

302
X-42

Цѣна 15 коп.

ЦѢЛЫЙ

СВЯТЫЙ
1896
ГОДА



Н. П. Макашев

ПОДЪОТДѢЛЪ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКІЙ.

ГОРОДСКАЯ ПУБЛИЧНАЯ

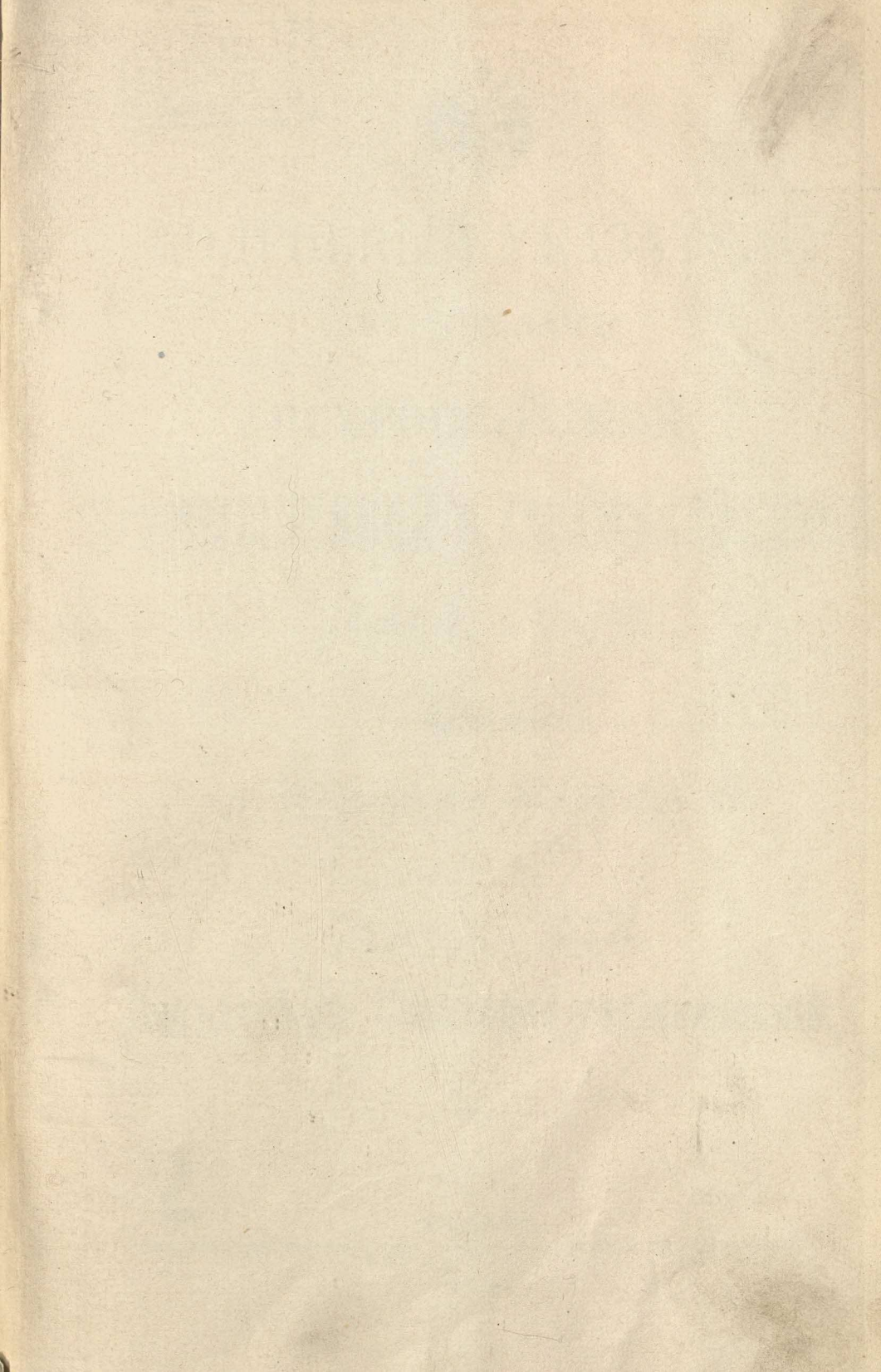
НИЖЕГОРОД.

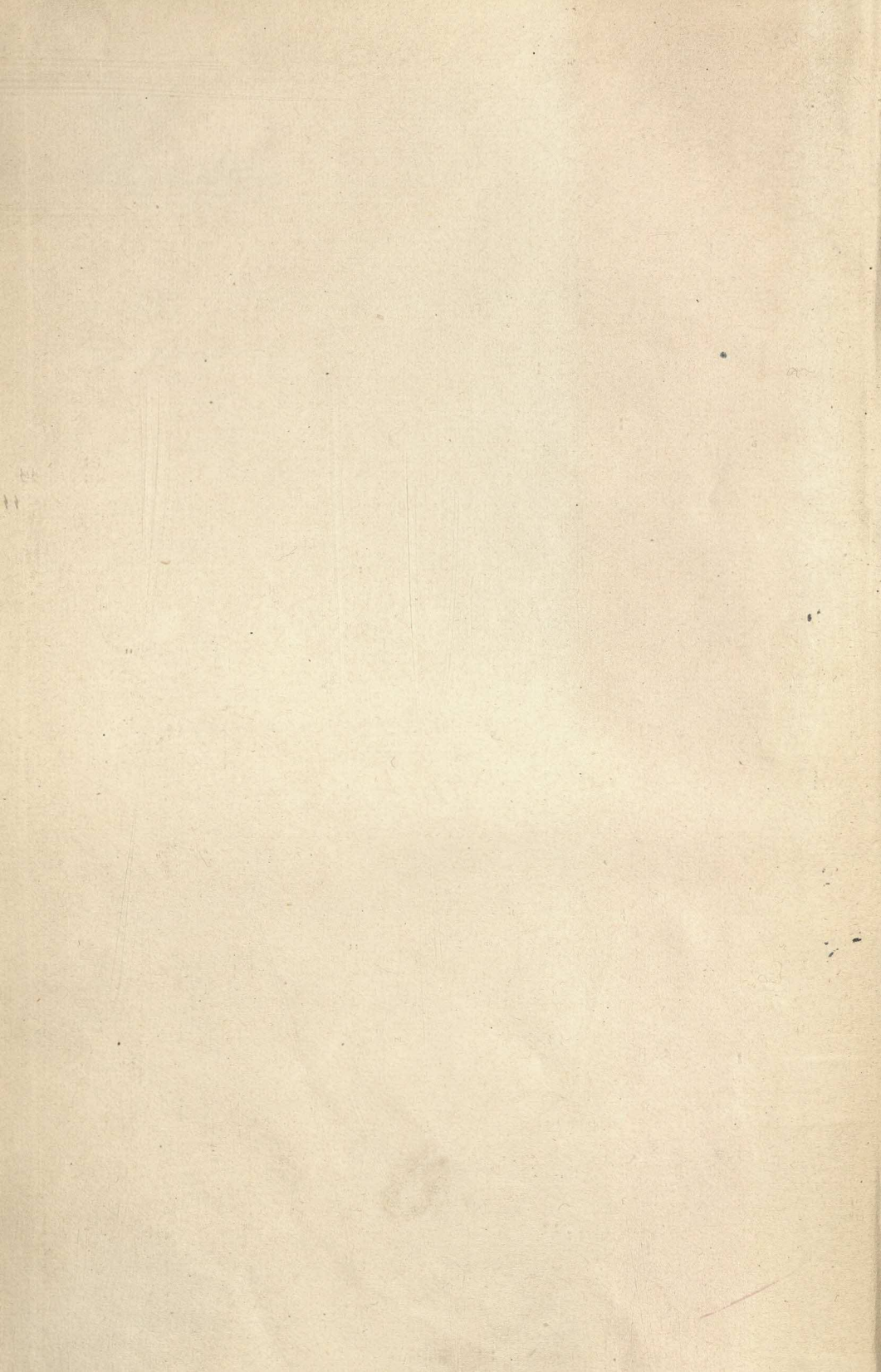
БИБЛИОТЕКА.

XXIII

12131

ОБЩЕСТВЕННОЕ КНИГОХРАНИЛИЩЕ.





10

Областная универс. научн. библиотека
Отдел комплектования
им. В. И. Ленина

302
У-42



ПОДРОБНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

ПО ОТДѢЛАМЪ

ВСЕРОССИЙСКОЙ

ПРОМЫШЛЕННОЙ И ХУДОЖЕСТВЕННОЙ

ВЫСТАВКИ

1896 г.

въ Нижнемъ-Новгородѣ.

Отдѣль XIX

Подъотдѣль Санитарно-гигіеническій.

~~12/18/98~~
к. 91162

2

МОСКВА.

Типо-литографія Высочайше утв. „Русскаго Т-ва печатнаго и издательскаго дѣла“.
Числые пруды, собственный домъ.

1896.



ПОДРОБНЫЯ ЗАКЛАДЫ

ПО ОТДѢЛУ

ВСЕРОССИЙСКОЙ

ПРОМЫШЛЕННОЙ И ХУДОЖЕСТВЕННОЙ

Печатано по распоряженію Генеральнаго Коммисара Всероссийской Выставки
1896 г., въ Нижнемъ-Новгородѣ.

1896

въ Нижнемъ-Новгородѣ

ОТДѢЛЪ XIX

Подобранъ въ Нижегородскомъ

Handwritten notes in the right margin:
20
1896
20

МОСКВА

Въ Нижегородскомъ Музейномъ Зданіи, въ отделе № 2.

1896

Отдѣлъ XIX.

Подъотдѣлъ санитарно-гигіеническій.

Медико-санитарное дѣло.

(Составилъ д-ръ В. П. Верекундовъ).

Всѣхъ больницъ гражданскаго вѣдомства въ 1892 году было 3,969 съ 96,167 кроватями. По характеру своей дѣятельности онѣ распредѣлялись такъ:

	По всей Имперіи.		Изъ нихъ въ Европ- пейской Россіи:	
	Больницъ.	Кроватей.	Больницъ.	Кроватей.
Общія больницы всѣхъ вѣдомствъ	2,187	62,453	2,074	59,821
Дома для умалишенныхъ	37	6,644	37	6,644
Родильные дома	148	1,146	143	1,109
Тюремныя больницы.	416	7,289	365	5,524
Заводскія, горнозав. и фабричныя.	702	8,350	597	7,605
При учебныхъ заведеніяхъ	303	4,301	267	3,907
Жельзнодорожныя	46	729	38	562
Лазареты воспитательн. домовъ *).	15	1,237	15	1,237
Прочія больницы.	114	4,000	108	3,943

Итого 3,969 96,167 3,644 90,352

Изъ таблицы видно, что на Европейскую Россію приходится вообще около 92% всего числа гражданскихъ больницъ въ Имперіи и 95% всего числа больничныхъ кроватей. Изъ остальныхъ 325 больницъ съ 5,815 кроватями на Сибирь приходится съ небольшимъ 5% всего числа больницъ и 4% кроватей, на Кавказъ 2% съ небольшимъ больницъ и 1 $\frac{1}{2}$ % кроватей; остальные приходятся на среднеазиатскія области.

Общія больницы, дома для умалишенныхъ и родильные дома по отдѣльнымъ вѣдомствамъ (учредителямъ) распредѣлялись такъ:

	Больницъ.	Кроватей.	На 1 больницу кроватей.
Земскія: Общія больницы	1,185	30,346	25,6
Дома для умалишенныхъ.	11	2,885	262,3
Родильные дома	5	73	14,6
Больницы для сифилитиковъ	2	45	22,5
Городскія: Общія больницы	157	12,307	78,4
Дома для умалишенныхъ.	6	1,987	331,1
Родильные дома	27	184	6,8
Глазная	1	60	—
Больница для сифилитиковъ	5*)	1,159*)	231,8
Дѣтскія	3	330	110,0

*) Въ настоящее время произошли существенныя измѣненія.

Частныхъ лицъ и обществъ:

Общія больницы	187	5,044	27,0
Въ томъ числѣ еврейскихъ . .	68	2,232	32,8
Дома для умалишенныхъ	13**)	417	32,1
Родильные дома	103	255	2,5
Спеціальныя	58	765	13,2

Итого 1,763 55,857 —

Правительственныя:

Приказа Об. Призр. и Попеч. Сов. (только въ неземскихъ губерн.).	208	10,304	49,5
Сельскія больницы (въ неземскихъ губерніяхъ)	431	2,173	5,0
Вѣд. учрежд. Импер. Маріи (только въ земскихъ губерніяхъ)	13	1,614	124,1
Дома для умалишенныхъ (только въ Европейской Россіи)	7	1,355	193,6
Родильные дома	13	634	48,8
Клиники при университетахъ	6	665	110,8
Спеціальныя (глазныя, сифилити- ческія и дѣтскія)	18	1,025	56,9

Итого 696 17,770 —

Всего. 2,459 73,627 —

Такимъ образомъ, если не принимать во вниманіе больницъ, предназначенныхъ для извѣстныхъ только классовъ населенія (тюремныхъ, фабричныхъ, училищныхъ, монастырскихъ и т. д.), то оказывается, что около $\frac{3}{4}$ больницъ (71,7%) и кроватей (75,9%) существовали благодаря частной и общественной инициативѣ.

Для характеристики различнаго рода больницъ въ нижеслѣдующей таблицѣ сопоставлены цифровыя данныя о количествѣ кроватей, приходящихся, въ среднемъ, на каждое лечебное заведеніе:

Въ домахъ для душевноболь-
ныхъ

Въ городскихъ	331,1
» земскихъ	262,3
» правительственныхъ	193,6
» частныхъ	32,1

Въ родильныхъ домахъ:

Въ правительственныхъ	48,8
» земскихъ	14,6
» городскихъ	6,8
» частныхъ	2,6

Въ общихъ больницахъ:

Въ городскихъ	78,4
» больницахъ Приказа	49,5
» частныхъ	27,0
» земскихъ	25,6
» тюремныхъ	17,5
» желѣзнодорожныхъ	15,8
» училищныхъ	14,2
» фабричныхъ	11,9
» сельскихъ	5,0

*) Изъ нихъ 2 съ 35 кроватями содержатся собственно на сборъ съ содержательницъ домовъ терпимости (во Владивостокѣ и Харьковѣ).

**) Кромѣ того, частное заведеніе для идиотовъ и эпилептиковъ въ Митавѣ.

Въ 1880 году въ губерніяхъ и областяхъ состояло до 2,511 больницъ, лечебницъ и пріемныхъ покоевъ различныхъ вѣдомствъ и въ нихъ находилось до 61,249 кроватей. Общее же количество пользовавшихся въ лечебныхъ заведеніяхъ вѣдомства Министерства Внутреннихъ Дѣлъ простиралось тогда до 566,682 больныхъ; изъ числа пользовавшихся въ больницахъ умерло 51,216.

Въ 1892 году, какъ приведено выше, общее количество лечебныхъ заведеній увеличилось до 3,969, а кроватей до 96,167. Всѣхъ пользовавшихся больныхъ было 1.373,283, причѣмъ въ больницахъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ было пользовано 1.112,769 (81%); изъ нихъ умерло 98,715. Слѣдовательно, количество больницъ и кроватей увеличилось за 13 лѣтъ въ полтора раза, а количество пользовавшихся увеличилось вдвое. Тѣмъ не менѣе, чтобы хотя приблизительно выяснитъ, какъ велика еще потребность населенія въ больницахъ, надо припомнить, что на 98,715 человѣкъ, умершихъ въ 1892 году въ больницахъ, всѣхъ умершихъ въ Россіи приходится 4.403,901 человѣкъ и, такимъ образомъ, изъ общаго количества умирающихъ всего только 2—3% умираетъ въ больницахъ. Цифра эта (2—3%) совершенно ничтожна, если ее сравнить съ количествомъ умирающихъ, напримѣръ, въ больницахъ С.-Петербурга. Всего въ Петербургѣ въ 1892 году умерло 29,242 человѣка и изъ нихъ въ городскихъ больницахъ умерло 6,53 человѣка или 23,4% всѣхъ умершихъ, т. е. въ петербургскомъ населеніи потребность въ больницахъ существуетъ въ 10 разъ болѣе сильная, чѣмъ во всей остальной Россіи. Едва-ли нужно оговариваться, что все здѣсь объясняется именно недостаточнымъ количествомъ больницъ въ остальной Россіи.

По организациіи врачебной помощи сельскому населенію вся Имперія можетъ быть раздѣлена на двѣ части: въ одной—наибольшей по числу жителей—сельское населеніе пользуется бесплатно у врачей и фельдшеровъ, состоящихъ на службѣ земства или правительства (земскіе и сельскіе), въ другой—бесплатную помощь сельскому населенію оказываютъ только уѣздные, окружные и городовые врачи и фельдшера. Къ первой части принадлежатъ, за исключеніемъ привислянскихъ и прибалтійскихъ губерній, всѣ губерніи Европейской Россіи и Донская область; при этомъ въ губерніяхъ Архангельской, Бакинской, Елисаветпольской, Кубанской, Ставропольской, Тифлисской, Эриванской, Енисейской, Иркутской, Тобольской, Томской и Забайкальской области было всего по 1 уѣздному сельскому врачу на уѣздъ. Ко второй части принадлежатъ весь Кавказъ, исключая выше упомянутыхъ губерній, Среднеазиатскія области, а также области Амурская, Приморская и Якутская: здѣсь существуютъ только уѣздные (по одному на уѣздъ) и городовые врачи; среди этихъ мѣстностей въ областяхъ Терской, Дагестанской, Кубанской, Карсской, Закаспійской, Самаркандской, Сыръ-Дарьинской и Ферганской, какъ подчиненныхъ во всѣхъ отношеніяхъ Военному Министерству, должности врачей замѣщаются военными врачами.

Всѣхъ мѣстъ, гдѣ проживали врачи, были больницы или пріемные покои съ постоянными кроватями, а также аптеки, было:

	Всѣхъ населенныхъ мѣсть.	Число населенныхъ мѣсть, гдѣ были:		
		Врачи.	Больницы.	Аптеки.
Въ Европейской Россіи	528,411	3,058	2,016	2,141
На Кавказѣ	19,101	151	33	155
Въ Сибири	6,195	111	55	36
» Средней Азіи	313	56	25	43

Общее количество врачей въ Имперіи, по свѣдѣніямъ къ 1 іюля 1895 года, простиралось до 16,303; въ томъ числѣ женщинъ-врачей было 563. Общее число

фельдшеръ и фельдшерницъ гражданскаго вѣдомства, по имѣющимся свѣдѣніямъ къ началу 1894 г., было—фельдшеръ 22,895 и фельдшерницъ 1,491; изъ нихъ:

	Фельдшера.	Фельдшерницы.	Итого.
Овончили курсъ: въ земскихъ фельдшерскихъ школахъ . . .	2,437	529	2,966
” въ военно-фельдшерскихъ школахъ . . .	4,695	—	4,695
” въ прочихъ фельдшерскихъ школахъ . . .	3,609	836	4,445
Держали экзаменъ при врачебныхъ отдѣленіяхъ. . . .	2,263	126	2,389
Ротныхъ, эскадронныхъ, батарейныхъ, сотенныхъ	9,841	—	9,841
Безъ образовательнаго ценза	24	—	24
Неизвѣстно	26	—	26
Итого. . . .	22,895	1,491	24,386

По земскимъ и неземскимъ губерніямъ врачебные участки, аптеки, больницы и больничныя кровати распредѣлялись такъ:

Губерніи.	Число уѣздовъ.	Пространство въ квадратныхъ верстахъ.	Число населенныхъ мѣстъ.	Количество жителей.	Число врачебныхъ участковъ.	Число населенныхъ мѣстъ, въ которыхъ находятся:			
						Врачи.	Больницы.	Аптека съ вольной продажей.	Число кроватей въ больницъ хл.
Во всѣхъ неземскихъ губерніяхъ	226	1.863,176	258,399	34.422,371	252	1,131	710	1,272	18,417
Во всѣхъ земскихъ губерніяхъ	360	2.489,420	270,012	66.024,139	1,572	1,927	1,306	869	52,972
Всего во всей Европейской Россіи. . .	586	4.352,596	528,411	100.251,510	1,824	3,058	2,016	2,141	71,389

Въ среднемъ одинъ врачебный участокъ въ земскихъ губерніяхъ равенъ 1,584 кв. верстамъ и заключаетъ въ себѣ 172 населенныхъ мѣста съ 42,000 жителей. Во всѣхъ этихъ губерніяхъ живетъ 7,729 врачей (изъ нихъ 5,685 врачей живетъ въ городахъ и 1,707 въ селеніяхъ), 9,417 фельдшеръ и фельдшерницъ (изъ нихъ въ селеніяхъ живетъ 5,218) и 4,443 повивальныхъ бабокъ (изъ нихъ въ селеніяхъ живетъ 998). Всѣхъ больныхъ въ 1892 г. зарегистрировано 21.191,125; пользовалось въ больницахъ 947,453 и изъ нихъ умерло 89,775,—что составляетъ 3,3% всѣхъ умершихъ, коихъ было 2.728,143.

Только въ нѣсколькихъ неземскихъ губерніяхъ существуютъ «врачебные участки» съ подачей бесплатной врачебной помощи. Во всѣхъ неземскихъ губерніяхъ живетъ 3,785 врачей (изъ нихъ 2,298 врачей живетъ въ городахъ и 1,285 въ селеніяхъ), 5,610 фельдшеръ и фельдшерницъ (изъ нихъ въ селеніяхъ живетъ 3,557) и 2,336 повивальныхъ бабокъ (изъ нихъ въ селеніяхъ живетъ 941). Всѣхъ больныхъ въ 1892 году зарегистрировано 4.796,289; пользовалось въ больницахъ 304,076 и изъ нихъ умерло 28,055,—что составляетъ 2,6% всѣхъ умершихъ въ неземскихъ губерніяхъ и области, коихъ было 1.097,138.

Сопоставленіе итоговъ для земскихъ и неземскихъ губерній столь наглядно обрисовываетъ въ общихъ чертахъ дѣло подачи врачебной помощи населенію въ этихъ двухъ различныхъ во многихъ отношеніяхъ половинахъ Европейской Россіи, что нѣтъ надобности на этомъ долго останавливаться. Приблизительно на одно и то же количество населенныхъ мѣстъ въ обихъ половинахъ Россіи, въ земскихъ губерніяхъ оказывается почти вдвое большее количество больницъ и втрое больше кроватей; количество мѣсто-врачей (населенныхъ мѣстъ, гдѣ находятся врачи) въ земскихъ губерніяхъ слишкомъ въ 1½ раза больше; зато количество пунктовъ, гдѣ находятся аптеки съ вольной продажей лекарствъ, въ земскихъ губерніяхъ значительно меньше. Послѣдній фактъ объясняется громадной бесплатной выдачей лекарствъ земскими врачами; въ 1892 году эта выдача только въ 23 земскихъ губерніяхъ достигла суммы свыше 1.100,000 рублей.

Неполнота свѣдѣній за прежніе годы о положеніи дѣла подачи врачебной помощи населенію не позволяетъ привести систематическихъ данныхъ о развитіи ея въ промежутокъ времени между началомъ 80-хъ годовъ и 90-ми годами; особенно это приходится сказать о неземскихъ губерніяхъ. По отношенію къ земскимъ губерніямъ, впрочемъ, также существуютъ значительныя пробѣлы, тѣмъ болѣе, что принятое по почину Общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова изданіе «Земско-Медицинскаго Сборника» до сихъ поръ еще не совсѣмъ закончено, такъ какъ сводка матеріаловъ по 25-лѣтней исторіи земской медицины въ Россіи, составляемая нѣсколькими авторами, не появилась еще въ печати. Насколько быстро, однако, растетъ земская медицина, видно, между прочимъ, изъ того, что въ 1889—1891 годахъ, когда заканчивалось собраніе матеріаловъ для «Земско-Медицинскаго Сборника», въ 34 земскихъ губерніяхъ насчитывалось 1,417 врачебныхъ участковъ; въ 1892 году такихъ участковъ оказалось уже 1,572, т. е. количество ихъ увеличилось на 155 или почти на 11%.

Не безынтересно замѣтить, что одновременно съ ростомъ медицины аптечное дѣло, поскольку оно является прерогативой извѣстнаго количества отдѣльных его хозяевъ, если и не падаетъ, то и не развивается, судя по валовымъ цифрамъ для всей Россіи. Количество рецептовъ въ леченіе 13 лѣтъ возросло въ аптекахъ на 30%, въ то время какъ количество населенія за это время въ Россіи увеличилось почти на 40% (въ 1880 году числилось 85 милліоновъ, въ 1892 году—119 милліоновъ). Объясненіе этого факта надо искать, конечно, въ томъ обстоятельствѣ, что населеніе, пользующееся земской медициной, какъ несущее земскія повинности, пользуется въ тоже время и бесплатной выдачей лекарствъ изъ земскихъ аптекъ. Населеніе неземскихъ губерній таковыми лекарствами пользуется сравнительно въ ничтожныхъ размѣрахъ. Въ 1892 году на бесплатную выдачу лекарствъ было израсходовано въ Имперіи 1.267,211 рублей (нѣтъ свѣдѣній отъ 12 земскихъ губерній и отъ 22 неземскихъ губерній и областей). Изъ этой суммы на долю земскихъ губерній пришлось 1.105,091 рубль или 87% всей суммы.

Вообще, вопросъ о снабженіи лечебныхъ заведеній лекарствами, въ виду большаго расхода на нихъ (около $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$ всѣхъ земско-медицинскихъ расходовъ) очень важенъ. Онъ разрѣшается въ земствахъ различно. Главныя типы слѣдующіе: покупка въ мѣстныхъ вольныхъ аптекахъ, содержаніе земскихъ аптекъ съ правами вольной продажи, выписка отъ русскихъ дрогистовъ, выписка изъ первыхъ рукъ и отъ заграничныхъ дрогистовъ, устройство для всей губерніи общаго губернскаго склада лекарствъ. Первый способъ—покупка всѣхъ лекарствъ въ мѣстныхъ вольныхъ аптекахъ—самый старинный: почти всѣ земства въ началѣ пользовались имъ, но теперь онъ остается менѣе чѣмъ въ $\frac{1}{10}$ земствъ (около 30), преимущественно въ тѣхъ, гдѣ медицина поставлена хуже. Нечего и доказывать, что этотъ способъ самый дорогой и неудовлетворительный: малыя вольныя аптеки не могутъ имѣть достаточнаго запаса лекарствъ; отсюда задержка въ поставкѣ ихъ, нерѣдко поставка худшихъ сортовъ и пр.—Земскія привилегированныя аптеки распределены по губерніямъ неодинаково. Всего больше ихъ въ окраинныхъ губерніяхъ: Вятской (10), Пермской (9), Казанской, Калужской и Костромской (по 7), Вологодской, Курской и Нижегородской (по 6). Вовсе нѣтъ ихъ въ Бессарабской, Екатеринославской, Орловской, С.-Петербургской и Саратовской губерніяхъ. Такія аптеки—всѣхъ ихъ 105—или куплены у частныхъ содержателей, или открыты самимъ земствомъ въ тѣхъ городахъ, гдѣ не было вольныхъ аптекъ. Свои аптеки, при существованіи въ большинствѣ земствъ бесплатнаго леченія, тоже невыгодны: содержаніе провизора и большаго персонала служащихъ, помѣщеніе, обязательное имѣніе въ аптекѣ средствъ и предметовъ, ненужныхъ въ земской практикѣ,—все это вызываетъ значительныя и совершенно лишніе расходы. Отсутствіе какихъ-либо преимуществъ и

постоянный большой убытокъ отъ своихъ аптекъ и заставили нѣкоторыя земства отказаться отъ собственныхъ аптекъ, продать или отдать ихъ въ аренду. Выгоднѣе третій способъ—покупка лекарствъ отъ лучшихъ дрогистовъ, примѣняемая въ 331 земствѣ. Въ послѣдніе годы сталъ распространяться еще лучший способъ и по качеству лекарствъ, и по стоимости ихъ, —выписка изъ первыхъ рукъ и отъ заграничныхъ дрогистовъ. При этомъ земство сохраняетъ 12—20% своихъ расходовъ на лекарства. Въ концѣ 80-хъ и въ началѣ 90-хъ годовъ онъ примѣнялся 17 земствами; въ послѣднее время къ нему переходятъ понемногу и остальные. Наконецъ, пятый способъ—снабжение всѣхъ уѣздныхъ земствъ лекарствами изъ общаго губернскаго склада въ началѣ 90-хъ годовъ существовалъ только въ Тверской губерніи.

Въ земскихъ губерніяхъ вся тяжесть заботъ о врачебной помощи населенію лежитъ на уѣздныхъ земствахъ. Губернское земство лишь приходитъ на помощь уѣзднымъ въ экстренныхъ случаяхъ и объединяетъ ихъ дѣятельность; въ нѣкоторыхъ же губерніяхъ несетъ на себѣ заботу о тѣхъ отрасляхъ земской медицины, которыя вовсе непосильны уѣзднымъ.

Вообще дѣятельность губернскихъ земствъ въ настоящее время заключается въ себѣ: 1) по врачебной части—помощь уѣздамъ въ устройствѣ больницъ, устройство межъуѣздныхъ участковъ, призрѣніе подкидышей, содержаніе психиатрическихъ лечебницъ, общую выписку для уѣздовъ изъ первыхъ рукъ лекарствъ и устройство школъ для низшаго медицинскаго персонала; 2) по санитарной части—устройство опенныхъ телятниковъ, борьбу съ эпидеміями и сифилисомъ, учрежденіе санитарныхъ бюро, разработку данныхъ о заболѣваемости и движеніи населенія, санитарныя изслѣдованія и мѣропріятія и устройство періодическихъ губернскихъ съѣздовъ врачей.

Помощь въ устройствѣ больницъ выражается обыкновенно процентными или безпроцентными ссудами для постройки больницъ, причемъ ссуды эти выдаются либо безъ всякой провѣрки расходованія ихъ, или съ условіемъ, чтобы планы больницъ были представлены на разсмотрѣніе губернскаго санитарнаго бюро или совѣта. Такую помощь оказывали Вологодское, Курское, Московское, Олонецкое, Полтавское, Рязанское, С.-Петербургское, Смоленское и Херсонское земства.—Устройство межъуѣздныхъ врачебныхъ участковъ на окраинахъ нѣсколькихъ уѣздовъ, гдѣ уѣздныя земства не въ состояніи имѣть свои больницы, —дѣло еще новое, но несомнѣнно имѣющее большую будущность, такъ какъ справедливость требуетъ, чтобы населеніе окраинъ не оставалось, какъ теперь, безъ всякой помощи. Такіе участки устроило первое—Московское земство, затѣмъ Херсонское, Курское, Петербургское; этотъ вопросъ стоитъ на очереди и въ нѣкоторыхъ другихъ земствахъ. На призрѣніе психическихъ больныхъ до настоящаго времени затрачено уже много денегъ и въ грядущемъ оно будетъ бочкой Данайдъ для земствъ, если не выработается какой либо дешевый способъ призрѣвать умалишенныхъ. Починъ былъ данъ Тверскимъ и Новгородскимъ земствами. Въ настоящее время (въ 1894 г.) совершенно особая психиатрическая лечебница имѣются въ 16 земствахъ.—Для улучшенія фельдшерскаго состава нѣкоторыя губернская земства учредили свои школы. Въ общемъ ученики такихъ школъ лучше такъ называемыхъ военныхъ фельдшеровъ; но всетаки о питомцахъ нѣкоторыхъ школъ врачи даютъ неодобрительные отзывы: они очень мало развиты въ общемъ и недостаточно подготовлены. Вслѣдствіе дороговизны, къ тому же, такихъ школъ, нѣкоторыя земства уже закрыли свои школы.

По санитарной части дѣятельность губернскихъ земствъ еще важнѣе, такъ какъ уѣзды не имѣютъ ни средствъ, ни силъ вести это дѣло самостоятельно; кромѣ того, санитарныя мѣры и изслѣдованія, по самому существу своему, требуютъ единства дѣйствій. Въ настоящее время при 16 губернскихъ управахъ существуютъ санитарныя или медико-статистическія отдѣленія или бюро, которыми завѣдываютъ особые врачи. Въ такое бюро поступаетъ весь земскій матеріалъ по забо-

лѣваемости населенія въ губерніи. Кромѣ того, смотря по взглядамъ земства и почину завѣдывающаго врача, санитарное отдѣленіе ведетъ и другія работы по изслѣдованію губерніи, принимаетъ участіе въ устройствѣ врачебной помощи въ уѣздахъ, въ устройствѣ губернскихъ сѣздовъ врачей, въ борьбѣ съ эпидеміями и проч. Лишь въ немногихъ земствахъ выше указанная организація поставлена нѣсколько шире и кромѣ губернскаго санитарнаго врача имѣются и уѣздные санитарные врачи (Московское, Херсонское, С.-Петербургское и нѣкоторыя другія земства).

Оспопрививаніе—одна изъ важнѣйшихъ и самыхъ дешевыхъ санитарныхъ мѣръ—поставлено и до сихъ поръ еще во многихъ земствахъ неудовлетворительно. Матеріаломъ для прививанія въ 242 уѣздахъ (1890 г.) служитъ телячій способъ (т. е. детритъ или лимфа телячьей оспы), въ 11 гуманизованная лимфа, а въ 112 уѣздахъ употребляется смѣшанный способъ прививки какъ телячьимъ соскобомъ, такъ и гуманизованной лимфой. Такимъ образомъ, въ послѣднихъ 123 уѣздахъ вполне возможна передача болѣзней гуманизованной лимфой, тѣмъ болѣе, что во многихъ уѣздахъ прививаніемъ занимаются безграмотные оспенники. Количество телятниковъ для полученія соскоба 63: 15 губернскихъ и 48 уѣздныхъ. Лучшими губерскими телятниками считаются Московскій, Казанскій, Курскій и Херсонскій; всѣ они имѣютъ спеціальныхъ врачей—*conditio sine qua non* дѣйствія телятника и вообще всего дѣла оспопрививанія въ губерніи. Система оспопрививанія почти всюду правильна: въ 342 уѣздахъ прививаютъ по отдѣльнымъ селеніямъ, а не на сборныхъ пунктахъ, какъ то практикуется въ 11 уѣздахъ. Прививающій персоналъ: въ 41 уѣздѣ врачи и студенты-медики старшихъ курсовъ; въ 145 уѣздахъ—низшій медицинскій персоналъ, постоянный участковый или временно приглашенный; въ 162—вмѣстѣ съ фельдшерами и вольные оспенники изъ крестьянъ, военныхъ фельдшеровъ, духовныхъ, учителей, крестьянъ и пр. Только въ двухъ губерніяхъ Московской и Херсонской вовсе нѣтъ вольныхъ оспенниковъ. Правильнаго надзора надъ числомъ оспопривитыхъ въ большинствѣ уѣздовъ не существуетъ вовсе, а потому къ регистраціи оспопривитыхъ въ большинствѣ случаевъ приходится относиться осторожно.

Санитарныя изслѣдованія въ большинствѣ случаевъ производятся по отдѣльнымъ частнымъ случаямъ или вопросамъ, наибольшаго же вниманія заслуживаютъ крупныя систематическія изслѣдованія, производящіяся подъ руководствомъ санитарныхъ бюро (гдѣ они есть). Таковы санитарныя изслѣдованія фабрикъ и заводовъ въ Московской и Смоленской губерніяхъ, сельскохозяйственныхъ работъ (пришлыхъ рабочихъ) въ Херсонской губ., изслѣдованія школъ и учащихся во многихъ губерніяхъ, статистическія работы по движенію населенія, различныя медико-топографическія изслѣдованія и проч.—Санитарный надзоръ еще не составляетъ въ земствѣ сколько нибудь замѣтнаго отдѣла его дѣятельности и, какъ на попытку его, можно указать лишь на надзоръ за фабриками въ Московской губерніи и надъ сельскохозяйственными работами въ Херсонской. — Борьба съ заразными болѣзнями въ различныхъ земствахъ ведется чрезвычайно различно; въ большинствѣ случаевъ она лежитъ на обязанности участковыхъ врачей и только особо сильное развитіе какой либо болѣзни въ видѣ эпидеміи вызываетъ временныя мѣры въ видѣ эпидемическихъ отрядовъ и т. п.

Закономъ 24 апрѣля 1887 г. была преобразована сельская врачебная часть въ 8 сѣверо и юго-западныхъ неземскихъ губерніяхъ—Виленской, Гродненской, Ковенской, Витебскѣй, Минской, Кіевской, Волинской и Подольской. Ежегодный отпускъ былъ опредѣленъ изъ губернскаго земскаго сбора губерніи: Витебской 95,135 руб., Минской 92,955 руб., Кіевской 133,490 руб., Волинской 125,780 руб., Подольской 115,255 руб., Виленской 66,265 руб., Ковенской 71,560 руб. и Гродненской 85,225 рублей съ зачетомъ сюда прежде отпущавшихся средствъ (помимо

ассигнованныхъ на сельсковетеринарную часть). Въ каждомъ уѣздѣ было организовано по два врачебныхъ участка, а всего 159 сельсковрачебныхъ участковъ съ 726 фельдшерскими пунктами (по 4—6 пунктовъ на каждого врача); причемъ при переустройствѣ сельсковрачебной части мѣстнымъ губернаторамъ было предложено принять въ соображеніе, съ одной стороны, потребность въ огражденіи населенія отъ заразныхъ болѣзней, въ обезпеченіи его врачебной помощью въ несчастныхъ случаяхъ и вообще въ случаѣ болѣзни, а съ другой — размѣръ средствъ, назначенныхъ на сельскую врачебную часть по смѣтѣ губернскаго земскаго сбора; въ виду сего, говорилось далѣе, сельскія лечебницы во врачебныхъ участкахъ должны быть приспособлены для пріема и леченія больныхъ съ заразными болѣзнями и больныхъ, требующихъ немедленной хирургической помощи; для всѣхъ же прочихъ больныхъ при лечебницахъ, въ пріемныхъ покояхъ и на фельдшерскихъ пунктахъ должны быть назначены особыя помѣщенія, въ которыхъ они могли бы получать врачебный совѣтъ и пособіе. Содержаніе и леченіе, а равно и лекарства при амбулаторномъ пріемѣ бесплатныя.

Затѣмъ такая же организациа сельсковрачебной части была Высочайше разрѣшена въ Могилевской, Оренбургской, Томской и Тобольской губерніяхъ. Для большинства лечебницъ пришлось выстроить въ намѣченныхъ пунктахъ особыя зданія, и въ 1892 году въ западныхъ губерніяхъ все дѣло устройства было завершено. Преобразовывая сельсковрачебную часть въ сѣверо-и юго-западномъ краѣ Имперіи, Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ имѣло уже достаточно подготовленную почву для развитія дѣла на новыхъ началахъ, тогда какъ въ Тобольской и Томской губерніяхъ пришлось натолкнуться почти на первобытныя условія общественной жизни. Громадныя пространства, малочисленность и рѣдкость населенія, разбросанность селеній, дурные пути сообщенія, бѣдность природы, крайне низкое экономическое состояніе населенія—служать сильными тормазами надлежащей реорганизации сельской медицинской части. Вся же Восточная Сибирь, губерніи Архангельская и Астраханская, а также Кавказъ, въ отношеніи организации въ нихъ врачебной помощи сельскому населенію, до сихъ поръ еще остаются въ совершенно неустроенномъ видѣ и ожидаютъ реформъ.

Несмотря на то, что устройствомъ сельской медицины въ западныхъ губерніяхъ, согласно закону 1887 года, еще очень юно, тѣмъ не менѣе съ очевидностью успѣли уже выясниться нѣкоторые недостатки, устраненіе которыхъ представляется насущною потребностью.

Однимъ изъ главныхъ недостатковъ представляется недостаточность числа врачей и лечебницъ. На одного врача въ западныхъ губерніяхъ приходится отъ 57,000 (Могилевская губернія) до 116,000 жителей (Кіевская), отъ 1,722 квадратныхъ верстъ (Кіевская) до 4,453 квадр. верстъ (Минская), тогда какъ многолѣтнимъ опытомъ земской медицины признано желательнымъ, въ видахъ наибольшей продуктивности дѣятельности врачей, чтобы врачебный участокъ при 20,000—30,000 жителей не превышалъ 900—1,200 квадр. верстъ при центральномъ мѣстожителствѣ врача. Примѣняя этотъ расчетъ къ западнымъ губерніямъ, необходимо было бы для уѣзда 4—5 сельскихъ врачей, причемъ вмѣстѣ съ увеличеніемъ числа врачей слѣдовало бы, сохраняя основной принципъ закона 1887 года, соответственно увеличить и число лечебницъ. Такое измѣненіе съ огромной пользой для дѣла могло бы быть достигнуто безъ значительнаго увеличенія расходовъ на содержаніе сельской врачебной части и, стало быть, безъ обремененія населенія новыми налогами, если бы признано было возможнымъ увеличить число врачей на счетъ уменьшенія числа фельдшеровъ. При современномъ устройствѣ, въ большей части западныхъ губерній, на 1 сельскаго врача приходится 5—6 фельдшеровъ на пунктахъ (въ Витебской — наименьшее число, въ Кіевской же на 26 врачей—200 фельдшеровъ). При такомъ количествѣ фельдшеровъ, поставленныхъ подъ наблюденіе

одного врача, завѣдывающаго лечебницей, дѣйствительный надзоръ за ихъ дѣятельностью врядь ли возможенъ, и фельдшерамъ силою вещей предоставлено право самостоятельной практики. вмѣстѣ съ увеличеніемъ числа лечебницъ желательно было бы и измѣненіе положенія приѣмныхъ покоевъ. Несмотря на то, что въ нихъ устроено по 2 кровати и, повидимому, рассчитывалось на то, что эти лечебныя учрежденія будутъ удовлетворять потребностямъ стационарнаго леченія, послѣднее невыполнимо при тѣхъ средствахъ, какими, по штатамъ 1887 года, располагаютъ приѣмные покои, служащіе въ настоящее время почти исключительно мѣстомъ приѣма амбулаторныхъ больныхъ и квартирою для фельдшера.

Не меньшимъ недостаткомъ мающаго положенія служить ограниченность средствъ, отпускаемыхъ на лекарства. Дѣйствительная потребность далеко превышаетъ наличныя средства, въ виду чего сельское населеніе вынуждено расходовать значительныя суммы на покупку лекарствъ частнымъ путемъ, собирая по мірскимъ приговорамъ въ нѣкоторыхъ губерніяхъ свыше 50% всего расхода, назначеннаго штатами на сельскую медицинскую часть.

Кромѣ приведенныхъ, наиболѣе выдающихся недостатковъ современнаго устройства сельско-врачебной части по закону 1887 года, это дѣло, какъ всякое новое, встрѣтило на первыхъ порахъ множество мелкихъ затрудненій и неудачъ. Надо думать, что всѣ эти затрудненія сложатся и дальнѣйшая дѣятельность учреждений сельско-врачебной части приметъ то направленіе, при которомъ сельскому населенію будетъ вполне обезпечена своевременная и рациональная медицинская помощь.

Врачебная помощь населенію въ городахъ обезпечена нѣсколько лучше, чѣмъ въ селеніяхъ, но санитарное состояніе населенныхъ мѣстъ и въ частности городовъ оставляетъ желать много лучшаго. Изъ 660 городовъ, о которыхъ приводятся свѣдѣнія въ отчетѣ Медицинскаго Департамента за 1892 годъ, хорошею водою—хотя бы по виду и вкусу—пользуются только около 10%, изъ прочихъ же въ 285 вода признается прямо неудовлетворительной. Изъ устроенныхъ въ 91 городѣ водопроводовъ, 25 доставляютъ неудовлетворительную воду, а въ 8 воды недостаточно даже для болѣе населенной части города. Вполнѣ вымощенныхъ городовъ не болѣе 16; замощенныхъ болѣею частью—123; прочіе же или замощены только отчасти или совершенно не мощены. Ретрады и помойныя ямы, считая въ томъ числѣ и примитивно-устроенныя, встрѣчаются при большинствѣ домовъ всего въ 278 городахъ; очистка нечистотъ по герметической вывозной системѣ примѣнялась (въ 1891 году) въ 41 городѣ; славная же канализація существуетъ только въ 3 городахъ (Варшава, Одесса и Ялта).

Общественныя бойни устроены только въ 73 городахъ, въ остальныхъ же имѣются только частныя, содержимыя грязно или же вовсе не имѣется боевъ и скотъ убивается прямо на дворахъ, причемъ получаемые отбросы вываливаются на улицы или огороды. Трудно опредѣлить, вообще, говорить оффиціальныи отчетъ Медицинскаго Департамента, какъ часто встрѣчаются въ продажѣ недоброкачественные съѣстные продукты, но по имѣющимся даннымъ, хотя и не полнымъ, можно заключить, что это явленіе далеко не рѣдкое: число привлеченныхъ къ судебной отвѣтственности въ 1891 г. достигло 8,353.

Городскія санитарныя станціи. Въ послѣднее время въ нѣкоторыхъ городахъ стало обнаруживаться стремленіе къ устройству, въ цѣляхъ санитарнаго надзора, гигиеническихъ лабораторій и аналитическихъ станцій, главнымъ образомъ для обнаруженія фальсификаціи продажныхъ пищевыхъ веществъ. Такое стремленіе составляетъ крупный успѣхъ въ развитіи санитарнаго дѣла въ Россіи, ибо лабораторіи даютъ возможность разрѣшать практическіе вопросы санитарнаго надзора путемъ точныхъ изслѣдованій. Изъ числа такихъ лабораторій одною изъ первыхъ была Одесская городская химическая лабораторія, работающая съ 1883 года подъ руко-

водствомъ профессора А. А. Вериго. Съ 1884 по 1892 годъ включительно въ лабораторіи было произведено 7,365 анализовъ, изъ коихъ наибольшее количество пришлось на молоко (2,255) и вино (1,978). Лабораторія, какъ одна изъ первыхъ по времени основанія, явилась какъ бы пробною. За весь довольно длинный періодъ своего существованія лабораторіею были получены немаловажные результаты, напирѣмъ, по отношенію къ торговлѣ маргариномъ (съ 1884 года), по отношенію къ вину, сдобренному салициловой кислотой (съ 1886 года) и проч.

Въ 1889 г. открыта городская лабораторія въ Варшавѣ. Съ основанія лабораторіи по 1892 годъ включительно было произведено 2,682 анализа.

Тифлисская городская гигиеническая лабораторія открыта въ началѣ 1892 г.

Съ нѣсколькимъ другимъ характеромъ дѣятельности, съ инымъ планомъ и цѣлями, открылись въ 1891 году городская санитарная станція въ Москвѣ, подъ руководствомъ профессора Эрзмана, и городская лабораторія въ Петербургѣ, подъ руководствомъ профессора Пржибытка. «Поддѣлка пищевыхъ и вкусовыхъ веществъ и вообще предметовъ первой необходимости, говорится въ первомъ отчетѣ Петербургской станціи, приняла значительные размѣры, нанося потребителю ущербъ либо въ экономическомъ, либо въ санитарномъ отношеніи. Такъ какъ потребители совершенно безсилны въ борьбѣ съ фальсификаціей, то съ этимъ зломъ возможно съ успѣхомъ бороться только путемъ систематически организованнаго надзора за торговлей съѣстными припасами и предметами потребленія». И та, и другая санитарныя станціи (а не только химическія лабораторіи) на первый планъ выдвигаютъ необходимость выработки мѣстныхъ обязательныхъ постановленій. «Прежде всего необходимы обязательныя постановленія, нормирующія, до извѣстной степени, составъ пищевыхъ продуктовъ и другихъ предметовъ потребленія», говорится въ отчетѣ московской станціи. Для выработки же нормъ нужно хорошо ознакомиться съ мѣстнымъ рынкомъ, нужно знать, что именно даетъ этотъ рынокъ и что онъ можетъ дать.

Въ этомъ отношеніи Москва оказалась нѣсколько счастливѣе Петербурга, такъ какъ тамъ давно уже существуютъ базарные смотрители-врачи—агенты санитарнаго надзора, черезъ которыхъ станція, въ ближайшемъ будущемъ, будетъ получать главный матеріалъ для своихъ работъ. Ихъ роль, при существованіи обязательныхъ постановленій, будетъ чрезвычайно важная: въ ихъ рукахъ будетъ ближайшій контроль надъ исполненіемъ этихъ обязательныхъ постановленій. Санитарная же станція будетъ окончательно выяснять вопросъ о нарушеніи, когда для рѣшенія его требуется аналитическая работа. Что касается Петербурга, то здѣсь временно существовавшіе въ 1894 году подобные базарные смотрители-врачи въ настоящее время упразднены.

Вырабатывая такимъ образомъ обязательныя постановленія, нормирующія качества наиболѣе употребительныхъ пищевыхъ и вкусовыхъ веществъ и предметовъ потребленія вообще, и пользуясь совмѣстнымъ тѣсно сплоченнымъ трудомъ базарныхъ смотрителей-врачей и санитарной станціи, для контроля за исполненіемъ этихъ постановленій, городскія общественныя управленія значительно улучшатъ качества многихъ продуктовъ первой необходимости. Такая постановка дѣла прежде всего должна отразиться именно на бѣдной или малосостоятельной части городского населенія, наиболѣе страдающей отъ всевозможныхъ злоупотребленій въ этой области, допускаемыхъ производителями и торговцами.

Изъ другихъ городовъ гигиеническія лабораторіи существуютъ въ Кіевѣ, Лодзи (частная, съ 1891 года), Перми, Ригѣ, Севастополѣ, Тулѣ (съ 1891 года), Харьковѣ и Юрьевѣ (съ 1891 года). По характеру своей дѣятельности, онѣ подходятъ то къ первой изъ вышеуказанныхъ группъ лабораторій, то ко второй,—но нигдѣ дѣло не поставлено такъ широко, какъ въ Москвѣ и Петербургѣ.

Движеніе населенія во всей Россіи за послѣднія 10 лѣтъ выразилось слѣдующими цифрами:

На 1000 человекъ жителей:

Годы.	Рождаемость.	Смертность.	Приростъ.	Годы.	Рождаемость.	Смертность.	Приростъ.
1883	48,5%	35,7%	12,8%	1888	47,6%	31,0%	16,6%
1884	48,8 »	32,6 »	16,2 »	1889	46,7 »	32,7 »	14,0 »
1885	47,9 »	34,3 »	13,6 »	1890	46,1 »	33,5 »	12,6 »
1886	46,2 »	31,1 »	15,1 »	1891	47,2 »	33,0 »	14,2 »
1887	46,0 »	31,0 »	15,0 »	1892	43,2 »	38,2 »	5,0 »

Въ частности, въ Европейской Россіи, доставляющей гораздо болѣе полныя и точныя цифры родившихся и умершихъ, сказанные коэффициенты за послѣднія 20 лѣтъ (1873—1892) въ среднемъ были слѣдующіе: рождаемость выражается въ 48,9, смертность въ 35,0 и приростъ населенія въ 13,9 человекъ на 1,000 жителей (для 50 губерній Европейской Россіи, безъ Финляндіи и Привислянскихъ губерній).

По силѣ смертности, въ ряду другихъ государствъ, Россія занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ: на 1,000 смертныхъ случаевъ приходится — въ Россіи — 35,0, Венгріи—31,5, Австріи—28,2, Германіи—26,2, Франціи—22,0 и т. д. и наконецъ въ Швеціи 16,5.

Съ другой стороны, по высотѣ своего естественнаго прироста, наше отечество занимаетъ также одно изъ первыхъ мѣстъ, а именно: въ Саксоніи—14,9, Россіи—13,9, Англии—13,2, Германіи 8,4, Швеціи—7,7 и т. д. и наконецъ Франціи—2,5 на 1000 рождений.

Одна Саксонія по относительной величинѣ прироста стоитъ впереди Россіи. Значительный коэффициентъ рождаемости даетъ право надѣяться, что съ улучшеніемъ гигиеническихъ и санитарныхъ условій жизни въ нашемъ отечествѣ, періодъ удвоенія его населенія сократится весьма значительно. Правда, на ряду съ высокою рождаемостью замѣчается и высокая смертность, но, съ другой стороны, поднятіе санитарно-гигиеническихъ условій жизни заставляетъ предполагать, что смертность уменьшится въ своей силѣ, а чрезъ это приростъ отклонится въ сторону повышенія.

Какъ видно изъ приведенныхъ выше цифровыхъ данныхъ о смертности и рождаемости, послѣдній отчетный годъ (1892) является наиболѣе неблагопріятнымъ за цѣлый рядъ годовъ. Неурожай двухъ предшествующихъ лѣтъ значительно усилили заболѣваемость и смертность населенія. Въ первой половинѣ 1892 года въ губерніяхъ по нижнему и среднему теченію р. Волги и ея притоковъ упорно держался сыпной тифъ, а затѣмъ, во второй половинѣ года, ослабленное населеніе поразила азиатская холера, при особомъ ея развитіи, главнымъ образомъ, въ средне-азиатскихъ областяхъ, на Кавказѣ и въ губерніяхъ по теченію рѣкъ Волги и Дона. Вслѣдствіе сочетанія неурожая съ развитіемъ сыпного тифа и холеры, смертность населенія Россіи превысила среднюю смертность за 1883—1891 годы на 5,5 человекъ съ тысячи. Съ другой стороны, рождаемость, стоящая въ тѣсной связи съ брачностью, какъ извѣстно, понижающеюся въ неурожайные годы, въ 1892 году была ниже средней рождаемости за 1883—1891 годы на 4,0 человека съ тысячи, а для Европейской Россіи даже на 5,1 противъ 20-лѣтней средней. Усиленіе смертности и пониженіе рождаемости замѣчалось почти по всемъ губерніямъ, но особенно рѣзко выразилось въ губерніяхъ: Астраханской, Оренбургской, Воронежской, Казанской, Пензенской, Пермской, Самарской, Саратовской, Симбирской, Тамбовской, Уфимской, Вакинской, Ставропольской и Тобольской и въ областяхъ: Донского войска, Дагестанской, Кубанской и Терской. Во всѣхъ этихъ губерніяхъ и областяхъ смерт-

ность превысила рождаемость. Изъ 738 городовъ превышеніе смертности надъ рождаемостью наблюдалось въ 270, что обусловливалось, главнымъ образомъ, сильнымъ развитіемъ сыпного тифа и холеры въ кавказскихъ, приволжскихъ и придонскихъ губерніяхъ.

Холера, наблюдавшаяся въ 1892 году болѣе чѣмъ въ 17,000 (изъ общаго числа 554,000) населенныхъ мѣстъ Россіи, дала не менѣе 613,105 заболѣваній и 299,798 смертныхъ случаевъ; въ 1893 году заболѣваній было 102,563 и 42,729 смертныхъ случаевъ; количества заболѣвшихъ холерою въ 1894 году и умершихъ отъ нея были 64,147 и 30,483 (въ 3,401 населенномъ мѣстѣ). За все же время пандеміи 1892—1894 годовъ во всей Имперіи заболѣло 779,815 человекъ, изъ нихъ умерло 373,010, т. е. 47,8%.

Что касается наблюденія за санитарнымъ состояніемъ населенныхъ мѣстъ и, принятія мѣръ противъ заразныхъ болѣзней вообще и противъ холеры въ особенности, то въ 1892 году были произведены нѣкоторыя измѣненія существовавшей раньше организаціи. Въмѣсто комитетовъ общественнаго здравія почти во всѣхъ уѣздахъ, а также въ значительныхъ городахъ, селахъ и т. п. были учреждены санитарно-исполнительныя комиссіи, какъ для наблюденія за санитарнымъ состояніемъ селъ и городовъ, развитіемъ заразныхъ болѣзней и специально холеры, такъ и для возможнаго, соотвѣтственно мѣстнымъ условіямъ, выполненія плана борьбы съ холерной эпидеміей, разработаннаго въ общихъ чертахъ при Медицинскомъ Департаментѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ и рассмотрѣннаго медицинскимъ совѣтомъ. Въ началѣ декабря 1892 года этотъ планъ обсуждался на сѣздѣ врачей, вызванныхъ въ Петербургъ, по выбору высшей мѣстной администраціи, изъ каждой пострадавшей отъ холеры губерніи по 1—2 человекъ, изъ числа принимавшихъ непосредственное участіе въ борьбѣ съ эпидеміей. Труды сѣзда впоследствии были напечатаны. Члены учрежденныхъ санитарно-исполнительныхъ комиссій производили осмотры улицъ, площадей, дворовъ, торговопромышленныхъ заведеній, базаровъ, источниковъ питьевой воды и мѣстъ свалки нечистотъ. Принятыми мѣрами къ устраненію замѣченныхъ при этихъ осмотрахъ санитарныхъ неустройствъ холерная эпидемія въ значительной степени была ослаблена.

Въ 1892 году общій расходъ на борьбу съ холерою достигъ 10 милліоновъ рублей (въ томъ числѣ 6½ милліоновъ были отпущены правительствомъ), не считая 30 милліоновъ израсходованныхъ вообще на медицинскую часть въ Имперіи (въ 1891 году общій расходъ былъ 29 милліоновъ). Принимая въ расчетъ около 300 тысячъ умершихъ въ этомъ году отъ холеры и оцѣнивая жизнь каждаго только въ 100—125 рублей ¹⁾, затѣмъ слишкомъ 600 тысячъ больныхъ, потерявшихъ заработокъ благодаря потери около 6 милліоновъ рабочихъ дней, оказывается, что холера обошлась Россіи въ теченіе одного только 1892 года не менѣе 45—50 милліоновъ рублей.

Не малое значеніе въ высокой цифрѣ смертности въ Россіи имѣютъ и другія заразыя болѣзни, относительно которыхъ въ наукѣ сложилось глубокое убѣжденіе, что при правильной постановкѣ общественной гигіены и при систематическомъ веденіи борьбы можно навѣрное рассчитывать на постепенное ихъ уничтоженіе (напр., чахотки, обусловливающей ¹/₇ долю всѣхъ смертныхъ случаевъ).

Вообще изъ всѣхъ заразныхъ и паразитарныхъ болѣзней на первомъ мѣстѣ

¹⁾ Жизнь американца Соединенныхъ Штатовъ оцѣнивается въ 2,000 рублей (Фарръ); новорожденный англичанинъ цѣнится въ 1,000 франковъ, а взрослый — въ 3,750 франковъ; каждый французъ представляетъ изъ себя капиталъ въ 1,037 франковъ (Гошаръ); Г. И. Архангельскій опредѣляетъ стоимость каждаго умершаго въ Петербургѣ въ 300 рублей; В. И. Семевскій приводитъ, что въ 90-хъ годахъ XVIII вѣка «за душу» платили отъ 132 (Саратовская губернія) до 200 рублей (Пензенская)

стоитъ малярія (перемежная лихорадка и маляріиное худосочіе), давшая въ 1892 году $2\frac{1}{4}$ милліона заболѣваній; далѣе идетъ чесотка, давшая болѣе милліона заболѣваній, и затѣмъ сифились.

Малярія, помимо Кавказа, Донской области и Астраханской губерніи, особенно сильно распространена въ слѣдующихъ земскихъ губерніяхъ: Бессарабской, Воронежской, Екатеринославской, Казанской, Курской, Нижегородской, Орловской, Пензенской, Полтавской, Самарской, Саратовской, Симбирской, Таврической, Тамбовской, Уфимской, Харьковской, Херсонской и Черниговской. На населеніе около 40 милліоновъ (38.871,824) душъ, здѣсь зарегистрировано въ 1892 году около $1\frac{1}{2}$ милліона (1.482,353) малярійныхъ больныхъ или около 4% (3,8) всего населенія; изъ общаго количества больныхъ, обращавшихся здѣсь за врачебною помощію (12.023,256), малярійные больные составляютъ $\frac{1}{8}$ долю (12,3%).

Что касается сифилиса и венерическихъ болѣзней, то изъ числа земскихъ губерній, гдѣ наиболѣе полно ведется регистрація больныхъ, сифились наиболѣе распространены въ Тамбовской и Вятской губерніяхъ; здѣсь болѣе 2% всего наличнаго населенія поражены сифилисомъ. Почти столь же сильно развитъ сифились и въ губерніяхъ: Воронежской, Костромской, Курской, Нижегородской, Пензенской, Псковской, Рязанской, Самарской, Саратовской, Симбирской, Смоленской и Тульской.

Такое сильное распространеніе въ Россіи сифились получилъ, безспорно, уже во второй половинѣ настоящаго столѣтія, съ увеличеніемъ подвижности населенія, съ развитіемъ фабрично-заводской промышленности и съ ростомъ городовъ, содѣйствовавшимъ вѣсеемнымъ половымъ сношеніямъ. Въ семейной же жизни сельскаго населенія находились благопріятныя условія для болѣе широкаго развитія сифилиса въ самой семьѣ, и въ настоящее время она сама является разносчицею заразы, и сифились у насъ теперь идетъ не изъ городовъ въ села, а напротивъ, въ селахъ онъ господствуетъ сильнѣе, чѣмъ въ городахъ. Въ настоящее время Государь Императоръ, по всеподданнѣйшему докладу Министра Внутреннихъ Дѣлъ, Высочайше соизволилъ на созывъ въ С.-Петербургѣ въ ноябрѣ настоящаго года особаго съѣзда для выработки общаго плана борьбы съ сифилисомъ въ Россіи. Съѣздъ будетъ состоять изъ представителей различныхъ вѣдомствъ, въ вѣдѣніи которыхъ находятся заботы о народномъ здоровіи, профессоровъ-специалистовъ по сифилитологіи, членовъ нѣкоторыхъ врачебныхъ обществъ и врачей, назначенныхъ высшей мѣстной администраціей.

Пастеровскія станціи. Въ 1885 году, 6 іюля, Пастеръ впервые привѣдиль на людяхъ открытый имъ новый способъ лѣченія ужасной болѣзни—водобоязни (собачьяго бѣшенства). Въ Россіи первая Пастеровская станція была открыта въ Одессѣ 11 іюня 1886 года, по почину профессора Мечникова, на средства города и пожертвованія Бессарабскаго и Таврическаго, а впоследствии и Херсонскаго земствъ. Затѣмъ были открыты въ 1886 году станціи: въ Варшавѣ, въ Самарѣ, въ Петербургѣ, въ Москвѣ; далѣе въ Харьковѣ въ 1887 году и въ Тифлисѣ въ 1888 году. Всѣ эти станціи существуютъ и по настоящее время. Дѣятельность ихъ въ общихъ чертахъ выражается слѣдующими цифрами:

	Въ 1886 и 1887 гг.	1888 г.	1889 г.	1890 г.	1891 г.	1892 г.	Итого.
1. Всего пользовано прививками людей, укушенныхъ бѣшенными животными . . .	2,050	1,652	2,393	2,690	2,815	2,769	14,369

2. Изъ нихъ умерло .	70	42	41	42	35	35	265
3. Процентъ смертности	3,41	2,54	1,71	1,56	1,24	1,26	1,84
4. Въ общемъ числѣ пользованныхъ было укушенныхъ бѣшен- ными собаками (свѣ- дѣнія не полны) . .	374	1,032	997	2,275	2,512	2,399	9,589
5. Изъ нихъ умерло .	9	12	9	16	17	13	76
6. Процентъ смертности	2,41	1,16	0,90	0,70	0,68	0,54	0,79
7. Въ общемъ числѣ пользованныхъ было укушенныхъ бѣшен- ными волками (свѣ- дѣнія не полны) . .	162	83	106	44	119	107	621
8. Изъ нихъ умерло .	32	16	18	5	18	12	101
9. Процентъ смертности	19,6		15,3		13,3		16,26

Данныя эти прежде всего указываютъ на растущее изъ году въ годъ довѣріе населенія къ новому способу леченія и несомнѣнное практически-важное значеніе его. До открытія станцій ежегодно регистрировалось, т. е. доходило до свѣдѣнія врачей, не болѣе какъ до 100 случаевъ укушеній бѣшенными животными и изъ этого числа большая половина укушенныхъ умирала. Съ началомъ же примѣненія новаго способа леченія и открытія пастеровскихъ станцій, уже въ 1886 г. за врачебною помощію обратилось 863 человѣка; съ тѣхъ поръ число это непрерывно увеличивалось и въ 1892 году такихъ лицъ зарегистрировано уже 3,012, изъ коихъ умерло всего 197, т. е. только 6,5%. Вообще за время съ 1886 по 1892 г. страдавшихъ водо-боязнью зарегистрировано 9,888 человѣкъ, изъ коихъ умерло 1,567.

При сравненіи русскихъ пастеровскихъ станцій съ заграничными оказывается, что на послѣднихъ результатъ лѣченія прививками еще болѣе благопріятенъ. Такъ, на станціяхъ: Парижской, Туринской, Палермской, Мексиканской, Бухарестской, Константинопольской, Варцелонской и Буэносъ-Айресской въ теченіе 1886 — 1890 годовъ подвергались лѣченію прививками 11,785 человѣкъ; изъ этого числа умерло 118, т. е. всего одинъ процентъ, тогда какъ для 7 русскихъ станцій онъ равенъ 1,84% (за 1886—1892 годы). Болѣе значительная смертность среди лицъ, пользовавшихся прививками на русскихъ станціяхъ, объясняется разницею въ самомъ характерѣ укусовъ: у насъ среди лицъ, пользовавшихся прививками, было относительно много укушенныхъ бѣшенными волками (болѣе 621), а укусы послѣднихъ гораздо опаснѣе укусовъ бѣшенныхъ собакъ, ибо, во первыхъ, самый ядъ бѣшенства у волковъ сильнѣе, во вторыхъ же, бѣшенные волки чаще кусаютъ непокрытыя одеждою части тѣла, вслѣдствіе чего ядъ бѣшенства не задерживается платьемъ и попадаетъ въ кровь. И вообще характеръ укусовъ бѣшенными животными у насъ гораздо разнообразнѣе: помимо укушеній бѣшенными собаками (болѣе 11,326) и волками, у насъ было 824 укуса бѣшенными кошками, 80 укусовъ взбѣсившимися лошадьми, 48—коровами и быками, 25—свиньями, 11—людьми, 8—лисицами, 2—шакалами и т. д. На Западѣ же укушенія бываютъ почти исключительно собаками.

2.10

Отдѣль XIX.

Подъотдѣль санитарно-гигіеническій.

Первый баракъ.

Группа 207.

Классъ 650. Лѣчебныя заведенія всякаго рода.

Группа 210.

Классъ 653. Дезинфекціонныя снаряды и средства.

Группа 212.

Классъ 655. Гигіена индивидуальная и общественная.

Въ баракъ сосредоточены экспонаты, касающіеся вопросовъ общественной санитаріи и въ частности больничнаго дѣла, а также дезинфекціонныя снаряды и средства.

Среди коллекціи экспонатовъ, касающихся дѣла общественной санитаріи, обращаютъ на себя вниманіе: модель Рамоньской Ея Императорскаго Высочества Принцессы Евгениіи Максимилиановны Ольденбургской лѣчебницы, модель больницы для душевнобольныхъ Рязанскаго Земства, а также многочисленныя картограммы и діаграммы постановки санитарно-медицинскаго дѣла въ Курской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Пензенской, Петербургской, Самарской, Саратовской, Симбирской, Рязанской и Харьковской губерніяхъ, діаграммы о заболѣваемости и несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ въ Россіи; таблицы и діаграммы, иллюстрирующія санитарныя условія жизни рабочихъ на рыбныхъ промыслахъ въ устьѣ р. Волги. Наиболѣе полно подводятся итоги условіямъ жизни людей въ картограммахъ и діаграммахъ, экспонируемыхъ Санитарнымъ Бюро Московскаго Губернскаго Земства.

Въ группѣ дезинфекціонныхъ средствъ представлены приборы, какъ для обеззараживанія (стерелизациі) и дезинфекціи, такъ и для удаленія и обезвреживанія различныхъ отбросовъ.

29116

- 1 **Алатырская Уѣздная Земская Управа.**—Симбирская губ.
Санитарная статистика уѣзда.
- 2 **Аргаматовъ, Александръ Павловичъ,** полковникъ.—Полоцкъ.
Дезинфекціонные средства и снаряды. Модель. Система введена съ 1895 года въ Полоцкомъ Кадетскомъ Корпусѣ.
- 3 **Гориневская.**
Нормальная обувь. Ящички Самаритянина.
- 4 **Гошкевичъ, М. И.,** д-ръ.—Херсонъ.
Брошюры по медицинскоѣ топографіи и статистикѣ г. Херсона.
15 диаграммъ о движеніи населенія г. Херсона за 1886—1895 г.г.
- 5 **Золотницкій, д-ръ.**—Нижній-Новгородъ.
Подборъ популярныхъ изданій по медицинѣ и гигиенѣ.
- 6 **Курская Губернская Земская Управа.**—Курскъ.
15 картограммъ, 26 диаграммъ, 4 фотографіи, бланки формъ для регистраціи больныхъ.
- 7 **Курскія минеральныя воды Стезевой, М. А.**—Пушкарская слобода, близъ Курска.
Желѣзисто-щелочныя минеральныя воды.
- 8 **Мельниковъ, Ѳ. И.,** Билимбаевскій заводъ Пермской губ.
Оспенный детритъ въ стеклянныхъ баночкахъ.
- 9 **Московская Губернская Земская Управа.**—Москва.
Картограммы и діаграммы: доставленія врачебной помощи вообще и въ частности душевно-больнымъ, количества лѣчебницъ въ губерніи и ихъ дѣятельности, развитія эпидемій, движенія населенія—рождаемости, брачности и смертности; планы лѣчебницъ; издація управы.
- 10 **Музей Русскаго Общества охраненія народнаго здравія.**—С.-Петербургъ.
Модель Рамоньской Ея Императорскаго Высочества Принцессы Евгеніи Максимиліановны лѣчебницы.
(Собственность Музея Общества).
- 11 **Нижегородская Уѣздная Земская Управа.**—Нижній-Новгородъ.
Данныя по санитарной статистикѣ.
- 12 **Никольскій, Дмитрій Петровичъ,** д-ръ.—С.-Петербургъ.
Диаграммы: а, о заболѣваемости рабочихъ на Уральскихъ горныхъ заводахъ; б, о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими въ Россіи на горныхъ заводахъ, въ промыслахъ и рудникахъ за послѣднія 20 лѣтъ.

13 Оспопрививательный Институтъ Казанскаго Губернскаго Земства. — Казань.

Планъ Института, фотографіи отдѣльныхъ помѣщеній Института, фотографіи работъ, модели, инструменты и приспособленія, примѣняемыя въ Институтѣ; книги и отчеты.

14 Оспопрививательный институтъ Курскаго Губернскаго Земства. — Курскъ.

Модель Оспопрививательнаго Института и нѣсколько фотографій, картограммъ и миниатюрныхъ стенограммъ.

15 Пензенская Губернская Земская Управа. — Пенза.

Книги и картограммы по санитарной статистикѣ.

16 Пенскій, Ю. Р., прив.-доц. — Харьковъ.

Анатомическіе препараты.

17 Пермская Губернская Земская Управа.

Альбомъ плановъ зданій больницы, пріюта для душевно-больныхъ, богадѣльни и пр.; карта врачевн. участковъ, и діаграммы расходовъ на медицинское дѣло.

18 Прейсъ, Н. П., д-ръ. — Харьковъ.

Санитарные отчеты за 9 лѣтъ Харьковскаго Городскаго Ремесленнаго Училища.

19 Ринкеръ, К., фирма — С.-Петербургъ.

Собственныя изданія по различнымъ отраслямъ медицинскихъ наукъ и санитаріи.

20 Высочайше утвержденное Русское Общество охраненія народнаго здравія, состоящее подъ почетнымъ предсѣдательствомъ Его Императорскаго Высочества Великаго князя Павла Александровича. — С.-Петербургъ.

Изданія Общества.

21 Рязанская Губернская Земская Управа. — Рязань.

Изданія Рязанскаго губ. земства по народному здравію. Планы губ. больницы; планы и модель больницы (колоніи) душевно-больныхъ въ с. Голеничнѣ. Фотографія, иллюстрирующія жизнь больныхъ. Образцы одежды, обуви и пр.; кровать для дѣтей въ Пріютѣ для подкидышей.

22 Самарская Губернская Земская Управа. — Самара.

Предметы, относящіеся къ охраненію народнаго здравія.

23 Саратовская Губернская Земская Управа. — Саратовъ.

Виды и планы земскихъ больницъ губерніи и карта распредѣленія врачей.

24 **Тарнорудовъ.** Оспопрививательный институтъ въ Курмышѣ.

25 **Тимоховичъ, Сергѣй Яковлевичъ,** инженеръ-механикъ. — Москва.

Два земляныхъ клозета съ выноснымъ ведромъ. Писсуаръ мужской съ фаянсовой головкой. Женскій писсуаръ съ сидѣньемъ. — Год. обор. 30.000 руб.

Кромѣ этихъ предметовъ выставлены для дѣйствія и испытанія 156 земляныхъ клозетовъ и 20 земляныхъ женскихъ писсуаровъ съ выносными ведрами, размѣщенныхъ въ 14 зданіяхъ 00. Три отдѣльныхъ павильона для наглядной переработки компоста въ удобрение и переработки жидкихъ отбросовъ на грядахъ орошенія въ удобительные туки.

26 **Успенскій, Д. М.,** д-ръ. — С.-Петербургъ.

Приборъ для обеззараживанія (стерелизаціи) органическихъ жидкостей.

27 **Херсонская Губернская Земская Управа.** — Херсонъ.

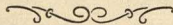
Отчеты санитарнаго отдѣленія, чертежи земскихъ больницъ и пр.

28 **Шмидтъ, Н.,** д-ръ. — С.-Петербургъ.

Таблицы и діаграммы, иллюстрирующія санитарныя условія жизни рабочихъ на рыбныхъ промыслахъ въ устьѣ р. Волги.

29 **Яковлевъ, С. Н.,** д-ръ. — Симбирскъ.

Альбомъ картограммъ, плановъ и таблицъ, представляющихъ развитіе и настоящее состояніе земской медицины въ Симбирской губ.



Второй баракъ.

Группа 208.

Классъ 651. Лѣчебныя средства. Медицинскіе приборы и инструменты.

Группа 211.

Классъ 654. Зубоврачебные инструменты и приборы.

Въ баракъ сосредоточены экспонаты, относящіеся къ аптечному (фармацевтическому) и медицинскому дѣлу.

Показано общее устройство аптеки, а также „походная аптека для земствъ“, выставлены различныя лѣчебныя средства изъ животнаго,

растительнаго и минеральнаго царствъ, а равно и приборы, употребляемые при обработкѣ и приготовленіи лѣкарственныхъ веществъ.

Остальная часть барака занята различными медицинскими принадлежностями.

Сосредоточены окулистическіе (глазные) инструменты и приборы, шлифовальная для стеколъ машина, различные хирургическіе и другіе врачебные инструменты и предметы и перевязочныя средства.

Особую группу экспонатовъ составляютъ зубные протезы и зубо-врачебные инструменты и приборы.

30 Адельгеймъ, Павелъ Львовичъ, дантистъ.—Москва.

Зубные протезы.

31 Андреева, Е. Ф., акушерка.—С.-Петербургъ.

Вязаный брюшной корсетъ-бандажъ.

32 Вейнтраубе, Александръ Яковлевичъ, дантистъ.—Москва.

Зубные протезы. Зубной тимоловый эликсиръ. Год. обор. 15000 руб.

33 Водняковскій, Петръ Антоновичъ.—Варшава.

Резиновыя издѣлія. Перевязочныя средства. Врачебные приборы.

34 Гафаровъ, Н.,—крест. д. Казѣво-Ключице, Тетюш. у., Казанск. г.

Мята.

35 Герасимовъ, Алексѣй Герасимовичъ.—Казань.

Корсеты, бандажи и другіе ортопедическіе аппараты. Год. обор. 1500 руб.

36 Герберъ, С. М., дантистъ.—Казань.

Зубные протезы.

37 Градусъ-Градю, М. И., акушерка.—С.-Петербургъ.

Повязка на время менструацій. Грудной бинтъ.

38 Грюнбергъ, Елена Васильевна.—Москва.

Бандажи, корсеты.

39 Лембергъ, Юліанъ Матвѣевичъ, аптекарь.—Москва.

Желатиновыя капсулы, аптекарскіе товары, парфюмерный товаръ. Год. обор. 20000 руб.

40 Ралле А. и К^о, торговый домъ.—Москва.

Медицинскія мыла. Парфюмерный товаръ. Год. обор. 1½ милліона руб.

- 41 **Ремлеръ, Павелъ Федоровичъ**, провизоръ.—Нижній-Новгородъ.
Лгодныя воды.
- 42 **Рихтеръ, А. А.**—Ст. Крюково, Никол. ж. д. (Московской губ. и уѣзда, Дурькинской вол. соб. имѣніе).
Различные сорта медицинскихъ облатокъ и аппараты для заклеиванія ихъ.
- 43 **Рубановскій, Александръ Аванасьевичъ**, аптекарь.—Москва.
Медицинскія мыла. Год. обор. 6000 руб.
- 44 **Урлаубъ, И. Я.**—С.-Петербургъ.
Оптическіе и окулистическіе приборы и принадлежности.
- 45 **Феррейнь, В. К.**, магистръ фармаціи—Москва.
Аптекарскіе, химическіе и парфюмерные товары и перевязочный матеріалъ. Год. обор. до 1½ милліона.
- 46 **Хрущевы, братья Иванъ и Владиміръ Ивановичи**, дантисты.—С.-Петербургъ.
Зубные протезы, гипсовые слѣпки съ полости рта; рисунки на стеклѣ для волшебнаго фонаря; зубоврачебные инструменты и аппараты.
- 47 **Шульгинъ, Матвѣй Яковлевичъ**, купецъ.—Боровичи.
Плауновое сѣмя (Lisopodium).

Хирургическій баракъ.

Хирургическій.

Группа 209.

Классъ 652. Хирургическіе инструменты и предметы протеза.

„Хирургическій баракъ“ обнимаетъ тѣ экспонаты, которые непосредственно касаются области хирургіи во всѣхъ ея подраздѣленіяхъ.

Современная наука, благодаря открытіямъ послѣднихъ десятилѣтій, не только установила, что заразные болѣзни—этотъ бичъ чело-вѣчества—происходятъ отъ проникновенія въ тѣло чело-вѣка микро-организмовъ, но выработала и особые способы борьбы съ микробами. По отношенію къ хирургіи эти способы раснадаются, главнымъ

образомъ, на два большихъ отдѣла, носящихъ названія: „антисептика“ (уничтоженіе существующихъ уже микробовъ) и „асептика“ (недопущеніе ихъ въ рану). Соответственно такимъ хирургическимъ принципамъ и современные хирургическіе принадлежности и инструменты претерпѣли значительныя измѣненія, по сравненію съ недавнимъ прошлымъ, и въ настоящее время въ хирургіи все приспособлено къ тому, чтобы съ одной стороны можно было обеззаразить, а съ другой—чтобы не допустить новаго зараженія. Въ баракѣ сосредоточены инструменты для всевозможныхъ операцій, различные электротерапевтическіе и ортопедическіе приборы и аппараты и принадлежности для ухода за больными и ранеными.

48 **Барткевичъ, Станиславъ Александровичъ**, фабрика „Valetudo“. — Заполе, Варшавская губ., (ст. Гродискъ).

Гигроскопическая вата и перевязочные матеріалы. Год. обор. 120.000 рублей.

49 **Баулинъ, д-ръ.**—Больничная кровать.

50 **Венцель, А.**, торговый домъ.—С.-Петербургъ.

Перевязочныя средства и медицинскіе инструменты. Год. обор. 25000 рублей.

51 **Димантъ, д-ръ.**—Акушерскіе щипцы и зондъ.

52 **Маркграфъ, К.**—Рига.

Искусственныя ноги и хирургическіе наборы.

53 **Махинъ, П. И. и К^о**, товарищество.—Москва.

Хирургическіе и медицинскіе приборы и аппараты; желѣзный операціонный столъ. Год. обор. 18000 руб.

54 **Нейфельдъ, д-ръ.**—Операціонная кровать.

55 **Себастьянскій, д-ръ.**—Модели наложенія швовъ на маткѣ и рукавѣ.

56 **Трындына сыновья.**—Москва.

Хирургическіе инструменты и принадлежности. Предметы протеза. Дезинфекціонные приборы. Всевозможные приборы и аппараты для хирургическихъ операцій, ухода за больными и ранеными. Год. обор. 750.000 рублей.

57 **Фейгинъ, д-ръ.**—Хирургическая пила для черепа.



Четвертый баракъ.

Группа 212.

Классъ 655. Гигіена индивидуальная и общественная.

58 Школа кухоннаго искусства Русскаго Общества охраненія народнаго здравія.—С.-Петербургъ.

Школа кухоннаго искусства учреждена въ 1888 г. Русскимъ Обществомъ охраненія народнаго здравія, съ цѣлью распространенія въ средѣ населенія правильныхъ и рациональныхъ свѣдѣній о питаніи и приготовленіи пищи, на средства, пожертвованныя для сего Почетнымъ Членомъ Общества Ильей Даниловичемъ Ковригинымъ. За время существованія школы, въ ней состоялось 44 выпуска; число обучавшихся превышаетъ 1000 человекъ. Школа находится въ С.-Петербургѣ, въ помѣщеніи Общества; курсъ практической и теоретической продолжается 6 недѣль. Меню школы выработаны были особой Коммиссіей, подъ предсѣдательствомъ Проф. Л. Н. Доброславина, по даннымъ Петенкофера и Фойта; приготовленіе блюдъ основано на научныхъ началахъ. Для разъясненія профессоръ питанія и приготовленія пищи Членами Общества ведется рядъ бесѣдъ съ ученицами по слѣдующимъ предметамъ: 1) гигиена; 2) основы питанія; 3) пороки питанія и пищи; 4) общее припасовѣдніе; 5) мясовѣдніе; 6) молочные продукты; 7) рациональное примѣненіе провизіи; 8) очаги и топливо и 9) домашнее хозяйство. Школа имѣетъ специальную бібліотеку и музей.

Выставлены коллекціи препаратовъ мяса, рыбъ, птицъ, корнеплодовъ и др. пищевыхъ продуктовъ. Таблицы и діаграммы по вопросамъ питанія.

Данныя способа веденія школы; отчеты ея.

Въ этомъ-же баракѣ:

59 Богаевскій, М. В., полковникъ.—С.-Петербургъ.

- 1) Походный подвижной очагъ съ двуколкой.
- 2) Переносной очагъ.

60 Рождественскій.—Фильтръ.

61 Шумкова.—Дѣтское приданое.

62 Образцовое кумысолѣчебное заведеніе д-ра Д. Каррика.

Нѣтъ надобности распространяться о громадномъ значеніи употребленія кумыса при очень многихъ болѣзняхъ питанія.

Этотъ терапевтическій способъ, всецѣло разработанный русскою медицинскою наукою, приобрѣлъ права гражданства не только въ Россіи, но широко примѣняется и въ Западной Европѣ. Кумысъ, или особымъ образомъ приготовленное кобылье молоко, является однимъ изъ лучшихъ питательныхъ веществъ, наиболее легко усваиваемыхъ и претворяемыхъ человѣческимъ организмомъ въ свою плоть и кровь. Масса людей уже была спасена отъ преждевременной смерти благодаря своевременному, согласно научнымъ показаніямъ, терапевтическому (лѣчебному) примѣненію кумыса.

Въ образцовомъ кумысолѣчебномъ заведеніи Д-ра Д. Каррика можно познакомиться съ постановкою всего этого дѣла. Здѣсь сосредоточено все, касающееся кумысолѣченія, начиная отъ степныхъ жобылицъ, до послѣднихъ литературныхъ данныхъ вопроса.

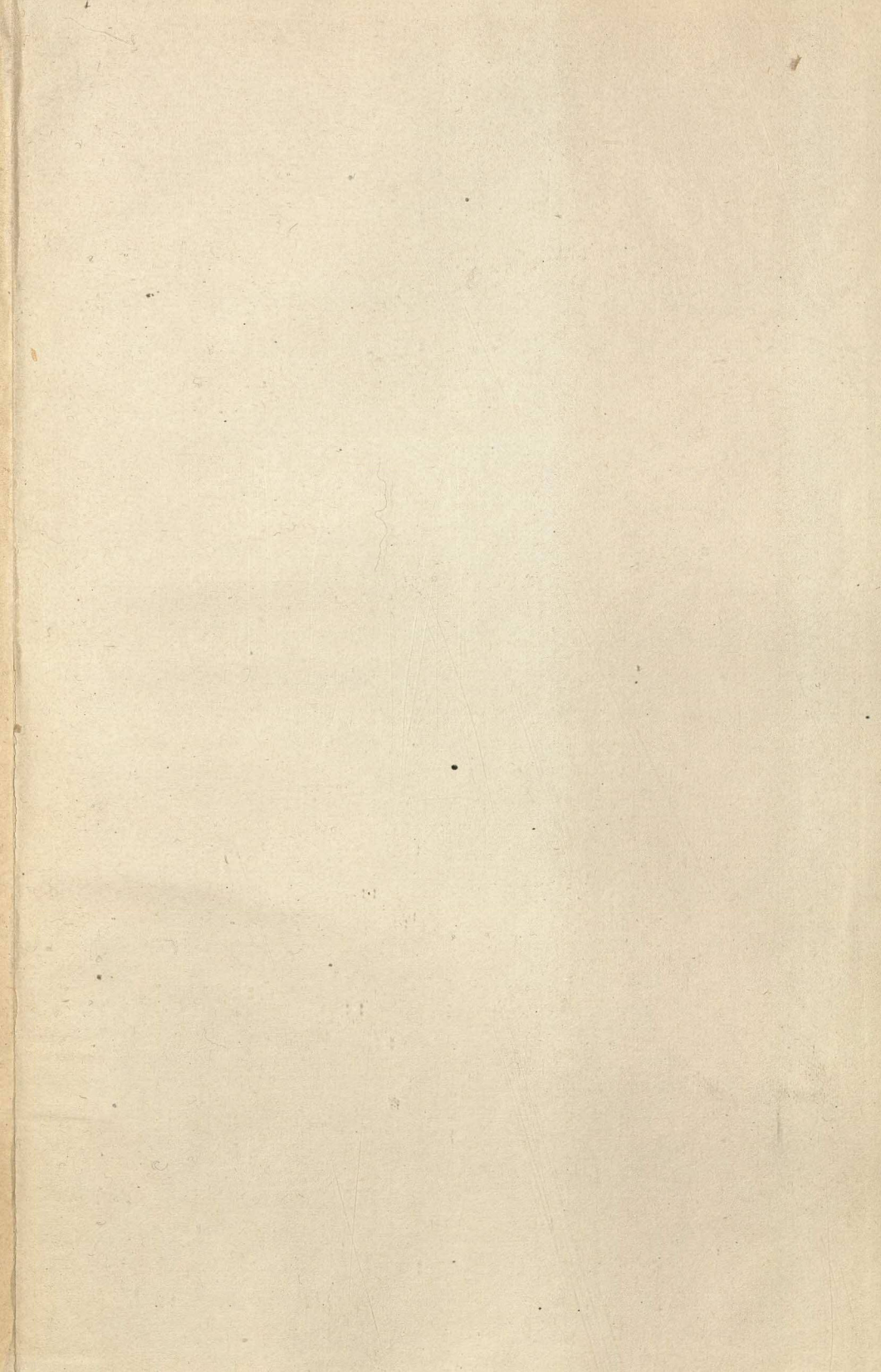


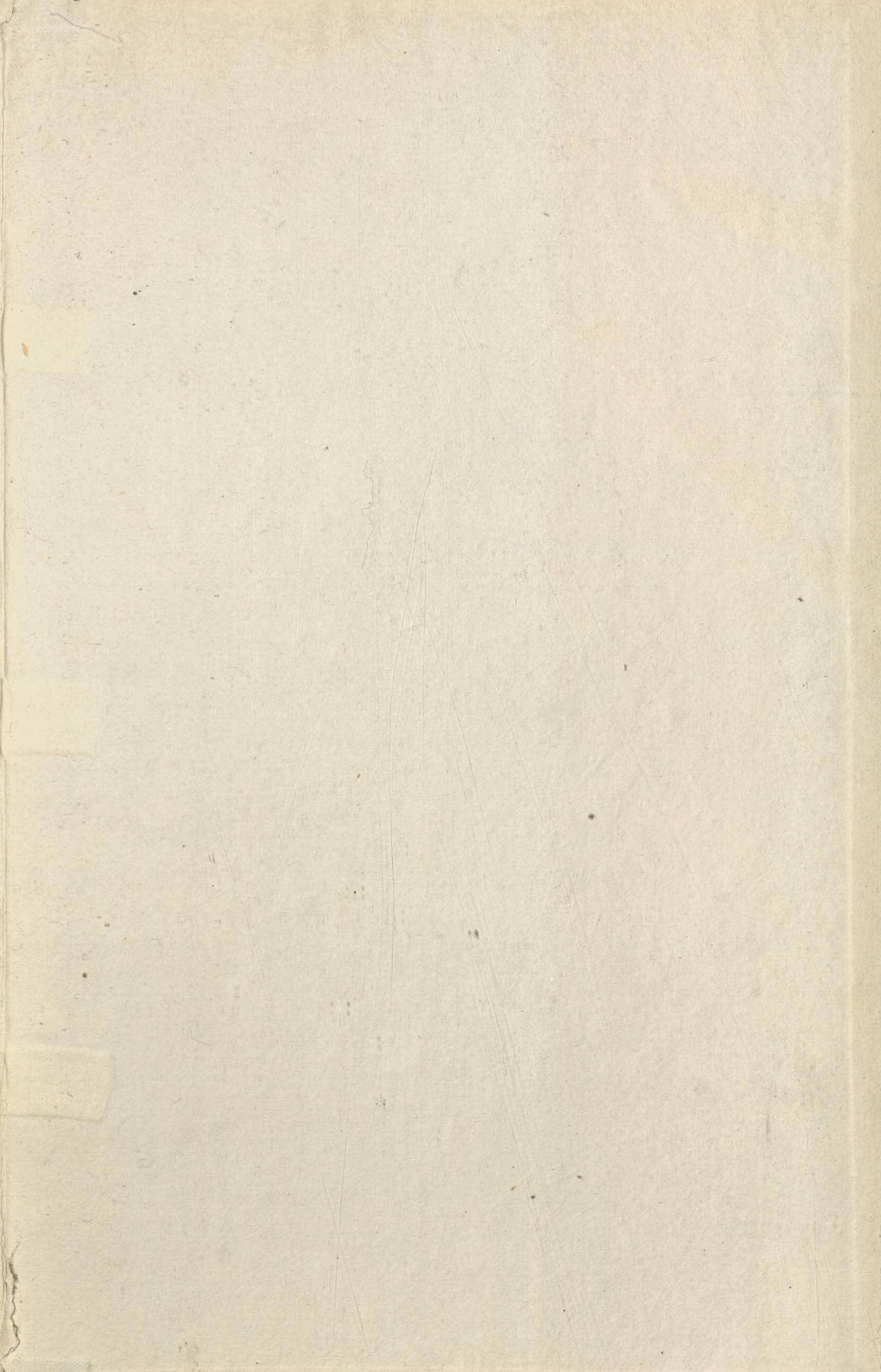
Алфавитъ экспонентовъ Подъотдѣла.

Стр. №
эксп.

Стр. №
эксп.

Адельгеймъ	7	30	Оспопрививат. инст. Курскаго		
Алатырская У. З. У.	4	1	Губ. Зем.	5	14
Андреева Е. Ф.	7	31	Пензенская Г. З. У.	5	15
Аргамаковъ А. П.	4	2	Пенскій Ю. Р.	5	16
Барткевичъ С. А.	9	48	Пермская Г. З. У.	5	17
Баулинъ	9	49	Прейсъ	5	18
Богаевскій М. В.	10	59	Ралле А. и К ^о	7	40
Вейнтраубе А. Я.	7	32	Ремлеръ П. Ф.	8	41
Венцель А.	9	50	Риккерь К.	5	19
Водняковскій	7	33	Рихтеръ А. А.	8	42
Гафаровъ	7	34	Рождественскій	10	60
Герасимовъ А. Г.	7	35	Рубановскій А. А.	8	43
Герберъ С. М.	7	36	Русское Общ. о. н. з.	5	20
Гориневская	4	3	Рязанск. Г. З. У.	5	21
Гомкевичъ М. И.	4	4	Самар. " " "	5	22
Градусъ-Градю М. И.	7	37	Саратов. " " "	5	23
Грюнбергъ Е. В.	7	38	Себастьянскій	9	55
Димантъ	9	51	Стезевой М. А.	4	7
Золотницкій	4	5	Тарнорудовъ	6	24
Каррикъ Д.	11	62	Тимоховичъ С. Я.	6	25
Курская Г. З. У.	4	6	Трындина	9	56
Курскія мин. воды Стезевой М. А.	4	7	Урлаубъ У. Я.	8	48
Лембергъ Ю. М.	7	39	Успенскій Д. М.	6	26
Маркграфъ К.	9	52	Фейгинъ	9	57
Махинъ П. И. и К ^о	9	53	Феррейнъ В. К.	8	45
Мельниковъ	4	8	Херсонская Г. З. У.	6	27
Московская Г. З. У.	4	9	Хрущевы.	8	46
Музей Р. О. о. н. з.	4	10	Школа кухон. искус. Р. О. о.		
Нейфельдъ	9	54	н. з.	10	58
Нижегородская У. З. У.	4	11	Шмидтъ	6	28
Никольскій Д. П.	4	12	Шульгинъ М. Я.	8	47
Оспопрививат. инст. Казанскаго			Шумкова	10	61
Губ. Зем.	5	13	Яковлевъ	6	29







ПАРОВАЯ ФАБРИКА
Е. С. ТРЫНДИНА С^{ва}-ВЕЙ

Фирма существуетъ съ 1809 г.

МОСКВА, Лубянка, собств. домъ.

Произведениями своими участвуетъ на Всероссийской Выставкѣ въ **Нижнемъ-Новгородѣ**, въ слѣдующихъ **4-хъ** отдѣл.:

Отд. XIX. ФИЗИЧЕСКИХЪ приборовъ, геодезическихъ инструментовъ и волшебныхъ фонарей.

Группа 207
(операцион. павильонъ Общ. Охр. Нар. Здр.)

МЕДИЦИНСКИХЪ и хирургическихъ инструментовъ.

Группа 211
павильонъ Краснаго Креста.

ОРТОПЕДИЧЕСКИХЪ аппаратовъ, протезовъ и предметовъ для раненыхъ.

Отд. III. ВЕТЕРИНАРНЫХЪ инструментовъ.

Вышли НОВЫЕ КАТАЛОГИ издан. 1896 года.

1) Физическихъ приборовъ; 2) геодезическихъ инструментовъ и чертежныхъ принадлежностей; 3) химическихъ и техническихъ аппаратовъ; 4) медицинскихъ инструментовъ и ортопедическихъ аппаратовъ издан. 1895 г.; 5) волшебныхъ фонарей и картинъ изд. 1895 г.; 6) ветеринарныхъ инструментовъ.