, бібліотекари М. В. Казанскій и М. П. Романовъ, казначей д-ръ В. П. Неболюбовъ.

За выѣздомъ д-ра Владимірова за границу на должность секретаря О-ва 26 марта былъ выбранъ д-ръ П. И. Тиховъ; этого же числа на новую должность секретаря редакціи «Казан. Мед. Журн.» избрали д-ра М. П. Романова.

П. И. Тиховъ секретаремъ пробылъ 3½ недѣли и долженъ былъ сложить съ себя эти обязанности за выѣздомъ изъ Казани къ новому мѣсту службы; обязанности секретаря О-ва въ остальное время несъ секретарь редакціи М. П. Романовъ.

Изъ этого бѣглаго обзора дѣятельности нашего О-ва вы видите, м. г. и м. г., что жизнь его за минувшій годъ была довольно интенсивна; важно то, что жизнь эта не шла по разъ заведенному шаблону, у О-ва явились новые запросы, явилось желаніе болѣе широкой дѣятельности—объ этомъ можно судить по желанію большинства измѣнить уставъ, расширить его рамки, за это говорить и созданіе новаго органа съ болѣе широкой и разнообразной программой, чѣмъ прежній. Выполненіе всѣхъ задачъ, намѣченныхъ О-мъ, возможно будетъ лишь при дружной, энергичной работѣ всѣхъ его членовъ. Заканчивая этотъ краткій отчетъ, пожелаемъ О-ву полного успѣха въ его занятіяхъ, скорого достиженія намѣченныхъ имъ цѣлей.

О Т Ч Е Т Ъ

о состояніи библіотеки Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ за 1900—1901 академ. годъ.

Библіотекаря М. В. Казанскаго.

(Читано въ годичномъ засѣданіи Общества 1 октября 1901 года).

Въ теченіе отчетнаго года въ библіотеку Общества различныхъ сочиненій поступило 309 названій (на 50 больше, чѣмъ въ прошломъ году), изъ коихъ 170 раиѣ не получалось.

Періодическихъ изданій получено было 145 названій, изъ коихъ: журналовъ и газетъ 42 (изъ нихъ 5 не медицинскихъ), Протоколовъ. Трудовъ и другихъ изданій—58-ми медицинскихъ и 22-хъ не-медицинскихъ Обществъ и Учрежденій и наконецъ—изданія 17 городскихъ и земскихъ учреждений.

За исключеніемъ 5 иностранныхъ медицинскихъ журналовъ, прибрѣтенныхъ выпиской на сумму 55 рублей, всѣ остальные періодическія изданія поступили въ библіотеку Общества въ обмѣнъ на его изданія—«Дневникъ» Общества и новый «Казанскій Медицинскій Журналъ», начавшій выходить съ 1901 г.

Въ надеждѣ на взаимный обмѣнъ изданій, Общество въ текущемъ году не производило выписки тѣхъ 11 русскихъ медицинскихъ журналовъ, на которые въ прошломъ году израсходовано было 90 рублей. Результаты получились слѣдующей: 9 журналовъ, на сумму 76 рублей, получены были въ обмѣнъ на новый журналъ Общества; остальные 2 журнала: «Практическая Медицина» и «Новости Терапіи» не согласились на взаимный обмѣнъ изданіями и въ текущемъ году не получа-

ются въ библіотеку Общества. Слѣдуетъ здѣсь отмѣтить, что приложеніе къ «Практической Медицины» — «Еженедѣльныхъ» а теперь, вмѣсто него, «Врачебная Газета» получается въ библіотеку.

Далѣе, въ обмѣнъ на новый свой журналъ Общество стало получать 8 новыхъ изданій: медицинскихъ — 3 иностранныхъ и 2 русскихъ (Русскій Журналъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней и Журналъ Дерматологіи и сифилидологіи) и 3 медицинскихъ изданія: Извѣстія С.-Петербургской біологической лабораторіи Вопросы философіи и психологіи и «Электричество».

Но съ другой стороны въ текущемъ году прекратили высылку своихъ изданій, ранѣе получавшихся въ Общество въ обмѣнъ, Редакціи слѣдующихъ 4 журналовъ: Вѣстникъ Общественной гігіены, Судебной и Практической медицины, Медицинскій Указатель, Народное Здравіе, и Фельдшеръ.

Въ настоящее время въ библіотекѣ Общества имѣется различныхъ сочиненій 7335 названій, заключающихъ въ себѣ болѣе 9500 томовъ.

Пользовались библіотекой Общества въ текущемъ году 38 человекъ (въ прошломъ году 36), коимъ выдано было на домъ 160 (185 въ прошломъ году) тѣхъ или другихъ сочиненій, изъ коихъ на долю журналовъ падаетъ 42%, выдать, диссертаций — 41%, книгъ — 10% и протоколовъ и трудовъ различныхъ Обществъ и Учрежденій — 7%. Сюда не входятъ тѣ многія книги и журналы, которыми пользовался самъ библіотекаръ.

Въ читальнѣ Общества пользованіе книгами и журналами библіотекки было въ довольно большихъ размѣрахъ.

Помѣщеніе библіотеки остается прежнимъ.

О Т Ч Е Т Ъ

по кассѣ Общества Врачей при Императорскомъ
Казанскомъ Университетѣ за 1900—1901 академическій
годъ.

Казначей В. П. Неболюбова.

П Р И Х О Д Ъ:

Осталось отъ прошлаго года		1907 р. 74 к.
В Н О В Ъ П С Т У П И Л О:	Членскихъ взносовъ — — — —	392 р. — —
	погашенія долговъ — — — —	311 р. 50 к.
	‰ государственной ренты — — — —	57 р. — —
	‰ по сбереженіямъ — — — —	22 р. 71 к.
	подписныхъ на «Казанскій Медицин- скій Журналъ» — — — — —	49 р. 25 к.
	съ 2-хъ публичныхъ лекцій — — — —	23 р. 15 к.
	за 1 экз. брошюры «о чумѣ» — — — —	75 к.
В С Е Г О		2764 р. 10 к.

Р А С Х О Д Ъ:

На (5) иностранные журналы — — — — —	56 р. 24 к.
Переплеть книгъ — — — — —	65 — 45 —

Типографскія работы (отдѣльные оттиски статей и докладовъ, приглашенія въ засѣданія, письма къ членамъ должникамъ, бланки и пр.).	—	—	—	—	—	95 р. — —
Типографскіе расходы по публичнымъ лекціямъ	—	—	—	—	—	48 р. 75 к.
Членскихъ взносов (за 2 года) въ Общество русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.	—	—	—	—	—	10 р. — к.
Публикація въ мѣстныхъ газетахъ о смерти членовъ О-ва и паннихиды по нимъ	—	—	—	—	—	56 р. 85 к.
2 папки для юбилейныхъ адресовъ	—	—	—	—	—	24 р. — —
Возвращено вышедшему изъ членовъ Общества г. Рустилкому	—	—	—	—	—	20 р. — —
Жалованье: помощникъ бібліотекаря	—	—	—	—	—	135 р. — —
» служителю	—	—	—	—	—	36 р. — —
Наградныя разнымъ служителямъ Университета, типографіи и др. и за услуги во время публичныхъ лекцій	—	—	—	—	—	35 р. — —
На канцелярскія принадлежности, почтовые, канцелярскіе и мелочные расходы и за пользованіе электрическимъ освѣщеніемъ	—	—	—	—	—	137 р. 2 к.

И Т О Г О — 719 р. 31 к.

Кромѣ перечисленныхъ статей расхода по счету типографіи Университета за наборъ, печатаніе и бумагу первыхъ четырехъ выпусковъ «Казанскаго Медицинскаго Журнала» всего 378 р. 30 коп., уплачено изъ частныхъ средствъ редакціи журнала.

Такимъ образомъ, за вычетомъ выше показаннаго расхода—719 р. 31 к. остается въ кассѣ О-ва 2044 р. 80 к., изъ которыхъ 1200 р. въ билетахъ Государственной 4% ренты хранятся въ казанскомъ отдѣленіи государственнаго Банка,—817 р. 47 коп. въ сберегательной кассѣ тогоже отдѣленія Банка и 27 р. 33 коп. у казначей на рукахъ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕВИЗИОННОЙ КОМ- МИССИИ:

По провѣркѣ кассы и оправдательныхъ документовъ 29 сентября 1901 года оказалось: въ кассѣ общества врачей имѣется двѣ тысячи сорокъ четыре рубля восемьдесятъ копѣекъ (2044 р. 80 коп.), изъ которыхъ 1) 1200 рублей въ четырехъ свидѣтельствахъ Государственной 4% ренты, хранящихся въ казанскомъ государственномъ Банкѣ; 2) 817 р. 47 коп. на сбереженіи въ сберегательной кассѣ тогоже отдѣленія Банка по книжкѣ № 4724 и 3) 17 рублей 33 коп. на рукахъ у канцелярша Общества д-ра В. П. Неболюбова.—На расходы имѣются надлежащіе оправдательные документы.

Члены ревизионной комиссіи:

Засл. проф. Е. В. Адамюкъ.

проф. Н. М. Любимовъ.

проф. К. М. Леонтьевъ.

ПРОТОКОЛЪ

очереднаго засѣданія Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ 24 октября 1901 года.

Предсѣдательствовали Товарищъ Предсѣдателя проф. А. Н. Каземъ-Бекъ при секретарѣ С. К. Петрулисѣ.

Присутствовали дѣйствительные члены: Б. Н. Агаѣоновъ, В. И. Зуевъ, Каляпинъ, Г. А. Клячкинъ, В. М. Казанскій, В. П. Неболюбовъ, Надель-Пружанская, З. Н. Образцовъ, О. Г. Панъ, В. П. Первушинъ, М. П. Романовъ, И. С. Рождественскій, Э. Н. Чарушинъ, М. А. Широкихъ, А. В. Фаворскій.

1) Былъ прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго годичнаго засѣданія 1 октября 1901 г.

2) Посѣтитель д-ръ А. В. Сивре сдѣлалъ докладъ: „Цинга на Мурманѣ“
П е р н і я:

Проф. Каземъ-Бекъ: почему поморы, питающіеся въ достаточномъ количествѣ свѣжей рыбой, подвержены въ сильной степени заболѣванію цингой, а зыряне, употребляющіе въ пищу рыбу тухлую, не подлежатъ этой болѣзни.

Д-ръ Сивре. Причина этого заключается въ климатическихъ условіяхъ; зыряне живутъ верстъ на 600 къ югу отъ береговъ Ледовитаго океана, въ странѣ болѣе освѣщенной солнцемъ, климатъ ея обладаетъ свойствами континентальнаго и не такъ влаженъ, какъ климатъ Поморья.

Д-ръ Клячкинъ спросилъ докладчика, какое дѣйствіе на взаимныя нравственныя отношенія поморевъ и на распространенность lues'a на берегахъ Ледовитаго океана имѣетъ алкоголизмъ, который, какъ извѣстно д-ру Клячкину изъ литературныхъ источниковъ, тамъ развитъ очень мало.

Д-ръ Сивре отвѣтилъ, что до 1 июня 1901 года пароходъ привозилъ транспортъ водки одинъ разъ въ недѣлю, и въ день его прибытія начиналось повальное пьянство, пока весь запасъ водки не былъ уничтоженъ; но что теперь, съ введеніемъ винной монополіи, пьянство жителей сдѣлалось явленіемъ постояннымъ; что онъ, д-ръ Сивре, о бытовыхъ отношеніяхъ поморевъ будетъ читать особое сообщеніе, а теперь только укажетъ, что, не смотря на алкоголизмъ, цирроза печени онъ не встрѣчалъ, про нервныя болѣзни сказать чего либо опредѣленнаго не можетъ, но что психическія болѣзни развиты въ значительной степени.

3) Въ административномъ засѣданіи была выслушана благодарственная телеграмма д-ра медицины А. А. Миславскаго за избраніе его въ почетные члены Общества

Было принято къ свѣдѣнію извѣщеніе Восточно—Сибирскаго отдѣла Императорскаго Русскаго Географическаго Общества о празднованіи приближающагося 50—лѣтія его существованія 17 ноября 1901 года. Рѣшено послать привѣтственную телеграмму.

Прочитано предложеніе Казанскаго Губернатора принять участіе въ комиссіи для организаціи точной регистраціи смертности населенія города Казани.

Представителями отъ Общества Врачей избраны профессоръ А. Н. Каземъ-Бекъ, Н. Ф. Высоцкій, К. М. Леонтьевъ и д-ръ В. А. Арнольдъ. Обсужденіе выработаннаго комиссіей проекта новаго устава Общества и вопросъ объ организаціи публичныхъ лекцій, въ виду важности вопроса и малаго количества присутствовавшихъ членовъ, постановлено рассмотреть въ экстренномъ засѣданіи, имѣющемъ быть въ первыхъ числахъ ноября 1901 года.

Посредствомъ закрытой баллотировки избраны въ дѣйствительные члены Общества Врачей д-ра А. В. Сивре, А. Д. Никольскій, Л. А. Сергѣевъ и Н. Г. Пономаревъ.

Предсѣдатель *Л. Даркшевичъ.*

Секретарь *С. Петрулисъ.*