

КАЗАНСКІЙ МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ.

Органъ Общества Врачей при Императорскомъ Казанскомъ
Университетѣ,

ИЗДАВАЕМЫЙ ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ

ПРЕДСѢДАТЕЛЯ ОБЩЕСТВА

Проф. А. Н. НАЗЕМЪ-БЕНА.

ТОМЪ IV.

А П Р Ъ Л Ъ.

1904 Г.

КАЗАНЬ.

Типо-литографія Императорскаго Университета

1904.

Дозволено цензурою. Г. Казань, 1 іюня 1904 года.

ОРИГИНАЛЬНЫЯ СТАТЬИ.

Краткій отчетъ о заграничной командировкѣ въ 1901 году.

Д-ра мед. В. В. Владимірова,

бывшаго стипендіата по кафедрѣ акушерства и женскихъ болѣзней.

Въ концѣ 1900 года Медицинскій Факультетъ удостоилъ меня высокой чести быть командированнымъ въ заграничную поѣздку для научнаго усовершенствованія. Въ виду нѣкоторыхъ формальностей выѣздъ мой могъ состояться лишь въ самомъ началѣ 1901 г.

Первую половину своей командировки (полгода) я пробылъ въ Парижѣ, гдѣ помимо клиническихъ занятій (въ утренніе часы, до 12—1 часа) я работалъ въ Институтѣ Пастера въ отдѣленіи проф. И. И. Мечникова надъ предложенной имъ темой—экспериментальной разработкой вопроса объ акушерской самонфекціи (на животныхъ,—беременныхъ кроликахъ и морскихъ свинкахъ). Законченная мною работа появилась въ „Русскомъ Архивѣ патологіи, клинической медицины и бактериологіи“ проф. В. В. Подвысоцкаго и въ *Zeitschrift für Hygiene—Koch-Flügge*. Институтъ Пастера представляетъ для работающихъ удобства свободной работы ежедневно до поздняго вечера (10—11 часовъ), почему вполне возможно, безъ ущерба для лабораторныхъ занятій, отрыватьея утромъ для посѣщенія многочисленныхъ больницъ и клиникъ г. Парижа, въ послѣднее время значительно обновленныхъ и выстроенныхъ вновь.

Въ этомъ отношеніи акушера въ Парижѣ привлекаетъ прежде всего новая гинекологическая клиника въ госпиталѣ Broca, не далеко отъ старинныхъ зданій клиники Baudeloque'a и Maternite. Эта клиника была освящена только при мнѣ, хотя она функционируетъ уже съ 1898 года. Лишь въ апрѣлѣ отчетнаго года былъ избранъ первый профессоръ гинекологіи въ Парижскомъ Университетѣ изъ числа двухъ представленныхъ Министерству Народнаго Просвѣщенія доцентовъ: Pozzi (преимущественный кандидатъ

городского управленія) и Richelot (преимущественный кандидат Медицинскаго Факультета). Утвержденъ былъ первый, уже завѣдывавшій этой клиникой, причемъ не безъ вліянія осталось какъ послѣднее обстоятельство, такъ и личныя и административныя связи Pozzi (онъ сенаторъ и извѣстный общественный дѣятель). Клиника была открыта въ присутствіи многочисленной публики, среди которой, однако, отсутствовали большинство представителей гинекологіи—доцентовъ Парижскаго Факультета. Клиника помѣщается въ роскошныхъ одноэтажныхъ баракахъ, внутреннее убранство которыхъ не оставляетъ желать ничего лучшаго и съ которыми могутъ соперничать лишь немногія европейскія учрежденія подобнаго рода. Къ сожалѣнію имѣются и недостатки, какъ напр. незначительность помѣщенія для лапаротомной комнаты, комнаты для наркоза и помѣщенія для лабораторій; послѣдняя состоитъ всего изъ одной тѣсной комнаты, всецѣло заставленной рабочими столами. Въ ней же повидному собираются и ординаторы клиники, что вовсе уже не отвѣчаетъ требованіямъ асептики. Лапаротомная мала, тѣсна, мѣста для зрителей устроены неудобно. Хороша аудиторія, но она представляетъ сколокъ съ аудиторіи Берлинской Хирургической клиники проф. Bergmann'a (Pozzi—электикъ и большой поклонникъ нѣмецкой школы, изъ числа немцевъ французскихъ хирурговъ, большинство коихъ строго держится самобытности во всемъ). При самомъ входѣ въ клинику посѣтитель-медикъ получаетъ чистый глухой халатъ, въ которомъ только и можетъ проникнуть въ слѣдующія помѣщенія. Стерилизація бѣлья и всего пересыльного матеріала совершается въ обширномъ полнаутюгавѣ,—по французской системѣ, при которой примѣненіе ненапряженного пара избѣгается принципиально или сведено до minimum'a. Наркотизируются больныя въ небольшой комнатѣ, служащей въ то же время и помѣщеніемъ для обширнаго инструментарія клиники; здѣсь же подъ рукой наркотизирующаго имѣются и всѣ средства для помощи при осложненіяхъ наркоза, включая полный наборъ для трахеотоміи и запасы физиологической воды въ стерилизованномъ видѣ съ готовыми каплями для внутривенныхъ инъекцій. Малыя гинекологическія операціи производятся въ аудиторіи клиники, тамъ же и наркозъ соответствующихъ больныхъ (преимущественно хлороформъ, рѣже эфиръ). Ассистентомъ клиники состоитъ д-ръ Jaule, извѣстный нѣсколькими работами по гинекологической опотерапіи (примѣненіе оваріана и т. п.), одинъ изъ редакторовъ газеты *Presse Medicale*. Лабораторіей завѣдуетъ д-ръ Latteux, дающій раза два—три въ годъ курсы гинекологической микроскопіи для сѣзжающихся въ Парижъ врачей,—весьма, впрочемъ, элементарныя въ сравненіи съ нѣмецкими курсами.

Проф. Pozzi, составитель известнаго руководства по гинекологіи, пользующагося во Франціи заслуженной репутаціей, и редакторъ-издатель солиднаго журнала *Revue de gynécologie, et de chirurgie abdominale*—уже пожилой человѣкъ и находится во второмъ періодѣ хирургической дѣятельности оператора, почему въ его работѣ уже не достаетъ известнаго увлеченія, импонирующаго зрителю, оперируеть только избранныя операціи, а затѣмъ остальные лапаротоміи предоставляются уже ассистенту. Лично проф. Pozzi чрезвычайно любезенъ и обходителенъ съ иностранцами и вообще всѣми посѣтителями клиники, перѣдко самъ даетъ всѣ необходимыя указанія и показываетъ клинику, почему и заслуживаетъ глубокой благодарности. Доступъ въ клинику и на операціи очень простъ и незатруднителенъ, что и вообще слѣдуетъ отмѣтить о большинствѣ французскихъ хирурговъ, за исключеніемъ развѣ д-ра Douven'a съ его частной лечебницей. Изъ особенностей обыденной техники заслуживаетъ вниманія шовъ брюшной раны—трехъярусный шовъ, причемъ апоневрозъ и брюшина сшиваются кумоль-кэтгутомъ, кожа—*fil de Florence*, и сверхъ того накладываются два—три серебряныхъ шва широкаго захвата съ валиками изъ іодоформной марли въ качествѣ швовъ, уменьшающихъ напряжение. Брюшному шву профессоръ придаетъ большое значеніе. Изъ видѣнныхъ мною операцій отмѣчу прежде всего операцію грыжи бѣлой липы послѣ чрезосѣченія и нѣсколько салпингооофоректомій. Лапаротомія Pozzi отдаетъ рѣзкое предпочтеніе, низводя рукавные методы до ограниченнаго *minimum'a*.

Читаемый проф. Pozzi курсъ гинекологіи (въ 30 лекцій) мало привлекалъ меня, ибо и здѣсь сказывалось утомленіе лектора: курсъ не носитъ систематическаго характера, а разборы клиническихъ больныхъ были также очень поверхностны, рассчитаны на начинающаго практическаго врача, а не на студента или спеціалиста по гинекологіи и перѣдко сводились къ скучной передачѣ клиническихъ листовъ. Дополненіемъ курса Pozzi служили демонстраціи и чтенія его помощниковъ—Jayle'a и др.

Акушерство читается въ Парижѣ проф. Pinard'омъ (*clinique Baudebouque'a*) и Budin'омъ (*clinique Tarnier'a*) и въ мою бытность—доцентомъ Varnier'омъ, нынѣ уже умершимъ, ученикомъ и бывшимъ ассистентомъ (*chef de clinique*) перваго,—составителемъ прекраснаго руководства *Obstetrique journaliere*, не такъ давно (1900 г.) появившагося. Послѣдній читаетъ курсъ оперативнаго акушерства и историческую часть родовспомогательной науки въ *Ecole pratique* въ поздніе часы (6—8 веч.), между тѣмъ какъ курсъ проф. Pinard'a отвѣчаетъ нашей госпитальной клиникѣ (слушатели—студенты высшихъ двухъ семестровъ, прослушавшіе уже

основной курсъ), а курсъ проф. Budin'a—нашей пропедевтической клинической акушерства и женскихъ болѣзней въ связи съ систематическими (приблизительно) лекціями по акушерству. Оба профессора—ученики покойнаго Tarnier'a, отличаются чрезвычайно строгимъ отношеніемъ къ своимъ слушателямъ, проходящимъ у нихъ такъ называемый stage, причемъ самые разборы обыденныхъ случаевъ кураторства со студентами по клиническимъ листамъ—чрезвычайно поучительны для посѣтителя, чѣмъ и отличаются весьма выгодно отъ большинства коллоквиумовъ нѣмецкихъ профессоровъ, ведущихъ это дѣло весьма вяло и монотонно. Особенный интересъ придаютъ постановкѣ дѣла и другія стороны, какъ напр. солидное участіе преподавателей акушерства и въ изученіи новорожденнаго, какъ объекта акушерской терапіи. Проф. Budin ведетъ это дѣло лично и выпустилъ въ свѣтъ не мало трудовъ, посвященныхъ новорожденному, какъ напр. его послѣдній трудъ—*Le nourrisson*, а также и практически занимается этими вопросами и между прочимъ устроилъ особую поликлинику для матерей-кормилицъ, гдѣ всякая бывшая родильница клиники Tarnier'a можетъ получать еженедѣльно необходимыя указанія по гигиенѣ и діететикѣ вскармливанія и даже готовое стерилизованное молоко при надобности въ искусственномъ вскармливаніи. При утреннемъ обходѣ родильницъ проф. Budin также постоянно обращаетъ вниманіе спутниковъ на кривыя ежедневнаго баланса вѣса новорожденныхъ, отмѣчаемая на особыхъ таблицахъ, висящихъ надъ каждой койкой. Одинъ изъ учениковъ профессора, сынъ извѣстнаго богача Rothschild'a, устроилъ свою поликлинику для новорожденныхъ дѣтей въ предмѣстьи Парижа и читаетъ тамъ два-три раза въ годъ курсы о кормленіи дѣтей (*cours d'allaitement*) совместно съ завѣдующимъ его лабораторіей безызвѣстнымъ бактериологомъ Netter'омъ. Школой Budin'a разрабатываются также энергично вопросы о вскармливаніи ребенка матерью при различныхъ общихъ заболѣваніяхъ послѣдней, причемъ настоятельно указывается на полную возможность не прекращать кормленіе грудью, вопреки ходячимъ взглядамъ, даже и при заболѣваніяхъ, сопровождающихся повышенной t°-рой; въ вопросѣ о пораженіяхъ грудной железы рѣзко обособлены изъ общей кучи заболѣваній, въ которую обыкновенно сваливаются всѣ воспалительныя пораженія mammae—типы lymphangioit'a и galactophoritis mammae, показующіе необычное шаблонное леченіе (диссертация одной изъ русскихъ студентокъ подъ руководствомъ самого Budin'a). Обращеніе особаго вниманія на вопросъ о вскармливаніи несомнѣнно отвѣчаетъ насущной потребности французскаго общества, подвергнутаго въ уныніе замѣтнымъ вырожденіемъ націи.

Клиника проф. Budin'a (клиника Tarnier'a) помѣщается въ громадномъ каменномъ зданіи (трехъэтажномъ) на rue d'Assas, клиника проф. Pinard'a—въ одноэтажныхъ и двухъэтажныхъ баракахъ, соединенныхъ корридорами, — на бульварахъ Port Royale, на мѣстѣ, занимавшемся некогда клиникой самого знаменитаго Baudeloque'a, имя котораго она носитъ и до сихъ поръ. Обѣ клиники содержатъ каждая свыше 100 (около 120) кроватей, причемъ въ клиникѣ Pinard'a 14 кроватей отведены подъ гинекологическихъ больныхъ, подъ завѣдываніемъ извѣстнаго хирурга-гинеколога, личнаго друга проф. Pinard'a—доцента Paul Segond'a, извѣстнаго по операціи полной маточной кастраціи при гнойныхъ пораженіяхъ придатковъ матки, разработанной имъ совместно съ знаменитымъ Pean'омъ (l'operation de Pean-Segond'a). Самостоятельное отдѣленіе Segond имѣетъ въ больницѣ Salpetriere, гдѣ для него недавно выстроены роскошный баракъ для лапаротомическихъ больныхъ (pavillon d'ovariotomie) и старое помѣщеніе для хирургическаго отдѣленія больницы Salpetriere. Учрежденіемъ гинекологическаго отдѣленія Pinard шель на встрѣчу потребности французскаго акушера, образующающагося нѣсколько односторонне—въ сравненіи съ другими странами—лишь на родовспомогательномъ искусствѣ. Извѣстно, что всѣ французскіе гинекологи—въ сущности общіе хирурги. Послѣднее обстоятельство верѣдко весьма невыгодно сказывается на діагностикѣ и техникѣ французскихъ гинекологовъ, чему примѣры я еще приведу ниже. Повѣтвю, поэтому, стремленіе въ сліянію двухъ специальностей, въ сущности неразрѣдно связанныхъ,—акушерства и гинекологіи.

Проф. Pinard въ своей клиникѣ имѣетъ также отдѣльнаго консултанта—хирурга по дѣтскимъ болѣзнямъ, читающаго 1 разъ въ недѣлю лекціи слушателямъ профессора. До послѣдняго времени таковымъ былъ доцентъ Kirmisson, извѣстный специалистъ по дѣтской хирургіи. Мнѣ не удалось послушать его лекцій, такъ какъ Kirmisson ушелъ уже старшимъ врачомъ въ госпиталь Trousseau (новый) и при мнѣ въ качествѣ педиатра выступилъ также не безъизвѣстный хирургъ Auguste Broca, посвятившій нѣсколько лекцій хирургическимъ болѣзнямъ новорожденныхъ,—чрезвычайно талантливый лекторъ.

Проф. Pinard читаетъ свои лекціи по понедѣльникамъ и пятницамъ, причемъ сначала разбираетъ листы новыхъ родильницъ съ очередными кураторами студентами, попутно демонстрируются всѣ послѣды соотвѣтственныхъ родовъ и анатомическіе препараты случаевъ (мертвые плоды, органы со вскрытій и т. д.), а послѣ перерыва читается собственно клиническая лекція на отдѣльныхъ больныхъ или цѣломъ рядѣ ихъ, и въ заключеніе, смо-

тря по матеріалу, производятся операціи передъ всей аудиторіей, обыкновенно густо переполненной. Последнее станетъ понятнымъ, если принять во вниманіе рѣдкій ораторскій талантъ проф. Pinard'a, далеко превосходящій и лекторскій талантъ Pozzi, въ общемъ такъ же хорошаго лектора. Лекціи профессора носятъ характеръ настоящихъ клиническихъ лекцій, а не обычнаго изложенья частной акушерской патологіи и терапіи. Наиболѣе интересны для меня были лекціи о выворотѣ матки, разрывѣ ея (свѣжій случай въ клиникѣ, причемъ показаны были рѣдкіе препараты прежнихъ случаевъ съ секцій), о порокахъ сердца и беременности, о *phlegmasia alba dolens puerperarum*, объ осложненіи беременности острыми заразными болѣзнями, etc.

Лабораторія клиники располагаетъ массою поучительныхъ патолого-анатомическихъ препаратовъ; завѣдуетъ ею въ настоящее время д-ръ Funk-Brentano. Клиника располагаетъ еще прекрасно устроеннымъ радиграфическимъ кабинетомъ, для котораго много потрудился доц. Varnier. Въ частности интересъ для посѣтителя представляютъ еще особаго устройства кровать для симфизотомированныхъ больныхъ, на которой больная очень удобно приподнимается по системѣ блоковъ на одной рамѣ, затянутой полотномъ, — для туалета, отправления естественныхъ потребностей, etc, съ цѣлью избѣгать загрязненія и мучительной частой смѣны повязокъ, — а также — поясъ для беременныхъ, т. е. *ceinture eutocique* Pinard'a, для исправленія неправильныхъ положеній плода въ послѣдніе мѣсяцы беременности.

Родильный покой клиники помѣщается въ большой комнатѣ, расположенной по корридолу прямо напротивъ аудиторіи клиники, къ нему изъ главнаго корридора ведетъ небольшое фойѣ, въ которомъ помѣщаются вѣкторія стерилизаціонныя принадлежности. Нельзя сказать, чтобы родильный покой содержался въ достоятельной чистотѣ, ибо по средамъ въ немъ же происходятъ раздѣваніе и наркотизація гинекологическихъ больныхъ передъ операціями д-ра Segond'a, причемъ родильная переполняется врачами—зрителями въ обыкновенныхъ костюмахъ, въ каковыхъ часто приходятъ и сами больныя, подготавливаемые, надо думать, дома. Обстановка родильнаго покоя также оставляетъ желать многого: умывальники еще безъ педалей (что сдѣлано уже во всѣхъ новыхъ учрежденіяхъ Парижа), построены по типу московскихъ умывальниковъ системы Штейна. Ванная для роженицъ расположена тутъ же, за дверью. Родоразрѣшеніе происходитъ на обыкновенныхъ кроватяхъ; всѣ роженицы до родовъ лежатъ съ закрытыми ватнымъ антисептическимъ компрессомъ половыми частями.

Любимое антисептическое средство въ клиникѣ—двулодная ртуть 1:4000 или сума въ той же пропорціи (*toilette vulvaire*). Въ послѣродовомъ періодѣ спринцеваній не дѣлають, производятся тогъ же туалетъ наружныхъ половыхъ частей, повторяемый, кромѣ утра и вечера, послѣ каждаго отпращиванія кишки и пузыря. Въ глаза поворожденному пускались въ клиникѣ самыя различныя средства, послѣднее время—лимонный сокъ, *sol. Kali hypermanganici*, и теперь—растворъ *aniodola*, *ког. Pinard* особенно доволенъ. Не смотря на собственную высокую разработку наружнаго изслѣдованія (*Pinard*’омъ изданъ курсъ *Traite du palper abdominal*, P. 1889 г.), внутреннее изслѣдованіе примѣняется широко и при всѣхъ подходящихъ случаяхъ профессоръ не упускаетъ случая подчеркнуть, какъ односторонне, иногда прямо пагубно для роженицы—исключительное примѣненіе наружнаго изслѣдованія (какъ было, напр., въ случаѣ разрыва матки, происшедшаго въ его клиникѣ, за что онъ и упрекнулъ помощника).

При леченіи послѣродовыхъ заболѣваній *Pinard* широко пользуется прежде всего выскабливаніемъ полости матки, затѣмъ постояннымъ орошеніемъ. Противудѣекокковая сыворотка примѣняется также очень охотно (д-ръ *Magmoreck*—одинъ изъ личныхъ друзей *Pinard*’а), но особенныхъ результатовъ отъ нея не получается, такъ же какъ и отъ мази *Crede*. Сыворотка нерѣдко всприскивается *профилактически*—роженицамъ, передъ поступленіемъ которыхъ въ клинику имѣли мѣсто условія для инфекціи. Послѣ родовъ дѣлаются спринцеванія принципиально при слѣдующихъ условіяхъ: 1) если родился мертвый плодъ, 2) если роженица была изслѣдована кѣмъ-либо до пріема въ клинику („*en ville*“), 3) если была повышенная *t°* до родовъ.

Щипцы въ клиникѣ примѣняются системы *Tarnier*’а (на высокостоящую голову, хотя бы и въ прямомъ размѣрѣ). Изъ особенностей въ показаніяхъ слѣдуетъ упомянуть о двухъ: по мнѣнію *Pinard*’а слѣдуетъ накладывать щипцы при высокой промежности у первородящихъ (во избѣжаніе центральнаго разрыва промежности, иногда происходящаго и въ клиникахъ), и 2)—у каждой первородящей, у которой стадій раскрытія продолжался долѣе 24 часовъ. Недавно, впрочемъ, въ рѣчи посвященной памяти *Fochier* проф. *Pinard* покался въ своемъ увлеченіи высокими щипцами.

Акушерскія отдѣленія Парижскихъ больницъ ведутъ свое начало не очень давно, а именно—всего съ 1882-3 года. Мотивомъ къ ихъ возникновенію послужило учрежденіе дежурныхъ врачей, обязанныхъ быть постоянно на лицѣ для подачи акушерской помощи при городскихъ больницахъ. Въ свою очередь дежурства эти были вызваны однимъ прискорбнымъ случаемъ смерти

роженницы отъ разрыва матки *sub partu* до запоздалаго прибытія общаго дежурнаго врача. Въ настоящее время большинство Парижскихъ больницъ располагаетъ весьма благоустроенными родильными покоями, изъ которыхъ на первомъ мѣстѣ слѣдуетъ поставить, по моему, родильное отдѣленіе госпиталя *St. Antoine*, заведуемое доцентомъ Бар'омъ, бывшимъ ассистентомъ (*chef de clinique*) проф. Ринард'а. Это отдѣленіе обслуживаетъ самую многочисленную часть рабочихъ кварталовъ. Оно выстроено совсѣмъ недавно, въ 1897-8 году, въ видѣ четырехъугольнаго (въ общемъ) павильона, съ дворомъ внутри, такъ что палаты и корридоры превосходны освѣщены. Во дворѣ, окруженный четырехъугольнымъ корпусомъ палатъ, выдвигается въ видѣ длиннаго выступа одной изъ внутреннихъ стѣнъ—зданіе собственно родильнаго покоя, съ боку котораго имѣется зало для стерилизаціи и операціонная. Отдѣльно выстроены—въ видѣ четырехъугольнаго зданія—небольшіе флигеля для лабораторіи и септическихъ больницъ; отдѣленіе разсчитано на 65 штатныхъ кроватей (и 80 дѣтскихъ—*berceaux*).

Общій режимъ и программа оперативныхъ дѣйствій у Бар'а сходны съ таковыми же школы Ринард'а, его учителя. При нормальномъ теченіи послѣродовога періода спринцеванія влагалища не дѣлаются. Послѣродовыя заболѣванія лечатся выскабливаніемъ, сывороткой (есть статья Бар'а), etc. Симфизеотомію иногда дѣлаютъ.

На второмъ мѣстѣ слѣдуетъ поставить родильный покой (больницы *Beaumont*) д-ра Ribemont—Dessaigne'а, доцента и автора (совмѣстно съ Гераж'емъ) прекраснаго французскаго руководства по акушерству, недавно вышедшаго шестымъ изданіемъ. По внутреннему благоустройству это отдѣленіе не уступаетъ предыдущему, только зданіе предоставлено для покоя не столь удобное (трехъэтажный корпусъ; положимъ, роскошные лифты, приводимые въ движеніе просто рукою сидящихъ или проводника совершенно сглаживаютъ недостатки постройки). Изъ особенностей отмѣтимъ грѣлки для недоносковъ и примѣненіе способа кормленія ихъ черезъ носъ (т. е. *gavage*).

Очень хорошъ родильный покой больницы Boucicaud, въ заведываніи сравнительно не безызвѣстнаго д-ра Doleris, септическое отдѣленіе этого покоя превращено директоромъ въ гинекологическое, но операціи дѣлаются сравнительно рѣдко, преимущественно любимая операція Doleris—укороченіе круглыхъ связокъ матки черезъ рукавъ. Консультатіи беременихъ завсѣдны у Doleris'а также, но не такъ систематически проводятся, какъ у Бар'а. Гинекологія въ больницѣ Boucicaud культивируется преимущественно заведующимъ хирургическимъ отдѣленіемъ д-ромъ Gerard-Marchand'омъ, извѣстнымъ хирургомъ, авторомъ операціи *rectococcygorectomie*. Это чрезвычайно внимательно относящійся, весьма симпатичный

тѣхнѣйшій челоѣкъ, располагающій очень хорошимъ матеріаломъ. Къ сожалѣнію, какъ это всегда бываетъ, не смотря на роскошныя баракы для больныхъ и внутреннее благоустройство, операціонная Gerard-Marchand'a не соответствуетъ общей роскоши больницы.— одной изъ послѣднихъ по постройкѣ; она мала, тѣсна и является общей для гнойныхъ случаевъ и для лапаротомій, почему G.-Marchand принужденъ оперировать антисептически и при всѣхъ лапаротоміяхъ обязательно закладывать брюшную дренажъ по Mischitz'u, — что, впрочемъ, дѣлается почти всѣми французскими хирургами (Doeyen, Tuffier—чаще стеклянный или металлическій трубки, выполняемые газомъ—mesche). Изъ видѣнныхъ операцій у Gerard-Marchand'a укажу на надвлагалищную ампутацію и полную брюшную экстирпацию міоматозной матки, операцію кисты яичника, сплошь сращенной кругомъ съ кишками, причемъ, въ силу ошибочно принятого большинствомъ французскихъ операторовъ метода выпускать жидкость изъ кисты *ad maximum*—въ концѣ концовъ волей-неволей пришлось сдѣлать *enteroanastomosis*. Больная, къ моему удивленію, благополучно выздоровѣла. Сверхъ того я видѣлъ рядъ брюшныхъ хирургическихъ операцій, весьма поучительныхъ для гинеколога. Послѣдствіа мнѣ пришлось наблюдать и у доц. Tuffier'a, завѣдующаго въ настоящее время хирургическимъ отдѣленіемъ въ госпиталѣ Beaujon (клиническимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ проф. Berger). Наиболѣе интереснымъ для меня являлось здѣсь примѣненіе анестезіи кокаиномъ по способу Bier-Tuffier; я видѣлъ до 30 случаевъ операцій съ наркозомъ по этому способу, въ томъ числѣ нѣсколько у другихъ хирурговъ, по техника, разумѣется, гораздо выше у самого автора способа и на первый взглядъ кажется очень простой. Среди видѣнныхъ мною операцій съ такой анестезіей было много чревосѣченій—при аппендицитахъ, міомахъ матки, миосалпинксѣ, кистомѣ яичника, далѣе 3 случая такихъ тяжелыхъ операцій какъ кровавое леченіе переломовъ (голені—2 раза, *patellae*—1 разъ), и т. д. и т. д. Въ виду указаній на чрезвычайно благоприятное дѣйствіе рахикокаинизаціи при нормальныхъ и патологическихъ родахъ я считалъ для себя обязательнымъ поближе присмотрѣться къ этому способу въ рукахъ самого Tuffier. Въ это же время въ Парижскомъ хирургическомъ обществѣ почти каждое засѣданіе шла лебѣта хирурговъ, причемъ въ особенности нападалъ на спинномозговое обезболиваніе учитель Tuffier, авторъ общеизвѣстнаго способа мѣстной анестезіи кокаиномъ проф. Reclus, Tuffier горячо защищался. Самъ Tuffier все же примѣняетъ спинномозговое обезболиваніе не во всѣхъ случаяхъ. Такъ при мнѣ авторъ способа отмѣнилъ его у нѣсколькихъ стариковъ съ перерожденными сердцемъ или сосудами. Не скрою, что въ многихъ случаяхъ чревосѣченій съ болѣе ко-

поглативой возпей въ брюшной полости наркотизація была недостаточна и приходилось или выслушивать крики больных (присутствующихъ при операціи на себѣ—одинъ изъ главныхъ упрековъ со стороны противниковъ способа) или же доканчивать дѣло хлороформнымъ наркозомъ, который, къ слову сказать, производится у Tuffier'a довольно вераціонально, такъ что ссылка Tuffier'a въ одномъ случаѣ получившагося при общей анестезіи синкопе въ пользу кокаина—для меня вовсе не была убѣдительною. Лично прослѣдить послѣдующее состояніе больныхъ разумѣется трудно, изъ неурядныхъ же осложнений *sub operatione* отмѣчу болѣе такъ сказать нечистоплотный симптомъ, сопутствовавшій почти каждый разъ,—*incontinentia ani*, тщательно скрывавшійся отъ зрителей. Во многихъ случаяхъ чревосѣченій и въ одномъ случаѣ изсѣченія *adenomae mammae*, расположенной выше соска, обезболиваніе оказалось недостаточнымъ и пришлось прибѣгать къ хлороформу.

Вспрыскиваетъ Tuffier заразъ 0,01—0,03 *cocaini muriatici* (иногда онъ откровенничалъ, что въ сущности и отъ 0,05 онъ не впалъ ничего существенно страшнаго!). Стерилизуется кокаинъ тиндаллизацией. Каждый три дня готовится новый растворъ.

Въ Сорбоннѣ Tuffier читаетъ 2—3 раза въ годъ для желающихъ курсъ брюшной хирургіи съ практическими упражненіями на животныхъ (собакахъ). Другой курсъ брюшной хирургіи читается прозекторомъ Н. Veau въ анатомическомъ амфитеатрѣ *Ecole pratique* (съ упражненіями на трупахъ, которыхъ запасается много). Прозекторъ Savariaud читаетъ курсъ оперативной гинекологіи на трупахъ,—начиная съ выскабливанія—расширенія и кончая экстирпацией—матки и чревосѣченіемъ. Попавши въ Парижъ лѣтомъ, практическій врачъ можетъ получить законченный циклъ курсовъ гинекологіи, включая и элементарную микроскопическую технику, а въ то же время просмотрѣть массу операций въ рукахъ самыхъ различныхъ представителей хирургіи.

Какъ и всѣхъ попадающихъ въ Парижъ врачей, меня влекло посмотреть работу извѣстнаго хирурга-гинеколога д-ра Douen'a. Положимъ, нѣсколько операций его (рукавное изсѣченіе раковой и миоматозной матки, нѣкоторыя хирургическія операции) я видѣлъ уже во время Московскаго Съѣзда въ 1897 г. Въ Парижѣ мнѣ пришлось довольно часто бывать на операціяхъ Douen'a, причемъ мнѣ удалось видѣть еще брюшное изсѣченіе матки (міома) съ примѣненіемъ ангиотрипсін, рукавное изсѣченіе (тоже міома) также съ ангиотрипсией, удаленіе піосалинныа съ послѣдующей изоляціей полости малого таза по способу Bardenheuer'a (надъ 2 стеклянными дренажами, помѣщенными въ задній Дугласъ, брюшина пристѣпная вкупу съ нѣсколькими *appendicibus epiploicis* была стянута

въ нѣчто подобное своду). Способъ самой операціи былъ довольно оригиналенъ, хотя быть можетъ и безцеловѣченъ: указать, при открытіи операціоннаго поля, зрителямъ, что имѣется дѣло съ завѣдомымъ гнойнымъ мѣшкомъ, Douen, положивши кругомъ трубы въсколько компрессовъ (большая лежала въ положеніи по Trendelenburg'у на столѣ оператора), однимъ взмахомъ пожницъ широко вскрылъ трубу и густой гной тотчасъ хлынулъ волной на компрессы, а следовательно—и на висцеральную брюшину, слабо прикрытую послѣдними. Послѣдующая остроумная изоляція Дугласа врядъ-ли имѣла смыслъ, ибо гной оросилъ главнымъ образомъ кишки, прикрытыя широкопетливой марлей компресса. Послѣ-операціонное теченіе у Douen'a несомнѣнно часто осложняется септическими припадками, ибо мнѣ самому приходилось въсколько разъ выручать Douen'овскаго послапнаго, опаздывавшаго въ депо сыворотки при Институтѣ Пастера, куда онъ приходилъ обыкновенно съ кармапами, туго набитыми пузырьками отъ сыворотки Magnolesk'a. Это и понятно, если принять во вниманіе, что разношерстную толпу зрителей отдѣляетъ отъ операціоннаго стола и его аксессуаровъ—лишь перекладина барьера (не сплошной) и зрители въ свѣтскихъ костюмахъ наклоняются, тѣснимые задними рядами, надъ самыми ящиками съ компрессами, инструментами и т. д.—Помимо операцій, мнѣ удалось присутствовать у Douen'a на сеансахъ синематографа, и убѣдиться, что эти демонстраціи, несмотря на превратное примѣненіе ихъ Douen'омъ очень часто въ цѣляхъ рекламы, все же могутъ быть чрезвычайно полезны въ педагогическомъ отношеніи,—какъ наглядное руководство при преподаваніи оперативной хирургіи и гинекологіи. Синематографомъ и фотографіей завѣдуетъ у Douen'a особая лаборантъ, бактериологической (у Douen'a много трудовъ по бактериологіи и имѣ, какъ извѣстно, изданъ прекрасный атласъ микрофотографій) и микроскопической лабораторіей завѣдуетъ самъ хозяинъ лечебницы вкупѣ съ ассистентами. Между прочимъ, Douen'омъ получены нѣкоторые бактерійные змазы, какъ напр. стафилазъ изъ *staphylococcus pyogenes aureus*.

Въ Hotel Dieu я посѣщалъ операціи доцентовъ Legueu,—ведущаго клинику проф. S. Darlay—за приближеніемъ предѣльнаго срока службъ послѣдняго—и извѣстнаго хирурга Lucas Champignonnier'a. Legueu—авторъ прекраснаго руководства по гинекологіи, вышедшаго вторымъ изданіемъ, оперируетъ лучшие гинекологическіе случаи, нежели общехирургическіе; изъ множества видѣнныхъ мною операцій отмѣчу нѣсколько фибротомій по излюбленному французами американскому способу, сводящему продолжительность операціи ad minimum (здѣсь и у доц. Faure въ Charite

я видѣлъ удаленіе фиброміомъ въ 3—5 минутъ, съ положеніемъ всѣхъ швовъ въ 20—25 минутъ). Брюжущія за отсутствіемъ предварительнаго гемостаза аа. uterinae Leguen перевязываетъ тутъ же по общехирургическимъ способамъ). Далѣе, я видѣлъ множество салпингоофоректомій и что особенно интересно,—операцию Kraske (у мужчины, по поводу *carcinoma recti*), операцию *nephrostomiae* при ануріи отъ *carcinoma uteri inoperabili*, удаленіе опухоли печени, ампутацію грудной железы съ обширной резекціей кожи въ окрѣжности и грудныхъ мышцъ—съ послѣдующимъ покрытіемъ дефекта доскутомъ съ грудной железой другой стороны (лѣвая удалена, правая заняла центральное положеніе) и мн. др. Спинальномозговое обезболиваніе Leguen примѣняется, по потерѣлъ уже двѣ неудачи (*exitus*). Положимъ, техника его въ сравненіи съ техникой Tuffier'a оставляетъ желать многого. Изъ особенностей асептики отмѣчу проведеніе контроля стерилизаціи помощью введенія въ барабаны автоклава тоненькихъ незапаянныхъ съ одного конца трубочекъ изъ стекла съ смѣсью извѣстныхъ высокоплавкихъ веществъ (при различной точкѣ плавленія—соотвѣтственно потребностямъ обезпложиванія того или иного разряда перевязочныхъ средствъ—компрессовъ, инструментовъ etc). Эти индикаторы по идеѣ заимствованы, впрочемъ, у Terrier'a. Въ отлѣленіи Lucas Championniere'a я имѣлъ возможность прежде всего прослѣдить примѣненіе музыкальнаго оглушенія при хлороформномъ наркозѣ по сп. Drossner'a: обыкновенно къ ушамъ больного приставлялись приводы фонографа Эдиссона съ заведенной однообразной пѣской (чаще всего куплеты Бартолло изъ оперы Савильскій Цирюльникъ Россіны) и въ это время начиналось хлороформированіе, хотя и не по капельной методѣ, къ сожалѣнію. Въ большинствѣ случаевъ полный наркозъ наступалъ черезъ 8—10 минутъ, что, разумѣется, не особенно говоритъ въ пользу метода, но можно лишь отмѣтить рѣдкое наступленіе возбужденія, хотя большинство хлороформированныхъ были мужчины низшихъ классовъ, какъ извѣстно, вовсе не отказывающіеся отъ спиртныхъ напитковъ.

Брюшныя операціи гинекологическія Lucas Championniere дѣлаетъ въ чистой операціонной 5 этажа больницы, расположенной рядомъ съ палатами. Я видѣлъ у него нѣсколько оваріотомій. Какъ старый ярый приверженецъ антисептического метода, Lucas Ch. и въ брюшной полости примѣняетъ *larga manu* 5%-ный карболовый растворъ, обыкновенно почти горячій (обстоятельство, на которое L. Ch. обращаетъ особенное вниманіе). Сколько можно было слышать и видѣть, вредныхъ послѣдствій повидимому не наблюдается. Положимъ, я лично видѣлъ лишь нѣсколько очень несложныхъ оваріотомій, но не слѣдуетъ упускать изъ виду, что оперируетъ

I. Ch. чрезвычайно медленно, что нѣсколько разочаровываетъ присутствующихъ даже при производствѣ такой обиходной въ этомъ отдѣленіи операціи, какъ грыжесѣченіе не собственному способу, которое здѣсь приходится видѣть по нѣскольку разъ въ недѣлю.

Много разъ пришлось мнѣ побывать въ отдѣленіи доц. Richelot, ученика и преемника (по отдѣленію) знаменитаго Rean'a въ больницѣ Saint Louis. Къ слову сказать, деревянный павильонъ его отдѣленіе (salle d'isolement въ самомъ углу задняго двора этой старинной больницы) совершенно разрушается и въ послѣдніе разы посѣщеній приходилось чрезвычайно внимательно проходить по корридору барака, устланному подуршииными дырами. Richelot располагаетъ хорошимъ матеріаломъ, оперируетъ самъ почти исключительно гинекологическіе случаи, непосредственно же смежнымъ мужскимъ хирургическимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ д-ръ Nelaton, сынъ знаменитаго хирурга, одинъ изъ извѣстныхъ Парижскихъ специалистовъ по ринопластикѣ. Меня интересовало посмотреть у Richelot производство изсѣченія матки по способу Rean'a, модифицированному операторомъ, производство операціи брюшного укороченія круглыхъ связокъ въ рукахъ самого автора, и т. д. Обѣ эти операціи мнѣ пришлось видѣть нѣсколько разъ. Сверхъ того я видѣлъ здѣсь нѣсколько фибромій (преимущественно брюшное изсѣченіе матки), между прочимъ—при очень рѣдкомъ совпадении фибромы и туберкулезнаго перитонита (у абиссинки), операцію гидатидной кисты по весьма остроумному методу Delbet (глухой шовъ мѣшкѣ послѣ простого опорожненія его) и много мелкихъ гинекологическихъ операцій, на которыхъ мнѣ интересно было прослѣдить технику въ мелочахъ. Довольно грубо производится въ клиникѣ выскабливаніе (впрочемъ, въ рукахъ ассистента, а не самого Richelot). Послѣдующее протираніе полости матки производится съ помощью glycerin kreosotée: рядомъ обыкновенныхъ ватныхъ тампоновъ набивается рукавъ, въ матку же вводится лишь іодоформный карандашъ. Слѣдуетъ отмѣтить здѣсь, что у Richelot, какъ и у многихъ другихъ французскихъ хирурговъ ноги больныхъ (даже при малыхъ гинекологическихъ операціяхъ) покрываются пышной повязкой, во избѣжаніе охлажденія конечностей, которому авторы приписываютъ такую важную роль въ происхожденіи сердечно-сосудистой депрессіи въ послѣоперационномъ періодѣ.

Операціи и обстановку, въ которой работаетъ извѣстный французскій гинекологъ Paul Segond, мнѣ удалось повидать въ двухъ мѣстахъ—въ его собственномъ отдѣленіи въ больницѣ Salpetriere, гдѣ, какъ уже я сказалъ, Segond'у выстроены новый каменный баракъ—„pavillon d'ovariotomie“ съ хорошей операціонной, въ ко-

торой хозяиномъ ея устроено много интересныхъ побочныхъ приспособленій и въ клиникѣ проф. Pinard'a, гдѣ S. оперируетъ на правахъ гости—консультанта. Къ сожалѣнію, операции приходится производить здѣсь просто въ аудиторіи клиники, быть можетъ только что вмѣщавшей въ себѣ 300—400 человѣкъ слушателей лекцій Pinard'a. Съ своей стороны, операции вполнѣ, такъ сказать, разладъ въ асептику родильнаго покоя акушерской клиники, ибо парковизація больныхъ женщинъ—въ свѣтскихъ костюмахъ ихъ—производится именно въ самомъ помѣщеніи родильнаго покоя. Вообще, все это какъ-то трудно мирится съ асептикой. Здѣсь я видѣлъ изсѣченіе міоматозной матки,—брюшное,—иссѣченіе матки чрезъ рукавъ при гонорройномъ поражении придатковъ, начинающееся у Segond'a съ двусторонняго разрыва шейки по плоскости элементовскихъ разрывовъ, оваріотоміи. и пр.

Въ баракѣ больницы Salpetriere весьма интереснымъ для посѣтителя является проведенеіе нѣкоторыхъ подробностей асептики съ усовершенствованіями самаго Segond'a:—способъ сохраненія щетокъ для рукъ, напр., сосуды для стерилизаціи рукъ марганцево-кислымъ калиемъ и затѣмъ сѣрноватисто-кислымъ натромъ, и т. п. Пивальонъ блещетъ свѣжестью постройки въ контрастѣ съ законченными вѣковыми корпусами общихъ отдѣленій этой старинной больницы. Въ вакаціонное время здѣсь работаетъ также д-ръ Bouglay, лѣтній замѣститель многихъ другихъ французскихъ хирурговъ—гинекологовъ. Операция его я видѣлъ какъ здѣсь, такъ и въ госпиталяхъ Cochin (вмѣсто Bouilly) и Lariboisiere (въ отдѣленіи д-ра Reupier'a, около того времени подвергнувшись эпидеміи столбняка какого-то страннаго происхожденія).

Довольно часто, изъ-за близости разстоянія, посѣщалъ я, наконецъ, гинекологическое отдѣленіе больницы Cochin, завѣдуемое доцентомъ Bouilly, авторомъ прекраснаго краткаго руководства по гинекологіи въ сборникѣ хирургіи. Въ томъ же госпиталѣ работаютъ хирурги Quenu и Schwartz, нечуждающіеся гинекологіи; съ своей стороны Bouilly не избѣгаетъ хирургическихъ случаевъ (у женщинъ),—я видѣлъ у него, напр., ампутацію грудной железы, наложеніе искусственнаго задняго прохода (при ракѣ въ брюшной полости) etc. Весьма недурно проводитъ Bouilly фибротоміи. Операционная помѣщается въ сторонѣ отъ палатъ и представляетъ хорошо освѣщенную и вентилируемую комнату, обращенную окнами на знаменитую Парижскую обсерваторію. Стѣны операционной въ вышину роста человѣка и подоконники выстланы пластинами особаго матеріала, похожаго на молочное стекло,—привозимаго изъ Бразиліи и называемаго тамъ опалиномъ¹⁾. Онъ очень удобно сте-

¹⁾ Матеріалъ этотъ широко примѣненъ проф. Д. О. Оттомъ въ новомъ зданіи Певзальнаго Института въ Петербургѣ.

рилизуется, единственный недостатокъ—ломкость. Обезпложивание рукъ производится растворами марганцевокислаго калия, а затѣмъ сѣрноватистокислаго натра.

Въ госпиталѣ Charité въ вакаціонное время оперируетъ доц. Faure, весьма талантливый операторъ, у котораго я видѣлъ нѣсколько фибротомій, производимыхъ имъ весьма быстро, забытую операцію Polk'a, изсѣченіе матки черезъ рукавъ (фиброма) и нѣсколько брюшинныхъ и общихъ хирургическихкихъ операцій. Въ госпиталѣ Charite собственно завѣдусть клиникой проф. Tillaux, но лѣтомъ работаетъ исключительно Faure (въ настоящее время Faure перешелъ на мѣсто безвременно скончавшагося Bouilly въ Hôpital Cochin).

Хирургическое отдѣленіе Charite представляетъ въ сущности одну изъ четырехъ хирургическихкихъ клиникъ Парижскаго факультета, по счѣтанъ еще пропедевтической клиники проф. Berger въ госпиталѣ Beaujon. Изъ этихъ клиникъ мнѣ удалось посѣщать еще—сверхъ клиники проф. Duplay въ Hotel Dieu, фактически завѣдуемой доц. Legueu,—клинику проф. Terrier, отца французской и всемирной асептики, въ госпиталѣ Pitie, довольно грязной и старинной больницѣ, помѣщающей vis-à-vis Jardin des Plantes. Въ годъ моего пріѣзда, если не ошибаюсь, клиника обзавелась новымъ павильономъ (им. Lisfranc'a для лапаротоміи, тогда какъ остальные операція (иногда и лапаротоміи—хирургическія) производятся въ старинной аудиторіи. Профессоръ Terrier уже болѣшой старикъ, оперируетъ медленно, но чрезвычайно педагогично и методично. Весьма интересно для меня было посмотрѣть проведеніе асептики у проф.,—одного изъ первыхъ немопихъ проводителей этого метода въ Европѣ.

Принципы асептики проведены у Terrier'a, дѣйствительно, во всѣ мелочи операціоннаго обихода, причемъ организаторъ дѣла пользуется зачастую самобытными, хотя бы и неуклюжими приборами, обходясь безъ общепринятыхъ—производимыхъ уже фабричнымъ путемъ. Бѣлье, операціонныя принадлежности, etc. за исключеніемъ инструментовъ—стерилизуются въ громадномъ Паппеновомъ котлѣ, устроенномъ въ комнатѣ, смежной со старой операціонной.

Больныя привозятся на бѣлой вычищенной до блеска деревянной доскѣ съ придѣланными сбоку четырьмя ручками (на подобіе обновенныхъ дверныхъ). При легкомъ наклонѣ больная легко сватывается руками носильщиковъ на самый операціонный столъ. Асептика Terrier отличается тѣмъ, что здѣсь операторъ самъ припасаетъ себѣ почти все потребное для операціи. Асептика доведена здѣсь до мельчайшей деталей. Какъ у всѣхъ послѣдователей асептического метода, у Terrier'a имѣется наклонность къ изобрѣтенію различныхъ приборовъ, облегчающихъ проведеніе

асептического метода въ должной точности, подчасъ—весьма удачныхъ и даже изящныхъ, подчасъ—тяжеловатыхъ по замыслу и конструкціи (Напиновъ котелъ для стерилизаціи, etc.). Какъ известно, имъ же написано и нѣсколько трактатовъ по операціонной асепсѣ и посвящено послѣдней много страницъ въ работахъ, разбирающихъ другіе вопросы. Отдѣленіе Terrier'a располагаетъ около 100 кроватями (60 мужскихъ и 31 женская).

Въ клиникѣ Terrier'a я видѣлъ производство нѣсколькихъ овариотомій и фибротомій въ рукахъ самого шефа и нѣсколько большихъ брюшныхъ хирургическихъ операцій—его помощниковъ, оперирующихъ чрезвычайно систематически, если такъ можно выразиться (аппендицитъ, холецистотомія, и т. п.).

Въ Госпиталѣ Неккера я посѣщалъ лекціи и операціи Gujon'a и хирургическое отдѣленіе проф. Le Dentu, гдѣ гинекологическимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ не безызвѣстный по издаваемой имъ газеткѣ *La Semaine Gynecologique* и нѣкоторымъ работамъ—д-ръ Pichevin, но оперируетъ самъ Le Dentu и оперируетъ весьма посредственно, плохо разбираясь въ нормальной и патологической анатоміи женской половой сферы. Интереснѣе было посмотреть у него нѣкоторыя детали асептики, изъ которыхъ отмѣчу чрезвычайно тщательное обезпложиваніе рукъ (въ теченіе 20 минутъ), съ особеннымъ обращеніемъ съ подногтевой складкой: послѣдняя вычищается повторно ногтевосткой, заполняется мыльной пѣной и еще разъ вычищается ногтевосткой, кожная поверхность операціоннаго поля очищается у Le Dentu марганцево-калиевымъ растворомъ съ послѣдующимъ обезцвѣчиваніемъ *e sol. natrii subsulfurosi* (сначала собственно кожа вымывается растворомъ формалина).

Изъ Парижа я проѣхалъ въ Вѣну и пробылъ здѣсь около мѣсяца.

Въ Вѣнѣ я посѣщалъ лекціи и операціи обѣихъ акушерско-гинекологическихъ клиникъ проф. Chrobak'a и Schaut'y (въ *Allgemeines Krankenhaus*) и гинекологическое отдѣленіе больницы имени императрицы Елизаветы въ новомъ госпиталѣ Ротшильда, находящееся подъ завѣдываніемъ проф. Wertheim'a. Отдѣленіе это очень богато обставлено клинически и, не представляя изъ себя университетской клиники, располагаетъ всѣми условіями для правильныхъ научныхъ работъ. Лабораторія отдѣленія занимаетъ, напр., пять комнатъ, снабжена всѣми новѣйшими приспособленіями микроскопической и бактериологической техники. Завѣдуетъ лабораторіей д-ръ Kundrat, племянникъ небезызвѣстнаго вѣнскаго патолого-анатома, дающій 3 раза въ годъ курсы микроскопической техники для гинекологовъ. Въ послѣднее время лабораторія зани-

малась, по почину своего главнаго шефа, преимущественно вопросомъ о ходѣ раковой инфильтраціи лимфатическихъ железъ при ракѣ матки, соответственно излюбленной операціи Wertheim'a—радикальной операціи рака матки путемъ чрезосѣченія. Какъ извѣстно, выводы получились обратные другимъ изслѣдователямъ.

Меня главнымъ образомъ и интересовало посмотреть производство радикальной операціи, что мнѣ и удалось двукратно. Излагать самую технику операціи считаю излишнимъ въ виду недавно появившейся статьи самого автора способа въ Archiv für Gynaecologie. Во время моего посѣщенія Wertheim дѣлалъ 65 и 66-ую операціи или вродѣ этого—и не смотря на это—производство ея потребовало свыше часа (1 ч. 10 м.), хотя случай былъ далеко не изъ запущенныхъ. Изъ бесѣды съ помощниками я узналъ, что наблюдаютъ уже порядочно рецидивовъ послѣ прежнихъ операцій. Первые операціи продолжались 3—2½ часа (въ настоящее время опубликовано 120 операцій, смертность въ послѣдней серіи—4 изъ 30).

Больныя гинекологическаго отдѣленія служатъ для Wertheim'a матеріаломъ для курса діагностики и патологіи женскихъ болѣзней, обстоятельно изслѣдовать ихъ профессоръ разрѣшаетъ подъ наркозомъ передъ самой операціей, что едва-ли служить въ пользу послѣопераціоннаго теченія, хотя слушатели, конечно, очень довольны отчетливыми результатами такого изслѣдованія. Проф. Wertheim имѣлъ уже судебную тяжбу по этому поводу, изъ которой вышелъ съ трудомъ ссылками на интересы преподаванія.

Сверхъ радикальныхъ операцій, я видѣлъ у Wertheim'a на-влагалищное усѣченіе міоматозной матки и вылученіе гнойного мѣшка (pyosalpinx bilateralis). Дѣлалъ операціи ассистентъ d-г Micholitsch, небезызвѣстный въ гинекологической литературѣ. Особенно красиво произведена была трудная операція pyosalpinx'a, хотя въ концѣ концовъ, послѣ отдѣленія массы сращеній, мѣшокъ лопнулъ въ нижнемъ сегментѣ и гной разлился. Операція закончилась на-влагалищнымъ усѣченіемъ матки и дренажемъ въ рукавъ (Wertheim всегда примѣняетъ только рукавной дренажъ).

Въ подробностяхъ оперативнаго обихода заслуживаютъ быть отмѣченными нѣкоторыя мелочи. Во избѣжаніе оставленія компрессовъ въ брюшной полости всѣмъ мелкимъ вытиралкамъ (Wertheim работаетъ съ сухими компрессами) ведется точный счетъ, причѣмъ отдѣльная сестра милосердія складываетъ компрессы стройными колоннами по десяткамъ съ помощью длинной палки вродѣ билліарднаго кія. Такимъ образомъ, въ любой моментъ легко ориентироваться относительно числа марлевыхъ кусочковъ. Края ящика съ инструментами обкладываются стерилизованной салфеткой съ

помощью небольших пинцетовъ, по устройству напоминающихъ старинные щипчики для вытягиванія языка (съ плоскими концами).

Въ отдѣленіи Wertheim'a 65 кроватей, большинство палатъ — изолированы для двухъ-трехъ больныхъ.

За исключеніемъ двухъ—трехъ посѣщеній госпиталя Елизаветы, прочее время я посвящалъ преимущественно университетскимъ клиникамъ проф. Chrobak'a и Schauta. Проф. Chrobak — чехъ по происхожденію — оказалъ мнѣ очень любезный приемъ. Мнѣ удалось видѣть у него много операций въ большой операционной, сверхъ многочисленныхъ мелкихъ операций въ аудиториі послѣ лекцій, подѣ часть интересныхъ — въ родѣ напр. извлеченія обросшаго въ рукавѣ пессарія et cact. Самъ профессоръ рѣдко уже оперируетъ, большія операции преимущественно производитъ д-ръ Reham, въ то время — ассистентъ клиники, дающій курсы гинекологіи для врачей.

Вторая университетская клиника въ Вѣнѣ находится въ завѣданіи извѣстнаго гинеколога проф. Schauta. Русскіе врачи очень охотно посѣщаютъ эту клинику. Акушерское отдѣленіе расположено въ верхнемъ, гинекологическое — въ нижнемъ этажѣ, въ первомъ — около 180, во второмъ — около 42 кроватей. Гинекологическая амбулаторія располагаетъ матеріаломъ около 3000 больныхъ въ годъ.

Изъ операций отмѣчу производство чревосѣченія при свѣжемъ разрывѣ беременной трубы. Больная была привезена въ коллапсѣ въ каретѣ скорой помощи. Пока все готовилось къ операции, профессоръ Schauta прочиталъ весьма интересную лекцію по поводу этого случая, причемъ очень тонко провелъ различительное распознаваніе разрыва трубы при беременности съ другими острыми состояніями въ брюшной полости, вызывающими подобную же клиническую картину (прободеніе круглой язвы желудка, и т. п.). Остановившись какъ на самомъ вѣроятномъ — на разрывѣ беременной трубы, проф. тутъ же приступилъ къ операции при электрическомъ освѣщеніи: спущены были черныя шторы и зажжены дуговые фонари. Диагнозъ блестяще подтвержденъ передъ многочисленной аудиторіей, смотрѣвшей оперцію б. ч. въ бинокли.

Проѣздомъ изъ Вѣны я посѣтилъ Мюнхенъ и здѣсь осмотрѣлъ клинику проф. Winkel'a, былъ на его лекціи и осмотрѣлъ Повивальный Институтъ доц. Stumpfa, находящійся на дворѣ клиники. Акушерско-Гинекологическая клиника вскорѣ должна была перейти въ новое помѣщеніе.

Проф. Winkel — преимущественно акушеръ: уже изъ краткаго обзора гинекологическаго отдѣленія его клиники видно, что послѣднее стоитъ на второмъ планѣ. Незначительное и само по

себѣ, отдѣленіе было заполнено такими формами какъ обширные выпоты, неоперируемыя карциномы чуть не *in extremis* etc. Одна больная была только недавно оперирована (радикально) Wertheim'омъ, пріѣзжавшимъ для этого изъ Вѣны (*carcinoma colli uteri*).

Помѣщающійся позади (старой) клиники Институтъ д-ра Stumpf'a съ повивальной школой—новое, очень чистенькое зданіе, съ простой (кровати, если память мнѣ не измѣняетъ, деревянные), но очень опрятной обстановкой и съ весьма разумнымъ распределеніемъ отдѣленій.

Въ теченіе кратковременнаго пребыванія въ Будапештѣ я успѣлъ осмотрѣть только устройство двухъ новыхъ клиникъ.—по времени открытія довольно недавнихъ, не говоря, развѣ, о новѣйшихъ нѣмецкихъ клиникахъ (Галле, Киль, Бреславль и пр.). Это клиники проф. Tauffer'a и Kezmarisk'аго (теперь уже умершаго), отстроенныя городскимъ управленіемъ Будапешта на весьма широкую ногу; хотя теперь, повидимому, городское управленіе начинаетъ экономить, такъ какъ, напр., электрическое освѣщеніе соединено теперь съ газовымъ (совмѣстные рожки) и клиника пользуется больше газовымъ, ибо электрическое полное освѣщеніе уже не по бюджету. Въ общемъ же размѣщеніе палатъ, изоляціонныхъ и операціонныхъ проведено весьма толково и обстановка сдѣлана даже съ нѣкоторою роскошью.

Клиника Kezmarisk'аго—преемница клиники, которую завѣдывалъ нѣкогда знаменитый Semmelweiss. Послѣ него здѣсь сохраняется скелетъ родильницы, которой Semmelweiss дѣлалъ кесарское сѣченіе. Изъ особенностей оперативной техники мнѣ показалось очень интереснымъ видоизмѣненіе эмбриотоміи. Хотя венгерскіе тазы, по словамъ ассистента клиники, отличаются своей обширностью, но (на привозномъ изъ окрестностей провинціи матеріалѣ) разрушающія операціи производить встаки приходится. Эмбриотомію, геср. декапитацію, здѣсь производятъ помощью наложенія на шейку экразера.

Такое видоизмѣненіе мнѣ кажется весьма заманчивымъ и удобнымъ, такъ какъ провести рѣзющую часть экразера при условіи все равно обязательнаго для производства операціи высокаго проведенія фиксирующихъ пальцевъ будетъ незатруднительно.

Гинекологическихкихъ операцій ни въ той, ни въ другой клиникѣ видѣть мнѣ не удалось, такъ какъ официально обѣ клиники были закрыты (вакаціонное время въ Венгріи довольно точно отвѣчаетъ нашему). Не могу не отмѣтить здѣсь чрезвычайно любезный пріемъ, оказанный мнѣ ассистентами обѣихъ клиникъ.

Осень и первую половину зимы я провелъ въ Берлинѣ, гдѣ успѣлъ посвящать время обходу различныхъ гинекологическихкихъ

отдѣленій въ больницахъ, двухъ университетскихъ клиникъ и нѣкоторыхъ частныхъ лечебницъ, какъ напр. проф. Dührssen'a, весьма охотно допускающаго врачей къ своимъ операціямъ, и другихъ, менѣе любезно и гостепріимно встрѣчающихъ посѣтителей, хотя бы и специалистовъ. У этихъ послѣднихъ дѣло доходитъ до курьезовъ: напр. приглашаютъ лишь тѣхъ лицъ, кот. берутъ курсы начатковъ гинекологіи, приглашаютъ лишь на операціи у неплатныхъ больныхъ, etc.,—чего не дѣлается даже у Doyen'a въ Парижѣ.

Университетская клиника Olshausen'a знакома многимъ русскимъ врачамъ. Она построена еще для покойнаго Шредера, памятью о которомъ является бюстъ его и ограниченный объемъ операціонной съ двумя латинскими афоризмами на противоположныхъ стѣнахъ. Операціонная эта тѣсва, что, конечно, уже не соответствуетъ достоинству главной клиники Берлина, которую неизбѣжно должны посѣщать много врачей. Положимъ, экстирпаціи матки и среднія и малыя гинекологическія операціи производятся въ аудиторіи № 2-ой (небольшой), гдѣ разрѣшается присутствовать многимъ.

Лекціи Olshausen'a охотно посѣщаются студентами. Для врача, въ особенности, специализировавшагося сколько-нибудь въ гинекологіи, онѣ даютъ немного. Лекція состоитъ въ демонстраціи нѣсколькихъ (многихъ) больныхъ съ разъясненіями и коллоквиумами со студентами—число поликлиническаго характера. Тутъ же демонстрируются препараты полученные съ послѣднихъ операцій (или съ прежнихъ—въ подходящихъ случаяхъ). Тонкаго, подробнаго клиническаго разбора случаевъ обыкновенно не бываетъ, хотя матеріалъ очень хорошій.

Оперируютъ рано утромъ. Не рѣдко оперируетъ ассистентъ клиники проф. Koblanck. Лабораторіей завѣдуетъ—д-ръ Opitz, взявшій недавно умершаго Gebhard'a дающій курсы гинекологической микроскопіи въ дополненіе къ курсамъ „отца гинекологической микроскопіи“ д-ра С. Ruge. Послѣдній, если не ошибаюсь, не пользуется титуломъ даже доцента.

Асептика клиники не особенно высокой пробы: странный контрастъ представляетъ обязательное одѣваніе посѣтителей въ курьезныя курточки—безрукавки, и—допущеніе хлороформирующихъ Volontärärztes въ пиджакахъ. Если больную поднимаютъ въ положеніе Trendelenburg'a, одинъ рукавъ хлороформиста нависаетъ надъ открытой брюшной полостью.—Тотъ же контрастъ какъ въ англійскихъ операціонныхъ, гдѣ наряду съ послѣдними новостями асептики, напр.—пелальными умывальниками, встрѣтишь оперированіе въ жилеткахъ (положимъ при малыхъ гинекологическихъ операціяхъ) и оставленіе волосъ половой сферы *in situ* при тѣхъ же операціяхъ, etc.

Здѣсь у Olshausen'a я видѣлъ нѣсколько фибротомій и овариотомій, двѣ—три экстирпации матки, одну въ рукахъ профессора, а другія—д-ра Koblack'a. Судя по видѣннымъ случаямъ, клиника оперируетъ и при запущенныхъ ракахъ, ибо въ одномъ случаѣ Olshausen послѣ пробнаго разрѣза сводовъ отказался отъ производства иссѣченія матки и рапы были зашиты.

Большая часть третьяго этажа клиники занята септическими послѣродовыми случаями. Ихъ здѣсь много, вѣроятно потому, что родильныхъ учреждений крайне недостаточно (за исключеніемъ двухъ клиникъ—родильные пріюты при больницахъ Берлина только начинаютъ учреждаться: въ этомъ отношеніи благоустройство Берлина оставляетъ желать очень многого). Лечение послѣродовыхъ заботѣваній сводится къ усиленному питанію (каждые два часа больная получаетъ что-либо—по ресторанной системѣ), вспрыскиваніямъ мышьяка подъ кожу и введенію большихъ количествъ физиологическаго раствора; сыворотку Magmoreck'a бросили.

Вторую университетскую клинику (въ больницѣ Charite) я посѣщалъ лишь во время лекцій проф. Gusserow'a, читающаго систематическій курсъ акушерства и гинекологіи. Лекціи начинаются всегда съ болловіумовъ со студентами, причемъ послѣднимъ сильно достается отъ маститаго профессора, почему болшинство ихъ относится къ этимъ собесѣдованіямъ весьма трусливо. Лекція читается въ павильонѣ гинекологическаго отдѣленія, рассчитаннаго на 58 кроватей. Ассистентомъ клиники состоитъ э-орд. профессоръ Nagel, извѣстный своими работами по анатоміи, гистологіи и эмбриологіи женскаго полового прибора.

Клиника рассчитана: гинекологическое отдѣленіе на 58 кроватей,—въ старомъ зданіи, вмѣстѣ съ аудиторіей (теперь, вѣроятно, клиника перешла уже въ новый корпусъ, да и самъ Gusserow собирается уходить), акушерское—на 62 кровати. Родовъ въ акушерскомъ отдѣленіи до 2000.

Изъ частныхъ лѣчебницъ, какъ уже сказано, чаще всего я посѣщалъ клинику проф. A. Dührssen'a (Schiffbauerdamm, 31). Въ небольшой комнатѣ, выкрашенной лишь масляной краской, частной квартиры профессоръ производитъ всѣ самыя сложныя чревосѣченія—съ достаточнымъ числомъ помощниковъ. Наркозъ ведется иногда съ помощью особаго громоздкаго прибора кислородъ—хлороформомъ. Здѣсь я видѣлъ нѣсколько чревосѣченій, въ томъ числѣ—при грыжѣ бѣлой линіи съ ущемленнымъ въ различныхъ дивертикулахъ грыжи салъникомъ и сращениями (послѣ чревосѣченія произведеннаго другимъ гинекологомъ), много колпотомій, разумѣется—vagino-fixatio uteri, и, наконецъ, въ качествѣ новинки того времени—colpocoeliotomia lateralis. Операция эта имѣетъ, какъ извѣстно, характеръ провизорной, и можетъ закон-

читься или тотальнымъ удаленіемъ матки (resp. cum adnexis), или—возстановленіемъ нормальныхъ анатомическихъ отношеній органа *in situ*.

Весьма часто посѣщалъ я хирургическое отдѣленіе профессора Körte въ больницѣ am Urban. Здѣсь мнѣ пришлось видѣть много интересныхъ хирургическихъ операцій изъ области новѣйшихъ хирургическихъ завоеваній, какъ операціи на желчномъ пузырьѣ, на кишкахъ, черепѣ etc. Въ особенности интересны были для меня операціи на кишкахъ, въ виду того простого соображенія, что гинекологу не очень рѣдко приходится имѣть дѣло съ кишками въ случаѣ сращеній опухолей съ ними, и т. п. Больница даетъ очень богатый матеріалъ, а больныя съ желчнымъ пузыремъ, очевидно стекаются къ Körte специально, какъ къ извѣстному представителю этой отрасли хирургіи.

Изъ гинекологическихъ операцій, которыхъ Körte не чуждался, я видѣлъ у него операцію Alexander'a—и видѣлъ въ первый разъ, такъ какъ въ Парижѣ я могъ лишь однажды видѣть ее у Gerard-Marchand'a, но случайно пропустилъ. Затѣмъ я видѣлъ операцію фибромы передней брюшной стѣнки (диагностирована внутрибрюшная опухоль), которая недавно подробно разобрана Olshausen'омъ. Больше всего меня интересовало у Körte педантичное проведеніе асептики съ чисто нѣмецкой мелочной изобрѣтательностью и аккуратностью въ подробностяхъ.

Подаетъ инструменты у Körte просто операціонный Diener въ бѣлыхъ нитяныхъ перчаткахъ. Для швовъ Körte охотно пользуется простыми льняными нитками, лежащими въ особыхъ коробкахъ, совершенно закрытыхъ и открывающихся съ одного конца лишь настолько, чтобы можно было взять нитку за конецъ ея.

Разъ два въ недѣлю посѣщалъ я хирургическое отдѣленіе извѣстнаго хирурга Israel'a въ Еврейской больницѣ (Auguststrasse). Помимо интересной съ общехирургической точки зрѣнія почечной хирургіи, я видѣлъ здѣсь нѣсколько гинекологическихъ случаевъ (ventrofixatio uteri, fibroma uteri etc), и нѣсколько рѣдкостныхъ атипическихъ операцій, какъ образование искусственнаго наружнаго мочеочника (случай, если не ошибаюсь, описанъ самимъ Israel'емъ). Здѣсь же впервые я увидѣлъ примѣненіе парафина при неподдающейся операціи пузырновлагалищной фистулы (больная—еврейка изъ Россіи) путемъ своего рода раздуванія рубцовыхъ краевъ ея, съ цѣлю механически уничтожить просвѣтъ свища. Результатовъ я не дождался, такъ какъ вскорѣ уже уѣхалъ изъ Берлина въ Россію.

Нѣсколько разъ—особенно въ началѣ своего пребыванія въ Берлинѣ—посѣтилъ я операціи въ Хирургической клиникѣ Bergmann'a, гдѣ меня интересовало проведеніе асептики. Какъ изъ

своихъ личныхъ наблюденій, такъ и изъ бесѣдъ съ врачами иностранцами я вынесъ убѣжденіе, что въ настоящее время асептика Bergmannовской клиники далеко не изъ передовыхъ, въ контрастъ съ началомъ 90-хъ годовъ, когда появленіе работы Schimmelbusch'a и выставка клиники Bergmann'a на X международномъ съѣздѣ создали своею рода эру въ исторіи асептики.

Изъ видѣнныхъ мною здѣсь операций (оперировалъ б ч. ассистентъ клиники доцентъ Lexer) отмѣчу рядъ операций на слѣпой кишкѣ—по поводу то туберкулеза, то рака, интересны для меня какъ операціи изъ области брюшной хирургіи, и т. п. Нѣкоторыя мелкія подробности асептики для меня были интересны. Съ тѣми же цѣлями побывалъ я раза два въ хирургической клиникѣ проф. Sonnenburg'a въ Krankenhaus Moabit, гдѣ операціонная довольно мнѣ понравилась.

Теоретически я занимался у проф. Oscar'a Hertwig'a—слушалъ курсъ эмбриологіи съ практическими занятіями. Знаменитый ученый располагаетъ къ себѣ рѣдкой доступностью и внимательностью, а курсъ его отличается чрезвычайной демонстративностью, такъ какъ каждый сообщаемый научный фактъ или рядъ фактовъ тотчасъ же сопровождается раздачей соответственныхъ микроскопическихъ препаратовъ.

Сверхъ Hertwig'a я занимался еще у проф. Grawitz'a въ больницѣ Scharlottenburg по методикѣ изслѣдованія крови, имѣя въ виду со временемъ заняться приложеніемъ этого къ вопросамъ своей спеціальности. Въ патолого-анатомическомъ Институтѣ больницы Am Urban я занимался еще патолого-анатомической методикой надъ методами окраски, мною еще неизученными, и изслѣдованіемъ препаратовъ трубной беременности въ связи съ вопросомъ о происхожденіи клѣтокъ отпадающей оболочки и ея образованіи при внематочной беременности.

Въ свободное время я успѣлъ осмотрѣть патолого-анатомическій Институтъ Вирхова, только что торжественно открытый, и институтъ для заразныхъ болѣзней Коха.

Въ теченіе кратковременной поѣздки въ Лондонъ (передъ Берлиномъ) я осмотрѣлъ гинекологическія отдѣленія нѣсколькихъ больницъ: д-ра Cullingworth'a въ Госпиталѣ св. Оомы, д-ра Stabb'a въ St-George Hospital; отдѣленіе London Hospital, и др. Время, которымъ я располагалъ на эту поѣздку, не позволило мнѣ сосредоточиться на осмотрѣ подробностей. Изъ операций видѣлъ лишь мелкія гинекологическія операціи у Cullingworth. Нѣкоторыя впечатлѣнія отмѣчены уже мною выше.

Въ заключеніе считаю пріятнымъ для себя долгомъ принести здѣсь искреннюю благодарность г.г. членамъ Медицинскаго Факультета за оказанную мнѣ честь заграничной командировки.

Описание устройства клиникъ, городскихъ больницъ и нѣкоторыхъ общественныхъ учреждений и специальныхъ заведеній въ Германіи (въ Пруссіи, Саксоніи, Баваріи и Силезіи) и въ Парижѣ.

А. Д. Никольскаго,

старшаго ординатора казанскаго военного госпиталя.

(Окончаніе).

По окончаніи занятій въ Берлинскомъ гигиеническомъ институтѣ, гдѣ я проработалъ весь лѣтній семестръ, согласно программѣ, данной мнѣ военно-медицинскимъ ученымъ комитетомъ, я долженъ былъ отправиться въ Мюнхенъ, для продолженія занятій въ Мюнхенскомъ гигиеническомъ институтѣ, но такъ какъ было канікулярное время и не было надобности торопиться въ Мюнхенъ, то я и предпринялъ путешествіе специально для осмотровъ вышеупомянутыхъ учреждений въ Силезію, потомъ въ Саксонію и наконецъ по дорогѣ къ Мюнхену осматрѣлъ знаменитые Богемскіе курорты: Карлсбадъ, Франценсбадъ и Мариенбадъ.

Въ Силезіи меня интересовалъ г. Бреславль, куда я и направился изъ Берлина.

Въ Бреславлѣ я осматрѣлъ университетскія клиники, гигиеническій институтъ, двѣ городскихъ больницы, канализацію и устройство водоснабженія. Бреславльскія клиники устроены тотчасъ за городомъ, на правой сторонѣ рѣки Одеръ, въ новыхъ зданіяхъ, воздвигнутыхъ пять лѣтъ тому назадъ. Всѣ клиники и институты сгруппированы въ одномъ районѣ и составляютъ отдѣльный городокъ изъ красивыхъ трехэтажныхъ каменныхъ зданій, готической архитектуры.

По случаю наступленія каникулъ клиники и институты были пусты, но это не помѣшало ихъ осматрѣть; вездѣ я встрѣчалъ

ассистентовъ, а кое-гдѣ и профессоровъ. Въ общемъ всѣ зданія клиникъ и институтовъ устроены по одному типу, просторныя, свѣтлыя и чрезвычайно чистыя. Вездѣ водяное отопленіе, электрическое освѣщеніе и механическая вентиляція. Всѣ зданія окружены садами съ цвѣтниками.

1) Особенно грандіозенъ институтъ нормальной анатоміи; вестибюль украшенъ громадными художественными картинами. Въ институтѣ, благодаря механической вентиляціи, вовсе не слышно трупнаго запаха. Полы вездѣ изъ метлахскихъ плитокъ, столы въ препаровальныхъ залахъ изъ бѣлаго мрамора. Въ институтѣ громадное отдѣленіе, состоящее изъ нѣсколькихъ залъ, въ которыхъ выставлено множество всевозможнаго приготовленія и матеріаловъ анатомическихъ препаратовъ. Послѣ Берлинскаго рейхсгага грандіознѣе учрежденія, какъ Бреславльскій анатомическій институтъ, я не встрѣчалъ: это положительно храмъ для тѣла человѣка. Да и остальные институты: патолого-анатомическій, физиологическій, гигиенический и фармакологическій, какъ новыя зданія, чрезвычайно просторны, свѣтлы и чисты. Очень богата собраніемъ моделей болѣзней кожная клиника, остальные клиники прекрасны, но ничего оригинальнаго для описанія не представляютъ.

2) Гигиенический институтъ завѣдуемый профессоромъ Flügge, новое двухэтажное зданіе, устроенное 4 года назадъ, состоитъ изъ свѣтлыхъ и просторныхъ залъ.

Въ 1-омъ этажѣ устройство слѣдующее: со входа на право въ одномъ залѣ химическая лабораторія, на лѣво отъ нея въ двухъ залахъ работаютъ мѣстные прикомандированные военные врачи; въ слѣдующемъ залѣ изслѣдуются присылаемые изъ города отъ больныхъ пленки на бациллы Löffler'a, потомъ кабинетъ профессора и аудиторія. Въ 2-мъ этажѣ съ праваго конца въ двухъ залахъ помѣщается библіотека, на лѣво отъ библіотеки залъ для прививокъ сены, потомъ комната для приготовленія и храненія питательныхъ средъ и наконецъ обширный залъ для бактериологическихъ упражненій студентовъ, снабженный всѣмъ необходимымъ. По столикамъ разставлены микроскопы Leitz'a. Въ подвальномъ этажѣ помѣщаются служители, лабораторныя животныя и въ особыхъ помѣщеніяхъ устроены модели типовъ отопленія и вентиляціи. На дворѣ института устроена метеорологическая станція.

Профессоръ Flügge состоитъ директоромъ дезинфекціоннаго бюро въ Бреславлѣ и онъ самъ ведетъ контрольныя изслѣдованія воды центральнаго водоснабженія города.

3) Krankenhaus Belhagen, на 200 мѣсть, устроенъ 50 лѣтъ назадъ, состоитъ изъ семи 2-хъ этажныхъ зданій, корридорной системы. Зданія отопляются голландскими печами,

освѣщаются газомъ. Въ больницѣ принимаются мужчины, женщины и дѣти. Плата за содержаніе въ сутки $1\frac{1}{2}$ марки.

4) Irrenanstalt устроена на окраинѣ города, тоже на 200 мѣстъ, состоитъ изъ 6-ти новыхъ двухэтажныхъ зданій, корридорной системы; въ 3-хъ зданіяхъ помѣщаются мужчины и въ 3-хъ женщины. Отопленіе горячимъ воздухомъ, освѣщеніе газомъ. Въ особомъ зданіи при этой больницѣ имѣются паровыя камеры для дезинфекціи заразнаго матеріала, привозимаго со всего города Бреслава.

Въ дезинфекціонномъ бюро, находящемся въ центрѣ города, хранятся матеріалы и приборы для дезинфекціи формальдегидомъ, при немъ живутъ дезинфекторы, а на дворѣ имѣются лошади и повозки, на которыхъ ежедневно дезинфекторы разъѣзжаютъ по городу для производства дезинфекціи формальдегидомъ, по частнымъ домамъ. Одни сутки, по распоряженію профессора Flügge, и я ѣздилъ съ дезинфекторами по городу для изученія на практикѣ этого способа дезинфекціи.

Канализація Бреслава также устроена, какъ и въ Берлинѣ, т. е. при помощи пагнетательныхъ насосовъ.

Водоснабженіе устроено проведеніемъ воды изъ рѣки Одеръ выше города. Отведенная вода изъ рѣки сначала проходитъ черезъ систему песочныхъ фильтровъ, послѣ чего насосами поднимается на высокую башню, откуда спускается внизъ и расходится по всему городу.

По окончаніи осмотровъ въ Бреславлѣ я на недѣлю возвратился въ Берлинъ, откуда отправился въ Мюнхень для продолженія своихъ занятій черезъ Саксонію, гдѣ останавливался въ нѣкоторыхъ городахъ для осмотровъ, послѣ чего черезъ вышеупомянутые курорты Ботемія проѣхалъ въ Мюнхень.

Въ Саксоніи осматрѣлъ нѣкоторыя учрежденія въ трехъ городахъ: въ Галлѣ, въ Лейпцигѣ и въ Дрезденѣ.

Въ Галлѣ я осматрѣлъ университетскую новую психіатрическую клинику, гигиеническій институтъ, одну городскую больницу—„Diakonissenanstalt“ и помѣщенія для домашнихъ животныхъ и птицъ въ селско-хозяйственномъ институтѣ.

1) Психіатрическая клиника устроена шесть лѣтъ назадъ и состоитъ изъ шести двухэтажныхъ павильоновъ. Въ павильонахъ отопленіе смѣшаннаго типа (паромъ и горячимъ воздухомъ), освѣщеніе электричествомъ; въ палатахъ полы изъ дубоваго паркета; въ корридорахъ изъ метлахскихъ плитокъ. Въ остальномъ ничего оригинальнаго противъ вышеописанныхъ Берлинскихъ больницъ этого рода. Клиника эта устроена на 140 мѣстъ. Плата отъ од-

ной марки и двадцати пфениговъ за содержаніе въ сутки съ больного до десяти марокъ.

2) Гигіеническій институтъ, которымъ завѣдуетъ профессоръ Graenke, не большой, занимаетъ семь большихъ залъ на второмъ этажѣ зданія, онъ очень изященъ по общему виду и богато снабженъ всѣмъ необходимымъ. Въ день осмотра я встрѣтилъ двухъ русскихъ врачей, работавшихъ у профессора Graenke'a. По словамъ этихъ у профессора Graenke'a пріятно работать, онъ любитъ русскихъ и весь къ услугамъ работающихъ. Институтъ устроенъ такъ: въ одномъ большомъ залѣ гигиеническая лабораторія, въ другомъ бактериологическая, которыми завѣдуютъ отдѣльные ассистенты. Въ этихъ лабораторіяхъ упражняются студенты. Въ отдѣльномъ залѣ работаютъ врачи на заданныя темы. Въ четвертомъ залѣ лабораторія для изслѣдованія пищевыхъ веществъ; въ пятомъ кабинетъ профессора съ роскошной библіотекой. Изъ кабинета дверь въ аудиторию, которая состоитъ изъ большого зала съ окнами съ двухъ противоположныхъ сторонъ. Въ институтѣ есть небольшой гигиеническій музей, снабженный всѣмъ необходимымъ для преподаванія.

3) Diaconissenanstalt (Aelvokatenstr), старая общая больница, построенная 30 лѣтъ назадъ, павильонной системы. Отопленіе смѣшаннаго типа, освѣщеніе газомъ. Больница эта рассчитана на 160 мѣстъ, состоитъ изъ отдѣленій мужскаго, женскаго и дѣтскаго. Павильонъ для дифтеритныхъ находится въ саду, вдали отъ прочихъ. Дифтеритные лечатся сывороткой Беринга и вдыханіями *Alumenacet*. При больницѣ есть рентгеновскій и ортопедическій кабинеты и кирха. За больными ухаживаютъ манахины, которыя живутъ въ отдѣльномъ зданіи. Плата за содержаніе въ сутки отъ 1 марки 60 цф. до 5 марокъ.

4) Помѣщенія для домашнихъ животныхъ и птицъ въ сельскохозяйственномъ институтѣ устроены дневныя и ночныя. Животныя и птицы всевозможныхъ видовъ и наилучшихъ породъ. Днемъ тѣ и другія находятся на открытомъ воздухѣ, огороженные желѣзными рѣшетками. Изъ этихъ загоронокъ на почъ животныя и птицы переходятъ въ каменныя обычнаго вида помѣщенія, въ послѣднихъ двери, выходящія въ дневныя загородки, постоянно открыты. Въ ночныхъ помѣщеніяхъ полы асфальтовые со стоками. Въ потолкѣ и въ стѣнахъ развѣшены вентиляторы.

Изъ Галле я заѣзжалъ въ Лейпцигъ, гдѣ осмотрѣлъ зданіе университета, гигиеническій институтъ, психіатрическую клинику и громадную городскую больницу St.-Jakob. Въ университетѣ я осмотрѣлъ грандіозный актовый залъ, въ которомъ имѣется коро-

левскій троцъ. Мебель въ этомъ залѣ и троцѣ вызолоченные. Очень красивъ и величествененъ вестибюль въ два свѣта, съ мраморными внутри колоннадами; стѣны вестибюля украшены мраморомъ и художественными картинами. Еще я осмотрѣлъ громадную университетскую бібліотеку. По роскоши устройства зданіе Лейпцигскаго университета грандіознѣе всѣхъ видѣнныхъ мною въ западной Европѣ университетовъ.

Гигіеническій институтъ и психіатрическая клиника не произвели на меня особеннаго впечатленія, но вышеупомянутая громадная больница St. Jakob заслуживаетъ описанія.

Городская больница St-Jakob старая, существуетъ 71 годъ, помѣщается въ центрѣ города и состоитъ изъ 25 каменныхъ, одноэтажныхъ павильоновъ, расположенныхъ въ громадномъ паркѣ, украшенномъ множествомъ цвѣточныхъ клумбъ. Въ день осмотра была ясная, теплая и тихая погода; всѣ больные были въ паркѣ и располагались на вынесенныхъ кроватяхъ. Павильоны были абсолютно пусты. Больницу показывалъ директоръ профессоръ Н. Curschmann; она учреждена на 1500 мѣстъ и имѣетъ всѣ роды отдѣленій, кромѣ психіатрическаго; есть отдѣленія женскія и дѣтскія. Павильоны очень просторные, съ верандами для лежанія и прогулокъ больныхъ. Внутри обстановка роскошная, столы между койками и столы, разставленные по срединамъ и вдоль палатъ со стеклянными верхними досками. На послѣднихъ разставлены необходимые для больныхъ медикаменты и инструменты, въ стеклянныхъ шкафикахъ, и газоны съ цвѣтами. Отопленіе павильоновъ горячимъ воздухомъ въ связи съ присущею этому типу вентиляціей, освѣщеніе газомъ. Въ одномъ изъ павильоновъ профессоръ Curschmann показалъ свою аудиторію, громадную, устроенную амфитеатромъ.

Въ остальномъ больница имѣетъ такое же устройство, какъ вышеописанныя Берлинскія больницы. Плата за содержаніе въ сутки отъ 3-хъ марокъ до 4-хъ.

Въ Дрезденѣ я осмотрѣлъ двѣ городскихъ больницы—общую и психіатрическую обѣ учреждены на 900 мѣстъ, и знаменитую санаторію доктора Ламана.

1-ая устроена 50 лѣтъ назадъ и состоитъ изъ 6 двухэтажныхъ корпусовъ и 4-хъ баракковъ Дессеговскихъ, расположенныхъ въ большомъ паркѣ. Въ павильонахъ отопленіе водяное, освѣщеніе электричествомъ, вентиляція механическая. Въ особомъ павильонѣ имѣются ванны обыкновенныя, песочныя и углекислая, всѣ виды душей и гимнастическій залъ. Всюду въ больницѣ образцовый порядокъ и чистота. Плата за содержаніе отъ 1 марки 60 пф. до 4 марокъ въ сутки. Врачей въ больницѣ 17.

2 Irrenanstalt учреждёнъ въ 1888 году и состоитъ изъ 17 павильоновъ; отопленіе сотре, освѣщеніе электрическое. Въ остальномъ устройство ничего особеннаго не представляетъ. Врачей въ этой больницѣ 8. Плата за содержаніе въ сутки отъ 3 до 12 марокъ.

3. Санаторія д-ра Lahmann'a устроена на высокой горѣ, за Эльбою, въ громадномъ роскошномъ паркѣ; паркъ окружаетъ съ сѣверной и съ сѣверовосточной стороны громаднѣйшій лѣсъ. Пациенты размѣщаются по отдѣльнымъ домикамъ, разбросаннымъ въ паркѣ. Домики имѣютъ центральное отопленіе (водяное), почему въ этой санаторіи больные пользуются и зимою.

У доктора Lahmann'a примѣняются только физико-діететическіе способы леченія:

1. Леченіе водою въ формѣ гидротерапіи, т. е. комбинируемое съ ваннами изъ нагрѣтаго воздуха и пара, перемежающимися ваннами, душами, паровыми душами, солнечными банями и пр.

2. Леченіе воздухомъ. Лѣсной воздухъ, воздушные бани, открытыя жилища, сонъ при открытыхъ облахъ.

3. Массажъ и гимнастика; усовершенствованные гимнастическіе аппараты, прогулки по окрестностямъ.

4. Леченіе діетами, напр. сухояденіемъ, вегетаріанскою пищею.

5. Электротерапія въ видѣ электрическаго массажа.

6. Леченіе внушеніемъ въ нѣкоторыхъ спеціальныхъ случаяхъ.

Развлеченія въ санаторіи также не забыты: ежедневно (по вторникамъ) устраиваются музыкальные вечера, а два раза въ мѣсяцъ за музыкальнымъ отдѣленіемъ слѣдуютъ танцы. Лѣтомъ устраиваются концерты въ кургаузѣ. Для любителей имѣются игры (вѣгли, крокетъ, билліардъ и пр.).

Курсъ леченія отъ 6 до 8 недѣль, черезъ годъ или два повторяется.

Лѣтомъ квартира, леченіе, врачебная помощь и содержаніе обходится въ 70—84 марки, а зимою въ 70—91 мар. Численность посѣтителей санаторіи Lahmann'a въ послѣдніе годы достигаетъ до 1500 чел. ежегодно бываетъ много русскихъ.

Изъ Дрездена я поѣхалъ по курортамъ Богеміи.

1, Карлсбадъ, очень красивый курортъ, расположенъ на равнинѣ съ трехъ сторонъ окруженной высокими горами, покрытыми снѣгомъ. Общій видъ города чрезвычайно живописный. При источникахъ устроены громадныя и роскошныя галереи или колоннады для прогулокъ.

Знаменитый горячий „Шпрудель“ бьетъ фонтаномъ—снопомъ сажени на $1\frac{1}{2}$, вверхъ его температура 59°R . Надъ нимъ громадная стеклянная галлерея для прогулокъ больныхъ.

Спеціально для ваннъ изъ минеральной воды и грязи воздвигнутъ знаменитый, „Kaiserbad“ съ роскошно обставленными комнатами и съ бѣлыми мраморными ваннами. Комнаты украшены дорогими картинами, зеркалами, коврами, цвѣтами, и роскошною мебелью, въ особенности отдѣленіе Императорскихъ ваннъ. Въ „Kaiserbad“ъ роскошный Lander's cabinet.

Лечебный сезонъ въ Карлсбадѣ съ 1-го Мая до 30-го Сентября, во принимаютъ на леченіе и зимою.

Въ Карлсбадѣ ежегодно бываетъ очень много больныхъ изъ Россіи, не менѣе 5 тысячъ. Практикующіе врачи-чехи довольно хорошо говорятъ по русски. Гостиницы недороги: за $1-1\frac{1}{2}$ гульдена всегда можно найти номеръ. Отдаются и комнаты въ частныхъ домахъ. Причѣтъ русской церкви очень охотно помогаетъ русскія по пріисканію квартиръ и комнатъ. Хорошій обѣдъ въ ресторанѣ стоитъ гульдена $1\frac{1}{2}-2$. Групповые врачи за мѣсяцъ надзора и леченія больного берутъ по 30 гульденовъ.

Лучшія гостиницы: „National“, „Post“ „de Russie“ Климатъ въ Карлсбадѣ сыроватый, часто бываютъ дожди, почему и лѣтомъ часто бываетъ холодно, поэтому отбѣзжающимъ въ Карлсбадъ слѣдуетъ брать съ собою теплую одежду.

Въ Карлсбадъ пріѣзжаютъ со слѣдующими болѣзнями: съ хроническими болѣзнями желудка, кишекъ, печени, почекъ, селезенки, мочевыхъ путей, съ брюшнымъ полнокровіемъ, подагрой, тучностію, сахарнымъ мочеизнуреніемъ, съ заболѣваніями костей и надкостницы, съ воспалительными пролуктами и эксудатами и для выдѣленія ртути и свинца (леченіе ваннами).

2., Франценсбадъ, вблизи Карлсбада, расположенъ на равнинѣ. Источники и ванны зданія расположены въ громадномъ роскошномъ паркѣ. Въ паркѣ масса длиннѣйшихъ тѣнистыхъ аллей очень удобныхъ для прогулокъ въ жаркую лѣтнюю пору. Франценсбадъ попреимуществу дамскій курортъ.

Источники имѣются: щелочно-кислая глауберовой соли, щелочно-кислая глауберовой соли съ содержаніемъ желѣза и стальной источникъ съ большимъ содержаніемъ желѣза.

Франценсбадскіе источники показываются при катаррахъ женскихъ половыхъ органовъ, при хроническихъ процессахъ матки и при хроническихъ катаррахъ органовъ дыханія, органовъ пищеваренія и мочеполовыхъ и при прочихъ болѣзняхъ, какія пользуются въ Карлсбадѣ.

Въ особенности полезенъ Франценсбадъ какъ завершеніе леченія въ Карлсбадѣ и Мариенсбадѣ. Условія жизни и леченія поч-

ти тѣже самыя, какъ и въ Карлсбадѣ. Въ Францесбадѣ есть русская церковь, причѣтъ которой всегда готовъ къ услугамъ русскихъ прѣзжающихъ.

3., Мариенбадъ, какъ и Карлсбадъ, также расположенъ на равнинѣ, окруженной оч. высокими горами, покрытыми густымъ лѣсомъ.

Источники Мариенбада щелочно соляные съ богатымъ содержаніемъ сѣрпикислаго натрія, хлористаго натрія и свободной угольной кислоты.

Болѣзни маріенбадскими источниками пользуются тѣ же самыя, что и карлсбадскими съ присовокупленіемъ группъ хроническихъ болѣзней женской половой сферы и болѣзней нервной системы.

Условія жизни (денежныя расходы) тѣ же самыя, какъ и въ предыдущихъ курортахъ. Русская церковь есть, но безъ причта; для службы духовенство прѣзжаетъ въ эту церковь изъ Францесбада.

Практикующіе врачи чехи также порядочно говорятъ по русски.

Послѣ осмотра курортовъ Богеміи я прибылъ въ Мюнхенъ, но такъ какъ еще канікулярное время продолжалось, то за невозможностію продолжать свои спеціальныя занятія я предпринялъ и въ Мюнхенѣ заняться осмотрами крупнѣйшихъ городскихъ больницъ и нѣкоторыхъ общественныхъ учрежденій. Для осмотра канализаціи, водоснабженія и тюремъ, требовалось разрѣшеніе Мюнхенскаго обербюргермейстера, которому съ этою цѣлію я и представлялся. Послѣднимъ очель любезно былъ принятъ, получилъ разрѣшеніе и его визитную карточку съ надписью—немедленно показать мнѣ обозначенныя въ ней учрежденія, и пообѣщавъ распорядиться, чтобы меня всждѣ ждали, встрѣчали и показывали. Это и было въ точности исполнено. Обербюргермейстеръ увѣдомилъ и Городскія больницы, которыя я наиѣренъ былъ осмотрѣть.

Въ Мюнхенѣ я началъ осмотра съ тюремъ, а именно въ томъ порядкѣ, какой обозначенъ былъ обербюргермейстеромъ на его визитной карточкѣ.

1, Luchthaus (исправительный домъ для тяжкихъ преступниковъ) находится на окраинѣ города, къ которому я подѣхалъ на конкѣ. Лишь только я позвонилъ у подѣзда—вышелъ самъ смотритель и немедленно повелъ меня показывать. Сначала привелъ въ канцелярію учрежденія и при мнѣ же снялъ цивильный костюмъ и надѣлъ форменный, висѣвшій въ канцеляріи, послѣ чего мы пошли. Luchthaus, на 500 мѣстъ, съ лазаретнымъ отдѣленіемъ на 45 больныхъ, состоитъ изъ нѣсколькихъ корпусовъ, корридорной системы, съ водянымъ отопленіемъ низкаго давленія, Освѣщеніе керосиновыми лампами, полы простые, деревянные, не крашен-

ные. Есть и одиночно-заключенные, въ отдѣльныхъ комнатахъ, на заперѣ. Общее впечатленіе этого учрежденія одпообразно-казенное, но содержится оно оч. чисто; при немъ есть католическая кирха, школа и мастерскія: столярная, сапожная, слесарная, еще приготавливаются шерстяныя ткани, одѣяла, туфли, конверты и нѣкоторые другіе предметы.

Пища, по словамъ смотрителя, скромная, мясо дается три раза въ недѣлю. Къ концу осмотра подошелъ старшій врачъ Dr. von. Schaefer, который при прощаніи подарилъ мнѣ на память свою статью подъ заглавіемъ: „Die Tuberculose in den. Sefängnissen“. Слѣдующая тюрьма новаго благоустроеннаго типа.

2, Strapvollstreckungsgefängnis находится за городомъ, среди засѣянныхъ полей. Тюрьма эта состоитъ изъ громаднаго 3-хъ этажнаго зданія, въ видѣ русской буквы „п“, съ дворомъ сзади. Усадьба просторная, обнесена каменною стѣною; вокругъ тюрьмы разводится паркъ. Учрежденіе устроено на 400 мѣстъ, отопленіе паромъ, освѣщеніе газомъ. Въ нижнемъ этажѣ полы изъ метлахскихъ плитокъ, а въ верхнихъ изъ дубоваго паркета, стѣны просторныхъ и свѣтлыхъ комнатъ окрашены бѣлою масляною краскою. Тюрьма раздѣляется на двѣ половины: мужскую и женскую, въ каждой имѣется лазаретъ. Въ день осмотра было двое больныхъ по одному въ каждомъ лазаретѣ. Обстановка лазаретовъ роскошная. Желѣзныя койки съ волосяными тюфяками, между койками столики со стеклянными верхними досками, въ особыхъ комнатахъ мраморныя ванны и души. При тюрьмѣ паровая кухня съ кладовою, въ которой показывали очень хорошаго качества припасы, и паровая прачешная; кирха, школы, мастерскія также имѣются. Въ этой тюрьмѣ заключенные, большею частью воры, отбываютъ наказаніе до 3-хъ мѣсяцевъ.

3, Канализація въ Мюнхенѣ устроена самотекомъ благодаря тому, что рѣка Иоаръ, огибающая Мюнхенъ дугою, горная, съ сильнымъ водянымъ теченіемъ. Отъ начала дуги рѣки черезъ городъ проведены каналы, развѣтвляющіеся, и соединяющіеся въ общій каналъ, впадающій въ Изаръ; такимъ образомъ сила быстрого теченія рѣки постоянно промываетъ все Городскіе каналы со всеми попадающими въ нихъ нечистотами, которыя силою теченія сносятся въ Изаръ ниже города по теченію рѣки. Городскимъ инженеромъ показанъ былъ мнѣ одинъ строящійся изъ кирпича каналъ и одинъ старый, внутри котораго мы съ нимъ гуляли около русла теченія нечистотъ теченіе настолько быстро, что не происходить разложенія нечистотъ, почему въ каналѣ не ощущается зловонія. На поверхности каналовъ устроены вентиляціонныя отверстія на улицу. Канализація въ Мюнхенѣ устроена въ 1883 году.

4, Водоснабженіе въ Мюнхенѣ устроено проведеніемъ ключевой воды издалека, за нѣсколко миль, съ горныхъ высотъ; идущая къ городу вода очищается песочными фильтрами.

5, Городской Desinfectionsanstalt имѣетъ 2 паровыхъ камеры системы Oscar Schimmel'a, въ которыхъ дезинфицируются тюфяки, бѣлье и платье. Мѣха и кожанныя вещи дезинфицируются пульверизаціей 5% карболовымъ растворомъ. Дезинфекція обязательна по требованію полиціи.

Изъ больницъ въ Мюнхенѣ я осмотрѣлъ только двѣ самыхъ большихъ: Isar Rex и Isar Sinx.

6, Krankenhaus Isar Rex, на 800 больныхъ. Въ день осмотра было 350 больныхъ. Зданіе больницы устроено 30 лѣтъ назадъ, имѣетъ видъ русской буквы „п“. Хирургическое отдѣленіе помѣщается въ новомъ павильонѣ, устроенномъ 8 лѣтъ назадъ. Для заразныхъ больныхъ имѣется отдѣльный павильонъ на 30 мѣстъ. Отопленіе во всей больницѣ паровое, освѣщеніе электричествомъ. Палаты обширныя, стѣны побѣлены бѣлою масляною краскою; койки желѣзныя съ волосатыми тюфяками. Полы изъ дубоваго паркета, въ корридорахъ посланы линолеумомъ. Въ больницѣ есть 30 мѣстъ 1-го класса, съ платою въ сутки 4½ марки. Это отдѣленіе роскошно устроено: въ палатахъ мягкая мебель, зеркала, картины, ковры, пѣтлы и мраморныя умывальники. Въ особомъ зданіи помѣщаются душевнобольные; для буйныхъ имѣется 6 палатъ съ окнами изъ карабельнаго стекла.

7, Krankenhaus Isar Sinx, на 700 мѣстъ; въ немъ устроены университетскія Клиники: двѣ терапевтическихъ и дерматологосифилитическая клиника. Въ клиникахъ просторныя свѣтлыя палаты на 10—15 мѣстъ. Отопленіе паровое, освѣщеніе газомъ. Полы изъ дубоваго паркета, въ корридорахъ посланы линолеумомъ. Обстановка палатъ, какая въ Isar Rex. Плата за содержаніе въ сутки 3 марекъ, а въ 1-мъ классѣ 7 марокъ. Для терапевтическихъ клиникъ есть рентгеновскій кабинетъ и кабинеты: Химико-бактеріологическій, электрическій, Lander'овскій; роскошное ванное отдѣленіе: души всѣхъ видовъ, ванны обыкновенныя, углекислыя, песочныя и русская баня. Во всѣхъ клиникахъ телефоны. Заразное отдѣленіе устроено далеко на дворѣ въ отдѣльномъ зданіи изъ семи комнатъ.

Остальныя университетскія клиники разбросаны по городу въ старыхъ зданіяхъ, корридорной системы, и въ устройствѣ ничего оригинальнаго не представляютъ кромѣ хирургической, новой клиники, устроенной въ прекрасномъ 2-хъ этажномъ зданіи.

Подробности устройства отчасти напоминают вышеописанную клинику Бергмана въ Берлинѣ.

8, Мюнхенскій гигиеническій институтъ, въ которомъ я работалъ весь зимній семестръ, состоитъ изъ небольшого 3-хъ этажнаго зданія. Въ нижнемъ подвальномъ этажѣ отдѣленіе профессора Эмераха; во 2-мъ этажѣ отдѣленіе профессора Бухнера (недавно умершаго). Это отдѣленіе состоитъ изъ Химическаго и бактериологическаго; въ послѣднемъ я работалъ, изучая дѣйствіе сыворотки кроличьей на споры: *bac. anthracis, subtilis, megaterium mesentericus*, и слушалъ лекціи профессора Бухнера.

9, Болѣе всего интересенъ въ Мюнхенѣ физиологическій институтъ, завѣдуемый проф. Voit'омъ, который устроенъ профессоромъ Pettenkofer'омъ, въ которомъ послѣдній много лѣтъ работалъ совместно съ Voit'омъ. Этотъ институтъ богато снабженъ всѣми новѣйшими пособіями, въ общемъ онъ много богаче снабженъ въ научномъ отношеніи, чѣмъ новый Гигиеническій институтъ, устроенный Pettenkofer'омъ въ послѣдніе годы его дѣятельности.

10, Патологическій институтъ, завѣдуемый проф. Bollinger'омъ большое 2-хъ этажное зданіе, съ просторными и свѣтлыми комнатами, имѣетъ оч. хорошій бактериологическій кабинетъ, откуда и мнѣ приходилось доставать иногда культуры для своихъ работъ.

11, Анатомическій институтъ такое мрачное и убогое учрежденіе, какихъ я еще и не видывалъ. Въ препарировочной столы деревянные; аудиторія мрачная, стариннаго типа, устроена амфитеатромъ.

12, Мюнхенская городская больница прекрасно устроена, напоминаетъ берлинскій *Vielhof*.

13, Кладбища очень оригинальны въ Мюнхенѣ. По баварскому закону трупы умершихъ немедленно отправляются на кладбище. Имѣются особые возницы съ черными ящиками, которые собираютъ покойниковъ по городу и отвозятъ на кладбища. Тамъ покойники выставляются въ полукруглой Галлерей, за стеклянную стѣною, на мраморныхъ столахъ, во всей похоронопой обстановкѣ, окруженные подсвѣчниками съ зажженными свѣчами и тропическими растеніями. Одни лежатъ въ открытыхъ гробахъ, другіе еще не положены въ гробъ. На кладбищѣ родственники могутъ держать покойника трое сутокъ, послѣ чего умершій хоронится. Мюнхенскія кладбища украшены роскошными цвѣтниками.

По окончаніи зимняго семестра въ Мюнхенѣ я отправился въ Парижъ для занятій въ Пастеровскомъ институтѣ, гдѣ я, согласно моей программѣ, долженъ былъ изучить способы приго-

товленія лечебныхъ сыворотокъ и вакцинъ, и леченіе бѣшенства по способу Пастера.

По прибытіи въ Парижъ я немедленно явился въ Пастеровскій институтъ къ профессору И. И. Мечникову и просилъ его принять меня въ число работающихъ въ его лабораторіи, а также просилъ содѣйствія къ изученію приготовленія сыворотокъ, вакцинъ и пастеровскихъ прививокъ. Мечниковъ принялъ меня очень радушно, далъ мѣсто въ своей лабораторіи и общалъ свое содѣйствіе. Пастеровскій институтъ функціонируетъ непрерывно цѣлый годъ, каникулъ не бываетъ, почему я сразу приступилъ къ своимъ занятіямъ. Черезъ нѣсколько дней по вступленіи моемъ въ институтъ Мечниковъ началъ читать въ институтѣ объ иммунитѣ. Эти лекціи слушали желающіе изъ работающихъ въ институтѣ, была и посторонняя публика; я также слушалъ эти лекціи. Въ то же время я началъ работу на заданную проф. Мечниковымъ тему: прослѣдить метаморфозъ сибиреизведенныхъ споръ въ кипячникѣ животныхъ при кормленіи ихъ пищею, зараженною спорами сибирской язвы. И. И. Мечниковъ далъ мнѣ культуру бациллъ сибирской язвы, предложилъ приготовить споры и начать кормить сначала бѣлыхъ крысъ, потомъ кроликовъ и морскихъ свинокъ и черезъ различные сроки убивать этихъ животныхъ, уплотнять кусочки кишекъ и изслѣдовать парафиновые срѣзы. Во время производства этой работы, въ болѣе свободные дни, я посѣщалъ другія отдѣленія института, а именно: отдѣленіе пастеровскихъ прививокъ, лабораторіи въ которыхъ приготовляются вакцины и токсины: дифтеритный, тетанический, стрептококковый и чумный. Три раза ѣздилъ въ Garches смотреть иммунизацию лошадей токсинами и приготовленіе сыворотокъ, а въ праздничные дни осматрѣлъ нѣсколько парижскихъ городскихъ больницъ, канализацию Парижа, оросительныя поля, катакомбы и учрежденіе, гдѣ производится сожиганіе труповъ. Рассказавши въ общемъ о своихъ занятіяхъ въ Парижѣ нахожу нужнымъ описать ихъ подробнѣе, начиная съ Института Пастера.

Пастеровскій Институтъ состоитъ изъ трехъ отдѣленій бактериологическаго (Institut Bactériologique), лечебныхъ сыворотокъ (Institut Sérothérapique), и химико-біологическаго (Institut de chimie biologique).

1, Institut Bacteriologique находится на rue Dutot, не далеко отъ Boulevard Pasteur; это зданіе основано Pasteur'омъ въ немъ онъ жилъ, работалъ, въ немъ и похороненъ. Гробница устроена въ нижнемъ этажѣ, въ особомъ роскошномъ помѣщеніи, на подобіе часовни, украшенной художественными рисунками животныхъ и птицъ, на которыхъ Pasteur дѣлалъ эксперименты.

Надъ прахомъ положена большая черная мраморная плита. Надъ усыпальницею Pasteur'a находится роскошная библіотека институтъ. Institut Bacteriologique состоитъ изъ четырехъ отдѣленій.

А) Service des Vaccins. Въ этомъ отдѣленіи я изучалъ приготовленіе маллеина, который готовится слѣдующимъ образомъ: бульѣнную культуру сапа держать 4 недѣли въ термостатѣ, потомъ убиваютъ бациллы въ автоклавѣ, послѣ чего культуру выпариваютъ въ особомъ аппаратѣ на трехъ тарелкахъ надъ газомъ, до густоты меда. Передъ выпариваньемъ къ культурѣ прибавляютъ глицеринъ. Послѣ выпариванія остатокъ фильтруютъ черезъ бумагу въ термостатѣ, фильтратъ въ особыхъ колбахъ отстаиваютъ, муть садится внизъ. Прозрачный маллеинъ изъ этихъ колбъ и разливается.

Впрыскиваютъ токсинъ по $\frac{1}{4}$ куб. см. или его разводятъ двумя куб. см. воды. Въ этомъ отдѣленіи обыкновенно получается токсинъ такой силы, что $\frac{1}{100}$ убиваетъ морскую свинку въсомъ въ 300 до 500 грм. въ 24—48 часовъ. Обыкновенно такой токсинъ употребляется для иммунизаціи лошадей. Иногда удавалось получить токсинъ такой силы, что $\frac{1}{500}$ убивала свинку въ 24—48 часовъ. Еще въ этомъ отдѣленіи я хотѣлъ посмотрѣть приготовленіе антисибиреизвенныхъ вакцинъ, но въ этомъ мнѣ было отказано, потому что, по объясненію завѣдующаго секретъ приготовленія этихъ вакцинъ проданъ.

В) Service de la rage. Укушеннымъ бѣшенными животными дѣлаютъ впрыскиванія эмульсіи изъ мозговъ умершихъ бѣшенныхъ кроликовъ четырнадцатидневной сушки. Эмульсія готовится въ бульѣнѣ, разведенномъ пополамъ физиологическимъ растворомъ соли. На 1 человѣка берется $\frac{1}{2}$ квадратнаго сантим. мозга. Спинные мозги умершихъ бѣшенныхъ кроликовъ сушатся въ банкахъ надъ ѣдкимъ калиемъ, въ комнатѣ при 19°R тепла, какъ сказано выше, въ теченіи 14 дней. Здоровые кролики заражаются продолговатымъ мозгомъ отъ умершихъ бѣшенныхъ. Болѣзнь развивается на 3-й день и на 7-й день зараженный кроликъ умираетъ. Впрыскиваніе эмульсіи дѣлается 1 разъ въ день. Въ 1-й день впрыскиваютъ эмульсію изъ мозговъ сушеныхъ 14 или 13 дней, во 2-й день изъ мозговъ 12—11-ти дневной сушки, въ 3-й день—изъ 10—9 дневн., въ 4-й день—8 или 7 дн., въ 5 и 6 дни—изъ 6 дневн.—такъ до 3-го номера сушки. Нагляднѣе эту процедуру можно представить такъ:

1 Jour 3 с. с. moelles de 14 et 13 jour.

2 " " " " " " 12 " 11.

3 " " " " " " 10 " 9.

4	"	"	"	"	"	8	"	7.
5	"	"	"	"	"	6	"	6.
6	"	"	"	"	"	5.		
7	"	"	"	"	"	5.		
8	"	"	"	"	"	4.		
9	"	"	"	"	"	3.		
10	"	"	"	"	"	5.		
11	"	"	"	"	"	5.		
12	"	"	"	"	"	4.		
13	"	"	"	"	"	4.		
14	"	"	"	"	"	3.		
15	"	"	"	"	"	3-хъ	дневной сушки мозга.	

Весь курсъ леченія такимъ образомъ длится 15 дней.

Если у больного замѣчается много укушенныхъ ранъ, особенно на головѣ, то впрыскиванія дѣлаются два раза въ день, въ такомъ порядкѣ.

1. Jour 11^h matin moelle de 14 et 13 Jours.
2^h Soir " " 12 " 11.
2. Jour 11^h matin " " 10 " 9.
2^h Soir " " 8 " 7.
3. Jour 11^h " " " 6 "

И такъ далѣе до 15-го дня по 1-му разу въ день до № 3-го мозговъ. На 1000 больныхъ, леченныхъ пастеровскими прививками умираетъ отъ 3-хъ до 5 чел.

C) Service de la microbie technique, этимъ отдѣленіемъ заведуетъ М. Roux, гдѣ онъ читаетъ лекціи, обыкновенно, въ Ноябрь и Декабрь (первая серія), и въ Февралѣ и Мартѣ (вторая серія). При этомъ отдѣленіи богатѣйшая коллекція культуръ микробовъ, которой conservateur—M. Binot.

D) Service de M. Metchnikoff, громадное отдѣленіе, состоитъ изъ большого числа просторныхъ залъ, въ которыхъ работаютъ большею частію иностранцы, со всѣхъ сторонъ стекающіеся къ И. И. Мечникову. Имѣется отдѣльная большая комната для животныхъ и комната—термостатъ. Еще на дворѣ института есть особое зданіе для животныхъ и специальная печь для сожиганія ихъ труповъ. Въ одномъ изъ залъ И. И. Мечниковъ отвелъ мѣсто для производства своей работы. Самъ онъ имѣетъ двѣ комнаты, въ которыхъ онъ работаетъ и принимаетъ посѣтителей, какъ изъ числа работающихъ у него, такъ постороннихъ приходящихъ

по различнымъ дѣламъ. У И. И. заведенъ такой порядокъ: иногда онъ самъ обходитъ работающих у него и справляется о ходѣ работъ, но болѣею частію приходится ходить къ нему за совѣтами или приглашать его къ себѣ, если есть что либо показать, такъ какъ онъ самъ постоянно работает и оч. мало имѣетъ свободнаго времени.

Однимъ изъ числа préparateurs Мечникова русскій—Александръ Михайловичъ Безрѣдка, особенно много помогаетъ работающимъ русскимъ совѣтами.

II. Institut serothérapique. Въ этомъ институтѣ приготавливаются токсины: дифтерійный, тетанический, рожистый и чумный.

Дифтерійный токсинъ приготавливаетъ М. Martin на бульонѣ изъ мяса телячьяго и свиного. Приготавливаются отдѣльно телячій и свиной бульены и потому оба смѣшиваются въ равныхъ частяхъ.

Телячій бульонъ приготавливается слѣдующимъ образомъ: телячье мясо, изрубленное на котлетной машинѣ смѣшивается съ двойнымъ количествомъ водопроводной воды и оставляется для мацерации на сутки при комнатной температурѣ, послѣ чего вся смѣсь пропускается черезъ кисею, и къ мясной водѣ прибавляютъ хлористаго патрія въ количествѣ 5:1000. Дальше мясной настой ставятъ на газовую горѣлку и нагреваютъ до 70°C. Полученный бульонъ раздѣляютъ на двѣ части, изъ которыхъ одна нагревается до 100°, пока свернется бѣлокъ. Оставшаяся порція, подогрѣтая до 70°, нейтрализуется до слабо-щелочной реакціи, послѣ чего фильтруется черезъ свѣчу Шамберлана и разливается по маленькимъ колбочкамъ. Колбочки съ бульономъ ставятся въ термостатъ на два дня для испытанія стерильности бульона. Этотъ бульонъ служитъ для приготовленія дифтеритныхъ культуръ, которыя перевиваются черезъ 2 дня. Остальной бульонъ, подогретый до 100°C., фильтруютъ черезъ обыкновенную бумагу и устанавливаютъ реакцію. Нейтрализуютъ 10% растворомъ соды (приливаютъ на глазъ), индикаторомъ служитъ лакмусовая настойка, которую приобретаютъ изъ аптеки готовую. Или устанавливаютъ реакцію фенолфталеиномъ. Установивши реакцію выпатятъ бульонъ въ автоклавѣ $\frac{1}{2}$ часа при 120°, потомъ фильтруютъ черезъ пропускную бумагу и разливаютъ по колбамъ, и снова стерилизуютъ въ автоклавѣ при 115° 20 минутъ, чѣмъ и заканчивается приготовленіе телячьяго бульона. Свиной бульонъ приготавливается изъ свиныхъ желудковъ слѣдующимъ образомъ. Промытые свиные желудки изрѣзываются на машинѣ, послѣ чего 200,0 мелко изрѣзанной массы обливаютъ 1 литромъ обыкновенной воды и прибавляютъ acidî murg. puri 10,0 на литръ; затѣмъ въ кастрюлѣ ставятъ на горѣл-

ку, нагрѣваютъ до 50°C и оставляютъ бульенъ при этой температурѣ въ теченіи 20—24 часовъ, послѣ чего нагрѣваютъ до 100° и фильтруютъ черезъ сито или стеклянную вату. Фильтратъ еще нагрѣваютъ до $75-80^{\circ}$, послѣ чего устанавливаютъ реакцію 10% растворомъ соды. Потомъ еще разъ нагрѣваютъ, пока свернется бѣлокъ и бульенъ станетъ прозрачнымъ, фильтруютъ черезъ бумагу, послѣ чего свиной бульенъ готовъ. Его смѣшиваютъ съ телячьимъ бульеномъ пополамъ, на этой смѣси и готовятъ дифтерійный токсинъ. Для приготовления дифтеритнаго токсина въ институтѣ пастера пользуются американскою культурою, которою заражается бульенъ, затѣмъ зараженный бульенъ ставится въ термостатъ при 37°C . На этихъ культурахъ не замѣчается мути, на поверхности образуется тонкая пленка, которая скоро падаетъ на дно. Бываютъ культуры, которыя мутятъ бульенъ, такія даютъ слабый токсинъ. Иногда и сильныя культуры, убивающія въ 24—48 часовъ морскую свинку дозою $\frac{1}{100}$, даютъ слабый токсинъ. Токсинъ образуется черезъ 6 дней, сначала фильтруютъ его черезъ бумагу, потомъ черезъ свѣчу, Шамберлана особымъ аппаратомъ Martin'a и разливаютъ по большимъ колбамъ (литровымъ).

Это очень удобный аппаратъ, описаніи его устройства помещено въ *Annales de l'Institut Pasteur* за 1898 г. въ № 1-мъ. Смертельная доза дифтеритнаго токсина отъ $\frac{1}{10}$ до $\frac{1}{100}$ куб. см.

Токсинъ телячій готовится слѣдующимъ образомъ: бульенъ заражается культурою и ставится въ комнату—термостатъ при 37° на 4—5 дней, послѣ чего фильтруется черезъ бумагу и черезъ Шамберлановскую свѣчу. Въ термостатѣ токсинъ содержится въ колбахъ, изъ которыхъ воздухъ удаляется.

Приготовленіе стрептококковаго токсина мнѣ не пришлось посмотреть вслѣдствіе ремонта лабораторіи, какъ объяснилъ мнѣ самъ М. Маргорек.

Чумный токсинъ получается изъ агарныхъ культуръ, которыя подогрѣваются въ термостатѣ до 70°C ., послѣ чего температура повышается постепенно до 50° . Агарныя культуры готовятъ въ большихъ плоскихъ колбахъ. Въ этихъ колбахъ готовится эмульсія, которою и производится иммунизация лошадей. Сначала берется $\frac{1}{10}$ часть эмульсии, потомъ больше и больше и черезъ $\frac{1}{2}$ года или вѣскольکو болѣе лошадь дѣлается иммунною. Пробовали изъ бульенныхъ культуръ получать токсинъ, но опыты съ иммунизацией этими культурами получались неудовлетворительные. М. Dujardin—Beaumetz показалъ культуры чумнаго бацилла на бульенѣ и на агарѣ. На бульенѣ въ пробиркѣ—на поверхности тонкая молочно бѣлая, блестящая пленка, пристающая

въ краямъ пробирки, ниже бульёна слегка мутнѣть. На агарѣ ростъ не характеренъ, въ видѣ молочно-бѣловатой тонкой пленки. Культуры, необходимо перевивать черезъ 7 дней, иначе онѣ погибаютъ. Палочки очень мелкія, окрашиваются всѣми анилиновыми красками, но только по концамъ, центръ остается свѣтлымъ.

Чувствую культуру не требуется проводить черезъ животныхъ, она не теряетъ адювигности на подходящихъ питательныхъ средахъ, тоже самое можно сказать и о дифтерійной культурѣ. При леченіи людей вакцины впрыскиваютъ 4 куб. см. подъ кожу руки, а сыворотки античумной впрыскиваютъ цѣлый флаконъ подъ кожу бока.

Процентъ смертности при леченіи людей античумными вакцинами приблизительно $\frac{1}{3}$, вакцины даютъ иммунитетъ здоровымъ людямъ на 2 недѣли.

Для изученія способа иммунизации животныхъ и приготовления сыворотокъ я три раза ѣздилъ въ Garches; послѣдній отстоитъ отъ Парижа недалеко, приходится проѣхать нѣсколько станцій по желѣзной дорогѣ. Institutомъ Sérotherapique въ Garches завѣдуетъ ветеринаръ M. Prévôt Въ Institutѣ Sérothér. содержится около полуторааста лошадей, которыхъ M. Prévôt иммунизируетъ четырьмя вышеописанными токсинами и изъ крови которыхъ готовятъ лечебныя сыворотки. Антидифтеритной сыворотки ежегодно готовится болѣе 100,000 флак.

III. Institut de chimie biologique новое зданіе, оконченное лѣтомъ 1900 года, находится противъ стараго, вышеописаннаго, института, черезъ улицу Dutot. И былъ въ этомъ институтѣ только одинъ разъ въ день его торжественнаго открытія. Въ немъ работаетъ директоръ пастеровскаго института M. Duclaux со своими сотрудниками. Въ этомъ институтѣ все устроено согласно современному состоянію химико-биологическихъ наукъ. На дворѣ, сзади института, устроенъ роскошный госпиталь, но когда я его осматривалъ въ день открытія этого института, онъ былъ еще пустъ.

Въ свободные праздничные дни я осматривалъ интереса ради нѣсколько лечебныхъ заведеній въ Парижѣ, а именно: Hôpital de la Charité, Hôtel-Dieu, Hospice de la Salpêtrière и Hôpital Boucicaut.

1, Hôpital de la Charité 47, rue Jacob на 650 кроватей. Въ немъ двѣ клиники: терапевтическая, которою завѣдуетъ M. le Pr. Patain, и хирургическая, которою завѣдуетъ Pr. M. Tillaux. Зданіе Hôpital de la Charité 3-хъ этажное, очень старое, корридорной системы, палаты мрачныя вслѣдствіе малой величины оконъ.

Вообще этотъ госпиталь на столько старъ и мраченъ, что смотритель, который мнѣ его показывалъ, вначалѣ убѣждалъ меня, лучше его не смотрѣть.

2, Hôtel-Dieu у Notre-Dame, на 563 кроватей. Въ Hotel-Dieu мнѣ показали только терапевтическую клинику Pr. M. Dieulafoy, недавно устроенную, а остальные отдѣленія въ другомъ старомъ и крайне мрачномъ зданіи рекомендовали не смотрѣть. Клиника Pr. M. Dieulafoy состоитъ изъ ряда громадныхъ обширныхъ палатъ, расположенныхъ въ одну линію съ общимъ обширнымъ корридоромъ. Такихъ обширныхъ палатъ съ очень высокими потолками я нигдѣ, ни въ какомъ лечебномъ заведеніи не встрѣчалъ. Стѣны палатъ выкрашены бѣлою масляною краскою. По двумъ стѣнамъ длинѣйшими рядами поставлены койки. Между койками по длинѣ палатъ широкое пустое пространство; койки желѣзныя, бѣлье чистое, въ остальномъ ничего особеннаго.

3, Hospice de la Salpêtrière 47, boulevarddel Hôpital, на 724 мѣста для душевно-больныхъ и на 3,812 стариковъ. Психиатрическимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ Pr. M. Raymond. Hospice de la Salpêtrière состоитъ изъ нѣсколькихъ большихъ, старыхъ и мрачныхъ корпусовъ, корридорной системы, и бѣдно обставленныхъ. Въ общемъ производитъ впечатленіе крайне устарѣлаго типа лечебнаго заведенія.

4, Hôpital de la Boucicaut, rue de la Convention, частное лечебное заведеніе, устроенное въ 1897 году, состоитъ изъ нѣсколькихъ одноэтажныхъ павильоновъ, роскошно обставленныхъ, съ водянымъ отопленіемъ и электрическимъ освѣщеніемъ. Эта частная лечебница напоминаетъ въ общемъ современные нѣмецкіе лечебные заведенія.

Больше я не имѣлъ времени осматривать лечебныя заведенія въ Парижѣ.

Канализація въ Парижѣ, какъ и въ Берлинѣ, совершается при помощи нагнетательныхъ машинъ; нечистоты прогоняются на Анверское оросительное поле, близъ Парижа, гдѣ фильтруются черезъ почву, и очищенная вода стекаетъ въ Сену. Анверское поле засажено частью фруктовыми деревьями, частью огородными овощами. Мѣстами на немъ произрастаютъ различнаго сорта ягоды.

5, Парижскія катакомбы представляютъ изъ себя лабиринтъ большого числа подземныхъ туннелей подъ Парижемъ. По стѣнамъ туннелей сложены кости человеческого скелета по родамъ костей, напр. въ одномъ туннелѣ по стѣнамъ симметрично сложены черепа, въ другихъ сложены другія кости. Катакомбы образовались послѣ закрытія старыхъ парижскихъ кладбищъ, съ которыхъ кости и перенесены въ катакомбы.

6, Сожиганіе труповъ производится въ Парижѣ на кладбищѣ Père Lachaise, въ особо—устроенномъ для этой цѣли зданіи. Въ передней части зданія устроена церковь, въ которой происходитъ отпѣваніе умершихъ, а въ задней части устроена печь, въ которой трупы вмѣстѣ съ гробами сожигаются. Послѣ сожиганія отъ труповъ остается очень малое количество мелкихъ косточекъ и пепла которые въ урнахъ хранятся въ особоустроенныхъ помѣщеніяхъ въ стѣнѣ, устроенной вблизи церкви. Дверцы у этихъ помѣщеній съ надписями умершихъ; надъ дверцами вывѣшены обычные погребальныя вѣнки. Такихъ мѣстъ занято около 500, что доказываетъ, что трупосожиганіе еще мало распространено въ Парижѣ.

Въ началѣ Октября я окончилъ свою вышеупомянутую работу у проф. И. И. Мечникова, которая напечатана въ Декабрьской книжкѣ „Annales del Institut Pasteur“, р. 794, подъ заглавіемъ: „Charbon chez les animaux nourris avec leurs aliments habituels, mêlés de spores charbonneuses“.

По окончаніи этой работы, согласно программѣ, мнѣ оставалось еще послушать лекціи у профессора Flügge, въ Бреславлѣ, куда я и прибылъ въ половинѣ Октября. У профессора Flügge я слушалъ лекціи изъ курса гігіены съ демонстраціями и въ концѣ Января 1901-го года, согласно программѣ, возвратился обратно въ Россію, въ С.-Петербургъ.

Санитарный надзоръ на внутреннихъ водныхъ путяхъ.

Д-ра А. Десятова.

Многоуважаемые товарищи!

Въ настоящемъ докладѣ я хочу познакомить Васъ съ недавно возникшей, совершенно еще новой отраслью дѣятельности врачей. съ санитарнымъ надзоромъ на внутреннихъ водныхъ путяхъ.

Санитарная дѣятельность вообще развита у насъ еще совсѣмъ слабо или лучше сказать, не считая нѣкоторыхъ земствъ и городовъ, она почти не существуетъ.

Правительственный санитарный надзоръ осуществленъ до сихъ поръ только уѣздными врачами, но и у нихъ является только придаткомъ къ прямой ихъ дѣятельности, которая такъ обширна и сложна, что почти не оставляетъ времени для производства сколько нибудь правильныхъ санитарныхъ наблюдений и изслѣдованій. Одна судебно-медицинская дѣятельность уѣзднаго врача поглощаетъ у него столько времени, что на все остальное остается слишкомъ недостаточно времени. Кромѣ того эта дѣятельность имѣетъ чисто медикополицейскій характеръ, т. е. ограничивается составленіемъ протокола и привлеченіемъ виновныхъ къ суду; общественно-же санитарнаго значенія въ смыслѣ точнаго изученія условій, вліяющихъ на то или другое явленіе и въ смыслѣ разъясненія подлежащимъ лицамъ вреда такихъ или другихъ санитарныхъ неблагоустройствъ, вовсе не имѣетъ, а всѣ санитарныя улучшенія только тогда могутъ быть устойчивыми, когда существо сознат. къ нимъ отношеніе тѣхъ лицъ грѣх. они такъ или иначе бѣсуются.

Но, если вообще санитарная дѣятельность у насъ слаба и во время свободное отъ ихъ прямыхъ обязанностей, то на водныхъ путяхъ до 1900 г. совсѣмъ не было буквально ничего, за исклю-

ченіемъ тѣхъ періодовъ, когда холера, появляясь обыкновенно въ устьяхъ рѣкъ и распространяясь вверхъ по ихъ теченію, не заставляла невольно обращать вниманіе на санитарныя условія на рѣкѣ и принимать экстренныя мѣры для ихъ улучшенія.

Постоянныя появленія эпидеміи чумы и холеры въ низовьяхъ Волги обратили однако вниманіе правительства и въ 1900 году въ видѣ пробы былъ организованъ постоянный санитарный надзоръ на нижнемъ, наиболѣе важномъ плесѣ р. Волги, отъ Астрахани до Нижняго.

Прежде чѣмъ разбѣраться дѣятельность и дальнѣйшее развитіе этой организаціи, приведу сначала нѣсколько цифръ, характеризующихъ важность водныхъ путей, какъ съ государственно-экономической, такъ и санитарной точки зрѣнія.

Всего на внутреннихъ водныхъ путяхъ Европейской Россіи плавало въ 1900 г. 3295 паровыхъ судовъ всякаго наименованія, на которыхъ было 40602 чел. служащихъ (безъ буфетной прислуги пассажирскихъ пароходовъ), въ томъ числѣ было 1000 пассажирскихъ пароходовъ съ 200000 пассажирскихъ мѣстъ. Паровыхъ судовъ было 22859, а служащихъ на нихъ 98269 чел. Число пассажировъ ежегодно достигаетъ нѣсколько 10 милл., а число перевозимыхъ грузовъ 2000 милл. пуд., переноской этихъ грузовъ занято, вѣроятно, не менѣ 30—40 тысячъ человѣкъ; кромѣ того по внутреннимъ воднымъ путямъ сплавляется ежегодно около 300 тысячъ плотовъ; при сборкѣ, сплавлѣ и разборкѣ которыхъ работаетъ наѣмное не менѣ 150 тысячъ человѣкъ.

Примите затѣмъ во вниманіе громадную роль рѣкъ, какъ источниковъ водоснабженія расположенныхъ на нихъ поселеній, извѣстную Вамъ способность воды служить источникомъ разноса многихъ заразныхъ болѣзней, стремленіе людей вообще селиться ближе къ рѣкамъ и особенно къ тѣмъ, которыя служатъ путями сообщенія и постоянныя и многообразныя сношенія берегового населенія съ рѣчнымъ, стремленіе берегового населенія спускать въ рѣку свои нечистоты и отбросы фабрикъ и заводовъ и т. п. и Вы увидите, что санитарный надзоръ на рѣкахъ есть дѣло государственной важности и осуществленіе его должно считаться важнымъ. Явленіемъ въ дѣлѣ оздоровленія Россіи вообще, а въ частности особенно на Волгѣ, которая во первыхъ является главнымъ нашимъ воднымъ путемъ, на которомъ сосредоточивается болѣе половины всего пассажирскаго и товарнаго движенія, болѣе $\frac{1}{2}$ судовъ всѣхъ наименованій.

Перехожу къ исторіи и дѣятельности санитарнаго надзора. Въ 1900 г., какъ я говорилъ, санитарный надзоръ былъ учрежденъ на Волгѣ до Нижняго, врачи были помѣщены въ Астрахани, Царицынѣ, Саратовѣ, Самарѣ, Казани и Нижнемъ, затѣмъ въ

1901 г. надзоръ былъ распространенъ до Рыбинска, а въ 1902 г. еще на всю Мариинскую систему до С.-Петербурга. Такимъ образомъ въ настоящее время дѣятельность врачебно-санитарнаго надзора распространяется на весь водный путь отъ Астрахани до С.-Петербурга, отъ Каспійскаго до Балтійскаго моря и на востокъ до Перми.

На этомъ протяженіи работаютъ 8 врачей—въ Астрахани, Царицынѣ, Самарѣ, Перми, Казани, Нижнемъ, Рыбинскѣ и С.-Петербургѣ, кромѣ того есть старшій врачъ для объединенія ихъ дѣятельности.

Дѣятельность врачей регулируется санитарными правилами для судовъ и плотовъ и инструкціей для врачей, утвержденной г. Министромъ Путей Сообщенія. Дѣятельность эта крайне разнообразна, кромѣ чисто санитарной дѣятельности, въ которой я сейчасъ перейду, имъ приходится еще оказывать помощь судорабочимъ и пассажирамъ въ случаяхъ внезапныхъ заболѣваній и вести амбулаторное леченіе служащихъ М. П. С., число которыхъ лѣтомъ въ Казанскомъ Округѣ доходитъ до 5-ти тысячъ человѣкъ. Санитарная дѣятельность врачей прежде всего заключается въ осмотрахъ судовъ и устройства всевозможныхъ на нихъ помѣщеній и ихъ обстановки. При такихъ осмотрахъ обращается вниманіе на всѣ стороны жилья, на матеріалъ, изъ котораго устроены стѣны и потолки, на освѣщеніе, отопленіе вентиляцію, удаленіе нечистотъ и т. п.

Затѣмъ обращается вниманіе на водоснабженіе и питаніе обитателей судовъ, на фильтры, качества воды и съѣстныхъ припасовъ, на способы ихъ храненія и приготовленія; осматривается команда и прислуга и удаляются заразные больные, опасные для другихъ людей. При этихъ осмотрахъ обыкновенно приходится оказывать и врачебную помощь, производить дезинфекцію помѣщеній послѣ заразныхъ больныхъ.

Въ первые годы особенное вниманіе обращено было конечно болѣе на пассажирскіе пароходы, служащіе средствомъ передвиженія для миллионовъ людей, а потому и болѣе опасные въ санитарномъ отношеніи.

Я не буду перечислять подробно всѣ пайденные недостатки, это было бы слишкомъ долго и утомительно, скажу вкратцѣ, что даже въ I—II классахъ много было обнаружено такого, что должно было очень худо отзываться на здоровье пассажировъ, не говоря уже о тѣхъ прямо ужасныхъ условіяхъ, въ которыхъ перевозятся пассажиры, такъ называемаго IV класса, т. е. палубные. Я говорю въ настоящемъ времени, потому что, если санитарнымъ надзоромъ сдѣлано много для I и II, а также и для III кл., то IV остался почти въ томъ же положеніи, что и прежде. По преж-

эти пассажиры тѣсно набиваются на палубу вмѣстѣ со всякими товарами, животными, принужденны, ѣсть и спать на палубѣ, загрязненной разными выдѣленіями товаровъ и животныхъ, въ воздухѣ часто невозможномъ вследствие такихъ товаровъ, какъ кожа, тряпье и т. п.

Всего подробныхъ осмотровъ сдѣлано врачами за 1900—1901 и 1902 г.г. 1205, причемъ результаты осмотровъ записывались сначала на особые карточки, выработанные послѣ года дѣйствій санитарнаго надзора и по программѣ, выработанной къ 1902 г.

Въ первые годы дѣятельности часто въ первыхъ 3 классахъ отмѣчались такіе недостатки; какъ отсутствіе отопленія, вентиліація, совмѣщеніе въ одной комнатѣ ватеръ-клозетовъ и уборныхъ и т. п., послѣдніе годы это встрѣчается уже рѣдко. Что касается питания пассажировъ, то первые годы оно было обставлено также очень плохо, провизія часто хранилась въ простыхъ деревянныхъ ящикахъ, стѣнки которыхъ были пропитаны кровью и отдѣляемымъ продуктомъ, или обиты свинцомъ, кухни и повара были чрезвычайно грязны, храненіе посуды и бѣлья было иногда просто ужасно, въ чистомъ столовомъ бѣльѣ приходилось находить сапожные щетки, грязное бѣлье официантовъ и горничныхъ и т. п.; негодная провизія была уничтожена въ 1900—1901 г. 309 разъ въ 1902 г. только 72 раза, и теперь еще довольно часто врачамъ приходится составлять протоколы за дурную провизію. Но вообще эта сторона также значительно улучшилась. Что касается помѣщеній команды на пароходахъ, то всѣ вышеуказанные недостатки въ нихъ были почти правиломъ; во многихъ случаяхъ они теперь устранены, но нельзя сказать, чтобы этимъ много было сдѣлано для улучшенія положенія команды; тѣ отрѣзки трюма въ носу и въ кормѣ, которые вследствие полной ихъ непригодности для товаровъ, обыкновенно отдаются подъ жилье матросовъ, существенно улучшить трудно.

Идеаломъ санитарнаго надзора является выведеніе всей команды въ палубныя помѣщенія, но это еще долго недостижимо по многимъ причинамъ. Впрочемъ всетаки устройства для команды палубныхъ помѣщеній отмѣчено въ 1900—1901 г. на 9 пароходахъ, въ 1903 г. на 6 пар., въ трюмахъ устроено вездѣ паровое отопленіе, вентиляціонныя трубы и многое другое.

Еще хуже оказалось положеніе команды на буксирныхъ пароходахъ и особенно непаровыхъ судахъ. На послѣднихъ помѣщенія въ трюмѣ представляють прямо невозможнымъ, отсутствіе всякаго помѣщенія. Это тоже отрѣзки носа или трюма въ кормѣ, негодное для товаровъ и нисколько не приспособленное для жилья. Въ нихъ нѣтъ ни отопленія, ни освѣщенія, ни косякъ—ничего. А

между тѣмъ на громадномъ большинствѣ непаровыхъ судовъ ничего почти не стоило бы устроить для команды палубныя помѣщенія. Впрочемъ послѣднее и стало наблюдаться уже въ настоящее время, по записямъ врачей за 1902 г. видно, что на баржахъ изъ общаго числа команды на всѣхъ осматрѣнныхъ баржахъ 7426 чел. на палубѣ живетъ 4479 чел. т. е. 60%, а на всѣхъ вообще судахъ изъ 8910 чел. на палубѣ живетъ 4894, т. е. около 50%. Но и палубныя помѣщенія не всегда устроены удовлетворительно, на 360 судахъ было отмѣчено отсутствіе отопленія. Чрезвычайно плохо также положеніе команды этихъ судовъ въ отношеніи питанія; не говоря уже о томъ, что въ силу недостаточнаго содержанія рабочіе скудно питаются, сверхъ того имъ приходится иногда мѣсяцами питаться холодными продуктами, такъ какъ разведеніе огня въ кухняхъ непаровыхъ судовъ обставлено строгими правилами, а при стоянкѣ въ караванѣ вовсе воспрещено. Въ настоящемъ году на это дѣло уже обращено вниманіе М. П. С. и выработаны новыя правила объ устройствѣ кухни на судахъ и объ ихъ отопленіи вообще.

Всего за 2½ года дѣятельности врачами произведено около 13 тысячъ посѣщеній на суда, 3000 подробныхъ осмотровъ и 5000 измѣреній разныхъ помѣщеній на судахъ.

Подробное описаніе пассажирскихъ и буксирныхъ пароходовъ и непаровыхъ судовъ разнаго типа, деберкадеровъ, тусровъ было бы опять таки слишкомъ долго и утомительно, желающіе могутъ подробно съ ними ознакомиться изъ моихъ отчетовъ и двухъ сборниковъ отчетовъ и докладовъ врачей санитарнаго надзора, изданныхъ Управленіемъ Внутреннихъ Водныхъ Путей и Шоссейныхъ Дорогъ. Кромѣ изученія помѣщеній врачами обращено было вниманіе и на другія стороны быта судорабочихъ и въ указанныхъ сборникахъ имѣются статьи объ условіяхъ ихъ пайма, объ ихъ питаніи, заболѣваемости, условіяхъ труда и т. п.

Осмотрѣно за 3 года на судахъ людей около 10 тысячъ человекъ, причемъ удалено 85 человекъ въ заразительномъ періодѣ сифилиса, 73 чел. съ венерическими заболѣваніями и 12 чел. съ заразными болѣзнями кожи.

Немалую долю труда составляетъ также для врачей санитарнаго надзора и леченіе судорабочихъ. Надо сказать, что на всѣхъ нашихъ водныхъ путяхъ почти совсѣмъ отсутствуетъ врачебная помощь для судорабочихъ; такая больница на Волгѣ есть только въ Рыбинскѣ, а потому врачамъ санитарнаго надзора приходится отрывать время отъ чисто санитарной дѣятельности для лечебной, за указанное время принято болѣе 9000 больныхъ, причемъ изъ нихъ было 528 больныхъ острозаразными болѣзнями, послѣ которыхъ произведена дезинфекція судовъ, оказана помощь 62 утопавшимъ, снято съ судовъ около 100 труповъ.

Заболѣваемость судорабочихъ, конечно, не могла быть изучена даже приблизительно такимъ малымъ числомъ врачей на такомъ громадномъ пространствѣ и притомъ еще условіи, что леченіе заболѣвшихъ не есть обязанность врачей, а производится ими только при случаѣ и во время свободное отъ прямыхъ обязанностей, но цифры за 3 года дѣятельности и нѣкоторыя данныя извлеченны изъ отчетовъ городскихъ и земскихъ амбулаторіи указываютъ, что судорабочіе болѣютъ много. Главной болѣзью, какъ и вообще въ среднемъ и Нижнемъ поволжья, является малярія, которой притомъ судорабочіе страдаютъ въ силу условій своей жизни гораздо болѣе береговыхъ жителей; значительно также число желудочно-кишечныхъ заболѣваній и число травматическихъ поврежденій, вызываемыхъ часто обстаповкой и условіями работы.

Несчастные случаи при работахъ на судахъ и прочихъ довольно часты и въ большинствѣ случаевъ очень серьезны.

Изученіе ихъ предполагалось ввести по однообразной программѣ съ будущаго года. Съ результатами этого изученія я надѣюсь познакомить наше общество.

Что касается изученія условій жизни на судахъ болѣе точными научными способами и изученія условій загрязненія воды рѣкъ и т. п., то въ настоящее время у врачей еще слишкомъ мало времени для такихъ изслѣдованій, да и лабораторіи еще только начинаютъ обставляться. Всѣ врачи сейчасъ снабжены только небольшимъ количествомъ снарядовъ для первоначальнаго изслѣдованія воды и микроскопами; только въ двухъ участкахъ удалось устроить лабораторіи болѣе соответствующія своему назначенію; въ Нижнемъ Повгородѣ врачъ занимается преимущественно химическими изслѣдованіями и въ С.-Петербургѣ бактериологическими, но и ихъ лабораторіи оставляютъ желать еще много. Но главнымъ образомъ теперь препятствуетъ занятію въ лабораторіи отсутствіе у врачей свободнаго времени, такъ какъ лѣто занято осмотрами судовъ и людей, а зимой много уходитъ времени на обработку матеріаловъ и участіе въ различныхъ совѣщаніяхъ въ С.-Петербургѣ, гдѣ организація и развитіе санитарнаго надзора, какъ совершенно новое дѣло ежегодно пересматривается и приспособляется къ тѣмъ условіямъ, которыя приходится врачами впервые изучать на практикѣ. Существующія лабораторныя работы носятъ преимущественно практическій характеръ: такъ врачами производится по порученію Округа изслѣдованія воды въ казенныхъ затонахъ въ цѣляхъ снабженія рабочихъ мастерскихъ доброкачественной водой, подозрительная провизія найденная на пароходахъ и въ лавкахъ, торгующихъ съѣстными припасами на пристаняхъ и т. п.

Къ вопросу объ измѣненіяхъ нервной системы при гонококковой инфекціи.

Н. Е. Осокина.

Перелой еще сравнительно недавно разсматривался, какъ болѣзнь исключительно мѣстная, проходящая у заболѣвшаго безъ какихъ либо осложнений со стороны другихъ частей организма. Но дальнѣйшія наблюденія показали ошибочность такого мнѣнія и заставили признать въ уретритѣ страданіе не только серьезное, но даже опасное (Трапезниковъ)¹⁾, которое можетъ обусловить собою развитіе эндокардита, перитонита, плеврита, стоматита и наконѣцъ разнообразныхъ пораженій нервной системы.

1879-мъ годомъ, къ которому относится открытіе, принадлежащее бреславскому профессору Neisser'у, специфическаго микроорганизма для триппера, исторію вопроса очень удобно раздѣлить на два періода.

Въ литературѣ 1-го періода трипперныя осложненія отмѣчались очень рѣдко, возможность ихъ существованія осматривалась, а доказать дѣйствительность не удавалось даже при аутопсіи, такъ какъ анатомическія измѣненія, какъ извѣстно, по своему характеру, могутъ быть вполнѣ сходными, хотя бы зависѣли отъ различныхъ причинъ. Въ литературѣ 2-го періода имѣются уже бактериологическія доказательства, касающіяся нѣкоторыхъ гонорройныхъ заболѣваній, которыя были нами упомянуты. Особою посчастливилось въ этомъ отношеніи вопросу о гонорройномъ ревматизмѣ, такъ какъ появившіяся, уже вскорѣ за открытіемъ Neisser'a, въ 80-хъ годахъ—исслѣдованія Petrone, Афанасьева, Смирнова и др. доказали возможность проникновенія гонококковъ въ

¹⁾ О. К. Трапезниковъ. Спинномозговые пораженія при перелой. Газета Медицина 1892 г.

суставъ. Затѣмъ были сдѣланы сообщенія о нахожденіи гонококковъ въ сердцахъ (Leyden. 1893 г.), ¹⁾ цереброспинальной жидкости (Fürbringer.—1896 г.) ²⁾ и т. д.

Нервные пораженія при переломѣ, которымъ въ до-бактеріологическій періодъ нѣкоторые авторы (Home, Stanley) приписывали рефлекторное происхожденіе, или въ глазахъ другихъ изслѣдователей казавшіяся случайными осложненіями, въ новѣйшей литературѣ все чаще и чаще рассматриваются какъ результатъ прямого вліянія бленнорройной инфекціи на нервную систему. Главнѣйшія факты по этому вопросу опубликовали: Hayem и Parmentier ³⁾, Chaviez et Fevrier (1888) ⁴⁾, Spillmann и Haushalter (1891), Ярошевскій ⁵⁾, Сперанскій ⁶⁾.

Къ 90-мъ годамъ прошлаго столѣтія подобныхъ наблюденій накопилось уже столько, что вызвало у нѣкоторыхъ изслѣдователей желаніе распредѣлить ихъ на группы, соотвѣтственно локализациі болѣзненнаго процесса. Первая попытка къ созданію классификаціи принадлежитъ д-ру Дурдиффи ⁷⁾, сдѣланному въ 1893 г. докладъ въ Обществѣ невропатологовъ и психіатровъ при московскомъ университетѣ; д-ръ Дурдиффи дѣлилъ гонорройныя пораженія нервной системы на два вида: невриты (иногда въ формѣ neuritis multiplex) и міелиты (преимущественно—менингоміелиты). Сходную съ этой классификаціей далъ въ слѣдующемъ году д-ръ Тамбуреръ, ⁸⁾ прочитавшій свой докладъ въ томъ же обществѣ.

Д-ръ Тамбуреръ прибавилъ къ двумъ группамъ, вошедшимъ въ классификацію его предшественника, еще третью, заключающую въ себѣ тѣ заболѣванія, которыя отличаются крайнимъ разнообразіемъ клиническихъ данныхъ, вслѣдствіе чего въ каждомъ отдѣльномъ

¹⁾ Цит. по диссерт. Совинскаго: О гонококкѣ и гонотоксинѣ и роли ихъ въ патогенезѣ гонорройныхъ заболѣваній. Сиб. 1901 г.

²⁾ Цит. по Совинскому. Ibid.

³⁾ Hayem et Parmentier. Revue de Médecine 1888 г.

⁴⁾ Chaviez et Fevrier. Manifestations Spinales de la blennorrhagie. Revue de Médecine 1888 г.

⁵⁾ С. Ярошевскій. Случай бленнорройнаго ревматизма съ послѣдующими спинномозговыми симптомами. Мед. Обзорѣніе 1890 г.

⁶⁾ Н. Сперанскій. Случай пораженія нервной системы при хроническомъ уретритѣ. Медиц. Обзорѣніе 1893 г.

⁷⁾ Г. Н. Дурдиффи. О перелойной инфекціи въ качествѣ этиологическаго момента при заболѣваніяхъ нервной системы. Отч. о засѣд. Общ. невропат. и психіатровъ при И. Моск. Univ. 1893 г.

⁸⁾ П. А. Тамбуреръ. Бленнорройныя заболѣванія нервной системы. Отч. о засѣд. Общ. невропат. и психіатровъ при И. Моск. Univ. 1894 г.

случаѣ такого рода—установить какую либо опредѣленную форму страданія нервной системы не удастся.

Клиническая литература послѣднихъ годовъ еще обогатилась нѣсколькими случаями пораженія нервной системы, которыя приписывались вліянію гонорройной инфекціи (Pitres ¹⁾, L. Bruns ²⁾, Welanders ³⁾, Kalindero ⁴⁾, Raymond ⁵⁾).

Pitres и Bruns привели случаи перелоа, гдѣ развилось заболѣваніе головного мозга. Welanders описалъ множественный невритъ, а Kalindero наблюдалъ случай сложнаго заболѣванія—сочетанія neuritis съ polyomyelitis anterior. Случай Welanders и Kalindero окончились летально, нервная система была подвергнута гистологическому изслѣдованію, причемъ гонококковъ въ нервной системѣ обнаружить не удалось. Если къ этому прибавить, что и многіе другіе авторы, искавшіе въ нервной системѣ гонококковъ, ихъ не находили, за исключеніемъ одного Fürbringer'a (1896), который доказалъ ихъ въ цереброспинальной жидкости въ случаѣ менингита, то вполне естественно будетъ появленіе гипотезы, высказываемой большинствомъ авторовъ, что на нервную систему гонококки дѣйствуютъ своими токсинами.

Когда успѣхи бактеріологіи достигли того, что получали чистую культуру гонококка, а затѣмъ и его токсинъ, то вопросъ объ измѣненіяхъ нервной системы подъ вліяніемъ гонококковой инфекціи, получалъ возможность вступить въ новую фазу своего развитія, именно провѣрки экспериментальнымъ путемъ. Изъ изслѣдователей пользовавшихся для этой цѣли экспериментомъ до сихъ поръ былъ только одинъ д-ръ М. И. Молчановъ ⁶⁾. Для своихъ опытовъ онъ бралъ бѣлыхъ мышей, морскихъ свинокъ и кроликовъ и впрыскивалъ имъ (подъ кожу, въ брюшную полость или въ вены) культуры гонококковъ, или гонококковый токсинъ.

Измѣненія нервной системы онъ наблюдалъ во всѣхъ опытахъ, но особенно рѣзкія измѣненія обнаружилъ у морскихъ свинокъ.

¹⁾ Pitres. Accidents cérébraux dans le cours de la blennorrhagie. Revue neurologique. 1894.

²⁾ L. Bruns. Ueber gonorrhoische Hemiplegie und Aphasie. Neurolog. Centralbl. 1895.

³⁾ Welanders. Цит. по Совинскому ibid

⁴⁾ Kalindero Цит. по Совинскому ibid.

⁵⁾ Raymond et Cestan. Deux cas de Polynévrite chez deux blennorrhag. Revue neurologique. 1901 г.; Raymond. Leçons sur les maladies du Système nerveux. Série VI 1903.

⁶⁾ М. И. Молчановъ. Къ ученію о гонорройныхъ заболѣваніяхъ нервной системы. Русскій арх. пат., клинич. мед. и бактер. 1899 г.

Первая стадія измѣненія въ клѣткахъ переднихъ роговъ спинного мозга, въ видѣ неправильно расположенныхъ Nissle'вскихъ зеренъ, большаго или меньшаго растворенія ихъ, эксцентрично расположеннаго ядра въ нѣкоторыхъ клѣткахъ, онъ констатировалъ уже черезъ 12-ть часовъ. Чѣмъ больше была продолжительность опыта, тѣмъ измѣненія становились все сильнѣе и сильнѣе; въ значительномъ количествѣ клѣтокъ переднаго рога образовались вакуолы, а затѣмъ дѣло доходило до полной атрофіи многихъ клѣтокъ, на мѣстѣ которыхъ сильно развивались ядра нейроглии. Течение такого рода процесса зависѣло отъ количества яда, и если животному вводилось сразу большое количество его, то весь процессъ, отъ хроматолиза до атрофіи нервныхъ клѣтокъ включительно, протекалъ очень быстро: втеченіе 1—2 сутокъ. Клѣтки спинальных ганглий, мозговой коры и ядеръ черепныхъ нервовъ претерпѣвали аналогичныя измѣненія, но послѣднія развивались въ нихъ позднѣе. Измѣненія въ периферической нервной системѣ наступали лишь при условіи хронической интоксикаціи и представляли собою картину дегенеративнаго нейрита. Къ концу 2-го мѣсяца дегенеративный процессъ распространялся на задніе корешки и задніе столбы спинного мозга. Таковы результаты единственной по данному вопросу экспериментальной работы.

Въ виду того интереса, какой несомнѣнно имѣетъ попытка освѣтить настоящій вопросъ при помощи эксперимента на животныхъ, я съ удовольствіемъ принялъ участіе въ изслѣдованіи матеріала, любезно предоставленнаго мнѣ д-ромъ И. М. Гиммелемъ¹⁾. Я изслѣдовалъ спинной мозгъ 10-ти свинокъ, зараженныхъ гонококковой культурой и 10-ти свинокъ, подвергнутыхъ отравленію гонококковымъ токсиномъ. Опыты отличались между собой продолжительностью. Изъ 10-ти опытовъ 1-ой категоріи (съ гонококковой культурой) въ 3-хъ случаяхъ животныя пали: одно послѣ 8-ми впрыскиваній, 2 другіе послѣ 17-ти впрыскиваній, въ 8-ми остальныхъ случаяхъ животныя убивались черезъ слѣдующіе сроки: послѣ 11-ти, 12, 13, 14, 15, 16, впрыскиваній. Въ опытахъ 2-ой категоріи (съ гонококковымъ токсиномъ) 6-ть животныхъ пало: одно послѣ 3-хъ впрыскиваній, другое послѣ 5-ти впрыскиваній, и 4-ре послѣ 8-ми впрыскиваній: 4-ре остальныхъ свинки были убиты черезъ одинаковые сроки, именно послѣ 8-ми впрыскиваній. Впрыскиванія производились черезъ день и количество впрыскиваемой культуры гонококка или его токсина во всѣхъ случаяхъ было одинаково.

Для обработки препаратовъ я пользовался преимущественно методомъ Nissl'я, почему и останавливаюсь только на измѣненіяхъ

¹⁾ Работа д-ра И. М. Гиммеля скоро будетъ опубликована.

тѣхъ элементовъ, которые этотъ методъ обнаруживаетъ, именно на нервныхъ клѣткахъ, клѣткахъ окружающей ткани и состояніи кровеносныхъ сосудовъ спинного мозга.

Микроскопическое изслѣдованіе дало неодинаковые результаты, именно въ однихъ случаяхъ измѣненія спинного мозга представлялись очень значительными, въ другихъ онѣ выражены были гораздо слабѣе. Какая причина такого результата сказать трудно, но по аналогіи съ другими патологическими случаями здѣсь можно предположить, что интенсивность пораженія зависѣла или отъ индивидуальныхъ особенностей животныхъ или отъ неодинаковой токсичности культуръ, которыми мы пользовались. Последнее условіе должно принять во вниманіе особенно послѣ изслѣдованій Christmas ¹⁾, доказавшаго, что ростъ гонококка на питательной средѣ, а также продукція имъ токсина варьируютъ въ отдѣльныхъ случаяхъ въ значительной степени и причины этого обстоятельства остаются часто не уловимыми.

Какъ примѣръ наиболѣе рѣзкаго пораженія спинного мозга могу привести тотъ опытъ, гдѣ свинка пала послѣ 3-го впрыскиванія гонококкового токсина.

Клѣтки спинного мозга въ этомъ случаѣ представляли совершенно необычную картину: хроматофилы были сильно размельчены, мѣстами отъ нихъ не оставалось и слѣда, фонъ клѣтки пріобрѣталъ синеватый цвѣтъ при окраскѣ тѣниномъ; ядра были смѣщены; на краяхъ клѣтокъ появлялись зазубрины, наконецъ протоплазма клѣтокъ совсѣмъ распадалась и остатки ея были разбросаны въ видѣ гомогенныхъ, блестящихъ глыбокъ. Кровеносные сосуды расширены. Въ большомъ количествѣ попадались такъ называемые нейронофаги въ видѣ элементовъ съ хорошо окрашеннымъ ядромъ, пояскомъ блѣдной протоплазмы, которые часто вѣдрались въ протоплазму нервныхъ клѣтокъ и количество ихъ здѣсь достигало иногда 7—10-ти ²⁾ (см. рис.).

Совершенно аналогичныя измѣненія я наблюдалъ еще у нѣсколькихъ животныхъ, также проявившихъ сильную воспримчивость къ гонококковой инфекціи и погибшихъ сравнительно черезъ короткій промежутокъ времени отъ начала опыта.

Другіе случаи, какъ я сказалъ, представляли болѣе легкія измѣненія, выражающіяся въ слѣдующемъ: хроматофилы нервныхъ клѣтокъ мѣстами были размельчены, мѣстами казались б. блѣд-

¹⁾ I. Christmas. Contributions a l'étude du gonocoque et de sa toxine. Annales de l'Institut Pasteur. 1900.

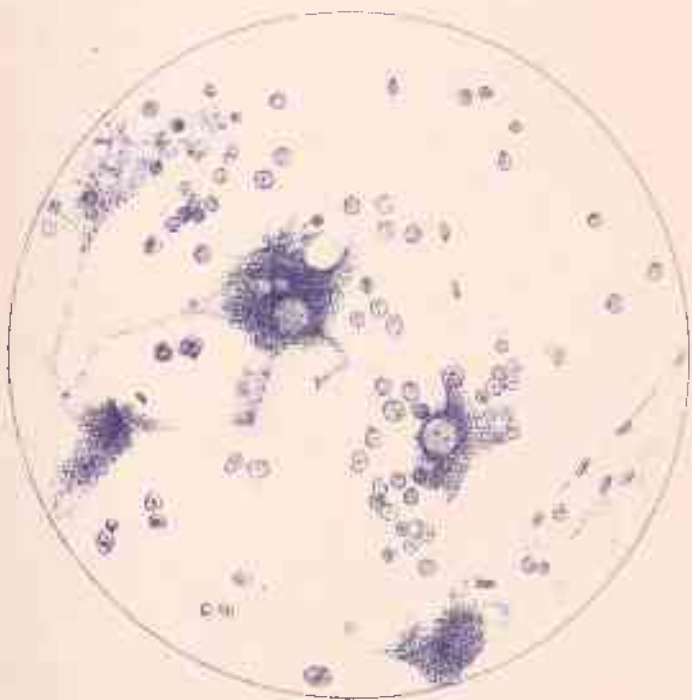
²⁾ На значеніе нейронофагін въ патологію указываетъ цѣлый рядъ изслѣдователей. Литература приведена въ моей статьѣ: «Къ вопросу о нейронофагін».—Журналъ невропатологіи и психіатріи имени С. С. Корсакова. 1903 г. Кн. 4.

ными, ядра клѣтокъ сохранялись, нарушеніе цѣлости клѣточного тѣла не достигало высокихъ степеней и ограничивалось образованіемъ вакуолей. Нейронофаги оставались индифферентными къ крупнымъ клѣткамъ и группировались только вокругъ мелкихъ клѣтокъ.

Изъ сказаннаго мы видимъ, что нервная система у нашихъ животныхъ не оставалась безразличной къ введенію гоноккоккаго яда и обнаруживала въ спинномъ мозгу—во 1-ыхъ измѣненія нервныхъ клѣтокъ, во 2-хъ фагоцитарную реакцію. Тѣмъ не менѣе, въ заключеніи, нахожу необходимымъ замѣтить, что вопросъ о гонорройныхъ заболѣваніяхъ нервной системы пока еще не вышелъ изъ предѣловъ предварительной разработки и для того, чтобы выяснить его возможно полно и разносторонне придется слѣдять еще не мало новыхъ наблюденій, а также произвести проверку старымъ, которымъ по мнѣнію Raymond'a и Cestan'a ¹⁾, высказанномъ ими въ 1901 г., давалось иногда совсѣмъ невѣрное объясненіе.

Считаю своимъ долгомъ выразить искреннюю благодарность глубокоуважаемому проф. Н. М. Любимову, въ лабораторіи котораго настоящая работа была произведена.

¹⁾ Raymond et Cestan. Deux cas de polynévrite chez deux blennorrhog. *Revue neurol.* 1901.



На рисунке представлена часть переднего рога спинного
мозга морской свинки, павшей подат 3-ю выдыхиваний зоно-
коккового токена. Изображены сильно выраженные прола-
пализ первичных клеток со вторичными в них фагоцитами.
Окраска токином по Ниссл. Метод. Зинца 2. О. мт. со
4. Зинца

РЕФЕРАТЫ.

Хирургія.

В. Красницевъ. *Изъ казуистикъ и леченію эхинококка.* Хирургія. 1904 г. № 85.

На основаніи 5 приведенныхъ авторомъ случаевъ эхинококка, изъ которыхъ одинъ заслуживаетъ вниманія по рѣдкости локализации (поджелудочная железа), авторъ дѣлаетъ выводы относительно способовъ оперативнаго леченія этого заболѣванія. По мнѣнію автора, справедливо признающаго кореннымъ способомъ изсѣченіе эхинококковой кисты вмѣстѣ съ ея фиброзной сумкой (способъ, примѣнимый въ исключительныхъ случаяхъ) наиболѣе удовлетворительнымъ способомъ является закрытый способъ. Авторъ мало придаетъ значенія наблюденіямъ неудачныхъ случаевъ леченія по этому способу и не считаетъ нужными предлагаемые предосторожности (напр. предложеніе временно фиксировать эхинококковую сумку у раны. Тѣмъ не менѣе онъ строго ограничиваетъ показанія къ примѣненію этого способа, именно, случаями ненагнаившаюся эхинококка съ мягкой неомѣлѣвшею сумкою. Для остальныхъ случаевъ необходимъ открытый способъ.

Н. М. Никольскій. *Воздушная опухоль головы.* Хирургія 1904 г. № 85.

Въ этиологіи незначительная травма, отъ которой развитіе опухоли отдалено 4 мѣсяцами. Ростъ опухоли постепенный,—въ теченіе 5 мѣсяцевъ до величины $19 \times 11 \times 8$ см.; локализція—въ затылочной части: первичное появленіе надъ лѣвымъ сосцевиднымъ отросткомъ. При давленіи опухоль вызываетъ ошущеніе шипѣнія въ ухѣ и приглушеніе слуха. При операціи найдена обнаженная кость съ неровной какъ бы изъѣденной поверхностью, такъ что было яснымъ скопленіе

газа подъ надкостницей. Заживление—*per granulationem*. Рецидива не было въ теченіе $1\frac{1}{2}$ мѣсяцевъ. Появленіе опухоли послѣ незначительной травмы (что описывается и въ литературѣ) авторъ объясняетъ истонченіемъ костныхъ пластинокъ и непрочнымъ закрытіемъ сосцевидно-чешуйной щели.

В. И. Розановъ. *Полное удаленіе гортани и резекція пищевода. Автозоофагопластика.* Хирургія 1904 г. № 85.

Имѣя больного съ ракомъ гортани, распространившимся и на пищеводъ по его передне-лѣвой стѣнкѣ, авторъ принужденъ былъ удалить послѣ экстирпаціи гортани и эту часть пищевода и получилъ, такъ обр., изъяснъ длиною въ 12—13 см; при чемъ отъ пищевода осталась узенькая (въ 1 см.) полоска. Стянуть отрѣзки пищевода и глотки не было возможности, такъ какъ даже глубоко отсепарованный пищеводъ не подтягивался кверху въ достаточной мѣрѣ. Вслѣдствіе этого была примѣнена автозоофагопластика. Изъ отсепарованнаго нижняго отрѣзка былъ вырѣзанъ лоскутъ („линія разрѣза шла справа на лѣво дугообразно внизъ во всю длину вытянутой части пищевода, переходила на лѣвую боковую стѣнку и опять дугой поднималась на 1—1,5 см. кверху на заднюю стѣнку пищевода»), которымъ удалось закрыть дефектъ и возстановить нарушенную непрерывность трубки. Предварительно въ пищеводъ введенъ толстый дренажъ, который выведенъ въ верхнемъ углу раны. Послѣоперационное теченіе хорошее; пищеводный свищъ постепенно уменьшался. Съ нимъ больной и выпиcался, но черезъ $1\frac{1}{2}$ мѣсяца свищъ совершенно закрылся. Что касается пищевода, то его функція, по изслѣдованію, произведенному черезъ нѣсколько мѣсяцевъ, вполне удовлетворительна; ширина его такова, что пропускаетъ, хотя съ трудомъ, самую крупную оливку зонда.

А. Дешинъ и В. Шмидтъ. *Къ вопросу о леченіи врожденныхъ мочевыхъ свищей пупка.* Хирургія 1904 г. № 85.

Врожденные пупочные мочевые свищи могутъ быть двухъ видовъ: 1) въ формѣ тонкой трубки, впадающей въ верхушку пузыря и 2) въ видѣ конусообразнаго продолженія пузыря, при чемъ стѣнки этого конуса имѣютъ достаточно развитой мышечный слой и способный къ сокращенію. Для оперативнаго пособія наиболѣе примѣнимымъ при первомъ видѣ свища слѣдуетъ считать изсѣченіе протока, какъ наи-

болѣе радикальный способъ. Что же касается свишей второй категории, то здѣсь, въ виду сохранившейся функціи придатка пузыря, лучше изеѣкать только его верхнюю часть. Такъ было поступлено въ случаѣ, наблюдавшемся авторами. Здѣсь оказалось, что полость мочевого протока, сѣуженная лишь около самого пупка, немного ниже имѣетъ уже 8—10 см. въ поперечникѣ и соединяется съ пузыремъ безъ видимой границы. Верхній отрѣзокъ въ 3—4 см. и былъ изеѣченъ. Результатъ вполнѣ удовлетворительный.

В. Шмидтъ. *Къ хирургіи ущемленныхъ грыжъ.* Хирургія 1904 г. № 85.

На основаніи личныхъ наблюденій, полученныхъ на 21 случаѣ ущемленныхъ грыжъ, авторъ представляетъ нѣсколько соображеній, сводящихся къ одному основному положенію, что операція грыжесѣченія при ущемленной грыжѣ должна быть проведена какъ обыкновенная герніотомія. Въ виду этого принятый многими хирургами способъ кожного разрѣза по наибольшему размѣру грыжевой опухоли долженъ быть оставленъ. Несомнѣнно, что обычный разрѣзъ а) устраняетъ примѣнявшееся сѣченіе кольца изнутри кнаружи и даетъ возможность ad oculos разсѣкать ущемляющее кольцо и найти мѣсто ущемленія; б) облегчаетъ изолированіе и вскрытіе грыжевого мѣшка и вправленіе ущемленной петли и наконецъ в) способствуетъ болѣе правильному закрытію грыжевого отверстія. Опасность ускользанія гангренозныхъ петель можетъ быть предотвращена предварительнымъ вскрытіемъ грыжевого мѣшка и фиксаціей содержимаго грыжи.

И. Х. Дзирно. *Оцѣнка нѣсколькихъ оперативныхъ способовъ леченія геморроя на основаніи 200 оперированныхъ случаевъ.* Хирургія. 1904 г. № 85.

Авторъ является горячимъ сторонникомъ операціи геморроя по Whitehead'у. Его статистическія данныя, сравнивающія три оперативныхъ приема—перевязку, отжиганіе и приемъ Whitehead'a—обнаруживаютъ для первой 33,3% рецидивовъ, для второго 18,75% сѣуженій, тогда какъ при третьемъ авторъ не имѣлъ ни того, ни другого. По мнѣнію автора, все дѣло въ томъ, что приемъ Whitehead'a основанъ на патолого-анатомическихъ данныхъ и топографическихъ условіяхъ

процесса. Такъ какъ, съ одной стороны, варикозныя расширенія наблюдаются и въ венахъ, лежащихъ глубоко подъ слизистою оболочкой, а съ другой—геморроидальные узлы окутаны соединительной тканью, значительно утолщенной и образующею подъ слизистою док. толстый слой съ скрытыми въ немъ геморроидальными шишками, то необходимо удаленіе всего этого патологически измѣненнаго матеріала. А это возможно лишь при способѣ Whitehead'a. Помимо такой радикальности послѣдняго приѣма, онъ въ значительной мѣрѣ безболѣзненъ и даетъ заживленіе болѣе скорое (въ среднемъ 8,5 дней) нежели при лигатурномъ способѣ (среднее—14 дн) и отжиганіи (18 дн).

А. П. Марновитинъ. *Къ технику операціи бедренной грыжи.* Хирургія 1904 г. № 86.

Разсматривая способы оперативныхъ приѣмовъ при коренной операціи бедренной грыжи, авторъ останавливается, какъ на наиболѣе удовлетворительномъ, на способѣ Henderson Nicoll'я, въ которомъ шва lig. Pupartii пришивается къ лобковой кости. Пользуясь этимъ способомъ авторъ нашелъ въ немъ два недостатка: а) швы, захватывающіе связку, располагаются въ ней параллельно ходу ея волоконъ, благодаря чему они легко прорѣзываются, раздвигая волокна; б) соприкосновеніе lig. Pur. съ костью недостаточно. Во избежаніе указаннаго авторъ модифицируетъ приѣмъ Nicoll'я такъ, образомъ, что, вводя шелковые нити въ отверстія, сдѣланныя въ лобковой кости (1—2 и болѣе по мѣрѣ надобности), спереди назадъ, задними концами нитей прошиваетъ связку снаружи, притягивая ее къ передне-верхней поверхности кости на значительно большей поверхности, нежели въ способѣ Nicoll'я, швами, располагающимися поперечно ходу волоконъ. Приведены 3 исторіи болѣзни съ удовлетворительными результатами операціи.

М. Хворостанскій. *Новообразование мочевого пузыря.* Хирургія 1904 г. № 86.

Больная, наблюдавшаяся авторомъ, въ теченіе 3 мѣсяцевъ была пользуема консервативно промываніями пузыря. Безуспѣшность этого леченія принудила автора сдѣлать пробный разрѣзъ пузыря. При операціи найдено было въ пузырь большое количество мочевого песка (ранѣ выходившаго при мочеиспусканіи и промываніяхъ) и на задней стѣнкѣ кожистый съ широкимъ основаніемъ наростъ, величиною въ вишню. Слизистая нижняго отдѣла рыхла и гипертрофирована.

Опухоль подтянута и сшита ножницами. Кровотечение ничтожное, не потребовавшее никаких мероприятий. Гипертрофированная слизистая выскоблена острой ложечкой. Швы на пузырь по Барнхарту. Первые дни после операции—содержание в моче крови, в течение последнего времени появлявшейся в виде точечных сгустков. Позывов к мочеиспусканию редко и мало болезненны. Urina intempta. Через год слишком моча светлая, прозрачная, без примеси крови, гноя и песка. Болей нет. Удаленная опухоль на основании макроскопического вида (микроскопического исследования не было) относится автором к фибропапиллом (по классификации Подрэза).

Проф. П. Тиховъ. *О неврофиброматозъ*. Рус. Хир. Арх. 1904 г. кн. 1.—к.

Recklinghausen в 1882 году в своей работе, посвященной вопросу о близкой генетической связи кожных фибром, множественных невром и elephantioza (нѣкот. мягкія формы), пришелъ къ тому заключенію, что всѣ эти формы, ранѣе описываемыя, какъ отдѣльныя болѣзненные единицы, являются симптомами одного конституциональнаго заболѣванія нервной системы, суть проявленія особеннаго діатеза. После Recklinghausen'a вопросъ о неврофиброматозѣ разбирается многими авторами, большинство которыхъ въ общемъ примыкаетъ ко взгляду R.; у нихъ разногласіе возникаетъ лишь по частному вопросу объ участіи нервныхъ стволовъ въ развитіи кожныхъ фибромъ что касается возрѣтній противникомъ R., то среди нихъ высказывались за происхожденіе неврофиброматоза въ связи съ другими причинами, чисто даже случайными, какъ травмы, заболѣваніе надпочечниковъ, рагсгеас. Авторъ на основаніи обширной казуистики (348 сл.) и двухъ лично прослѣженныхъ случаевъ, представляетъ въ своей работѣ общую характеристику неврофиброматоза.—Это заболѣваніе встрѣчается въ различныхъ формахъ: а) въ видѣ множественныхъ кожныхъ фибромъ, б) elephantiастическихъ складокъ и разрошениій, с) общаго и мѣстнаго множественнаго невроматоза. Среди больныхъ замѣчается преобладаніе мужскаго пола. Возрастъ различенъ. Иногда отмѣчается наследственность. Въ симптоматологіи заболѣванія необходимо отмѣтить: а) рядъ признаковъ физическаго недоразвитія и психическаго вырожденія (малый ростъ, пороки развитія, разстройства обмена веществъ, психическія разстройства); б) участіе крововъ, выражающееся въ появленіи кожныхъ фибромъ (редко фибромъ на слизистыхъ оболочкахъ), развитіи elephantiастическихъ складокъ, распространеніи пигментныхъ пятенъ, въ нѣкоторыхъ трофическихъ разстройствахъ и въ появленіи другихъ опухолей соединительно-тканнаго типа. Что касается участія нервной системы въ этомъ заболѣва-

нии, то оно выражается чаще всего и гл. обр. въ заболѣваніи периферическихъ нервовъ, въ развитіи по ходу ихъ опухолей; въ разлитомъ утолщеніи оболочекъ и атрофіи нервныхъ элементовъ. Особеннымъ предрасположеніемъ какъ будто обладаютъ nn. *vagus*, *phrenicus*, *intercostales*, *ischiadicus*. Центральная нервная система, хотя несомнѣнно поражается, но рѣже. Средию занимаютъ выходные отдѣлы черепныхъ нервовъ и спинно-мозговые корешки. Симпатическіе нервы также могутъ участвовать въ заболѣваніи. Результатомъ заболѣванія кожныхъ нервовъ являются кожныя опухоли (фибромы и элифантасическія складки). Хотя теченіе неврофиброматоза продолжительное, но прогнозъ при этомъ заболѣваніи неблагоприятенъ въ виду легкости развитія маразма у такого рода больныхъ, въ виду частоты летальныхъ заболѣваній, трудности перенесенія травмы и, наконецъ, вслѣдствіе частоты развитія на почвѣ фиброматоза злокачественнаго новообразованія—саркомы. Лечение этого заболѣванія—исключительно хирургическое; показаніями являются, съ одной стороны, механическое неудобство, доставляемое присутствіемъ опухоли и съ другой—опасность при превращеніи опухоли въ злокачественную.—Въ рѣшеніи вопроса объ этиологіи авторъ высказываетъ теорію происхожденія заболѣванія въ связи съ порокомъ развитія нервной системы. Эмбриологическія данныя указываютъ, что нервная система и эпидермисъ, съ одной стороны, а *derma* и оболочки нервныхъ стволовъ—съ другой являются гомологами по своему происхожденію ихъ однихъ и тѣхъ же зародышевыхъ пластовъ. Понятно поэтому, что разъ въ развитіи нервной системы появилось то или иное разстройство, оно можетъ повести къ совмѣстному и частичному разрастанію нервныхъ оболочекъ и *coniunt'a*. Съ другой стороны, подмѣчено, что какъ не участвуютъ въ заболѣваніи нервныя элементы, такъ не найдено участія и эпидермиса. Къ статьѣ приложена обширная казуистика (съ 1894 г.).

П. Овчинниковъ.

БИБЛЮГРАФИЧЕСКІЙ УКАЗАТЕЛЬ.

I. Книги и монографіи.

А. Оригинальныя.

Проф. Q. Vinsu алгер. Общій прогрессивный параличъ помѣшанныхъ. (Dementia paralytica).

Парышевъ Д. А. О грязелеченіи на Кавказскихъ минеральныхъ водахъ; его исторія и особенности. 1904 г.

Полферовъ В. Я. Краткій обзоръ заболѣваній и врачебно-санитарной дѣятельности въ Уфимской губерніи за 1900, 1901 и 1902 г.г.

Проф. Сикорскій И. А. Характеристика черной, желтой, и бѣлой расъ въ связи съ вопросами Русско-Японской войны. Кіевъ 1904 г.

Трегубовъ С. Н. Уголовная отвѣтственность врача за врачеваніе безъ согласія больного. Спб. 1904 г.

II. Журналы, газеты и другія періодическія изданія.

Архивъ Біологическихъ наукъ томъ X вып. 4.—Бѣлоновскій Г. Д. Гемолизины чумныхъ токсиновъ.—Онъ-же. Діагностическое значеніе осадковъ Крауса при чумной инфекціи.—Онъ-же. Къ вопросу о дозированіи чумныхъ микробовъ.—Кучукъ К. А. Къ ученію о двуядерности.—Лондонъ Е. С. и Соколовъ А. П. Къ ученію о желудочномъ пищевареніи при экспериментальномъ остромъ малокровіи.—Краюшкинъ В. Годовой отчетъ отдѣленія антирабическихъ предохранительныхъ прививокъ за 1902 г.

Архивъ Ветеринарныхъ наукъ 1904. кн. 2.—Еленевскій З. Ф. Микробы плевро-пневмоніи и инфлюэнцы лошадей и лѣченіе этихъ болѣзней.—

Автократовъ Д. М. Къ казуистикѣ аномалій въ развѣтленіи задней голенной артерій у лошади.—Авринскій А. Бактеріологическое изслѣдованіе аптечной де-стиллированной стерилизованной воды.—Мазарскій Л. Эпизоотія чумы крупнаго рогатаго скота и противочумныя прививки въ селеніяхъ Катта-Курганскаго уѣзда Самаркандской области.

Книга 3-я—Еленевскій З. Ф. Микробы плевро-пневмоніи и инфлюэнцы лошадей и лѣченіе этихъ болѣзней.—Ковалевскій И. М. Случай актиномикоза яичка у быка.—Доброгворскій М. Возможно ли молочное оленеводство на сѣверо-востоцѣ Европейской Россіи.

Варшавскія Университетскія Извѣстія 1904 I. — Ушинскій Н. О введеніи въ кровь гипертоническихъ растворовъ.—Вейбергъ С. О дѣйствіи хлористаго и бромистаго кальція на казалинъ при высокой температурѣ.—Онъ-же. О хромооксиломъ содалитѣ.

Вегетаріанскій Вѣстникъ № 1 январь.

№ 2 февраль 1904 г.

Ветеринарное Обзорѣніе № 2 1904 г.—Андреевъ П. Боснское дѣло въ Россіи по официальнымъ даннымъ.—Ксезевичъ К. Г. Наши популяризаторы.—Adoltschmidt. Кашеная болѣзнь рогатаго скота.

№ 3-й.—Шадринъ О постановкѣ вет.-санитарнаго дѣла на Москов. гор. бойняхъ.—Григорьевъ В. С. Земская ветеринарія въ Самарской губ.

№ 4-й.—Агаревъ А. Ветеринарная секція IX Пироговскаго сѣзда.—Шадринъ Н. Земская ветеринарія въ Самарской губ.—Рыхловскій А. Ф. Объ условіяхъ работы городского ветеринарно-санитарнаго надзора въ г. Баку.

№ 5.—Крашенинниковъ А. Ветеринарная секція IX Пироговскаго сѣзда. Дроздовъ П. Н. Случаи изъ практики.

Военно-Медицинскій журналъ, мартъ 1904 г.—Данилевскій А. И. По вопросу о химической очисткѣ питьевой воды въ походахъ, на маневрахъ, въ путешествіяхъ и проч.—Словцовъ Б. И. Къ вопросу о способахъ химической очистки воды.—Богачевскій А. Рѣдкій случай острой непроходимости вслѣдствіе туберкулезнаго суженія тощей кишки.—Власовъ В. Объ искусственныхъ грыжахъ паховой области.—Вертеиовъ Н. О холерной эпидеміи въ стоеницахъ Михайловскаго участка Терс. област.—Гиршъ А. Леченіе стрептококцій противустрептококковой сывороткою.—Цацкинъ А. Къ вопросу о снабженіи солдатъ горячей пищей во время похода.

Апрѣль.—Непорожній С. Д. Матеріалы къ ученію объ этиологіи, діагностикѣ и серотерапіи острой дизентеріи.—Завойскій К. И. Перевязочный пунктъ у сел. Калущанъ.—Ястремскій Ф. П. Къ казуистикѣ пораненій внутренностей при выстрѣлѣ въ упоръ.—Федоровъ А. И. Къ вопросу о раненіяхъ (револьверною) пулею офицерскаго револьвера образца 1895 г.—Щинковъ И. П. Патронъ въ глазницѣ.—Харитоновъ Л. А. Къ эпидемиологіи брюшнаго тифа въ сѣверной Маньчжуріи.

—Клещевъ Я. Къ вопросу о распознаваніи общей просявидной бугорчатки.—
Эристъ Э. Случай болѣзни Vampi.—Іерусалимскій М. И. Два случая односторон-
няго эссенціального блефароспазма.—Аствацатуровъ Л. П. Зернистыя заболѣванія
вѣкъ.—Ювачевъ В. П. Лечение мягкихъ шанкровъ асептической повязкою.

Вопросы Философіи и Психологіи 1904 г. январь-февраль К. 71.
Мартъ-апрѣль, Кн. 72.

Врачебный Вѣстникъ, 1904 г. № 9.—Федченко Н. П. О полезномъ
дѣйстви ртутныхъ мазей, употребляемыхъ при леченіи сифилиса.—Reichmann Ед.
Объ обнаруженныхъ за послѣдніе два года слабительныхъ и вяжущихъ сред-
ствъ. (Обзоръ).

№ 10-й.—Senator Н. Лечение рожи. Клиническая лекція.—Вейншенкеръ О. Б.
Нормальныя условія жизни больныхъ въ степи, въ кумысо-лечебныхъ заве-
деніяхъ.

№ 11-й.—Афанасьевъ М. И. О подвижныхъ почкахъ и ихъ леченіи.—Rieder.
Успѣхи свѣтолеченія.

№ 12-й.—Афанасьевъ М. И. О подвижныхъ почкахъ и ихъ леченіи.—Баксъ
П. Б. О нѣкоторыхъ рѣдкихъ осложненіяхъ брюшного тифа.

№ 13-й.—Афанасьевъ М. И. (Продолженіе).—Winter А. О клиническомъ зна-
ченіи Retroflexio uteri.

№ 14-й.—Михайловъ Н. А. Цистоскопическое изслѣдованіе въ случаѣ ноч-
ного недержанія мочи.—Афанасьевъ М. И. (Окончаніе).

№ 15-й.—Мочанъ В. О. Случай номы, излѣченной при примѣненіи краснаго
свѣта.—Вгивъ Р. V. Лечение рака рентгеновскими лучами.

Врачебная Газета № 8. 1904 г.—Стефановскій О. К. Миринготомія,
какъ средство, улучшающее слухъ при хроническомъ среднемъ отитѣ.—Орбанъ
М. П. Дифтеритъ послѣдородовой матки.—Гюбертъ Н. И. Къ вопросу о зарази-
тельности проказы. (продолженіе).—Жолковъ А. С. Къ казуистикѣ огнестрѣль-
ныхъ раненій желудка (окон.)

№ 9-й.—Бендерскій И. А. Клиника маленькаго желудка.—Стефановскій
О. К. (окончаніе).—Гюбертъ Н. И. (окончаніе).—Керсновскій М. И. Случай ране-
нія брюшной полости и кишокъ, оперированный въ крестьянскій избѣ и окончив-
шійся выздоровленіемъ.

№ 10-й. Штанге В. А. Задачи Медицинскаго Образованія.—Кораблевъ А.
Къ вопросу о вліяніи веронала на животный организмъ.—Отоцкая Е. В. О содер-
жаніи фосфора въ пищевыхъ продуктахъ и о значеніи его для организма.—Якоб-
зонъ Л. Я. Частная профилактика венерическихъ болѣзней.

№ 11-й.—Цейдлеръ І. Ф. Объ оперативномъ вмѣшательствѣ при легочныхъ
нагноеніяхъ.—Якобзонъ Л. Я. (продолженіе).—Отоцкая Е. В. (окончаніе).—Став-
скій В. В. Два случая гриппа, осложнившіеся острымъ помѣшательствомъ.

№ 12-й.—Станкевичъ С. Н. Случай острой желтой атрофии печени.—Генеропитомцевъ С. Н. Бугорчатка въ Парафѣвской волости.—Якобзонъ Л. Я. Частная профилактика венерическихъ болѣзней.—Камневъ М. С. Вывихъ большого пальца стопы въ межфаланговомъ счлененіи.

№ 13-й.—Гогитидзе С. К. Къ вопросу о всасывающей способности плевры при выпотныхъ воспаленіяхъ.—Верскулдотъ А. П. Нѣсколько случаевъ осложненій крупознаго воспаленія легкихъ мозговыми явленіями.—Станкевичъ С. Н. (продолженіе).—Генеропитомцева С. Н. (окончаніе).

№ 14-й.—Гороховъ Д. Е. По вопросу о мѣропріятіяхъ по хирургическому туберкулезу.—Гогитидзе С. К. Къ вопросу о всасывающей способности плевры при выпотныхъ воспаленіяхъ.—Станкевичъ С. Н. Случай острой желтой атрофии печени.—Якобзонъ Л. Я. Частная профилактика венерическихъ болѣзней.

№ 15-й.—Хиѣлевскій И. К. Хроническіе ревматизмы и ревматоиды суставовъ и мышцъ. Леченіе ихъ на Одесскомъ Куяльницкомъ лиманѣ.—Гороховъ Д. Е. (окончаніе).—Самохоцкій С. О. Къ вопросу о численной аномалии почекъ.—Желтоножскій Т. Къ казуистикѣ волшебнаго круга при желудочно-кишечномъ соустіи.

Врачебная Хроника Харьковской губерніи № 1—6 № 7—11 № 12 1903 года.

Врачебная Хроника Херсонской губерніи № 17—18, № 19—20 № 21 22, № 23—24.

Врачебная Хроника Самарской губерніи № 9 сентябрь 1903 г. № 11 ноябрь 1903 г. № 12 декабрь 1903 г.

Вѣстникъ Душевныхъ болѣзней, № 2 1904 г.—Ковалевскій П. И. Эпилепсія и мигрень.—Краинскій Н. В. Сознаніе.—Сергѣевъ Л. А. Къ казуистикѣ половыхъ извращеній.—Зайцевъ А. М. Вліяніе внушенія на появленіе и исчезновеніе сыпей и другихъ трофическихъ разстройствъ.—Образцовъ В. Н. Къ казуистикѣ патологическихъ состояній сна.

Вѣстникъ Общественной гігіены, судебной и Практической медицины 1904 г. февраль.

Мартъ.—Гребениковъ В. И. Предварительные расчеты по устройству санитарно-пенсіонной кассы для врачей.—Крикливый А. Маларія въ и. Кагызмапѣ Карской области.—Полякъ І. В. Городскія смѣты и гігіена.—Одиховъ С. А. Къ вопросу о микроскопическомъ отличіи костей человѣка и животныхъ.—Шортъ Р. Н. Медико-санитарныя условія работъ на каменно-угольныхъ рудникахъ.

Вѣстникъ Офтальмологіи. 1904 г. № 1 янв.-февр.—Маклаковъ А. А. Измѣненія глубины передней камеры, радіусовъ и толщины хрусталика при аккомодации.—Голсвинъ С. С. Опухоли зрительнаго нерва и ихъ оперативное лѣченіе.—Сигѣревъ К. В. О двустороннемъ совмѣстномъ заболѣваніи слезныхъ и

слюнныхъ железъ.—Натансонъ А. В. Зрительная трудоспособность. Уменьшеніе ея вслѣдствіе поврежденій глазъ.

Мартъ-Апрѣль 1904 г.—Чемолосовъ А. С. О влияніи бокового освѣщенія на измѣненіе центрального зрѣнія.—Натансонъ А. В. Зрительная трудоспособность. Уменьшеніе ея вслѣдствіи поврежденій глазъ. Оцѣнка степени ея.—Страховъ В. И. По поводу удаленія слезнаго мѣшка.—Комаровичъ Л. О промываніи слезнаго мѣшка черезъ слезныя точки.—Ликерникъ М. Простое механическое дѣченіе трахомы.

Вѣстникъ С.-Петербургскаго врачебнаго О-ва взаимной помощи. Выпускъ VIII. Дек. 1903 г.—Сулема К. П. Къ вопросу о врачебной тайнѣ.—Лактинъ М. Г. Русская медицина до XVI вѣка. Гребенщиковъ В. И. Причины смерти русскихъ врачей.

Доклады Московской Губернской земской управы по врачебно-санитарной организации. Январь 1904 г.

Дѣтская Медицина 1904 г. № 1-й.—Рахманиновъ И. М. Къ вопросу о шелушеніи кожи послѣ брюшнаго тифа у дѣтей.—Маньковский Л. Ф. Гемофилия по даннымъ больницы св. Ольги.—Воскресенскій А. Д. Къ окраскѣ дифтерійныхъ бациллъ.

Дѣятель № 3-й Мартъ 1904 г. № 4-й.

Журналъ Акушерства и женскихъ болѣзней, 1904 г. январь.—Скробанскій К. Опытъ иммунизации животныхъ яичниками животныхъ другого вида.—Садовскій П. Т. Методы зашиванія пораненія мочеточника.—Федоровъ И. И. *Согрота lhera in tuba Fallopii*.—Мурза А. О практикумѣ въ Екатеринбургскомъ Родильномъ Домѣ способъ зашиванія брюшной раны послѣ чрезвѣщечій.—Балашевъ А. Стенозы влагалища въ акушерской практикѣ при нихъ.—Потѣенко В. В. Случай одновременной трубной и внутриматочной беременности.—Порошинъ М. Н. *Symptus arius*.

Февраль 1904 г.—Львовъ И. М. Къ ученію о вѣтматочной беременности.—Ненадовичъ Л. *Anaesthesia sexualis* женщинъ.—Потѣенко В. В. Кесарское сѣченіе при относительномъ показаніи.—Станковъ К. Н. Типичный случай нисходящаго туберкулеза женскихъ половыхъ органовъ.—Владимірскій И. В. Случай омертвѣнія кожи послѣ подкожнаго вливанія физиологическаго раствора поваренной соли.—Кауфманъ Р. Л. Случай *uterus bicornis duplex et vagina septa*.

Журналъ О-ва Русскихъ Врачей въ память Н. И. Пирогова 1904 г. № 1—2 январь-мартъ.

Журналъ Русскаго О-ва охранныя народнаго здравія 1903 г. ноябрь-декабрь № 11—12.—Болдыревъ В. Н. Опытъ иммунизации чловѣка минимальными дозами дитерійнаго токсина и объ активной иммунизации вообще.—Мордбергъ Л. К. Объ измѣненіи тканей старой поношенной одежды подъ

влянієм дезинфекції паромъ, кипяченія и другихъ физическихъ агентовъ.—
Баргъ В. К. Измѣненіе физическихъ свойствъ перевязочныхъ материаловъ подъ
вляніємъ стерилизаціи.

Записки Русскаго бальнеологическаго О-ва въ Пяти-
горскѣ. № 4 сентябрь-ноябрь 1903 г. № 5 Декабрь 1903 г.

Извѣстія Импер. Военно-медицинской Академіи 1904 г.
Мартъ № 3.—Гранстремъ Э. Объ осмотической стойкости лейкоцитовъ при нѣ-
которыхъ заболѣваніяхъ.—Петровъ Ф. Д. О пищеварительномъ лейкоцитозѣ у
брюшно-тифозныхъ больныхъ.—Орловскій В. Ф. Обзоръ работъ по пищеваритель-
нымъ органамъ за 1902 г.

Извѣстія Императ. Русскаго географическаго Общества, томъ XXXIX
1903 г. выпускъ IV, вып. V.

Извѣстія Импер. Томскаго университета 1904. Книга XXII.

Извѣстія по литературѣ наукамъ и Библіографіи. № 3. 1904 г.

Медицинская Бесѣда 1904 г. № 2-й Вороновъ И. Народное хозяй-
ство и народное здравіе.—Луствернъ Э. Ю. Случай острого воспаления железъ
ротовой полости вслѣдствіи образованія слюннаго камня въ правомъ Вартоновомъ
каналѣ.

№ 3.—С-нъ. Вопросъ о ручномъ трудѣ въ школахъ въ Воронежскомъ гу-
бернскомъ собраніи и на III съѣздѣ по техническому и профессиональному обра-
зованію въ С.-Петербургѣ.—Вороновъ И. (продолженіе).—Е—въ В. По поводу
«фельдшеризма».

№ 4.—Ростовцевъ Г. И. Санитарные попечители и мѣры къ поднятію нѣ-
практическаго значенія.—Вороновъ И. Народное хозяйство и народное здравіе.—
Бурлаковъ В. Т. наз. бытовые вопросы по акушерству и гинекологіи.

№ 5-й.—Сабининъ Л. Х. Сенатская практика по Врачебной и санитарной
части.—Бурлаковъ (продолженіе).

Медицинское Обозрѣніе 1904 г. № 6.—Пресображенскій. О значе-
ніи сифилиса въ этиологіи спинной сухотки.—Пожаринскій. Два случая первичной
опухоли почекъ.

№ 7-й.—Герценъ. Къ казуистикѣ раненій сердца.—Барадулинъ. Осложненія
со стороны мочевого пузыря при аппендицитѣ.—Свержевскій О примѣненіи ти-
генала въ ото-ринологіи.—Савиновъ. Желѣзноводскъ, его лѣчебныя средства и
значеніе среди остальныхъ группъ Кавказскихъ минеральныхъ водъ.

Медицинскій сборникъ Варшавскаго Уздовскаго воен-
наго госпиталя выпускъ I—III-й 1903 г.—Васютинскій А. Два рѣдкихъ слу-
чая геміанопсіи.—Онь-же. Къ леченію трахомы свѣтомъ.—Нильсенъ Е. Два слу-
чая травмъ шейной части позвоночника.—Ивановъ И. Случай опухоли мозга.

Неврологическій Вѣстникъ томъ XII вып. 1-й.—Вишневскій А.
В. Къ вопросу о периферической иннерваціи прямой кишки.—Левинъ І. А. Къ

ученію о перекрестномъ сшиваніи нервовъ.—Орловъ К. Х. Къ ученію объ измѣненіяхъ глаза при хроническомъ отравленіи спорыньей и ея препаратами.—Сорокиковъ Г. В. Объ измѣненіяхъ температуры при прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ.—Дѣдовъ Г. Къ казуистикѣ прогрессивнаго паралича.—Соболевскій А. Терапевтическое значеніе кровоизвлеченій при страданіи нервной системы.

Остро-заразныя заболѣванія по уѣздамъ Пензенской губерніи въ 1902 году часть 1 и 2.

Отчетъ о дѣятельности Харьковскаго Медицинскаго Общества за 1902 г.

Отчетъ по Больницѣ Пензенскаго Губернскаго земства за 1902-й годъ.

Отчетъ о Дѣятельности санитарно-эпидимического отдѣленія Уфимской губернской земской управы съ 1-го января по 1-е ноября 1903 г.

Отчетъ санитарнаго врача С.-Петербургскаго земства по Петергофскому участку С.-Петербургскаго уѣзда за 1902-го. А. В. Амстердамскаго.

Отчетъ. Протоколы извлеченія и труды О-ва Практическихъ Врачей Томской губ. за 1-й годъ его существованія.

Отчетъ Казанскаго отдѣла Россійскаго О-ва Покровительства Животныхъ за 1903 г.

Отчетъ о состояніи и дѣятельности Казанскаго Ветеринарнаго института за 1903 г.

Практическій Врачъ 1903 г. № 6-й—Шистовскій Н. К. О леченіи экземы у дѣтей перuvianоборной мазью.—Mikulicz. Къ патологіи и терапіи кардіоспазма. (продолженіе).—Ясный С. Къ вопросу о повторныхъ заболѣваніяхъ скарлатиной.

№ 7-й—Мануйловъ А. С. Наблюденія надъ терапевтическимъ примѣненіемъ скополамина.—Mikulicz (окончаніе).—Даниловъ Г. И. Обзоръ новѣйшихъ работъ по вопросу о сонной немочи.—Невзоровъ Н. Результаты клиническаго испытанія нѣкоторыхъ новѣйшихъ лекарственныхъ препаратовъ.

№ 8-й—Самохоцкій С. О. Къ казуистикѣ грыжъ кишечной стѣнки.—Мануйловъ А. С. (окончаніе).—Дейчъ С. П. Къ леченію атропиномъ непроходимости кишекъ

№ 9-й—Vulpius. Опыты пересадки сухожилій.—Зеленскій Г. Случай бугорковой проказы.—Домбровскій Н. Ф. Къ казуистикѣ послѣдифтеритныхъ параличей.

№ 10-й—Жирмунскій М. С. Къ оперативному леченію искривленій носовой перегородки.—Vulpius. Опыты пересадки сухожилій. (продолженіе).—Зеленскій Г. (окончаніе).

№ 11-й—Богаетскій А. Т. 78-мъ случаевъ эхинококка у человека.—Vulpius. (окончаніе).—Мансуровъ Н. А. Къ леченію эклампсій.

1904 г. № 12-й—Титовъ Н. Д. О нѣкоторыхъ механическихъ условіяхъ образованія тромба въ аневризмѣ восходящей аорты и ея дуги.—Богаетскій А. Т.

78 случаев эхинококка у человека, наблюдавшихся в Клеменчугской губернской земской больнице.—Чайковский Л. Адреналин при глазных болезнях.

№ 13-й.—Хмѣлевскій И. К. О показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ грязелеченію на Одесскихъ лиманахъ.—Титовъ Н. Д. (продолженіе).—Ксидо. Къ казуистикѣ рудиментарнаго развитія матки и зарощенія влагалища.

1904 г. № 14-й.—Дьячковъ Къ казуистикѣ твердаго шанкра безъ увеличенія железъ.—Титовъ Н. Д. О нѣкоторыхъ механическихъ условіяхъ образованія тромба въ аневризмѣ восходящей аорты и ея дуги. (окончаніе).—Хмѣлевскій И. К. О показаніяхъ и противопоказаніяхъ къ грязелеченію на Одесскихъ лиманахъ.

№ 15-й.—Посиѣловъ А. И. Къ леченію elephantiasis agatum подкожными впрыскиваніями *Nydragurgi salicylici*.—Молдавскій Я. В. Къ вопросу о тетаническихъ судорогахъ при расширеніи желудка.—Корожовскій П. П. Случай частичнаго изсѣченія печени по способу Пенскаго и Кузнецова.

Протоколы Омскаго Медицинскаго О-ва 1903—1904 г. выпускъ 1. (№ 1).

Протоколы засѣданій и Труды О-ва Естествоиспытателей въ С.-Петербургѣ № 2 1904 г.

Протоколъ засѣданія Импер. Кавказскаго медицинскаго О-ва №№ 10, 11, 12, 1903 г.

Протоколы и Труды Оренбургскаго Физико-Медицинскаго О-ва за 1902—1903 г.

Русскій Врачъ 1904 г. № 8.—Козловскій Б. С. Операнія Talm'y (пришиванія салыника). при брюшной водянкѣ отъ цирроза печени и результаты ея.—Лянцъ А. И. Современное состояніе ученія о розовомъ шелушащемся лишай.—Холмогоровъ С. С. Вѣсъ дѣтей при узкомъ тазѣ.—Норышевъ Д. А. О грязелеченіи на Кавказскихъ минеральныхъ водахъ Его исторіи и особенности. (окончаніе).

№ 9.—Груздевъ В. С. Къ вопросу о т. н. «возвращающихся фибромахъ» матки.—Левшинъ Л. Л. Первая (временная) повязка для пулевыхъ ранъ.—Зѣницъ М. К. Случай полнаго обратнаго размѣщенія внутренностей.—Зиминъ А. Н. Объ окоченѣніи сердечной мышцы.—Стрѣлковъ А. Г. Пургатинъ, какъ слабительное средство.—Морковитинъ А. П. Случай аппендицита, при которомъ усѣченный червеобразный отростокъ содержалъ острицъ.—Кочкачевъ А. Б. Случай отсутствія локтевой кости.—Сяноженскій Г. О. Краткій обзоръ хирургической дѣятельности при гинекологическомъ интернатѣ въ Кіевской город. больницѣ Цесаревича Александра въ 1900 и 1901 г.

№ 10.—Ануфриевъ А. А. Основы и задачи оперативнаго акушерства.—Вреденъ Р. Р. Къ техникѣ вылушенія гортани подъ мѣстнымъ обезболиваніемъ.—Юсифовъ І. М. Способы инъекцій лимфатическихъ сосудовъ.—Тавилдаровъ Ф. Н. Дисцидуальные клѣтки при эндометритахъ.—Корольковъ П. Я. Мѣлкоклеточковая саркома (лимфосаркома) забрюшинныхъ железъ у 3-лѣтней дѣвочки.—Якимовъ В. А. (окончаніе).—Сяноженскій Г. О. (продолженіе).

№ 11 1904 г.—Цеге-фонъ-Мантейфель, В. Г. Примѣненіе гуттаперчевыхъ перчатокъ въ военной хирургіи.—Мари Н. Н. къ вопросу о предохранительныхъ прививкахъ противъ собачьяго бѣшенства.—Орловъ В. Н. Рѣдкій случай долголѣтняго пребыванія инороднаго тѣла (крокетнаго шара) во влагалищѣ.—Рыбаковъ Ѳ. Е. О принудительномъ помѣщеніи алкоголиковъ въ лѣчебницы.—Дзужильный А. Ю. Къ мочегонному дѣйствію теоцина.—Агаджанянцъ К. С. Роль психотерапіи въ дерматологіи.—Сяноженскій Г. О. Краткій обзоръ хирургической дѣятельности при гинекологическомъ интернатѣ въ Кіевской городской больницѣ цесар. Александра въ 1900 и 1901 г.г.

№ 12-й—Гейнацъ В. Н. Памяти проф. Ратимова—Турнеръ Г. И. Объ искривленіяхъ шейки бедренной кости.—Чуевскій И. А. Къ вопросу о механизмѣ питанія сердца теплокровныхъ животныхъ.—Баратынскій П. А. О наружномъ сѣченіи пищевода, какъ неотложной операціи при удаленіи инородныхъ тѣлъ.—Галебскій А. Я. Объ операціяхъ подъ непосредственной провѣркой лучами Roentgen'a—Фелченко Н. П. Новая ртутная соль для лѣченія сифилиса.

№ 13-й—Муратовъ А. А. Нѣсколько замѣчаній по поводу 3-хъ случаевъ ксарскаго сѣченія.—Лившицъ М. И. Случай сириноміэліи въ начальныхъ ступеняхъ ея развитія.—Шлатеръ Г. Г. О жизни и смерти.

№ 14-й—Лсвашевъ С. В. Объ общественныхъ задачахъ отечественной клинической медицины на порогѣ XX вѣка.—Шлатеръ Г. Г. О жизни и смерти.

№ 15-й—Фавацкій А. П. О скрыто протекающемъ ракѣ желудка.—Закусовъ В. В. Къ вопросу о дѣйствіи ядовъ на сосуды изолированныхъ почекъ.—Ждановъ П. М. Къ примѣненію электрическихъ токовъ высокаго напряженія и большой частоты въ области хирургіи.—Шлатеръ Г. Г. О жизни и смерти (окончаніе).

Русскій Журналъ Кожныхъ и Венерическихъ болѣзней Февраль 1904 г.—Гиммель И. М. Морфологія, патологическая анатомія и бактериологія въ дерматологіи.—Поспѣловъ А. И. Къ терапіи фоликулитовъ кожи.—Дьячковъ Н. Н. Два случая множественныхъ мягкихъ шанкровъ.—Motz и Baurina J. Къ ученію о гнойникахъ промежности и разлитыхъ флегмонахъ уретрального происхожденія.—Лѣсневичъ В. О леченіи мужскаго безсилія въ старину.

Мартъ 1904 г.—Кудицъ А. М. Краткая замѣтка объ эпидеміи сибирской язвы во 2-мъ Поповскомъ участкѣ Бугульминскаго у. Самар. г. и нѣсколько словъ по поводу лѣченія ея.—Дидрихсонъ В. К. Два случая нервнаго сифилиса.—Motz и Baurina J. Къ ученію о гнойникахъ промежности и разлитыхъ флегмонахъ уретрального происхожденія.

Русскій Медицинскій Вѣстникъ № 5 1904 г.—Граціановъ П. А. Санитарная организація въ городахъ.

№ 6—Граціановъ П. А. Санитарная организація въ городахъ.—Берестневъ Н. М. Отчетъ Воронежской малярной экспедиціи.—Фавръ В. В. Отчетъ Кавказской малярной экспедиціи.—Шингаревъ А. И. Мѣры борьбы съ маляріей въ

въ земскихъ губ.—Сахаровъ Н. А. О борьбѣ съ маляріей на російскихъ желѣзныхъ дорогахъ.—Новомарьевскій Н. И. О маляріи на Дербентской вѣтви Владикавказской жел. дор.—Десятовъ А. Колебанія маляріи по мѣсяцамъ съ точки зрѣнія «Комариной» теоріи.—Никольскій В. М. Къ вопросу о борьбѣ съ маляріей въ арміи.—Габричевскій Г. Н. О роли насѣкомыхъ въ распространеніи заразныхъ болѣзней.

Русскій Хирургическій Архивъ книга 1-я 1904 г.—Тиховъ П. О невروفиброматозѣ.—Брезнеговскій П. Н. Къ вопросу о слюнныхъ свищахъ, травматическаго происхожденія.—Тершенковъ Н. М. Многокамерныя жаберныя кости и аденокистомы прибавочныхъ щитовидныхъ железъ.—Арбузовъ Б. М. О туберкулезныхъ суженіяхъ тонкой кишки.—Боголюбовъ В. Къ вопросу объ операциі анастомоза на сѣменныхъ путяхъ.—Гольбекъ О. М. Случай пересадки сухожилій при болѣзни Lettli'a.

Русское Хирургическое Обзорѣніе кн. 1-я 1904 г.

Сборникъ Медико-статистическихъ работъ по Оренбургской губерніи За 1902 г. томъ II выпускъ III.

Сборникъ свѣдѣній о ходѣ и распространеніи важнѣйшихъ заразныхъ болѣзней въ Курской губерніи часть 1-я, 7-я, 8-я 9-я.

Сибирскія Врачебныя Вѣдомости № 5 № 6.

Современная Клиника 1904 г. №. 1. Январь.—Leube W. Патологія и терапія лейкеміи.—Porre-Seuyler. Слизистая колика и перепончатый катарръ кишекъ.

№ 2, Февраль.—Michaelis M. Патологія и терапія эндокардита.—König Fr. Бугорчатый кокситъ, преимущественно дѣтскаго возраста.

№ 3.—Strauss H. Распознаваніе разстройствъ желудка.—Winter A. Лечение выкидыша.

Современная Терапія 1904 г. № 3.

Современная Медицина и Гигіена № 1. 1904 г.—фонъ-Бергманъ, Либрейхъ, Гергардъ, Мартинъ, Мейеръ. Первая врачебная помощь при внезапныхъ заболѣваніяхъ и въ несчастныхъ случаяхъ.—Шмидтъ А. Учебникъ общей патологіи и терапіи внутреннихъ болѣзней.—Жозевъ М. Учебникъ кожныхъ болѣзней. Для врачей и студентовъ.—Блумсенталь Ф. Патологія мочи у постели больного.

№ 2 фев.—фонъ-Бергманъ Е. и К°. Первая врачебная помощь при внезапныхъ заболѣваніяхъ и въ несчастныхъ случаяхъ.—Шмидтъ А. Учебникъ общей патологіи и терапіи внутреннихъ болѣзней.—Юзефъ М. Учебникъ кожныхъ болѣзней.—Блумсенталь Ф. Патологія мочи у постели больного.

№ 3 Мартъ—Щепинскій А. А. Школьная гигиена.—Deutsch и Feistmantel Прививочныя вещества и сыворотки.—Фонъ-Бергманъ Либрейхъ и друг. Первая Врачебная помощь при внезапныхъ заболѣваніяхъ и въ несчастныхъ случаяхъ.—Шмидтъ А. Учебникъ общей патологіи и терапіи внутреннихъ болѣзней.—Блументаль. Патологія мочи у постели больного.

Технологъ № 11 1903 г.

№ 1-й.

Труды Императорскаго С-Петербургскаго О-ва Естественныхъ испытателей. № 7 1903 г.

Университетскія Извѣстія № 1 январь 1904 г.—Абражановъ А. А. О преподаваніи хирургической діагностики, ея задачахъ и методахъ.—Трофимовъ Н. П. Успѣхи современной отіатріи.

Ученыя Записки Казанскаго Ветеринарнаго Института. 1904 г. вып. 2 Апрель.—Неупапп. Къ вопросу о чумноподобныхъ бактеріяхъ, патогенныхъ для крысъ.—Ильинъ Н. А. Процессъ патолого-гистологическихъ измѣненій въ периферическихъ нервныхъ узлахъ при бѣшенствѣ.—Ильинъ Н. А. Къ вопросу о вліяніи частаго доенія на удоилчивость коровъ.

Ученыя Записки Императорскаго Казанскаго Университета книга третья мартъ 1904 г.—Боголюбовъ В. Резекція придатка яичка (при туберкулёзѣ) и операція анастомоза на сѣменныхъ путяхъ (окончаніе).—Пильновъ М. Къ вопросу о леченіи волчанки, концентрированнымъ сѣтомъ по способу Niels R. Finsee'a

Книга 5—6, Май-Іюнь.—Пильновъ М. Къ вопросу о леченіи волчанки концентрированнымъ сѣтомъ по способу Niels R. Finsee'a

Ученыя записки Император. Юрьевскаго Университета № 1, 1904 г.—Сперанскій И. Гистогенезъ экспериментальнаго амилоида.—Богущевскій С. О Вліяніи структуры почвы на урожай овса и поглощеніе послѣднимъ азота и фосфорной кислоты.

№ 2-й.

Университетскія Извѣстія. Кіевъ 1904 года № 2—Февраль.

Физіотерапевтическій Вѣстникъ 1904 г. № 1-й—Гриневскій А. Б. Мѣстный горячій душъ его исторія, устройство, значеніе и показанія къ его примѣненію.—Архаровъ И. П. Къ вопросу о происхожденіи лиманной грязи.

Февр. 1904 г. № 2-й—Архаровъ И. П. Къ вопросу о происхожденіи лиманной грязи.—Ясиновскій А. А. О леченіи скарлатины горячими ваннами.

Хирургія томъ XV № 87 мартъ 1904 г.—Рѣзановъ М. Къ вопросу о деревенистомъ воспаленіи клетчатки.—Благовѣщенскій Д. А. Резекція подкожныхъ венъ in loco electionis, какъ способъ лѣченія хронической застойной язвы голени.—Колчинъ П. О. Хирургическія наблюденія 1) нарывъ печени; 2) острая

непроходимость толстой кишки; 3) подтаранный вывих и перелом таранной кости; 4) врожд. вывих луча; 5) 2 случая членовредительства.—Шейницъ М, Къ казуистикѣ высокой атрезіи заднепрж. отверстія и прямой кишки.—Тармось І. А. Новый способ наложенія непогружнаго шва на мочевой пузырь при высокомъ стѣченіи съ одновременнымъ дренированіемъ.—Юкельсонъ М, Б. Къ казуистикѣ удаленія верхней конечности совѣстно съ плечевымъ поясомъ.

Электричество 1904 г. № 4-й.

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

„ВѢСТНИКЪ ОФТАЛМОЛОГІИ“.

Съ 1904 г. издается въ Москвѣ профессорами *Л. Г. Беллярминовымъ* (Петербургъ), *С. С. Головинымъ* (Одесса), *Ө. О. Евсекинымъ* (Юрьевъ) и *А. А. Крюковымъ* (Москва), подъ редакціей проф. *А. А. Крюкова*.

Вѣстникъ Офтальмологіи выходитъ каждыя два мѣсяца книжками въ 5—6 и болѣе листовъ по слѣдующей программѣ (въ-сколько измѣненной): 1) Самостоятельныя статьи. 2) Систематическіе рефераты. 3) Отчеты Офтальмологическихъ Обществъ. 4) Русская Офтальмологическая библіографія. 5) Офтальмологическая хрон.

Подписная цѣна шесть руб. въ годъ съ пересылкою и доставкою.

Подписка принимается въ редакціи, а также въ книжныхъ магазинахъ *А. А. Ланга* (Москва Кузнецкій мостъ, д. вн. Гагарина) и *А. А. Карцева* (Москва Мясницкая, Фуркасовскій пер., д. Обидина).

Авторы статей получаютъ вознагражденіе въ размѣрѣ 15 р. за листъ и 25 отдѣльныхъ оттисковъ своей статьи; рефераты—20 руб. за листъ.

Всю переписку по дѣламъ журнала (статьи для напечатанія, обмѣнные изданія, объявленія и т. п.) просятъ направлять на имя редактора Проф. *А. А. Крюкова* (Москва, Малая Никитская, 22).

ПОДПИСКА НА 1904 ГОДЪ

„Будьте здоровы!“

Гигиеническій семейный журналъ

(11-й годъ изданія)

Выходятъ два раза въ мѣсяцъ.

Популярныя статьи о здоровьѣ и болѣзняхъ. Общедоступныя статьи о человѣческомъ тѣлѣ и уходѣ за нимъ. Сохраненіе здоровья, предохраненіе отъ болѣзней, леченіе домашними средствами. Гигіена мужчины и женщины. Школьная гигиена и воспитаніе дѣтей. Практическія свѣдѣнія по до и хозяйству. Домашняя аптека и домашній лечебникъ. Бесплатные медицинскіе совѣты подписчикамъ, касательно ихъ здоровья и болѣзней.

Всякій интеллигентный читатель, дорожающій своимъ здоровьемъ, найдетъ много полезнаго для себя въ журналѣ БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! Въ провинціальной семьѣ, гдѣ часто приходится не только лечиться самому безъ помощи врача, но и лечить окружающихъ, этотъ журналъ можетъ замѣнить собой домашняго врача. Дешевая подписная цѣна дѣлаетъ его доступнымъ для каждаго.

Подписная цѣна съ пересылкой: годъ 4 рубля, полгода 2 руб.

Адресъ: С.-Петербургъ; журналу Будьте Здоровы!

Редакторъ-Издатель Д-ръ И. Зарубинъ.

Открыта подписка на 1904 годъ.

Ж У Р Н А Л Ъ

„ТЕХНОЛОГЪ“.

Годъ изданія 7-й.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА:

1) Описаніе техническ. новѣйшихъ изобрѣтеній и усовершенствованій. Техническ. описаніе городскихъ хозяйствъ. Электричество. 2) Описаніе нѣбныхъ техническихъ производствъ. 3) Слѣды:—краткія техническ. и сельско-хозяйственныя новости. 4) Техн. библіографія. Техническ. образованіе. 5) Распор. касающ. заводской промышленности. Привилегіи. 6) Чертежи, рисунки, планы. 7) Объявленія.

ОБЪЯВЛЕНІЯ

Въ 1904 г. будетъ помѣщено:

ПРИЛОЖЕНІЯ.

Рецепты для промышленности и хозяйства.

Въ 1904 г. будетъ приложена книжка: Денатурализація спирта и значеніе ея въ промышленности (За лучший способъ Денатурализаціи спирта Министерство Финансовъ назначило премію въ 50000 руб.).

Обширная программа съ рисунками.

Цѣна журнала за годъ съ прилож. и перес. 5 р. Адр. редакція журнала «Технологъ», Одесса, Театральн. пер., д. № 12.

Подписка принимается у К. Риккера СПб. Въ книжныхъ магазинахъ «Новое Время» въ Петербургѣ, Москвѣ, Харьковѣ, Кіевѣ, 1 г. Оглоблина въ г. Кіевѣ и въ конторѣ редакціи—Одесса, Театральн. пер. с. д. № 12.

Приложенія нъ журналу „Технологъ“:

Въ 1898, 1899, 1900, 1901 и 1902 г. были приложенія: Пастеризованный виноградный сокъ (ц. 50 к.).—Кальціумъ карбиды и карборундумъ (ц. 50 к.).—О поляхъ орошенія (цѣна 30 к.).—Успѣхи кожевеннаго производства (ц. 1 руб.).—Объ оползняхъ и обвалахъ въ г. Одессѣ и др. (ц. 30 к.).—Рецепты для промышленности и хозяйства продолженіе въ №№ (ц. по 30 к. №). Профильная сталь.—Бактеріи урожая (ц. 50 к.). Успѣхи техники передъ началомъ XX вѣка, съ многими рисунками (ц. 1 р.) Рецепты. Производство соснового масла (ц. 50 к.) Мальцевъ и Мальцовскіе заводы.—Вискоза и значеніе ея въ техники и др.

Въ 1904 г. при журналѣ «Технологъ» будетъ приложена Премія «Ситцевые полы»—привилегія Инженера-Технолога Н. Мельникова—подробное описаніе и образцы. Постороннія лица, не подписчики журнала «Технологъ» получаютъ подробное разъясненіе о ситцевыхъ и обойныхъ полахъ, прилагая двѣ 7 коп. марки.

Ситцевые полы—на что выдана въ Россіи привилегія Инженеру Н. Мельникову на 15 лѣтъ вполнѣ замѣняютъ окраску половъ въ домахъ маслянной краской оклейка половъ ситцемъ или обоями производятся въ одинъ два—дня, что можно мыть водою

Одесса. Инженеръ Н. П. Мельниковъ соб. домъ. Театр. пер.

Оставшееся небольшое колич. журн. «Технологъ» за 1898, 1899, 1900 1901 и 1902 1903 г. продается въ ред. по 6 р. за годъ съ перес.

Редакторъ Н. П. Мельниковъ, Инженеръ-Технологъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1904 ГОДЪ
НА
МЕДИЦИНСКУЮ ГАЗЕТУ ВЪ СИБИРИ
„Сибирскія Врачебныя вѣдомости.“

Второй годъ изданія.

Газета будетъ издаваться въ г. Красноярскѣ, Енисейской губерніи и выходить 2 раза въ мѣсяцъ (1 и 15 числа) въ размѣрѣ отъ 1 до 2-хъ печатныхъ листовъ, по слѣдующей программѣ:

1. Правительственныя распоряженія по врачебной части вообще и относительно Сибири особенно.
2. Статьи по общественной и частной гигиенѣ, анатоміи, физиологіи патологіи и терапіи, хирургіи, акушерству и друг. частямъ врачебной науки.
3. Медицинская статистика.
4. Аптечное дѣло.
5. Статьи по врачебной казуистикѣ.
6. Отчеты больницъ. Сельская медицина.
7. Статьи по различнымъ отраслямъ естествознанія, имѣющимъ близкое отношеніе къ медицинѣ; медико-и этнографическія описанія Сибири.
8. Врачебно-бытовые вопросы.
9. Народная медицина; врачебныя замѣтки.
10. Отчеты о засѣданіяхъ ученыхъ обществъ.
11. Переводныя статьи и рефераты по медицинѣ изъ повременныхъ и иностранныхъ изданій.
12. Протоколы медицинскихъ больничныхъ совѣщаній.
13. Корреспонденціи; врачебная хроника.
14. Смѣсь; отвѣты редакціи (въ предѣлахъ программы).
15. Объявленія.

Первый № выйдетъ 1-го ноября 1904 года.

Подписная цѣна за годъ съ доставкой и пересылкой 5 рублей.

Подписка принимается въ г. Красноярскѣ, Енисейской губерніи, Гостинская улица, домъ В. М. Крутовскаго. Въ Томскѣ и въ Иркутскѣ въ книжныхъ магазинахъ П. И. Макушина.

Редакторъ-издатель А. Смирновъ.

Открыта подписка на 1904 годъ

(т. XXI—годъ двадцать первый).

УЧЕНЫЯ ЗАПИСКИ

КАЗАНСКАГО ВЕТЕРИНАРНАГО ИНСТИТУТА

ИЗДАЮТСЯ

Назанскимъ Ветеринарнымъ Институтомъ

ПО СЛѢДУЮЩЕЙ ПРОГРАММѢ:

- I. Отдѣлъ естественно-историческій.
- II. Отдѣлъ гигиеническій и сельско-хозяйственный.
- III. Отдѣлъ нормальной и патологической зоотоміи, гистологіи и физиологіи
- IV. Отдѣлъ клиническій (клиника терапевтическая, хирургическая и акушерство).
- V. Отдѣлъ инвазіонныхъ и инфекціонныхъ болѣзней.
- VI. Отдѣлъ ветеринарно-полицейскій.
- VII. Отдѣлъ критики и библіографіи.
- VIII. Отдѣлъ научно-практическихъ свѣдѣній.
- IX. Извѣстія и замѣтки.

«Ученныя Записки» выйдутъ въ 1904 году въ количествѣ 6 вып., составивъ томъ болѣе 20 печатн. листовъ (томъ XXI). Цѣна 3 руб. съ пересылкой; за границу—4 рубля.

Для студентовъ Ветеринарнаго Института 2 рубля.

Съ требованіями на журналъ и авторовъ, желающихъ помѣстить свои статьи въ журналѣ, просятъ обращаться исключительно въ Казанскій Ветеринарный Институтъ на имя редактора.

Редакторъ *Гр. Кирилловъ.*

Открыта подписка
на
„РУССКІЙ ЖУРНАЛЪ
КОЖНЫХЪ И ВЕНЕРИЧЕСКИХЪ БОЛѢЗНЕЙ“.

(4-й 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. Переломъ и его осложненія.

Въ этихъ отдѣлахъ будутъ помѣщены 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 сифилидологическаго и дерматологическаго общества въ Петербургѣ, Кіевскаго сифилидологическаго и дерматологическаго Харьковскаго и Одесскаго дерматологическаго и венерологическаго общества.

V отдѣлъ. Критическія 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. Зеленову

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. Зеленовъ.

РУССКОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОБОЗРѢНІЕ

журналъ, издаваемый Обществомъ Россійскихъ Хирурговъ.

Программа изданія:

1. Протоколы засѣданій русскихъ хирургическихъ обществъ съ авторефератами или рефератами читанныхъ въ этихъ засѣданіяхъ докладовъ.

2. Труды съѣздовъ Россійскихъ хирурговъ съ авторефератами докладовъ, отчетами о засѣданіяхъ, отчетами должностныхъ лицъ.

3. Обзоры, рефераты, рецензіи русскихъ хирургическихъ работъ: а) журнальныхъ статей, б) диссертаций, в) монографій; г) сообщеній въ засѣданіяхъ медицинскихъ обществъ.

4. Обзоры текущей литературы по отдѣльнымъ вопросамъ хирургіи.

5. Разныя извѣстія изъ области научной и практической медицины, главнымъ образомъ хирургіи; хроника; новыя назначенія, некрологи.

6. Приложенія: хирургическіе отчеты, диссертациі, монографіи.

7. Объявленія.

Выходитъ 6 разъ въ годъ.

Подписная цѣна за годъ съ доставкой и пересылкой 8 рублей.

Подписка принимается въ конторѣ редакціи: МОСКВА, Гранатный пер., Риттихъ, кв. № 12 и во всѣхъ книжныхъ магазинахъ.

Редакторы, *И. П. Алексинскій. А. В. Мартыновъ.*

Открыта подписка

на
1904 г.,

МЕДИЦИНСКАЯ БЕСѢДА

18-й
годъ.

ЖУРНАЛЪ ОБЩЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ГИГИЕНЫ.

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

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

ПРОГРАММА.

1. Правительственный распоряженія по врачебной части и вѣдомству.
2. Статьи по общественной и частной гигиенѣ, анатоміи, физиологіи, патологіи, терапіи, хирургіи, акушерству и другимъ частямъ врачебной науки. Медицинская статистика. Школьная гигиена. Антениное дѣло.
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 Воронежѣ, въ конторѣ редакціи и во всѣхъ извѣстныхъ книжныхъ магазинахъ. Гг. фельдшеровъ, фельдшерницъ и акушеровъ просятъ обращаться съ подпискою въ контору редакціи.

Редакторъ А. Сабининъ.

Съ 1-го Января 1904 г. Принимается подписка

НА ОБЩЕДОСТУПНОЙ ЖУРНАЛЪ

(Второй годъ изданія).

ПРОМЫШЛЕННОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ

(Вѣстникъ профессиональной гигиены и фабричнаго законодательства)

Подписная цѣна на годъ (девять книгъ отъ 10 печатныхъ листовъ и болѣе, съ чертежами въ текстѣ и съ отдѣльными приложеніями)—шесть рублей съ доставкой и пересылкою; на три мѣсяца (съ 1-го января до 1-го апрѣля 1904 г.)—

2½ рубля. Журналъ выходитъ ежемѣсячно за исключеніемъ трехъ лѣтнихъ мѣсяцевъ (іюнь, іюль, и августъ).

Оставшіеся экземпляры журнала съ 1-го Октября 1902 г. по 1 Октября 1903 г., за исключеніемъ распроданнаго № 8 (май—августъ 1903 г.) продаются по три рубля за восемь книгъ, съ пересылкою и доставкою—четыре рубля.

Адресъ Редакціи и конторы: С.-Петербургъ, Кузнечный переулокъ, д. 22.

Редакторъ-издатель А. В. Погожевъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

НА

Военно-Медицинскій Журналъ

1904 года.

Военно-Медицинскій Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками въ 15 и болѣе листовъ и содержитъ, кромѣ официальной части, слѣдующіе отдѣлы: А) вспомоgetельныя отрасли медицины (анатомія, физиологія, патологія, біологія и исторія медицины). Б) Практическія медицина: 1) хирургія, 2) внутреннія болѣзни, 3) военно-санитарное дѣло и гигиена, 4) прочія отрасли практической медицины В) Обзорѣніе текущей медицинской литературы. Г) Критико-библіографическіе очерки, Д) Отчеты и корреспонденціи. Е) Извѣстія касающіяся врачебнаго быта. Ж) Отвѣты на запросы сотрудниковъ и подписчиковъ „Воен.-Мед. Журнала“

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

Цѣна на годовое изданіе для Военныхъ врачей 6 рублей съ пересылкою, а для частныхъ подписчиковъ безъ пересылки или доставки 6 руб. 50 коп., а съ пересылкою 8 руб. Допускается разсрочка подписной платы по полугодіямъ.

Для личныхъ переговоровъ по дѣламъ редакціи отвѣтственный редакторъ принимаетъ по Понедѣльникамъ, Средамъ и Субботамъ отъ 11—1 ч. дня, въ Главномъ Военно-Медицинскомъ Управленіи.

Отвѣтственный Редакторъ А. С. Тауберъ.

дѣателей русской медицины,—объединенія, столь важнаго для расширенія научно-практическаго кругозора и сословнаго самознанія каждаго русскаго врача.

Программа газеты „Врачебный Вѣстникъ“:

1. Оригинальныя статьи, лекціи и обзоры по всѣмъ вопросамъ медицины.—2. Новыя способы распознаванія болѣзней.—3. Новыя данныя по вопросу о происхожденіи болѣзней.—4. Новыя врачебныя средства.—5. Новыя способы леченія.—6. Лечебныя приборы и инструменты (съ рис.).—7. «Изъ практики».—8. Рефераты по серотерапіи, органотерапіи, гидротерапіи, бальнеотерапіи, елиматотерапіи, пнеймотерапіи, механотерапіи, свѣтолеченію, рентгенотерапіи, электротерапіи и радіотерапіи.—9. Рефераты по всѣмъ медикохирургическимъ спеціальностямъ: внутреннимъ болѣзнямъ, хирургіи, гинекологіи и акушерству, психіатріи и нервнымъ болѣзнямъ, дѣтскимъ болѣзнямъ, глазнымъ болѣзнямъ, дерматологіи, венерическимъ болѣзнямъ и сифилису, болѣзнямъ носа, зѣва, гортани уха и зубовъ.—10. Изъ засѣданій русскихъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ.—11. Изъ засѣданій иностранныхъ медиц. обществъ и конгрессовъ.—12. Діететика и діетотерапія.—13. Гигіена, общественная и личная.—14. Рецензіи и библіографія.—15. Письма въ редакцію.—16. Врачебный бытъ и врачебная этика.—17. Рецептинныя формулы.—18. Практическія замѣтки.—19. Хроника и смѣсь.—20. Вопросы и отвѣты.

Подписная цѣна на «Современ. Мед. и Гиг.» на годъ съ дост. и пер. 10 р., безъ пер. 9 р., причемъ допускается разсрочка—при подпискѣ 5 р. въ май 5 р., безъ пер. 4 р.

Несмотря на увеличенный въ сравненіи съ «Терапевтическимъ Вѣстникомъ» объемъ, «Врачебный Вѣстникъ» будетъ выходить еженедѣльно въ размѣрѣ около 2 печатныхъ листовъ большаго формата—подписная цѣна на «Врачебный Вѣстникъ» за годъ остается та-же: съ дост. и пер.—5 р., безъ дост.—4 р. 50 к., причемъ допускается разсрочка—3 р. при подпискѣ и остальные 2 р. (1 р. 50 к.) въ май.

Подписывающіеся одновременно на «Совр. Мед. и Гиг.» и «Врачебн. Вѣстн.» платятъ, на прежнихъ основаніяхъ, вмѣсто 15 р. только 13 р. съ доставкой и пересылкой и 12 р. безъ доставки, причемъ могутъ пользоваться разсрочкой: 5 р. при подпискѣ, 5 р. въ май и остальные 3 р. (2 руб.) въ сентябрѣ.—За границу: «Совр. Мед. и Гиг.» 12 р., «Врачебн. Вѣстн.» 6 р.; оба изданія 16 руб.—Оставшіеся полн. экземпляры «Совр. Мед.» за 1896—97 и 1899—1903 гг. можно получать по 10 руб. безъ пер.; такъ-же экземпляры «Терап. Вѣстн.» за 1898—1903 гг. по 5 руб. съ пер.

Подписчики «Совр. Мед. и Гиг.» пользуются уступкой въ 25% со всѣхъ изданій редакціи, помѣщенныхъ въ каталогъ ея, который можно получать бесплатно въ конторѣ редакціи: С.-Петербургъ, Литейный проспектъ, № 33.

О Т К Р Ы Т А П О Д П И С К А НА ЖУРНАЛЪ СОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПІЯ въ 1904 году (Годъ 9).

Современная Терапія,—обовѣрнѣ успѣховъ врачеванія по всѣмъ отраслямъ практической медицины и хирургіи у насъ и за границей,—въ 1903-мъ году будетъ выходить по прежней программѣ, ежемѣсячно въ объемѣ не меньше четырехъ печатныхъ листовъ.

ОТДѢЛЫ ЖУРНАЛА: I. Оригинальныя сообщенія и обзоры.—II. Изъ періодической печати. 1. Общая терапія.—2. Хирургія и зубоврачеваніе.—3.—Болѣзни глаза.—4. Болѣзни уха, носа и горла.—5. Болѣзни органовъ дыханія и кровообращенія.—6. Болѣзни органовъ пищеваренія.—7. Болѣзни мочеполовыхъ органовъ, сифилисъ и кожныя.—8. Болѣзни крови, обмѣна и заразныя.—9. Болѣзни нервной системы и душевныя.—10. Болѣзни дѣтскаго возраста.—11. Акушерство и гинекологія.—12. Токсикологія, фармакологія и рецептура.—13. Краткія терапевтическія замѣтки.—14. Рецептурныя формулы.—III. Библіографія.—IV. Хроника и разныя извѣстія.—V. Объявленія.

П О Д П И С Н А Я Ц ѣ н а .

съ пересылкой: на годъ 4 рубля, на полгода 2 рубля. За границу въ простой бандероли 4 руб. 50 коп. За границу въ заказной 5 руб. 50 коп.

Цѣна объявленій 20 коп. за мѣсто строчки пегита.

Подписка и объявленія принимаются ежедневно, въ конторѣ и редакціи журнала и въ большихъ книжныхъ магазинахъ Москвы, Петербурга и другихъ городовъ.

Иногороднихъ подписчиковъ покорнѣйше просятъ обращаться прямо въ контору журнала.

Экземпляры «Новостей Терапіи» за 1891, 1892, 1893, 1894, и 1895 г.г. 2 руб. 50 коп. для подписчиковъ на «Современную Терапію» 1904 г. по 3 руб. другимъ Экземпляры «Современной Терапіи» 1896—1902 гг. 3 руб. для подписчиковъ на «Современную Терапію» 1904 года и 3 руб. 50 к. другимъ.

Адресъ конторы и редакціи: Москва, Цвѣтной бульваръ домъ Торопова.

Редакторъ-Издатель К. В. Скурховичъ.

Открывается подписка на ежемѣсячный журналъ

IX г. **СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА И ГИГИЕНА** 1904 .

и еженедѣльную газету

VI г. **ВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ** 1904 г.

(бывшій «Терапевтический Вѣстникъ»,

Издаваемые и редактируемые проф. М. И. АФАНАСЬЕВЫМЪ.

Въ наступающемъ IX-мъ году журналъ «Современная Медицина и Гигиена» будетъ издаваться по той же программѣ, какъ и въ предыдущіе годы, т. е. подписчикамъ будутъ даны новѣйшія, вполне современно изложенныя, сочиненія (руководства, учебники, монографіи, обзоры и новости медицины и пр.) по различнымъ отраслямъ медицинскихъ наукъ и гигиены, столь необходимыми въ дѣятельности врача-практика, санитаря и врача-эксперта. Намѣчены слѣдующія переводныя, отчасти и оригинальныя сочиненія:

Д-ръ А. А. Щепинскій. Школьная гигиена. Съ рис. Составлена по руководству Burgerstetut'a и Netolitzk'аго (изд. 1902 г.) и по другимъ лучшимъ, русскимъ и иностраннымъ, источникамъ.

2) Проф. М. И. Афанасьевъ—д-ръ Н. Б. Ваксъ. Инфлуэнца, различные виды ея и осложненія. Патологія и терапія. Съ рис.

3) Онъ-же. Малиарія, ея происхожденіе, симптоматологія, распознаваніе и леченіе. Съ рис. Оба послѣднія сочиненія въ сжатомъ монографическомъ изложеніи.

4) Проф. A. Schmidt (Дрезденъ). Учебникъ общей патологіи и терапіи внутреннихъ болѣзней. Съ 15 рис. Оригинально и практично составленный учебникъ.

5) Проф. E. v. Bergmann (Берлинъ), O. Liebreich (Берлинъ), C. Gerhardt (Берлинъ), A. Martin (Грейфсвальдъ) и G. Meyer (Берлинъ). Первая врачебная помощь при внезапныхъ заболѣваніяхъ и въ несчастныхъ случаяхъ. Съ 5 рис.

6) Доц. F. Blumenthal (Берлинъ). Патологія мочи у постели больного. Для врачей и студентовъ. Съ 39 рисунками, частью цвѣтными.

7) Проф. A. Fogel (Цюрихъ). Гипнотизмъ и леченіе внушеніемъ. Перев. съ 4-го переработаннаго изданія. Съ прибавленіемъ статьи о леченіи алкоголизма внушеніемъ.

8) Д-ръ B. Vuhbaum (Вѣна). Руководство по гидротерапіи. Съ предисловіемъ проф. W. Winternitz'a. Съ 34 рисунками и 24 табличками. Перев. со 2-го расшкреннаго изданія.

9) Проф. F. Dumont (Бернъ). Руководство по общей и мѣстной анестезіи. Для врачей и студентовъ. Съ 116 рис.

10) Д-ръ М. Joseph. Учебникъ кожныхъ болѣзней. Для врачей и студентовъ. Съ 51 рисункомъ въ текстѣ и 2 таблицами. Перев. съ 4-го расшрешнаго и исправленнаго изданія.

11) Проф. Fournier (Парижъ). Руководство по патологій и терапіи сифилиса. Вып. V (въ случаѣ появленія его на французскомъ языкѣ).

12) Доп. L. Deutsch (Будапештъ) и д-ръ С. Feistmantel (Будапештъ) Прививочныя вещества и сыворотки. Основы этиологической профилактики и терапіи заразныхъ болѣзней. Для врачей, ветеринарныхъ врачей и студентовъ. Съ 2 рис. въ текстѣ.

13) Проф. Л. Кнарр (Прага). Основы гинекологическаго массажа. Для студентовъ и врачей. Съ 6 рис.

14) Обзоры и новости медицины за 1903 г.

VII г. „ВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ“, 1904 г.

(бывшій «Терапевтический Вѣстникъ»), еженедѣльная газета, посвященная всѣмъ медико-хирургическимъ специальностямъ, гигиенѣ общественной и личной, а также вопросамъ врачебнаго быта.

Вниманіе которымъ «Терапевтический Вѣстникъ» пользовался за истекшіе 6 лѣтъ своего существованія, а также выяснившаяся въ послѣднее время настоятельная необходимость въ появленіи безпристрастнаго и независимаго еженедѣльнаго органа врачебной печати, побуждаютъ насъ преобразовать названный двухдѣльный журналъ въ еженедѣльную газету подъ названіемъ «Врачебный Вѣстникъ». Имѣя въ виду преимущественно практическаго врача, главнаго двигателя всего нашего врачебнаго дѣла, «Врачебный Вѣстникъ» поставитъ своей задачей тотчасъ же освѣщать читателю все, что появляется новаго въ области медико-хирургической науки, особенно же въ области этиологій, діагностики и столь сильно разросшейся терапіи; въ виду важности для цѣлей леченія вопросъ питанія, онъ обратитъ особое вниманіе на отдѣлъ діететики и діетотерапіи. — Считая предупрежденіе болѣзней одной изъ благороднѣйшихъ задачъ современнаго врача, онъ удѣлитъ подобающее мѣсто всѣмъ вопросамъ гигиены, общественной и личной. — Въ то же время онъ постарается сдѣлаться безпристрастнымъ исполнителемъ всѣхъ нуждъ и чаяній русскаго врача, въ сферѣ его общественной и профессиональной дѣятельности, — истолкователемъ, который всѣ явленія врачебнаго быта будетъ разсматривать съ общей, принципиальной точки зрѣнія, не вторгаясь въ интимную область частной жизни и не морализируя по заученнымъ, нерѣдко плохо усвоеннымъ шаблонамъ. — Въ новомъ отдѣлѣ «Вопросы и Отвѣты» редація съ готовностью будетъ давать посильные отвѣты на всѣ обращенныя къ ней запросы научнаго или бытоваго характера, чѣмъ надѣется установить живую связь между читателемъ и газетою. — Широко открывая столбцы послѣдней всѣмъ желающимъ въ какой-бы то ни было формѣ, подѣлиться съ товарищами своими мнѣніями, идеями и впечатлѣніями по вопросамъ ея программы, редація надѣется внести посильную лепту и въ великое дѣло объединенія

РУССКІЙ ВРАЧЪ,

органъ, основанный въ память В. А. Манассеина,

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ

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

(Третій годъ изданія)

ПРОГРАММА:

1) Статьи оригинальныя и переводныя по всѣмъ 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 всѣмъ 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) Мелкія извѣстія, новости, слухи и т. д., касающіяся 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 перемѣшенія врачей по военному и по гражданскому вѣдомствамъ.

12) Приложение: Краткое содержаніе текущей литературы за истекшіе мѣдѣи и мѣсяцы.

Журналъ выходитъ еженедѣльно по субботамъ. Подписная цѣна, съ доставкой и пересылкою, въ предѣлахъ Россіи на годъ 9 руб.

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

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

Журналъ Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова, издаваемый Правленіемъ Общества,

въ 1904 году (X-й годъ изданія) будетъ выходить книжками, отъ 5-ти до 8-ми листовъ каждая, 6 разъ, а именно: въ январѣ, мартѣ, маѣ, августѣ, октябрѣ и декабрѣ.

Въ „Журналѣ“, согласно программѣ его, помѣщаются:

1) Протоколы засѣданій (полностью) Правленія Общества и Организационнаго Комитета и сообщенія о мѣропріятіяхъ и предположеніяхъ Правленія и Комитета, касающіяся дѣятельности Общества и съѣздовъ.

2) Протоколы (полностью или сокращенныя) засѣданій и отчеты о дѣятельности всѣхъ состоящихъ при Правленіи Общества комиссій: по распространенію гигиеническихъ знаній въ народѣ, по борьбѣ съ туберкулезомъ, маляріей, по призрѣнію покинутыхъ дѣтей, справочно-посреднической и проч.

3) Статьи, корреспонденціи и замѣтки по всѣмъ медицинскимъ вопросамъ какъ чисто научнымъ, такъ и общественно-санитарнымъ и врачебно-бытовымъ.

4) Хроника, касающаяся организаціи и дѣятельности медицинскихъ учебныхъ Обществъ, различныхъ врачебныхъ и другихъ научныхъ съѣздовъ, а также дѣятельности общественныхъ учреждений по врачебно-санитарнымъ вопросамъ.

5) Списки членовъ Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

6) Объявленія.

Болѣе объемистые «Сводъ», «Обзоры», «Труды» комиссій и совѣщанія, «Сборники» и проч. составляютъ приложенія къ «Журналу».

Въ 1903 году въ видѣ такихъ приложеній были выданы: сборникъ о состояніи врачебно-санитарной части въ городахъ подъ заглавіемъ «Городская Медицина въ Европейской Россіи», обработанный А. А. Чертовымъ. «Обзоръ остро-заразныхъ заболѣваній въ 15-ти земскихъ губерніяхъ на 1901 г.», составл. К. Н. Шидловскимъ, «Сводъ постановленій и работъ I—VII-го всероссійскихъ съѣздовъ по специальнымъ научнымъ и научно-практическимъ вопросамъ» (хирургія, акушерство, болѣзни горла, уха и носа, фармація и фармакогнозія, патологія и эмбріологія, венерическія и вожжныя болѣзни), «Труды малярийной комиссіи» и проч.

Члены Общества, а также члены IX-го Пироговскаго съѣзда въ качествѣ членовъ Общества на 1904 годъ) получаютъ «Журналъ» безплатно.

Подписная цѣна (для не—членовъ Общества) пять рублей.

Гонораръ за оригинальныя статьи и корреспонденціи 30 р. съ печатнаго листа. Авторы имѣютъ право на 25 оттисковъ.

Объявленія принимаются по слѣдующей таксѣ: за 1 стр. 10 р., за $\frac{1}{2}$ стр. 7 р., за $\frac{1}{4}$ стр. 4 р., менѣе $\frac{1}{4}$ стр. 3 р. за 1 разъ.

Адресъ копторы редакціи: Москва, Дѣвичье поле, Трубечкой пер. д. Ж 10.

ГОДЪ IV. ПРИНИМАЕТСЯ ПОДПИСКА НА 1904.

Журналъ Невропатологіи и Психіатріи

ИМЕНИ С. С. КОРСАКОВА,

издаваемый Обществомъ Невропатологовъ и Психіатровъ при
Императорскомъ Московскомъ Университетѣ,

выходить 6 разъ въ годъ выпусками въ 10—12 листовъ и
болѣе.

Подписная цѣна на годъ съ пересылкой и доставкой—
10 руб., за границу—12 руб.

Подписка принимается въ конторѣ редакціи: Москва,
Дѣвичье поле, Клиника Нервныхъ Болѣзней.

РУССКІИ

ХИРУРГИЧЕСКІЙ АРХИВЪ

въ 1904 году (XX годъ изданія) будетъ выходить по прежней
программѣ и въ прежнемъ объемѣ: каждыя два мѣсяца ннмжна-
ми не менѣе 10 листовъ каждая.

РЕДАКТОРЪ-ИЗДАТЕЛЬ

Н. А. Вельяминовъ,

Профессоръ Академической Хирургической Клиники.

РЕДАКТОРЫ:

А. А. Бобровъ. Профессоръ Факультетской Хирургической Клиники въ
Москвѣ. В. И. Разумовскій. Профессоръ Факультетской Хирургической Кли-
ники въ Казани. И. Ф. Сабанѣевъ. Старшій Врачъ Одесской Городской боль-
ницы. К. М. Сапѣжко. Профессоръ хирургіи Императорскаго Новороссійскаго
Университета. К. П. Серанинъ. Ассистентъ Академической Хирургической
Клиники. В. А. Тиле. Приватъ-доцентъ Императорской Военно-Медицинской
Академіи. Цеге фонъ-Мантейфель. Профессоръ хирургіи Императорскаго
Университета въ Юрьевѣ. Г. Ф. Цейдлеръ. Приватъ-доцентъ Императорской
Военно-Медицинской Академіи.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА СЛѢДУЮЩАЯ:

- I. Оригинальныя статьи по всѣмъ отдѣламъ хирургии и смежнымъ специальностямъ.
- II. Критика и библіографія.
- III. Рефераты.
- IV. Отчеты и протоколы русскихъ и иностранныхъ хирургическихъ Обществъ и Съездовъ.
- V. Корреспонденціи.
- VI. Объявленія.

Рукописи (въ заказныхъ бландерахъ 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 напечатанныя, не принимаются. Редакція оставляетъ за собою право, въ случаѣ необходимости, дѣлать сокращенія и нѣкоторыя измѣненія въ текстѣ печатныхъ статей. Рукописи напечатанныхъ самостоятельныхъ работъ хранятся въ редакціи, для возвращенія авторамъ, по ихъ требованію (почтой — на ихъ счетъ), въ теченіе 2 лѣтъ; возвращеніе неопубликованныхъ рефератовъ, рецензій, корреспонденцій и пр. необязательно.

Цѣна за годъ съ пересылкою и доставкою 8 р., за полгода 4 р.

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

Секретарь редакціи д-ръ Б. Е. Гершуни (Подольская, 19, кв. 8).

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ЖУРНАЛЬ

Медицинскія Прибавленія

къ

МОРСКОМУ СБОРНИКУ

вуетъ выходить и въ 1904 году книжками отъ 4 до 5 листовъ.

Журналь посвященъ по преимуществу разработкѣ вопросовъ, имѣющихъ отношеніе къ санитарному сословію флота.

Достаточно отведено также мѣста и вопросамъ общей и практической медицины.

Подписка принимается въ С.-Петербургѣ, въ Главномъ Адмиралтействѣ, въ Управленіи Главнаго Медицинскаго Инспектора Флота.

Цѣна за годовое изданіе 4 руб. съ пересылкою.

О всякой книгѣ, присланной въ редакцію дѣлается безплатное объявленіе въ слѣдующемъ № журнала.

Завѣдующій редакціей М. О. Перфильевъ.

подписка на 1904 годъ на журналъ

„ДѢЯТЕЛЬ“

ДЕВЯТЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА СЛѢДУЮЩАЯ:

- | | |
|---|--|
| 1) Правительственные распоряженія.
2) Статьи литературнаго, экономическаго, гигиеническаго, педагогическаго и медицинскаго содержания.
3) Повѣсти, рассказы, стихотворенія и другія статьи бытоваго, нравственнаго и историческаго содержания.
4) Письма изъ провинціи.
5) Свѣдѣнія, полезныя въ жизни.
6) Изъ жизни и печати. | 7) Свѣдѣнія о дѣятельности благотворительныхъ учреждений.
8) Борьба съ пьянствомъ въ Россіи и другихъ странахъ.
9) Свѣдѣнія о дѣятельности Обществъ трезвости въ Россіи и за границею.
10) Протоколы Казанскаго Общества трезвости.
11) Критика и библіографія.
12) Объявленія. |
|---|--|

Подписная цѣна за годъ 2 рубля. Полугодовая подписка не принимается.

Журналъ за 1897 годъ допущенъ Ученымъ Комитетомъ Министер. Народ. Просвѣщ. въ бесплатныя народныя бібліотеки и читальни.

Выписывающіе за 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, и 1904 годы платятъ 16 рублей.

Адресъ редакціи (Казань, Типографія Университета).

Черезъ редакцію журнала „ДѢЯТЕЛЬ“ можно пріобрѣтать книги, допущенныя Ученымъ Комитетомъ для бесплатныхъ народныхъ читаленъ и народныхъ чтеній:

- Царь-Освободитель, преобразователь и просвѣтитель Россіи, Императоръ Александръ II. Изд. 3-е. Проф. А. И. Александрова. » р. 20 к.
- Отчего гибнутъ люди. Вино-ядъ. Защитникамъ умѣреннаго употребленія вина. Русскимъ матерямъ. За сотню. 2 р. 4 к.
- Слова отца Іоанна Ильича Сергіева противъ пьянства. За сотню. 1 р. 4 к.
- Вино для человека и его потомства—ядъ. За сотню. 2 р. 4 к.
- Спиртные напитки, какъ располагающая причина къ разнаго рода заблужденіямъ человека. Проф. Н. М. Догеля (Одобр. Ученымъ Комит.). » р. 40 к.
- Знаніе и довѣріе какъ лекарство. Его же. » р. 30 к.
- Высокопреосвященнѣйшій Владиміръ (некрологъ), съ портретомъ. Проф. А. И. Александрова. » р. 10 к.
- Исторія Казани. К. Ф. Фукса. » р. 50 к.
- Развалины Болгаръ и древніе Болгары. Турниерелли. » р. 50 к.
- Письма С. А. Рачинскаго духовному юношеству о трезвости. . . » р. 30 к.
- Царь и народъ Русь православная въ Саровѣ. Архиман. Андреа » р. 10 к.
- О Любви Божіей Архимандрита Андреа » р. 30 к.

Редакторъ-издатель А. Т. Соловьевъ.