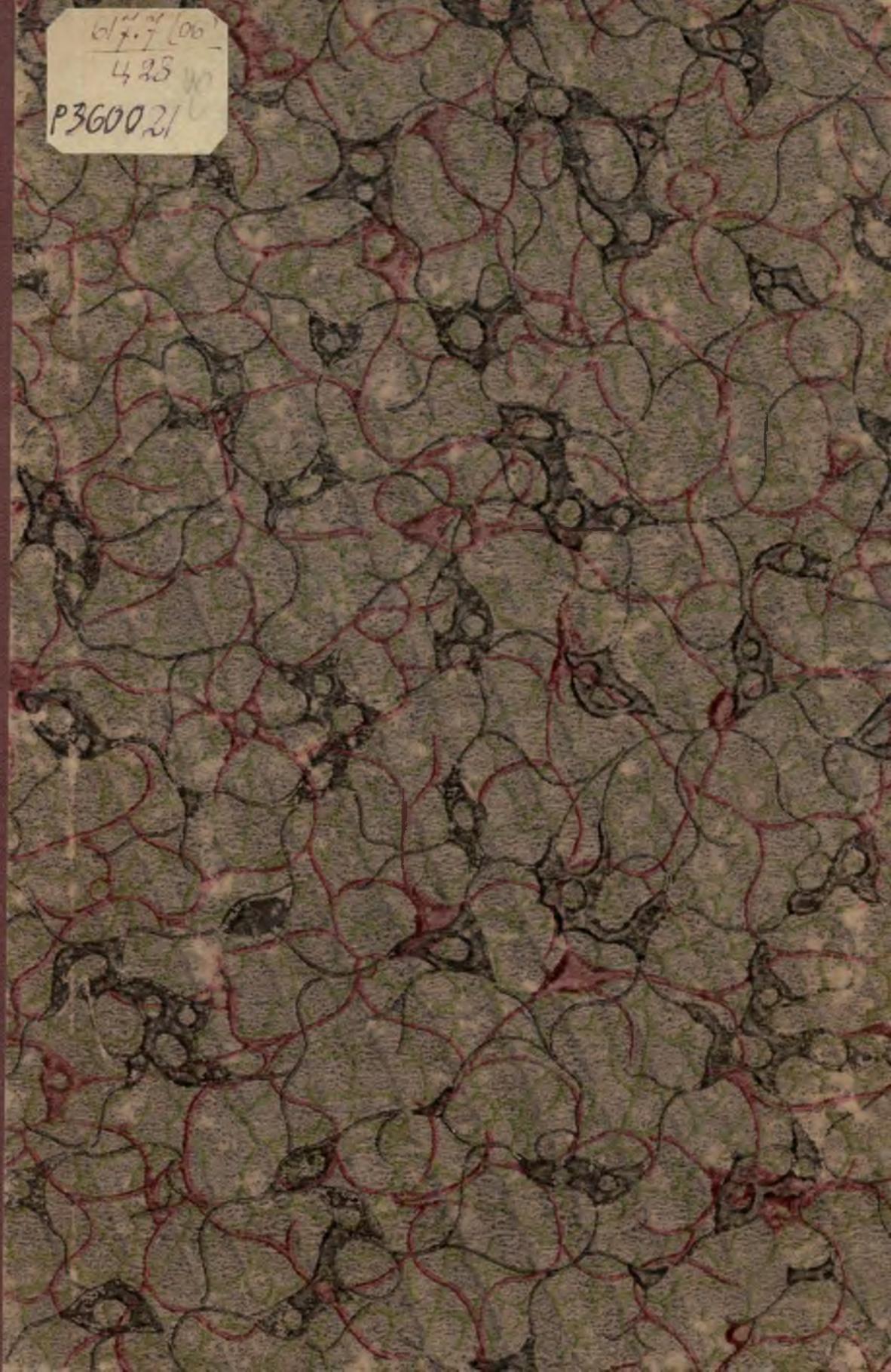


617.7 (00)

425

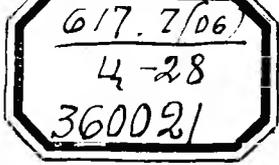
P360021



Попечительство имп. Марии  
Александровны о слепых (Петербург)

72

Цвибак Лев Борисович



# ОТЧЕТЪ

о дѣятельности глазного отряда Попечительства Императрицы Маріи Александровны о слѣпыхъ, командированнаго въ Вологодскую губ. лѣтомъ 1909 года \*).

Доктора медицины Л. Е. Цвибакъ.

360021  
Въ февралѣ 1909 года Тотемская (Вологодской губ.) Уѣздная Земская Управа возбудила предъ Совѣтомъ Попечительства Императрицы Маріи Александровны о слѣпыхъ ходатайство о командированіи въ г. Тотму на два мѣсяца глазного отряда для оказанія бесплатной врачебной помощи страдающимъ глазами болѣзнями. Идя навстрѣчу добрымъ желаніямъ Земства, Совѣтъ Попечительства согласился командировать глазной отрядъ на слѣдующихъ условіяхъ:

1) Для дѣятельности отряда Земство должно заранѣе намѣтить пунктъ, въ которомъ имѣется больничное помѣщеніе.

2) Для отряда должно быть отведено помѣщеніе въ пріемномъ пунктѣ до 20 кроватей, съ полнымъ содержаніемъ, фельдшеромъ или фельдшерицею, прислугою и обстановкою, а также помѣщеніе для амбулаторіи и операционной.

3) Расходы на медикаменты и перевязочныя средства обязано принять на себя Земство.

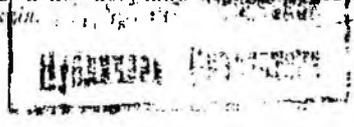
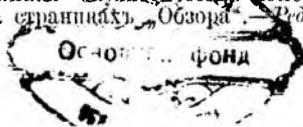
4) Для размѣщенія пріѣзжихъ неимущихъ больныхъ, нуждающихся лишь въ ежедневномъ посѣщеніи врачей, должно быть отведено помѣщеніе на 50—70 человѣкъ, оборудованное парами и котломъ для кипяченія воды.

5) Для двухъ лицъ отряда должно быть отведено Земствомъ соответственное помѣщеніе.

6) Мѣстное населеніе заблаговременно должно быть оповѣщено о времени и мѣстѣ дѣятельности отряда.

Въ составъ сформированнаго для Вологодской губерніи глазного отряда входилъ еще докторъ медицины Э. С. Бонвечъ въ качествѣ помощника завѣдующаго.

\*) Хотя редація „Обзора“ принципиально относится совершенно отрицательно къ летучему характеру дѣятельности глазныхъ отрядовъ среди земскаго населенія, имѣющаго постоянную врачебную помощь, но въ виду того, что въ настоящемъ отчетѣ имѣется много данныхъ, доказывающихъ, что нашему населенію нужна постоянная оphthalmическая помощь, а не летучихъ отрядовъ, мы охотно помѣщаемъ настоящий отчетъ на страницахъ „Обзора“.



Отрядъ началъ готовиться къ отрядной дѣятельности не ранѣе двадцатыхъ чиселъ мая.

Въ Петербургѣ предъ отъѣздомъ пришлось заняться оборудованіемъ отряда всѣмъ необходимымъ. Оказалось, что наборъ глазныхъ инструментовъ, составленный для отрядовъ проф. Л. Г. Беллярминовымъ, а также и наборъ стеколь весьма недостаточны для выполненія мало-мальски большой работы. Все недостающее по части инструментарія пополнено за счетъ Попечительства у инструментарнаго мастера Шаплыгина; у него, помимо порядочнаго запаса рѣжущихъ инструментовъ, пріобрѣтены еще машинка для скатыванія бинтовъ, термокаутерь Rasquehn'a, приборъ для стерилизаціи инструментовъ, паявка Hertelour и т. п. приборы, безъ которыхъ правильная и продуктивная дѣятельность отряда была бы немислимой. У оптика Урлауба пріобрѣтены запищающіе очки, таблицы и шрифты для изслѣдованія зрѣнія, очки-консервы для больныхъ (къ слову,—хотя и дешевые, но никуда негодные!), двѣ дюжины очковъ для катарактозныхъ, склянки бѣлаго и темнаго стекла съ пригнанными пистчками и т. д. Все по части перевязочныхъ средствъ и фармацевтическихъ препаратовъ должно было быть припасено въ достаточномъ количествѣ къ нашему пріѣзду, о чемъ любезно своевременно позаботился врачъ Тотемской больницы П. М. Кулепетовъ.

22 мая мы выѣхали изъ Петербурга, а 25 утромъ, прибывъ въ пріемный пунктъ—г. Тотьму, немедленно приступили къ оборудованію амбулаторіи и помѣщенія для больныхъ.

Но прежде нѣсколько словъ о г. Тотьмѣ и его уѣздѣ. Привожу лишь тѣ свѣдѣнія, какія я урывками собиралъ отъ больныхъ, мѣстныхъ старожиловъ и чиновниковъ, и частію собственныя свои впечатлѣнія. Никакихъ точныхъ, документальныхъ свѣдѣній у меня нѣтъ.

Уѣздный городъ Тотьма находится на лѣвомъ берегу рѣки Сухоны, притока Сѣв. Двины. Рѣка эта тянется на 400 слишкомъ верстѣ; теченіе ея очень извилисто, съ крутыми поворотами, при чемъ, правый берегъ замѣтно выше лѣваго. Отличительною чертою обоихъ побережій является богатство ихъ лѣсомъ. Вода Сухоны по своимъ качествамъ пригодна для питья и варева. Въ Сухону съ своей стороны вливается значительное число притоковъ, служащихъ двигательною силою для мельницъ, лежащихъ на ихъ пути. Климатъ уѣзда можно въ общемъ признать суровымъ. Вслѣдствіе дующихъ часто холодныхъ сѣверныхъ и сухихъ восточныхъ вѣтровъ бываютъ очень рѣзкія перемены въ температурѣ. Весна устанавливается въ апрѣлѣ, хотя даже и въ маѣ бываютъ заморозки, приносящіе громадный вредъ хлѣбнымъ растеніямъ. Въ началѣ ноября окончательно устанавливается зима, продолжающаяся до конца марта.—Флора въ городѣ и его уѣздѣ отличается большимъ разнообразіемъ. Изъ мѣстныхъ, дико растущихъ растеній обращаютъ на себя вниманіе лѣкарственные травы, играющія важную роль среди мѣстныхъ крестьянъ въ видѣ лечебныхъ средствъ отъ многихъ болѣзней. Изъ кормовыхъ травъ очень распространены клеверъ и журавлинный горошекъ; изъ хлѣбныхъ растеній—рожь, пшеница, овесъ и горохъ. Кромѣ того, сѣется въ большомъ количествѣ ленъ, который въ сыромъ видѣ закупается у крестьянъ скупщиками.—Тотемскій уѣздъ, какъ и вся Вологодская губернія, богатъ лѣсами, въ которыхъ встрѣчаются, главнымъ образомъ, сосна, ель, береза, липа и кедръ. Народонаселеніе уѣзда по племенному составу отличается большимъ однообразіемъ, состоя исключительно изъ чисто русскаго православнаго элемента. Главное занятіе населенія—земледѣліе. Крестьянское хозяйство ведется исключительно по трехполь-

ной системѣ съ ручной обработкой самыми примитивными орудіями (сохой); плуги же, хотя и распространяемые Земствомъ, покуда еще не получили всеобщаго распространенія. Жатвенныя машины, молотилки и тому подобныя усовершенствованныя орудія сельскаго хозяйства встрѣчаются, какъ счастливое исключеніе въ 2—3 владѣльческихъ экономіяхъ. Удобреніе полей крестьянами почти не производится, во 1-хъ, по недостаточности скота или за полнымъ неимѣніемъ его; во 2-хъ, потому, что поля зачастую очень удалены отъ селъ и деревень. А такъ какъ въ уѣздѣ преобладающій грунтъ земли глинистый и мѣстами песчаный, то труды земледѣльца вознаграждаются очень скудно и вынуждаютъ многихъ изъ нихъ для поддержанія своего существованія, кромѣ хлѣбопашества, заниматься еще разнаго рода кустарными, частію отхожими промыслами и рыболовствомъ.— Луговодство распространено очень мало; огородничество и садоводство развиты очень слабо. Плотничество, сабожное мастерство, портняжное, каменное, штукатурное и др. находятся въ зачаточномъ состояніи.—Крестьяне живутъ въ бревенчатыхъ избахъ; при болшей части избъ находятся небольшіе дворы съ незатѣдливыми надворными постройками, съ небольшимъ огородомъ, и все это обнесено плетенымъ заборомъ. Въ избахъ, въ особенности зимою, воздухъ спертый, затхлый, тяжелый. Происходитъ это оттого, что почти въ каждой избѣ сожителями человѣческой семьи являются свиньи, овцы, телята, куры и другая живность. Живутъ здѣсь крестьяне, болшую частію, нераздѣльно, общей семьей; встрѣчаются семьи въ 2—3 человѣка, но бываютъ семьи и въ 20 человѣкъ, которые какъ-то умудряются, помѣщаясь въ своихъ избушкахъ, держать еще тутъ же домашнихъ животныхъ. Нечего говорить, что ни одна изба не удовлетворяетъ самымъ скромнымъ требованіямъ гигиены: всюду грязь, вонь и большая или меньшая скученность. Лишь болѣе зажиточные крестьяне живутъ просторнѣе; у нихъ изба дѣлится на двѣ половины—черную и свѣтлую, отдѣленныя другъ отъ друга обширными сѣнями. Отопленіе лишь въ городѣ и въ деревняхъ, примыкающихъ къ городу, по бѣлому; чѣмъ волости болѣе удалены отъ центра уѣзда, тѣмъ чаще встрѣчается отопленіе избъ по черному.—Всѣ въ семьѣ пользуются однимъ общимъ полотенцемъ, мыла не употребляютъ, да и не каждый день умываются. Бани встрѣчаются довольно часто, хотя нерѣдко моются и въ печахъ, или въ избѣ—въ корытахъ. Ыдятъ изъ общей чашки. Все это, конечно, не мало способствуетъ распространенію заразныхъ болѣзней вообще. Не мало всему этому способствуетъ сильно распространенное здѣсь пьянство, которое подтачиваетъ физическія, нравственныя и экономическія силы населенія. Вышеприведенное описаніе даетъ кое-какое понятіе о жизни деревень; жизнь горожанъ, сравнительно хорошо обеспеченныхъ матеріально, стоитъ особнякомъ отъ сельской жизни и въ общемъ можетъ быть признана въ санитарномъ отношеніи весьма хорошей, благодаря простору дворовъ, обильной растительности и полному отсутствію пыли въ городѣ. Впрочемъ, послѣдній, насчитывая всего около 4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> тысячъ жителей, по своему наружному виду, по обилію зелени, патриархальной тишинѣ и чудному воздуху въ лѣтнее время можетъ скорѣе быть приравненъ къ большой по размѣрамъ деревнѣ. Въ медицинскомъ отношеніи уѣздъ раздѣленъ на участки, которыми завѣдуютъ участковые земскіе врачи, имѣющіе въ центрѣ своего участка лечебницу коекъ на 20. Въ общемъ, медицинскую помощь населеніе уѣзда болѣе или менѣе обеспечено. Но относительно положенія окулистической помощи этого отнюдь сказать нельзя. Въ самомъ уѣздѣ подачи населенію глазной помощи въ сущности совсѣмъ нѣтъ. Да оно и неудивительно, если принять во вниманіе отчасти то обстоятель-

ство, что земскіе товарищи и безъ того завалены работой, а больше всего, въ этомъ виновна недостаточная подготовленность врачей къ этой, весьма важной для сельскаго населенія отрасли медицины. Обширная Вологодская губернія въ общемъ мало обезпечена окулистическою помощію. Довольно хорошо поставлена она въ Губернскомъ Земствѣ, устроившемъ глазную лечебницу въ гор. Вологдѣ (завѣдующій докторъ Пирошковъ). Судя по больнымъ, пользовавшимся тамъ, дѣло въ лѣчебницѣ поставлено очень хорошо. Но, конечно, одна лечебница не можетъ залѣчить многочисленныхъ язвъ населенія селъ и деревень, тлущихся отъ Вологды къ сѣверу по Сухояѣ и Двинѣ на 1200 сажень вѣрстѣ. Имѣются еще врачи въ Устьсысольскомъ, В.-Устюгскомъ, Никольскомъ и Кадниковскомъ уѣздахъ, видимо, съ любовью занимающіеся глазами больными; но, судя по многочисленнымъ больнымъ изъ Устюгскаго уѣзда, можно думать, что по независимымъ отъ врачей обстоятельствамъ они занимаются тамъ подачею глазной помощи населенію между прочимъ...

Итакъ, вернусь къ описанію помѣщенія для пріема и лѣченія больныхъ. Для этой цѣли земствомъ отведенъ въ земской больницѣ одинъ изъ 3-хъ флигелей (каменный). Въ верхнемъ этажѣ послѣдняго имѣется очень приличная, просторная, и свѣтлая операціонная, вся выкрашенная масляной краской. И здѣсь, отрядомъ производились всѣ чистыя операціи. Рядомъ съ операціонной помѣщается перевязочная комната, въ которой дѣлались перевязки оперируемымъ, производились всѣ менѣе чистыя операціи; въ ней же больные приготавливались къ операціи. Въ этой же перевязочной комнатѣ производились заготовка и стерилизація перевязочнаго матеріала, халатовъ, простынь, полотенецъ и т. п. Рядомъ съ описанными двумя комнатами по обѣимъ сторонамъ корридора находятся 3 палаты: 2 большія и 1 поменьше. Эти 3 комнаты приспособлены подъ коечныхъ больныхъ: одна большая палата для женщинъ, такихъ же размѣровъ палата и другая поменьше—для мужчинъ. Во всѣхъ трехъ палатахъ можно было поставить максимумъ 37 коекъ. Для мужчинъ и женщинъ въ верхнемъ этажѣ имѣются отдѣльныя отхожія мѣста. Одна половина нижняго этажа также отведена для отряда. Здѣсь устроенъ: кабинетъ, пріемная комната и ванная. Въ просторной пріемной комнатѣ, имѣющей отдѣльный ходъ со двора, поставлены вдоль стѣнъ длинныя деревянныя скамьи для ожидающихъ очереди пріема и письменный столъ для записи больныхъ, которую вело лицо, специально для этого нанятое земствомъ. Рядомъ съ пріемной устроенъ кабинетъ для осмотра и лѣченія приходящихъ больныхъ. Это большая, длиною въ 20 футовъ, съ двумя окнами, расположенными на югъ, комната. Въ одномъ углу ея устроена «темная комната» для офтальмоскопированія изъ досчатыхъ перекладинъ, обтянутыхъ тканевыми покрывалами, снаружи покрытыми чернымъ каленкоромъ. Пріемъ приходящихъ больныхъ производился одновременно мною и д-ромъ Бонвечъ.—Помѣщенія для пріѣзжихъ амбулаторныхъ больныхъ въ первое время вовсе не было и многочисленные пріѣзжіе ютились то въ мѣстномъ монастырѣ, дававшемъ пріютъ только въ теченіе трехъ дней, то по угламъ у разныхъ добрыхъ людей, то просто на открытомъ воздухѣ; при чемъ многіе больные снискивали себѣ пропитаніе, выпрашивая у обывателей хлѣбъ Христа-ради. Лишь съ 3-го іюня, когда деревянный баракъ для заразныхъ больныхъ освободился отъ послѣднихъ скарлатинозныхъ, одна половина его (2 большія палаты) была отведена для глазныхъ больныхъ. Ни коекъ, ни нарѣ въ этихъ палатахъ не было, и больные лежали прямо на голомъ полу. Впрочемъ, для наиболѣе старыхъ и немощныхъ намъ удалось выхлопотать старыя тюфяки. Для т. н. «барачныхъ» больныхъ земство отпусало только кипятокъ, а

между тѣмъ, посленіе, понаѣхавши изъ далекихъ мѣстъ въ Тотму, не запаслось провизіей въ расчетъ понасть на больничное содержаніе. И вотъ, такимъ то большимъ (а ихъ было подавляющее большинство) было особенно тяжело. Но предсѣдатель Земской Управы Д. В. Поповъ, все время очень чутко и сердечно относившійся къ нуждамъ больныхъ, распорядился, начиная съ 8-го іюня, выдавать за счетъ земства каждому больному въ сутки по 2 фунта чернаго хлѣба. Въ началѣ іюля съ парохода, шедшаго изъ Архангельска въ Вологду, свяли въ Тотмѣ первыхъ двухъ холерныхъ больныхъ, которыхъ и помѣстили въ другой половинѣ того же заразнаго барака. Во избѣжаніе занесенія заразы на другую половину барака, гдѣ жили глазные, послѣдніе въ тотъ же день переведены въ пустующія казармы, построенныя земствомъ для сбора запасныхъ нижнихъ чиновъ. Въ виду же появленія холерной эпидеміи какъ въ г. Тотмѣ, такъ и въ уѣздѣ, но нашему ходатайству, Д. В. Поповъ распорядился объ отпускѣ 1 разъ въ сутки горячей пищи для всѣхъ барачныхъ больныхъ, такъ что каждый больной получалъ на порцію  $\frac{1}{2}$  фупта мяса. Кромѣ того, для этихъ больныхъ еженедѣльно топилась больничная баня и производился отпускъ мыла для омовенія тѣла и стирки бѣлья. Въ общемъ, обстановка пріѣзжихъ немущихъ больныхъ была во много разъ лучшей, чѣмъ о томъ просило Попечительство. Во всемъ этомъ видна распорядительность и заботливость Д. В. Попова, за что отъ имени многихъ сотенъ бѣдняковъ, доведшихъ благодаря ему лѣченіе до конца, приношу тутъ же мою горячую благодарность.

За день 25 мая было устроено все, что нужно было для пріема и лѣченія какъ стационарныхъ, такъ и приходящихъ больныхъ, и съ утра 26-го мая началась работа отряда. Въ помощь врачамъ земствомъ предоставлены были земская фельдшерница В. А. Малевинская и вольнопрактикующая фельдшерница А. А. Цархиновичъ. Кромѣ того, на первыхъ порахъ во время полнаго разгара работы, когда дѣло еще не успѣло наладиться, какъ слѣдуетъ, при операціяхъ безвозмездно оказывала отряду весьма существенную помощь жена военного врача Н. А. Цвибакъ. При отрядѣ одновременно занимались врачъ Тотемской земской больницы П. М. Кулепеговъ, врачи Д. А. Сивцевъ и Н. Ф. Зайцевъ (ординаторъ Казанской факультетской глазной клиники) Кромѣ того, къ лѣченію присматривались нѣкоторые земскіе фельдшера, пріѣзжавшіе временно изъ своихъ участковъ въ г. Тотму.

Наплывъ больныхъ въ первое время до начала полевыхъ работъ былъ очень великъ, — настолько великъ, что отрядъ, начиная работать въ  $7\frac{3}{4}$  часа утра и работая, не покладая рукъ, цѣлый день, заканчивалъ пріемъ больныхъ обыкновенно въ 10-мъ часу вечера. Количество принятыхъ больныхъ, число произведенныхъ операцій, оперативныхъ пособій и перевязокъ было настолько солидно, что справиться съ большей цыфрой при наличномъ составѣ врачей не было бы никакой физической возможности. Начиная съ 29-го іюня—дня, къ каковому въ Вологодской губ. пріурочено начало сѣнокоса, количество больныхъ замѣтно уменьшилось, и работа отряда пошла болѣе спокойно. Все же, пріѣздъ больныхъ продолжался, стационарное отдѣленіе было переполнено. Это заставило Предсѣдателя Земской Управы передъ приближеніемъ предполагавашагося конца дѣятельности отряда  $25/VI$  официально просить меня, какъ завѣдующаго отрядомъ, «въ виду массы приходящихъ изъ уѣзда больныхъ глазами не отказать въ интересахъ мѣстнаго населенія продолжить дѣятельность глазного отряда до первыхъ чиселъ августа». Вотъ почему, дѣятельность отряда продолжена была до 6 августа.

Такимъ образомъ, всѣхъ пріемныхъ дней было 73. За это время принято и осмотрѣно 2434 больныхъ, сдѣлавшихъ въ общей сложности 8269 посѣщеній, такъ

что на долю каждого больного приходится 3,39 посѣщенія. При 37 койкахъ, которыя съ трудомъ можно было разставить въ 3 палатахъ для стационарныхъ больныхъ, общее число коечныхъ больныхъ было 142; въ общей сложности они провели 2048 больничныхъ дней. Довольствіе этого рода больныхъ обошлось въ 753 руб. 20 к., такъ что довольствіе каждаго коечнаго больного стоило земству около 5 руб 30 к.

Въ «баракѣ», отведенномъ для неимущихъ прїѣзжихъ лицъ, лѣжившихся амбулаторно, и открытомъ, какъ уже упомянуто выше, 3-го іюня,—перебывало въ общей сложности 2989 лицъ, изъ коихъ мужчинъ—1368, женщинъ—1550 и дѣтей—71; среднее ежедневное число «барачныхъ» больныхъ—45,9; максимальное число 92 ( $\frac{12}{VI}$ ), минимальное—12 ( $\frac{6}{VIII}$ ). Довольствіе всѣхъ ихъ обошлось земству въ 286 руб. 32 коп., стоимость довольствія одного больного—9,5 коп.

Что касается стоимости всего отряда, то вотъ отдѣльныя статьи расхода: Израсходовано земствомъ 1636 руб. 13 коп., а именно: прїобрѣтено разнаго инвентаря для оборудованія прїемной и палатъ на 77 руб., 1 коп.; израсходовано на содержаніе «барачныхъ» больныхъ—286 руб. 32 коп., израсходовано на содержаніе стационарныхъ больныхъ—753 руб. 20 коп., отпущено перевязочныхъ матеріаловъ на 125 руб., медикаментовъ на 202 руб., расходъ на очки для больныхъ—104 руб. 45 коп., жалованіе фельдшерницъ, писцу и прочіе мелкіе расходы—88 руб. 15 коп. Попечительствомъ о слѣпыхъ съ своей стороны израсходовано на жалованіе и путевые завѣдующему отрядомъ и его помощнику—444 руб., прочіе расходы—158 руб. 92 коп., по счетамъ Урлауба и Шаплыгина—114 руб. 50 коп., итого 717 руб. 42 коп.; стоимость всего отряда, слѣдовательно, 2353 руб. 55 коп. Такимъ образомъ, стоимость каждаго вновь осмотрѣннаго больного равна 96,6 коп., а стоимость вообще больного, считая вмѣстѣ съ повторными и коечными, опредѣляется въ размѣрѣ 21,7 коп.

Изъ числа впервые принятыхъ 2434 больныхъ было 989 мужчинъ или 40,62% общего числа всѣхъ больныхъ, 1078 женщинъ (44,2%) и дѣтей—367 (15,1%). Изъ числа 367 дѣтей мальчиковъ было 164 (6,75%) всего числа принятыхъ больныхъ и 44,6% всего числа принятыхъ дѣтей) и дѣвочекъ—203 (8,35% всего числа принятыхъ больныхъ и 55,4% всего числа осмотрѣнныхъ дѣтей).

По сословіямъ принятые больные распредѣляются такъ: крестьянъ было 1903 или 78,1%, дворянъ—40 (1,6%), мѣщанъ—276 (11,35%), духовнаго званія—99 (4,06%), прочихъ сословій—116 (4,72%). Изъ показаннаго числа 1903 крестьянъ было: мужчинъ—780, женщинъ—824 и дѣтей—299; изъ всего числа 40 дворянъ: мужчинъ—15, женщинъ—21 и дѣтей—4; изъ 276 мѣщанъ: мужчинъ—107, женщинъ—134 и дѣтей—35; изъ 99 больныхъ духовнаго званія (въ какое число не включены послушники монастыря) мужчинъ было 42, женщинъ—45 и дѣтей—12. Изъ 116 лицъ прочихъ сословій (чиновниковъ, купцовъ, почетныхъ гражданъ) мужчинъ было 44, женщинъ—55 и дѣтей—17.

По разстоянію отъ прїемнаго пункта распредѣленіе больныхъ таково: съ разстояніемъ не выше 10 верстъ было 745 больныхъ или 30,6% общего числа всѣхъ больныхъ (въ томъ числѣ мужчинъ—316, женщинъ—320 и дѣтей—109,) до 20 верстъ—162 или 6,6% (въ томъ числѣ мужчинъ—73, женщинъ—67, дѣтей—22), до 30 верстъ—178 или 7,3% (въ томъ числѣ мужчинъ—66, женщинъ—84 и дѣтей—28), до 40 верстъ—109 или 4,4% (мужчинъ—49, женщинъ—46 и дѣтей—14), до 50 верстъ—203 или 8,3% (мужчинъ—76, женщинъ—100 и дѣтей—27), до 60 верстъ—126 или 5,17% (мужчинъ—55 женщинъ—53 и дѣтей—18), до 70 верстъ—126 или 5,17% (мужчинъ—58, женщинъ—53, дѣтей—

15), до 80 версть—134 или 5,5% (мужчинъ—56, женщинъ—56, дѣтей—22), до 100 версть—259 или 10,6% (мужчинъ—91, женщинъ—135, дѣтей—33), до 150 версть—176 или 7,2% (мужчинъ—57, женщинъ—77, дѣтей—42), до 200 версть—76 или 3,1% (мужчинъ—26, женщинъ—26, дѣтей—24), выше 200 версть—140 или 5,7% (мужчинъ—65, женщинъ—62, дѣтей—13). Въ числѣ лицъ, отмѣченныхъ съ разстояніемъ выше 200 версть отъ г. Тотмы, есть больные, специально ради лѣченія глазъ пробывшіе съ крайняго сѣвера Вологодской губ. (зыряне изъ Сольвычегодскаго уѣзда), изъ Архангельской губ. и др.

По возрасту больные распредѣляются такъ: до 10 лѣтняго возраста было 205 больныхъ или 8,4% общаго числа всѣхъ больныхъ, до 15 лѣтъ—162 или 6,6%, до 20 лѣтъ—211 или 8,6% (мужчинъ—86 и женщинъ—125), до 30 лѣтъ—354 или 14,5% (мужчинъ—192, женщинъ—162), до 40 лѣтъ—351 или 14,4% (мужчинъ—154, женщинъ—197), до 50 лѣтъ—463 или 19% (мужчинъ—195, женщинъ—268), до 60 лѣтъ—420 или 17,2% (мужчинъ—205, женщинъ—215), до 70 лѣтъ—213 или 8,7% (мужчинъ—119, женщинъ—94), до 80 лѣтъ—50 или 2,05% (мужчинъ—32, женщинъ—18), выше 80 лѣтъ—5 или 0,2% (всѣ пятеро мужчины).

По мѣстожителъству больные распредѣляются такъ: почти всѣ больные—жители Вологодской губерніи. Послѣдняя дала 2413 больныхъ, что составляетъ 99,1% общаго числа всѣхъ больныхъ. Прочія губерніи дали всѣ вмѣстѣ 21 больного, т. е. 0,9% общаго числа всѣхъ больныхъ; именно: Костромская губернія дала 9, Вятская—2 и Архангельская—10 больныхъ. Въ частности распредѣленіе больныхъ изъ Вологодской губерніи по городамъ и уѣздамъ видно изъ слѣдующей таблицы:

Название города и уѣзда.	Число больныхъ.	%-ное отношеніе къ числу всѣхъ больныхъ изъ Вологодской губ.	%-ное отношеніе къ общему числу принятыхъ больныхъ.
Городъ Тотма . . . . .	615	25,4	25,2
Тотемскій уѣздъ . . . . .	1516	62,8	62,2
Кадниковскій » . . . . .	44	1,8	1,7
Никольскій » . . . . .	30	1,2	1,2
Городъ В.-Устюгъ съ уѣздомъ	74	3,06	3,0
Грязовецкій уѣздъ . . . . .	11	0,45	0,45
Ярепскій » . . . . .	4	0,16	0,16
Вельскій » . . . . .	72	2,9	2,9
Устьсмыслскій » . . . . .	9	0,37	0,36
Сольвычегодскій » . . . . .	7	0,29	0,28
Городъ Вологда . . . . .	13	0,53	0,53
Вологодскій уѣздъ . . . . .	16	0,66	0,65
Городъ Лальскъ . . . . .	2	0,08	0,08
Всего . . . . .	2413		

Раздѣленіе больныхъ Тотемскаго уѣзда по волостямъ таково: наибольшее число больныхъ (254) дала Пятовская волость, за нею въ нисходящемъ порядкѣ идутъ: Мосѣвская волость, давшая 128 больныхъ, Шуйская—119, Погорѣловская—117, Никольская—116, Вожбальская—83, Калипинская—80, Куракинская—76, Усть-Иченская—72, Миньковская—58, Бириковская—55, Заборская—52, Харинская—49, Березно-Слободская—37, Кожуховская—31, Чучков-

ская—30, Большедворская—27, Косиковская—26, Спасская—24, Шевденицкая—23, Леденгская—22, Юркинская—14, Трофимовская—13 и Фетиньинская—10. Такимъ образомъ, г. Тотма и его уѣздъ дали 2131 больного, что составляетъ 87,5% общаго числа всѣхъ принятыхъ больныхъ и 88,7% общаго числа больныхъ изъ Вологодской губерніи.

Переходя къ *оперативной дѣятельности* отряда, нужно замѣтить, что операциіи распределены были довольно неравномѣрно: въ то время, какъ до начала сѣнокоса среднее ежедневное, число крупныхъ операциій равнялось 10,—съ началомъ полевыхъ работъ оно упало до 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub>; хотя нужно сказать, что оперативная дѣятельность не прерывалась ни на одинъ день во все время работы отряда. Всѣхъ крупныхъ операциій за все время произведено 383, различныхъ оперативныхъ пособій—990, итого число операциій и оперативныхъ пособій—1373. Подробный перечень ихъ виденъ въ слѣдующей таблицѣ:

<b>НАЗВАНІЕ ОПЕРАЦІЙ.</b>	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Extractio cataractae cum iridectomia . . . . .	28	30	—	58
» » post iridectomiam praeparatorium . . . . .	4	—	—	4
» » sine iridectomia . . . . .	3	2	—	5
» » linearis simplex . . . . .	2	3	3	8
Reclinatio cataractae (случайная) . . . . .	—	1	—	1
Discisio » . . . . .	7	5	1	13
Выпусканіе хрусталиковыхъ массъ . . . . .	1	4	2	7
Evulsio capsulae lentis . . . . .	6	2	3	11
Всѣхъ операциій на хрусталикѣ	—	—	—	107
Iridectomia optica . . . . .	20	22	3	45
» antiglaucomatosa . . . . .	4	—	—	4
» antiimplamatoria . . . . .	2	—	—	2
» praeparatoria . . . . .	3	1	—	4
Срѣзываніе prolapsus iridis . . . . .	—	3	—	3
Всѣхъ операциій на радужкѣ .	—	—	—	58
Sclerotomia . . . . .	2	—	—	2
Срѣзываніе prolapsus corporis vitrei . . . . .	1	—	—	1
Enucleatio bulbi . . . . .	1	—	—	1
Evisceratio » . . . . .	1	1	—	2
Staphylotomia по Кричету . . . . .	—	6	1	7
Tenotomia m. recti interni . . . . .	3	1	—	4
» » » externi . . . . .	1	1	1	3
Пересадка сухожилія m. recti externi впереди . . . . .	1	—	—	1
Keratomia по Земину . . . . .	10	5	—	15
Cauterisatio corneae Раcquelin'омъ . . . . .	1	1	—	2
Разрѣзъ при паноптальмитѣ . . . . .	1	—	—	1
Вдуваніе воздуха въ переднюю камеру глаза . . . . .	—	—	5	5
Татуировка пятенъ роговицы . . . . .	10	17	9	36
Операциіи при caries orbitae . . . . .	1	1	1	3
Excisio опухолей . . . . .	5	3	—	8
» pterygii . . . . .	1	2	—	6

» chalazionis . . . . .	5	8	—	13
Вылущеніе слезнаго мѣшка . . . . .	1	—	—	1
Операція при dacryocystitis phlegmonosa . . . . .	—	1	—	1
Evulsio corporis alieni e camera anteriore . . . . .	1	—	—	1
» » » » cornea et conj—va bulbi . . . . .	—	1	1	2
Blepharoplastica . . . . .	1	—	—	1
Operationes entropii et ectropii	—	—	—	102
Пересадка слизистой по способу Сапѣжко . . . . .	3	3	—	6
Операція противъ заворота palp. infer. по способу вырѣзыванія горизонтальной складки кожи . . . . .	4	10	1	15
Операція Уатсонъ-Юнге . . . . .	1	8	—	9
» Chotz'a . . . . .	14	32	2	48
» Snellen'a . . . . .	6	8	—	14
» Snellen-Stelwag'a . . . . .	1	1	—	2
» Flarer'a . . . . .	—	1	—	1
Швы Гальера . . . . .	1	1	—	2
Операція противъ выворота по Diffenbach'y . . . . .	1	—	—	1
Canthoplastica . . . . .	2	2	—	4
Всего операций . . . . .	—	—	—	383

Наименованіе оперативнаго пособія.	Число.
Выдавливаніе трахоматозныхъ зеренъ . . . . .	38
Epilatio ciliorum . . . . .	134
Зондированіе слезно носового канала . . . . .	321
Расщепленіе слезнаго канала . . . . .	76
Incisio hordeoli и др. . . . .	22
Подкожныя инъекціи стрихнина, пилокарпина, спермина и поваренной соли . . . . .	380
Промываніе слезно-носового канала . . . . .	17
Пьявка Herteloup . . . . .	2
Всего оперативныхъ пособій . . . . .	990

Изъ числа 382 произведенныхъ операций мною сдѣлана 201 операція, Э. С. Бонвечъ—162 (изъ нихъ экстракцій катаракты—36, иридоктомій—22 и прочихъ операций на хрусталикъ—12), П. М. Кулепетовымъ—12 операций (изъ нихъ экстракцій катаракты—2 и иридоктомій—4), Д. А. Сивцевымъ—6 операций и П. Ф. Зайцевымъ—2 Среднее ежедневное число крупныхъ операций было 5,24; такое же число оперативныхъ пособій—13,5. На каждую сотню вновь осмотрѣнныхъ больныхъ приходится 11,6 крупныхъ операций и 40,6 различныхъ оперативныхъ пособій. Всѣхъ операций на хрусталикъ произведено 107, всѣхъ иридоктомій—55, 1 энуклеація глаза, 2 эвасперации, 2 склеротоміи, 7 тенотомій, 1 пересадка сухожилия наружной прямой мышцы впереди, 7 стафилотомій, 3 операции по поводу каріознаго процесса орбитальныхъ костей, удаленіе опухолей—8, 1 вылущеніе слезнаго мѣшка, операций по поводу заворота и выворота рѣсничнаго края вѣкъ—102, пластика вѣка—1 и др.

Приготовленіе больнаго къ операціи состояло въ слѣдующемъ: кожа обоихъ вѣкъ, лба, щеки и носа тщательно мылась мыломъ съ водой, послѣ чего обильно

орошалась растворомъ ціанистой ртути (1 : 5000); такимъ же растворомъ обильно орошались conj-va-tarsi обоихъ вѣкъ, предварительно вывороченныхъ, и весь конъюнктивальный мѣшокъ. Затѣмъ, въ послѣдній вкапывался растворъ 10% стерилизованнаго кокаина и на глазъ накладывалась временная повязка изъ стерилизованной марли. Инструменты для операціи предъ употребленіемъ ихъ кипятились въ 5% содовомъ растворѣ и, вынутые изъ стерилизатора, погружались на плоское блюдо, на днѣ котораго разложены были 2—3 слоя сложенной вмѣстѣ марли; поверхъ послѣдней на блюдо наливался 2% стерилизованный борный растворъ. Такимъ образомъ, инструменты, особенно остро-рѣзущіе, покоились на мягкомъ, погруженные въ дезинфецирующую жидкость. Стерилизація инструментовъ производилась рѣшительно передъ всѣми операціями, не исключая татуировки роговицы. Руки оператора и ассистента мылись при помощи жесткой щетки мыломъ съ теплой водой, затѣмъ, жиръ смывался денатурированнымъ спиртомъ и, наконецъ, для дезинфекціи опѣ погружались на 2—3 минуты въ большой тазъ съ сулемовымъ растворомъ (1 : 1000). Всѣ капли, употреблявшіяся во время операціи и перевязокъ, хранились въ стеклянкахъ съ плотно пригнанными къ нимъ пипетками и ежедневно стерилизовались. — Повязка обычно накладывалась только на оперированный глазъ для нея употреблялась мягкая марля. Лишь при экстракціяхъ катаракты, при пересадкахъ слизистой и кожного лоскута во избѣжаніе развязыванія и сбиванія повязки, зализанія пальцами подъ нее и т. д. для послѣдней во всѣхъ случаяхъ примѣнялась крахмальная марля, быстро затвердѣвающая. Во избѣжаніе движеній оперированнаго глаза при движеніяхъ здороваго послѣ извлеченія катаракты на неоперированный глазъ накладывалась т. н. «легкая» повязка, т. е. область глаза прикрывалась кускомъ марли, поверхъ нея клалась ватная подушечка и все это закрѣплялось косо идущимъ однимъ туромъ бинта. Къ вечеру здоровый глазъ развязывался. Хорошо затвердѣвающая повязка изъ апретированной марли при экстракціяхъ катаракты, а также при пересадкахъ слизистой и кожи заслуживаетъ особаго упоминанія и широкаго примѣненія, особенно у лицъ безпокойныхъ. Необходимымъ условіемъ для достиженія цѣли является достаточное пропитываніе марли крахмаломъ, дающее быстрое и совершенное затвердѣніе повязки. Благодаря хорошо и тщательно наложенной повязкѣ, пересаживаемые лоскуты приживали правильно и не мало глазъ спасено было отъ зараженія раны инфекціей, проникающей извнѣ.

Несмотря на тщательно проведенныя до и во время операціи асептику и антисептику—съ одной стороны, и, съ другой,—на защиту оперированнаго глаза крахмальной повязкой,—у насъ все же наблюдались случаи гнойнаго ирита и зараженія раны послѣ экстракціи катарактъ. Такихъ случаевъ было 5 изъ 107 операцій на хрусталикъ, т. е. % гнойнаго послѣопераціоннаго зараженія глаза былъ 4,6. Первый случай наблюдался у тощей, изнуренной болѣзнями 62-лѣтней старухи, у которой нѣсколько лѣтъ назадъ была произведена экстракція катаракты на правомъ глазу, при чемъ, получилось почти полное заращеніе зрачка съ остротой зрѣнія на этомъ глазу, равной  $\frac{1}{50}$ . Операція зрѣлой старческой катаракты на лѣвомъ глазу прошла безъ всякихъ осложненій. Въ теченіе первыхъ 4-хъ дней послѣ операціи видъ оперированнаго глаза не внушалъ никакихъ подозрѣній, корнеосклеральный разрѣзъ зажилъ хорошо; но на 5-ыя сутки обозначились первые признаки гнойно-пластическаго ирита, не уступавшаго никакому мирному леченію (эзерипъ 1%, діопинъ 5%, влажная теплота, kalium-jodatium + natricium-salicylicum внутрь): процессъ медленно прогрессируетъ и закончился

такъ же, какъ и на правомъ глазу, зарощеніемъ зрачка съ остротой зрѣнія въ этомъ глазу, равной  $\frac{1}{\infty}$ . Почти одновременно съ осложненіемъ въ глазу больная заболѣла упорнымъ энтероколитомъ, сопровождавшимся повышенной  $t^0$ . Принимая во вниманіе, что рана зажила хорошо, что гнойно-пластическій экссудатъ появился только на 5-ыя сутки на ограниченномъ мѣстѣ радужки, что теченіе болѣзни было очень вялое, при чемъ процессъ ограничился только радужкой,—я склоненъ думать, что предположить экзогенную инфекцію въ данномъ случаѣ трудно; видимо, въ организмъ или даже въ глазу больной имѣлись особыя условія (эндогенная инфекція), давшія гнойный иритъ. Отчасти на такую мысль наводятъ состояніе праваго глаза, давашаго послѣ экстракціи такой же гнойный иритъ, и общее острое лихорадочное заболѣваніе, совпавшее съ появленіемъ ирита. Точно такая же картина заболѣванія наблюдалась и у другой больной, 75-лѣтней старухи, съ незрѣлой катарактой на одномъ и зрѣлой старческой на другомъ глазу. Во время операціи, вслѣдствіе нѣсколько грубаго разсѣченія сумки хрусталика, послѣдній люксіровался, почему ядро вышло съ трудомъ при умѣренной потерѣ стекловиднаго тѣла. Въ теченіе первыхъ трехъ сутокъ послѣ операціи со стороны глаза никакихъ осложненій не замѣчалось, разрѣзъ хорошо зажилъ. Но, на 4-я сутки въ центрѣ передней камеры появились пластическія массы сѣраго цвѣта, черезъ 2 дня принявшія желтый оттѣнокъ. И здѣсь, терапія оказалась безсильной; гнойно-пластическій иритъ шелъ впередъ и въ результатѣ получилось нѣкоторое уплощеніе роговицы, полная *occlusio pupillae* съ остротой зрѣнія, равной  $\frac{1}{\infty}$  (впрочемъ, ослабленной кверху и кнутри). И въ данномъ случаѣ, принимая во вниманіе начало осложненія и дальнѣйшее теченіе его, я думаю, что и здѣсь мы имѣемъ не экзогенную, но эндогенную инфекцію. Остальные три случая не внушаютъ никакихъ сомнѣній въ способѣ зараженія глаза. Первый относится къ 60-лѣтней старухѣ, у которой во время производства экстракціи, какъ осложненія, отмѣчены лишь: слишкомъ центральное положеніея корнеальнаго разрѣза и слишкомъ большая *coloboma iridis*. Спустя двое сутокъ, во время 1-й перевязки рана слегка зіяла; края ея были покрыты желтымъ налетомъ, который подъ вліяніемъ струи сулемоваго раствора сошелъ легко, но къ вечеру появился вновь. Хотя вскорѣ же раневые края прижжены были термокаутеромъ Расквелина, тѣмъ не менѣе процессъ съ роговицъ медленно распространился на радужку, оттуда на весь сосудистый трактъ, и въ результатѣ гнойнаго иридохорондита получилась неясная атрофія глазного яблока, полная *occlusio-pupillae*, *visus* = 0. Четвертый случай наблюдался у 72-лѣтняго, истощеннаго многолѣтними постами монаха. Операція извлеченія катаракты прошла гладко, наблюдалась лишь незначительная потеря *corporis vitrei*. На 3-ьи сутки послѣ операціи была уже гнойная инфильтрація краевъ разрѣза и гной въ передней камерѣ. Въ этомъ случаѣ процессъ прогрессировалъ довольно быстро. Ни упорно примѣнявшаяся антисептика въ видѣ промываній и вливанія эмульсіи изъ ксероформъ—глицерина, ни *cauterisatio* краевъ ранъ, ни *keratoma* по Соемисху,—ничто не помогло: гнойный процессъ быстро шелъ впередъ, давъ тяжелый панопталмизмъ, закончившійся атрофіей глазного яблока съ полной слѣпотой въ этомъ глазу. Если въ послѣднихъ двухъ случаяхъ причина несомнѣнно экзогеннаго зараженія раны не могла быть выяснена, такъ какъ техника приготовленія больного, самое производство операціи и поведеніе больныхъ послѣ нея, видимо, не оставляли желать ничего лучшаго,—то въ 5-мъ случаѣ причина гнойной инфильтраціи краевъ разрѣза и гнойнаго, быстро про-

грессировавшего панофтальмита у 74-лѣтняго крестьянина зависѣла, несомнѣнно, отъ того, что сейчасъ же послѣ экстракціи больной умудрился сбить на лобъ крахмальную повязку и лежалъ цѣлый день (до вечера) съ открытымъ глазомъ, который къ тому же теръ рукой...

**Стационарное отдѣленіе.** Мы уже упоминали, что коечныхъ больныхъ въ больничныхъ палатахъ перебывало 142 человѣка; изъ нихъ мужчинъ 72 (50,7%), женщинъ—56 (39,4%), дѣтей—14 (9,8%); въ числѣ послѣднихъ 6 мальчиковъ и 8 дѣвочекъ. Процентное отношеніе коечныхъ больныхъ къ числу всѣхъ больныхъ равно 5,8. Изъ 142 стационарныхъ больныхъ крестьянъ было 133 (мужчинъ—66, женщинъ—55 и дѣтей—12), мѣщанъ—2 (дѣтей 2), духовнаго званія—6 (всѣ—мужчины) и прочихъ сословій—1 (1 женщина). *По разстоянію отъ г. Тотмы* коечные больные распредѣляются такъ: до 10 верстъ было 12 (мужчинъ—4, женщинъ—7, дѣтей—1), до 20 верстъ—11 (мужчинъ—6, женщинъ—5), до 30 верстъ—10 (мужчинъ—7, женщинъ—3), до 40 верстъ—8 (мужчинъ—5, женщинъ—3), до 50 верстъ—10 (мужчинъ—6, женщинъ—3, дѣтей—1), до 60 верстъ—8 (мужчинъ—3, женщинъ—5), до 70 верстъ—9 (мужчинъ—7, женщинъ—2), до 80 верстъ—11 (мужчинъ—8, женщинъ—3), до 100 верстъ—20 (мужчинъ 11, женщинъ—8, дѣтей—1), до 150 верстъ—14 (мужчинъ—2, женщинъ—7, дѣтей—5), до 200 верстъ—13 (мужчинъ—3, женщинъ—4, дѣтей—6), выше 200 верстъ—16 (мужчинъ—10, женщинъ—6). *По возрасту* распредѣленіе больныхъ этой категоріи слѣдующее: до 10 лѣтъ было 3 дѣтей, до 15 лѣтъ—11, до 20 лѣтъ—13 (мужчинъ—3, женщинъ—10), до 30 лѣтъ—5 (мужчинъ—3, женщинъ—2), до 40 лѣтъ—13 (мужчинъ—5, женщинъ—8), до 50 лѣтъ—21 (мужчинъ—12, женщинъ—9), до 60 лѣтъ—30 (мужчинъ—18, женщинъ—12), до 70 лѣтъ—32 (мужчинъ—20, женщинъ—12), до 80 лѣтъ—11 (мужчинъ—9, женщинъ—2) и выше 80 лѣтъ—3 (мужчинъ—2, женщинъ—1). *По мѣстожителъству* распредѣленіе больныхъ слѣдующее: гор. Тотма далъ 5 больныхъ, Тотемскій уѣздъ—109, гор. Вел.-Устюгъ—5, его уѣздъ—2, Вельскій уѣздъ—9, Сольвычегодскій—2, Никольскій—1, Кадниковскій—2, Устьсысольскій—2, Грязовецкій—1, Архангельская губ.—2 и Костромская губ.—2. Такимъ образомъ, Вологодская губ. дала 138 коечныхъ больныхъ или 97,1% общаго числа всѣхъ коечныхъ больныхъ. Гор. Тотма съ его уѣздомъ далъ 114 больныхъ или 80,2% всего числа коечныхъ больныхъ; прочіе уѣзды Вологодской губ. дали 24 больныхъ или 16,8% всего числа стационарныхъ больныхъ. — 109 больныхъ Тотемскаго уѣзда прибыли изъ слѣдующихъ волостей: изъ Никольской волости—22, изъ Пятовской—17, Погорѣловской—9, Мвньковской, Мосѣвской и Шуйской—по 7, изъ Калининской—6, изъ Куракинской, Биряковской и Заборской—по 5, Чучковской—4, Устьпеченгской, Бережнослободской и Фетиньинской—по 3, Косяковской, Вожбальской, Трофимовской, Харинской, Большедворской и Спасской—по 1 больному. — Общее число больничныхъ дней, проведенныхъ всѣми коечными больными, равно 2048, такъ что на долю каждаго больного въ среднемъ приходится 14,42 больничныхъ дня. Среднее ежедневное число коечныхъ больныхъ равно 28,05; максимальное число больныхъ—37, минимальное ( $\frac{27}{v}$ )—14. — Всѣмъ коечнымъ больнымъ произведено 182 операціи, перечень которыхъ приведенъ въ слѣдующей таблицѣ:

Наименованіе операцій.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Итого.
Операцій на вѣкахъ . . . . .	6	2	—	8
» » радужкѣ . . . . .	24	21	9	54
» » роговицѣ . . . . .	3	3	1	7
» » хрусталикѣ . . . . .	50	45	8	103
Прочихъ операцій . . . . .	7	2	1	10
Всего . . . . .				182

**Излечимая слѣпота.** Въ числѣ впервые принятыхъ и осматрѣнныхъ 2434 больныхъ насчитывается 128 больныхъ излечимо слѣпыхъ, т. е. больныхъ либо съ излечимой слѣпотою (*visus* отъ  $\frac{1}{\text{сс}}$  до  $\frac{1}{\infty}$ ) обоихъ глазъ, либо даже одного глаза при неизлечимой слѣпотѣ другого. Процентное отношеніе этого рода больныхъ къ общему числу принятыхъ больныхъ равно 5,2. Число излечимо слѣпыхъ относится къ числу неизлечимо слѣпыхъ, какъ 32 : 29. Изъ числа этихъ больныхъ мужчинъ было 53 (41,4%), женщинъ—63 (49,1%) и дѣтей—12 (9,38%). Ближайшія причины излечимой слѣпоты видны изъ слѣдующей таблицы:

Наименованіе болѣзней.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Всего.
Болѣзни вѣкъ . . . . .	13	26	2	41
» роговой оболочки . . . . .	23	14	7	44
» радужной » . . . . .	5	2	—	7
» хрусталика . . . . .	12	21	3	36
Всего . . . . .	53	63	12	128

Такимъ образомъ, наибольшее число (34,37%) случаевъ излечимой слѣпоты дали заболѣванія роговицы, преимущественно травматическіе сросенные рубцы ея и сросенныя пятна (*leucomata*) вслѣдствіе язвеннаго кератита на золотушной почвѣ; за ними слѣдуютъ болѣзни вѣкъ (32,03%). Сюда относятся исключительно тяжелые случаи трахомы со сплошнымъ паннознымъ кератитомъ, заворотомъ вѣкъ или рѣсничнаго края, съ диффузнымъ помутнѣніемъ роговицы. Далѣе идутъ помутнѣнія хрусталика—28,12% и, наконецъ, заболѣванія радужной оболочки—5,47%. Сюда относятся случаи хроническаго пластическаго прита съ *occlusio pupillae*, отложеніемъ пигментныхъ глыбокъ на сумкѣ хрусталика и рѣзкимъ соотвѣтствующимъ пониженіемъ остроты зрѣнія.

**Неизлечимая слѣпота.** Всѣхъ неизлечимо слѣпыхъ—116 или 4,7% всего числа осматрѣнныхъ больныхъ. Изъ нихъ мужчинъ было 53 (45,7%), женщинъ—45 (38,8%), дѣтей—18 (15,5%); въ числѣ послѣднихъ 11 мальчиковъ и 7 дѣвочекъ. Всѣ больные описываемой категоріи—православнаго вѣроисповѣданія; по національности, кромѣ 4 зырягъ, остальные—русскіе. Что касается сословія, то крестьянъ среди нихъ—108 (93,1%), мѣщанъ и духовнаго званія—по 3 (по 2,58%). По мѣстожительству распредѣленіе слѣпыхъ такое: г. Тотыма и его уѣздъ дали 81 слѣпыхъ (69,8%), Вельскій—8 (6,8%), Устюгскій—6 (5,1%), Никольскій—4 (3,4%), Устьсысольскій, Вологодскій, Сольвычегодскій—по 3 слѣпыхъ (по 2,5%), Кадниковскій, Грязовецкій и Архангельская губ.—по 2 слѣпыхъ (1,7%), Яренскій уѣздъ и г. Лальскъ—по 1 слѣпому (по 0,8%). — Возрастъ осматрѣнныхъ слѣпыхъ слѣдующій: дѣтей до 1 года было 7, до 2 лѣтъ—2, отъ 2 до 10 лѣтъ—7, отъ 10 до 15 лѣтъ—2, отъ 15 до 20 лѣтъ—4, отъ 20 до

30 лѣтъ — 16, отъ 30 до 40 лѣтъ — 11, отъ 40 до 50 лѣтъ — 25, отъ 50 до 60 лѣтъ—22, отъ 60 до 70 лѣтъ—17, отъ 70 до 80 лѣтъ—4. Возрастъ тѣхъ же больныхъ при потерѣ зрѣнія (здѣсь принята во вниманіе слѣпота каждаго глаза въ отдѣльности) слѣдующій: отъ рожденія было 12 слѣпыхъ глазъ; до 1 года ослѣпло 18 глазъ; до 2 лѣтъ—13 глазъ; въ промежуткѣ между 2 и 10 годами—17 глазъ; между 10 и 15 годами—8 глазъ; между 15 и 20 годами—10 глазъ; между 20 и 30 годами—15 глазъ; между 30 и 40 годами—41 глазъ; между 40 и 50 годами—37 глазъ; между 50 и 60 годами—39 глазъ; между 60 и 70 годами—19 глазъ и между 70 и 80 годами—3 глаза. Ниже приведены двѣ кривыя, изъ которыхъ нарисованная красной краской изображаетъ возрастъ слѣпыхъ во время ослѣпленія и нарисованная синей—тотъ же возрастъ при врачебномъ осмотрѣ ихъ.

Изъ приведенныхъ двухъ кривыхъ видно, что обѣ онѣ, будучи вначалѣ (въ дѣтскіе годы) недалеко отъ абсциссы, послѣ незначительныхъ колебаній круто поднимаются кверху (въ возрастѣ между 35 и 60 годами), послѣ чего обѣ онѣ также круто спускаются внизъ почти до абсциссы. Такимъ образомъ, наибольшее число слѣпыхъ наблюдалось въ возрастѣ между 40 и 50 годами и наибольшее число глазъ погибло между 35 и 60 годами. — Что касается *остроты зрѣнія* у осмтрѣнныхъ больныхъ, то, принявъ во вниманіе зрѣніе каждаго глаза въ отдѣльности, мы опредѣлимъ остроту зрѣнія въ  $\frac{1}{\text{сс}}$  на оба глаза въ 1-мъ случаѣ (2 глаза),  $\text{visus } \frac{1}{\text{сс}}$  на одномъ глазу въ 3 случаяхъ,  $\text{visus } \frac{1}{\infty}$  на обоихъ глазахъ въ 20 случаяхъ (40 глазъ),  $\frac{1}{\infty}$  на одномъ глазу въ 33 глазахъ,  $\text{visus } 0$  на обоихъ глазахъ въ 59 случаяхъ,  $\text{visus } 0$  въ одномъ глазу въ 36 глазахъ. Такимъ образомъ, подавляющее большинство глазъ, именно 154 изъ 232 или 66,3% одержимо было абсолютной слѣпотой; въ 73 глазахъ или въ 31,5% на глазахъ существовало количественное свѣтоощущеніе и только въ 5 глазахъ или въ 2,1% существовалъ счетъ пальцевъ на 1 футъ. *До полной потери зрѣнія* 97 изъ числа всѣхъ осмтрѣнныхъ слѣпыхъ (83,6%) занималось земледѣіемъ, 5 (4,3%) — домашнимъ хозяйствомъ; священнослужителей, плотниковъ и сапожниковъ было по 2 (по 1,7%); по одному лицу (по 0,85%) занималось письмоводствомъ, службой и разными ремеслами. *Послѣ потери зрѣнія* занимались: нищенствомъ—22 (19%), домашнимъ хозяйствомъ—27 (23,2%), пряжей—11 (9,4%); 5 слѣпыхъ (4,3%)—занимались плетеніемъ лаптей, витьемъ веревокъ; двое (1,7%) — нянчили чужихъ ребятъ; 1 слѣпой (0,8%)—продолжалъ монашествовать; 1 (0,8%)—жилъ въ богадѣльнѣ, а 67 (57,7%)—оставалось безъ всякихъ занятій.

*Причина гибели глазъ* видна изъ нижеслѣдующей таблицы:

Наименованіе болѣзни.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Итого.	%
Трахома . . . . .	3	6	—	9	3,8
Оспа . . . . .	6	7	4	17	7,3
Корь и скарлатина . . . . .	—	—	4	4	1,7
Болѣзни слезныхъ органовъ . . . . .	2	—	—	2	0,85
<i>Venorrhoea neonatorum</i> . . . . .	—	—	12	12	5,17
<i>Glaucoma</i> . . . . .	18	21	—	39	16,8
Сифилисъ . . . . .	10	2	—	12	5,17
Язвенные кератиты . . . . .	23	15	4	42	18,1
Травма (глазъ и головы) . . . . .	11	8	—	19	8,1



Болезни головного мозга . . . . .	6	2	4	12	5,17
» спинного » . . . . .	—	2	—	2	0,85
» слѣтчатки и зрительнаго нерва . . . . .	9	7	4	20	8,6
» сосудистой системы глаза . . . . .	4	11	—	15	6,4
Роды и послѣродовыя заболѣванія . . . . .	—	4	—	4	1,7
Хроническія общія болѣзни (золотуха) . . . . .	2	2	4	8	3,4
Неудачныя операціи . . . . .	3	—	—	3	1,3
Пороки развитія . . . . .	4	—	4	8	3,4
Невыясненныя причины . . . . .	2	2	—	4	1,7

Такимъ образомъ, наибольшее число (18,1%) глазъ погибло отъ язвеннаго кератита. Происхожденіе послѣдняго довольно разнообразное и къ сожалѣнію, путемъ распроса далеко не во всѣхъ случаяхъ можно добиться отъ слѣпыхъ хотя бы приблизительнаго представленія о характерѣ и ходѣ заболѣванія. Все же можно думать, что въ эту рубрику входятъ какъ нелеченныя, дурно содержимыя язвы роговицы, такъ и травматическія поврежденія ея и пораженія послѣдней при острыхъ сыпныхъ болѣзняхъ дѣтскаго возраста. Второй по частотѣ причиной гибели глазъ является эссенціальная глаукома пожилого возраста.—Отъ натуральной оспы погибло 7,3% всѣхъ глазъ, при чемъ до слѣпоты оспа была привита у 3, не привита вовсе у 5 и одинъ слѣпой не знаетъ, была ли ему привита оспа. Изъ привитыхъ слѣпыхъ прививка была успѣшной только въ одномъ случаѣ, въ 2-хъ случаяхъ она была безуспѣшной; изъ привитыхъ успѣшно погибло отъ оспы оба глаза; въ случаѣ безуспѣшной прививки изъ 4 глазъ погибло отъ оспы только 3; въ 5 случаяхъ предохранительная прививка не произведена, у этихъ больныхъ отъ оспы погибли всѣ 10 глазъ (2 у мужчины, 6 у женщины и 2 у мальчика). Въ одномъ случаѣ, гдѣ слѣпой не знаетъ, была ли ему привита оспа, отъ нея погибъ только 1 глазъ.—Травма послужила причиной гибели 19 глазъ (8,1%). Въ эту категорію входитъ какъ травма собственно глазъ, такъ и травматическія поврежденія головного мозга. Родъ травмы у мужчинъ и женщинъ, равно какъ и частота ея, видна изъ слѣдующей таблицы:

Родъ травмы.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Итого.
Раненіе глаза дробинками . . . . .	4	—	4
» » сучкомъ дерева . . . . .	1	2	3
» » хлѣбнымъ колосомъ . . . . .	—	2	2
Контузія головы . . . . .	1	—	1
Ударъ въ голову желѣзной палкой . . . . .	2	—	2
Ушибленная рана роговицы . . . . .	—	2	2
Ожогъ глаза кипящимъ масломъ . . . . .	—	1	1
Паденіе съ печи . . . . .	2	—	2
Способъ нанесенія травмы не выясненъ . . . . .	1	1	2
Всего . . . . .	11	8	19

Отъ болѣзней головного мозга погибло 12 глазъ (5,17%). Сюда относятся случаи застойнаго соска и атрофіи сосочка зрительнаго нерва при *hidrocephalus internus*, опухляхъ мозга и послѣ перенесеннаго раньше менингита. Въ одномъ случаѣ (у молодой 33-лѣтней крестьянки) глаза погибли при довольно необычныхъ условіяхъ. По ея словамъ, нѣсколько лѣтъ назадъ она угорѣла. Братъ, оказывая ей помощь, вынесъ ее изъ комнаты прямо на морозъ и, чтобы привести

поскорѣ въ чувство, сталъ обильно поливать голову ледяною водою. Когда больная пришла въ себя, она сразу почувствовала себя хорошо, но моментально ослѣпла на оба глаза. — 3 глаза (у мужчинъ) погибло (по рассказамъ больных?) вслѣдствіе неудачныхъ операций. Въ одномъ случаѣ причиною гибели глаза былъ гнойный панопталмитъ, осложнившій экстракцію катаракты; въ 2-хъ случаяхъ глаза погибли сейчасъ же послѣ иридектоміи, произведенной по поводу глауcoma simplex chronicum при еще довольно удовлетворительной остротѣ зрѣнія.

Переходя къ разбору больныхъ по роду ихъ болѣзни, считаю необходимымъ сдѣлать оговорку, что мною принято въ соображеніе состояніе каждого глаза въ отдѣльности. Это сдѣлано, главнымъ образомъ, изъ тѣхъ соображеній, что очень часто на обоихъ глазахъ у одного и того же больного имѣлось различное заболѣваніе, требовавшее подчасъ и различныхъ оперативныхъ пособій. Такимъ образомъ, осмотрѣно 4868 глазъ, изъ которыхъ оказались здоровыми 722 глаза или 14,84% и одержимыми разными заболѣваніями 4146 глазъ или 85,16%. Къ разсмотрѣнію отдѣльныхъ заболѣваній мы и перейдемъ.

I. Съ болѣзнями глазницы было 5 глазъ или 0,12% числа всѣхъ заболѣваній. Подробный перечень ихъ приведенъ въ слѣдующей таблицѣ:

НАИМЕНОВАНИЕ БОЛѢЗНИ.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Итого.
Periostitis . . . . .	1	—	—	1
Caries и necrosis орбитальныхъ костей . . . . .	1	—	2	3
Ulcus rodens orbitae . . . . .	—	1	—	1
Всего . . . . .	2	1	2	5

По поводу каріознаго процесса глазничнаго края верхнечелюстной кости двѣ дѣвочки (15 и 8 лѣтъ) были лечены оперативно: секвестръ удаленъ, грануляціи и разрощенія выскоблены острой ложкой. Въ обоихъ случаяхъ лечение, хотя и сравнительно продолжительное, дало хорошій результатъ.

II. Съ болѣзнями вѣкъ было 139 глазъ, что составляетъ 3,3% общаго числа всѣхъ заболѣваній. Вотъ перечень ихъ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Итого.
Blepharitis marginalis . . . . .	5	5	13	23
» ciliaris squamosa . . . . .	4	5	5	14
» ulcerosa . . . . .	2	15	7	24
Hordeolum et hordeolosis . . . . .	4	6	6	16
Phthiriasis ciliarum . . . . .	—	—	1	1
Дерматитъ вѣкъ и экзема . . . . .	—	1	1	2
Abscessus palpebrae . . . . .	2	—	—	2
Oedema » . . . . .	—	1	—	1
Доброкачественныя опухоли вѣкъ . . . . .	7	4	1	12
Злокачественныя » » . . . . .	1	1	—	2
Ptosis palpebrae adiposa . . . . .	1	—	—	1
Meibomitis acuta . . . . .	1	2	1	4
Chalazion . . . . .	10	11	1	25

Lithiasis meibomiana . . . . .	2	—	—	2		
Trichiasis palp. . . . .	—	—	1	1		
Entropion . . . . .	}	не трахомат.	—	3	—	3
Ectropion . . . . .			—	4	—	4
Symblepharon partiale	}	происхожденія.	—	1	—	1
Lagophthalmus cicatricеus . . . . .			—	—	1	1
Всего . . . . .	39	62	38	139		

По поводу рубцового выворота нижняго вѣка на правомъ глазу у 19-лѣтняго молодого человѣка (рубцы обязаны своимъ происхожденіемъ рвано-ушибленной ранѣ кожи щеки и нижняго вѣка) произведена пластика кожного эпидермиса по Ревердену, при чемъ на освѣженную раневую поверхность перенесена кожа съ внутренней стороны плеча. Хотя лоскутъ прижилъ хорошо, однако послѣ снятія швовъ, наложенныхъ по поводу временной тарсорафіи, нижнее вѣко все же обнаружило стремленіе къ легкому вывороту. Послѣдній, впрочемъ, почти окончательно устраненъ стягиваніемъ края нижняго вѣка кнаружи, для чего вырѣзанъ треугольный лоскутъ по Diffenbach'у.

III. Съ болезнями слезныхъ органовъ было 196 глазъ или 4,7% общаго числа всѣхъ заболѣваній, болѣе подробный перечень которыхъ съ указаніемъ числа ихъ у мужчинъ, женщинъ и дѣтей даетъ слѣдующая таблица:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Итого.
Dacryocystitis catarrhalis chronica . . . . .	10	21	2	33
» phlegmonosa acuta . . . . .	—	1	—	1
Dacryocystoblenorrhoea . . . . .	10	24	4	38
Stenosis puncti lacrymalis . . . . .	38	79	2	119
Fistula sacci lacrymalis . . . . .	1	1	—	2
Hydrops » . . . . .	—	1	1	2
Ectasia » . . . . .	—	1	—	1
Всего . . . . .	59	128	9	196

Въ этомъ отдѣлѣ обращаетъ на себя вниманіе частота суженія слезной точки съ зависящимъ отъ него слезотеченіемъ. Этотъ видъ заболѣванія составляетъ 60,7% всѣхъ заболѣваній слезныхъ органовъ. Суженіе слезной точки очень часто доходило до полнаго уничтоженія ея просвѣта и въ такихъ случаяхъ вскрытіе слезнаго канальца удавалось только послѣ повторныхъ безплодныхъ попытокъ.— По поводу гнойной фистулы слезнаго мѣшка, не подававшейся никакому консервативному леченію, сдѣлано вылученіе слезнаго мѣшка съ очень хорошимъ успѣхомъ.

IV. Съ болезнями соединительной оболочки глазъ было 1496 заболѣваній или 36,01% числа всѣхъ заболѣваній. Вотъ подробный перечень ихъ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Hyperaemia conjunctivae acuta . . . . .	14	7	—	21
» » chronica . . . . .	6	8	7	21
Conjunctivitis catarrhalis acuta . . . . .	40	41	16	97
» » subacuta . . . . .	10	1	2	13
» » chronica . . . . .	295	251	54	600
Blepharo-conjunctivitis chronica serophulosa . . . . .	2	—	2	4
Conjunctivitis phlyctenulosa . . . . .	6	12	19	37
» crouposa . . . . .	—	—	1	1
» follicularis . . . . .	13	24	11	48
Blenorrhoea neonatorum . . . . .	—	—	2	2
Trachoma: . . . . .	—	—	—	623
» granulosum acutum cum catarrho . . . . .	12	29	12	53
» » chronicum grave cum catarrho . . . . .	9	21	22	52
» » » leve » » . . . . .	9	8	9	26
» » » » siccum . . . . .	4	3	2	9
» papillare cum catarrho . . . . .	2	3	—	5
» mixtum » » . . . . .	39	83	26	148
» » siccum . . . . .	6	4	1	11
» cicatricans » . . . . .	57	78	3	138
» » cum catarrho . . . . .	11	82	3	96
» cicatriceum siccum . . . . .	15	42	—	57
» » cum catarrho . . . . .	4	22	2	28
Cystoma subconjunctivale . . . . .	—	1	—	1
Extravasatum » . . . . .	3	1	2	6
Ulcus conjunctivae bulbi . . . . .	—	—	1	1
Xerosis » epithelialis . . . . .	—	—	1	1
Corpus alienum conjunctivae . . . . .	1	—	3	4
Pterygium . . . . .	4	5	—	9
Pinguecula . . . . .	1	5	—	6
Cicatrices conjunctivae (non trachom.) . . . . .	1	—	—	1
Всего . . . . .	564	731	201	1496

Число глазъ, одержимыхъ трахомой—623. Эта цифра отнюдь не можетъ претендовать на точность; число трахоматозныхъ глазъ несомнѣнно выше показанной цифры по той причинѣ, что въ эту рубрику не попали глаза, гдѣ трахома является лишь сопутствующимъ страданіемъ. Такъ, больные, обратившіеся за помощью по поводу катаракты, глаукомы и пр. попали въ соответствующіе отдѣлы, а сопутствовавшая ихъ основнымъ страданіямъ трахома поневолѣ осталась внѣ регистраціи. Изъ числа 623 глазъ, одержимыхъ трахомой, насчитывалось 408 глазъ (65,4%) въ періодѣ, способномъ передавать зараженіе другимъ лицамъ. Вообще замѣчено, что чѣмъ ближе къ городу находилось мѣстожительство больного, тѣмъ рѣже и во всякомъ случаѣ въ болѣе легкой формѣ встрѣчалась среди этого рода больныхъ трахома; наоборотъ, чѣмъ деревня больше удалена отъ города, чѣмъ населеніе бѣднѣе, чѣмъ чаще встрѣчались избы, отапливаемые по черному,—тѣмъ чаще наблюдается среди населенія уѣзда трахома, дающая довольно тяжелыя осложненія. Такъ, изъ 623 глазъ, одержимыхъ трахомой, только 43 случая (6,9%) были случаями чистой, неосложненной трахомы; остальные 580 глазъ (93,1%) дали слѣдующія осложненія:

НАИМЕНОВАНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ.	Число.
Trichiasis palpebrae superioris . . . . .	199
» » inferioris . . . . .	26
Xerosis corneae . . . . .	9
Ulcus » . . . . .	10
Facette » . . . . .	3
Opacitas » . . . . .	135
Leucoma » adhaerens . . . . .	17
» » simplex . . . . .	23
Macula » . . . . .	13
Excoriationes cutis palpebrarum . . . . .	2
Keratitis pannosa . . . . .	56
» superficialis . . . . .	10
Blepharospasmus . . . . .	2
Symblepharon partiale . . . . .	17
» totale . . . . .	2
Ankyloblepharon . . . . .	33
Blepharitis ulcerosa . . . . .	8
Meibomitis acuta . . . . .	2
Atresia puncti lacrymalis . . . . .	2
Dacryocystoblenorrhoea . . . . .	3
Dermatitis palpebrarum . . . . .	8
В с е г о . . . . .	580

По поводу заворота рѣсничнаго края вѣкъ сдѣланы 102 операции, что составляет 26,6% общаго числа всѣхъ операций. Подробный перечень этихъ операций приведенъ въ общемъ списокѣ. Уже на основаніи даже одного кратковременнаго наблюденія за эффектомъ операций противъ заворота рѣсницъ на верхнемъ вѣкѣ можно утверждать, что лучший способъ операции, почти навѣрняка гарантирующій больного отъ рецидивовъ, способъ Snellen-Stelwag'a (т. е. обычный способъ Snellen'a, къ которому прибавлена еще пересадка слизистой съ губы въ интермаргинальный разрѣзъ). Способъ этотъ, правда, очень хлопотливъ, довольно болѣзненъ, но по прочности результатовъ его слѣдуетъ предпочесть всѣмъ другимъ способамъ.

V. Съ болѣзнями склеры было два глаза или 0,04% общаго числа всѣхъ заболѣваній. Вотъ эти заболѣванія:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Episcleritis chronica . . . . .	1	—	—	1
Vulnus laceratum sclerae . . . . .	1	—	—	1
В с е г о . . . . .	2	—	—	2

*VI. Съ аномаліями рефракціи и аккомодации* было 758 глазъ или 18,2% общаго числа всѣхъ заболѣваній. Подробности привожу въ нижеслѣдующей таблицѣ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Emmetropia . . . . .	2	—	—	2
Myopia . . . . .	112	53	17	182
Hypermetropia . . . . .	86	85	9	180
Anisometropia . . . . .	4	4	—	8
Astigmatismus myopicus regularis . . . . .	2	1	—	3
» hyperopicus » . . . . .	3	5	2	10
» » compositus . . . . .	4	2	2	8
» mixtus . . . . .	2	—	—	2
» irregularis . . . . .	—	2	—	2
Presbyopia . . . . .	184	158	—	342
Paralysis et paraesis m. ciliaris . . . . .	—	3	—	3
Spasmus » » . . . . .	4	10	2	16
Всего . . . . .	403	323	32	758

Въ этомъ отдѣлѣ вкратцѣ упомяну о наблюдавшемся въ 2-хъ случаяхъ поразительномъ фактѣ улучшенія остроты зрѣнія при высокихъ степеняхъ міопіи съ рѣзкими измѣненіями на днѣ обоихъ глазъ подъ вліяніемъ впрыскиванія спермина Целя; при чемъ одновременно съ повышеніемъ остроты зрѣнія въ обоихъ случаяхъ потребовалось болѣе слабое вогнутое стекло для коррекціи міопіи. Это интересное наблюденіе описано мною подробно и въ видѣ отдѣльной статьи будетъ помѣщено въ одномъ изъ періодическихъ медицинскихъ журналовъ.

*VII. Съ болѣзнями роговицы* было 579 заболѣваній или 14,4% числа всѣхъ заболѣваній. Перечень послѣднихъ видѣнъ въ слѣдующей таблицѣ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Keratitis superficialis . . . . .	5	8	21	34
» fascicularis . . . . .	—	—	2	2
» phlyctenulosa . . . . .	9	9	50	68
» parenchymatosa . . . . .	1	5	3	9
Нуропион-Keratitis . . . . .	10	5	—	15
Ulcus corneae . . . . .	12	8	7	27
Abscessus » . . . . .	1	—	1	2
Trauma » . . . . .	1	—	—	1
Xerosis » . . . . .	1	3	—	4
Pannus » . . . . .	10	11	—	21
Macula » . . . . .	31	24	43	98
Nubecula » . . . . .	4	—	1	5
Opacitas » . . . . .	6	14	16	36
Leucoma corneae simplex . . . . .	21	30	15	66
» » adhaerens partiale . . . . .	27	30	20	77
» » » cum coloboma iridis . . . . .	9	3	—	12
» » » totale . . . . .	38	32	11	81
Staphyloma corneae cicatricium . . . . .	2	10	3	15
Keratoconus . . . . .	—	—	1	1

Keratoglobus . . . . .	1	—	—	1
Corpus alienum corneae . . . . .	—	1	1	2
Cicatrices corneae . . . . .	—	1	—	1
Ambustura . . . . .	1	—	—	1
Всего . . . . .	190	194	195	579

По поводу разнаго рода помутнѣній роговицы съ соотвѣтствующимъ пониженіемъ остроты зрѣнія, нерѣдко до степени количественнаго свѣтоощущенія, произведено 45 иридектомій съ оптической цѣлью, при чемъ колобома радужки произведена: 15 разъ кверху кнутри, 8 разъ прямо кверху, въ 5 случаяхъ прямо кнутри, въ 14 случаяхъ—книзу кнутри, 2 раза книзу кнаружи и 1 разъ прямо книзу. Подробныя свѣдѣнія объ остротѣ зрѣнія у оперированныхъ до и послѣ операціи, объ осложненіяхъ и т. д. имѣются въ слѣдующей таблицѣ:

Полъ.	Амбулаторно. Стационарно.	Возрастъ.										Visus опер. глаза.		Visus друг. глаза.	Какой глазъ опер.	Сопутствующія страданія.						Осложненія во время и послѣ операціи.												
		До 15 лѣтъ.		Отъ 15 до 30 лѣтъ.		Отъ 30 до 40 лѣтъ.		Отъ 40 до 50 лѣтъ.		Отъ 50 до 60 лѣтъ.		Больше 70 лѣтъ.				1/∞.	Счетъ пальцевъ на футы.	Безъ перемѣтъ.	Улучшеніе.	Ухудшеніе.	Нормальный.	Ниже нормы.	Слѣпота.	Правый.	Лѣвый.	Оба.	Трахома.	Cataracta.	Xerosis corneae.	Glaucoma.	Conj-tis chronica.	Occlusio pupillae.	Драблая ткань iridis.	Экстравазатъ.
		1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2																			
Муж. .	5	15	—	—	3	6	6	—	5	15	5	6	14	—	6	9	5	7	9	2	5	3	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—		
Жен. .	2	20	—	10	5	5	2	—	14	8	8	14	—	6	5	11	13	7	1	3	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	1
Дѣтей.	3	3	—	—	—	—	—	—	2	1	1	2	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	7	38	3	10	8	11	8	5	31	14	15	30	—	13	15	17	20	19	3	8	6	1	1	2	1	3	1	1	—	—	—	—	1	—

VIII. Съ болѣзнями хрусталика было 210 глазъ или 5,06% всѣхъ заболѣваній. Разновидность послѣднихъ приведена въ слѣдующей таблицѣ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Aphakia artificialis . . . . .	5	4	—	9
Luxatio lentis pellucidae . . . . .	2	—	—	2
Cataracta senilis incipiens . . . . .	39	28	—	67
» » nondum matura . . . . .	16	5	—	21
» » matura . . . . .	30	37	—	67
» » hypermatura . . . . .	1	—	—	1
» congenita . . . . .	—	1	4	5
» polaris . . . . .	1	—	—	1
» centralis . . . . .	—	3	—	3
» partialis . . . . .	3	—	1	4
» membranacea . . . . .	—	—	1	1
» traumatica . . . . .	1	—	3	4
» мѣловая . . . . .	—	1	—	1



Поль.

Мужчины.

Женщины.

Дети.

## Видъ катаракты.

	Осложненія до операци.				Оперативныя мѣропріятія.				Осложненія во время операци.				Послѣдстват. осложненія				Послѣдствателн. операци.																								
	Coloboma iridis.	Nystagmus.	Conjunctivitis chronica	Corp. alien. camer. ant.	Glaucoma consecutiv.	Extract. cat. cum. irid.	» post iridect. praep.	» sine iridectomia.	» linearis simplex.	Evulsio capsul. lentis.	Discisio » »	» cataractae.	Reclinatio »	Prolap. corporis vitrei.	Extravasatum.	Luxatio lentis.	Iridorrhexis.	Малая величина разреза.	Трудн. выхожа. ядра (слаб. пеглаб.)	Остатки сужки (извл. пинцетомъ)	Тоже (извлеченіе пинцетомъ).	Слишкомъ донтрам. полож. разр.	Травматич. кератиты.	Бурное набуханіе массъ.	Гнойный иритъ.	Папфгалдыитъ.	Экстравазатъ.	Пластическій иритъ.	Главомотозн. приступы.	Позднее возстан. камеры.	Evulsio capsulae.	Выпусканіе массъ.	Discisio capsulae.	Iridectomia.	Срѣзыв. prol. corp. vitr.	Срѣзыв. prolap. iridis.	Keratoma.	Cauterisatio corneae.			
Matura . . . . .	1	1	1			23		3						4	2	1		1	6	2			2			1	3	1		1	1	1	2		1		1				
Nondum matura . . . . .							4																	1										1							
Traumatica . . . . .							1																																		
Luxata . . . . .	1						2							1					1											1											
Secundaria . . . . .											4																				1										
Hypermatura . . . . .		1					2																	1			1														
Capsularis . . . . .	3			1					1	4									1																						
Partialis . . . . .										1									1																						
Итого . . . . .	5	2	1	1		28	4	3	2	4	4			5	2	1		3	7	2			2	2		2	3	1	1	1	2	1	3		2		1		1		
Matura . . . . .	2		4			29		2				1	6	1	6		1	3	5	1		1				3		2							1	4	1		1	1	
Capsularis . . . . .		2																																		1					
Mollis . . . . .									3																											1					
Polaris . . . . .	1											1												1												2	1				
Luxata . . . . .							1												1									1													
Итого . . . . .	3	2	4			30		2	3	1		1	1	6		1		3	6	1	1	1	1	3		2	1			1	1	1	4	5	1		1		1		
Capsularis . . . . .		2													1																					2		1			
Mollis . . . . .															1													1													
Traumatica . . . . .																																									
Итого . . . . .	2								3	3		1		2									2	1			1							2		1					

Какъ видно изъ этой таблицы, 107 операций на хрусталикѣ произведено 92 больнымъ, при чемъ въ одномъ случаѣ (у 44 лѣтней крестьянки) по поводу врожденной задней полярной катаракты произведено 5 операций: вначалѣ оптическая иридектomia, не давшая ожидавшагося значительнаго улучшенія зрѣнія.

Позже сдѣлана дисцизія съ цѣлью превращенія частичной катаракты въ полную; въ виду медленнаго созрѣванія катаракты дисцизія черезъ 10 дней была повторена. Наконецъ, дважды произведено выпусканіе набухшихъ хрусталиковыхъ массъ, при чемъ въ концѣ концовъ желанный результатъ былъ достигнутъ (visus съ +10,0Д =  $\frac{20}{C}$  вмѣсто дооперационнаго  $\frac{3}{CC}$ ). Въ результатѣ произведенныхъ операций на хрусталикѣ въ 6 случаяхъ (5,6%) острота зрѣнія осталась безъ переменъ, въ 5 случаяхъ (5,43%) получило ухудшеніе, въ 6 случаяхъ (5,6%) судьба оперированнаго глаза по разнымъ причинамъ осталась неизвѣстной и въ 77 случаяхъ (72,05%) получило улучшеніе. Изъ 6 случаевъ, гдѣ острота зрѣнія послѣ операции осталась тою же, что и до нея, въ 1-мъ случаѣ существовалъ несомнѣнный процессъ со стороны зрительнаго нерва; въ остальныхъ 5 случаяхъ причиною этого является: экстравазатъ въ области колобомы—1 разъ, плотная сумка съ экскудативными массами—1 разъ, въ 2-хъ случаяхъ—послѣоперационный гнойный иритъ и подострый иридоциклитъ—1 разъ. Относительно нѣкоторыхъ случаевъ нужно упомянуть, что изслѣдованіе остроты зрѣнія произведено довольно скоро послѣ операции, и что зрѣніе, по крайней мѣрѣ у части означенныхъ больныхъ, непременно должно повыситься въ ближайшемъ будущемъ.

Ухудшеніе остроты зрѣнія наблюдалось въ 3-хъ случаяхъ; оно зависѣло отъ гнойнаго зараженія корнео-склеральнаго разрѣза, о чемъ подробно сказано было уже выше. Улучшеніе остроты зрѣнія было довольно разнообразное, колеблясь между очень ничтожнымъ повышеніемъ ( $\frac{1-2}{CC}$ ) до полной нормы ( $\frac{20}{XX}$ ).

Впрочемъ, результаты изслѣдованія зрѣнія естественно не могутъ претендовать на точность, такъ какъ во многихъ случаяхъ въ силу необходимости изслѣдованіе производилось слишкомъ скоро послѣ операции, когда въ глазу имѣлись еще остатки экстравазата, кортикальныхъ массъ, когда раздраженіе нерѣдко было еще въ полномъ разгарѣ. То же изслѣдованіе, но произведенное значительно позже, несомнѣнно дало бы совсѣмъ другія цифры.

Осложненій въ глазахъ до производства операций было—21, во время производства—42 и въ послѣоперационномъ періодѣ—22. Осложненія послѣдней категоріи потребовали въ числѣ прочихъ мѣропріятій производства различныхъ оперативныхъ пособій, числомъ 25.

IX. Съ болѣзнями радужной оболочки было 52 глаза, что составляетъ 1,2% числа всѣхъ заболѣваній, перечень которыхъ таковъ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Iritis simplex acuta . . . . .	5	—	—	5
» serosa » . . . . .	—	1	—	1
» tuberculosa . . . . .	—	—	1	1
» plastica chronica . . . . .	1	2	3	6
Occlusio pupillae . . . . .	7	5	2	14
Synechiae posteriores . . . . .	2	—	—	2
Prolapsus iridis . . . . .	—	1	—	1

Coloboma iridis congenitum . . . . .	—	—	1	1
» acquisitum . . . . .	1	1	—	2
Ectopia pupillae . . . . .	—	1	—	1
Iridodialysis . . . . .	1	—	—	1
Mydriasis artefacta . . . . .	—	1	—	1
Iridocyclitis . . . . .	5	8	1	14
Iridochoroiditis . . . . .	2	—	—	2
Всего . . . . .	24	20	8	52

Въ этомъ отдѣлѣ заслуживаетъ отдѣльнаго упоминанія очень рѣдкій случай туберкулезнаго ирита, наблюдавшійся у 8 лѣтней дѣвочки и леченный вдуваніями воздуха въ переднюю камеру глаза.

Терапія эта, какъ и можно было ожидать вопреки увѣреніямъ нѣкоторыхъ авторовъ, никакого улучшенія не принесла. Случай этотъ описанъ мною подробно и будетъ опубликованъ въ этомъ же году въ военно-медицинскомъ журналѣ. Тутъ же слѣдуетъ упомянуть объ одномъ случаѣ остраго серознаго ирита, наблюдавшемся у молодой крестьянской женщины. Придерживаясь взгляда Мандельштама на природу этого вида иритовъ, какъ на переходную ступень къ главкомѣ, мы, помимо внутренняго приѣма *patrii jodati cum patrio salicylico*, пользовали ее пилокарпиномъ и эзеринномъ, и получили полное и довольно скорое выздоровленіе.

X. Съ болѣзнями *choroideae* было 272 заболѣванія или 6,5% общаго числа всѣхъ заболѣваній. Въ эту рубрику, между прочимъ, включена и главкома, которая по классификаціи проф. Ходина относится къ общимъ разстройствомъ всего сосудистаго аппарата. Перечень заболѣваній приведенъ въ слѣдующей таблицѣ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Choroiditis plastica diffusa . . . . .	2	2	—	4
» atrophica . . . . .	—	3	—	3
Sclerotico-choroiditis posterior . . . . .	12	9	6	27
Coloboma choroideae . . . . .	—	—	1	1
Glaucoma acutum simplex . . . . .	2	1	—	3
» chronicum incipiens . . . . .	21	12	—	33
» » non plenum . . . . .	30	17	—	47
» » absolutum . . . . .	45	33	—	78
» consecutivum . . . . .	20	34	12	66
Всего . . . . .	132	111	19	272

27 глазъ съ заднимъ склеротико-хорондитомъ на почвѣ міопіи, хотя и имѣютъ тѣсную связь съ послѣдней, но въ виду того, что измѣненія со стороны глазъ выступаютъ на первый планъ,—помѣщены въ этомъ отдѣлѣ.

По поводу главкомы произведено стаціонерно 6 мужчинамъ въ возрастѣ отъ 50 до 80 лѣтъ 4 иридектоміи и 2 склеротоміи; подробности объ этихъ операціяхъ приведены въ слѣдующей таблицѣ:

Возрасть больных.					Острота зрѣн. оперир глаза					Острота зрѣнія другого глаза.			Какой глаз оперированъ.			Осложненія во время операци.			Осложненія послѣ операци.		
40 лѣтъ.	50 лѣтъ.	60 лѣтъ.	70 лѣтъ.	80 лѣтъ.	До операци. Послѣ опер.					Норма.	Ниже нормы.	Слѣпота.	Правый.	Лѣвый.	Оби.	Cataracta.	Хроническ. конъюнктив.	Трихома.			
1	2	1	1	1	0.	1/∞.	До 10/СС.	До 20/СС.	Лучше.										Idem.	Хуже.	1
2	1	2	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	3	2	2	4	—	1	1	1	2

1 случай ухудшенія относится къ 79 лѣтнему крестьянину, у котораго передъ операцией подъ вліяніемъ эзерина острота зрѣнія съ  $\frac{3}{\text{СС}}$  повысилась почти до  $\frac{1}{3}$  нормы. Уступая его неоднократнымъ и неотступнымъ просьбамъ, мы произвели ему широкую иридектомію кверху. Операциа прошла гладко, но въ результатъ ея зрѣніе вскорѣ упало до 0. Между прочимъ въ передней камерѣ былъ большой экстравазатъ, который въ теченіе мѣсяца наблюденія за больнымъ не рассосался, а организовался, при чемъ кровяной пигментъ въ видѣ безформенныхъ глыбокъ кофейнаго цвѣта занялъ центральныя части передней сумки хрусталика. Двѣ операции склеротоміи произведены двумъ больнымъ по поводу сильныхъ болей въ глазахъ, одержимыхъ глаукоматозной дегенерацией. Ни многократное и упорное примѣненіе эзерина, ни пьавка Herteloupe и смазываніе кожи виска t-га jodi, ни фенацетинъ съ кофеиномъ внутрь—не оказали ни малѣйшаго эффекта въ смыслѣ ослабленія болей. Склеротоміа же моментально уничтожила невыносимыя боли.

XI. Съ болѣзнями зрительно-нервнаго аппарата было 155 больныхъ глазъ или 3,7% всего числа больныхъ глазъ. Подробности о нихъ въ слѣдующей таблицѣ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Мужчинъ.	Женщинъ.	Дѣтей.	Итого.
Retinitis plastica . . . . .	2	—	—	2
» pigmentosa . . . . .	4	2	—	6
» proliferans . . . . .	2	—	—	2
Choreo-retinitis exsudativa . . . . .	6	3	—	9
Ablatio retinae . . . . .	1	—	1	2
Кроличья сытчатка . . . . .	1	2	—	3
Papillitis . . . . .	1	—	—	1
Neuritis optica descendens . . . . .	3	2	—	5
» » ascendens . . . . .	1	—	2	3
Maculitis . . . . .	1	—	—	1
Neuroretinitis . . . . .	1	2	—	3
Hyperaemia papillae n. optici . . . . .	3	3	2	8
Atrophia » » » incipiens . . . . .	8	3	—	11
» » » non plena . . . . .	4	1	—	5
» » » consumata . . . . .	36	16	4	56
Hyperaesthesia retinalis . . . . .	10	2	4	16
Asthenopia » . . . . .	2	—	—	2
Hemeralopia . . . . .	3	6	1	10
Amblyopia congenita . . . . .	3	4	—	7
Mousches volantes . . . . .	2	1	—	3
Всего . . . . .	94	47	14	155

Въ этомъ отдѣлѣ обращаетъ на себя вниманіе случай *retinitidis proliferantis*, наблюдавшійся у крестьянина Косиковской волости И. К., 59 лѣтъ. У него изъ глубины глазъ, далеко позади хрусталика, просвѣчиваютъ отдѣльныя зеленоватаго цвѣта пучки нитей. отходящихъ отчасти отъ участковъ ретины, ближайшихъ къ *corpus ciliare*, частью отъ центральныхъ частей ея. Сосуды сѣтчатки мѣстами видны отчетливо, сосочки просвѣчиваютъ неясно. Тяжи различной ширины, большинство изъ нихъ радіальнаго направленія; остальные идутъ, переплетаясь другъ съ другомъ въ разныхъ направлеиіяхъ. Тонусъ глазъ нѣсколько повышенъ. *Visus* ос. D =  $\frac{3}{cc}$ , *visus* ос. Sin. —  $\frac{1-2}{cc}$ . Этиологія заболѣванія осталась невыясненной. Ослабленіе зрѣнія произошло постепенно въ теченіе послѣднихъ 3—4 лѣтъ. Больной утверждаетъ, что глаза пострадали вслѣдствіе дѣйствія на нихъ жара (при обжиганіи извести).

XII. Съ болѣзнями мышечнаго прибора было 107 глазъ, что составляетъ 2,58% общаго числа всѣхъ заболѣваній, приводимыхъ подробнѣе въ отдѣльной таблицѣ:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Paralysis n. facialis . . . . .	1	1	—	2
Ophthalmoplegia externa . . . . .	2	—	—	2
Ptosis palp. superioris . . . . .	1	1	2	4
Nystagmus oscillatorius . . . . .	—	—	2	2
» rotatorius . . . . .	2	—	—	2
» mixtus . . . . .	—	2	—	2
Spasmus m. orbicularis . . . . .	—	2	1	3
Strabismus convergens continuus . . . . .	7	2	4	13
» divergens » . . . . .	4	4	—	8
» sur sum vergens » . . . . .	—	1	2	3
» convergens periodicus . . . . .	—	—	6	6
Neuralgia n. supraorbitalis . . . . .	—	6	—	6
Asthenopia accomodativa . . . . .	17	19	14	50
Nictitatio e folliculosi . . . . .	—	2	2	4
Всего . . . . .	34	40	33	107

Случай *ophthalmoplegiae externae* интересенъ въ этиологическомъ отношеніи. Онъ появился внезапно у 19-лѣтняго крестьянскаго парня послѣ долговременнаго пребыванія подъ проливнымъ дождемъ въ осеннюю пору, что случилось слишкомъ годъ назадъ. Одновременно съ неподвижностью глазъ вскорѣ послѣ простуды онъ сталъ замѣчать слабость въ конечностяхъ, особенно въ верхнихъ. Мало-по-малу руки отказались служить ему. При осмотрѣ обнаруженъ вялый атрофическій параличъ мелкихъ мышцъ обѣихъ ручныхъ кистей, а также сгибателей и разгибателей предплечій, при чемъ кончики четырехъ наружныхъ пальцевъ въ кистяхъ рукъ на обѣихъ сторонахъ (рельефнѣе справа) скрючены когтеобразно. Мышцы нижнихъ конечностей находятся только въ паретическомъ состояніи. Движенія глазныхъ яблокъ нѣсколько сохранены только въ правую сторону, во всѣхъ же другихъ направлеиіяхъ они совершенно отсутствуютъ. Острота зрѣнія обоихъ глазъ нормальна, сила аккомодации не уменьшена. Терапія, примѣнявшаяся, впрочемъ, еще и раньше, эффекта не дала. — По поводу косоглазія произведено 8 операцій,

изъ нихъ: tenotomia m. recti externi — 3 раза, recti interni — на 4 глазахъ и в одномъ случаѣ пересадка впереди сухожилия m. recti externi. Эффектъ всѣхъ 8 операцій очень хорошій, по крайней мѣрѣ въ смыслѣ косметики.

XIII. Съ прочими болѣзнями глазъ было 185 заболѣваній, что составляет 4,4% общаго числа всѣхъ заболѣваній. Къ «прочимъ болѣзнямъ» отнесены слѣдующія заболѣванія:

НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНИ.	Муж- чинъ.	Жен- щинъ.	Дѣтей.	Итого.
Разжиженіе и помутнѣніе стекловиднаго тѣла . . . . .	2	8	—	10
Atrophia bulbi oculi . . . . .	48	33	15	96
Anophthalmus acquisitus . . . . .	1	1	1	3
» congenitus . . . . .	—	—	2	2
Microphthalmus . . . . .	4	4	4	12
Buphthalmus . . . . .	1	—	4	5
Panophthalmitis purulenta . . . . .	3	3	—	6
Albinismus . . . . .	2	2	—	4
Trauma bulbi oculi . . . . .	1	—	—	1
Phthisis » » . . . . .	15	14	5	34
Ectopia bulbi oculi sub conj-va tarsi palp. infer. . . . .	—	—	2	2
Gerontoxon . . . . .	—	2	—	2
Heterochromia . . . . .	—	1	2	3
Membrana pupillaris perseverans . . . . .	1	—	—	1
Sclerotic-choroiditis anterior . . . . .	—	1	1	2
Ophthalmia sympathica . . . . .	1	1	—	2
Всего . . . . .	79	70	36	185

Въ этомъ отдѣлѣ казуистическій интересъ представляетъ случай альбинизма, наблюдавшійся на обоихъ глазахъ у брата и сестры. У нихъ обоихъ и волосы льнянаго цвѣта. Наблюденіе это подробно описано д-ромъ Бонвечъ и будетъ напечатано особо. — Здѣсь же слѣдуетъ упомянуть объ одномъ слѣпомъ отъ рожденія ребенкѣ, у котораго въ глубинѣ орбиты не было никакого намека на существованіе глазныхъ яблокъ; но въ толщѣ обоихъ нижнихъ вѣкъ, ближе къ conjunctiva tarsi, прощупывалось по одному небольшому мягкому полусферическому тѣлу, которое было, по всей вѣроятности, недоразвитой bulbus oculi. Къ великому сожалѣнію, случай этотъ быстро исчезъ изъ-подъ наблюденія, въ виду чего онъ не могъ быть прослѣженъ и выясненъ детально.

При разборкѣ статистическаго матеріала оказали мнѣ весьма существенныя услуги фельдшерицы В. А. Малевинская и А. А. Пархимовичъ и особенно Э. С. Бонвечъ, которому принадлежать таблицы съ обзоромъ результатовъ произведенныхъ операцій на хрусталикѣ и радужкѣ. Въ виду изложеннаго считаю себя обязаннымъ выразить тутъ же всѣмъ имъ и особенно многоуважаемому Э. С. Бонвечъ мою горячую благодарность за помощь и понесенныя труды.



56

№ 58 г.

1001

77

И. Е. М. К. В. П. 1917

