

P-1357485

T 78

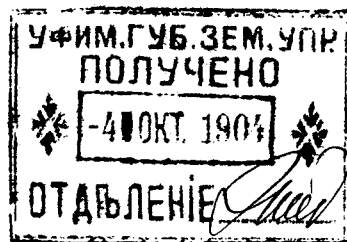
P
DL

VP
①

3938.

mk ..

Санитарное Бюро Вологодского Губернского Земства.



**Труды VI Съезда
Врачей и Представителей Земствъ
Вологодской губернии.**

Выпускъ I.

Журналы засѣданій и доклады комиссій.



В О Л О Г Д А.
Типографія Ив. Ив. Соколова.
1904.



Санитарное Бюро Вологодскаго Губернскаго Земства.

**Труды VI Съѣзда
Врачей и Представителей Земствъ
Вологодской губернии**

Выпускъ I.

Журналы засѣданій и доклады комиссій.



ВОЛОГДА.
Типографія Нв. Нв. Соколова.
1904.



Печатать разрѣшено Господиномъ Начальникомъ Вологодск. губ

О Г Л А В Л Е Н І Е.

Выпуска 1-го Трудовъ VI-го Съѣзда врачей Вологодской губерніи 1904 года.

	Стр.
Журналь 1-го засѣданія 15 Августа 1 часъ дня	1
Открытіе съѣзда. Рѣчь З. Г. Френкеля памяти Осипова и Чехова. Выборъ предѣдателя и секретарей. Распределение занятій въ общихъ собраніяхъ и въ секціяхъ.	
Журналь 2-го засѣданія 16 Августа 1 ч. дня	3
Обсужденіе доклада о судьбѣ постановленій V-го съѣзда врачей Вологодск. губ.	
3-е Общее собраніе 16 Августа, вечернее	6
Обсужденіе делегатскаго доклада по Никольскому уѣзду. Вопросъ о сов- мѣстности фельдшерицами акушерками-фельдшерскихъ и акушерскихъ обязанностей на пунктахъ.	
4-е Засѣданіе 17 Августа, дневное	10
Обсужденіе доклада по Сольвычегодскому уѣзду.	
Прилож. 1) Н. В. Сухорескій о подготовкѣ повитухъ при Вологодскомъ ро- дильномъ домѣ	11
Прилож. 2) А. Л. Мендииковскій—мнѣніе по тому же вопросу	14
5-е Засѣданіе 17 Августа, вечернее	15
Обсужденіе доклада по Тотемскому уѣзду.	
6-е Засѣданіе съѣзда, 18 Августа, дневное	17
Обсужденіе доклада по Вельскому уѣзду, обсужденіе доклада А. А. Снят- кова о городской медицинѣ въ Вологдѣ (стр. 18).	
7-е Засѣданіе 18 Августа, вечернее	19
Обсужденіе делегатскаго доклада по Кадинковскому уѣзду. Выраженіе соболезнованія съѣздомъ д-ру В. Ф. Финнеру.	
Прилож.: журналъ Кадинковск. врач. совѣта отъ 2 Іюля 1901 г.	22
8-е Засѣданіе съѣзда 19 Августа дневное	23
Обсужденіе доклада по Устьсысольскому уѣзду.	
9-е Засѣданіе 19 Августа вечернее	28
Обсужденіе докладовъ по Грязовецкому уѣзду и по Яренскому уѣзду.	

	Стр.
10-е Засѣданіе 20 Августа, дневное	30
Обсужденіе доклада по Вологодскому уѣзду.	
11-е Засѣданіе 20 Августа, вечернее	36
Обсужденіе доклада Д. А. Плына о горячем приваркѣ въ школахъ.	
Постановленія сѣзда по этому вопросу. Обсужденіе и передача въ секцію проекта новаго аптечнаго устава. Передача въ секцію делегатамъ доклада по Устюгскому уѣзду.	
Обсужденіе доклада Н. Н. Сардановскаго о необходимости открытія межъуѣзднаго участка въ Тавренгской вол. Пренія по вопросу о межъуѣздныхъ участкахъ вообще.	
12-е Засѣданіе 21 Августа, дневное	39
Отправка телеграммы Н. В. Левитскому съ пожеланіемъ скорѣйшаго выздоровленія. Читеніе и обсужденіе доклада З. Г. Френкеля о земско-медицинской организаціи въ Вологодской губерніи въ 1903 г.	
13-е Засѣданіе 23 Августа, вечернее	40
Чтеніе и обсужденіе доклада С. Ф. Галюна о заразныхъ болѣзняхъ въ Вологодской губ. въ 1903 г., доклада С. Ф. Горгалова по фельдшерской школѣ и С. Ф. Галюна «объ улучшеніи положенія и подготовки фельдшерскаго персонала». Снова пренія по вопросу о совмѣстности фельдшерскихъ и акушерскихъ обязанностей.	
14-е Засѣданіе 24 Августа, дневное	45
Обсужденіе докладовъ С. Ф. Галюна и Н. К. Росина о маслодѣланіи и его вліяніи на здоровье населенія.	
15-е Засѣданіе 25 Августа дневное	49
Обсужденіе доклада С. Ф. Галюна, „Объ изслѣдованіи промысловъ въ sanit. отношеніи“, замѣтки Н. Н. Сардановскаго о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ. Обсужденіе доклада Е. К. Югансона по Кувининовской больницѣ.	
Прил.: 1) Н. Н. Сардановскій—о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ 53	
2) А. А. Хмѣлевъ—о санитарн. мѣрахъ введенныхъ въ Вологодскомъ Уѣздномъ Округѣ 54	
16-е Засѣданіе 26 Августа дневное	55
Обсужденіе докладовъ д-ра Е. К. Югансона о призрѣніи душевно-больныхъ въ Вологодской губ. и д-ра З. Г. Френкеля о необходимости открытія отдѣленія лечебницы для душевно-больныхъ въ г. Устюгѣ. Постановленія сѣзда по этимъ докладамъ.	

17-е Засѣданіе 26 Августа, вечернее 59

Чтеніе и утвержденіе съѣздомъ доклада секціи по антечнымъ вопросамъ о проектѣ антечнаго устава и объ общегубернской выпискѣ медикаментовъ.

Обсужденіе проекта обязат. sanit. постановленія для лѣсныхъ промысловъ утвержденіе докладовъ комиссій.

- 1) По вопросу объ инструкціи для врачебно-sanit. совѣтовъ при Управахъ и 2) О выработкѣ проекта обязательнаго sanit. постановленія объ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ.

Заявленіе Н. Н. Якубова о выпискѣ хирургическихъ инструментовъ отъ фирмы Colin'a, изъ Париска.

18-е Засѣданіе, 27 Авг. дневное 62

Обсужденіе доклада по губернской больницѣ, доклада медич. о-ва о лучшемъ порядкѣ снабженія медикаментами бѣдныхъ больныхъ въ г. Вологдѣ. Обсужденіе вопроса о передачѣ губ. больницы Вологодскому уѣздному земству. Обсужденіе доклада Л. Н. Пирожкова по глазной лечебницѣ и вопроса объ учрежденіи должности втораго врача для этой лечебницы.

19-е Засѣданіе (заключительное) 28 Авг., дневное 69

Обсужденіе проекта инструкціи для больничнаго совѣта при Бувшиновской лѣчебницѣ душевно-больныхъ

Докладъ Е. К. Югансона по вопросу о лѣчебницѣ для алкоголиковъ. Обсужденіе положеній докладовъ о желательной организаціи врачебно-sanитарнаго дѣла въ г. Вологдѣ. Утвержденіе докладовъ комиссій о желательныхъ улучшеніяхъ въ постановкѣ медич. дѣла въ уѣздахъ, о меж-уѣздныхъ участкахъ, по фельдшерскому вопросу, объ условіяхъ болѣе устойчивости службы земскихъ врачей, объ улучшеніи постановки акушерской помощи и поднятіи качества акушерскаго персонала путемъ замѣны новитухъ фельдшерицами акушерками.

Утвержденіе программы дальнѣйшей дѣятельности sanit. отдѣленія (стр. 71—72). Утвержденіе докладовъ комиссій по вопросу о борьбѣ съ сифилисомъ, объ участіи губ. земства въ борьбѣ съ эпидеміями и объ оспививаніи. —Заключительныя рѣчи и закрытіе съѣзда.

ДОКЛАДЫ КОММИССІЙ

стр. 76—111

- 1) О врачебно-sanитарныхъ совѣтахъ при управахъ и одобренная съѣздомъ инструкціи для врачебныхъ совѣтовъ. 76—78
- 2) По вопросу о ненормально большомъ приѣмѣ амбулаторныхъ больныхъ у врачей, о сѣти врачебныхъ участковъ и желательныхъ измѣненіяхъ въ организаціи земской медицины въ уѣздахъ. 79
- 3) О мѣрахъ борьбы съ сифилисомъ 85

	Стр.
4) Обь участіи губ. земства въ борьбѣ съ эпидеміями	85
5) О бесплатной выдачѣ посуды	86
6) Обь отмѣнѣ срочныхъ вызововъ врачей на фельдшерскіе пункты	86—87
7) О постановкѣ акушерской помощи, о лучшемъ обезпеченіи земствъ нашей губерніи вспомогательнымъ акушерскимъ персоналомъ и замѣнѣ акушеровъ и фельдшеровъ фельдшерицами-акушерками.	
8) Обь устройствѣ библіотекъ для медицинскаго персонала при уѣздныхъ управахъ	89
9) Обь устойчивости службы земскихъ врачей	89
9) Обь учрежденіи общества взаимопомощи для медицинскихъ и ветеринарныхъ фельдшеровъ	90
10) О введеніи въ Вологодской губерніи института санитарныхъ врачей	91
11) Заключенія комиссіи по санитарнымъ вопросамъ, по вопросу о маляріи, о туберкулезѣ, о борьбѣ съ дѣтской лѣтней смертностью, по школьно-санитарному надзору, о маслодѣлн и обь изслѣдованіи въ санитарномъ отношеніи промысловъ	93
12) Одобренный VI съѣздомъ проектъ обязательнаго постановленія о соблюденіи санитарныхъ требованій на лѣсныхъ заготовкахъ въ Вологодск. губ.	93
13) Проектъ обязат. постановленій обь устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ и ихъ отдѣленій въ Вологодской губерніи, одобренный VI съѣздомъ	94
12) По вопросамъ регистраціи и отчетности	96
Основные правила регистраціи	96
Форма дневника для врачебныхъ пунктовъ	99
13) По вопросамъ призрѣнія душевно-больныхъ	100
Проектъ инструкціи для больничнаго совѣта при Кувининовской больницы.	100
14) Докладъ антечной секціи о проектѣ новаго антечнаго устава и обь общегубернской выпискѣ медикаментовъ	102
15) Докладъ ветеринарной секціи	

ЖУРНАЛЪ 1-го ЗАСѢДАНІЯ

VI съезда земскихъ врачей Вологодской губерніи.

15 августа въ 1 часть дня.

Къ часу дня въ Губернскую Земскую Управу прибыли: Предсѣдатель Губ. Зем. Управы А. К. Еремѣевъ, предсѣдатель Грязовецкой Уездной Земской Управы В. Н. Брянчаниновъ, члены Губ. Управы: Б. В. Безсоновъ, К. А. Поповъ, Н. П. Матафтинъ, делегаты: Грязовецкаго у. П. А. Брошиковъ, Кадниковск. Я. М. Житловскій, Устьсольскаго Г. С. Герцифельдъ, Никольскаго С. П. Дубровинъ, Тотемскаго А. П. Угрюмовъ, Яренскаго А. П. Файвилевичъ, другіе члены съезда: Н. И. Якубовъ, З. Г. Френкель, С. Ф. Галюпъ, Е. К. Юганеснъ, М. М. Содманъ, А. М. Черновскій, Ю. В. Грабовскій, В. Ф. Финнеръ, Л. П. Пиронковъ, С. Ф. Горталовъ, провизоръ В. А. Леонтьевскій, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, М. П. Вѣляевъ, врачи: Н. Е. Ординъ, Б. М. Амниновъ.

1) Предсѣдатель Губ. Зем. Упр. А. К. Еремѣевъ прочелъ предложеніе г. Вологодскаго Губернатора о разрѣшеніи VI съезда врачей на 15—25 августа. Послѣ краткаго привѣтствія членамъ съезда и пожеланій успѣха въ трудахъ съезда Предсѣдатель Губ. Зем. Управы объявилъ съездъ открытымъ.

2) З. Г. Френкель сообщилъ подробныя свѣдѣнія о ходѣ работъ по подготовленію съезда, прочелъ списокъ доставленныхъ къ съезду докладовъ, имена и фамиліи делегатовъ отъ уѣздовъ, затѣмъ, ознакомивъ съ сущностью издавнаго послѣ V съезда «нормальнаго устава съездовъ врачей», онъ между прочимъ сказалъ слѣдующее:

Настоящій съездъ является въ нашей губерніи первымъ послѣ изданія «Нормальнаго Устава» съездовъ. Хорошею стороною этого устава слѣдуетъ признать то, что имъ удовлетворено наконецъ одно изъ многократно заявленныхъ желаній представителей земской медицины:—въ составъ съезда введены на одинаковыхъ правахъ и врачи, и земцы—члены земскихъ управъ и земскихъ собраній. Дѣйствительно, только въ такомъ единеніи на почвѣ совмѣстнаго обсужденія нуждъ земской медицины лицъ, ведущихъ непосредственную медицинскую работу, и представителей населенія, вѣдающихъ организацію и хозяйственную сторону дѣла, лежитъ залогъ его успѣха. Это всегда понимали лучшіе представители земской медицины. Однимъ изъ первыхъ, кто особенно настойчиво проводилъ мысль о необходимости совмѣстнаго коллегіальнаго и вполнѣ равноправнаго обсужденія на съездахъ земцами и врачами всѣхъ вопросовъ по устройству земско-медицинскаго дѣла, былъ скончавшійся въ апрѣлѣ текущаго года Е. А. Осиповъ. Въ кругахъ земскихъ врачей всей Россіи имя Е. А. Осипова пользуется широкой извѣстностью. Онъ съ полнымъ правомъ считается однимъ изъ творцовъ земской медицины. И намъ при самомъ открытіи съезда нельзя не остановиться на тяжелой утратѣ, которую понесла въ лицѣ покойнаго земская медицина. Какъ организаторъ земско-медицинскаго дѣла въ Московской губерніи, онъ трудился не для одного только Московскаго земства, а для всей земской Россіи, такъ какъ блестящая и плодотворная постановка дѣла въ Московской губ. служила образцомъ и для другихъ земствъ, облегчая имъ сложную работу земско-медицинскаго строительства. Е. А. Осипову безспорно принадлежитъ

заслуга проведенія въ земско-медицинскомъ устройствѣ Московской губерніи тѣхъ началъ общественности, того глубокаго органическаго сліянія санитарной и лечебной медицины, благодаря которому земская медицина получила такое широкое народное значеніе. Во время Московскаго международнаго медицинскаго съѣзда мнѣ пришлось сопровождать нѣсколькихъ извѣстныхъ западно-европейскихъ гигиенистовъ и врачей, среди которыхъ были проф. Нюерре, Escherich, проф. Буйвидъ, и др., пожелавшихъ ближе ознакомиться съ земско-медицинскими учрежденіями Московскаго земства, и я былъ свидѣтелемъ того неподдѣльно искренняго восхищенія, которое вызывала у нихъ какъ основная идея земско-медицинскаго строя, такъ и ея блестящее практическое осуществленіе во всей постановкѣ лечебной и санитарной медицины въ Московской губерніи. Они осматривали типы земскихъ сельскихъ лечебницъ въ нѣсколькихъ уѣздахъ Московской губерніи; съ отличающей нѣмецкихъ профессоровъ основательностью и добросовѣстностью вникали во всѣ мелочи устройства и веденія дѣла, и въ замѣчаніяхъ, которыми они обмѣнивались послѣ осмотровъ земскихъ лечебницъ, выражалось изумленіе той высокой постановкѣ дѣла, которая достигнута земствомъ въ сельскихъ лечебницахъ, и благодаря которой все населеніе губерніи обезпечено вполне научно поставленной медицинской помощью и дѣйствительнымъ санитарнымъ контролемъ путемъ развитія сѣти лечебницъ и амбулаторій. Да и дѣйствительно, всякій безпристрастный и сколько нибудь добросовѣстный и понимающій дѣло наблюдатель не можетъ не признать прекраснаго состоянія земскихъ медицинскихъ учрежденій Московской губерніи, не можетъ не восхищаться той высокой степенью развитія, тѣми выдающимися успѣхами, которые достигнуты въ этой отрасли земской дѣятельности, и не можетъ не огдать должнаго тому неутомному работнику, который въ теченіи 20 лѣтъ посвятилъ силы своего ума руководящему и организаціи земско-медицинскаго дѣла въ Московской губерніи, послужившей и продолжающей служить образцомъ, часто почти недостижимымъ, для другихъ губерній. Но и какъ одинъ изъ учредителей и членовъ Правленія Пироговскаго Общества Врачей Е. А. Осиповъ много содѣйствовалъ созданію русской земской медицины и проникновенію ея тѣми началами коллегиальности и общественности, благодаря которымъ земская медицина стала тѣмъ, чѣмъ мы ее знаемъ, по праву являясь гордостью русскаго земства, и мы лучше всего почтимъ память Е. А., если никогда не будемъ забывать этихъ началъ.»

«Въ этой утратѣ, которую земство и земская медицина понесла со смертію Е. А. Осипова, утѣшеніемъ служить мысль, что онъ умеръ послѣ того, какъ успѣлъ уже исчерпать всѣ свои силы, успѣлъ уже отдать все, что могъ, своему любимому дѣлу. Но и этого утѣшенія, и такого примиряющаго со смертію момента нѣтъ у насъ въ только что понесенной утратѣ другого врача, и даже опять таки земскаго врача, горестное воспоминаніе о которой еще такъ свѣжо, и которая болѣзненно чувствуется вмѣстѣ съ нами веѣмъ образованнымъ міромъ. Я говорю, конечно, объ утратѣ Антона Павловича Чехова, несравненнаго художника — бытописателя русскихъ сумерочныхъ дней, подарившаго намъ литературу такими произведеніями, какъ «Палата № 6», дававшего не только лучшій въ нашей литературѣ танъ земскаго врача (д-ръ Астровъ въ «Дядѣ Ванѣ») но и цѣлый рядъ другихъ тонкихъ изображеній внутренняго міра и тяжелой засасывающей обстановки сѣрыхъ будней жизни земскаго врача. Мнѣ кажется, мы были бы неблагодарны къ памяти веѣмъ намъ близкаго писателя, служившаго безупрочно лучшимъ украшеніемъ русскаго врачебнаго міра и будившаго своими произведеніями ощущеніе гнетущей тяжести сумерокъ жизни, стремленіе вырваться изъ нихъ въ болѣе свѣтлое будущее, въ ту «Москву», по кото-

рой вздыхаютъ его «Три сестры», еслибы, собравшись теперь, когда протекло съ его смерти такъ немного дней, не почтили его своимъ воспоминаніемъ.» Въ заключеніе З. Г. Френкель предложилъ почтить вставаніемъ также и память умершихъ за межесъздный періодъ земскихъ врачей Вологод. губ. Золотилова, Прокошева, Одинцовой.

3) Предсѣдатель Губ. Зем. Упр. предложилъ членамъ съезда выбрать предсѣдателя съезда. По занескамъ кандидатами въ предсѣдателя были предложены: В. А. Кудрявый 15 голосовъ, В. Н. Брянчаниновъ 14, А. К. Еремѣевъ 5, Л. Н. Пиронковъ 5. По заявленію Предсѣдателя Губ. Зем. Управы о томъ, что В. А. Кудрявый не будетъ въ г. Вологдѣ за все время засѣданій съезда, предсѣдателемъ съезда выбранъ В. Н. Брянчаниновъ 21 шаромъ противъ 4.

3) Избрали секретарей собранія съезда. Избранными оказались: С. П. Дубровинъ, Я. М. Житловскій, А. Л. Меншиковскій, П. Н. Сардановскій, М. М. Содманъ, А. А. Снятковъ. Б. В. Безсоновъ; для настоящаго засѣданія—Я. М. Житловскій.

4) Назначено время и предметы занятій общихъ собраній на первые два дня. Время выбрано съ 1 часу дня, а вечернія занятія съ 8 час. На первой очереди поставлены: 1) докладъ Санитарнаго Бюро о судьбѣ постановленій V съезда врачей, 2) делегатскій докладъ по Никольскому уѣзду. Кромѣ общихъ собраній назначены слѣдующія секціи: 1) по общей организаціи медицины, 2) эпидемическая, 3) санитарно статистическая, 4) антечная, 5) ветеринарная. По программѣ, выработанной для занятій VI съезда врачей, вопросы слѣдующимъ образомъ распределены по секціямъ: Къ 1-ой секціи отнесены пункты: I, II, III, VII, XII, XVI программы. Къ 2-ой секціи отнесены: IV, V, X, XVII пункты программы. Къ 3-ей секціи VI, VIII, IX, X. Къ 4-ой XII пунктъ. Къ 5-ой XIX.

3 пункта остались открытыми

ЖУРНАЛЪ 2-го ЗАСѢДАНІЯ VI съезда врачей Вологодской губерніи

16 августа въ 1 часть дня.

Въ засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съезда В. Н. Брянчаниновъ, Предсѣдатель Губернской Земской Управы А. К. Еремѣевъ, Предсѣдатель Кадник. Уѣздной Управы А. І. Швейко, завѣдующій санитарнымъ отдѣленіемъ Губ. Зем. Управы З. Г. Френкель, делегаты Грязовецкаго, Кадниковскаго, Вельскаго, Тотемскаго, Никольскаго, Сольвычегодскаго, Яренскаго и Устьесельскаго уѣздовъ, кромѣ того врачи: С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Пиронковъ, Ю. В. Грабовскій, Е. А. Маркова, М. М. Содманъ, В. Ф. Финнеръ, С. Ф. Галюпъ, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій и М. П. Бѣляевъ. Обязанности секретаря исполнялъ А. А. Снятковъ.

З. Г. Френкель, представивъ нѣсколько замѣчаній, прочиталъ свой докладъ «о судьбѣ постановленій V-го съезда врачей Вологодской губерніи въ связи съ дѣятельностью по проведенію ихъ въ жизнь санитарнаго отдѣленія».

Во время чтенія доклада присутствующими были сдѣланы слѣдующія замѣчанія и дополненія:

С. П. Дубровинъ замѣтилъ, что въ Никольскомъ уѣздѣ также ведется карточная регистрація.

Докладчикъ отвѣтилъ, что карточки Никольскаго уѣзда не обще-губернской формы. Занозданіе 2-го вып. трудовъ V-го съезда произошло отъ того, что по

двумъ уѣздамъ—Тотемскому и Никольскому—не оказалось никакихъ данныхъ и получены они были значительно позже.

Г. С. Герцфельдъ указалъ, что провизоръ, завѣдующій у нихъ сельской земской аптекой, не состоитъ членомъ уѣзднаго санитарнаго совѣта.

Изъ обмена мнѣній выяснилось, что въ другихъ уѣздахъ провизоры состоятъ членами совѣтовъ.

Затѣмъ, говоря объ учрежденіи санитарныхъ попечительствъ, докладчикъ прибавляетъ, что санитарныя попечительства устроены также въ Сольвычегодскомъ и Устьысольскомъ уѣздахъ, напримѣръ въ V участкѣ перваго и особенно I уч. втораго изъ названныхъ уѣздовъ.

Д-ръ Житловскій въ дополненіе къ докладу замѣчаетъ, что въ Кашиковскомъ у. уѣзднои Управой былъ внесенъ докладъ объ учрежденіи должности санитарнаго врача, но уѣзднымъ собраніемъ отклоненъ.

А. Л. Менчиковскій замѣчаетъ, что уѣзды почти не знаютъ объ открытіи кредита въ 300 р. на выдачу пособій для проѣзда больныхъ отъ Вологды до клиническихъ центровъ. Кромѣ того онъ думаетъ, что было бы лучше имѣть болышій кредитъ, позволяющій отправлять больныхъ въ клиническіе центры прямо съ мѣста проживанія и кромѣ того большее количество больныхъ, если они не могутъ быть отправлены силами уѣзда. Было бы желательно, чтобы Губернская Управа, израсходовавъ весь кредитъ въ 300 р., не останавливала бы затѣмъ выдачи пособій.

З. Г. Френкель указываетъ, что этого опасаться нечего, и что напримѣръ на отправку укушенныхъ бѣшенными собаками кредитъ назначенъ былъ также въ 300 р. и ранѣе онъ былъ совершенно достаточенъ. Но въ прошломъ году пришлось израсходовать болѣе 1500 р., и Губернская Управа въ выдачѣ пособій не отказывала. Уѣздныя Управы всѣ увѣдомлены объ ассигнованіи. Невозможно возбуждать ходатайства объ увеличеніи кредита при мимолетномъ обсужденіи вопроса.

При чтеніи мѣста доклада о сильномъ обремененіи работой врачебныхъ участковъ Никольскаго у., С. П. Дубровинъ замѣтилъ, что въ дни болыныхъ ярмарокъ ему приходится принимать въ день до 215 болыныхъ. Въ воскресныя дни болыныхъ бываетъ болѣе 100 чел.

Ю. В. Грабовскій заявляетъ о неумѣстности такихъ перерывовъ чтенія доклада. Постановлено дѣлать дополненія и замѣчанія по мѣрѣ чтенія доклада.

В. Н. Брянцаниновъ: Всѣ находятъ, что принимать по 200 чел. въ день невозможно. Поэтому необходимо обратиться къ уѣздному земству и указать ему на невозможность такого порядка вещей.

А. Л. Менчиковскій предложилъ отдать въ особую секцію разработку вопроса о способѣ производства пріема такого болынаго количества болыныхъ.

В. Ф. Финнеръ: Какъ-бы съѣздъ ни постановилъ, каждый врачъ станетъ принимать по своему. Такой наплывъ болыныхъ—явленіе общее.

С. Ф. Галонъ: Нельзя указать, какъ принимать болыныхъ при наплывѣ, но вопросъ объ увеличеніи количества врачей—важный вопросъ.

З. Г. Френкель: На обязанности земско-врачебной организаціи лежитъ разработка всѣхъ такихъ вопросовъ.

Постановлено рекомендовать вопросъ особенному вниманію организаціонной секціи.

По вопросу о платѣ за медицинскую помощь С. П. Дубровинъ замѣтилъ, что Никольское Уѣздное Земское Собраніе 1903 г. отменило въ уѣздѣ эту плату съ

крестьянъ. Ранѣ этого онъ и врачъ Н. В. Отроковъ получали отъ Управы даже выговоры за слабое взиманіе платы, послѣ чего С. П. Дубровинъ началъ аккуратно взимать пятаки и набралъ 200—300 руб. за 10 мѣсяцевъ, но амбулаторія его за то значительно пала (на нѣсколько сотъ больныхъ въ мѣсяцъ) и стали раздаваться жалобы крестьянъ на стѣсненіе пріема, хотя официальной жалобы никто не подавалъ. Больные стали отливать въ фельдшерскіе пункты, гдѣ помощь оказывалась даромъ.

Н. П. Сардановскій находилъ даровое леченіе у фельдшеровъ при платномъ у врача—мѣрой очень странной.

С. Г. Герцфельдъ замѣчаетъ, что такое дѣленіе пріемовъ отвѣчаетъ понятіямъ Устьемьскихъ крестьянъ о «госнодемкомъ» и «крестьянскомъ» лекарствѣхъ.

З. Г. Френкель по вопросу о расширеніи Верховажской лечебницы прибавляетъ, что земское собраніе постановило увеличить ее съ 5 на 10 кроватей, не измѣняя кредита.

Н. Н. Сардановскій отвѣчалъ, что смѣта составляется не по штатному числу коекъ, а по среднему расходу за 3 года. Лечебница и ранѣ работала не по штату.

По поводу построекъ въ лечебницахъ Сольвычегодскаго у. А. Л. Менчиковскій говоритъ, что новый баракъ съ операционной при городской больницѣ еще не готовъ.

З. Г. Френкель прибавляетъ, что и постройка Черевковской больницы также отложена, потому что въ земскомъ собраніи послѣдней сессіи нашли старое обязательство, по которому крестьяне обѣщали домъ для лечебницы, и управѣ поручено войти по этому случаю въ переговоры съ ними.

По поводу санитарно-эпидемическихъ врачей С. Г. Герцфельдъ замѣчаетъ, что въ Устьемьскѣ учреждена должность спеціально эпидемическаго врача, но вакансія не была еще замѣщена.

По поводу заразныхъ бараконъ А. Л. Менчиковскій прибавляетъ, что заразные бараки есть на Верхней Тоймѣ и въ Ильинскомъ. Въ Красноборскѣ есть также маленький баракъ.

С. Г. Герцфельдъ заявляетъ, что заразные бараки въ Устьемьскомъ уѣздѣ строятъ вездѣ. Сифилитическія отдѣленія устроены въ Объячевѣ и Небдинѣ. На пріобрѣтеніе листовъ и броніуръ назначено не 15, а 50 руб. Жалованье фельдшерамъ повышено только отъ 360 до 420 р. Кромѣ того они получаютъ 36 р. квартирныхъ. Акушерки теперь получаютъ 256 р.

А. П. Файвилевичъ указываетъ, что въ Яренскомъ у. жалованье прибавлено вѣсѣмъ фельдшерамъ, а не однимъ пунктовымъ.

По вопросу о срочныхъ выѣздахъ на фельдшерскіе пункты В. Н. Бряничаниновъ высказалъ мысль, что выѣзды уничтожатся, когда всюду будутъ устроены лечебницы. Когда осуществятся врачебные участки въ Панфиловской и Гаврильцевской волостяхъ Грязовецкаго уѣзда, конечно, туда ѣздить будетъ не надо.

З. Г. Френкель говоритъ, что срочные выѣзды даютъ только иллюзію медицинской помощи тамъ, гдѣ собственно ея нѣтъ. Гораздо больше больныхъ лишается помощи врача на врачебномъ пунктѣ, чѣмъ принимается врачомъ на выѣздномъ. Больной не можетъ пріурочить своей болѣзни ко дню выѣзда врача, и, ожидая пріѣзда врача, часто затягиваетъ острое страданіе и оставляетъ временно не обнаруженною остро-заразную болѣзнь къ опасности для окружающихъ.

А. Л. Менчиковскій заявляетъ, что въ Сольвычегодскомъ у. 3 года тому назадъ введены срочные выѣзды, несмотря на постановленіе V-го съѣзда.

По поводу учрежденія должностей новых повивальных бабокъ А. П. Угрюмовъ говоритъ, что въ Пятавской волости и ранѣе была казенная бабка съ земской субсидіей, но теперь содержаніе ея принято на земскій счетъ вполнѣ.

А. П. Файлиевичъ добавляетъ, что акушерка на Удорѣ существуетъ съ 1904 г.

С. Г. Герифельдъ указываетъ, что въ Устьесы. у. есть теперь акушерка въ Снасъ-Порубѣ. Акушерки-оснопрививательницы и простыя оснопрививательницы имѣются въ Усть-Куломѣ и Визингѣ. Въ остальныхъ участкахъ остались спеціальныя оснопрививательницы.

Постановлено обратить вниманіе организаціонной секціи на вопросъ о представленіи фельдшерамъ дней отдыха отъ приѣма больныхъ.

С. Г. Герифельдъ говоритъ, что въ Устьесы. у. для медицинскаго персонала земствомъ квартиръ не устроено.

По прочтеніи доклада постановлено принять его къ свѣдѣнію и просить секціи обратить вниманіе на вопросы, оставленные въ немъ открытыми.

Я. М. Житловскій читаетъ протоколъ предыдущаго засѣданія, который и утверждаетъ.

Въ 4 часа засѣданіе закрыто.

3-е ОБЩЕЕ СОБРАНІЕ

VI сѣзъда врачей Вологодской губерніи.

16 Августа въ 8 часовъ вечера.

Прибыли: Предсѣдатель сѣзъда В. П. Брянчаниновъ, врачи З. Г. Френкель, С. Ф. Галонъ, М. М. Содманъ, А. Н. Пиронковъ, Ю. В. Грабовскій, А. А. Снятковъ, А. А. Бронниковъ, П. Н. Сардановскій, А. П. Угрюмовъ, С. П. Дубровинъ, А. Л. Менцаковскій, А. П. Файлиевичъ, Г. С. Герифельдъ, А. П. Шадринъ, вет. врач. А. А. Авришскій, Предсѣд. Кашиковской Управы А. И. Швейко, врачъ Я. М. Житловскій, ветеринарный врачъ М. П. Вѣляевъ. Предсѣдателемъ засѣданія объявлено открытымъ. Обязанности секретаря исполняетъ А. А. Менцаковскій.

1) Прочтенъ и послѣ нѣкоторыхъ незначительныхъ поправокъ утвержденъ протоколъ утренняго засѣданія отъ 16-го числа.

2) Делегатъ Никольскаго уѣзда С. П. Дубровинъ приступилъ къ чтенію доклада по Никольскому уѣзду. Предложены на разсмотрѣніе собранія планы больницъ и заразныхъ барачковъ Никольскаго уѣзда.

По прочтеніи доклада сдѣланы слѣдующія замѣчанія: З. Г. Френкель: Вы приводите для Никольскаго сѣзъда цифру 18—19 человекъ стационарныхъ больныхъ въ среднемъ на 1000 населенія. Это, по моему мнѣнію, слишкомъ благоприятное отношеніе. По даннымъ санитарнаго отдѣленія эти цифры только 8 на тысячу въ среднемъ на уѣздъ. Отмѣчается нѣсколько разъ въ докладѣ отсутствіе изоляторовъ для душевно-больныхъ: —я не думаю, чтобы это являлось особенно заслуживающимъ вниманія неудобствомъ, такъ какъ временнымъ помѣщеніемъ для душевно-больнаго можетъ служить любая палата больницы. Далѣе З. Г. Френкель проситъ сообщить, въ какомъ положеніи находится дѣло съ устройствомъ больницы въ Городецкомъ участкѣ. Делегатъ объяснилъ, что больницы Городецкой не существуетъ, а строится только амбулаторія, хотя предполагается пристроить помѣще-

ніе для больницы на 1—2 койки. По поводу отсутствия изоляторовъ, делегаты отвѣтили, что отмѣчалось это не съ цѣлью сѣтованія, а какъ отвѣтъ по программному вопросу.

Затѣмъ З. Г. Френкель интересуется, почему члены Управы не участвуютъ въ качествѣ членовъ во врачебномъ совѣтѣ, С. П. Дубровинъ объяснилъ, что члены Управы сами не считаютъ целесообразнымъ присутствовать на засѣданіяхъ врачебнаго совѣта; врачамъ удалось лишь настоять на томъ, чтобы они хоть являлись тогда, когда понадобятся какія либо свѣдѣнія по ихъ районамъ. Отказъ Членовъ Управы отъ участія въ засѣданіяхъ врачебнаго совѣта объясняется отчасти тѣмъ неудобнымъ для нихъ положеніемъ, въ которое они попадали когда, соглашаясь съ врачами по некоторымъ вопросамъ во врачебномъ совѣтѣ, на земскомъ собраніи они держались діаметрально противоположныхъ возрѣній. З. Г. Френкель и С. П. Дубровинъ отмѣчаютъ этотъ фактъ, какъ ненормальный съ точки зрѣнія правильной постановки врачебныхъ совѣтовъ и практической полезности для дѣла.

Относительно перевозки острозаразныхъ лихорадящихъ больныхъ З. Г. Френкель высказывается, что врядъ-ли удобно перевозить такихъ больныхъ съ разстоянія далѣе 15—20 верстъ. А. А. Менчиковскій указываетъ, что больные лихорадящіе прекрасно могутъ быть перевезены изъ—за 25—30 верстъ, что на практикѣ оказывается целесообразнымъ и возможнымъ. С. П. Дубровинъ указываетъ, что перевозка больныхъ на дальнія разстоянія самая целесообразная форма изоляціи больныхъ. Коснувшись отмѣченныхъ въ докладѣ неудобствъ при сношеніяхъ съ Губернскимъ Земствомъ по поводу затребованія эпидемическаго персонала черезъ Уѣздныя Земства, порождающихъ будто бы только канцелярскую волокиту, З. Г. Френкель указываетъ, что врядъ-ли возможно, что-бы эта переписка могла особенно тормозить дѣло, такъ какъ постоянная забота о принятіи всѣхъ мѣръ по борьбѣ съ эпидеміями должна лежать на обязанности Уѣздныхъ Земствъ, а Губернское Земство приходитъ на помощь только при болѣе значительномъ развитіи эпидеміи, когда борьба съ послѣдними становится непосильной Уѣздному Земству. П. Н. Сардановскій указываетъ, что все-же необходимо, что-бы эпидемическіе фельдшера, состоящіе на службѣ Губернскаго Земства, жили по участкамъ уѣздныхъ Земствъ такъ какъ пребываніе этихъ фельдшеровъ въ Вологдѣ безцѣльно. А. А. Менчиковскій по этому поводу высказалъ слѣдующее: Мѣстная участковая медицина, представляющая цѣль лечебная и общесанитарная, поскольку это является по силамъ мѣстной организаціи, страдаетъ отъ значительнаго отвлеченія своихъ силъ на спеціальную борьбу съ эпидеміями. Обще-губернская организація по борьбѣ съ эпидеміями, широко организованная съ постоянными агентами во всѣхъ мѣстахъ (по уѣздамъ) состоящими изъ врачей и фельдшеровъ имѣла-бы двойную пользу: а) своевременность и систематичность мѣръ борьбы съ эпидеміями, а отсюда в) болѣе нормальныя условія работы мѣстныхъ участковыхъ лечебныхъ органовъ. Съ другой стороны такая общая губернская организація вносила-бы весьма существенный коррективъ недочетовъ мѣстной слабой медицинской организаціи.

С. Ф. Галонъ: «Врачебный участокъ есть первичная ячейка земско-медицинской организаціи, и земскій врачъ занимается не только лечебной медициной, но и другими сторонами земской медицины въ участкѣ, между прочимъ, и борьбой съ эпидеміями. При широкомъ развитіи эпидеміи когда участковый врачъ не въ состояніи вести съ ними борьбу наличными силами своего персонала приходитъ ему на помощь общегубернская организація.

Н. Н. Сардановскій проситъ докладчика объяснить причины уменьшенія въ Никольскомъ уѣздѣ числа сифилитиковъ за последнее трехлѣтіе сравнительно съ предыдущимъ трехлѣтіемъ. Не объясняется ли это тѣмъ, что въ трехлѣтіе до V съѣзда регистрировались „сифилисъ и другія венерическія болѣзни“, а въ трехлѣтіе къ VI съѣзду—только одинъ сифилисъ. С. П. Дубровинъ объясняетъ это уменьшеніе болѣе широкимъ пріемомъ сифилитиковъ въ лечебныя заведенія. А. .І. Менциковскій и Н. Н. Сардановскій не согласны съ этимъ мнѣніемъ, ибо распространеніе сифилиса зависитъ отъ многихъ бытовыхъ условій, которыя сами по себѣ не измѣняются устройствомъ лечебныхъ пунктовъ. А. А. Снятковъ спрашиваетъ не замѣчается ли недостатка медикаментовъ въ участкахъ. С. П. Дубровинъ указываетъ, что провизоръ измѣняетъ каталоги врачей на медикаменты, вслѣдствіи недостатка смѣты, это относится и къ сельскимъ лечебницамъ. Относительно отправки на подводахъ больныхъ, выписывающихся изъ больницы, Г. С. Герцфельдъ указываетъ, что отсутствіе возможности отправки, есть существенный недочетъ въ организаціи медицины. Для всесторонней разработки данного вопроса съѣздъ передалъ его въ организаціонную секцію.

М. М. Содманомъ по поводу факта существованія фельдшерницы-акушерки въ 4-мъ участкѣ Никольскаго уѣзда, занимающейся и фельдшерскою и акушерскою практикой, высказывается, что этотъ порядокъ ненормаленъ; съ этимъ соглашается С. П. Дубровинъ, указывая, что земство Никольское до сихъ поръ считаетъ это явленіемъ нормальнымъ и желательнымъ. Врачи А. .І. Менциковскій, С. Ф. Галюнгъ, Н. Н. Сардановскій и З. Г. Френкель высказываются, что они вполне согласны въ этомъ вопросѣ съ Никольскимъ земствомъ, а не съ д--ромъ Содманомъ. При обмѣнѣ мнѣній по вопросу о совмѣщеніи въ одномъ лицѣ обязанностей акушерки и фельдшерницы М. М. Содманъ и Г. С. Герцфельдъ указываютъ, что фельдшерница-акушерка не можетъ одновременно заниматься въ участкѣ и фельдшерскою и акушерскою помощью, такъ какъ отправившись на роды, она лишается возможности оказывать фельдшерскую помощь. З. Г. Френкель указываетъ, что не считаетъ это возраженіе существеннымъ, такъ какъ и каждый врачъ находится въ томъ-же положеніи, однако ему акушерская практика не мѣшаетъ общей медицинской работѣ. Г. С. Герцфельдъ „что-же если крестьянину придется обратиться къ фельдшерницѣ-акушеркѣ съ *ulcus durum*? А. .І. Менциковскій: тоже, что бываетъ, когда деревенская женщина обращается къ мужчине врачу съ тѣмъ же, и если женщины, обладающія болѣею стыдливостію сравнительно съ мужчинами, то крестьяне тѣмъ болѣе привыкаютъ обращаться со всѣми болѣзнями къ женщины-врачу или фельдшерницѣ-акушеркѣ безразлично. З. Г. Френкель далѣе указываетъ, что фельдшерницы-акушерки, какъ имѣющія значительно высшій уровень общей подготовки и образованія сравнительно съ фельдшерами и повитухами, тѣмъ болѣе подходятъ къ желательному типу средняго земско-медицинскаго персонала. А. .І. Менциковскій: замѣла фельдшеровъ и сельскихъ повитухъ въ маленькихъ и значительно отдаленныхъ отъ врачебныхъ пунктовъ волостяхъ фельдшерницами-акушерками была предложена мною на обсужденіе еще V съѣзду врачей, который къ изумленію моему высказался отрицательно. Но существу возраженія противъ этой замѣлы сводятся къ тому, что одинъ человекъ не можетъ справиться съ акушерскою и медицинской работою, что акушерка-фельдшерница, отправляясь на роды, оставляетъ другихъ своихъ больныхъ. На это возраженіе справедливо отвѣчали, что въ такомъ положеніи можетъ быть и врачъ и фельдшеръ, котораго могутъ отправить къ тяжело больному и для пріема въ одинъ конецъ участка, а другіе

остаются безъ врача и фельдшера, однако никому не приходится въ голову дробить врачей на терапевтовъ и акушеровъ. Если-же одному человѣку, — въ данномъ случаѣ фельдшерицъ-акушеркѣ, оказывается непосильнымъ трудъ по участку, то это указываетъ только на то, что въ данномъ участкѣ много работы, и нужны двѣ фельдшерицы-акушерки. Такимъ образомъ возраженія, касающіяся, если можно такъ выразится, механическаго препятствія замѣщенія фельдшеровъ и повитухъ фельдшерицами-акушерками — сами по себѣ отпадаютъ. Кромѣ того онъ считаетъ основнымъ положеніемъ, что акушерство, какъ отрасль медицины, должно быть въ рукахъ лицъ, получившихъ общую медицинскую подготовку, почему вообще онъ относится отрицательно къ существованію повитухъ, повивальныхъ бабокъ и т. д., какъ самостоятельныхъ практиковъ — акушеровъ; это тѣмъ болѣе стносится къ тѣмъ сельскимъ повитухамъ, которыя готовятся въ малыхъ провинціальныхъ родильныхъ домахъ, какъ въ Вяткѣ и Вологдѣ, которые выпускаютъ совершенно неподготовленныхъ къ практической работѣ повитухъ. Л. Н. Пирожковъ не согласенъ съ этимъ послѣднимъ положеніемъ по отношенію Вологодскаго родильнаго пріюта, каковой, по его мнѣнію, выпускаетъ гораздо болѣе опытныхъ повитухъ, чѣмъ другія провинціальныя учрежденія даннаго рода. А. Л. Менциковскій: Вологда и Вятка — это два города, которые снабжаютъ земства Вологодской губ. повитухами. Приходится прямо ужасаться полному невѣжеству только-что выпущенныхъ повитухъ, не говоря уже объ обще-медицинскихъ, но даже въ элементарнѣйшихъ акушерскихъ знаніяхъ и практическихъ приемахъ, это очень просто объяснить, такъ какъ такіе родильные дома, какъ Вологодскій, владѣютъ настолько слабыми средствами, какъ матеріальными, такъ и учебно-вспомогательными, что дать даже сносно подготовленныхъ повитухъ врядъ-ли представляется возможнымъ.

Я. М. Житловскій не соглашается съ этимъ и указываетъ, что повитухи готовятся къ работѣ при нормальныхъ родахъ; съ другой стороны на ученицу Вологодской повивальной школы приходится до 100 приемовъ роженицъ, такъ что подготовленность ихъ, судя по этому, должна быть выше другихъ. А. Л. Менциковскій указываетъ, что этимъ руководствоваться нельзя, ибо для рѣшенія вопроса, нормальные-ли роды или патологическіе, нужны основательныя знанія, а однимъ количествомъ приемовъ не можетъ измѣряться степень подготовленности ученицъ. Важно не количество, а качество. Загодичное явленіе остается для неподготовленнаго человѣка загадочнымъ, не смотря на то, что онъ съ нимъ будетъ сталкиваться сотни разъ. Гораздо больше пользы можетъ вынести ученица при другихъ условіяхъ, когда явленіе, хотя и рѣже встрѣчается, но изучается всякій разъ детально. Въ Вологодской школѣ количество прислуги настолько мало, что ученицы несутъ на себѣ все обязанности по родильному пріюту и грязную работу по уходу за роженицами, какъ мнѣ объ этомъ много разъ говорили окончившія Вологодскую повивальную школу. Если принять все это въ соображеніе и прибавить крайне ограниченный количественный составъ преподавателей Вологодской повивальной школы, состоящій только изъ одного врача, то успешность изученія повивальнаго дѣла для меня становится сомнительной, а практика моя въ теченіи 6 лѣтъ въ Сольвычегодскомъ земствѣ, гдѣ большинство повитухъ изъ Вологодской школы, утверждаетъ меня въ этомъ сомнѣніи.

4-е ЗАСѢДАНІЕ.

VI сѣзда врачей Вологодской губерніи.

17 Августа въ 1 часъ дня.

Въ засѣданіе въ 1 часъ дня прибыли: Предсѣдатель Сѣзда В. Н. Брянчаниновъ, Помощникъ Врачеби. Инспектора А. М. Черниковскій, З. Г. Френкель, Д. А. Ильинъ (членъ Губ. Сан. Совѣта), А. В. Скрибнѣвъ, С. Ф. Галюновъ, С. Ф. Горгаловъ, Л. П. Пиронковъ, Ю. В. Грабовскій, А. А. Снятковъ, Н. В. Сухорекскій, П. П. Якубовъ, В. С. Фшперъ, В. Н. Проскуряковъ, делегаты: С. В. Сакашневъ, А. А. Бронниковъ, Я. М. Житловскій, А. П. Угрюмовъ, С. П. Дубровинъ, А. Л. Менчиковскій, А. П. Файвиловичъ, С. Г. Герцфельдъ и Н. Н. Сардановскій, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, А. П. Усковъ.

Обязанности секретаря исполнялъ Н. Н. Сардановскій.

Предсѣдатель Собранія В. Н. Брянчаниновъ замѣтилъ, что на послѣднихъ двухъ засѣданіяхъ много тратилось времени при чтеніи делегатскихъ докладовъ на вопросы, хотя и вытекающіе изъ доклада, но предложенные по программѣ сѣзда къ обсужденію въ послѣдующихъ засѣданіяхъ: такимъ образомъ можетъ повторяться обсужденіе одного и того же вопроса нѣсколько разъ и понесутъ тратиться время. Врачи Бронниковъ и Сардановскій высказали тоже мнѣніе, отмѣтивъ, что замѣчанія по делегатскимъ докладамъ должны быть только существенныя.

Былъ прочитанъ протоколъ предыдущаго засѣданія. По поводу редакціи протокола было сдѣлано нѣсколько замѣчаній редакціоннаго характера врачами Френкелемъ, Галюновъ, А. А. Снятковымъ и Дубровинымъ. Замѣчанія вызвали незначительныя пренія. Д. А. Ильинъ (членъ Вол. Сан. Сов.) высказалъ, что, по его мнѣнію, тратится много времени на пренія по поводу редакціи протокола, что совсѣмъ неправильно. Секретарь можетъ въ крайнемъ случаѣ спросить у собранія, такъ ли было высказано извѣстное мнѣніе, но не вступать въ пренія: это послѣднее отнимаетъ много времени и бесполезно утомляетъ собравшихся. Протоколъ утвержденъ.

А. Л. Менчиковскій прочиталъ съ сокращеніями докладъ по Сольвычегодскому уѣзду.

З. Г. Френкель замѣтилъ, что въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ на 1000 человекъ населенія приходится 4,5 эпидемическихъ заболѣваній, которыхъ вообще въ этомъ уѣздѣ больше, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ. На 1000 принятыхъ больныхъ приходится 7 заразныхъ. Въ этомъ уѣздѣ особенно многослучаевъ чахотки и маляріи. На 1000 населенія приходится 3 человека больныхъ чахоткой. На 1000 амбулаторныхъ больныхъ 5 чахоточныхъ. Докт. Менчиковскій указалъ, что двѣ волости особенно сильно поражены туберкулезомъ — Ильинская и Никольская. Причиной развитія болѣзни въ данныхъ волостяхъ онъ считаетъ занятіе обработкой льна. Въ Никольской волости эпидемически существуетъ брюшная тифъ. Менчиковскій просилъ бы Санитарное Бюро изслѣдовать это явленіе. З. Г. Френкель отвѣтилъ, что цифровыхъ данныхъ еще объ этомъ имѣется мало, и тѣ цифры, которыя имѣются, должны быть болѣе полными. Кромѣ того Френкель, указавъ на относительно большее количество случаевъ маляріи въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ, спросилъ докладчика, какъ и кѣмъ зарегистрированы эти случаи. Оказалось, что половина случаевъ зарегистрирована врачомъ. Случаевъ маляріи, по словамъ З. Г. Френкеля, больше всего въ Устюжскомъ уѣздѣ, потомъ идетъ Кадниковскій уѣздъ и третье мѣсто зани-

маетъ Сольвычегодскій уѣздъ. Далѣе З. Г. Френкель спросилъ, не замѣчено ли было, чтобы маларійныя заболѣванія наблюдались весной или осенью Докт. Менциковскій отвѣтилъ, что въ одной изъ волостей, — Метлинской, по его наблюденію больше всего случаевъ ея наблюдается послѣ разлива рѣкъ.

Докторъ Сардановскій спросилъ: почему Вы въ такихъ яркихъ и густыхъ краскахъ обрисовываете Ваши фельдшерскія амбулаторіи; неужели онѣ ужъ такъ плохи? Далѣе Вы не указываете точныхъ данныхъ для сужденія объ этихъ помѣщеніяхъ: ни качества воздуха въ связи съ количествомъ больныхъ, бывающихъ въ амбулаторіи, ни количества комнатъ и проч.

Д-ръ Менциковскій отвѣтилъ, что амбулаторіи занимаются фельдшерами изъ ихъ жалованья — 30 руб. въ мѣсяцъ; но при такомъ бюджетѣ фельдшеровъ трудно съ нихъ спрашивать хорошія квартиры, а земство, по скудости, на свой счетъ содержаніе амбулаторій не принимаетъ.

Д-ръ Саканцева замѣтилъ, что разъ дѣло съ амбулаторіями фельдшеровъ обстоитъ такъ худо, какъ описываетъ докладчикъ, то почему же врачи не обратятъ на это вниманія земства. А. А. Менциковскій тогда опять повторилъ, что врачи ходатайствовали объ этомъ, но земство останавливается передъ расходами.

Д-ръ Финнеръ: Вы говорите, что фельдшерскія амбулаторіи неудовлетворительны; какъ же съ этимъ быть, — нельзя ли найти выходъ. Докладчикъ отвѣчаетъ, что, по его мнѣнію, надо устроить для нихъ земскія помѣщенія, о чемъ онъ и пишетъ въ докладѣ.

Д. А. Ильинъ. Я знаю три южныхъ уѣзда и прямо пораженъ тѣмъ, что творится въ сѣверныхъ. Квартиры для амбулаторій должны быть занимаемы на средства земства, но не фельдшеровъ. Далѣе, Вы указываете въ своемъ докладѣ, что квартиры для амбулаторій должны быть съ 2 ожидающими: мужской и женской. Желательно бы знать объ этомъ мнѣніе съѣзда: нужно ли такое дѣленіе. Въ другихъ губерніяхъ этотъ вопросъ не возбуждался.

В. Н. Брячаняновъ указалъ, что неправильно со стороны земства заставлять фельдшеровъ на свой счетъ нанимать квартиры для аптеки.

Д-ръ Френкель: Мнѣ хотѣлось бы знать, смета по больницамъ составляется у Васъ по дѣйствительно произведеннымъ расходамъ за прошлое трехлѣтіе, или по количеству штатныхъ кроватей. Столько ли въ дѣйствительности кроватей, сколько Вы указываете, или это только по штату.

Д-ръ Менциковскій: Смета составляется по штатному количеству кроватей, а штатъ кроватей совпадаетъ съ дѣйствительностью.

Д. А. Ильинъ проситъ разобрать вопросъ, возбужденный д-ромъ Менциковскимъ о неудовлетворительной подготовкѣ повитухъ, приготовляемыхъ въ Вологодской повивальной школѣ и объ исполненіи ученицами грязныхъ работъ въ школѣ, вмѣсто сидѣлокъ. Докторъ Сухорекій, присутствовавшій въ засѣданіи, далъ отчетъ и прочелъ справку по Вологодской повивальной школѣ. Мнѣніе д-ра Сухорекіа при этомъ прилагается. Между А. Л. Менциковскимъ и Н. В. Сухорекимъ произошелъ обменъ мнѣній. Мнѣніе д-ра Менциковскаго также при этомъ прилагается.

Прил. къ протоколу 4-го зас.

Мнѣніе заступающаго Вологодскимъ родильнымъ деломъ д-ра Н. В. Сухорекіа по вопросу о подготовкѣ повитухъ:

17 сего августа въ засѣданіи Съѣзда врачей Вологодской губерніи делегаты Сольвычегодскаго земства А. Л. Менциковскій въ своемъ докладѣ объ организаціи земской акушерской помощи населенію высказался за желательность

замѣны фельдшеровъ и повивальныхъ бабокъ фельдшерицами-акушерками, мотивируя, что эти послѣднія, получивъ общее медицинское образованіе, стоятъ въ интеллектуальномъ отношеніи и въ отношеніи специальныхъ познаній несравненно выше фельдшеровъ и повитухъ, особенно Вятскихъ и Вологодскихъ, которыя, по его мнѣнію, мало подготовлены къ практической дѣятельности. Вполнѣ соглашаясь съ тѣмъ, что фельдшерицы-акушерки, какъ получившія болѣе широкое образованіе, должны быть болѣе свѣдущи, я не могу раздѣлить мнѣнія, что онѣ, совмѣщая двѣ должности, будутъ удовлетворять потребности населенія даже при всемъ съ ихъ стороны желаніи и добросовѣстномъ отношеніи къ дѣлу, такъ какъ это физически невыполнимо. Какъ фельдшерицы, онѣ должны принимать амбулаторныхъ больныхъ и по первому зову дѣлать посѣщенія на квартирахъ; какъ повивальныя бабки — обязаны являться на роды, оставаясь у роженицы до конца родовъ, на что перѣдко могутъ потребоваться сутки, двое и болѣе. Во все это время, само собою разумѣется, амбулаторные больные, являющіеся на фельдшерскій пунктъ, должны возвращаться ни съ чѣмъ, или же ждать неопредѣленное время прибытія фельдшерицы. Пробывъ у роженицы сутки и болѣе, разбитая, усталая отъ безсонной ночи, фельдшерица-акушерка возвращается домой и застаётъ въ пріемной больныхъ, которыхъ нельзя отпустить, не давъ совѣта и не снабдивъ лекарствами, которыя тутъ же надо приготовить. Какого качества будетъ при этихъ условіяхъ пріемъ, предоставляю судить каждому. Вотъ еще примѣръ. Фельдшерица дѣлаетъ перевязку гангренозной или другой злокачественной язвы, а въ это время ее зовутъ къ родильницѣ по поводу кровоотеченія, обусловленнаго приращеніемъ дѣтскаго мѣста, которое нужно сейчасъ же искусственно выдѣлать посредствомъ введенной руки. Ждать некогда, а для производства тщательной дезинфекціи рукъ и перемѣны платья и бѣлья, не говоря уже о банѣ, потребуется много времени, въ теченіе котораго больная можетъ истечь кровью. Такого рода случаевъ можетъ представиться весьма и весьма много. При патологическихъ родахъ, гдѣ требуется оперативное пособіе, фельдшерицы-акушерки никоимъ образомъ замѣнить врача не могутъ, не имѣя права на производство операцій вслѣдствіе неподготовленности къ этому дѣлу. Не спору, что фельдшерицы-акушерки незамѣнимы при больницахъ, гдѣ имѣются врачи: здѣсь онѣ будутъ на своемъ мѣстѣ во всѣхъ отношеніяхъ. Стремленіе земства должно быть направлено къ тому, чтобы акушерская помощь была по возможности доступна всѣмъ, а для этого нужно имѣть на каждую волость не одну, а нѣсколько повивальныхъ бабокъ, содержаніе которыхъ было-бы крайне обременительно для бюджета, если бы мѣста эти замѣщались фельдшерицами-акушерками. По этому пока нужно удовлетворяться повивальными бабками, какъ стоящими дешевле.

Преслѣдуя намѣченную цѣль, почтенный докладчикъ старается дискредитировать повивальныхъ бабокъ, ссылаясь на ихъ плохую подготовку къ практической дѣятельности. Чтобы дать нѣкоторое представленіе о постановкѣ учебнаго дѣла въ повивальной школѣ при Родовспомогательномъ Заведеніи Вологодскаго женскаго благотворительнаго Общества, гдѣ я состою врачомъ, считаю нужнымъ сообщить краткія свѣдѣнія объ этомъ учрежденіи, которое содержится на средства этого Общества, образующіяся изъ членскихъ взносов, пособій отъ губернскаго и уѣздныхъ земствъ и города Вологды, а такъ-же изъ доходовъ отъ лотерей-аллегр и процентовъ отъ капитала.

При заведеніи имѣется одинъ врачъ и двѣ акушерки старшая и помощни-

ца ея. Врачъ читаетъ лекціи по всеѣмъ предметамъ, а помощница репетируетъ съ ученицами. Упражнения на фантомѣ и объясненія у кровати роженицы и родильницы дѣлаетъ врачъ во время пребыванія его въ заведеніи. Веденіе же родовъ ученицами происходитъ всегда подъ наблюденіемъ и руководствомъ одной изъ акушерокъ, а въ патологическихъ случаяхъ присутствуетъ врачъ, который производитъ нужныя операціи и тутъ же даетъ объясненія ученицамъ. Въ родильномъ приютѣ 20 кроватей, родильницъ бываетъ въ годъ 600. Въ повивальной школѣ курсъ ученія двухлѣтній. Ученицъ 12: шесть на первомъ курсѣ, и шесть на второмъ.

При родахъ у каждой женщины присутствуютъ двѣ ученицы: старшая и младшая. Первая ведетъ роды, вторая прислуживаетъ, подавая все нужное и вынося отбросы. Въ теченіе курса на каждую ученицу приходится около ста родовъ, веденныхъ самостоятельно, при чемъ результаты изслѣдованія со всеѣми деталями вносятся ученицами въ скорбные листы, которые провѣряются и подписываются дежурной акушеркой и врачомъ. Выпускные экзамены производятся Врачебнымъ Инспекторомъ и завѣдующимъ врачомъ въ присутствіи членовъ Совѣта Благотворительнаго Общества.

Ученицы живутъ въ зданіи заведенія и поэтому имѣютъ возможность присутствовать при всеѣхъ родахъ и видѣть массу разнородныхъ случаевъ, приобретаемая такимъ образомъ извѣстный навыкъ и нужный опытъ, такъ что въ будущей ихъ практикѣ ничего особеннаго, ими не виданнаго, не можетъ представиться. На прошломъ Съѣздѣ земскихъ врачей было нѣсколько похвальныхъ отзывовъ о бабкахъ нашей школы. Что наши ученицы достаточно подготовлены, доказательствомъ можетъ служить тотъ фактъ, то многія изъ нихъ, имѣющія средства на поѣздку, тотчасъ по окончаніи курса, отправлялись въ Москву и безъ особенной подготовки выдерживали при университетѣ экзаменъ на званіе акушерки, и не было случая, чтобы кто либо изъ нихъ не получилъ аттестата. Я категорически возражаю противъ заявленія доктора Менчиковскаго и утверждаю, что такой широкой практической подготовки не можетъ дать ни одна школа, даже высшая въ университетскихъ городахъ, гдѣ, благодаря большому количеству учащихся, не можетъ быть удѣляемо имъ со стороны руководителей столько вниманія и заботливости, какъ здѣсь; равнымъ образомъ и число приѣмовъ тамъ весьма ограничено: на званіе повивальной бабки перваго разряда полагается 20, а второго — только 5. Бываютъ случаи, когда матеріала не хватаетъ и ученицамъ приходится довольствоваться меньшимъ количествомъ родильницъ. Въ Надеждинскомъ родовспомогательномъ заведеніи, которое считается лучшимъ повивальнымъ институтомъ въ Россіи, также, какъ и у насъ роды ведутся ученицами въ присутствіи и подъ наблюденіемъ старшей акушерки, врачи же принимаютъ участіе только въ патологическихъ случаяхъ.

Не спорю, что между повивальными бабками могутъ быть лица малоспособныя, лѣнивыя, небрежно относящіяся къ дѣлу и тому под., но вѣдь между людьми и другихъ профессій бываютъ неудачники; дѣлать же по этому заключенію о невѣжествѣ всеѣхъ — нѣтъ никакихъ основаній.

Не знаю почему, но бездарности чаще всего попадаютъ между стипендіатами земствъ, и въ этомъ отношеніи первое, можно сказать, исключительное мѣсто занимаетъ Сольвычегодское земство, посылающее въ школу лицъ, настолько безграмотныхъ и неразвитыхъ, что, на основаніи устава Общества, по истеченіи года, приходилось исключать ихъ за неспособностью, такъ какъ при

всѣхъ усилійхъ со стороны учащаго персонала не было никакой надежды, чтобы онѣ могли сдѣлать какой-либо успѣхъ. Въ прошлѣмъ году тѣмъ же земствомъ была прислана кандидатка, оказавшаяся на провѣрочномъ испытаніи малограмотной, при томъ одержимой физическимъ недостаткомъ, препятствующимъ профессіи повивальной бабки; разумеется, она не была принята. На это обстоятельство слѣдуетъ обратить серьезное вниманіе и поставить дѣло такъ, чтобы въ выборѣ земскихъ стипендіатовъ врачи принимали непосредственное участіе, и голосъ ихъ въ данномъ случаѣ долженъ имѣть рѣшающее значеніе.

Вологодская повивальная школа также, какъ и школы въ другихъ губернскихъ городахъ, принадлежитъ къ школамъ второго разряда, гдѣ для поступленія требуется одна лишь грамотность; но мы не можемъ ограничиваться этимъ требованіемъ и должны принимать лицъ съ большимъ образовательнымъ цензомъ. Я смотрю на дѣло обученія повивальныхъ бабокъ весьма серьезно и веду преподаваніе спеціальнаго предмета во всемъ объемѣ, выходя за предѣлы программы для школъ второго разряда, утвержденной Министромъ вънутреннихъ Дѣлъ 10 Августа 1901 г., имѣя въ виду, что сельскимъ повивальнымъ бабкамъ нужна болѣе основательная подготовка, такъ какъ имъ предстоитъ работать вдали отъ врача, гдѣ не на кого надѣяться, а нужно справляться одной, руководствуясь своими знаніями и личнымъ опытомъ. Еще есть одно существенное обстоятельство, препятствующее хорошему подбору лицъ, желающихъ обучаться повивальному искусству, — это скудость получаемого бабками содержанія. Что значить 15 руб. въ мѣсяцъ? На эти деньги нужно имѣть все: квартиру, отопленіе, освѣщеніе, столъ, платье и проч. А бабкѣ болѣе, чѣмъ кому-либо, нужно имѣть нѣсколько смѣнъ бѣлья, платья и фартуковъ, нужна частая стирка. О частномъ заработкѣ въ сельской практикѣ не можетъ быть и рѣчи, и онѣ принуждены влечить жалкое существованіе, не имѣя даже возможности пріобрѣтать журналъ по своей спеціальности, чтобы сколько-нибудь слѣдить за развитіемъ науки и находится въ курсѣ дѣла. Въ этомъ отношеніи земство должно прийти на помощь и путемъ увеличенія жалованья улучшить ихъ бытъ. **Н. Сухорскій.**

Отвѣтъ д-ра А. А. Менциковскаго:

Я не думаю нисколько ослаблять характера тѣхъ выраженій, которыя были употреблены мною при обсужденіи вопроса о пѣвитухахъ, выпускаемыхъ Вологодской школой, и о причинахъ, вызывающихъ такую неподготовленность ихъ; я постараюсь фактическими данными показать, что эта неподготовленность является естественнымъ послѣдствіемъ тѣхъ условій въ которыхъ находятся ученицы школы. Среднее число родовъ въ день по вашимъ словамъ, товарищъ, — 2; Средняя продолжительность пребыванія роженицъ послѣ родовъ, по Вашимъ даннымъ равняется восьми днямъ; такимъ образомъ среднее ежедневное число роженицъ и родильницъ въ заведеніи равняется пятнадцати родильницъ и роженицъ въ день. Все это женщины, требующія самаго тщательнаго ухода, который сопряженъ съ массой самой грязной работы, ничего общаго съ изученіемъ повивальнаго искусства не имѣющей: уборка всей этой массы женщинъ, все время пребывающихъ въ постели, очистка подтилокъ, бѣлья, чистка подкладныхъ и суденъ, подача ѣды, лѣкарства и масса другихъ услугъ, требующихся такого рода женщинами! Въ родильномъ-же домѣ имѣется всего двѣ горничныхъ, изъ которыхъ одна занята уходомъ за дѣтьми, рожден-

ными въ родильномъ домѣ. Такимъ образомъ родильный домъ располагаетъ собственно только одной горничной, у которой едва можетъ хватать времени на мойку половъ и поддержанія чистоты корридоровъ, ретиратовъ и т. п., а вся вышеописанная масса грязной работы лежитъ всецѣло на ученицахъ родильнаго пріюта! Если эта работа исполняется тщательно и недантично, какъ и требуется въ такомъ учрежденіи, какъ повивальная школа, то на изученіе повивальнаго искусства врядъ-ли останется у ученицъ достаточно времени. Но изъ Вашего объясненія я узнаю, что теоретическія занятія ученицъ ведутся Вами лично, а практическія занятія производятся подъ руководствомъ старшей акушерки. Принимая во вниманіе, что практическія занятія при изученіи повивальнаго искусства являются самымъ главнымъ факторомъ, главнымъ средствомъ въ дѣлѣ изученія повивальнаго искусства, при такихъ условіяхъ, гдѣ эти занятія ведутся акушеркой, а не опытнымъ врачомъ подготовка повитухъ должна быть мало пригодной для практической жизни. Безспорно, что все возможное, при тѣхъ матеріальныхъ и учебно-вспомогательныхъ средствахъ, какими владѣетъ Вологодская повивальная школа, для ученицъ школой дѣлается; такимъ образомъ остается приложить всѣ усилія, чтобы вызвать общественныя учрежденія къ широкой матеріальной поддержкѣ повивальной школы, т. е. къ созданію условій практической подготовленности повитухъ. Вопросъ этотъ имѣетъ большое общественное значеніе. **А. Менциковскій.**

5-е ЗАСѢДАНІЕ

VI сѣзда врачей Вологодской губерніи

17 Августа 8 часовъ вечера.

Въ залѣ засѣданія въ 8 час. вечера прибыли: Предсѣдатель сѣзда В. Н. Брячаниновъ; врачи: З. Г. Френкель, А. Н. Угрюмовъ, Н. Н. Сардановскій, С. П. Дубровинъ, А. А. Снятковъ, С. А. Сакащевъ, Г. С. Герцфельдъ, С. Ф. Галюнь, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Пиронковъ, А. А. Брошниковъ и В. П. Проскуряковъ. Предсѣдатель предложилъ приступить къ чтенію делегатскаго доклада по Тотемскому уѣзду. Во время чтенія доклада прибыли врачи: М. М. Содманъ, А. Л. Менциковскій, Ю. В. Грабовскій, Я. М. Житловскій, Н. П. Якубовъ, городской врачъ А. И. Шадринъ и ветеринарный врачъ А. А. Авринскій. Обязанности секретаря исполнялъ С. П. Дубровинъ.

Послѣ чтенія доклада Н. Н. Сардановскій остановилъ вниманіе на чрезвычайно быстромъ ростѣ за послѣднее трехлѣтіе аптечной смѣты въ Тотемскомъ земствѣ и просилъ делегата Тотемскаго у. д.—ра Угрюмова объяснить этотъ фактъ. Угрюмовъ сообщилъ, что въ медикаментахъ давно уже ощущался сильный недостатокъ по всему уѣзду, на что постоянно раздавались жалобы врачей и фельдшеровъ, но земство не увеличивало ранѣе расходовъ на аптеку и лишь только за послѣднее трехлѣтіе, при новомъ составѣ Управы, смѣта на медикаменты была сразу сильно повышена. З. Г. Френкель, отмѣтивъ слишкомъ малое общее число посѣщеній въ Тотемской городской больницѣ сравнительно съ числомъ невроприходящихъ больныхъ, доказываетъ, подкрѣпляя свои слова цифровыми данными, послѣдовательный упадокъ въ этой больницѣ амбулаторной и коечной дѣятельности, наблюдающійся въ ней за послѣдніе годы. Такъ какъ, по мнѣнію его, увеличеніе сѣты врачебныхъ участковъ въ Тотемскомъ уѣздѣ за рассматриваемый періодъ не могло повести къ такому

упадку, потому что съ расширеніемъ сѣти участковъ обыкновенно и спросъ на медицинскую помощь увеличивается, и такъ какъ изъ цифръ нельзя пайти объясненія этому странному явленію, то по поводу его желательно было-бы выслушать объясненія делегата. Не зная дѣйствительныхъ причинъ такого сокращенія дѣятельности Тотемской больницы, д-ръ Угрюмовъ отказывается дать этому объясненіе. С. А. Сакашчевъ спрашиваетъ, не было-ли за послѣдніе годы въ Тотемской больницѣ такого періода, когда вакансія городского врача была свободна. А. П. Угрюмовъ указалъ, что во время отсутствія городского врача завѣдываніе больницей поручается какому либо другому врачу въ уѣздѣ, такъ что больница никогда не остается безъ врача. З. Г. Френкель предложилъ отмѣтить этотъ во всякомъ случаѣ останавливающий на себѣ вниманіе фактъ въ дѣятельности Тотемской больницы. С. П. Дубровинъ просилъ делегата объяснить, кто исполняетъ поѣздки въ 5-мъ пригороднемъ участкѣ, завѣдываемомъ уѣзднымъ врачомъ, на роды и къ трудно больнымъ въ деревни. А. П. Угрюмовъ сообщилъ, что поѣздки эти исполняются уѣзднымъ врачомъ, а въ случаѣ отсутствія его, врачомъ, завѣдующимъ больницей. Н. Н. Сардановскій интересуется узнать, есть ли амбулаторія у врача, завѣдующаго 5-мъ участкомъ. По словамъ Угрюмова, отдѣльной амбулаторіи у врача 5-го участка не имѣется, а врачъ принимаетъ больныхъ у себя на дому. А. А. Спятковъ предложилъ подчеркнуть такую ненормальность. З. Г. Френкель проситъ делегата указать, какіе больные входятъ въ цифры, представляемыя врачомъ 5-го участка въ санитарное бюро. А. П. Угрюмовъ говоритъ, что кромѣ амбулаторныхъ больныхъ сюда же входятъ и больные ученики городского училища, приходящіе къ врачу 5-го уч. на домъ. З. Г. Френкель интересуется, обставлена-ли домашняя амбулаторія врача 5-го уч. также, какъ и всякая земская амбулаторія, т. е. помогаетъ-ли при приѣмѣ фельдшеръ, выдаются-ли больнымъ медикаменты, и насколько постоянно ведется приѣмъ. А. А. Бронниковъ сообщилъ, что ему извѣстно, что уѣздный врачъ, завѣдующій 5-мъ уч. проводитъ массу времени въ разъѣздахъ и принимаетъ больныхъ на дому, ограничиваясь прописываніемъ рецептовъ, отправляя больныхъ для перевязокъ въ городскую больницу. А. П. Угрюмовъ полагаетъ, что выходомъ изъ такого положенія 5-го уч. было бы приглашеніе втораго врача въ городскую больницу на счетъ города. По окончаніи преній о Тотемской больницѣ сѣздъ высказался за передачу вопроса о ней для болѣе подробнаго обсужденія въ организационную секцію.

З. Г. Френкель интересуется положеніемъ вопроса о санит. нечистотѣхъ въ Тотемск. у. А. П. Угрюмовъ объясняетъ отказъ врачей учредить нечистотѣхъ тѣмъ, что у нихъ до сихъ поръ не существуетъ еще прочно поставленнаго врачебно-санитарнаго совѣта при Управѣ, но что съ учрежденіемъ врачебнаго совѣта, они приступятъ и къ учрежденію нечистотѣхъ.

З. Г. Френкель указываетъ на слишкомъ слабую родовспомогательную дѣятельность городской Тотемской больницы, инаходя объясненіе этому факту въ отсутствіи въ городѣ родильнаго пріюта, предлагаетъ обратить вниманіе на необходимость имѣть особые родильные пріюты при всѣхъ городскихъ больницахъ, а въ особенности при такой значительной больницѣ, какъ Тотемская. А. Л. Мендиковский указываетъ, что отсутствіе родильныхъ пріютовъ общее явленіе повсюду въ за исключеніемъ г. г. Вологды и Устюга. В. Н. Брянчанниковъ высказываетъ мнѣніе, что необходимо бы устройство во всѣхъ врачебныхъ участкахъ хотя бы малыхъ родильныхъ пріютовъ.

Далѣе послѣдовало чтеніе протокола дневнаго засѣданія, который послѣ нѣкоторыхъ поправокъ былъ утвержденъ.

6-е ОБЩЕЕ СОБРАНИЕ

VI Съезда Врачей Вологодской губ.

18 Августа въ 1 часть дня.

Въ залъ собранія прибыли: Предсѣдатель съезда В. П. Брячаниновъ, Предсѣдатель Губернской Земской Управы А. К. Еремѣевъ, врачи: З. Г. Френкель, Н. Н. Сардановскій, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Пиронковъ, А. А. Бронниковъ, А. П. Угрюмовъ, А. Л. Менщиковскій, С. А. Саканцевъ, Г. С. Герцфельдъ, И. И. Якубовъ, А. И. Файвилевичъ.

Обязанности секретаря исполнялъ Я. М. Житловскій.

Читается докладъ по Вельскому уѣзду. Во время чтенія доклада прибыли врачи: С. П. Дубровинъ, А. А. Снятковъ, инженеры: Д. А. Ильинъ и А. В. Скрыбинъ, врачи С. Ф. Галонъ, Ю. В. Грабовскій и И. И. Якубовъ.

А. А. Снятковъ спросилъ докладчика, взимается-ли въ Вельской больницѣ плата за леченіе иногороднихъ сифилитиковъ. Докладчикъ отвѣтилъ, что контингентъ такихъ больныхъ въ больницѣ очень незначителенъ, но по постановленію земства плата должна взиматься. А. А. Снятковъ указалъ, что взиманіе платы за леченіе сифилитиковъ незаконно. А. Л. Менщиковскій обратилъ вниманіе на то, что по докладу, въ Вельскомъ уѣздѣ хорошія и удобныя фельдшерскія амбулаторіи, и просилъ товарища, не сообщить ли онъ болѣе подробныя свѣдѣнія о помѣщеніяхъ для пунктовъ. И. И. Сардановскій разъяснилъ, что на фельдшерскихъ пунктахъ имѣются ожидальни, пріемныя и квартиры для фельдшеровъ. Менщиковскій отвѣчаетъ, что такія помѣщенія, гдѣ можно имѣть и ожидальню и пріемную—онъ считаетъ достаточными и былъ бы очень доволенъ, если бы въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ были подобныя. Далѣе Менщиковскій указалъ на ненормальное и очень нежелательное положеніе повивальныхъ бабокъ въ Вельскомъ Земствѣ, оплачивающемъ трудъ повивальныхъ бабокъ 10 руб. въ мѣсяцъ. За такое ничтожное жалованье не можетъ служить доброкачественный персоналъ, да и не можетъ быть, чтобы бабки, получающія такое низкое жалованье, не искали другихъ постороннихъ занятій. На 10 руб. въ мѣсяцъ трудно прожить. Его убѣжденіе таково: лучше совсѣмъ не имѣть повитухъ, чѣмъ держать на службѣ такихъ, которыя находятъ возможнымъ служить за такое ничтожное вознагражденіе, ибо знанія такихъ повитухъ ничтожны. Въ докладѣ делегата отмѣченъ еще малый расходъ медикаментовъ въ Вельскомъ уѣздѣ сравнительно съ другими уѣздами. Такъ оно и должно быть, по мнѣнію д-ра Менщикова по слѣдующимъ основаніямъ: 1) Въ Вельскомъ уѣздѣ только 3 врачебныхъ пункта, 2) практикуется въ широкихъ размѣрахъ разъѣздная система подачи медицинск. помощи, при которой выдача лекарствъ, а слѣдовательно и расходъ на медикаменты, ограничивается раздачей больнымъ изъ дорожнаго ящика разныхъ несложныхъ средствъ—порошковъ, капель и мазей. Далѣе д-ръ Менщиковскій заинтересовался узнать, какъ фельдшеръ имѣетъ возможность посѣщать ежемѣсячно населенные пункты своего участка, вѣдь при такихъ условіяхъ онъ долженъ быть постоянно въ разъѣздахъ. Д-ръ Сардановскій отвѣтилъ, что фельдшера выѣзжаютъ на опредѣленные пункты, куда и стекаются больные. Такихъ опредѣленныхъ пунктовъ въ фельдшерскомъ участкѣ немного, и времени для этого требуется мало.

А. С. Саканцевъ отмѣтилъ, что онъ 6 лѣтъ тому назадъ служилъ въ Вельскомъ уѣздѣ, когда были тѣже 3 врачебныхъ участка. Почему за 6 лѣтъ нѣ-

ріодъ не увеличилось число врачей и врачебныхъ участковъ. Сардановскій объяснилъ, что онъ лично ежегодно писалъ объ этомъ въ Земство; но Собраніе до сего времени отклоняло предложеніе объ открытіи новыхъ лѣчебницъ, вѣроятно вслѣдствіе слишкомъ большой бережливости Земства. Кстати Н. Н. Сардановскій ознакомилъ съѣздъ съ выработанной въ Вельскомъ врачебномъ совѣтѣ сѣтью предполагаемыхъ врачебныхъ участковъ.

З. Г. Френкель обратилъ вниманіе на неравномѣрное распредѣленіе количества больныхъ на фельдшерскихъ пунктахъ въ Бестужевскомъ и Верховажскомъ участкахъ. Сардановскій объяснилъ большее количество больныхъ — большей подготовленностью фельдшеровъ и привычкой населенія къ нѣкоторымъ фельдшерамъ по причинѣ ихъ долговременной службы въ земствѣ.

Затѣмъ З. Г. Френкель нелагаетъ, что неувеличеніе количества участковъ наврядъ ли можно объяснить одной только бережливостью Земства. Въдѣ это условіе присуще и другимъ земствамъ, однако другія Земства постепенно расширяютъ сѣть врачебныхъ участковъ. Нельзя объяснить малое количество врачебныхъ участковъ также и бѣдностью Вельскаго Земства, потому что Вельскій уѣздъ не бѣденъ. На это С. Ф. Горгаловъ замѣтилъ, что судя по распространенному въ Вельскомъ уѣздѣ отхожему промыслу крестьяне этого уѣзда бѣдны. З. Г. Френкель возразилъ, что самъ по себѣ отходъ крестьянъ не доказываетъ ихъ бѣдности, такъ какъ въ этомъ отношеніи играетъ роль характеръ отхода. Вѣрнымъ показателемъ экономическаго положенія населенія служить смертность, а она въ Вельскомъ уѣздѣ мала сравнительно съ другими уѣздами. По мнѣнію З. Г. Френкеля причина медленнаго развѣтвля сѣти врачебныхъ участковъ въ Вельскомъ уѣздѣ кроется въ томъ, что въ сознаніе земцевъ не проникла еще мысль о преимуществѣ врачебныхъ амбулаторій передъ фельдшерскими и другими видами врачебной помощи. Въдѣ тратятъ же крестьяне и теперь средства на оплату совѣта и лекарства знахарей, шептухъ и проч., слѣдовательно средства и теперь тратятся по лишнѣ нераціонально. Поэтому единственной мѣрой борьбы съ такимъ положеніемъ остается стремленіе пробить брешь въ сознаніи представителей мѣстнаго населенія и доказать преимущества врачебной амбулаторіи надъ другими видами медицинской помощи. С. А. Саканцевъ добавилъ, что увеличеніе числа участковъ въ уѣздѣ должно считаться безотлагательнымъ.

2) Читается докладъ А. А. Сняtkова о городской медицинѣ въ г. Вологдѣ.

По прочтеніи этого доклада Л. П. Пиронковъ замѣтилъ, что Вологодское Медицинское Общество очень обстоятельно работало надъ вопросомъ о городской медицинѣ въ г. Вологдѣ, въ результатъ чего и явился отдѣльный докладъ комиссіи Медицинскаго Общества по этому вопросу. Хотя выдержки изъ этого доклада комиссіи приведены и въ докладѣ д-ра Сняtkова, но было бы лучше прочесть самый докладъ комиссіи. А. А. Сняtkовъ отвѣтилъ, что всѣ почти данныя доклада комиссіи Медіц Об-ва приведены имъ въ его сообщеніи. З. Г. Френкель замѣтилъ, что было бы очень желательно прочесть докладъ комиссіи хотя бы для того, чтобы нѣсколько отвлечься отъ условій, нужды и обстановки медицинскаго дѣла въ деревнѣ, и освѣжить свои впечатлѣнія при чтеніи доклада, трактующаго объ условіяхъ городской медицины. Докладъ Комиссіи читается по просьбѣ Собранія А. А. Менциковскимъ. При чтеніи доклада, когда вопросъ коснулся рождаемости и смертности г. Вологды, З. Г. Френкель демонстрировалъ составленную въ санит. бюро диаграмму рождаемости, общей и дѣтской смертности съ 1870 по 1902 г. въ г. Вологдѣ. Между прочими данными выяснилось, что за послѣднее

трехлѣтіе общая смертность не повышается, дѣтская на той же степени, какъ и въ 70-хъ годахъ. Пренія по поводу доклада отложены до слѣдующихъ засѣданій, при чемъ Собраніе выразило пожеланіе, чтобы на засѣданіе это были бы приглашены и представители отъ города. Непутно съ этимъ докладомъ можно будетъ, по мнѣнію З. Г. Френкеля, установить извѣстныя положенія и по XI пункту программы съѣзда (о борьбѣ съ заразными болѣзнями и сифилисомъ въ городахъ губерніи въ связи съ вопросомъ о постановкѣ въ нихъ дѣла подачи медицинской помощи).

7-е ЗАСѢДАНІЕ

VI Съѣзда врачей Вологодской губерніи.

18 Августа въ 9 час. веч.

Въ 9 ч. вечера въ засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съѣзда В. П. Брянчанниковъ, делегаты Вельскаго, Вологодскаго, Грязовецкаго, Кадниковскаго, Шикольскаго, Сольвычегодскаго, Тотемскаго, Устьсольскаго и Иренинскаго уѣздовъ, кромѣ того врачи: С. Ф. Горталовъ, Л. П. Прошковъ, Н. П. Якубовъ, Ю. В. Гробовскій, В. П. Проскуряковъ, И. П. Якубовъ, завѣдывающій санитарнымъ отдѣленіемъ губернской земской управы З. Г. Френкель, энцид. врачъ С. Ф. Галюнь, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій и А. П. Поповъ, и провизоръ губ. земства В. А. Лесотьевскій.

Обязанности секретаря исполнялъ А. А. Снятковъ.

С. П. Дубровинъ читаетъ протоколъ вечерняго засѣданія 17-го Августа, который и постановлено утвердить.

Я. М. Житловскій прочелъ делегатскій докладъ по Кадниковскому уѣзду.

В. П. Брянчанниковъ интересуется узнать, заходилъ ли вопросъ на врачебномъ совѣтѣ о выпискѣ медикаментовъ прямо отъ крупныхъ дрогистовъ, а не изъ Вологды отъ Гейльнерина. Кредитъ на 4 мѣсяца даютъ и крупныя фирмы. Я. М. Житловскій отвѣчаетъ, что Эрмансъ предлагалъ такую же уступку, какъ и Гейльнеринъ, и совѣтъ оставилъ вопросъ открытымъ. По случаю войны и вызваннаго ею вздорожанія медикаментовъ рѣшено было обождать. Выписка изъ Вологды обьяняется стѣсненностью финансовъ Кадниковскаго уѣзда и широкимъ кредитомъ со стороны г. Гейльнерина. С. Ф. Горталовъ находитъ возбужденіе вопроса преждевременнымъ въ виду необходимости обсудить его въ секціи.

А. А. Менчиковскій: Въ докладѣ есть вопросъ, болѣе значительный, чѣмъ выписка медикаментовъ отъ г. Гейльнерина. Въ главѣ, озаглавленной «порядокъ завѣдыванія земско-мед. дѣломъ» въ немъ упоминается объ увольненіи врача В. Ф. Финера безъ объясненія причинъ. Сущность вопроса совсѣмъ не въ томъ, по закону ли это сдѣлано, или нѣтъ, но какъ именно это было сдѣлано. Уволенъ врачъ, прослужившій въ уѣздѣ 16 лѣтъ, положившій свои лучшія силы на земское дѣло, уволенъ неизвѣстно за что. Это не «порядокъ», а прямой безпорядокъ веденія земскаго дѣла. Если бы для увольненія имѣлись серьезныя причины, то, нѣтъ сомнѣнія Управа объяснила бы ихъ. Если же увольненіе произведено безъ объясненія причинъ, то, я думаю, что причины не было никакой. Положеніе врача, подвергнутаго послѣ многолѣтней напряженной работы такому обидному удару, очень тяжело, и онъ вполнѣ заслуживаетъ глубокаго сожалѣнія, которое я и предлагаю выразить ему отъ лица настоящаго съѣзда и тѣмъ оказать нравственную поддержку въ постигшемъ его несчастіи. Ю. В. Гробовскій предлагаетъ принять предложеніе, такъ какъ вопросъ имѣетъ принци-

пальное значеніе. Такой порядок увольненія врача является аномаліей. Для ознакомленія съѣзда съ затронутымъ въ этомъ мѣстѣ делегатскаго сообщенія инцидентомъ по желанію нѣсколькихъ членовъ прочитанъ журналъ Кадниковскаго врачебно-санитарнаго совѣта отъ 2 Іюля 1901-го года, собраннаго специально для обсужденія вопроса о В. Ф. Фишерѣ, какъ человѣкѣ и врачѣ. (прилагается къ настоящему журналу.)

А. Л. Менциковскій находитъ, что прочитаннаго документа достаточно, чтобы высказать рѣшительное сужденіе объ инцидентѣ. Тутъ совсѣмъ нѣтъ положительнаго матеріала для такого крупнаго шага, какъ увольненіе заслуженнаго товарища.

Съѣздъ большинствомъ всѣхъ голосовъ противъ двухъ постановляетъ въ принципѣ принять предложеніе А. Л. Менциковскаго.

І. П. Пиронковъ полагаетъ, что истинныя причины увольненія остаются неизвѣстными съѣзду: что полемика, начатая во «Врачѣ», была оборвана, не выяснивъ инцидента, и что вообще нѣтъ данныхъ выражать по этому поводу порицаніе.

Послѣ оживленнаго обмѣна мнѣній была принята слѣдующая формула, не заключающая въ себѣ порицанія Управѣ, выходящаго изъ компетенціи съѣзда:

Не входя въ обсужденіе сущности инцидента, но считая въ практикѣ общественныхъ учрежденій нравственно недопустимымъ увольненіе врача безъ объясненія причины и безъ выслушанія заключенія о немъ врачебно-санитарнаго совѣта, компетентнаго на то по своему уставу, съѣздъ единогласно признаетъ своею нравственною обязанностию выразить В. Ф. Фишеру глубокое соболзнованіе.

З. Г. Френкель, основываясь на одномъ мѣстѣ доклада, поднимаетъ вопросъ, можетъ ли врачебный совѣтъ оцѣнивать дѣятельность врачей. Со своей стороны онъ думаетъ, что оцѣнка дѣятельности врачей есть несомнѣнная обязанность совѣта. Поэтому ему кажется страннымъ постановленіе Кадниковскаго уѣзднаго земскаго собранія сессіи 1901-го года, признававшего, что оцѣнка дѣятельности врачей лежитъ въ компетенціи совѣта, «учрежденнаго только для совѣщанія по вопросамъ, требующимъ специальныхъ знаній». Съѣздъ постановилъ согласиться съ мнѣніемъ З. Г. Френкеля.

С. Ф. Горталовъ интересуется вопросомъ, почему карточная регистрація введена только въ одномъ участкѣ уѣзда. Я. М. Житловскій: я лично считаю карточную регистрацію полезной и думаю ее ввести. Тормозомъ оказываются помощники, привыкшіе къ журнальной системѣ, которая для отчета земству достаточна. Во II участкѣ Н. А. Бантле къ карточной системѣ относится несимпатически. Въ пятомъ уч. карточная система введена, всѣ къ ней припоровились и очень довольны. О другихъ участкахъ нѣтъ определенныхъ данныхъ. (На вопросъ Н. П. Сардановскаго): Въ совѣтѣ врачи не пришли къ одному взгляду на карточную систему и предоставили каждому поступать по желанію.

З. Г. Френкель желаетъ знать, почему въ V участкѣ въ 1903 г. врачамъ зарегистрировано 482 случаевъ заразнаго сифилиса и только 290 гуммознаго, тогда какъ въ 1901—2 годахъ гуммознаго регистрировалось 1095 и 1167.

А. А. Спятковъ удивляется громадной прибылью заразныхъ за одинъ годъ (съ 58 на 482).

Я. М. Житловскій считаетъ цифры 1903 г. сомнительными, такъ какъ онѣ получены не отъ врача, а изъ управы.

В. Н. Проскуряковъ приписываетъ сомнительность цифръ введенію карточной системы.

З. Г. Френкель указывает, что въ третьемъ участкѣ на 100 больныхъ у врача посѣщеній приходится 129 -- 133, а у фельдшеровъ 148 -- 152, что является страннымъ.

Я. М. Житловскій думаетъ, что фельдшерскіе пункты этого участка находятся въ очень населенныхъ мѣстностяхъ.

С. Г. Герфельдъ думаетъ, что цифры фельдшеровъ не вѣрны и многіе соглашаются съ его мнѣніемъ.

Далѣе на вопросы Я. М. Житловскій объясняетъ, что число больныхъ трахомой во II участкѣ такъ велико потому, что Н. А. Бантле специально занимается глазами болѣзнями, и къ ней обращается много больныхъ изъ другихъ участковъ. По вопросу объ оснопрививаніи онъ указываетъ, что былъ запросъ врачебнаго Отдѣленія, почему въ 1902 г. было привито мало сравнительно съ предыдущимъ годомъ. Выяснилось, что причиной этого была усиленная прививка 1901 года, вызванная эпидеміей. Сифилитическихъ отдѣленій нѣтъ въ IV и V участкахъ; больные препровождаются въ Кадниковъ, или идутъ частью въ Вологду. Роженицы помѣщаются въ общія палаты, откуда только удаляются сомнительные въ смыслѣ сепсиса больные. Вообще условія для пріема роженицъ въ Кадниковъ скверныя. Приходится иногда принимать роженицъ даже въ предварительно дезинфицированное заразное отдѣленіе. Бывали и случаи сепсиса.

С. П. Дубровинъ думаетъ, что роженицъ лучше помѣщать въ терапевтическія отдѣленія, а въ заразный баракъ класть не слѣдовало бы.

З. Г. Френкель: слѣдовало бы отмѣтить Кадниковскому Земству, что при кубическомъ содержаніи воздуха въ палатахъ, достаточномъ только для 43 больныхъ, лежитъ даже въ среднемъ въ геродской больницѣ по 58 больныхъ ежедневно.

Указывая на слова доклада, что ласковое, мягкое, не барское обращеніе вполнѣ обезпечиваетъ успѣхъ акушерки, С. П. Дубровинъ замѣчаетъ, что отъ акушерки мало требовать ласковости обращенія, нужно и знаніе.

А. А. Бронниковъ высказываетъ, что личность акушерки имѣетъ громадное вліяніе на обращаемость къ ней.

Я. М. Житловскій замѣчаетъ, что бывали примѣры, что къ акушеркамъ съ большимъ образовательнымъ цензомъ обращались мало.

А. А. Менчиковскій признаетъ мягкосердечное обращеніе съ больными очень желательнымъ качествомъ, но плохо и печально, если бабки по мягкосердечію начинаютъ лечить гинекологическихъ больныхъ и дѣтей, а это практикуется. Знахари также привлекаютъ къ себѣ нублику мягкосердечіемъ. Странное зло, что къ бабкамъ обращаются за леченіемъ.

Я. М. Житловскій говоритъ, что обращающихся къ нимъ больныхъ повивальныя бабки отсылаютъ къ врачу, и тогда довѣріе къ бабкамъ желательно.

З. Г. Френкель замѣчаетъ, что пріемъ женщинъ и дѣтей бабками отмѣчается въ Тотемскомъ, Вельскомъ (Н. Н. Сардановскій протестуетъ), и другихъ уѣздахъ.

Постановлено вопросъ передать въ секцію по организаціоннымъ вопросамъ.

На вопросъ С. А. Сакашцева объ участіи врачей въ контролѣ аптечной отчетности, Я. М. Житловскій объясняетъ, что отчетъ провизора контролируетъ сама управа. Врачи не составляютъ предварительныхъ каталоговъ медикаментовъ, а они составляются провизоромъ съ Управой и прямо вносятся въ Земское Собраніе. Если лекарствъ не достаетъ, Управа не отказывается въ нихъ. Ревизій аптеки не бываетъ, такъ какъ при массѣ запятій у врача они становятся фиктивными.

Жалобы на недоброкачественность не часты и вину провизоръ обыкновенно беретъ на себя.

В. Н. Брянчанинъ вообще находитъ положеніе врачей уѣзда ненормальнымъ, такъ какъ они не приглашаются даже въ земское собраніе.

Я. М. Житловскій проситъ обсудить этотъ вопросъ въ секціи. Но вопросъ С. А. Саканцева, почему Кадниковское Земство отклонило приглашеніе сестеръ милосердія, онъ отвѣчаетъ, что это признано неудобнымъ.

На вопросъ С. А. Саканцева, почему Земское Собраніе отклонило устройство яслей въ уѣздѣ, не смотря на то, что одни ясли въ предыдущее лѣто существовали въ уѣздѣ на счетъ Губернскаго Земства, Я. М. Житловскій замѣтилъ, что мотивовъ Земскимъ Собраніемъ не указано.

Слѣдующее засѣданіе назначено 19 Августа въ 1 ч. дня.

Въ 11¹/₂ ч. вечера засѣданіе закрыто.

Приложение 51.

Журналъ Кадниковскаго Врачебно-Санитарнаго Собранія 2 іюля 1901 г.

(Перепечатано изъ Докладовъ Кадн. Управы Собр. 1901 г. — стр. 541).

2-го Іюля 1901 г. въ 6 часовъ пополудни по приглашенію Управы, на основаніи §§ 4 и 13 Устава Врачебно-Санитарнаго Совѣта, въ залу засѣданія Кадниковской Земской Управы явились Предсѣдатель Управы А. І. Швейко, Предводитель дворянства Н. М. Дружининъ, членъ Управы П. Ю. Зубовъ, Григорій Ивановичъ Слугиновъ, ветеринарный врачъ И. К. Росинъ, врачи П. А. Бантле, А. В. Богоявленскій, Н. А. Барковъ, П. Е. Ординъ, Я. М. Житловскій и С. А. Поповъ. По предложенію Г. Предсѣдателя секретаремъ избранъ врачъ Житловскій. Предсѣдатель Управы заявилъ, что данный Врачебно-Санитарный Совѣтъ созданъ для того, чтобы выслушать мнѣніе отдѣльных членовъ Совѣта о врачѣ Фишерѣ, какъ о человѣкѣ и врачѣ. Врачъ Житловскій высказалъ, что мнѣніе какъ о человѣкѣ не подлежитъ обсужденію Совѣта, а какъ врачъ онъ очень внимательный и сердечный.

Г. И. Слугиновъ заявилъ, что Предсѣдатель Управы не основательно ставитъ, вопросы, а долженъ заранѣе сообщить факты на основаніи которыхъ Управа предполагаетъ уволить врача Фишера.

Заявленіе Слугинова вызвало оживленныя пренія, во время которыхъ Членъ Управы П. Ю. Зубовъ высказалъ, что факты, извѣстныя Управѣ, составляютъ канцелярскую тайну и не могутъ подвергаться обсужденію Совѣта.

Надежда Антоновна Бантле высказалась о Фишерѣ какъ о прекрасномъ человѣкѣ и прекрасномъ врачѣ, принесимъ массу пользы своему земству въ продолженіи 16 лѣтъ. Григорій Ивановичъ присоединился къ мнѣнію Надежды Антоновны, также и Александръ Вячеславовичъ Богоявленскій.

Докторъ Барковъ заявилъ, что онъ лично какъ человѣка и врача д-ра Фишера не знаетъ, но слухи о Фишерѣ какъ о прекрасномъ человѣкѣ-врачѣ распространены далеко даже за предѣлы Вологодской губерніи.

Николай Егоровичъ Ординъ имѣлъ массу личныхъ и товарищескихъ столкновеній съ В. Ф. Фишеромъ относительно личныхъ столкновеній Ординъ считаетъ себя правымъ, а относительно товарищескихъ столкновеній не считаетъ возможнымъ высказаться во врачебно-санитарномъ совѣтѣ, такъ какъ разборъ этихъ столкновеній можетъ подлежать не врачебному совѣту, а товарищескому суду. Что касается Василя Федоровича, какъ земскаго врача, то приходится сказать о немъ какъ много хорошаго, такъ и много дурнаго.

Ветеринарный врачъ Росинъ ничего опредѣленнаго не можетъ сказать о Фишерѣ какъ о врачѣ, но какъ о человѣкѣ можно сказать, что ранѣе имѣлъ много личныхъ столкновеній съ Фишеромъ, и эти столкновенія прекратились съ тѣхъ поръ, какъ Росинъ прекратилъ свои отношенія съ Фишеромъ.

Николай Махайловъ заявилъ, что онъ съ грустью долженъ признаться, что онъ не можетъ согласиться съ мнѣніемъ многоуважаемой Надежды Антоновны, считая Фишера какъ человѣка дурнымъ, а земскимъ врачомъ онъ могъ бы быть хорошимъ и подчасъ бываетъ идеальнымъ врачомъ.

Сергѣй Алексѣевичъ Поповъ высказалъ, что про Фишера какъ земскаго врача онъ ничего дурнаго сказать не можетъ, а какъ человѣкъ онъ не спокойный.

Петръ Юліевичъ Зубовъ утверждаетъ, что къ Фишеру многіе больные перестали обращаться потому, что не знаютъ въ какую минуту попадутся: иной разъ онъ область человѣка ни за что, ни про что, а другой разъ — выгонитъ вонъ, иногда издѣвается надъ больными, какъ это было съ женою Романовскаго, когда она обратилась по поводу больнаго ребенка, и оставляетъ иногда больныхъ безъ медицинской помощи, какъ это было съ ребенкомъ тоже Романовской. Какъ Члену Управы П. Ю. Зубову пришлось видѣть массу случаевъ произвола, изъ которыхъ онъ ранѣе имѣлъ бесѣду съ земскими врачами на санитарномъ совѣтѣ въ мартѣ мѣсяцѣ. Какъ человѣка Зубовъ Фишера не уважаетъ и считаетъ его способнымъ на многое дурное.

Гр. И. Слугиновъ, Н. А. Бантлѣ, Богоявленскій, Росинъ, Ординъ, Барковъ, Житловскій и Поповъ обратились словесно съ просьбой къ Управѣ высказать во врачебномъ совѣтѣ тѣ обвиненія, которыя имѣются въ Управѣ противъ Фишера, на основаніи которыхъ г. Предсѣдатель врачебнаго совѣта найдетъ нужнымъ предложить предыдущіе вопросы.

Г. Предсѣдатель высказалъ, что рядъ фактовъ, дошедшихъ до свѣдѣнія Управы не совмѣстныхъ съ занимаемой г. Фишеромъ должностію земскаго врача, будетъ разсматриваться въ составѣ Управы вмѣстѣ съ высказанными мнѣніями Членовъ Врачебно-Санитарнаго Совѣта.

На другой сторонѣ подлинника написано:

Редакція журнала неполна, такъ какъ въ немъ не помѣщены выраженія Г. Слугинова, оскорбительныя для состава Управы, а именно слѣдующія: „еслибы Управа была умнѣе, то такихъ вопросовъ не предлагала бы“ и что „Управа желая уволить врача Фишера, для исполненія этого желанія приглашала въ совѣтъ Богъ знаетъ откуда“. Эти выраженія г. Слугинова послужили для меня основаніемъ къ заключенію о враждебномъ отношеніи къ Управѣ, такъ какъ при такомъ положеніи спокойнаго и безпристрастнаго сужденія состояться не могло, то я предложилъ разрѣшенію обще-частный вопросъ о г. Фишерѣ, какъ врачѣ и человѣкѣ, дальнѣйшее обсужденіе о поступкахъ г. Фишера, доказывающихъ несовмѣстимость съ занимаемою имъ должностію, предлагать не считая удобнымъ и прекратилъ засѣданіе на основаніи 187 ст. 11 т. Общ. Губ. Учр.

8-е ЗАСѢДАНІЕ

IV сѣзда врачей Вологодской губерніи.

19 Августа въ 1 час. дня.

Въ 1 ч. дня въ засѣданіе собрались: Предсѣдатель сѣзда В. Н. Брянчаниновъ, 18 врачей: Е. К. Югансонъ, А. А. Бронниковъ, С. Ф. Горлазовъ, Л. Н. Циронковъ, Я. М. Житловскій, З. Г. Френкель, Н. М. Данилова, С. Ф. Галюгъ, А. П. Файвиловичъ, П. Н. Сардановскій, М. М. Содманъ, Герцфельдъ, Ив. Ив. Якубовъ, А. А. Снятковъ, С. А. Саканцевъ, С. Н. Дубровинъ, А. Л. Менчиковскій, ветеринарные врачи: Авринскій и Усковъ. Обязанности секретаря исполнялъ Б. В. Безсоновъ.

По открытіи засѣданія прочитаны проекты журналовъ вечерняго и утренняяго 18-го августа, которые и были утверждены. Во время чтенія журналовъ прибыли: врачи А. М. Черновскій, В. Н. Проскуряковъ, А. П. Угрюмовъ, П. Н. Сардановскій. По поводу журнала засѣданія 18-го августа возникли оживленныя пренія о причинахъ, заставляющихъ крестьянъ сѣверныхъ уѣздовъ уходить на заработки въ лѣтнее время частью въ южные уѣзды своей губерніи, частью въ сосѣднія губерніи. Мнѣнія о причинахъ этихъ раздѣлились.

Д-ръ Френкель сообщилъ собранію полученный управою отвѣтъ отъ д-ра Шмелева изъ Устьсысольска на приглашеніе его принять участіе въ настоящемъ

съѣздѣ: за недостаткомъ времени и невозможностью устроить свой участокъ на время своего отсутствія д-ръ Шыселевъ не можетъ прибыть на съѣздѣ.

Прибыли врачи Н. В. Грабовскій и Н. И. Якубовъ.

Д-ръ Герцифельдъ читаетъ докладъ по Устьсысольскому уѣзду.

Д-ръ Сардановскій, указывая на проглядывающій во всемъ докладѣ оптимизмъ и полное довольство существующей въ Устьсысольскомъ уѣздѣ врачебной организацией, интересуется знать, такъ ли все тамъ хорошо, какъ можетъ показаться по прочтеніи доклада. Онъ спрашиваетъ д-ра Герцифельда, есть ли у нихъ при амбулаторіяхъ темныя комнаты для офтальмоскопическихъ изслѣдованій и отдѣльныя комнаты для гинекологическихъ изслѣдованій: получивъ отвѣтъ, что темныя комнаты есть, но комнатъ специально для гинекологическихъ изслѣдованій не имѣется, указываетъ на ихъ недостатокъ, какъ на показателя того, что не все такъ хорошо въ Устьсысольскомъ уѣздѣ, какъ описывается въ докладѣ. Затѣмъ Д-ръ Сардановскій высказалъ свое удивленіе по поводу утвержденія д-ра Герцифельда о томъ, что у нихъ въ Устьсысольскомъ уѣздѣ не бываетъ злоупотребленій вызовами врачей. Вечерній приемъ больныхъ д-ръ Сардановскій считаетъ необходимымъ, и отсутствіе его въ Устьсысольскомъ уѣздѣ считаетъ неправильнымъ и проситъ товарищей высказать свой взглядъ на этотъ предметъ. Д-ръ Герцифельдъ говоритъ, что онъ пробовалъ устранивать вечерніе приемы, но больныхъ на нихъ не бываетъ. Д-ръ Грабовскій, какъ служившій прежде въ Устьсысольскомъ уѣздѣ, подтверждаетъ это заявленіе. Д-ръ Галюнь указываетъ на то, что при тамошнихъ огромныхъ разстояніяхъ, больной, прибывъ на врачебный пунктъ въ больницу послѣ утренняго приема, даже если бы и былъ принятъ врачомъ вечеромъ, за дальностью разстоянія все равно принужденъ былъ бы почевать на пунктѣ и такимъ образомъ все равно утренняго приема дождется. Въ экстренныхъ же случаяхъ конечно врачъ не откажетъ принять больного и вечеромъ.

Д-ръ Сардановскій интересуется знать, почему бѣлье заразныхъ больныхъ мочится въ растворѣ сулемы именно двое сутокъ. Д-ръ З. Г. Френкель полагаетъ, что въ такомъ срокѣ нельзя видѣть чего либо неправильнаго.

Д-ръ Дубровинъ проситъ объяснить ему, почему въ докладѣ д-ра Герцифельда указано такое огромное количество операций, сдѣланныхъ на стационарныхъ больныхъ. Д-ръ Герцифельдъ разъясняетъ, что въ общее число оперативныхъ пособій вошли перевязки, экстракціи зубовъ и вообще всякаго рода оперативныя пособія оказываемая больнымъ, что сдѣлано согласно разосланнымъ санитарнымъ бюро таблицамъ. Слышится мнѣніе, что таблицы дѣйствительно ставятъ такія требованія, но что это неправильно. Д-ръ З. Г. Френкель говоритъ, что всѣ серьезныя операции выдѣлены въ таблицѣ и о числѣ ихъ легко составить понятіе, взглянувъ въ таблицы. Но кромѣ серьезныхъ операций, и всякая иная оперативная дѣятельность, которая тратится на косныхъ больныхъ, имѣетъ большое значеніе. Весь учетъ ведется для собиранія матеріаловъ и данныхъ, по которымъ можно бы было сравнивать и оцѣнивать земско-медицинскую дѣятельность, поэтому и слѣдуетъ отмѣчать всякое оперативное пособіе, требующее труда и времени врача и расхода перевязочныхъ матеріаловъ. Это даетъ возможность судить и о производительности затрачиваемаго врачомъ времени, и о расходѣ перевязочныхъ матеріаловъ, это же есть единственно допустимый и возможный способъ общественнаго контроля надъ веденіемъ земскаго хозяйства.

Д-ръ Менциковскій считаетъ, что обычная записъ дѣйствительно мало иллюстрируетъ дѣятельность врача, безусловно записъ всякой оперативной помощи инте-

ресна, и какъ контроль, и какъ характеристика дѣятельности врача, но онъ совершенно не видитъ основанія, почему всякая поязка или удаленіе гнилого зуба должны попадать въ одну таблицу съ серьезными операціями, благодаря чему число операцій достигаетъ огромныхъ цифръ, и получается совершенно невѣрное представленіе о дѣятельности врачей. По его мнѣнію, необходимо раздѣлять собственно операціи отъ мелкихъ оперативныхъ пособій.

Сѣздъ постановилъ разсмотрѣніе этого вопроса передать въ комиссію по санитарно-статистическимъ вопросамъ.

Д-ръ Содманъ интересуется знать, какимъ образомъ въ Устьесольскомъ уѣздѣ участокъ обезпечивается врачебной помощью на время отсутствія участкового врача, когда тотъ уѣзжаетъ въ научную командировку или въ отпускъ.

Д-ръ Герцифельдъ объясняетъ, что врачи замѣняютъ другъ друга и завѣдываютъ участкомъ отсутствующихъ товарищей. Кромѣ того учреждена должность эпидемическаго врача, на обязанности котораго будетъ лежать и замѣщеніе отсутствующихъ врачей. Д-ръ Содманъ признаетъ такую организацію неправильной, такъ какъ при огромныхъ разстояніяхъ Устьесольскаго уѣзда завѣдываніе двумя участками поставитъ врача въ необходимость одинъ изъ участковъ почти забросить, а эпидемическій врачъ можетъ замѣщать отсутствующаго товарища только въ тѣхъ случаяхъ, когда самъ свободенъ. Какъ на другую ненормальность, идущую въ разрѣзъ съ общимъ оптимистическимъ духомъ доклада, онъ указываетъ на отсутствіе въ уѣздѣ въ участковыхъ лѣчебницахъ родильныхъ палатъ. На это д-ръ Герцифельдъ даетъ объясненіе, что населеніе Устьесольскаго уѣзда состоитъ изъ зырянъ, у которыхъ по обычаю женщины родятъ тайно, уходя куда либо изъ дому въ лѣсъ, на дворъ и т. п., и благодаря этому обычаю родильныя палаты не будутъ имѣть значенія. Д-ръ Гробовскій поддерживаетъ д-ра Герцифельда и какъ на примѣръ указываетъ на отсутствіе роженицъ въ г. Устьесольскѣ, хотя тамъ и имѣется родильная палата и недурная.

Д-ръ Содманъ указываетъ на неправильную, по его мнѣнію, постановку основпрививанія: и отсутствіе контроля, и самое производство основпрививанія особыми основпрививателями заставляютъ сомнѣваться въ хорошей постановкѣ основпрививанія въ Устьесольскомъ уѣздѣ. Вообще онъ считаетъ, что тотъ оптимизмъ, который сквозитъ во всемъ докладѣ, не имѣетъ достаточныхъ основаній и является совершенно вреднымъ, такъ какъ внушаетъ земству мысль, что оно все сдѣлало по медицинѣ и можетъ почить на лаврахъ.

Д-ръ З. Г. Френкель проситъ объясненія у д-ра Герцифельда относительно нѣкоторыхъ цифръ въ его таблицахъ. Самъ онъ лично раздѣляетъ тотъ оптимизмъ, который проглядываетъ въ докладѣ, такъ какъ Устьесольскій уѣздъ дѣйствительно много ушелъ впередъ по постановкѣ медицинской части; достаточно сказать, что онъ содержитъ врача на 14—15 тысячъ населенія, когда нѣкоторые наши уѣзды имѣютъ одного врача въ среднемъ на 80 тысячъ жителей. Что касается отсутствія родильныхъ палатъ, то д-ръ Френкель считаетъ это неправильнымъ. Въ томъ, что не обращаются за акушерской помощью виновато именно отсутствіе родильныхъ отдѣленій и пріютовъ при лѣчебницахъ: у д-ра Шмелева въ Устьесольской больницѣ вопреки мнѣнію Ю. В. Гробовскаго роды бываютъ въ больницѣ и если и въ другихъ мѣстахъ завести родильныя палаты, — роженицы пойдутъ въ нихъ. Затѣмъ онъ спрашиваетъ разъясненій о цифрахъ обращаемости въ зависимости отъ разстояній. Д-ръ Герцифельдъ подтверждаетъ вѣрность цифръ и, если онѣ кажутся на первый взглядъ большими, объясняетъ это тѣмъ, что населеніе тамонішее — зыряне вообще странно любитъ лечиться. Далѣе д-ръ Френкель спрашивается, есть ли на пунк-

тахъ спеціальныя операціонныя и перевязочныя комнаты. Д-ръ Герцфельдъ объясняетъ, что въ лечебницахъ новой постройки будутъ и тѣ и другія, въ существующихъ же лечебницахъ отдѣльныхъ перевязочныхъ комнатъ нѣтъ, операціонныя же по возможности приспособлены вездѣ. На вопросъ д-ра Френкеля, что дѣлаютъ съ сифилитиками въ тѣхъ трехъ лечебницахъ, гдѣ нѣтъ для нихъ отдѣльныхъ палатъ, д-ръ Герцфельдъ говоритъ, что если въ лечебницѣ нѣтъ мѣста, куда можно бы было положить сифилитика, его отправляютъ обратно, снабдивъ его лекарствами и наставленіями. Д-ръ М. М. Содманъ считаетъ такой образъ дѣйствій недопустимымъ. Д-ръ Френкель удивляется ничтожному количеству сифилитиковъ въ Устьесольскомъ уѣздѣ и даже подозрѣваетъ, нѣтъ ли тутъ какой либо ошибки въ регистраціи. Затѣмъ онъ интересуется знать, чѣмъ объясняется то рѣзкое паденіе дѣятельности Небдинскаго участка, которое бросается въ глаза при разсматриваніи таблицъ доклада.

Д-ръ Герцфельдъ говоритъ, что тамъ мало довѣріе населенія къ лечебницѣ вследствие того, что завѣдывавшій ею врачъ психически заболѣлъ, и въ это время населеніе перестало обращаться въ лечебницу.

По вопросу объ эпидеміяхъ Д-ръ Френкель говоритъ, что онѣ бываютъ и въ Устьесольскомъ уѣздѣ, а если ихъ мало, то это можно приписать цѣлесообразной постановкѣ контроля.

Д-ръ Сардановскій считаетъ неправильнымъ выраженіе доклада: крупныхъ эпидемій быть не можетъ «такъ какъ въ уѣздѣ нѣтъ большихъ дорогъ и большихъ торговыхъ центровъ». Онъ указываетъ на то, что при такихъ разстояніяхъ, какъ въ Устьесольскомъ уѣздѣ, нельзя устанавливать для врачебныхъ участковъ радиусъ въ 25 верстъ; въ такомъ случаѣ можетъ оказаться необходимой постройка и 100 лечебницъ. Такое отношеніе можно назвать чисто формальнымъ и казеннымъ.

Д-ръ Герцфельдъ указываетъ, что для мѣсть съ рѣдкимъ населеніемъ радиусъ принять въ 150 верстъ, о чемъ сказано и въ докладѣ.

Д-ръ Френкель говоритъ, что приходится считаться только съ населенными оазисами среди ненаселенныхъ пространствъ и 19 лечебницъ, проектируемыхъ Устьесольскимъ земствомъ, будетъ болѣе, чѣмъ достаточно.

Д-ръ Меншиковскій проситъ разъясненія, по какимъ причинамъ кромѣ пеній мѣсть отказываютъ чахоточнымъ больнымъ, на что д-ръ Герцфельдъ называетъ причиною этого нежеланіе, чтобы въ больницѣ умирали, такъ какъ это рождаетъ въ населеніи довѣріе къ больницѣ. Д-ръ Меншиковскій считаетъ такое соображеніе недопустимымъ и ни на чемъ основаннымъ. Можно дойти въ своемъ стремленіи оберегать больницу отъ смертности до того, что станутъ умирающихъ выписывать домой за моментъ до смерти, да вѣдь и безъ того умираютъ въ больницахъ только 5%, 95 же человѣкъ изъ 100 выздоравливаютъ, такъ что страхъ этотъ совершенно излишний. Чахоточные больные несчастны и безпомощны, и отказывать имъ въ пріемѣ жестоко. Если больница ихъ и не вылечитъ, она дастъ имъ отдохнуть, подниметъ ихъ самочувствіе. Затѣмъ онъ интересуется знать мнѣніе д-ра Герцфельда о продолжительности жизни больныхъ съ ясно выраженной чахоткой легкихъ. Д-ръ Меншиковскій въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ наблюдалъ, что фтизики въ здѣшнемъ сѣверномъ суровомъ климатѣ очень быстро умираютъ, никогда не проживаютъ болѣе года. Такъ ли это въ Устьесольскомъ уѣздѣ? Д-ръ Герцфельдъ наблюдалъ тоже самое и совершенно не видѣлъ затяжныхъ случаевъ. На замѣчаніе д-ра Меншиковскаго о неприниманіи чахоточныхъ онъ говоритъ, что сами больные, услышавъ отъ врача, что они вылечены быть не могутъ, не остаются въ больницѣ.

Д-ръ Галонъ интересуется знать, относится-ли и къ земскимъ учителямъ указаніе въ докладѣ на то, что они не желаютъ сообщать о заразныхъ заболѣваніяхъ враждебно относятся къ посѣщеніямъ школы фельдшерамъ.

Д-ръ Герцифельдъ говоритъ, что это относится къ земскимъ учителямъ по преимуществу.

Д-ръ Бронниковъ проситъ разъясненія, какимъ образомъ надо понимать, что электротерапія широко примѣняется въ Устьсысольскомъ уѣздѣ, и какіе для этого у нихъ есть аппараты. Оказывается, что въ Устьсысольскомъ уѣздѣ имѣются приборы и аппараты болѣе сложные и въ большемъ количествѣ, чѣмъ обыкновенно бываетъ въ земскихъ больницахъ.

Д-ръ Житловскій интересуется, приглашаются-ли въ члены санитарныхъ попечительствъ лица изъ крестьянъ.

Д-ръ Френкель указываетъ, что изъ журналовъ засѣданій попечительствъ видно, что большинство членовъ санитарныхъ попечительствъ въ Устьсысольскомъ уѣздѣ—крестьяне. На вопросъ д-ра Житловскаго, почему отходъ на пермскіе заводы не вліяетъ на количество сифилитиковъ, д-ръ Герцифельдъ объясняетъ это тѣмъ, что зыряне народъ чрезвычайно воздержанный, и семейныя начала у нихъ очень крѣпки.

Д-ръ Грабовскій считаетъ нужнымъ отмѣтить, что врачи Устьсысольскаго уѣзда въ школахъ обращаютъ вниманіе на ушные болѣзни, что имѣетъ важное значеніе при больномъ количествѣ ушныхъ заболѣваній въ тамошней мѣстности.

Д-ръ Френкель считаетъ неправильнымъ утвержденіе доклада, что плата за посылку не вліяетъ на количество амбулаторныхъ больныхъ. Разъ приходятъ съ своей посылкой за лекарствомъ, значитъ желаютъ избѣжать этой платы, а тогда плата эта несомнѣнно должна вліять на количество больныхъ.

Д-ръ Герцифельдъ соглашается, что взиманіе платы за посылку нежелательно.

Д-ръ Сардановскій считаетъ, что дѣло выписки новыхъ средствъ подлежитъ компетенціи врачебнаго совѣта, а не можетъ быть предоставлено на произволъ врача. При частой смѣнѣ врачей такая выписка можетъ довести до того, что будетъ выписано много ненужнаго въ ущербъ необходимому. Предлагаетъ сдѣлать по этому поводу постановленіе и подчинить выписку новыхъ средствъ компетенціи врачебнаго совѣта.

Д-ръ Герцифельдъ говоритъ, что никакой серьезный врачъ не станетъ злоупотреблять выпиской новыхъ средствъ. Выписываются новыя средства малыми количествами и только по ихъ испытанію уже можетъ быть выписано количество болѣе значительное. Во всякомъ случаѣ злоупотребленій новыхъ средствъ у нихъ нѣтъ.

Д-ръ Грабовскій проситъ записать въ протоколъ слова д-ра Герцифельда, что никакой серьезный врачъ не станетъ злоупотреблять выпиской новыхъ средствъ.

Д-ръ Меншиковскій считаетъ недопустимой регламентацію того, что относится до способа лѣченія врачами. Какія средства примѣнять, и какъ съ ними распоряжаться—это дѣло каждаго врача въ отдѣльности и посягать на это никто не имѣетъ права. А. .А. высказывается поэтому рѣшительно противъ постановленія, рекомендуемаго д-ромъ Сардановскимъ.

Д-ръ Френкель не видитъ никакого посягательства въ предложеніи д-ра Сардановскаго. Если все каталоги, представляемые врачами, будутъ просматриваться врачебнымъ совѣтомъ, отъ этого кромѣ пользы ничего не будетъ: основывать же все на серьезности, порядочности и т. п. отдѣльныхъ лицъ, когда вопросъ идетъ

объулучшеніи организаціи дѣла, нельзя. Поднятый въ докладѣ вопросъ о непмѣннй опредѣленной инструкціи для врачебныхъ совѣтовъ является чрезвычайно важнымъ. Не совѣмъ понятно, что слѣдуетъ подразумѣвать въ докладѣ подъ словами, что «врачебный совѣтъ воздерживался отъ особо важныхъ рѣшеній, не имѣя права рѣшающаго голоса». Тутъ какъ будто проглядываетъ желаніе имѣть этотъ рѣшающій голосъ, но онъ лично думаетъ, что рѣшающаго голоса врачебные совѣты имѣть и не должны: такого рода претензіи безцѣльны, а полученіе такого рѣшающаго голоса повлечетъ за собою только конфликты съ управой: она—хозяинъ и отвѣтственное лицо, она же должна и имѣть право рѣшающаго голоса. Врачебный совѣтъ долженъ имѣть право совѣтательнаго голоса и гарантію, что ничего не будетъ предпринято безъ предварительнаго обсужденія въ совѣтъ.

Д-ръ Менчиковскій не отрицаетъ права Управы рѣшать вопросъ, но считаетъ, что мнѣнія врачебнаго совѣта, какъ компетентнаго органа, заботящагося о пользѣ врачебно-санитарнаго дѣла въ уѣздѣ, не только должны быть выслушиваемы, но и обязательны.

Д-ръ Галюнь указываетъ, какъ на коррективъ въ данномъ вопросѣ, на существующее во многихъ земствахъ обыкновеніе обо всѣхъ несогласіяхъ Управы съ врачебнымъ совѣтомъ докладывать земскимъ собраніямъ.

Д-ръ Сардановскій соглашается съ высказаннымъ д-ромъ Френкелемъ мнѣніемъ.

Вопросъ объ инструкціи врачебнымъ совѣтамъ переданъ съѣздомъ въ организаціонную секцію.

Д-ръ Дубровинъ интересуется, почему достигнута въ таблицахъ доклада удивительная точность цифръ: карточки введены только съ 1 июля, а числа больныхъ, стоимость одного посѣщенія и пр. выставлены совершенно точной цифрой.

Д-ръ Герцфельдъ объясняетъ, что число рецептовъ точно регистрировалось въ шнуровыхъ журналахъ.

Въ 5 час. засѣданіе было закрыто.

9-е ЗАСѢДАНІЕ

VI сѣзда врачей Вологодской губерніи.

19 Августа въ 8 часовъ вечера.

На засѣданіе прибыли: В. Н. Брянчаниновъ, земскій врачъ Гряз. у. и М. Данилова, З. Г. Френкель, С. Ф. Галюнь, А. А. Снятковъ, Ю. В. Грабовскій, А. П. Шадринъ, Н. Н. Якубовъ, Л. Н. Пиронковъ, провизоръ Н. А. Чернышевъ, ветер. врачъ А. А. Авринскій. Делегаты отъ уѣздовъ: Г. С. Герцфельдъ, А. П. Файвилевичъ, С. Н. Дубровинъ, А. А. Бронниковъ, А. Н. Угрюмовъ. Обязанности секретаря исполняетъ Н. Н. Сардановскій.

Было прочтано отношеніе отъ Устюжской городской Управы о данномъ ею полномочіи доктору Н. В. Левитскому, какъ гласному Устюжской Думы, на участіе въ съѣздѣ въ качествѣ представителя послѣдней.

А. А. Бронниковъ прочиталъ делегатскій докладъ по Грязовецкому уѣзду.

Д-ръ Герцфельдъ спросилъ докладчика, чѣмъ, объясняется въ Грязовецкомъ земствѣ отсутствіе систематическихъ въ опредѣленные сроки выѣздовъ фельдшеровъ по своему участку. А. А. Бронниковъ указалъ на особо благоприятныя условия

Грязовецкаго земства сравнительно съ другими въ отношеніи разстояній: въ Грязовецкомъ уѣздѣ пѣтъ особенно отдаленныхъ селеній, необезпеченныхъ медицинскою помощью: а поэтому фельдшера, посѣщая трудно-больныхъ чрезъ это знакомятся со своимъ участкомъ. По поводу лѣтнихъ яслей для дѣтей А. А. Бронниковъ пояснилъ, что ясли въ Грязовецкомъ земствѣ функціонируютъ съ успѣхомъ, дѣтей приносятъ даже съ деревень верстъ за 6. Кормягъ дѣтей хорошо. Устраиваются для нихъ игры.

Д-ръ Дубровинъ замѣтилъ: въ Грязовецкомъ земствѣ, какъ видно изъ доклада, врачи часто осматриваютъ школы. Какъ находятъ они для этого время?

Д-ръ Бронниковъ отвѣтилъ, что напр. онъ лично считаетъ необходимымъ заѣзжать при всякой возможности въ школы.

Д-ръ Менчиковскій замѣтилъ, что врачу трудно понадать въ школы во время занятій въ нихъ, такъ какъ по участку врачъ ѣздитъ уже послѣ приѣма больныхъ.

Д-ръ Френкель спросилъ о данныхъ, на основаніи которыхъ сдѣлано совершенно не отвѣчающее дѣйствительности указаніе на пространство врачебныхъ участковъ. А. А. Бронниковъ отвѣтилъ, что эти данныя получены имъ изъ волостныхъ правленій.

З. Г. Френгель заинтересовался узнать далѣе, при какихъ условіяхъ были закрыты школы въ эпидемію брюшного тифа. Д-ръ Бронниковъ: въ одномъ случаѣ школа была закрыта въ той мѣстности, гдѣ было много больныхъ брюшнымъ тифомъ въ семьяхъ, изъ которыхъ были ученики. Въ другомъ случаѣ заболѣла тифомъ въ помѣщеніи ученица—учительница.

Д-ръ Френкель по поводу яслей спросилъ, исполняютъ-ли они свое просвѣтительное и показательное значеніе—ихъ главную цѣль.

Д-ръ Бронниковъ: Наблюдать за яслями очень трудно по отдаленности яслей отъ пунктовъ врачей и высказать что либо определенное по этому вопросу я не могу. Осматриваются ясли при случайномъ проѣздѣ врача. Ясли должны быть какъ можно ближе къ участку врача.

В. Н. Брячаняновъ: При открытіи яслей земство, между прочимъ, руководствовалось и отдаленностью мѣста полевыхъ работъ, отъ селеній. Но таковыя селенія удалены, къ несчастью, отъ врача.

Д-ръ Менчиковскій: Ясли у меня въ участкѣ въ Сольвыч. уѣздѣ помѣщаются около лечебницы, и я при частомъ наблюденіи находилъ, что просвѣтительная роль яслей огромна. Крестьянки, помѣщавшія своихъ дѣтей въ ясли, уже усваиваютъ здравыя понятія о кормленіи дѣтей.

Д-ръ Бронниковъ къ своему отчету добавилъ, что онъ не упомянулъ въ своемъ докладѣ о богадѣльнѣ въ с. Святогорѣ. Въ богадѣльню эту помѣщаются больныхъ имѣющееся въ этомъ селеніи попечительство. Что касается Санитарнаго Совѣта, то правильнаго дѣйствующаго на основаніи инструкцій врачебнаго совѣта въ Грязовецкомъ земствѣ нѣтъ, но Уиравъ во всѣхъ потребныхъ случаяхъ устраиваетъ совѣщанія врачей съ Уиравой.

Д-ръ Галюпъ. Въвиду того, что теперь у Васъ наличное число врачей достаточно, не признаете-ли возможнымъ возбудить вопросъ объ учрежденіи совѣта. А. А. Бронниковъ высказалъ свое согласіе по этому вопросу.

Д-ръ Френкель указалъ, что въ Грязовецкомъ земствѣ карточной регистраціи больныхъ не ведется, а между тѣмъ на карточки не такъ много тратится времени, какъ думаетъ докладчикъ. При этомъ нѣкоторые пункты въ индивидуальныхъ карточкахъ (неважные) можно не записывать.

С. Ф. Галюнь замѣтилъ по поводу оспопрививанія въ Грязовецкомъ уѣздѣ, что въ старообрядческихъ селеніяхъ неусѣбно идетъ оспопрививаніе и не объясняется-ли это явленіе преобладающимъ количествомъ ротныхъ фельдшеровъ. Не было-ли случаевъ насильственнаго оспопрививанія.

Д-ръ Бронниковъ: Ротныхъ фельдшеровъ въ Грязовецкомъ земствѣ не особенно много, и все это народъ давно служащій: населеніе къ нимъ привыкло, и они пользуются довѣріемъ: вліять отрицательнымъ образомъ на оспопрививаніе они никакъ не могутъ. Случаевъ насильственнаго оспопрививанія было очень немного (2-или 3) З. Г. Френкель привелъ примѣръ изъ собственной практики въ Новоладожск. у. С.-ИВ. губ. о такомъ случаѣ, гдѣ въ силу отказа населенія прививать оспу при эпидеміи, готовы уже были прибѣгнуть къ мѣрамъ содѣйствія со стороны полиціи, и гдѣ затѣмъ ему безъ труда удалось достигнуть поголовнаго оспопрививанія послѣ того, какъ удалось убѣдить населеніе, что ни въ какомъ случаѣ оспопрививаніе не будетъ и не можетъ по закону быть произведено безъ согласія самихъ прививаемыхъ или ихъ родителей.

А. Н. Файвилевичъ прочиталъ докладъ по Яренскому уѣзду.

Д-ръ Френкель: По поводу просьбы Вашего Врачебнаго Совѣта о признаніи данной болѣзни за эпидемію, надо сказать, что право это всегда было предоставлено компетенціи Врачебнаго Совѣта. Что же касается возможности постояннаго удовлетворенія Губернскимъ Земствомъ всѣхъ такихъ запросовъ со стороны Уѣздныхъ Земствъ въ дѣлѣ борьбы съ эпидеміями, то эта возможность находится въ зависимости отъ наличнаго состава эпидемич. персонала Губ. Земства и денежныхъ средствъ, и потому по необходимости въ этомъ вопросѣ приходится имѣть свой голосъ и губ. Земству.

Д-ръ Галюнь. При Вашихъ разстояніяхъ трудно ежемѣсячно посѣщать школы.

Д-ръ Френкель: Какъ это у Васъ ежемѣсячныя вѣдомости изъ одного и того же участка подписываются часто то тѣмъ, то другимъ врачомъ, точно врачи постоянно чередуются въ завѣдываніи участками. Д. Файвилевичъ: Одному врачу приходится завѣдывать 3-мя участками, и кромѣ того до 1904 г. практиковалось Земской Управой перемѣщать врачей изъ одного участка въ другой. Противъ такого веденія дѣла высказались многіе. Въ заключеніе докладчикъ прибавилъ, что съ 1904 г. переводъ врачей, равно какъ и назначеніе ихъ, производится послѣ разрѣшенія этого вопроса во врачебномъ Совѣтѣ. Засѣданіе закрыто въ 11 ч. 30 м.

10-е ЗАСѢДАНІЕ.

VI сѣзда врачей Вологодской губерніи.

20-го Августа 1904 года 1 ч. дня.

Къ 1 часу дня въ залъ засѣданія собрался: предѣлатель сѣзда В. П. Брянчаншиновъ, врачи: П. П. Сардановскій, З. Г. Френкель, А. П. Угрюмовъ, Я. М. Жигловскій, А. П. Шадринъ, Л. П. Пировиковъ, А. А. Бронниковъ, А. Л. Менциковскій, С. П. Дубровинъ, С. А. Саканцевъ, А. А. Снятковъ, М. М. Содманъ, П. П. Якубовъ, Г. С. Герцфельдъ, А. П. Файвилевичъ, С. Ф. Галюнь, П. М. Данилова, земскіе провизоры: Краевъ, Леонтьевскій, Чернышевъ, ветеринарные врачи, Авринскій, Усковъ, Росинъ, Бѣляевъ и Поновъ, предѣлатель Вологодской уѣздной управы А. П. Анхарева, членъ той же управы В. А. Арцыбашевъ, члены губернскаго врачебнаго совѣта: П. Я. Масленниковъ, Д. А. Ильинъ, Клушинъ и членъ губерни-

ской земской управы Б. В. Безсоновъ, всего 33 лица, обязанности секретаря исполняет Б. В. Безсоновъ.

Прочтенъ и утвержденъ проектъ журнала утренняго засѣданія 19 Августа.

Читается докладъ по Вологодскому уѣзду, составленный делегатомъ д-ромъ С. А. Саканцевымъ совместно съ д-рами А. А. Спятьковымъ и М. М. Содманомъ.

Во время чтенія доклада прибыли: Предѣлатель губернской земской Управы А. К. Еремѣевъ, директоръ народныхъ училищъ В. А. Флеровъ и врачи: В. Ю. Грабовскій и Н. Н. Якубовъ.

Послѣ доклада д-ръ Саканцевъ читаетъ ходатайство ветеринарныхъ и медицинскихъ фельдшеровъ Вологодскаго уѣзда о внесеніи на обсужденіе съѣзда вопроса объ учрежденіи для нихъ общества для взаимнаго вспоможенія подобно существующему у народныхъ учителей, или о присоединеніи ихъ къ этому обществу. По предложенію предѣлателя съѣзда постановлено ходатайство это передать въ организационную секцію.

По прочтеніи д-ромъ С. А. Саканцевымъ составленной имъ части делегатскаго сообщенія по Вологодскому уѣзду д-ръ З. Г. Френкель интересуется постановкой дѣла осмотра училищъ и учениковъ въ Вологодскомъ уѣздѣ. Д-ръ Саканцевъ объясняетъ, что свѣдѣнія объ осмотрахъ въ докладѣ являются неполными вследствие отсутствія данныхъ о нихъ. Дѣлю же это поставлено такъ: школы осматриваются врачомъ 1-2 раза въ годъ обязательно, ученики осматриваются фельдшеромъ дважды въ годъ — осенью и въ Январѣ.

Далѣе д-ръ Френкель отмѣчаетъ ясно выраженное цифрами доклада возрастаніе фельдшерскаго приѣма больныхъ въ врачебныхъ амбулаторіяхъ въ зависимости отъ разъѣздовъ врачей. Затѣмъ онъ считалъ бы необходимымъ, чтобы въ делегатскомъ докладѣ была объяснена причина паденія цифръ амбулаторнаго приѣма больныхъ и повторныхъ посѣщеній въ Домининскомъ участкѣ, а такъ какъ объясненія этого факта въ делегатскомъ сообщеніи нельзя найти, то по мнѣнію З. Г. Френкеля было бы желательно хоть въ протоколѣ настоящаго засѣданія отмѣтить, что это уменьшеніе цифръ посѣщеній, вѣроятно, есть только кажущееся и объясняется перемѣной приѣмовъ записи повторныхъ посѣщеній: вѣроятно перестали записываться, какъ повторныя посѣщенія, случаи заочнаго повторенія лѣкарствъ и пр. Что касается увеличенія числа коечныхъ больныхъ по отношенію къ амбулаторнымъ и числа проведенныхъ въ Домининской лечебницѣ въ среднемъ каждымъ больнымъ дней, то онъ проситъ делегата объяснить причину этого явленія. Д-ръ Саканцевъ объясняетъ увеличеніе $\%$ коечныхъ больныхъ по отношенію къ амбулаторнымъ и числа дней на 1 коечнаго больного увеличеніемъ числа лѣчившихся больныхъ цингою и сифилисомъ.

Д-ръ З. Г. Френкель спрашиваетъ, чѣмъ объясняется странно быстрое возрастаніе посѣщаемости въ городскомъ участкѣ. Д-ръ М. М. Содманъ говоритъ, что причиною этого явленія должно считать то, что городская амбулаторія принимаетъ всѣхъ безъ различія больныхъ и горожанъ также.

Д-ръ Л. Н. Прошковъ желаетъ знать, отмѣчаются ли какъ отдѣльные случаи посѣщеній въ амбулаторіи 1 участка тѣ больные, которые приходятъ туда за полученіемъ лѣкарства съ рецептами отъ другихъ врачей. Д-ръ М. М. Содманъ говоритъ, что такіе больные не записываются совсѣмъ, а записывается только количество рецептовъ.

На вопросъ д-ра З. Г. Френкеля, не отражается ли на школахъ большое (показанное въ таблицахъ) количество заболѣваній трахомой среди населенія въ нѣкоторыхъ участкахъ, д-ръ Герцифельдъ замѣчаетъ, что большое количество боль-

ныхъ трахомой въ участкѣ по крайней мѣрѣ въ Устьемьслскомъ уѣздѣ не отражается на увеличеніи заболѣваний трахомой въ школахъ.

Получивъ объясненія отъ д-ра Содмана, что земскій врачъ ѣздитъ на состоящую съ уѣзднымъ земствомъ въ соглашеніи фабрику «Соколь», имѣющую (при числѣ рабочихъ 600—700 чел.) свой пріемный покой и больничку на 4 кровати, 1 разъ въ недѣлю, и что амбулаторія земскаго врача находится въ 4 верстахъ отъ фабрики и обслуживаетъ ее, д-ръ З. Г. Френкель говоритъ, что все эти свѣдѣнія надо бы помѣстить въ докладѣ во избежаніе перѣдко повторяющихся парѣканій на земство, что оно, беря съ фабрикъ деньги на содержаніе совместно съ фабрикой врача, клонитъ все дѣло къ тому, чтобы обслуживать болѣе земскихъ, а не фабричныхъ больныхъ, между тѣмъ какъ при подобныхъ обстоятельствахъ земство должно взять на себя и все обязательства, лежащія на фабрикѣ по устройству медицинской части.

На вопросъ д-ра З. Г. Френкеля, чѣмъ объясняется паденіе $\%$ заразныхъ формъ сифилиса къ общему числу лѣчившихся сифилитиковъ, д-ръ А. А. Снятковъ говоритъ, что паденіе это какъ будто показываетъ уменьшеніе распространенія сифилиса и кажется, что уменьшеніе это абсолютное. Что касается сомнѣній д-ра З. Г. Френкеля, вѣрно ли указаніе въ таблицахъ, что въ 1901 году больныхъ первичныхъ сифилисомъ среди амбулаторныхъ больныхъ сифилитич. болѣзней было 17, а вторичныхъ въ этомъ году совсѣмъ не было, то д-ръ А. А. Снятковъ объясняетъ, что по амбулаторіи за 1901-й годъ нѣтъ точныхъ данныхъ.

Д-ръ А. А. Менчиковскій по поводу доклада по Вологодскому уѣзду указываетъ касающееся равнымъ образомъ и другихъ уѣздовъ обстоятельство, которое его поражаетъ: во всѣхъ читанныхъ докладахъ говорится о томъ, что все дается больнымъ даромъ, а за посуду всетаки берется по 2 по 3 копейки: тратится масса денегъ на больницы, медикаменты, содержаніе больныхъ, а за посуду, стоящую гроши, берутъ деньги. Это производитъ впечатлѣніе какого-то недоразумѣнія, вездѣ повторяющагося и не обращающаго на себя ничьего вниманія. По его мнѣнію, съѣзду необходимо высказаться за нежелательность взиманія этихъ копѣекъ за посуду. Что касается собственно Вологодскаго уѣзда, то А. А. находитъ, что въ томъ быстромъ движеніи впередъ какое обнаруживаетъ этотъ уѣздъ, судя по докладу, со времени V-го съѣзда врачей, на которомъ онъ являлся самымъ отстающимъ, необходимъ строго выработанный планъ работы, безъ котораго невозможно будетъ избѣжать случайныхъ скачковъ. Между тѣмъ изъ доклада планомѣрности этой не видно. Напримѣръ вопросъ объ основпрививаніи поставленъ какъ-то странно: вездѣ для основпрививанія стремятся привлечь медицинскій персоналъ, здѣсь же осну прививаютъ учителя земскихъ школъ. Это какъ бы показываетъ, что вопросъ этотъ не разрабатывался детально; между тѣмъ у врачей имѣется свободный день въ недѣлю, въ который они не принимаютъ больныхъ: видимо, что этотъ вопросъ разрабатывался уже и очень детально. Чѣмъ объясняется существованіе этого свободного дня, когда по таблицамъ видно, что и амбулаторная, и коечная дѣятельность въ уѣздѣ не такъ велика, чтобы вызвать настоящую потребность въ днѣ отдыха.

Д-ръ М. М. Содманъ не считаетъ постановки основпрививанія въ Вологодскомъ уѣздѣ столь плохую, какъ это кажется д-ру Менчиковскому. Правда было время, когда осну прививали и учителя, но теперь этого уже нѣтъ и для прививки осны приглашаются студенты медики.

Д-ръ С. А. Сакапцевъ объясняетъ существованіе свободного дня тѣмъ, что

когда были учреждены санитарныя попечительства, потребовались многія данныя, которыя врачъ можетъ дать только при полномъ знакомствѣ съ условіями своего участка: тогда возникъ вопросъ о свободномъ дѣлѣ, назначеніе котораго такимъ образомъ въ томъ, чтобы дать возможность врачу изучить свой участокъ, въ результатѣ чего явится болѣе продуктивная дѣятельность его и санитарныхъ попечительствъ.

Д-ръ А. А. Меншиковскій, оговариваясь, что сказанное имъ не относится исключительно къ Вологодскому уѣзду, считаетъ положеніе ненормальнымъ, когда для знакомства съ участкомъ врачу нуженъ одинъ свободный день: для другой надобности, не менѣе важной, потребуется еще одинъ свободный день и т. д. Онъ не отрицаетъ, что и ясли дѣла хорошия, и санитарныя попечительства прекрасны, но все это хорошо и возможно до тѣхъ поръ, пока это не мѣшаетъ врачу въ его лечебной дѣятельности. Приватныя занятія въ родѣ завѣдыванія яслями или устройства санитарныхъ попечительствъ мѣшаютъ работѣ, и врачъ является при нихъ совмѣстителемъ.

Д-ръ С. Ф. Галюнь говоритъ, что конечно хорошо бы было имѣть на все это отдѣльныхъ специалистовъ по каждой отрасли, но къ сожалѣнію это невозможно. Не надо забывать, что земскій врачъ не есть только врачъ лечебницы, но и врачъ участка, а потому онъ долженъ знать свой участокъ, чтобы могъ оздоравливать его, и для этой цѣли свободный день вполне желателенъ.

Д-ръ Меншиковскій считаетъ всякіе выѣзды врачей тормазомъ для ихъ дѣятельности. Увлеченіе въ сторону санитаріи считаетъ нежелательнымъ.

Д-ръ Галюнь считаетъ, что и лечебная медицина, и санитарія имѣютъ совершенно одинаковыя права, и развивать что либо одно въ ущербъ другому нельзя.

Д-ръ Житловскій спрашиваетъ, участвовали-ли врачи въ составленіи плана для Новленской лечебницы. Его удивляетъ, что въ лечебницѣ, для которой выстроены спеціальныя зданія, забыто о необходимости имѣть отдѣльную перевязочную комнату. Д. А. Ильинъ разъясняетъ, что въ Новленской больницѣ есть отдѣльная перевязочная, съ проведенною горячею и холодною водою; недоразумѣніе является слѣдствіемъ того, что она устроена при измѣненіяхъ плана и на первоначальномъ планѣ не значится. Д-ръ Френкель указываетъ, что въ табличныхъ данныхъ делегатскаго доклада она значится. Д-ръ Житловскій желаетъ знать, почему бываютъ случаи отправки съ пунктовъ лечебницъ родильницъ въ Вологодскій городской родильный домъ, какіе это случаи, и есть ли это явленіе исключительное или систематически практикуемое. Д-ръ Саканцевъ говоритъ, что изъ доклада можно видѣть, какія операціи производились въ участкахъ. Но бываютъ и такіе случаи, когда врачъ не рѣшается одинъ приступить къ трудной операціи, и тогда онъ можетъ отправить больную въ городъ. Случаи эти, конечно, исключительные.

Д-ръ Меншиковскій полагаетъ, что отправка больныхъ, требующихъ трудной операціи, въ центральный пунктъ есть личное дѣло врача и зависитъ отъ его взгляда на данный случай. Указать врачу, когда нужно отсылать и когда не нужно, нельзя, а потому и останавливаться на этомъ вопросѣ не слѣдуетъ.

Д-ръ Житловскій говоритъ, что, интересуясь даннымъ вопросомъ, онъ стоялъ на совершенно другой точкѣ зрѣнія: онъ желалъ только выяснитъ, не является ли причиной несылки больныхъ въ городъ отсутствіе въ лечебницахъ родильныхъ палатъ. Далѣе д-ръ Житловскій останавливается на постановкѣ въ Вологодскомъ уѣздѣ дѣла осприиванія и, получивъ разъясненія, что временно занимаютъ имъ приглашаемые на дѣтніе мѣсяцы студенты медицины, постоянно же — пункты фельдшера, проситъ передать разсмотрѣніе этого вопроса въ организационную секцію; съѣздъ съ этимъ согласенъ.

Д-ръ Галонъ указываетъ, какъ на недостатокъ Новленской лечебницы, что она не имѣетъ перевозочной при амбулаторіи. Его очень интересуетъ та программа, по которой велся докторомъ М. М. Содманомъ систематическія народныя чтенія по гигиенѣ. Являясь первымъ опытомъ, такой систематическій курсъ заслуживаетъ по его мнѣнію, глубокаго вниманія. Затѣмъ д-ръ Галонъ отмѣчаетъ чрезвычайно частые разбѣды фельдшеровъ городского участка и интересуется знать причину этого явленія. Оказывается, что оно объясняется крайней бѣдностью подгородныхъ крестьянъ, большинство которыхъ — безлошадные и не могутъ приѣзжать на пунктъ сами.

Д-ръ Житловскій проситъ передать на разсмотрѣніе организаціонной секціи вопросъ объ отсутствіи въ 1 участкѣ Вологодскаго уѣзда собственной лечебницы, что особенно обращаетъ на себя вниманіе въ виду быстраго развитія стаціонарной помощи больнымъ въ остальныхъ участкахъ.

Д-ръ Содманъ говоритъ, что вопросъ о собственной лечебницѣ въ 1-мъ уч. возбуждался не разъ, но все откладывался за болѣе важными и существенными нуждами по той причинѣ, что 1 участкъ обслуживается больницей губернскаго земства.

Д-ръ Житловскій спрашиваетъ, кто составляетъ главный контингентъ, санитарныхъ попечителей и членовъ sanit. попечительствъ, и есть ли въ ихъ составѣ крестьяне. Въ Кадниковскомъ уѣздѣ, по его сообщенію, крестьянъ среди санитарныхъ попечителей мало и привлечь ихъ трудно.

Д-ръ Содманъ говоритъ, что у него въ участкѣ преобладаютъ священники, но есть и крестьяне. Въ другихъ участкахъ есть также крестьяне.

Д-ръ Сакашцевъ считаетъ, что внослѣдствіи число членовъ санитарныхъ попечительствъ должно пополниться крестьянами. Попечительства существуютъ недавно и имѣютъ пока только по одному члену отъ волости, внослѣдствіи же придется выбрать и болѣе.

Д. А. Ильинъ указываетъ на то, что выборы въ санитарныя попечительства производились въ то время, когда задачи ихъ еще не были вполне ясны, почему и выбиралось болѣею частью не крестьяне, а лица наиболѣе интеллигентныя. На слѣдующихъ выборахъ несомнѣнно число крестьянъ увеличится.

Д-ръ Галонъ считаетъ объѣзды школъ фельдшеромъ не достигающими цѣли. Объѣзды эти должны быть дѣломъ врачей, и тогда это будетъ не пустою только формальностью, но дѣйствительною мѣрою для осуществленія санитарнаго надзора за школами.

Д-ръ Содманъ говоритъ, что прежде всего для этого должна быть выработана программа, по которой могли бы производиться осмотры школъ.

Д-ръ Френкель считаетъ неправильнымъ общее стремленіе передавать дѣла въ секціи, не обсудивъ ихъ въ основныхъ чертахъ всѣмъ съѣздомъ, такъ какъ одинаково важно, какъ рѣшеніе, которое постановлено будетъ по какому-нибудь вопросу, такъ и тотъ путь, по которому къ нему пришли. Онъ полагаетъ, что всякій земскій врачъ вынужденъ знать акушерство настолько, чтобы производить всѣ основныя акушерскія операціи, и это легко теперь достижимо, благодаря введенію научныхъ командировокъ съ пособіями отъ губернскаго земства. А если земскій врачъ знаетъ акушерство, то возможно, что онъ обойдется и безъ послыжки роженницъ за 50 — 60 верстъ въ родильный домъ въ Вологду. О поставкѣ оспопрививанія въ Вологодскомъ уѣздѣ, онъ долженъ сказать, что форма выработанная тамъ, одна изъ лучшихъ: участковый персоналъ круглый годъ обязанъ вести это дѣло, на лѣтніе же мѣсяцы для сплошнаго подворнаго оспопрививанія и провѣрки приглашаются студенты

медики и курьетки, которые лучше сдѣлаютъ это дѣло, чѣмъ фельдшера. Форма очень удачная. Что касается свободнаго дня въ недѣлю въ Вологодскомъ уѣздѣ для врачей, то никакъ нельзя сказать, что онъ служить во вредъ лечебному дѣлу; онъ даетъ врачу возможность ознакомиться со своимъ участкомъ и работать къ его оздоровленію, опытъ показываетъ, что введеніе такого дня не идетъ во вредъ амбулаторной работѣ. Лечебная и санитарная стороны дѣла въ работѣ земскаго врача органически слиты между собою. Если стать на ту точку зрѣнія, что лечебная сторона дѣла составляетъ сама по себѣ всю его сущность а санитарная ничто, то никогда никакихъ успѣховъ въ земско-медицинскомъ дѣлѣ не будетъ достигнуто. Въидъ съ общественной точки зрѣнія необходимость увеличенія сѣти участковъ мотивируется главнымъ образомъ тѣмъ, чтобы устанавливался санитарный надзоръ за населеніемъ; открытіе новыхъ пунктовъ—тѣмъ, чтобы на первый планъ была поставлена врачебно-санитарная дѣятельность. Земская медицина развивается именно благодаря тому, что земскій врачъ не есть только лечитель, но вмѣстѣ съ тѣмъ и общественный дѣятель; что касается санитарныхъ непечительствъ, то ничего дурнаго не будетъ въ томъ, если прежде всего въ составъ ихъ попадутъ интеллигентные люди безъ различія сословія. Главное значеніе непечительствъ заключается въ томъ, что участіе въ нихъ развиваетъ въ человѣкѣ способность къ общественной работѣ, и цѣль ихъ общественно-воспитательная.

Д-ръ Меншиковскій, признавая важное санитарное значеніе основпрививанія, поэтому то и считаетъ, что оно должно быть поставлено систематически, а нельзя довольствоваться случайными возможностями привлечь иногда хорошихъ персоналъ, въ другое же время довольствоваться тѣмъ, что имѣется. Что касается свободнаго отъ амбулаторнаго пріема дня, то онъ считаетъ его прямо вреднымъ для амбулаторной дѣятельности и полагаетъ, что врачъ изъ амбулаторіи лучше можетъ судить о состояніи своего участка, чѣмъ трясаясь по немъ въ тарантасахъ. При леченіи одинаково осуществляются и лечебная работа, и санитарная. Въ санитарныхъ непечительствахъ онъ не считаетъ нужнымъ дѣлать различія по сословіямъ, привлекая одинаково всѣхъ интеллигентныхъ людей участка, будь то крестьяне, помѣщики или священники.

Д-ръ Сакашцевъ говоритъ, что каждому врачу въ акушерской практикѣ приходилось стоять въ безвыходномъ положеніи, и въ хорошо устроенныхъ клиникахъ бывають случаи, когда корифеи акушерства принуждены бывають собирать консилиумы для выясненія клиническаго веденія родовъ.

Д-ръ Френкель оговаривается, что все имъ сказанное направлено только противъ отсутствія при лечебницахъ Волог. у. родильныхъ пріемовъ.

Д-ръ Сакашцевъ спрашиваетъ у д-ра Житловскаго, приходилось-ли ему, заведующему городской больницей, принимать роженицъ, присылаемыхъ изъ участковъ.

Д-ръ Житловскій говоритъ, что такихъ случаевъ у него не было, но къ нему присылали роженицъ изъ Вологодскаго уѣзда. О составѣ санитарныхъ непечительствъ онъ думаетъ, что, такъ какъ земская медицина есть медицина преимущественно крестьянская, то и основной контингентъ въ непечительствахъ должны составлять крестьяне.

Въ 5 час. засѣданіе закрыто.

11-е ЗАСѢДАНІЕ

Съѣзда врачей Вологодской губерніи.

20 Августа 1904 г. въ 8 ч. веч.

Въ засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, делегаты Сардановскій, Файвиловичъ, Дубровинъ, Бронниковъ, Мещиковскій, Житловскій, Сакапцевъ и кромѣ того земскіе врачи: Содманъ, Данилова, Галюнь, Снятковъ, Финнеръ, Грабовскій, Прокуряковъ, Горталовъ, Ниронковъ, Сухорскій, Френкель, Пв. Пв. Якубовъ, ветеринарные врачи: Комаровъ, Авришскій, Поновъ, провизоръ Чернышевъ, Члены Губ. Санитарнаго Совѣта: Д. А. Ильинъ, Н. Я. Маслениковъ, Клушинъ; Предсѣдатель Вологодской Уѣздной Земской Управы А. Н. Лихаревъ и членъ той же Управы Арцибашевъ. Обязанности секретаря исполнилъ М. М. Содманъ.

Д-ръ Сардановскій прочиталъ протоколъ вчерашняго засѣданія 19-го Августа, который послѣ нѣкоторыхъ исправленій былъ утвержденъ. Членъ Губ. Санитарнаго Совѣта губ. гласный инженеръ Д. А. Ильинъ прочиталъ свой докладъ о первыхъ опытахъ устройства школьнаго горячаго приварка въ Вологодскомъ уѣздѣ. Въ заключеніе доклада онъ добавилъ, что конечно не считаетъ этой мѣры панацеей въ дѣлѣ оздоровленія учащихся, но, что во всякомъ случаѣ, устройство горячаго приварка въ школахъ является мѣропріятіемъ очень важнымъ во всѣхъ отношеніяхъ, которое желательно бы рекомендовать, какъ одну изъ задачъ дѣятельности участковыхъ попечительствъ.

М. М. Содманъ сказалъ, что горячій приварокъ въ школы сталъ бы скорѣе развиваться, если бы средства ассигновывались земскими собраніями, тѣмъ болѣе, что и по расчетамъ доклада требующаяся для приварка сумма крайне не велика. Д. А. Ильинъ отвѣтилъ, что средства должны изыскиваться и собираться участковыми попечительствами, это должно составлять предметъ ихъ инициативы; С. Ф. Галюнь замѣтилъ, что первой заботой въ устройствѣ приварка должно быть съ одной стороны желательное его распространеніе, съ другой же—улучшеніе питательности приварка. В. Ф. Финнеръ указалъ, что въ Кадниковскомъ Земствѣ уже давно ассигнуется земствомъ на каждую изъ 15 школъ по 10 рублей на устройство приварка. С. Н. Дубровинъ сообщаетъ, что Никольскимъ Земствомъ ежегодно ассигнуется до 900 руб. на спеціальныя нужды школъ, отъ 20 до 50 руб. на каждую школу, и часть этихъ денегъ идетъ на устройство приварка для дѣтей. В. Ф. Финнеръ замѣтилъ, что въ Вологодскомъ реальномъ училищѣ въ прошломъ году были организованы горячіе завтраки, что они отличались разнообразіемъ и питательностью и произвели весьма пріятное впечатлѣніе по своему вишнему виду. Н. Я. Маслениковъ выразилъ сомнѣніе, чтобы на $\frac{1}{2}$ копейки можно было дать ученику сколько нибудь достаточное питаніе: онъ думаетъ, что на такія деньги ученики получаютъ похлебку малю питательную; по его мнѣнію, было бы гораздо целесообразнѣе въ такомъ случаѣ вмѣсто нея предложить учащимся горячій чай. Д. Н. Ильинъ предполагаетъ, что предлагаемая дѣтямъ пища въ достаточной мѣрѣ питательна. Мещиковскій сообщаетъ, что и въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ вопросъ объ ассигнованіи суммъ на горячіе завтраки на очереди и будетъ возбужденъ на предстоящемъ Земскомъ Собраніи. Д. А. Ильинъ поддерживаетъ высказанный имъ уже ранѣе взглядъ, что частная инициатива въ доставленіи средствъ на устройство завтраковъ должна принадлежать участковымъ попечительствамъ, а въ случаѣ ненахожденія средствъ попечительства должны обращаться къ Земскимъ Собраніямъ.

З. Г. Френкель полагаетъ что если на каждаго ученика ассигнуется менѣе $\frac{3}{4}$ — $1\frac{1}{2}$ конфѣекъ, то врядъ ли ребенокъ получитъ сколько нибудь достаточно питательныхъ веществъ: но вѣдь нельзя же забывать, говоритъ онъ, что ученики приносятъ съ собою хлѣбъ, и это, какъ прибавка къ горячему завтраку, имѣетъ весьма важное значеніе; кромѣ того вкусовые вещества, входяція въ составъ приварка, играютъ въ дѣлѣ усвоенія пищи большую роль, также какъ и температура пищи, при которой она вводится въ желудокъ: далѣе З. Г. Френкель указалъ, что въ Вологодскомъ реальномъ училищѣ стоимость завтрака одного ученика доходила до 3 конфѣекъ, и завтраки выдавались прекрасные. Что касается полученія средствъ на устройство завтраковъ, то онъ вполне присоединяется къ взгляду Д. И. Ильина и находить, что мѣстная самостоятельность должна прежде всего придти на помощь этому дѣлу, и если мѣстныхъ средствъ не хватитъ, то попечительства должны обращаться съ ходатайствомъ къ Земскимъ Собраніямъ: во всякомъ случаѣ желательно, чтобы земскими собраніями ассигновывались нѣкоторыя суммы, которыя бы выдавались тамъ, гдѣ онѣ окажутся нужными.

Послѣ обмена взглядовъ съѣздъ принялъ два положенія: 1) устройство школьныхъ приварковъ, какъ дѣйствующее благотворно на здоровье и физическое состояніе дѣтей, должно входить въ задачу земства, и 2) желательно, чтобы въ осуществленіи этой задачи ближайшую роль приняли на себя санитарныя попечительства.

Прочтено переданное Губернскою Управою на обсужденіе съѣзда предложеніе Вологодскаго Губернатора по вопросу объ обсужденіи проекта новаго антекарскаго устава. Нѣкоторые члены съѣзда предложили весь этотъ проектъ, какъ очень большой, не обсуждать здѣсь, а передать въ соответствующую секцію. З. Г. Френкель высказалъ мнѣніе, что съ этимъ проектомъ необходимо вѣдь ознакомиться и общему собранію, разработку же деталей и формулировку заключеній придется передать въ секцію, отсутствіе нѣкоторыхъ провизоровъ не представляется сейчасъ особенно важнымъ, потому что послѣдніе уже познакомились съ проектомъ; далѣе З. Г. Френкель говоритъ, что введеніе проекта новаго Устава въ жизнь затронетъ основы антечнаго дѣла въ земствахъ. Въ настоящій моментъ этотъ проектъ передается на обсужденіе земства самымъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, и такой порядокъ выработки проектовъ законовъ, относящихся до земскаго дѣла, нельзя не признать болѣе отвѣчающимъ интересамъ дѣла, такъ какъ онъ сдѣлаетъ невозможнымъ повтореніе того, что было съ лечебнымъ уставомъ 1893 г. и съ закономъ о ветеринарно-санитарныхъ мѣрахъ 1902 года. Передавая проектъ антекарскаго устава на обсужденіе секціи, мы должны указать ей, на что ей слѣдовало бы обратить особенное вниманіе. З. Г. Френкель думаетъ, что въ этомъ отношеніи можетъ оказать большую услугу замѣтка врача Игумнова, напечатанная въ Харьковской Врачебной Хроникѣ. Эта замѣтка помогла бы разобраться въ проектѣ. З. Г. Френкель прочиталъ замѣтку д-ра Игумнова. Послѣ краткаго обмена мнѣній по поводу этой замѣтки постановлено передать въ антекарскую секцію проектъ антечнаго Устава, и поручить ей рассмотреть его съ точки зрѣнія интересовъ земскаго антечнаго дѣла и спеціально тѣхъ сомнѣній, которыя высказаны д-ромъ Игумновымъ. Въ эту же секцію постановлено передать докладъ провизора Леонтьевского объ организаціи совместной выписки медикаментовъ всѣми уѣздами Вологодской губерніи.

Заблаговременно напечатанный и розданный всѣмъ членамъ съѣзда въ день его открытія докладъ Устюжскаго делегата за отсутствіемъ самого делегата и

въслѣдствіе знакомства съ докладомъ почти всѣхъ членовъ съѣзда постановлено передать въ секцію, не читая въ общемъ собраніи.

Н. Н. Сардановскій прочиталъ докладъ о необходимости устройства междууѣзднаго врачебнаго участка въ Тавренгской волости на границѣ Вельскаго и Кадниковскаго уѣздовъ. Но уже до чтенія доклада Н. Н. Сардановскій заявилъ, что на сноманіи разговоры по этому вопросу съ товарищами онъ сомнѣвается въ успѣхѣ возбуждаемаго имъ ходатайства. По прочтеніи этого доклада А. .І. Меншиковскій сказалъ, что по поводу даннаго междууѣзднаго участка можно высказываться, если рѣшить сначала общій вопросъ о своевременности этой мѣры. Вологодское Губернское Земство только въ послѣдніе нѣсколько лѣтъ начало приходить на помощь Уѣзднымъ Земствамъ въ дѣлѣ развитія земской медицины. Разумѣется, Губернское Земство начинало свою дѣятельность съ того, что болѣе всего касается общаго губернскаго врачебно-санит. строя, причемъ равно важно для всѣхъ уѣздовъ губерніи. Такъ Губернское Земство открыло Санитарное Бюро, которое свою дѣятельность распространяетъ одинаково на интересы всѣхъ уѣздовъ губерніи, организоваю отряды для борьбы съ эпидеміями, которыми въ случаѣ нужды могутъ пользоваться всѣ уѣзды одинаково. Широкій ростъ такихъ именно предпріятій Губернскаго Земства, которыя удовлетворяли бы нуждамъ всѣхъ уѣздовъ, — въ данномъ случаѣ развитіе эпидемическихъ отрядовъ и санитарной организаціи Губернскаго Земства, должно стоять на первой очереди. Открытіе междууѣздныхъ участковъ, преслѣдующее ту же цѣль, но болѣе мѣстнаго характера, должно стоять на слѣдующей очереди, а потому является преждевременнымъ. Н. Н. Сардановскій замѣтилъ, что Губернское Земство само сознаетъ необходимость устройства междууѣздныхъ участковъ, за что говоритъ предположенное Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ устройство Панфиловскаго врачебнаго участка на границѣ Грязовецкаго и Вологодскаго уѣздовъ.

3. Г. Френкель высказалъ, что тѣ Губернскія Земства, которыя имѣютъ болѣе средствъ, болѣе приходятъ на помощь уѣздамъ въ дѣлѣ развитія сѣти участковъ, удовлетворяя уѣзды по возможности въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ они сами своими средствами не могутъ справиться. Межуѣздные участки представляются такими углами въ уѣздахъ, которыя для обезпеченія медицинскою помощью населенія требуютъ соглашенія 2—3 уѣздныхъ земствъ, подобное же соглашеніе трудно достижимо. Въ такихъ случаяхъ пуща лучше всего можетъ быть удовлетворена Губернскимъ Земствомъ. Другое дѣло, конечно, вопросъ насколько удачно указано мѣсто для межуѣзднаго участка д-ромъ Сардановскимъ, и такъ какъ сѣть новыхъ врачебныхъ участковъ намѣчена всѣми уѣздами, то сесіи остается разсмотрѣть ихъ и указать, какіе участки строить въ первую очередь, какіе—во вторую и какіе должны быть устроены на счетъ губ. земства, какъ межуѣздные.

А. И. Меншиковскій возражаетъ, что было бы справедливо, чтобы сесіины уѣзды устраивали межъ-уѣздиные участки собственными силами, Губернское же Земство должно дѣйствовать планомерно, не разбрасываясь на разныя задачи, развивая, положимъ, сначала, эпидемическіе отряды. Если сѣздъ высказается за открытіе межъ-уѣздиныхъ участковъ, какъ мѣры, которая должна осуществляться одновременно съ другими мѣрами Губернскаго Земства, то прошу высказать пожеланіе, чтобы Губернское Земство приходило бы равномерно всѣмъ уѣздамъ на помощь въ дѣлѣ осуществленія нормальной сѣти врачебныхъ участковъ путемъ широкаго субсидированія уѣздиныхъ Земствъ безпроцентными и долгосрочными ссудами. Когда всѣ уѣзды покроются нормальной сѣтью участковъ, тогда можетъ только быть своевременнымъ открытіе межъ-уѣздиныхъ участковъ.

По поводу заявленія д-ра Меншиковского, что Губернское Земство, развивая планомѣрно медицинскую дѣятельность по уѣздамъ, должно сперва довершить развитіе эпидемическихъ отрядовъ, докторъ Галюнь сказалъ, что эпидеміи не вспыхиваютъ внезапно, а задолго до ихъ появленія въ той или другой неблагополучной мѣстности тянутся отдѣльные эпидемическія заболѣванія, которыя постепенно развиваются въ эпидеміи, затѣмъ опять проявляются въ теченіе нѣкотораго времени отдѣльными случаями, чтобы снова дать вспышку. Поэтому то однихъ только передвигающихся по всей губерніи временныхъ врачебныхъ участковъ, образуемыхъ эпидемическими отрядами Губернскаго Земства, для борьбы съ эпидемическими заболѣваніями недостаточно. Необходимо, чтобы Губернское Земство устраивало для этой цѣли постоянные участки тамъ, гдѣ это не подѣ силу отдѣльнымъ уѣзднымъ земствамъ, т. е. на отдаленныхъ границахъ уѣздовъ, гдѣ часто бываетъ недостаточный санитарный надзоръ за эпидемическими заболѣваніями.

Н. Я. Масленниковъ возражая д-ру Меншиковскому, высказываетъ удивленіе, почему Губернское Земство должно удовлетворять находящійся внутри уѣзда районъ съ населеніемъ, напримѣръ, въ 8000 человекъ, оставивъ безъ вниманія районъ съ 15 тысячнымъ населеніемъ, только потому, что онъ находится въ двухъ уѣздахъ. Послѣ непродолжительнаго обмѣна мыслей, въ какой формѣ редактировать высказанныя по возбужденному вопросу взгляды, постановлено слѣдующее: съѣздъ считаетъ очередной задачей Губернскаго Земства планомѣрное содѣйствіе уѣздамъ въ развитіи правильной сѣти участковъ, которое должно выразиться прежде всего въ принятіи Губернскимъ Земствомъ расходовъ по открытію межъ-уѣздныхъ участковъ въ районахъ, трудно обезпечиваемыхъ участковою сѣтью каждаго уѣзда въ отдаленности.

Докладъ д-ра Сардановскаго постановлено передать на обсужденіе организаціонной секціи.

Въ 11 ч. вечера предсѣдатель объявилъ засѣданіе закрытымъ.

12-е ЗАСѢДАНІЕ

VI сѣзда врачей Вологодской губерніи.

21 Августа въ 1 часъ дня.

Въ засѣданіи прибыли: предсѣдатель сѣзда В. Н. Брянчаниновъ, делегаты отъ уѣздовъ: Меншиковскій, Файвиловичъ, Герцифельдъ, Саканцевъ, Бронниковъ, Житловскій, Угрюмовъ, Дубровинъ; врачи: Содманъ, Югансонъ, Галюнь, Снятковъ, Грабовскій, Сухорекій, Ренатовъ, Троицкій, Проскуряковъ, Горталовъ, Пиронковъ, Френкель; ветеринарные врачи: Комаровъ, Бѣляевъ, Аврипекій; земскіе провизоры: Леонтьевскій, Черпышевъ, Пономаревъ и Красъ, старшій лѣсничій удѣльнаго вѣдомства А. А. Хмѣлевъ, членъ губ. санитарн. совѣта Клушинъ, членъ губ. управы Безсоновъ. Обязанности секретаря исполнялъ М. М. Содманъ.

Прочтенъ и утвержденъ протоколъ общаго утренняго Собранія отъ 20 Августа.

В. Н. Брянчаниновъ прочиталъ полученную на его имя отъ делегата Устюгскаго Земства врача Левинскаго телеграмму о томъ, что по случаю тяжелой болѣзни онъ долженъ былъ вернуться съ пути обратно въ Устюгъ.

Галюнь предложилъ послать отвѣтную телеграмму доктору Левинскому, какъ старѣйшему врачу и участнику большинства предшествовавшихъ сѣздовъ врачей нашей гу-

берии, съ пожеланіемъ скорѣйшаго выздоровленія и съ сожалѣніемъ объ его отсутствіи на съѣздѣ. Предложеніе это было единогласно принято.

З. Г. Френкель прочиталъ докладъ о земско-медицинской организаціи Вологодской губерніи и объ итогахъ ея дѣятельности въ 1903 году, поясняя для наглядности цифровыя данныя діаграммами.

При чтеніи доклада прибыли: д-ръ Н. Н. Якубовъ, члены губ. sanit. совѣта Н. Я. Маслениковъ, и Д. А. Ильинъ.

По поводу процента больничной смертности въ уѣздахъ, докторъ Герцфельдъ сказалъ, что въ Устьесольскомъ уѣздѣ зыряне считаютъ позоромъ умереть въ больницѣ и потому умирающихъ больныхъ обыкновенно увозятъ домой, а это вліяетъ на уменьшеніе процента смертности въ больницахъ его уѣзда.

Докторъ А. А. Брошниковъ, дѣлая замѣчанія по поводу цифровыхъ данныхъ амбулаторной и коечной помощи по Грязовецкому уѣзду, замѣтилъ, что этотъ уѣздъ принадлежитъ къ числу небольшихъ въ губерніи: самое дальнее селеніе отъ города находится въ 70 верстахъ; наконецъ городъ представляется почти центральнымъ въ уѣздѣ и потому находится въ лучшихъ условіяхъ, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ, слѣдовательно, если бы въ уѣздѣ устроили и 5 больницъ, въ городѣ число коечныхъ больныхъ не убывло бы.

На это З. Г. Френкель замѣтилъ, что у него сопоставлена степень обслуживанія коечною помощью населенія не съ абсолютной цифрой кроватей въ городскихъ больницахъ, а съ отношеніемъ числа ихъ къ общему числу кроватей въ больницахъ уѣзда, это же отношеніе повышается съ открытіемъ сельскихъ лечебницъ, хотя бы абсолютное число кроватей въ городской больницѣ и оставалось прежнимъ.

А. Л. Меншиковскій сказалъ, что пріятно видѣть такую ясную и наглядную картину медицинской организаціи и дѣятельности по Вологодской губерніи, которая составлена и только что прочтена З. Г. Френкелемъ. Онъ предложилъ бы благодарить его за эту работу.

Все члены съезда выразили З. Г. Френкелю благодарность.

Въ 5 часовъ дня засѣданіе было закрыто.

13-е ЗАСѢДАНІЕ

VI-го созѣзда врачей Вологодской губерніи.

23 Августа 8 часовъ вечера.

Въ 8 часовъ вечера въ засѣданіе собралось: Предсѣдатель съезда В. Н. Бричаниновъ, врачи: Френкель, Содманъ, Сухорскій, Житловскій, Н. Н. Якубовъ, Широшковъ, Горгаловъ, Брошниковъ, Проскуриковъ, Грабовскій, Меншиковскій, Дубровинъ, Сакащевъ, Н. Н. Якубовъ, Снятковъ, Герцфельдъ, Файвиловичъ, Галюнь, Н. А. Бантле-Субботина, Сардановскій, Бѣляевъ, Авринскій, Росинъ, Усковъ; земскіе провизоры: Леонтьевскій, и Чернышевъ, Предсѣдатель Губернской Земской Управы А. К. Еремѣевъ, членъ Губернской Управы Безсоновъ, старшій лѣсной ревизоръ С. А. Сущевскій, помощникъ управляющаго государственными имуществами Д. С. Богдановъ, старшій лѣсничій уѣдл. окр. Хмѣлевъ, всего 32 лица. Обязанности секретаря исполнялъ Б. В. Безсоновъ.

Прочтаны и утверждены журналы вечерняго 20 августа и утренняго 21 августа засѣданій.

Предсѣдатель сѣзда прочелъ отвѣтную телеграмму д-ра Левитскаго на посланное ему сѣздомъ соболюзованіе по поводу его болѣзни.

Д-ръ Галюнь читаетъ докладъ о заразныхъ заболѣваніяхъ въ Вологодской губерніи.

Д-ръ Сардановскій говоритъ, что относительно Вельскаго уѣзда онъ не считаетъ свѣдѣнія отчета правильными; въ отчетѣ показано тамъ больныхъ туберкулезомъ 18 на 10000 амб. больныхъ; между тѣмъ онъ знаетъ по своей амбулаторіи, что туберкулезъ тамъ распространенъ гораздо болѣе: принимая въ амбулаторіи въ годъ около 10000 больныхъ, онъ регистрируетъ отъ 89 до 100 туберкулезныхъ. Онъ предполагаетъ, что подобное разнотіе цифръ съ дѣйствительностью происходитъ оттого, что цифры выводятся на основаніи діагноза, фельдшеровъ, которые многія формы туберкулеза регистрируютъ не какъ туберкулезъ, а подъ другими названіями. Полагаться на такія данныя для составленія общей картины рискованно.

Д-ръ Галюнь говоритъ, что такъ какъ многія мѣстности обслуживаются фельдшерами, то для выясненія географическаго распространенія заразныхъ заболѣваній неизбѣжно приходится пользоваться данными не только врачей, но и фельдшеровъ, помѣщаемыми въ ежемѣсячныхъ вѣдомостяхъ.

Д-ръ С. Ф. Горгаловъ читаетъ докладъ о фельдшерской школѣ.

На вопросъ д-ра Содмана, много ли въ Вологодской губерніи есть фельдшеровъ, выпущенныхъ Вологодской школой, и изъ какого сословія эти фельдшера, д-ръ Горгаловъ объясняетъ, что большинство ихъ изъ крестьянъ и имѣется ихъ въ губерніи 113.

Д-ръ Меншиковскій интересуется знать, есть ли при фельдшерской школѣ должность прозектора, вскрываются-ли трупы и въ какомъ количествѣ.

Д-ръ Н. Н. Якубовъ отвѣчаетъ, что должности прозектора при школѣ нѣтъ, труповъ вскрывается очень мало 3—4 въ годъ, но кромѣ того ученики ходятъ на судебно-медицинскія вскрытія. При школѣ имѣются фантомы, по которымъ ученики изучаютъ анатомію.

Д-ръ Дубровинъ указываетъ, что не одинъ Устюжскій совѣтъ высказалъ пожеланіе, чтобы фельдшера изъ школы выпускались болѣе подготовленными, но тоже самое отмѣтили и совѣты Никольскаго, Яренскаго и Сольвычегодскаго земствъ.

Д-ръ Пиронковъ говоритъ, что ни одинъ совѣтъ не указываетъ, въ чемъ заключаются недостатки въ подготовкѣ фельдшеровъ, выпускаемыхъ школой.

Д-ръ Меншиковскій считаетъ, что однимъ изъ недостатковъ фельдшеровъ школы является незнакомство ихъ съ практическими приѣмами: они не въ состояніи сдѣлать предварительную стерилизацію инструментовъ и перевязочнаго матеріала, не умѣютъ хлороформировать. Вотъ главные недостатки, на которые слѣдуетъ обратить вниманіе; пусть фельдшера будутъ менѣе знакомы съ теоретическими предметами, но болѣе подготовлены практически, а теперь фельдшеръ, вслѣдствіе полного отсутствія практической подготовки не можетъ быть помощникомъ врача. Какъ достигнуть этого, онъ сказать не можетъ и считаетъ, что это лучше можетъ быть рѣшено врачами, стоящими ближе къ школѣ; вѣроятно, что для этого потребуется и устройство при школѣ анатомическаго театра и патолого-анатомическаго музея, и расширеніе тѣхъ отдѣленій больницы, которыя могли бы доставлять для школы нужный матеріалъ.

Д-ръ Н. А. Бантле-Субботина предлагаетъ для достиженія намѣченной цѣли прикомандировывать учениковъ, оканчивающихъ курсъ, къ уѣзднымъ земскимъ боль-

няцамъ, что было бы весьма удобно, какъ съ той стороны, что давало бы ученикамъ необходимую практику, такъ и съ той, что давало бы возможность уѣзднымъ земствамъ, обходясь трудомъ учениковъ, давать въ лѣтніе мѣсяцы отдыхъ своимъ фельдшерамъ.

Д-ръ Горталовъ считаетъ, что тогда подготовка явилась бы крайне разнообразной и на ней отражалось бы большое вліяніе индивидуальных качествъ заведующихъ больницами врачей.

Д-ръ Содманъ считаетъ предложеніе д-ра Бантзе весьма практичнымъ. Фельдшера, окончивающіе школу, незнакомы съ тѣми условіями, въ которыхъ приходится работать земскому фельдшеру, они слишкомъ баричи для этой работы, привыкли работать въ условіяхъ губернской больницы и совершенно не могутъ ориентироваться въ малыхъ больничкахъ. Явленіе это всюду наблюдается и вопросъ о томъ, какъ этого избѣжать, вопросъ важный и долженъ быть поставленъ на первую очередь.

Противъ командировокъ фельдшеровъ въ уѣздныя больницы высказываются нѣкоторые возраженія.

Д-ръ Якубовъ говоритъ, что окончившихъ курсъ, какъ уже не принадлежащихъ къ школѣ, посылать нельзя, а д-ръ Проскуряковъ говоритъ, что на это и времени нѣтъ, такъ какъ для учениковъ, перешедшихъ со II курса на III-й, которыхъ только и можно бы было посылать въ уѣздныя больницы, всѣ каникулы раздѣляются на три части: одинъ мѣсяцъ они работаютъ въ Кувшиновѣ, 1 мѣсяцъ отдыха, котораго ихъ лишить нельзя, и на командировки остается такимъ образомъ только 1 мѣсяцъ.

Д-ръ Герцфельдъ говоритъ, что командировки въ лѣтніе мѣсяцы не принесутъ существенной пользы, такъ какъ въ эти мѣсяцы въ уѣздныхъ больницахъ всегда бываетъ мало больныхъ.

Д-ръ Дубровинъ говоритъ, что ученикъ только что перешедшій на 3-й курсъ, хотя и не будетъ мѣшать, но и на его подготовку къ практической дѣятельности не будетъ въ больницахъ времени, да и разница между губернской и уѣздными больницами вовсе не такъ велика, чтобы было необходимо замѣнять практическія занятія въ губернской больницѣ—практикою въ уѣздныхъ.

Д-ръ Френкель считаетъ неправильной мысль, что школа должна дать все—и знанія, и всю практическую подготовку. Врачи прекрасно знаютъ, что имъ и самимъ приходится приспосабливаться къ условіямъ, въ какія они попадаютъ послѣ университета. Школа обязана дать человѣку только тѣ знанія, которыя позволяютъ ему быстро приспособиться къ условіямъ, чтобы это не требовало слишкомъ долгаго времени. Всѣ детали практической постановки и веденія дѣла узнаются лучше и легче всего сами собой на практикѣ и жизнь въ этомъ отношеніи есть лучшая школа.

Д-ръ Содманъ указываетъ на то, что земства поставлены въ необходимость брать фельдшеровъ прямо со школьной скамьи на самостоятельныя пункты, такъ какъ многіе фельдшерскіе пункты въ Вологодской губерніи пустуютъ.

Д-ръ Френкель не соглашается съ этимъ. Изъ 104 существующихъ въ губерніи фельдшерскихъ пунктовъ свѣдѣнія постоянно получаются изъ 92—97, такъ что пустуютъ во всей губерніи только 17—12 изъ 102, что никакъ не дастъ права сказать, что многіе пункты пустуютъ. Онъ не считаетъ необходимымъ, чтобы всѣ практическіе приемы усваивались фельдшерами непременно въ худшей обстановкѣ. Часто безлѣзны земскія лечебницы обставлены очень плохо, неужели же фельдшеру учиться тамъ лучше, нежели въ хорошо обставленной больницѣ.

Если, изучивъ дѣло въ хорошей обстановкѣ, фельдшеръ сумѣетъ примѣниться и къ худшей, можно считать задачу школы выполненной.

Д-ръ Н. А. Бантле полагаетъ, что отправлять или не отправлять фельдшера на самостоятельный пунктъ не во власти земствъ, а зависить отъ обстоятельствъ. Такое положеніе, чтобы врачъ все время занимался только подготовкой фельдшеровъ къ самостоятельной работѣ и подготовленныхъ отправлять бы, а себѣ бралъ опять неопытнаго для подготовки, она считаетъ невозможнымъ: это лишило бы во первыхъ врача помощника, а во вторыхъ—врачъ тогда долѣвлялъ бы то, чего недоѣдала школа.

Д-ръ Галюнь считаетъ главной причиной неудовлетворительности фельдшеровъ то, что они мало интеллигентны, что мала ихъ общая подготовка, и считаетъ прежде всего необходимымъ повышеніе умственного уровня ихъ.

П. К. Росинъ спрашиваетъ, не слишкомъ ли велики требованія, предъявляемыя къ фельдшерамъ, трудъ которыхъ оплачивается такъ скудно. Необходимо соотвѣтствіе между требованіями и оплатой труда.

Д-ръ Галюнь читаетъ докладъ объ улучшеніи положенія и подготовкѣ фельдшерскаго персонала.

Д-ръ Френкель говоритъ, что послѣдній вопросъ, затронутый въ докладѣ о совмѣстности фельдшерскихъ и акушерскихъ обязанностей, уже разсмотрѣнъ въ секціи и по нему постановлено уже рѣшеніе. Онъ проситъ поэтому секцію ознакомить съѣздъ съ принятымъ рѣшеніемъ.

Д-ръ Снятковъ предлагаетъ открыть пренія по послѣднему вопросу въ съѣздѣ, принимая во вниманіе постановленное секціей рѣшеніе.

Д-ръ Меншиковскій читаетъ постановленіе секціи. Вопросъ былъ поставленъ такой: удовлетворяютъ-ли новивальныя бабки на самостоятельныхъ пунктахъ цѣли родоопомогательной земской дѣятельности. Отвѣтъ данъ секціей, что не удовлетворяютъ. Слѣдствіемъ такого отвѣта является высказанное секціей желаніе, чтобы на самостоятельныхъ пунктахъ, отдаленныхъ и съ малымъ количествомъ населенія, фельдшеръ и акушерка были замѣняемы однимъ лицомъ—фельдшерицею-акушеркою. Путь же, какимъ идти далѣе, долженъ быть сообразованъ съ тѣми данными, какія укажетъ сдѣланный опытъ.

Д-ръ Содманъ не соглашается съ принятымъ рѣшеніемъ. Возможны случаи, когда 30—50 человекъ, съѣхавшіеся на пунктъ для полученія лечебной помощи, останутся безъ нея, когда фельдшерица будетъ потребована на трудные роды на сутки, а можетъ быть и на двое. Непзбѣжнымъ слѣдствіемъ явится недовѣріе населенія и значеніе пункта будетъ уронено въ глазахъ населенія.

Д-ръ Снятковъ не считаетъ подобныхъ случаевъ важными, такъ какъ въ отдаленныхъ пунктахъ съ рѣдкимъ населеніемъ часто они повторяются не могутъ, а если повторяются, то только какъ исключенія.

Д-ръ Сухорскій говоритъ, что замѣна возможна только безъ совмѣщенія должностей.

Д-ръ Галюнь не смотритъ на самостоятельные фельдшерскіе пункты, какъ на пункты подачи лечебной помощи, но только какъ на наблюдательные. Лечебной помощи они не приносятъ никакой и тогда съ замѣною фельдшера и акушерки фельдшерицею-акушеркою получится хотя самостоятельный акушерскій пунктъ съ болѣе сознательнымъ лицомъ.

Д-ръ Сакашцевъ спрашиваетъ, кто же тогда будетъ лечить.

Д-ръ Галюнь говоритъ, что для леченія слѣдуетъ устроить врачебные пункты.

Д-ръ Саканцевъ не можетъ допустить такого положенія. Пока сѣть врачебныхъ участковъ достигнетъ своей полноты, пройдетъ много лѣтъ, неужели же составлять населеніе до тѣхъ поръ безъ всякой врачебной помощи. Фельдшеръ все таки можетъ оказать помощь, да къ тому же надо помнить и то, что на нихъ лежитъ почти цѣлкомъ вся борьба съ эпидеміями. Врачу остается только надзоръ. Ихъ нельзя исключать. Положеніе, когда будутъ только акушерскіе и наблюдательные пункты безъ лечебныхъ, невозможно.

Д-ръ Френкель предполагаетъ, что секція достаточно всесторонне обсуждала этотъ вопросъ, и если обсуждать его сейчасъ, то это будетъ только слабымъ новаторствомъ того, что говорилось въ секціи. Пусть докладчикъ секціи познакомитъ съѣздъ съ преніями, какія были по этому вопросу на засѣданіи секціи.

Д-ръ Меншиковскій говоритъ, что у него не готовъ еще отчетъ о работахъ секціи, засѣданіе было только утромъ, и онъ еще не приведены въ систему.

Далѣе д-ръ Френкель проситъ разъяснить, что подразумѣваетъ д-ръ Галюнь подъ преподаваніемъ земской медицины и санитаріи для учениковъ фельдшер. школы.

Д-ръ Галюнь считаетъ необходимымъ ознакомить ученика съ исторіей земской медицины и съ санитарной организаціей, съ карточной системой регистраціи, веденіемъ записей и т. п. Д-ръ Френкель увѣренъ, что все это въ нѣсколько дней усваивается фельдшеромъ на практикѣ, и предметомъ преподаванія не должно бы быть. Земская медицина — живое дѣло, и нельзя рисковать, вводя ее въ число предметовъ краткаго элементарнаго и потому по необходимости догматическаго преподаванія, сдѣлать ее однимъ изъ скучныхъ предметовъ. Ее надо изучать на практикѣ и, если фельдшеръ имѣетъ достаточную общую подготовку изъ школы, онъ изучитъ ее на живомъ дѣлѣ очень быстро. Ему не представляется также яснымъ въ докладѣ С. Ф. Галюна, въ чемъ будетъ состоять предметъ занятій на проектируемыхъ съѣздахъ фельдшеровъ. Всѣ организаціонные вопросы по земской медицинѣ обсуждаются на врачебныхъ совѣтахъ и съѣздахъ врачей. Если въ совѣтахъ будутъ участвовать представители отъ фельдшеровъ, то этимъ вопросъ и исчерпывается. Участіе ихъ во врачебныхъ совѣтахъ желательно, но съѣзды специально фельдшеровъ не заслуживаютъ того, чтобы на нихъ указывать, какъ на желательную мѣру. Это какъ будто выставляетъ на видъ отличіе интересовъ фельдшеровъ и интересовъ врачей. Этотъ съѣздъ будетъ только профессиональнымъ, предметомъ его обсужденія явятся тогда скорѣе всего интересы «фельдшерскаго сословія.»

Д-ръ Галюнь говоритъ, что для одного уже того, чтобы выбрать делегатовъ для участія во врачебныхъ совѣтахъ надобно будетъ съѣздъ фельдшеровъ. Вопросы ихъ положенія имѣютъ громадное значеніе, пусть съѣзды съ нихъ начнутся, бѣды отъ этого не будетъ: фельдшерамъ дасть будетъ толчокъ къ движенію впередъ.

Д-ръ Меншиковскій не можетъ согласиться противорѣчивъ докладу: только что говорилось относительно фельдшерскаго труда, что только врачъ можетъ разумно относиться къ земской медицинѣ и можетъ имѣть голосъ, фельдшера же къ самостоятельной работѣ неспособны, имъ можетъ быть поручена развѣ только наблюдательная функція, имъ нельзя ничего довѣрить, а тутъ проектируются для нихъ съѣзды, гдѣ они будутъ обсуждать организаціонные вопросы. Что-нибудь одно: или они вполнѣ правоспособны во всѣхъ вопросахъ земской медицины, — тогда пусть они и присутствуютъ во врачебныхъ совѣтахъ и устраиваются для нихъ съѣзды, если же нѣтъ — то не надо ни съѣздовъ, ни присутствія ихъ въ совѣтахъ. Можно проектировать съѣзды и бабоекъ и сидѣлокъ, только по всѣмъ вѣроятіямъ далеко еще то время, когда такіе съѣзды могутъ устраиваться.

Д-ръ Галюнь считаетъ, что съѣзды улучшать правовое положеніе фельдшеровъ, слѣдствіемъ чего явится улучшение качества фельдшерскаго персонала.

Д-ръ Саканцевъ не считаетъ лишнимъ преподаваніе основъ земской медицины и санитаріи въ фельдшерской школѣ; это заставитъ фельдшеровъ сознательно относиться къ статистикѣ.

Д-ръ Френкель считаетъ не лишнимъ въ 1—2 ч. познакомить учениковъ съ постановкой земской медицины, но не думаетъ, чтобы было нужно дѣлать это особымъ предметомъ преподаванія. Съ д-ромъ Меншиковскимъ не можетъ согласиться: врачи не опекуны надъ фельдшерами, и обсуждать вопросы о нихъ во врачебныхъ совѣтахъ въ ихъ отсутствіи нельзя. Присутствіе ихъ въ совѣтахъ допустимо вполнѣ, пока признается возможнымъ возлагать на нихъ обязанности самостоятельнаго врачеванія.

Д-ръ Меншиковскій заявляетъ, что онъ никогда и не говорилъ о томъ, что можно судить и обсуждать о человѣкѣ въ его отсутствіи. Этого конечно нельзя. Но здѣсь все говорятъ о томъ, что фельдшеръ только терпимъ въ самостоятельной работѣ, да и то постольку, поскольку его беретъ подъ свою опеку врачъ, почему же не быть этой опекѣ на врачебномъ совѣтѣ. Если признается, что фельдшера не могутъ принимать участіе самостоятельно въ организационной работѣ, зачѣмъ нужно ихъ участіе во врачебныхъ совѣтахъ. Противорѣчіе ясное: то они не способны къ организационной работѣ, то ихъ надо дѣлать ея участниками. Съѣздъ постановилъ оба доклада передать на разсмотрѣніе организационной секціи.

Въ 12 час. засѣданіе закрыто.

14-е ЗАСѢДАНІЕ

VI сѣзда врачей Вологодской губерніи.

24 Августа въ 1 часть дня.

На засѣданіе прибыли: Предсѣдатель сѣзда В. Н. Брягачиновъ, члены губ. сан. сов. Н. Я. Маслениковъ и Д. А. Ильинъ, помощн. управл. госуд. имущ. Д. С. Богдановъ, К. Х. Риффесталь, (инструкторъ по маслослѣбн.), старшій глѣбной ревизоръ С. А. Сущевскій, старшій глѣбничій удѣльнаго округа А. А. Хмѣлевъ, завѣд. статистич. отд. губ. управы Н. П. Румянцевъ; врачи: З. Г. Френкель, С. Ф. Галюнь, Е. К. Югансонъ, Н. Н. Якубовъ, С. Ф. Горгаловъ, Л. Н. Пиронковъ; Н. А. Бантле, М. М. Содманъ, А. А. Снятковъ; врачи делегаты, отъ уѣздовъ, Я. М. Житловскій, А. А. Бронниковъ, А. Л. Меншиковскій, С. П. Дубровинъ, С. В. Саканцевъ, А. П. Файвилевичъ, Н. Н. Сардановскій, П. С. Герцфельдъ ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, Росинъ, Комаровъ, Усковъ, А. П. Поновъ. Всего 30 лицъ изъ, нихъ 17 врачей и 5 ветеринаровъ.

Обязанности секретаря исполнялъ Н. Н. Сардановскій.

С. Ф. Галюнь прочиталъ свой докладъ о маслослѣбн въ Вологодской губерніи.

Послѣ нѣкоторыхъ незначительныхъ вопросовъ докладъ постановлено передать въ секцію. Ветеринарный врачъ Росинъ-Комаровъ, на основаніи семилѣтняго своего знакомства съ маслослѣбнѣмъ въ Кадишковскомъ уѣздѣ, высказалъ нѣсколько общихъ положеній о вредномъ влияніи маслослѣбна на питаніе дѣтей, а также доказывалъ, что маслослѣбнѣ есть одна изъ важныхъ причинъ, заставляющая выходить населеніе изъ своего бюджета. Далѣе онъ прочелъ свой докладъ объ антисанитарномъ состояніи маслослѣбныхъ заводовъ въ Кадишковскомъ уѣздѣ и о необхо-

димости примѣнять къ нимъ санитарныя требованія. Въ заключеніе П. К. Росинъ добавилъ, что свѣдѣнія о маслодѣліи, которыми онъ воспользовался, получены были Кадниковской уѣздной управой примѣрно отъ 50 корреспондентовъ: учителей, священниковъ и проч. Заключенія о вредномъ вліяніи маслодѣлія на смертность дѣтей онъ признаетъ правильными и основанными на мнѣніи знающихъ людей.

Докторъ Галюнь указываетъ, что извѣстная роскошь въ костюмахъ не есть что нибудь особенное, это есть лишь проявленіе стремленія къ культурности.

П. К. Росинъ находитъ, что понятіе о культурности у нихъ неправильно. Онъ замѣчалъ непомѣрную роскошь, особенно у женщинъ. Молока, въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ есть заводы, оставляютъ очень мало особенно зимой и лѣтомъ.

Д. Галюнь замѣтилъ, что по наблюденію, какъ его самого, такъ и другихъ, занимавшихся этимъ вопросомъ, дѣло происходитъ обратно, — лѣтомъ именно больше всего оставляютъ молока.

Д. Сакаинцевъ. По моимъ наблюденіямъ есть такія семьи, которыя имѣютъ всего одну корову, а членовъ семьи много, и тѣмъ не менѣе сносятъ почти все молоко на заводъ къ заводчику-лавочнику, за это пріобрѣтаютъ отъ него муку, крупу и т. п. У маслодѣльцевъ же эти продукты часто недоброкачественныя, гнилыя. Раньше крестьяне сами заботились о подысканіи на базарахъ этихъ продуктовъ въ свѣжемъ видѣ, а теперь они знаютъ, что все это есть у маслодѣла и не заботятся пріобрѣсти ихъ на рынкѣ.

В. Н. Брицчанщевъ. Вводитъ онеку надъ жизнью крестьянъ и распространять ее до того, чтобы указывать, гдѣ имъ пріобрѣтать продукты, будетъ едва ли соответствовать задачамъ съѣзда.

П. Н. Румянцевъ: Я не врачъ и не берусь судить о вліяніи маслодѣлія на здоровье жителей. Но этотъ вопросъ не можетъ рассматриваться отдѣльно, а лишь въ связи съ общими условіями жизни крестьянскаго населенія. Въ сужденіяхъ о томъ, что маслодѣліе вредно вліяетъ на здоровье, что оно развращающе дѣйствуетъ на населеніе, вносятъ роскошь, — много субъективнаго, фактъ же остается тотъ, что маслодѣліе въ Вологодской губ. развивается въ силу бытовыхъ и экономическихъ условій. При существованіи нужды въ деньгахъ, крестьянинъ по необходимости продаетъ молочные продукты. Для бюджета крестьянскаго хозяйства, какъ это выяснено напр. по Тотемскому уѣзду, не хватаетъ очень много денегъ при настоящихъ заплатахъ и урожайности земли, такъ что по необходимости онъ долженъ искать заработка на сторонѣ или продавать какіе либо продукты: овесъ, ленъ и молоко. Отъ послѣдняго покрывается 10 или 12 % крестьянскаго бюджета. Нельзя, поэтому, ставить вопросъ такъ, какъ онъ ставится нѣкоторыми, именно что продажа молока вредна. Надо рѣшать другой вопросъ, что продуктивнѣе для крестьянскаго хозяйства — развитіе ли маслодѣлія или отчужденіе продуктовъ хозяйства безъ маслодѣлія, но все это надо сначала тщательно изслѣдовать. Изслѣдованіе можно вести или подворно или мѣстографически. О вліяніи маслодѣлія на здоровье жителей трудно сказать съ точностью въ настоящее время. Мы еще не знаемъ и не имѣемъ цифръ о процномъ крестьянскаго хозяйства до маслодѣлія.

К. Х. Риффесталь. Будетъ ли маслодѣліе вредно или полезно, мы пока не знаемъ. Но что оно должно быть поставлено правильно, гигиенично, это дѣло съѣзда и мы можемъ выработать обязательныя постановленія. Слѣдить за ними надо назначить особаго человѣка. Это нужно сдѣлать скорѣе. На засѣданіи мѣстнаго селско-хозяйственнаго общества вчера уже выработаны элементарныя санитарныя требованія къ маслодѣльнымъ и хорошо было бы, если бы съѣздъ разсмотрѣлъ ихъ съ врачебной точки зрѣнія.

Росниъ-Комаровъ говоритъ, что онъ также въ своемъ докладѣ указываетъ на необходимость слѣдить за маслодѣлемъ съ санитарной точки зрѣнія.

Д. А. Ильинъ привѣтствуетъ въ докладѣ д-ра Галюна объективность въ изслѣдованіи маслодѣлія. Субъективно трудно судить о вліяніи маслодѣлія. Мы извѣстны нѣкоторые селенія, въ которыхъ почти все молоко относить на заводъ. Но у него относить-то кромѣ молока нечего. Надѣлы сильно дробятся и однимъ надѣломъ жить становится трудно. Наше крестьянское хозяйство переходитъ отъ натуральнаго къ денежному. Только послѣ всесторонняго объективнаго изслѣдованія, можно принимать тѣ или другія мѣры.

Н. Я. Масленниковъ. Надо сначала всесторонне изслѣдовать дѣло и потомъ уже приступить къ изданію обязательныхъ постановленій, иначе можно убить производство мелкихъ заводовъ.

З. Г. Френкель: Въ виду невозможности искусственно выдѣлять изъ вопроса одну санитарную сторону, мы при обсужденіи по необходимости должны касаться всего вопроса, какъ съ санитарной, такъ и съ экономической стороны. А для того, чтобы сужденія съѣзда были достаточно авторитетны и компетентны, Губернская Управа озабочилась пригласить не однихъ врачей, но и другихъ специалистовъ. При изданіи обязательныхъ постановленій безъ всесторонняго изслѣдованія, можно стѣснить производство. За мелкими заводами вообще трудно слѣдить. Крупные заводы не только болѣе доступны для санитарнаго контроля, но они скорѣе выполняютъ всякія санитарныя требованія. Предлагать же правила о санитарномъ состояніи заводовъ, не зная подробно дѣла, — рискованно. Въ санитарныхъ правилахъ нельзя ограничиться общимъ указаніемъ, что заводы должны содержаться въ хорошемъ состояніи, а надо указать также признаки хорошаго содержанія завода и способы къ его достиженію. Не зная ни того, ни другого въ отношеніи практической выполнимости на маслодѣльныхъ заводахъ можно впасть въ ошибку. По поводу сдѣланныхъ однимъ изъ говорившихъ ссылокъ на необоснованность выводовъ д-ра Буховцева, З. Г. Френкель замѣчаетъ, что работа д-ра Буховцева достаточна для того, чтобы доказать, что утвержденіе о вліяніи маслодѣлія на повышение дѣтской смертности статистически не обосновано. Она во всякомъ случаѣ убѣждаетъ, что вліянія маслодѣлія на повышение дѣтской смертности объективно прослѣдить не удастся. Конечно, еще менѣе достаточны цифры по нашей губерніи: въ Грязовецкомъ уѣздѣ въ пятилѣтіе 1896 — 1900 г. — изъ ста родившихся умирало дѣтей въ возрастѣ до 1 года 31, а въ предыдущее пятилѣтіе 1891 — 95 только 28, но маслодѣліе здѣсь само собою разумѣется не при чемъ, да и вообще колебанія дѣтской смертности по уѣздамъ и пятилѣтіямъ въ нашей губерніи не обнаруживаютъ зависимости отъ развитія маслодѣлія.

Д-ръ Саканцевъ. Какова смертность въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ нѣтъ маслодѣльныхъ заводовъ?

З. Г. Френкель: Въ Иренскомъ и Устьесольскомъ уѣздахъ, смертность дѣтей до года ниже, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ, но наименьшая дѣтская и общая смертность въ Вельскомъ уѣздѣ. По моему мнѣнію это объясняется скорѣе всего вѣроятно большимъ сравнительно экономическимъ благосостояніемъ этихъ уѣздовъ.

Д-ръ Сардановскій говоритъ, что онъ объясняетъ это многими факторами. Прежде всего селенія Вельскаго уѣзда расположены въ гористой несплошной мѣстности, кругомъ вездѣ лѣса. Надѣлы, за малыми исключеніями, въ Вельскомъ уѣздѣ достаточны. Есть много выгодныхъ промысловъ. Вырубка и сплавъ лѣса, смолокуреніе и другіе лѣсные промыслы. Деньги идутъ въ большинствѣ случаевъ прямо отъ

Удѣла безъ всякихъ посредниковъ. Удѣльный Округъ ведетъ дѣло хозяйственнымъ образомъ. Есть волости, напр. Кулово-Покровская, гдѣ крестьяне круглый годъ, за исключеніемъ постовъ, ѣдятъ мясо.

Д. А. Ильинъ указалъ на одну деревню Спасоугольскаго прихода Марьинской волости, гдѣ рождаемость сильно повышена.

Д-ръ Френкель ссылаясь на біологическія данныя размноженія животныхъ, не согласился съ Д. А. Ильинымъ, что многочисленная рождаемость есть признакъ хорошихъ жизненныхъ условій.

Д-ръ Менчиковскій: При обсужденіи вопроса о маслодѣліи однимъ указывается, что всякая регламентация этого производства невозможна до тѣхъ поръ, пока не будетъ точно обследовано это производство. Между тѣмъ указывалось, что маслодѣліе является нормальнымъ и желательнымъ явленіемъ среди населенія, ибо устанавливается болѣе совершенный обмѣнъ сырыхъ продуктовъ на деньги, которыя, такимъ образомъ, даютъ возможность населенію удовлетворять потребности въ питаніи лучше, чѣмъ при прежнемъ способѣ сбыта сырыхъ матеріаловъ. Я сомнѣваюсь, чтобы это было такъ, ибо маслодѣлы, преслѣдуя исключительно свои цѣли наживы, несомнѣнно стараются взять съ населенія по возможности все, а дать ему по возможности меньше. Такимъ образомъ еще сомнительно, насколько совершенно возвращается количество питательныхъ матеріаловъ въ среду населенія вмѣсто взятаго у него молока. Къ тому, чтобы вырабатывать обязательныя правила, регулирующія маслодѣліе, по крайней мѣрѣ по отношенію къ рѣзкимъ нарушеніямъ интересовъ населенія, я не вижу никакихъ препятствій.

К. Х. Риффесталь: Сельско-хозяйственное общество вчера только разсуждало о маслодѣліи, выработало правила объ этихъ заводахъ и проситъ теперь же высказаться съѣзду врачей о регулированіи маслодѣлія въ санитарномъ отношеніи.

З. Г. Френкель говоритъ, что принимая во вниманіе сказанное К. Х. Риффесталемъ, надо будетъ частное разсмотрѣніе этого вопроса передать въ секцію, общія же положенія можно высказать теперь. По его мнѣнію можно ввести въ обязат. постановленіе требованіе, чтобы о состоявшемся открытіи завода увѣдомлялась Земская Управа. Санитарныя попечительства въ дѣлѣ надзора за маслодѣльными могли бы принести значительную пользу. Во всякомъ случаѣ онъ придаетъ большую роль освѣдомленности заводчиковъ о томъ, что существуютъ санитарныя требованія, предъявляемыя къ маслодѣльнымъ заводамъ обязательными постановленіями. Знакомство съ этими правилами уже само по себѣ принесетъ пользу.

Д-ръ Сакашцевъ видитъ въ развитіи маслодѣлія причину множества заболѣваній золотухой, куриной слѣпотой а также причину развитія алкоголизма.

Д-ръ Френкель замѣчаетъ на это, что золотуха и куриная слѣпота въ нѣкоторыхъ губерніяхъ, напр. въ Воронежской, распространена болѣе, чѣмъ въ Вологодской, а между тѣмъ маслодѣлія тамъ нѣтъ.

Д-ръ Сардановскій: О влияніи маслодѣлія на алкоголизмъ разсуждать пока не приходится,—такъ какъ вопроса объ алкоголизмѣ въ программѣ нѣтъ; и послѣдній настолько сложенъ и труденъ для рѣшенія, что объяснять развитіе его маслодѣліемъ было бы слишкомъ поверхностно.

Д-ръ Френкель находитъ вообще, что еще нѣтъ данныхъ приписывать маслодѣлію то ужасающее вліяніе, о которомъ нерѣдко приходится слышать.

Вопросъ о маслодѣліи рѣшено передать въ секцію съ участіемъ представителей членовъ Сельско-хозяйственнаго Общества. Засѣданіе въ 5 часовъ вечера закрыто.

15-е ЗАСѢДАНІЕ

VI сѣздъ земскихъ врачей Вологодской губерніи.

25 Августа въ 2 час дня.

Присутствовали: Предсѣдатель Сѣзда В. П. Брянчаниновъ, врачи: Е. К. Югансонъ, Е. А. Маркова, А. П. Файвиловичъ, Г. С. Герцифельдъ, А. А. Снятковъ, М. М. Содманъ, С. А. Сакашцевъ, А. А. Бронниковъ, С. Ф. Горгаловъ, Л. Н. Нпронковъ, Я. М. Житловскій, А. П. Угрюмовъ, В. В. Троицкій, П. П. Сардановскій, З. Г. Френкель, С. Ф. Галювъ, Н. А. Бантле, П. П. Якубовъ, Ю. В. Грабовскій, П. В. Проскуряковъ, С. П. Дубровинъ и Таліевъ; ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, М. П. Бѣляевъ, Комаровъ-Росниъ; помощникъ управляющаго государствен. имущ. Д. С. Богдановъ; члены Губ. Санитарнаго Совѣта: П. Я. Маслениковъ, Д. А. Пилингъ; земскіе провизоры: Леонтьевскій, Чернышевъ, Красевъ, Зав. Статистич. Отд. Губ. Управы П. П. Румянцевъ.

Обязанности секретаря исполнять А. Л. Меншиковскій.

Д-ръ С. Ф. Галювъ прочтенъ докладъ „къ вопросу о санитарномъ состояніи промысловъ“.

Д-ръ Сардановскій читаетъ замѣтку о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ и влияніи ихъ на здоровье населенія. Описывая печальное состояніе избышекъ для рабочихъ, холодныхъ, курныхъ, тѣсныхъ, чрезвычайно грязныхъ, онъ говоритъ, что такого рода жилища способствуютъ простуднымъ заболѣваніямъ и распространенію чумы. Между тѣмъ въ Вологодскомъ уѣздномъ округѣ дѣло обстоитъ лучше, такъ какъ тамъ строятся просторныя избы, удовлетворяющія минимальнымъ требованіямъ гигиены. П. П. Сардановскій предлагаетъ сѣзду высказать пожеланіе, чтобы подобная постановка дѣла была принята и въ Вельскомъ уѣздѣ. Г. С. Герцифельдъ полагаетъ, что это пожеланіе сѣзда должно относиться ко всей губерніи, такъ какъ напр. и въ Устьесольскомъ уѣздѣ лѣсные промыслы находятся въ тѣхъ же условіяхъ, какъ и въ Вельскомъ. Помощникъ начальника земледѣлія и государственныхъ имуществъ Вологодск. губ. Д. С. Богдановъ знакомитъ сѣздъ съ общей постановкой дѣла на лѣсныхъ заготовкахъ. При этомъ онъ замѣчаетъ, что частные предприниматели строятъ мало-удовлетворительныя избы для жилья рабочихъ, жизнь въ которыхъ очень вредно влияетъ на здоровье послѣднихъ. Если же уѣздное и казенное лѣсныя управленія примутъ на себя начиніе удовлетворительнаго устройства избы для рабочихъ, то это будетъ имѣть воспитательное значеніе на частныхъ предпринимателей. Поэтому Д. С. высказывается за соотвѣтствующія ходатайства передъ названными управленіями.

П. Я. Маслениковъ полагаетъ, что было бы целесообразнѣе, чѣмъ обращаться съ ходатайствами къ отдѣльнымъ учрежденіямъ, выработать и просить земство издать обязательное постановленіе, которое явится обязательнымъ для всѣхъ предпринимателей.

Д-ръ З. Г. Френкель согласенъ съ П. Я. Маслениковымъ, что гораздо рациональнѣе изданіе обязательнаго постановленія о регулированіи лѣсныхъ промысловъ въ санитарномъ отношеніи, что входитъ въ кругъ компетенцій Губернскаго Земства. Съ другой стороны безъ детальнаго изученія лѣснаго промысла обойтись нельзя, ибо только послѣ этого можно создать рациональныя обязательныя поста-

повлениа, обнимающія всѣ важныя въ санитарномъ отношеніи стороны промысла. Но и того, что уже извѣстно каждому, кто хоть немного знакомъ съ условіями жизни рабочихъ на лѣсныхъ заготовкахъ, достаточно, чтобы издать постановленія о соблюденіи минимальныхъ sanit. требованій со стороны предпринимателей. Въдѣ на лѣсныхъ заготовкахъ зимою рабочіе живутъ въ избахъ, болѣе похожихъ на звѣринное, чѣмъ на человѣческое жилье. Въ такомъ жилищѣ на лицо всѣхъ условій для подрыва здоровья и для распространенія эпидемическихъ заболѣваній среди рабочихъ. Поэтому З. Г. Френкель считаетъ изданіе обязательныхъ постановленій, хотя бы съ минимальными требованіями, необходимымъ тѣмъ болѣе, что съѣздъ можетъ пеходить изъ существующихъ уже правилъ для предпринимателей, изданныхъ вѣдомствомъ государственныхъ имуществъ и Вологодскимъ уѣдѣльнымъ округомъ. Далѣе д-ръ Френкель полагаетъ, что санитарныя попечительства, каковыя имѣются во многихъ мѣстахъ губерній, могли бы до извѣстной степени содѣйствовать тому, чтобы эти правила не были только на бумагѣ, а проводились въ жизнь. Последнее будетъ отчасти достигаться также и тѣмъ, если постановленія будутъ вывѣшены во всѣхъ мѣстахъ на лѣсныхъ заготовкахъ, такъ чтобы работающіе были осведомлены о тѣхъ обязанностяхъ, которыя должны выполняться предпринимателями. Въ заключеніе З. Г. Френкель предлагаетъ передать этотъ вопросъ въ комиссію для выработки обязательныхъ постановленій.

А. А. Хмѣлевъ указываетъ, что уѣдѣльный округъ вотъ уже три года при своихъ заготовкахъ устраиваетъ раціональные лѣсные бараки съ горячей пищей, съ медицинской помощью, выражающейся въ правильномъ наблюденіи медицинского персонала за рабочими и въ существованіи аптечекъ въ избахъ. А. А. демонстрируетъ планы барачныхъ и другихъ приспособленій (общей столовой), сообщаетъ данныя о расходахъ на всѣ мѣры санитарнаго характера, которыя приблизительно равняются 2 копѣйкамъ на каждое заготавливаемое бревно. Выработанныя Новгородскимъ Губернскимъ Земствомъ обязательныя постановленія несравненно менѣе требовательны, чѣмъ правила уѣдѣльнаго округа. З. Г. Френкель интересуется, участвуютъ ли въ работахъ на лѣсныхъ заготовкахъ Вологодской губ. женщины и дѣти, какъ это ему пришлось наблюдать въ Новолодожскомъ уѣздѣ СИБ. губ.

А. А. Хмѣлевъ отвѣчаетъ отрицательно. Д-ръ Герцифельдъ утверждаетъ, что въ Устьсысольскомъ уѣздѣ женщины и дѣти участвуютъ въ работахъ по заготовкѣ лѣса.

Д. С. Богдановъ указываетъ, что обычно сушка платя производится рабочими на заготовкахъ въ общемъ жилищѣ помещеній; такое положеніе дѣла крайне антигигіенично, почему желательнѣе имѣть для этого отдѣльное помещеніе.

Г. С. Герцифельдъ высказываетъ опасеніе, что эти требованія вызовутъ пониженіе заработной платы, такъ какъ промышленники разложатъ этотъ расходъ на рабочихъ. З. Г. Френкель не согласенъ съ этимъ положеніемъ, такъ какъ повышение жизненнаго уровня рабочихъ скорѣе можетъ отразиться на повышеніи стоимости продуктовъ ихъ труда, а не на пониженіи ихъ заработка.

Прочитано Предсѣдателемъ сообщеніе за управляющаго губерніей Вице-Губернатора о разрѣшеніи продолжить съѣздъ врачей до 28-го августа включительно.

Д-ръ Е. К. Югансонъ читаетъ докладъ о Кувшиновской лечебницѣ за періодъ времени 1901—1904 годы. Чтеніе доклада прервано г. Предсѣдателемъ съѣзда по тѣмъ соображеніямъ, что докладъ трактуетъ о такомъ важномъ вопросѣ, какъ состояніе Кувшиновской лечебницы, между тѣмъ никого изъ представителей Управы на засѣданіи не имѣется. Почему рѣшено сообщить объ этомъ составу Губерни-

ской Управы. Прибыли: Г. Председатель Губернской Управы Еремьевъ и членъ Губернской Управы Матафтинъ.

Чтеніе доклада начато сначала. По окончаніи чтенія Председатель съѣзда предложилъ высказаться по существу доклада.

З. Г. Френкель касается наличности скорбута въ Кувшиновской лечебницѣ. Считая развитіе среди призрѣваемыхъ цинги позоромъ для всякаго лечебнаго заведенія, онъ спрашиваетъ, не отразилось ли увеличеніе расхода на продовольствіе больныхъ въ Кувшиновѣ на уменьшеніи скорбута въ лечебницѣ въ 1903 году сравнительно съ предыдущими годами. Онъ утверждаетъ, что повышеніе питанія является наиболѣе существеннымъ условіемъ для борьбы со скорбутомъ и предлагаетъ съѣзду высказаться за необходимость увеличенія питательныхъ нормъ, не ограничиваясь только повышеніемъ денежной траты, такъ какъ первое зависить и отъ организаціи продовольствія.

В. В. Троицкій указываетъ, что уменьшеніе скорбута объясняется усиленнымъ употребленіемъ овощей: и думаетъ, что слѣдовало бы каждый годъ заготовлять овощи въ такомъ количествѣ, чтобы ихъ хватало на весь годъ, между тѣмъ, какъ въ послѣдніе годы бывали къ веснѣ уже полный ихъ недостатокъ.

З. Г. Френкель не видитъ напаче въ овощахъ въ профилактикѣ и леченіи больныхъ скорбутомъ, а смотритъ на повышеніе общаго питанія общими питательными средствами, какъ на главный факторъ въ борьбѣ со скорбутомъ. Д-ръ Югансонъ указываетъ, что больные психіатрической лечебницы болѣе охотно принимаютъ пищу, содержащую много овощей, такимъ образомъ присутствіе овощей въ пищѣ вызываетъ и лучшую усвояемость пищи и повышеніе аппетита у больныхъ.

Н. Я. Масленниковъ обращаетъ вниманіе на то мѣсто доклада, гдѣ указывается на ненормальность положенія старшаго врача въ больницѣ.

Д-ръ Югансонъ указываетъ на неопредѣленность положенія старшаго врача въ Кувшиновской лечебницѣ, которое хотя отчасти опредѣлится спеціальной инструкціей, каковую необходимо выработать и провести черезъ Губернскій санитарный совѣтъ.

Н. Я. Масленниковъ спрашиваетъ, не объясняетъ ли эта неопредѣленность положенія врачей въ Кувшиновской лечебницѣ, которая конечно должна отразиться и на неопредѣленности условій контроля за пищевымъ довольствіемъ больныхъ, ненормальность питанія больныхъ и появленіе скорбута.

С. Ф. Горгаловъ, соглашаясь съ З. Г. Френкелемъ относительно роли общаго повышенія питанія въ борьбѣ со скорбутомъ, полагаетъ, что однимъ повышеніемъ питанія изгнать скорбута изъ Кувшинова нельзя, такъ какъ Кувшиновская лечебница страдаетъ еще очень важнымъ изъяномъ, а именно тѣснотой и сыростью. Почему необходимо прежде всего озаботиться расширеніемъ помѣщеній.

З. Г. Френкель указываетъ, что съ тѣснотой врачъ еще можетъ бороться, заставляя больныхъ оставаться большую часть дня на открытомъ воздухѣ, держа постоянно открытыми окна и форточки, заботясь о лучшей вентиляціи и т. д., а бороться съ ограниченнымъ питаніемъ не во власти врача. Такимъ образомъ, не отрицая важности другихъ мѣръ въ борьбѣ со скорбутомъ, онъ указываетъ, что самое главное орудіе борьбы это хорошее питаніе.

Д. А. Ильинъ замѣчаетъ, что въ докладѣ указана рѣзкая перемѣна въ жизни Кувшиновской лечебницы, а именно вмѣсто того, чтобы отвѣтственнымъ лицомъ за хозяйственную часть въ больницѣ являлся врачъ на сцену выступаетъ смотритель. Не знаю, что лучше» замѣчаетъ г. Ильинъ, но думается, что если роль

врача въ заботѣ о кормленіи больныхъ ограничивается генеральскимъ осмотромъ уже готовой нищи въ пробной порціи, то это врядъ ли явленіе нормальное и я не удивляюсь, что скорбуютъ, если появленіе его зависить отъ условій питанія больныхъ, является постояннымъ гостемъ Кувшинова.

Д-ръ Меншиковскій указываетъ на вредный и пераціональный взглядъ въ средѣ земскихъ представителей, согласно которому они привыкли считать хозяйственную часть лечебнаго заведенія, тѣсно связанную съ питаніемъ больныхъ, деломъ врачей, а особыхъ смотрителей. Онъ утверждаетъ, что хозяйственная и лечебная части тѣсно связаны между собою, и врачъ долженъ быть отвѣтственнымъ за все проявленія жизни въ лечебницѣ, во главѣ которой онъ поставленъ. На смотрителя надобно смотрѣть, какъ на лицо, состоящее въ распоряженіи врача, какъ и все другія лица персонала служащихъ въ лечебницѣ. Если смотритель въ Кувшиновской лечебницѣ является какимъ то самостоятельнымъ лицомъ, вѣдающимъ якобы отдѣльную часть—хозяйственную, то отвѣтственность за непормальность питанія больныхъ падаетъ не на врачей, а на тѣхъ представителей земскаго самоуправленія, которые подавали свои голоса за подобный порядокъ вещей.

Д. А. Ильинъ: Вотъ уже 7 лѣтъ я состою гласнымъ губернскаго земства и утверждаю, что такихъ рѣшеній губернское собраніе не принимало. Д-ръ Меншиковскій: Такъ какъ же это могло случиться, чтобы такой серьезный фактъ въ жизни лечебницы приобрѣлъ бы право гражданства безъ санкции Собранія. Д. П. Ильинъ: Не знаю.

Д-ръ Югансонъ отмѣчаетъ еще разъ необходимость постройки зданія для расширенія женскаго отдѣленія Кувшиновской больницы.

Н. Я. Маслениковъ указываетъ на мнѣніе З. Г. Френкеля, что въ психіатрическихъ лечебницахъ нормы питанія должны быть большія, чѣмъ въ соматическихъ лечебницахъ. Между тѣмъ среди гласныхъ существуетъ мнѣніе обратное, на каковое мнѣніе вліяли и врачи. Желательно выяснитъ этотъ вопросъ.

З. Г. Френкель говоритъ, что чѣмъ лучше обставлена психіатрическая лечебница, тѣмъ большій она даетъ процентъ выздоровленій. Нормы питанія психическихъ больныхъ должны быть больше, чѣмъ для соматическихъ больныхъ по слѣд. причинамъ: 1) вслѣдствіе рѣзкаго пониженія питанія во время развитія болѣзни у психическихъ больныхъ и необходимости возстановляетъ все при выздоровленіи. 2) Вслѣдствіе затраты питательныхъ веществъ на мышечную работу, такъ какъ работы на чистомъ воздухѣ должны существовать для психическихъ больныхъ. 3) Тѣ же изъ больныхъ, которые не работаютъ, тоже должны возможно больше пребывать на воздухѣ, а этимъ повышается обмѣтъ веществъ и, слѣдовательно, нормы питанія. 4) Извѣстный % психическихъ больныхъ не въ состояніи аккуратно и въ мѣру принимать нищу, что неизбѣжно влечетъ за собою напрасную трату пищевыхъ продуктовъ.

Д-ръ Меншиковскій указалъ на существующую тѣсноту помѣщенія въ Кувшиновской лечебницѣ, гдѣ на больного приходится только до 2 куб. саж., принимая во вниманіе, что даже въ казематахъ принята норма 1 куб. сажени на заключеннаго, онъ не удивляется, если народъ на такіа лечебницы смотритъ, какъ на «заставы».

Д. А. Ильинъ не видитъ въ этомъ причины такого мнѣнія народа, такъ какъ и соматическія лечебницы находятся въ такихъ условіяхъ, однако народъ о нихъ имѣетъ совершенно обратное представленіе. Онъ думаетъ, что на такое мнѣніе народа о психіатрическихъ лечебницахъ вліяютъ просто предрасудки, вѣдь народъ не знаетъ о необходимыхъ нормахъ кубическаго содержанія воздуха на одного человека.

Д-ръ Френкель выясняетъ, что расчетъ кубич. содержанія воздуха на одного больного въ соматическихъ и психіатрическихъ больницахъ различный. Въ то время какъ въ соматическихъ больницахъ въ расчетъ не входятъ ни корридоры, ни столовыя, ни другія комнаты спеціального назначенія, а принимаются въ соображеніе только палаты для больныхъ, въ психіатрическихъ больницахъ все это идетъ въ расчетъ: такимъ образомъ дѣйствительное кубич. содержаніе воздуха въ палатахъ въ Кувишиновской лечебницѣ на одного больного должно быть гораздо менѣе 2-хъ кубическихъ саженой.

Д-ръ Меншиковскій. При такой тѣснотѣ и скученности больныхъ условія существованія ихъ должны быть ужасны, и не нужно спеціального знанія о кубическихъ саженьяхъ, чтобы вывести впечатлѣніе о казematъ при этихъ условіяхъ. Съ другой стороны, я думаю, что и соматическая больница при такихъ условіяхъ скученности будетъ пользоваться въ народѣ не лучшей репутацией.

Д-ръ Югансонъ говоритъ, что питаніе въ Кувишиновской лечебницѣ достаточное, но приходится для этого дѣлать перерасходъ.

Сѣздъ принялъ резолюціи: 1) Нормы питанія въ Кувишиновской лечебницѣ должны быть увеличены, не стѣсняясь увеличеніемъ расходовъ на эту статью.

2) Необходимо теперь же расширить помѣщенія для больныхъ женщинъ постройкой на женскомъ отдѣленіи барака для неопитныхъ.

3) Передать въ коммисію вопросъ о выработкѣ инструкціи для больничнаго совѣта.

4) Поручить старшему врачу Кувишиновской лечебницы выработать проектъ инструкціи для служащихъ лечебницы и представить этотъ проектъ на обсужденіе губернскаго санитарнаго совѣта.

Приложеніе къ протоколу 15-го засѣданія VI-го сѣзда губернскихъ врачей. 25-го Августа.

Нѣсколько данныхъ о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ. Н. Н. Сардачовскаго.

Половина Вельскаго уѣзда покрыта лѣсами. Часть лѣса принадлежитъ казѣ, часть вѣдомству удѣловъ. Казенный лѣсъ, какъ находящійся на не славныхъ рѣкахъ, разрабатывается мало. Удѣльнаго же лѣсу рубится и вывозится по рѣкамъ Вагъ, Вежъ и ихъ притокамъ очень много. — Я не могу привести точную цифру вывозу бревенъ, да это и не такъ важно.

Ежегодно предназначается почти въ каждомъ удѣльномъ имѣніи на вырубку лѣса извѣстныя площади, часто далеко отстоящихъ отъ селеній — съ начала зимы туда сабѣраются рабочіе съ лошадьми, обыкновенно крестьяне Вельскаго-же уѣзда разныхъ волостей, по нѣскольку десятковъ человѣкъ и приступаютъ къ рубкѣ лѣса. Крестьяне — въ большинствѣ случаевъ и живутъ въ лѣсу по нѣскольку недѣль. Жилищемъ для нихъ служитъ холодная избѣ съ очагомъ безъ трубы. Часто избѣ эта поставлена даже не на мху.

Въ такой то избѣнкѣ, занимающей площади не болѣе 42—50 квадр. аршинъ, живутъ по 15—и даже 20 человѣкъ: условія ночлега въ такомъ жилищѣ, разумеется, самыя отвратительныя. Снять все въ повалку ближе къ очагу, въ то время какъ одна часть тѣла накаляется, другая замерзаетъ: воздухъ удущивый, дымный. Платье, намоченное за день чуть не до ворота, высушить негдѣ. Пища — чай и замерзлый хлѣбъ. При такихъ то антигигіениче-

скихъ условіяхъ приходится работать въ нѣкоторыхъ отдаленныхъ отъ селеній лѣсахъ крестьянамъ Вельскаго уѣзда. — Заболѣванія у рубщиковъ бываютъ перѣдко. Больше всего отъ такихъ условій наблюдаются болѣзни простуднаго характера: ревматизмъ, бронхиты.

Кромѣ того здѣсь же много заражаются чесоткой. Воспаленіе легкихъ и плевриты у работавшихъ на вывозкѣ явленіе перѣдкое. Медицинской помощи или осмотровъ какихъ бы то ни было не практикуется совсѣмъ въ Вельскомъ Удѣльномъ Округѣ. Тѣ же самыя условія труда въ Кадниковскомъ уѣздѣ въ лѣсахъ частныхъ владѣльцевъ — куда ѣздитъ часть крестьянъ Вельскаго уѣзда (Шелотской вол.). Такія условія труда едва ли можно признать нормальными! — И въ самомъ дѣлѣ, — въ казенныхъ лѣсахъ по отношенію къ лѣсорубщикамъ, покупающимъ не менѣе 5000 деревьевъ, выставлено обязательное условіе, чтобы они при вырубкѣ лѣса строили теплыя достаточныя избы и подчинялись извѣстнымъ санитарнымъ требованіямъ. А въ Вологодскомъ Удѣльномъ Округѣ уже выстроены въ дачахъ, гдѣ рубится лѣсъ, теплые бараки — съ точнымъ расчетомъ количества воздуха на каждаго рабочаго. Въ этихъ баракахъ имѣются нары для сна; кубы для горячей воды и для пищи, постной и скромной.

Въ баракахъ имѣются антечки: фельдшеръ навѣщаетъ эти бараки одинъ разъ въ недѣлю, а врачъ одинъ разъ въ мѣсяцъ. Не признаетъ-ли съѣздъ необходимымъ рекомендовать Вельскому Удѣльному Округу тѣже мѣры по отношенію къ рабочимъ, которыя практикуются уже въ Вологодскомъ Удѣльномъ Округѣ.

Нѣсколько данныхъ, сообщенныхъ А. А. Жмилевымъ о санитарныхъ мѣрахъ, введенныхъ Волог. Удѣлн. Округомъ на лѣсныхъ заготовкахъ.

Съ 1901 года, при хозяйственныхъ заготовкахъ лѣса въ Вологодскомъ Удѣльномъ Округѣ принимается цѣлый рядъ врачебно-санитарныхъ мѣропріятій въ огражденіе здоровья рабочихъ. Съ 1901 года управленіе Вологодскаго Удѣльнаго Округа въ своихъ лѣсныхъ дачахъ, расположенныхъ главнѣйшимъ образомъ въ Кирилловскомъ уѣздѣ Новгородской губерніи и лишь отчасти въ Кадниковскомъ уѣздѣ Вологодской губерніи, во время зимнихъ хозяйственныхъ заготовокъ лѣса предпринимало въ цѣляхъ предупрежденія заболѣваній рабочихъ и лѣченія заболѣвшихъ, а также вообще по улучшенію быта и санитарныхъ условій существованія ихъ, цѣлый рядъ мѣропріятій. Сюда относятся: устройство особыхъ, чистыхъ, свѣтлыхъ и достаточно просторныхъ помѣщеній — барачковъ для ночлега рабочихъ, организація медицинской помощи на мѣстахъ заготовокъ и, наконецъ, устройство особыхъ столовыхъ, гдѣ готовится для рабочихъ горячій приварокъ въ теченіи всего зимняго періода производства въ дачахъ вырубки и вывозки лѣса: на проведеніе въ жизнь всѣхъ означенныхъ мѣропріятій со стороны Удѣльнаго Вѣдомства расходуются значительныя денежныя средства, такъ въ періодъ зимы 190¹, г.г. израсходовано на устройство столовыхъ и ночлежныхъ барачковъ 2670 руб. 05 коп., на приобрѣтеніе медикаментовъ, переносныхъ антечекъ и на вознагражденіе врачей и фельдшеровъ 756 руб. 33 коп., на довольствіе рабочимъ горячей пищей 1428 р. 88 коп., въ 190², г.г. на тѣже предметы израсходовано 1273 руб. 19 коп., 339 руб. и 1047 руб. 35 коп. и въ 190³, г.г. 601 руб. 57 коп., 412 руб. 34 коп. и 941 руб. 07 коп., а всего за три года 9469 рублей 78 копѣекъ.

Не смотря на такія затраты заработанная и забрашная плата рабочимъ ничуть не понижена и имъ предоставлено пользоваться какъ помѣщеніемъ, такъ равно медицинской помощью и горячею пищей совершенно безплатно.

16-е ЗАСѢДАНІЕ

VI Съѣзда Врачей Вологодской губ.

26 Августа въ 1 часть дня.

Въ залъ засѣданія къ часу дня прибыли: Предсѣд. съѣзда В. П. Брячанниковъ и врачи: Е. К. Югансонъ, А. А. Спятьковъ, С. А. Сакапцевъ, В. Ф. Фишеръ, А. А. Бронниковъ, Л. П. Пирошковъ, Я. М. Житловскій, В. В. Троицкій, Н. Н. Сардановскій, С. Ф. Галюпъ, С. П. Дубровинъ, Е. А. Маркова, Г. С. Герцфельдъ, З. Г. Френкель, А. Л. Менциковскій, Н. А. Бантле-Субботина, А. П. Файвилевичъ, Н. Н. Якубовъ, Н. В. Сухорскій, С. Ф. Горталовъ, Ю. В. Грабовскій; провизоры: Чернышевъ, Леонтьевскій, Поповъ и Краевъ, Предсѣд. Губ. Управы А. К. Еремѣевъ, Члены Губернской Управы: Б. В. Безсоповъ, и Н. Н. Матафтинъ, Помощ. Управл. Госуд. Имущ. Д. С. Богдановъ, ветеринарные врачи Усковъ, И. К. Росницъ, Бѣляевъ, Поповъ, А. А. Авринскій и губ. гласные члены. Губ. Санит. Совѣта: Н. Я. Масленниковъ и Д. А. Ильинъ, всего 37 лицъ. Обязанности секретаря исполнялъ С. П. Дубровинъ.

Н. Н. Сардановскій читаетъ протоколъ утренняго засѣданія 24 Августа, который, послѣ нѣкоторыхъ поправокъ утверждёнъ.

Докторъ Е. К. Югансонъ читаетъ докладъ по призрѣнію душевно-больныхъ въ Вологодской губерніи.

Послѣ чтенія доклада врачи Герцфельдъ и Менциковскій по поводу указанного въ докладѣ проекта устройства психіатрической лечебницы въ г. Устюгъ выразили желаніе о детальномъ обсужденіи выбора мѣста для предполагаемой лечебницы; для нихъ не вполне ясно, почему именно намѣчается г. Устюгъ, а не другой какой либо пунктъ изъ тѣхъ сѣверовосточныхъ уѣздовъ, для нуждъ которыхъ предполагается новая лечебница.

Д-ръ Френкель находитъ, что вопросъ о выборѣ мѣста не новый: возбужденный Устюгскимъ Земствомъ, онъ подробно разработанъ въ докладѣ Губернской Управы послѣднему Собранію, и мотивы объ учрежденіи лечебницы именно въ Устюгъ представились губернскому собранію достаточно убѣдительными, поэтому обсужденіе данного вопроса должно считаться съ этими мотивами.

Д-ръ Менциковскій все же выражаетъ сомнѣніе по поводу Устюга и настаиваетъ на детальномъ обсужденіи затронутого вопроса.

Д-ръ Фишеръ находитъ вполне основательными замѣчанія, сдѣланныя А. Л. Менциковскимъ: ему также неизвѣстны доводы за устройство лечебницы въ Устюгъ, и для него было бы желательно сейчасъ выслушать пренія по этому вопросу.

Д-ръ Галюпъ предлагаетъ прочесть докладъ по этому вопросу, составленный къ земскому собранію З. Г. Френкелемъ.

З. Г. Френкель говоритъ, что нѣтъ надобности читать этотъ докладъ, такъ какъ большинство членовъ съѣзда, по всей вѣроятности, съ нимъ знакомы изъ сборника докладовъ Губ. Управы по Санит. отд., разосланнаго всѣмъ врачамъ еще въ Мартѣ с. г.

С. Ф. Галюпъ указываетъ на полную основательность доводовъ въ докладѣ за устройство лечебницы въ г. Устюгъ, какъ большомъ бытовомъ центрѣ. А. Л. Менциковскій, ссылаясь на трудности перевозки душевно-больныхъ, указанные въ докладѣ д-ра Югансонъ, предлагаетъ устройство лечебницы

въ Сольвычегодскѣ, какъ наиболѣе центральномъ мѣстѣ въ территориальномъ отношеніи.

Д. А. Ильинъ также находитъ необходимымъ самое подробное обсужденіе поднятаго вопроса, — для него тоже не вполнѣ убѣдительны доводы доклада д-ра Френкеля объ устройствѣ лечебницы въ Устюгѣ, и онъ предлагаетъ произвести обстоятельное изслѣдованіе о числѣ душевно больныхъ въ губерніи и при выборѣ мѣста для лечебницы принять въ расчетъ всѣ соображенія, т. к. при неполномъ выясненіи вопроса на сѣздѣ, онъ представитъ большія затрудненія при рѣшеніи его въ земскомъ собраніи.

Д-ръ Френкель предлагаетъ или передать вопросъ о новой психіатрической лечебницѣ въ комиссію, или же обсуждать его на почвѣ мотивовъ, которые послужили причиной передачи его Губерн. Земскимъ собраніемъ на обсужденіе сѣзда, и которые были приведены въ докладѣ губернской управы земскому собранію. Губернское земское собраніе, сознавая необходимость расширенія Кувшиновской лечебницы, — нашло тѣмъ не менѣе необходимымъ поставить на первую очередь устройство новой лечебницы для сѣверо-восточныхъ уѣздовъ. Весь вопросъ сводится именно лишь къ очереди, въ какой должны удовлетворяться эти нужды: что собственно нужно дѣлать ранѣе: открывать ли новую лечебницу или же расширять Кувшиновскую.

Д-ръ Югансонъ проситъ прочесть докладъ губернской управы.

Предсѣдатель Сѣзда читаетъ постановленіе губернскаго собранія по поводу устройства новой психіатрической лечебницы.

Н. Я. Маслениковъ обращаетъ вниманіе на то, что этимъ постановленіемъ не рѣшается еще вопросъ о мѣстѣ для лечебницы; оно еще можетъ быть измѣнено по полученіи отвѣтовъ Земскихъ Управъ тѣхъ уѣздовъ, которые заинтересованы въ устройствѣ новой лечебницы и имѣютъ быть запрошены губернскимъ земствомъ по данному вопросу.

С. Ф. Галюнъ предлагаетъ передать этотъ вопросъ для обсужденія въ секцію

Н. Н. Сардановскій и Е. К. Югансонъ обмѣнялись мнѣніями по вопросу о пособіяхъ семьямъ душевно-больныхъ, изъ которыхъ было выяснено, что такіе пособія практикуются уже у насъ губернскимъ земствомъ. Далѣе Н. Н. Сардановскій высказалъ мнѣніе, что въ дѣлѣ леченія душевно-больныхъ должны примѣняться всѣ мѣры: для однихъ необходима психіатрическая лечебница, для другихъ нуженъ патронажъ и для третьихъ — помѣщеніе въ родной семьѣ.

Сѣздъ проситъ д-ра Френкеля прочесть въ извлеченіяхъ свой докладъ, послѣ чего д-ръ Френкель прочелъ докладъ объ устройствѣ лечебницы для душевно-больныхъ въ Устюгѣ.

Д. А. Ильинъ указываетъ, что доводы доклада, очевидно, не вполнѣ еще были убѣдительны для губернскаго земскаго собранія, т. к. оно рѣшило сначала еще выслушать мнѣніе уѣздныхъ управъ заинтересованныхъ въ этомъ дѣлѣ уѣздовъ, относительно выбора мѣста для лечебницы и передало вопросъ на обсужденіе сѣзда.

Н. Я. Маслениковъ отмѣтилъ слишкомъ большую разницу въ числѣ психическихъ больныхъ по губерніи, приводимыхъ въ докладѣ д-ровъ Е. К. Югансона и З. Г. Френкеля, и указавъ, что по докладу Е. К. Югансона помощь психическимъ больнымъ подается въ 7 разъ менѣе, чѣмъ то слѣдовало бы по количеству больныхъ въ губерніи, напоминаетъ, что на губернскомъ собраніи, какъ будто бы проводилась та мысль, что необходимо предварительное обследова-

ніе губерніи о числѣ душевно-больныхъ. и потому у него является сомнѣніе, достаточно ли будетъ больницы на 50 коекъ, и не понадобится ли гдѣ либо въ губерніи еще новая больница; а затѣмъ также и по его мнѣнію при выборѣ мѣста для больницы необходимо принять въ расчетъ прежде всего расстоянія.

Е. К. Югансонъ отвѣчаетъ г. Масленникову что ему приведены среднія цифры, и что обыкновенно душевно-больныхъ приходится 1 чел. на 500 душъ населенія.

А. Л. Менциковскій высказываетъ свое мнѣніе по новому прочитаннаго доклада д-ра Френкеля. Докладъ, по его мнѣнію, вполне обоснованъ логически и цифровыми данными: устройство новой психіатрической больницы необходимо, и оно дѣйствительно должно умѣрить темпъ роста Кувшинковской лечебницы; но съ выборомъ мѣста для нея въ г. Устюгъ онъ не можетъ согласиться. Устюгъ, конечно, большой бытовой центръ, но едва ли этотъ мотивъ сильнѣе соображеній о расстояніяхъ при перевозкѣ больныхъ. По мнѣнію Менциковского г. Сольвычегодскъ является настоящимъ центромъ въ смыслѣ расстоянія и къ тому же онъ имѣетъ хорошее пароходное сообщеніе.

Д. С. Богдановъ, возражая Менциковскому, говоритъ, что соображенія его о центральности Сольвычегодска не имѣютъ существеннаго значенія, т. к. необходимо принять въ расчетъ то обстоятельство, что Устюгъ находится вблизи громаднѣйшаго по населенію Икольскаго уѣзда, который вмѣстѣ съ Устюжскимъ даетъ массу больныхъ, между тѣмъ какъ Яренскій и Устьсысольскій уѣзды, какъ незначительные по населенію, будутъ давать сравнительно мало больныхъ, а потому онъ высказывается за устройство лечебницы въ г. Устюгъ.

Д-ра Н. М. Сардановскій и Г. С. Герцфельдъ дополняютъ слова Д. С. Богданова указаніемъ на то, что странно говорить о хорошемъ пароходномъ сообщеніи г. Сольвычегодска, когда на сѣверѣ у насъ стоитъ зима въ теченіи 6---7 мѣсяцевъ.

Д. А. Ильинъ сомнѣвается, чтобы было достаточно лечебницы на 50 коекъ и высказываетъ мнѣніе о необходимости быть можетъ устройства психіатрическихъ отдѣленій при земскихъ больницахъ каждаго уѣзда; по этому желательно всестороннее изслѣдованіе этого вопроса.

С. Ф. Галунъ высказывается за необходимость устройства лечебницы въ г. Устюгъ и думаетъ, что внослѣдствіи, вѣроятно, понадобится устраивать такія больницы и въ другихъ уѣздахъ.

А. Л. Менциковскій высказываетъ мнѣніе, что нѣтъ необходимости въ слншкомъ подробныхъ изслѣдованіяхъ, разъ назрѣлъ вопросъ объ устройствѣ больницы хотя бы на 50 коекъ, и потому пужно скорѣе приступить къ ея дѣйствительному устройству.

П. Я. Масленниковъ, возражая Менциковскому, удивляется оригинальности его взгляда и сомнѣвается въ томъ, чтобы не были пужны всевозможнаго рода изслѣдованія, выработка сѣти плана лечебницъ и т. д., о чемъ говорятъ сами же врачи, и не думаетъ, чтобы сѣздъ согласился съ д-ромъ Менциковскимъ. Далѣе онъ указываетъ на то, что по обстоятельному изслѣдованію вопроса, въ устройствѣ новой лечебницы можетъ быть и не встрѣтилось бы необходимости, и что можетъ быть достаточно было бы ограничиться расширеніемъ лишь Кувшинковской лечебницы.

Въ отвѣтъ на слова г. Масленникова З. Г. Френкель говоритъ, что было бы странно при полномъ напр. отсутствіи школъ въ уѣздѣ оттягивать ихъ

открытие, ссылаясь на необходимость предварительно выработать планъ школьной сѣти для достиженія полного обезпеченія населенія школами. Для всѣхъ ясно, что слѣдуетъ сначала въ самыхъ населенныхъ и наиболѣе нуждающихся мѣстахъ строить школы, а говорить о выработкѣ правильной школьной сѣти можно и должно только въ дальнѣйшихъ стадіяхъ развитія дѣла. Вѣдь выбирали же для лечебницъ сначала просто бытовые центры, какъ Вознесеніе, Устюгъ и т. п. Та нужда, которая вполне очевидна, сейчасъ же должна удовлетворяться: разъ изъ всѣхъ данныхъ видно, что неотложно нужна больница для душевно-больныхъ во всякомъ случаѣ не менѣе чѣмъ на 50 коекъ, то надо строить ее сейчасъ же и можно быть увѣреннымъ, что тутъ не произойдетъ напрасной траты ни одной земской копейки. Что же касается выбора Устюга для постройки новой лечебницы, то онъ является для восточной половины губерніи бытовымъ, торговымъ и культурнымъ центромъ, къ которому тяготеетъ населеніе. Я сторонникъ всякихъ изслѣдованій, сказалъ въ заключеніе своей рѣчи З. Г. Френкель, но врагъ ненужнаго заигрыванія и помѣхъ безспорнымъ, очевиднымъ, вонющимъ требованіямъ жизни: удовлетворите сначала уже твердо и ясно установленную насущную нужду, а потомъ ужъ производите изслѣдованія для опредѣнія дальнѣйшихъ шаговъ по пути развитія дѣла и удовлетворенія всей нужды во всемъ ея объемѣ.

По окончаніи этихъ преній Предсѣдатель высказался, что по его мнѣнію, вопросъ вполне исчерпанъ, и обратился съ вопросомъ признаетъ ли сѣздъ необходимымъ производить дальнѣйшія изслѣдованія для выясненія необходимости устройства новой психіатрической лечебницы или же находить, что достаточно данныхъ въ докладѣ д-ра Френкеля. По его мнѣнію вопросъ этотъ надо рѣшить сейчасъ же и передавать его въ комиссію не слѣдуетъ.

Н. Я. Маслениковъ проситъ еще слова и говорить, что можетъ быть потребуется цѣлый рядъ лечебницъ, а потому, какъ можно говорить, что средства не будутъ напрасно потрачены. Мы сдѣлаемъ лишнія затраты на постройку зданій въ г. Устюгѣ, а быть можетъ нужно будетъ строить больницы въ каждомъ уѣздѣ.

По мнѣнію д-ра Е. К. Югансона можно параллельно производить изслѣдованія и строить лечебницу въ Устюгѣ, но онъ только опасается, что Устюгъ дастъ слишкомъ большой "о" больныхъ изъ городского населенія, которые въ значительной степени и заполнять больницу.

Н. Я. Маслениковъ предлагаетъ прежде постановки вопроса о необходимости устройства новой лечебницы, поставить вопросъ о томъ, достаточно ли еще одной новой лечебницы для губерніи, или же нуженъ цѣлый рядъ новыхъ больничекъ.

Послѣ этихъ замѣчаній г. Предсѣдатель проситъ сѣздъ высказаться, достаточно ли вынесенъ вопросъ относительно необходимости учрежденія новой лечебницы, чтобы безъ передачи его въ секцію можно было рѣшить сѣзду основной вопросъ о необходимости устройства новой психіатрической больницы и о выборѣ мѣстомъ для нея г. Устюга.

Сѣздъ по данному вопросу высказался въ утвердительномъ смыслѣ. Затѣмъ г. Предсѣдателемъ были поставлены для разрѣшенія слѣдующіе вопросы.

1) Необходимо ли устройство новой психіатрической лечебницы въ губерніи. Посредствомъ вставанія вопросъ этотъ былъ разрѣшенъ сѣздомъ утвердительно.

2) Находить ли сѣздъ необходимымъ устройство ея именно въ г. Устюгѣ. Вопросъ этотъ также рѣшенъ утвердительно.

3) Необходимо ли всестороннее изслѣдованіе вопроса о душевно-бѣльныхъ въ губерніи. Съѣздъ призналъ, что такое изслѣдованіе необходимо.

4) Должна ли быть Устюгская лечебница отдѣльнымъ учрежденіемъ. По мнѣнію съѣзда новая лечебница, представляя изъ себя отдѣльное учрежденіе, должна однако же находиться во внутренней связи съ Кувшиновской лечебницей.

5) Должны ли приниматься въ Устюгскую лечебницу одни острые больные или также и хроники. Вопросъ оставленъ съѣздомъ открытымъ впредь до указаній самой жизни и практики новой лечебницы.

6) По вопросу объ устройствѣ въ сѣверо-восточной части губерніи правительственной окружной больницы Съѣздъ высказался за желательность открытія таковой.

7) Также утвердительно высказался съѣздъ по вопросу о расширеніи колоніи и о патронажѣ.

8) Вопросъ о томъ, слѣдуетъ ли связывать устройство больницы въ Устюгѣ съ вопросомъ о расширеніи Кувшиновской лечебницы — остался открытымъ. Засѣданіе закрыто въ 5 ч. по полудни.

17-е ЗАСѢДАНІЕ

VI сѣзда Вологодской губерніи.

26 Августа въ 8 час. веч.

Въ засѣданіи участвовали: предѣлатель сѣзда В. П. Бричаниновъ, пом. управл. госуд. имущ. Д. С. Богдановъ, старшій лѣсной ревизоръ А. А. Хмѣлевъ, губ. пласные: Н. Я. Масленниковъ и Д. А. Ильинъ; врачи: З. Г. Френкель, Н. Н. Сардановскій, Я. М. Житловскій, А. А. Бронниковъ, А. Л. Менниковскій, Н. В. Сухорекій, С. А. Сакашцевъ, А. А. Святковъ, Г. С. Герцфельдъ, А. П. Файвилевичъ, С. П. Дубровинъ, Ю. В. Грабовскій, С. Ф. Галонъ, С. Ф. Горгаловъ, Н. И. Якубовъ, Л. П. Пиронковъ; ветеринарные врачи: Н. К. Росниъ, А. А. Авринскій; провизоры: Краевъ, Чернышевъ, В. А. Леонтьевскій. Обязанности секретаря исполняетъ Я. М. Житловскій.

1) Провизоръ Чернышевъ читаетъ докладъ аптечной секціи о желательныхъ измѣненіяхъ въ проектѣ новаго аптекарскаго устава, провизоръ губ. земства В. А. Леонтьевскій читаетъ докладъ той же секціи о желательной постановкѣ вынски медикаментовъ для всѣхъ уѣздовъ при посредствѣ губернскаго земства. Съѣздъ утвердилъ всѣ заключенія аптечной секціи по обоимъ вопросамъ.

2) А. А. Хмѣлевъ читаетъ проектъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій для лѣсныхъ промысловъ Вологодской губерніи. По прочтеніи проекта А. А. Хмѣлевъ высказалъ свое сомнѣніе относительно 3 пункта, т. е. о постановкѣ медицинской помощи для рабочихъ, занятыхъ работами въ лѣсныхъ дачахъ. Лѣсная заготовка, особенно въ сѣверовосточныхъ уѣздахъ, бываютъ очень далеко отъ фельдшерскихъ пунктовъ и земскіе фельдшера наврядъ ли успѣютъ дѣлать выѣзды въ лѣсныя дачи, а если успѣютъ, то этими разъѣздами они могутъ нѣсколько ослабить и уменьшить работу въ своихъ постоянныхъ амбулаторіяхъ.

Г. С. Герцфельдъ полагаетъ, что за счетъ самихъ лѣсопромышленниковъ могутъ быть приглашаемы особые фельдшера, на что А. А. Хмѣлевъ возразилъ, что подобной постановки далеко нельзя желать отъ мелкихъ лѣсоторговцевъ.

Н. Н. Сардановскій думаетъ, что хоть разъ въ мѣсяцъ фельдшера могли бы выззжать въ лѣбныя дачи для подачи медицинской помощи.

А. А. Хмѣлевъ поясняетъ, что удѣльное вѣдомство нынѣ уже организуетъ медич. помощь приглашеніемъ земскаго медицинскаго персонала за особую плату съ вѣдома земской управы, при чемъ врачи посѣщаютъ заготовки отъ 2-хъ до 3-хъ разъ за все время работы, въ экстренныхъ же случаяхъ прѣзжаютъ по вызову, а фельдшера посѣщаютъ чаще.

С. А. Саканцева поинтересовался узнать, много ли времени продолжаются работы на лѣбныхъ заготовкахъ: по объясненію А. А. Хмѣлева заготовки продолжаются 4½ мѣс., съ Ноября до Марта.

Н. Н. Сардановскій думаетъ, что приглашеніе медицинскаго персонала за счетъ лѣбопромышленниковъ будетъ крайне затруднительно для мелкихъ лѣбопромышленниковъ.

З. Г. Френкель предлагаетъ проектъ коммисіи нѣсколько сократить, а именно, по его мнѣнію, отъ 3-го пункта, объ обязательныхъ прѣздахъ на заготовки фельдшеровъ, можно отказаться, такъ какъ все равно нѣтъ надежды, чтобы лѣбопромышленники могли приглашать иной персоналъ кромѣ земскаго, а земскій персоналъ и безъ частнаго соглашенія съ промышленниками можетъ подавать помощь. Приходится также отказаться и отъ пункта 4, т. е. объ устройствѣ обсервационныхъ медицинскихъ пунктовъ на мѣстахъ сплава лѣса лѣбопромышленниками, сплавляющими не менѣе 5000 бревенъ, потому что нынѣ нѣтъ у насъ никакихъ свѣдѣній ни о количествѣ такихъ сплавовъ, ни объ ихъ мѣстонахожденіи. Пункты 1 и 2 надо безусловно принять, но только желательно опредѣлено выразить, почему избранъ указанный въ проектѣ размѣръ избъ, и лучше руководствоваться здѣсь извѣстнымъ содержаніемъ воздуха на одного человека.

А. А. Хмѣлевъ рекомендуетъ редакцію этого пункта дополнить, что размѣръ помѣщенія разсчитанъ на 20 человекъ.

З. Г. Френкель считаетъ нужнымъ еще обусловить, чтобы избы для рабочихъ строились изъ сухостоя, или чтобы строились онѣ по крайней мѣрѣ лѣтомъ, а не изъ свѣжесрубленнаго сырого лѣса.

А. А. Хмѣлевъ объясняетъ, что въ проектѣ не мѣшаетъ сдѣлать указаніе, чтобы помѣщенія устраивались до начала работъ.»

Д. С. Богдановъ относительно типа избъ высказываетъ, что полъ долженъ быть двойной, т. е. съ накатомъ.

Переходя къ разбору слѣдующихъ пунктовъ проекта—о сообщеніяхъ при появленіи заразныхъ заболѣваній среди рабочихъ, З. Г. Френкель предлагаетъ замѣнить его словами: «о заразныхъ заболѣваніяхъ лѣбопромышленникъ или его доверенный обязанъ сообщать ближайшему лицу земскаго медицинскаго персонала».

Н. К. Роснигъ говоритъ въ защиту мелкихъ лѣботорговцевъ и доказываетъ, что при ихъ малыхъ оборотахъ они не въ состояніи строить избы для рабочихъ и подобное постановленіе можетъ служить тормозомъ для ихъ заготовокъ и можетъ быть убыточно для нихъ.

А. Л. Меишниковскій не раздѣляетъ опасеній г. Н. К. Роснига и думаетъ, что лѣботорговцы найдутъ способъ пополнить свои убытки, если бы таковыя оказались при устройствѣ избъ для рабочихъ, во исполненіе обязательныхъ постановленій.

С. Ф. Галонъ спросилъ докладчика, какъ продовольствуются рабочіе на лѣбныхъ заготовкахъ.

А. А. Хмблевъ объяснилъ, что рабочіе частныхъ лѣсопромышленниковъ забираютъ съ собою изъ дому пищевые продукты, продовольствіе рабочихъ производится не за счетъ лѣсопромышленниковъ, а въ Удѣльныхъ лѣсахъ во время заготовокъ довольствуются горячей пищей за счетъ Удѣла — приваркомъ и чаемъ.

Д. С. Богдановъ предлагаетъ имѣть въ помѣщеніи на лѣсныхъ заготовкахъ русскую печь, чтобы рабочіе могли себѣ готовить горячую пищу.

З. Г. Френкель думаетъ, что проектъ не мѣшало бы дополнить еще однимъ пунктомъ, чтобы на заготовкахъ и при сплавахъ не было рабочихъ моложе 14 лѣтъ. Противъ этого говоритъ А. Л. Менциковский, полагающій, что мальчикъ 14 лѣтъ въ нашей губерніи является дѣятельнымъ помощникомъ въ семьѣ.

А. А. Хмблевъ тоже полагаетъ, что этого вопроса нельзя регламентировать. Далѣе А. А. Хмблевъ высказываетъ, что не мѣшало бы точнѣе указать мѣсто и названіе рѣкъ, гдѣ производится сплавъ большихъ партій лѣсу, объяснивъ при этомъ порядокъ сплава по мелкимъ рѣчкамъ и по болѣе крупнымъ. На вопросъ С. А. Саканцева, много ли рабочихъ бываетъ во время сплава, и можетъ ли медицинскій персоналъ учить подавать помощь. А. А. Хмблевъ объясняетъ, что количество рабочихъ бываетъ разное въ зависимости отъ прибыли и убыли воды. За все время сплава, на запяяхъ на р. Кубина, проходятъ до нѣсколькихъ тысячъ чел.

Я. М. Житловскій дѣлаетъ указаніе на запони подлѣ дер. Высокое, въ 6 вер. отъ села Устья. На этой запони въ каждое данное время находится не менѣе 1500 человекъ рабочихъ. С. А. Сакаnceвъ полагаетъ, что въ такихъ мѣстахъ, какъ запони у. с. Устья должна быть помощь на мѣстѣ. Но мнѣнію С. Ф. Галюда на такихъ крупныхъ запоняхъ медицинскую помощь могли бы организовать губернское земство, устроивши врачебно-питательные пункты, подобно тому, какъ это дѣлается на югѣ.

Н. Н. Сардановскій возражаетъ, что на югѣ питательные пункты устраиваются для приплывшихъ рабочихъ, а въ Вологодской губерніи рабочіе болѣею частью мѣстные.

Н. Я. Масленниковъ полагаетъ, что на запоняхъ не всегда надо строить помѣщеніе, особенно если сплавъ продолжается недолго.

А. А. Хмблевъ предлагаетъ, не обусловить ли устройство помѣщенія продолжительностью запони, не менѣе одного мѣсяца.

Д. С. Богдановъ считаетъ это признакомъ ненадежнымъ, такъ какъ трудно заранѣе установить срокъ работъ на запоняхъ.

С. А. Сакаnceвъ снова утверждаетъ, что на крупныхъ запоняхъ обязательно должна быть медицинская помощь, по примѣру желѣзныхъ дорогъ. Въдѣ на запоняхъ скопляется громадное количество рабочихъ, что при артельной системѣ ихъ продовольствія можетъ сильно способствовать распространенію сифилиса и острозаразныхъ болѣзней.

Н. Н. Сардановскій указываетъ, что лично онъ не замѣчалъ появленія сифилиса на мѣстахъ сплава.

С. А. Сакаnceвъ говоритъ, что наврядъ ли онъ можетъ это утверждать, такъ какъ онъ не имѣлъ постоянного наблюденія на запоняхъ.

Я. М. Житловскій вполне согласенъ съ г. Сакаnceвымъ, приводя въ примѣръ с. Устье. Здѣсь сосредоточивается масса приплывающаго люда изъ Архангельской и Олонецкой губерній, заболѣвающихъ среди рабочихъ много, включительно съ отравленіемъ вслѣдствіе недоброкачества продуктовъ.

3) Житловскій читаетъ докладъ секціи по вопросу объ инструкціи для врачей

по санитарныхъ совѣтовъ при уѣздныхъ управахъ. Выработанная секціей инструкция врачебно-санитарныхъ совѣтомъ принята съѣздомъ и выражено пожеланіе, чтобы эта инструкция была отпечатана и разослана по уѣздамъ.

4) С. Ф. Галюнь докладываетъ заключенія коммисіи по выработкѣ обязательнаго sanit. постановленія объ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ.

Послѣ нѣкоторыхъ замѣчаній — докладъ принятъ съѣздомъ.

В. Н. Брянчаниновъ спрашиваетъ, кто будетъ имѣть наблюденіе за исполненіемъ выработанныхъ правилъ. З. Г. Френкель отвѣчаетъ, что вопросъ о надзорѣ рѣшенъ уже въ правилахъ о земско-санитарномъ надзорѣ, изданныхъ губ. земствомъ въ 1903 г., т. е. наблюдать могутъ уѣздныя управы, санитарныя попечительства и участковые попечители, а во время эпидеміи и медицинскій персоналъ. Желательно, чтобы эти правила вывѣшивались на видныхъ мѣстахъ, чтобы чаще повторяться населенію, дабы рабочіе съ теченіемъ времени сами прониклись сознаніемъ пользы исполненія выработанныхъ мѣръ. Если мы этого достигнемъ, то и надзоръ, пожалуй сдѣлается болѣе дѣйствительнымъ.

П. Я. Масленниковъ указываетъ, что санитарныя попечительства въ Домнинскомъ уѣз., Вологодскаго уѣзда, напримѣръ, въ Сиземской вол. уже обратили вниманіе на маслодѣльные заводы даже и до выработки коммисіею этихъ правилъ надзора. Напримѣръ отъ маслодѣловъ требовали устройства выгребныхъ ямъ и ретираторовъ, законно ли это?

З. Г. Френкель объясняетъ, что эти требованія исполнѣны законы со стороны попечительства, такъ какъ еще въ 1891 г. составлены губернскимъ земствомъ и изданы Губернаторомъ обязат. sanit. постановленія для жителей Вологодск. губ. § 5-й которыхъ содержитъ требованіе объ устройствѣ выгребовъ.

5) Н. Н. Якубовъ докладываетъ Собранію по вопросу о выпискѣ хирургическихъ инструментовъ изъ заграницы отъ фирмы Colin. Оказывается, что фирма Colin дѣлаетъ 10% уступки независимо отъ количества выписываемыхъ инструментовъ, а потому, по его мнѣнію, нѣтъ основанія выписывать непременно совмѣстно, ибо каждый уѣздъ или даже каждый врачъ можетъ выписать отдѣльно, безъ всякаго ущерба въ смыслѣ общей стоимости инструментовъ. Съ этимъ собраніе согласилось.

Въ заключеніе З. Г. Френкель прочелъ отвѣтное письмо доктора Отрокова, на приглашеніе принять участіе въ занятіяхъ VI съѣзда. Отроковъ выражаетъ, между прочимъ, въ письмѣ благодарность за память. Собраніе съ удовольствіемъ приняло прочитанное письмо къ свѣдѣнію.

18-е ЗАСѢДАНІЕ

VI-го съѣзда врачей Вологодской губерніи.

27 Августа въ 2 час. дня.

Въ засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, делегаты отъ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ: Н. Н. Сардановскій, Г. С. Герцфельдъ, С. А. Сакашцевъ, А. Л. Менниковскій, С. Н. Дубровинъ, А. А. Бронниковъ, Я. М. Житловскій, А. П. Угрюмовъ, А. П. Файнлевицъ, врачи: М. М. Содманъ, Е. К. Юганецъ, Е. А. Маркова, С. Ф. Горгаловъ, Л. П. Пирониковъ, Н. П. Якубовъ, В. В. Троицкій, З. Г. Френкель, С. Ф. Галюнь, В. Ф. Фишеръ, Ю. В. Грабовскій, А. А. Снятковъ, В. П. Проскуряковъ, П. В. Сухорекій; ветеринарыя врачи:

И. К. Комаровъ, Усковъ, Поповъ, А. А. Авринскій и М. В. Бѣляевъ, провизоръ В. А. Леонтьевскій, члены: губ. санитарнаго совѣта губернскіе гласные: Д. А. Пильнъ и Н. Я. Масленниковъ, старшій гласничій удѣльнаго вѣдомства А. А. Хмѣлевъ, помощ. управ. государств. имуществ. Д. С. Богдановъ, директоръ народныхъ училищъ В. А. Флеровъ, предсѣдатель Губернской Управы А. К. Еремѣевъ, членъ губ. управы Б. В. Безсоновъ, всего 37 лицъ. Обязанности секретаря исполнялъ М. М. Содманъ.

М. В. Бѣляевъ прочиталъ докладъ секціи по ветеринаріи, который былъ принятъ безъ возраженій.

С. Ф. Горгаловъ прочиталъ отчетъ по губернской больницѣ.

Затѣмъ А. Н. Пиронковъ прочиталъ докладъ по глазной лечебницѣ доказывая въ заключеніе, что при глазной больницѣ необходимъ еще 2-й Врачъ, такъ какъ амбулаторное и коечное леченіе за послѣднее время сильно возросло. 2-й врачъ необходимъ и на случай отсутствія врача, завѣдующаго больницей—или нахожденія его въ командировкѣ, замѣщавшій же его до сихъ поръ врачъ Ю. В. Грабовскій самъ заваленъ работой по больницѣ.

В. Ф. Финнеръ прочелъ докладъ комиссіи Вологодскаго медич. общества о желательномъ измѣненіи въ снабженіи медикаментами бѣдныхъ больныхъ г. Вологды.

Н. Н. Сардановскій сказалъ, что онъ вполне согласенъ съ Пиронковымъ о необходимости пригласить для завѣдыванія глазной лечебницей 2-го врача.

С. Н. Дубровинъ указалъ на то, что губернская больница для Никольскаго уѣзда не играетъ никакой роли, никто изъ врачей никогда не посылаетъ въ губернскую больницу больныхъ, несмотря на то, что Никольскій уѣздъ платитъ губернскому земству на больницу до 3-хъ тыс. руб. въ годъ; онъ думаетъ, что всѣ врачи въ уѣздахъ должны дѣлать всѣ хирургическія операціи глазныя и акушерскія, а не посылать больныхъ въ Вологду и считаетъ трату денегъ, производимую Никольскимъ уѣздомъ на губ. больницу, совершенно ненужной. Г. С. Герцфельдъ вполне присоединился къ взгляду С. Н. Дубровина и подтверждаетъ, что изъ Устьсысольскаго уѣзда въ губернскую больницу больные тоже никогда не посылались.

З. Г. Френкель замѣтилъ, что вопросъ о больницѣ долженъ обсуждаться на съѣздѣ съ точки зрѣнія задачи, поставленной съѣзду губернскимъ земскимъ собраніемъ, т. е. съѣздъ долженъ рѣшить, въ какомъ видѣ—вся ли цѣлкомъ или только терапевт. и заразное отдѣленія должна быть передана Вологодскому уѣздному земству—губернская больница. А. Л. Менчиковскій сказалъ, что ему кажется страннымъ вопросъ, кто долженъ нести расходы на губернскую больницу, по его мнѣнію, кто ею пользовался, тотъ и долженъ платить. Сольвычегодскій уѣздъ ни разу не посылалъ въ Вологду больныхъ, и поэтому производимая тамъ на содержаніе губернской больницы трата совершенно лишняя, но разъ больница хорошо функционировала и расширяется, то пусть она развивается, а такъ какъ она обслуживаетъ Вологду и Вологодскій уѣздъ, и быть можетъ отчасти Грязовецкій и Кашиновскій уѣзды, то пусть эти уѣзды и несутъ соотвѣтственно расходы на ея содержаніе.

И. К. Комаровъ сказалъ, что если у него дома заболѣетъ, напр. ребенокъ, если ему нуженъ какой нибудь спеціалистъ, то онъ не можетъ воспользоваться помощью въ уѣздѣ, а повезетъ больного въ Вологду, возитъ же въ Москву или другой большой городъ онъ не можетъ потому, что для этого понадобятся бы средства, которыхъ у него можетъ не найтись; поэтому онъ думаетъ, что губернскую больницу, какъ таковую, надо не уничтожать, а наоборотъ расширить.

С. Ф. Горгаловъ напомнилъ А. Л. Менчиковскому, что при вопросѣ о фельдшерской школѣ для лучшей постановки ея и также губернской больницы онъ,

Менчиковскій, предложилъ пригласить прозектора. С. Ф. Галюгъ на это замѣтилъ, что вопросъ о томъ кто будетъ содержать губ. больницу тутъ не причемъ, такъ какъ прозекторъ и фельдшерская школа могутъ существовать при больницѣ, если она будетъ содержаться не губернскимъ, а уѣзднымъ земствомъ. В. Ф. Финнеръ полагаетъ что общій недостатокъ губерніи это то, что населенныя мѣста въ ней расположены кучками, почему и пользованіе губернской больницей для населенія является крайне неудобнымъ; больницей пользуется прежде всего городъ, а потомъ Вологодскій уѣздъ, затѣмъ слѣдуетъ Грязовецкій, и всѣ живущіе въ городѣ изъ многихъ сѣверныхъ уѣздовъ.

С. Н. Дубровинъ спросилъ, насколько пользуются крестьяне другихъ уѣздовъ медич. помощью въ губ. больницѣ, онъ проситъ д-ра Френкеля показать это на діаграммахъ.

З. Г. Френкель, показывая на діаграммѣ обращаемость въ губернскую больницу крестьянъ изъ разныхъ уѣздовъ, замѣтилъ д-ру Финнеру, что онъ ошибается, говоря, что изъ Вологды обращается больше, чѣмъ изъ Вологодскаго уѣзда: въ больницу больше всего идутъ изъ Вологодскаго уѣзда, потомъ изъ города, гораздо меньше изъ Грязовецкаго уѣзда, а изъ числа крестьянъ другихъ уѣздовъ и совсѣмъ ужъ не много; причемъ обращаемость большихъ въ губ. больницу изъ этихъ уѣздовъ просто пропорціональна числу жителей изъ этихъ уѣздовъ, живущихъ (временно или постоянно) въ г. Вологдѣ.

Д. А. Ильинъ сказалъ, что Вологодскую губернію, какъ земскую единицу, можно раздѣлить на двѣ части, изъ нихъ одна половина—южная—земскій сборъ только сама платитъ, другая—сѣверная—получаетъ субсидію отъ казны и уѣбла. Плательщикъ Вологодскаго уѣзда платитъ земскаго сбора 93 копѣйк., и на столько же получаетъ отъ земства, а плательщикъ Устьесольскаго уѣзда даетъ 24 коп., а получаетъ отъ земства на 2 р. 5 к.; вообще жители Вологодскаго уѣзда платятъ въ земство въ четыре раза больше, чѣмъ жители другихъ уѣздовъ губерніи, вслѣдствіе чего Вологодскій уѣздъ не является вовсе паразитомъ, пользующимся очень выгодно медицинской помощью изъ губернской больницы, какъ то привыкли считать до сихъ поръ: другой, конечно, вопросъ, что выгоднѣе, закрыть ли губернскую больницу и устроить вмѣсто нея нѣсколько небольшихъ участковыхъ лечебницъ или, просто удешевить стоимость губернской больницы—этого вопроса онъ сейчасъ не касается.

З. Г. Френкель отвѣтилъ, что онъ не можетъ согласиться по этому поводу съ мнѣніемъ Д. А. Ильина, ни съ приведенными имъ цифровыми выкладками по этому вопросу, дѣйствительнымъ авторомъ которыхъ является, впрочемъ, не Д. А., а секретарь Вологодской уѣздной управы.

Ю. В. Грабовскій думаетъ, что для рѣшенія поднятаго вопроса вовсе не нужны всѣ приводимыя здѣсь процентныя выкладки, важно лишь знать, что губернская больница обслуживаетъ Вологодскій уѣздъ, для него также показательны и приведенные Д. А. Ильинымъ расчеты, кто больше платитъ. Если бы Вологодское уѣздное земство могло на свои средства содержать губернскую больницу въ томъ видѣ, какъ она существуетъ сейчасъ, то, конечно, вопросъ о передачѣ рѣшился бы просто, но въдѣ весь вопросъ, по его мнѣнію, заключается въ томъ: нужна ли въ городѣ губернская больница.

З. Г. Френкель замѣчаетъ по этому поводу, что съ организационной точки зрѣнія, хозяиномъ больницы долженъ быть тотъ, кто наиболѣе заинтересованъ въ ея существованіи, т. е. кто пользуется ею, а если у хозяина для содержа-

нія больницы денегъ нѣтъ, то это вопросъ, ничего общаго съ даннымъ вопросомъ не имѣющій, такъ какъ въ такомъ случаѣ придется лишь говорить о необходимости оказывать пособіе Вологодскому уѣздному земству, какъ хозяину губ. больницы.

Н. Я. Масленниковъ напомнилъ, что съѣзду надо держаться того, что намѣчено было губернскимъ земскимъ собраніемъ, передавшимъ вопросъ о губернской больницѣ обсужденію съѣзда. По его мнѣнію надо рѣшить, въ какомъ видѣ должна состояться передача больницы уѣздному земству и передавать ли ее всю, или только нѣкоторыя ея части. Онъ думаетъ, что уѣздное земство могло бы содержать 40—50 кроватей съ субсидіей отъ губернскаго земства: на городъ, конечно, разсчитывать нельзя, такъ какъ у него средствъ въ настоящее время совсѣмъ нѣтъ. Величина субсидіи отъ губернскаго земства должна зависѣть всецѣло отъ того, сколько кроватей и какія части больницы будутъ переданы.

С. П. Дубровинъ спросилъ, почему такъ много больныхъ изъ Вологодскаго уѣзда обращается въ губернскую больницу, вѣдь въ уѣздѣ есть цѣлая сѣть больницъ.

Д. А. Ильинъ замѣтилъ, что во первыхъ, изъ дальнихъ частей уѣзда больные крайне рѣдко доставляются въ губернскую больницу, во вторыхъ, новая сѣть больницъ есть дѣло только двухъ послѣднихъ лѣтъ.

З. Г. Френкель замѣтилъ, что въ Вологодскомъ уѣздѣ три больницы: Хрыновская, Сухонская, Угольская еще въ проектѣ, Новленская только что устроилась, и потому работа этихъ больницъ не могла отразиться на уменьшеніи обращаемости и поступленій въ губернскую больницу.

Н. П. Якубовъ сказалъ, что въ хирургическое отдѣленіе поступаютъ изъ всѣхъ участковъ Вологодскаго уѣзда и изъ уѣздовъ Кади́ковскаго, Грязовецкаго и отчасти Тотемскаго. Не далѣе какъ вчера, замѣтилъ Н. И., выписался больно́й съ резекціей ко́лѣннаго сустава въ Тотму. Въ этомъ мѣсяцѣ пріѣхалъ спеціально для хирургической помощи (радикальная операція грыжи) учитель изъ Яренска. Съѣзду приходится считаться и съ вопросомъ: по силамъ ли Вологодскому уѣздному земству Вологодская губернская больница. Сейчасъ мы слышали отъ Н. Я. Масленникова, что Вологодское уѣздное земство можетъ содержать больницу только на 40—50 кроватей, затѣмъ Н. Я. Масленниковъ говоритъ, что г. Вологда не въ состояніи совсѣмъ содержать больницу за неимѣніемъ средствъ; что же станется съ остальными 50—60 кроватями, которыхъ не можетъ содержать Вологодскій уѣздъ, если больница будетъ передана Вологодскому уѣздному земству? Затѣмъ Н. П. Якубовъ думаетъ, что новая сѣть участковъ врядъ ли уменьшитъ число постоянно занятыхъ коекъ въ больницѣ; со времени поступленія его въ губернскую больницу т. е. за 10 лѣтъ создано въ Вологодскомъ и другихъ уѣздахъ много новыхъ участковъ, число же коечныхъ больныхъ въ больницѣ не только не убываетъ, а наоборотъ спросъ на губернскую больницу все растетъ.

С. А. Саканцевъ, отвѣчая Дубровину, почему изъ Вологодскаго уѣзда такъ много больныхъ обращается въ губернскую больницу, сказалъ, что во первыхъ, въ уѣздѣ функционируетъ сейчасъ съ коечнымъ леченіемъ только Дэмшинская, Новленская и Куркинская лечебницы, другія же три ведутъ пока только амбулаторный пріемъ, и поэтому нѣтъ ничего неестественнаго въ томъ, что много больныхъ, особенно подгороднихъ, не имѣющихъ коечнаго леченія въ 1-мъ участкѣ, направляется въ городъ.

А. Л. Меншиковскій замѣтилъ, что не смотря на блестящее состояніе медицинской помощи въ Вологодскомъ уѣздѣ—оно на самомъ дѣлѣ вовсе не такъ

блестяще, какъ то представляется на картѣ: цѣлыхъ три больницы еще въ проектѣ, и поэтому если бы крестьяне могли пользоваться косячнымъ леченіемъ на мѣстѣ, они конечно не стремились бы въ городъ. И. М. Жильовскій спросилъ, платятъ ли крестьяне Вологодскаго и Грязовецкаго уѣздовъ за косячное леченіе въ губернской больницы. Ему отвѣтили, что за крестьянъ этихъ уѣздовъ уплачиваютъ земства.

З. Г. Френкель думаетъ, что высчитывать сколько каждый уѣздъ платить за леченіе своихъ больныхъ въ губернской больницы—не представляетъ никакого интереса; важнѣе—рѣшить вопросъ, какъ лучше организовать для населенія медицинскую помощь. По его мнѣнію, мѣстные вопросы должны рѣшаться и мѣстными земствами, напримѣръ приглашеніе какого нибудь спеціалиста врача въ Вологодскій уѣздъ—это дѣло уѣзднаго земства и будетъ, вѣроятно, вполнѣ умѣстнымъ лишь тогда, когда въ этомъ земствѣ не будетъ феодализма, когда будутъ удовлетворены сперва болѣе важныя нужды и т. д.

В. Ф. Финеръ сказалъ: разъ губернская больница существуетъ, разъ она функционируетъ хорошо, то содержать ее долженъ тотъ, кто болѣе имѣетъ денегъ, уничтожить ее нельзя.

А. Н. Пиронковъ присоединился къ этому мнѣнію.

З. Г. Френкель думаетъ, что кто болѣе заинтересованъ въ больницы, у того она лучше пойдетъ. Д. А. Палинъ сказалъ, что Вологодское уѣздное земство не отказывается брать губернскую больницу, оно только не имѣетъ на это денегъ.

В. Н. Брянчанинъ ставитъ вопросъ: признаетъ ли съѣздъ нужнымъ передать губернскую больницу Вологодскому уѣзду съ той или другой субсидіей.

Н. Я. Масленниковъ сказалъ, что съѣзду трудно рѣшить этотъ вопросъ; это—дѣло Земскаго Собранія, съѣздъ долженъ обсудить въ какой формѣ передать больницу.

А. Н. Пиронковъ думаетъ, что надо сперва рѣшить: желательна ли передать больницу кому бы то ни было.

Е. К. Югансонъ выразилъ опасеніе, не пострадаетъ ли Вологодская участковая медицина, если передать губернскую больницу Вологодскому уѣзду; расходуя на содержаніе большой больницы много денегъ, уѣздное земство не будетъ въ состояніи развивать свою сѣть участковъ и улучшать ее.

В. В. Троицкій для рѣшенія вопроса о передачѣ предложилъ слѣдующую редакцію: согласенъ ли съѣздъ съ губернскимъ земскимъ собраніемъ о необходимости передачи губ. больницы Волог. уѣздному земству; если согласенъ, то считаетъ ли возможнымъ уменьшить фактическіе размѣры больницы; если не считаетъ, то на какихъ условіяхъ передать, съ субсидіей или нѣтъ.

В. Н. Брянчанинъ поставилъ вопросъ: считаетъ ли съѣздъ полезнымъ и необходимымъ передать губернскую больницу Вологодскому уѣздному земству и проситъ рѣшить вставаніемъ.

Съѣздъ большинствомъ 21 противъ 9 постановилъ передать.

Затѣмъ былъ поставленъ 2-й вопросъ: считаетъ ли съѣздъ возможнымъ уменьшить размѣры больницы. А. Н. Пиронковъ сказалъ, что разъ число больныхъ въ больницы увеличивается, то не можетъ быть и рѣчи объ уменьшеніи косякъ.

З. Г. Френкель думаетъ, что вопросъ подвигался бы впередъ усѣннѣе, если бы онъ обсуждался на основаніи матеріаловъ, сгруппированныхъ въ докладѣ sanit. отд. земскому собранію: онъ полагаетъ, что надо считаться съ цифрами населенія въ городѣ и въ окрестностяхъ его до 15 верстнаго разстоянія и на основаніи этого рѣшать о числѣ косякъ въ больницы, считая въ Вологдѣ только одну губернскую больницу и предъявлять къ ней извѣстныя требованія. Пока эти цифры не выра-

ботаны—уменьшить число коекъ въ настоящее время—финсировать бумажнымъ способомъ штатъ нельзя; передавая больницу нельзя ставить нормы—сколько тамъ должно быть кроватей. Онъ увѣренъ, что если уѣздныя участковыя лечебницы будутъ хорошо работать, если ихъ будетъ больше въ Вологодскомъ и Грязовецкомъ уѣздахъ—губернская больница сама собой уменьшится. Н. Я. Масленниковъ сказалъ, что необходимо рѣшить, въ какомъ размѣрѣ потребуется для уѣзда субвенція для содержанія больницы.

Ю. В. Грабовскій говоритъ, что мы, какъ врачи, должны заботиться о томъ, чтобы при передачѣ больницы не уменьшилось качество врачебной помощи: многие врачи выражаютъ недоумѣнне: что разумѣть подъ словомъ «качество».

В. П. Брянчанниковъ поставилъ 2-й вопросъ: считаетъ ли съѣздъ возможнымъ уменьшить при передачѣ число коекъ въ больницы. Съѣздъ постановилъ при передачѣ числа коекъ не уменьшать, т. е. передать губ. больницу уѣздному земству въ ея фактическихъ размѣрахъ.

Н. Я. Масленниковъ указалъ, что Губернскому Земскому Собранію необходимо знать, какъ и въ какой формѣ должна состояться передача больницы.

З. Г. Френкель думаетъ, что передавая больницу, слѣдуетъ относиться съ полнымъ довѣріемъ къ тому земству, которое ее принимаетъ, ибо оно, какъ новый хозяинъ, стоящій ближе къ дѣлу, будетъ лучше знать всѣ условія.

В. А. Флеровъ сказалъ, что вопросъ о качествѣ врачебной помощи представляется очень важнымъ: населенію не безразлично, въ какой формѣ ему будетъ подаваться медицинская помощь, поэтому слѣдуетъ рѣшить, какую субвенцію слѣдуетъ дать уѣздному земству, чтобы оно могло поставить дѣло медицинской помощи вполне правильно.

З. Г. Френкель думаетъ, что съѣзду слѣдуетъ высказать пожеланіе, чтобы губернское земство дало уѣзду субвенцію въ такомъ размѣрѣ, чтобы онъ могъ содержать больницу во всякомъ случаѣ качественно не въ худшемъ видѣ, чѣмъ она содержится теперь; что же касается размѣровъ больницы въ будущемъ, то это уже дѣло уѣзднаго земства регулировать ихъ въ соотвѣтствіи съ дѣйствительною нуждою и способами ея удовлетворенія и было бы конечно ошибочно фиксировать и на будущее время определенную обязательную норму кроватей, которую должно содержать уѣздное земство въ определенномъ пунктѣ уѣзда—именно въ г. Вологдѣ.

В. П. Брянчанниковъ спросилъ, желаетъ ли съѣздъ присоединиться къ этому мнѣнію. Всѣ согласились.

Ю. В. Грабовскій спросилъ, какой типъ должна имѣть больница. Такой ли, какъ въ Кадииковѣ, Устюгѣ и другихъ уѣздахъ, или другой. Съѣздъ высказался за лучший типъ. Д. А. Пилинъ сказалъ, что губернское земство должно рѣшить, представляетъ ли губернская больница лучший типъ, или его слѣдуетъ развивать. Въ виду того, что вопросъ о типѣ больницы остался открытымъ, Н. Я. Масленниковъ просилъ отмѣтить въ этомъ протоколѣ, что вопросъ о типѣ больницы остался спорнымъ.

С. Ф. Горгаловъ прочиталъ о желательныхъ измѣненіяхъ и увеличеніи числа коекъ въ хирургическомъ отдѣленіи больницы.

С. П. Дубровинъ сказалъ, что это удобно рѣшить уѣздному санитарному совѣту, если больница будетъ передана уѣзду.

З. Г. Френкель возразилъ, что это вполнѣ относится къ компетенціи съѣзда: прошлый съѣздъ напр. высказался не за увеличеніе числа коекъ для сифилитиковъ въ Кадииковской больницы.

Съѣздъ призналъ желательнымъ увеличеніе числа коекъ въ хирургическомъ отдѣленіи до 20.

Затѣмъ С. Ф. Горталовъ сообщилъ о непригодности зданія для заразнаго отдѣленія и предложилъ для устраненія этого недостатка постепенно строить новые бараки. Съѣздъ присоединился къ этому предложенію. З. Г. Френкель заявилъ, что было бы умѣстно высказаться здѣсь за то, что въ дѣлѣ борьбы съ заразными болѣзнями въ г. Вологдѣ должно принять участіе городское управленіе, которое и должно взять на себя устройство и содержаніе барачковъ для заразныхъ больныхъ. Съ этимъ мнѣніемъ съѣздъ вполне согласился.

С. Ф. Горталовъ выразилъ желаніе, чтобы въ городѣ, гдѣ такъ много хрониковъ, которые перѣдко обременяютъ больницу и мѣшаютъ правильному ходу ея, была устроена для нихъ особая больница. Онъ сказалъ, что желательно поднять этотъ вопросъ по всей губерніи. Предложеніе это было принято.

По вопросу о приглашеніи 2-го врача для глазной больницы Л. Н. Пирошковъ привелъ рядъ параллельныхъ цифръ, характеризующихъ количество работы въ нашей глазной лечебницѣ и Московской Алексѣевской глазной больницѣ. На 4-хъ врачей этой больницы за 3 года пришлось амбулаторныхъ посѣщеній 150000, слѣдовательно на одного врача за 3 года 37,500, а я за тоже время имѣлъ 69,964 посѣщенія, т. е. почти вдвое болѣе. На каждого врача больницы приходилось 13 коекъ, а у насъ 15. Такая работа въ Алексѣевской больницѣ признана непосильной и въ этомъ году приглашенъ 5-й врачъ.

И. Я. Масленниковъ сказалъ, что этотъ вопросъ очень важенъ и что его необходимо обсудить очень серьезно: онъ думаетъ, что въ Алексѣевской больницѣ работы больше, и что выпусканіе глазныхъ капель тамъ не увеличиваетъ амбулаторію, какъ въ Вологдѣ. Л. Н. Пирошковъ выразилъ, что оперативное пособіе и выпусканіе амбулаторнымъ больнымъ глазныхъ капель поставлено вездѣ одинаково.

З. Г. Френкель указалъ, что изъ ходатайства Пирошкова видно, что работы въ лечебницѣ очень много, но съѣздъ долженъ рѣшить вопросъ: представляетъ ли приглашеніе 2-го врача дѣйствительно такую насущную нужду, которую необходимо немедленно удовлетворять, или нѣтъ. Онъ не считаетъ достаточно убѣдительными мотивы Л. Н. Пирошкова, что 2-й врачъ нуженъ потому, что врачъ, заведующій глазной больницей, можетъ заболѣть или уѣхать въ командировку—это, по его мнѣнію, одинаково относится ко всякой лечебницѣ, а не спеціально только къ глазной: такимъ образомъ мы бы должны были признать, что для всякой лечебницы нужно, по крайней мѣрѣ, два врача. Съѣздъ былъ бы непослѣдовательнымъ, если бы присоединился къ ходатайству Л. Н. Все время на каждомъ засѣданіи говорилось о томъ, что для губ. земства есть болѣе нестложная, болѣе важная нужда—устройство межъуѣздныхъ участковъ: это участіе и содѣйствіе въ развитіи сѣти врачебныхъ участковъ и пр. М. М. Содманъ вполне раздѣляетъ мнѣніе З. Г. Френкеля, говоря, что, приглашеніе 2-го врача для глазной больницы не есть такая крайняя нужда, что сперва нужно помочь уѣздамъ въ устройствѣ межъуѣздныхъ участковъ и другихъ крайне необходимыхъ требованій, а затѣмъ можно приступить къ удовлетворенію и этого ходатайства, какъ вопроса второстепенной важности. Сардановскій сказалъ, что онъ ничего не имѣетъ противъ приглашенія 2-го врача, но только не въ настоящее время.

А. Л. Мешиковскій возразилъ, что предложеніе Л. Н. Пирошкова необходимо удовлетворить.

На вопросъ председателя, признаетъ ли съѣздъ желательнымъ имѣть при глазной больницѣ 2-го врача—вставаніемъ, большинствомъ рѣшено согласиться съ ходатайствомъ Л. Н. Пиронкова.

По вопросу, возбужденному въ докладѣ мед. О-ва, о желательныхъ измѣненіяхъ въ снабженіи медикаментами бѣдныхъ г. Вологды съѣздъ принялъ безъ измѣненія оба заключительныя предложенія.

19-е ЗАСѢДАНІЕ (заключительное).

VI Съѣзда врачей Вологодской губерніи.

28 Августа въ 2 часъ дня.

Въ засѣданіе прибыли: председатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, врачи делегаты: А. Бронниковъ, А. П. Угрюмовъ, Я. М. Житловскій, С. А. Саканцевъ, А. Л. Менциковскій, А. П. Файвилевичъ, С. П. Дубровинъ, завѣдующій sanit. отдѣл. З. Г. Френкель, врачи: Е. А. Маркова, А. А. Снятковъ, С. Ф. Галюнь, С. Ф. Горгаловъ, М. М. Содманъ, Ю. В. Грабовскій, Е. К. Югансонъ, Н. П. Якубовъ, Л. Н. Пиронковъ, Н. В. Сухорскій, В. Н. Проскуряковъ, ветеринарные врачи: П. К. Комаровъ, А. А. Авринскій, помощ. управл. Госуд. имуществ. Д. С. Богдановъ, старшій лѣсничій Удѣльнаго Округа А. А. Хмѣлевъ, председатель губ. управы А. К. Еремѣевъ и членъ губ. управы В. В. Безсоновъ, всего 26 лицъ.

Прочтены и послѣ нѣкоторыхъ поправокъ утверждены протоколы засѣданій: 25 Августа (дневного), 26 Августа (дневного) 26 Августа (вечерняго), 27 Августа (дневного).

Старшій врачъ Кувшинковской больницы Е. К. Югансонъ прочиталъ проектъ инструкцій для больничнаго совѣта при больницѣ для душевно больныхъ. З. Г. Френкель замѣчаетъ по поводу второго пункта проекта, что онъ считаетъ участіе завѣдующаго санитарнымъ бюро въ больничномъ совѣтѣ Кувшинковской лечебницы полезнымъ, какъ при обсужденіи многихъ вопросовъ касающихся больничной гигиены и санитаріи, такъ и потому, что эта лечебница имѣетъ общегубернское значеніе: въ ней лечатся больные со всей губерніи и разные запросы, касающіеся Кувшинковской лечебницы, перѣдко обращаются со стороны участковыхъ врачей въ санитарное бюро и т. д. И въ другихъ земствахъ напр. въ Тамбовскомъ—въ больничномъ совѣтѣ участвуетъ и завѣдующій санитарнымъ бюро: въ Покровской же лечебницѣ Московскаго земства вмѣсто завѣдующаго бюро участвуетъ въ совѣтѣ санитарный врачъ уѣзда.

Е. К. Югансонъ сказалъ, что таково постановленіе секціи, онъ же лично ничего не имѣетъ противъ участія въ совѣтѣ и старшаго врача губернской больницы и завѣдующаго санитарнымъ бюро. Д. А. Ильинъ очень удивляется, какъ могло состояться такое совершенно ненормальное постановленіе секціи. Онъ лично считаетъ положительнымъ необходимымъ включать въ число членовъ больничнаго совѣта и завѣдующаго санитарнымъ бюро.

Председатель предложилъ вопросъ согласенъ ли съѣздъ, чтобы въ совѣтѣ Кувшинковской лечебницы участвовалъ и завѣдующій санитарнымъ бюро: Съѣздъ единогласно призналъ это необходимымъ. Остальные пункты инструкцій послѣ преній приняты съ нѣкоторыми измѣненіями.

Е. К. Иогансонъ прочиталъ докладъ объ устройствѣ лечебницы для алкоголиковъ. Д. С. Богдановъ замѣтилъ, что въ докладѣ не указана стоимость такой лечебницы, а между тѣмъ Губернскому Земскому Собранию интересно будетъ это знать.

Е. К. Иогансонъ отвѣтилъ, что онъ цифръ пока еще не имѣетъ, что устройство лечебницы для алкоголиковъ есть дѣло новое, что онъ не знаетъ, есть ли гдѣ въ земствѣ такая лечебница.

З. Г. Френкель сказалъ, что на вопросъ объ устройствѣ при Кувшиновской больницы специальной лечебницы для алкоголиковъ нужно посмотреть съ той точки зрѣнія, что такъ какъ лечебница должна устраниваться губернскимъ земствомъ, то этотъ вопросъ затрагиваетъ интересы всѣхъ уѣздовъ, вслѣдствіе чего для всесторонняго выясненія его до внесенія въ Губернское Земское Собраніе нужно передать его на обсужденіе уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ и уѣздныхъ земскихъ собраний. Съѣздъ согласился съ этимъ предложеніемъ.

Прочтены положенія докладовъ: 1) Коммисіи медицинского общества по вопросу о желательной врачебной организаціи для г. Вологды и 2) А. А. Сняtkова (по тому же вопросу), обсужденіе которыхъ было отложено въ одномъ изъ предыдущихъ засѣданій съѣзда до приглашенія представителей отъ города Вологды.

И. К. Росинъ спрашиваетъ, почему же и теперь не присутствуютъ представители города при обсужденіи вопроса, касающагося врачебно-санитарнаго дѣла г. Вологды. По разъясненіи этого вопроса оказалось, что городская управа извѣстила о выборѣ двухъ представителей отъ города: В. А. Кудряваго и Н. А. Волкова, которые однако же не могутъ явиться въ съѣздъ по обстоятельствамъ, отъ нихъ не зависящимъ. Д. А. Ильинъ выразилъ по этому поводу сожалѣніе. Собраніе, соглашаясь со взглядомъ Д. А. Ильина, постановило выразить сожалѣніе съѣзда, что несмотря на пеходатайствованное губернской управой отъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ разрѣшеніе пригласить для участія въ съѣздѣ представителей города и не смотря на всѣ принятые для осуществленія этого разрѣшенія мѣры, въ составѣ съѣзда выбранные городской думою представители не могли участвовать по независящимъ, какъ отъ губернской управы, такъ и отъ нихъ самихъ обстоятельствамъ».

По вопросу объ организаціи медицинской помощи въ г. Вологдѣ съѣздъ вполне присоединился къ положеніямъ обоихъ докладовъ; что же касается вопроса о совместиости службы врачей въ городѣ, то съѣздъ призналъ необходимымъ условіемъ, чтобы думскій врачъ состоялъ исключительно на городской службѣ и былъ поэтому настолько обезпеченъ, чтобы не нуждался въ совмѣщеніи другой какой нибудь службы.

Г. П. Прошниковъ согласенъ, что совмѣстительство врачей, какъ вообще, такъ и на городской службѣ не желательно, но указываетъ, что въ докладѣ Вологодскому медицинскому обществу есть предложеніе нѣкотораго совмѣстительства: предлагается пригласить двухъ врачей на службу городу за ничтожное вознагражденіе - по 400 руб. и конечно это будутъ врачи-совмѣстители; но онъ полагаетъ, что медицинское общество предложило эту мѣру, какъ временную, чтобы не зану-гать городъ черезчуръ большой суммой расходовъ, разсчитывая, что въ будущемъ эти должности будутъ заняты постоянными городскими врачами.

Прочтенъ докладъ коммисіи по вопросамъ организаціи земской медицины въ уѣздахъ: по всѣмъ уѣздамъ за исключеніемъ Грязовецкаго постановленія коммисіи приняты безъ измѣненія; по Грязовецкому уѣзду послѣ продолжительныхъ и горя-

чихъ преній постановлено заключительныя слова комиссiи измѣнить, ограничившись лишь выраженiемъ «отмѣчается, что въ Грязовцѣ живутъ два земскихъ врача.

Затѣмъ прочтены доклады комиссiи по вопросу о межъуѣздныхъ участкахъ, по ходатайству фельдшеровъ Вологодскаго уѣзда объ учрежденiи для нихъ общества взаимопомощи, по вопросу объ устойчивости службы земскихъ врачей, о лучшемъ обезпеченiи земствъ Вологодской губернии всомагательнымъ акушерскимъ персоналомъ. Всѣ эти доклады сѣздомъ приняты.

Прочтены доклады комиссiи о приглашенiи санитарныхъ врачей для Вологодской губернии, по вопросу о малярии, по борьбѣ съ сифилисомъ, по туберкулезу, о прiютахъ ясляхъ, о выѣздахъ медицинскаго персонала, по вопросу о безплатной выдачѣ посуды, о фельдшерахъ и улучшенiи ихъ положенiя. Всѣ эти доклады также безъ измѣненiя приняты.

Д-ръ А. А. Снятковъ предлагаетъ передать въ уѣздные врачебныя совѣты вопросъ о программѣ дальнѣйшей дѣятельности санитарнаго отдѣленiя, чтобы они могли дополнить ее тѣми или нѣкими пунктами, мотивируя это предложенiе тѣмъ, что сѣздъ не имѣлъ возможности подробно обсудить вопросъ о программѣ дѣятельности бюро.

З. Г. Френкель говоритъ, что онъ не видитъ рѣшительно никакихъ основанiй передавать этотъ вопросъ въ уѣздные врачебныя совѣты безъ всякаго заключенiя по нему сѣзда. Вся дѣятельность санитарнаго отдѣленiя проходитъ во всѣхъ своихъ частяхъ на виду всѣхъ земскихъ врачей губернии, такъ какъ она постоянно находитъ полное отраженiе во врачебно-санитарномъ обзорѣ и во всегдашнихъ сношенiяхъ санитарнаго отдѣленiя по вопросамъ, составляющимъ предметъ его дѣятельности какъ съ отдѣльными участковыми врачами, такъ и съ уѣздными врачебными совѣтами. Кромѣ того всѣмъ врачамъ была разослана вскорѣ послѣ открытiя бюро программа дѣятельности послѣдняго, составленная въ соответствiи съ основными указанiями, выработанными Пироговскимъ Обществомъ, которая и приводится по мѣрѣ силъ бюро въ исполненiе въ теченiи всего времени существованiя бюро. Далѣе по истеченiи перваго года дѣятельности бюро также точно всѣмъ врачамъ и во всѣ уѣздныя управы былъ разосланъ подробный мотивированный докладъ о задачахъ санитарнаго бюро, въ которомъ изложена программа для его дѣятельности на ближайшiе годы. Докладъ этотъ, одобренный губернскимъ собранiемъ, внесенъ санитарнымъ отдѣленiемъ въ настоящiй сѣздъ, какъ матеріалъ для обсужденiя пункта III программы сѣзда (о дальнѣйшей дѣятельности санитарнаго отдѣленiя на основанiи опыта его дѣятельности со времени учрежденiя). Такимъ образомъ, если мы и не имѣли времени здѣсь на сѣздѣ прочесть и обсудить этотъ докладъ, то можно сказать, что самый докладъ и вся программа дѣятельности бюро хорошо извѣстна всѣмъ участникамъ сѣзда. Далѣе, если бы земско-медицинская жизнь въ уѣздахъ выдвинула тѣ или другiя новыя задачи для дѣятельности санитарнаго бюро, то конечно объ этомъ мы бы нашли какiя либо указанiя въ делегатскихъ, докладахъ или при объѣмѣ мнѣнiй здѣсь на сѣздѣ. Но никакихъ намековъ на такiя указанiя нѣтъ. Трудно поэтому понять, какой смыслъ можетъ имѣть передача въ уѣзды вопроса, уже хорошо и во всей полнотѣ разработаннаго и не встрѣтившаго никакихъ сомнѣнiй ни здѣсь на сѣздѣ, ни во врачебныхъ совѣтахъ. Въдѣ передаются въ уѣзды вопросы или мало разработанные, или вообще трудно разрѣшимые при условiяхъ даннаго момента, или наконецъ вопросы новыя, не бывшiе еще на разсмотрѣнiи въ уѣздныхъ земско-медицинскихъ организацiяхъ. Ни того, ни другого, ни

третьего нельзя сказать по поводу программы деятельности санитарного бюро. Далее З. Г. Френкель кратко излагает суть доклада о ближайших задачах деятельности санитарного отделения и предлагает или внести поправки или утвердить программу, состоящую из следующих пунктов: 1) издание врачебно-санитарных обзоров Вологодской губернии и оповещение врачей об эпидемиях в соседних участках. 2) Составление ежегодных обзоров санитарного состояния губернии по отчетам и ведомостям врача и деятельности медицинской организации. 3) разработка данных о движении населения по уездам и волостным районам в целях текущего контроля за санитарным состоянием в губернии по отдельным районам. 4) Собираение, проверка и разработка по формам Проговского общества карточного материала о заболеваемости. 5) Участие в организации мѣрь против эпидемий и завѣдывание дѣлами по командировкам эпидемического персонала губернского земства. 6) Организация мѣрь по распространению гигиенических знаний (снабжение врачей свѣтовыми картинками къ медицинским чтеніямъ, выписка и разсылака популярных изданій по медицине и гигиенѣ врачамъ для раздачи населенію и пр.) 7) Участіе въ организаціи яслей пріютовъ—приглашеніемъ завѣдующихъ, снабженіемъ яслей популярными изданіями и регистраціонными матеріалами, составленіемъ общихъ отчетовъ о ясляхъ по губернии и пр. 8) Веденіе бібліотеки по общественной медицинѣ и санитаріи и снабженіе книгами изъ нея врачей. 9) Составленіе докладовъ по медицинскимъ вопросамъ къ губернскому земскому собранію. 10) Исполненіе порученій губернскаго сѣзда и губернскаго санитарнаго совѣта по врачебно-санитарной части. 11) Подготовленіе вопросовъ и секретарство въ губернскомъ санитарномъ совѣтѣ. 12) Участіе въ засѣданіяхъ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ. Сѣздъ вполне одобрилъ эту программу, отклонивъ предложеніе о передачѣ ея въ уѣзды и, присоединяясь къ предложенію З. Г. Френкеля, выразилъ пожеланіе, чтобы дальнѣйшая дѣятельность санитарнаго бюро была направлена къ возможно болѣе полному проведенію означенной программы, изложенной и мотивированной въ докладѣ санитарнаго отдѣленія губернскому собранію 1903 г. о задачахъ его дѣятельности.

Затѣмъ прочтены доклады комиссіи по вопросу объ участіи губернскаго земства въ борьбѣ съ эпидеміями. З. Г. Френкель называетъ изумительнымъ и непонятнымъ предложеніе комиссіи, чтобы заразные бараки при участковыхъ лечебницахъ строились не менѣе, чѣмъ на 15 кроватей; точно это предложеніе дѣлается не земскими врачами, а узкими специалистами, не считающимися ни съ средствами, ни съ жизненными условіями. Это предложеніе тѣмъ болѣе неосновательно и странно, что вѣдь сами то участковыя лечебницы строятся и на 8 и на 10 кроватей, какъ же требовать, чтобы одно лишь отдѣленіе—заразный баракъ—было не менѣе, чѣмъ на 15 кроватей. Предложеніе комиссіи, чтобы въ цѣляхъ поощренія устройства заразныхъ барачковъ въ уѣздахъ только большихъ размѣровъ не менѣе чѣмъ на 15 кроватей, пособія губернскаго земства выдавались только при условіи, чтобы бараки строились размѣрами не меньше, чѣмъ на это число кроватей, поведетъ лишь къ тому, что въ большинствѣ случаевъ уѣзды совсѣмъ будутъ отказываться отъ постройки барачковъ при участковыхъ больницахъ. Соглашаясь съ З. Г. Френкелемъ, сѣздъ отклонилъ это предложеніе комиссіи. Другіе пункты предложеній комиссіи съ небольшими измѣненіями утверждены сѣздомъ.

По докладу комиссіи объ оспопрививаніи возникли горячія пренія. А. Л. Менчиковскій сказалъ, что для оспопрививанія въ уѣздѣ долженъ быть постоян-

ный оспопрививательный персоналъ. Я. М. Житловскій говоритъ, что въ Кадниковскомъ уѣздѣ есть специально приглашенный для оспопрививанія фельдшерскій персоналъ, который въ обычное время помогаетъ по борьбѣ съ эпидеміей, а лѣтомъ прививаетъ оспу. С. Ф. Галюнь спрашиваетъ, какой это персоналъ. Я. М. Житловскій отвѣчаетъ, что это ротные фельдшера. С. Ф. Галюнь выразилъ удивленіе, что Кадниковское земство пользуется еще ротными фельдшерами и находитъ такой порядокъ вещей совершенно ненормальнымъ.

М. М. Содманъ сказалъ, что въ Вологодскомъ уѣздѣ оспопрививаніе производится съ текущаго года студентами и думаетъ, что это одинъ изъ лучшихъ способовъ оспопрививанія, такъ какъ фельдшера, которые обычно занимались этимъ дѣломъ, теперь спокойно, не отрываясь отъ участковой медицины, дѣлаютъ свое дѣло.

З. Г. Френкель замѣтилъ, что студенты—оспопрививатели, какъ люди интеллигентные, заслуживаютъ большаго довѣрія, чѣмъ фельдшера. Но вообще онъ того мнѣнія, что оспопрививаніе должно быть дѣломъ не спеціальнаго, а общаго земско-медицинскаго персонала, который въ теченіе всего года долженъ прививать оспу всѣмъ обращающимся за этимъ въ амбулаторные пункты; лѣтомъ же очень умѣстно и раціонально поручать прививаніе оспы съ обходомъ всѣхъ дворовъ и сплошной повѣркой—студентамъ медикамъ.

Послѣ продолжительныхъ преній по этому вопросу съѣздъ отклонилъ предложеніе секцій.

З. Г. Френкель сообщалъ о работахъ и заключеніяхъ регистраціонной Коммисіи. Всѣ заключенія Коммисіи приняты безъ измѣненія.

По прочтеніи всѣхъ докладовъ Коммисіи Д. С. Богдановъ попросилъ слова и сказалъ слѣдующее:

«Принимая участіе въ занятіяхъ настоящаго съѣзда, я былъ пораженъ, какая масса энергіи и знанія была затрачена З. Г. Френкелемъ для успѣшности работы съѣзда. Здѣсь не было ни одного вопроса, въ обсужденіи котораго онъ не принималъ бы самаго горячаго, самаго дѣятельнаго участія, являвшагося тѣмъ болѣе цѣннымъ, что З. Г. какъ никто изъ насъ, былъ вооруженъ солидными статистическими свѣдѣніями, всегда напомиравшими съѣзду необходимость смотрѣть на каждое обсуждаемое дѣло съ точки зрѣнія перспективы. Если, кромѣ того, принять во вниманіе, что для занятій съѣзда были необходимы обширныя, нелегкія и хлопотливныя подготовительныя работы, цѣликомъ исполненныя бюро, во главѣ котораго стоитъ З. Г. Френкель, то мнѣ кажется, что со стороны съѣзда было бы дѣломъ элементарной справедливости выразить Захару Григорьевичу свою благодарность».

З. Г. Френкель замѣчаетъ, что онъ считаетъ прежде всего необходимымъ внести съ своей стороны фактическія поправки. Во время съѣзда всѣ врачи и участники съѣзда несли одинаковую работу, просиживая въ общихъ собраніяхъ и засѣданіяхъ коммиссій все дообѣденное и все вечернее время. Больше другихъ работали только секретари съѣзда, но онъ не состоитъ въ числѣ послѣднихъ: далѣе—докладчики секцій, работы которыхъ онъ также почти совершенно не несъ во время съѣзда; что же касается подготовительныхъ къ съѣзду работъ, то и въ этомъ отношеніи онъ, какъ завѣдующій бюро, сдѣлалъ для съѣзда немного, такъ какъ отчасти былъ занятъ другими неотложными практическими задачами санитарнаго отдѣленія (исполненіе постановленій Губ. Собранія, дѣлопроизводство по борьбѣ съ эпидеміями и проч.), а главнымъ образомъ, потому что какъ разъ, когда онъ рассчитывалъ употребить время на подготовленіе работъ къ съѣзду со второй

половины Юня, онъ заболѣлъ. Такимъ образомъ и передъ съѣздомъ онъ работать для него во всякомъ случаѣ не больше всѣхъ другихъ членовъ его, въ особенности же не больше напр. делегатовъ. Поэтому онъ совершенно не можетъ согласиться съ Д. С., чтобы были какія либо основанія для съѣзда выдѣлять его изъ числа всѣхъ прочихъ участниковъ съѣзда, и хотя и благодарить Д. С. за столь лестное объ немъ мнѣнiе, но такъ какъ это мнѣнiе о степенн его заслугъ передъ съѣздомъ совсѣмъ не отвѣчаетъ дѣйствительности и грѣшитъ противъ истины, то онъ полагаетъ, что съѣзду лучше всего «оставить безъ послѣдствій» внесенное Д. С. предложенiе.

Далѣе съѣздъ по предложенiю д-ра Менциковскаго выразилъ благодарность Предсѣдателю съѣзда В. Н. Бранчаникову за его активное и живое участiе въ работахъ врачей и за тотъ трудъ, который онъ несъ въ теченiи всего съѣзда по руководству его занятiями на общихъ собранiяхъ.

Затѣмъ А. Л. Менциковскiй, заявивъ, что онъ говоритъ по порученiю товарищей, обратился съ рѣчью къ З. Г. Френкелю, въ заключенiе которой предложилъ благодарить З. Г. Френкеля отъ лица съѣзда, какъ главнаго организатора этого съѣзда, долженствовавшаго вынести на своихъ плечахъ всю тяжесть его. При этомъ онъ напомнилъ, что З. Г. Френкель оставляетъ службу у насъ и переходитъ въ Костромскую губернiю. Съѣздъ выразилъ благодарность Френкелю, сожалея объ его уходѣ и выражая желанiе, чтобы работа въ медико-санитарномъ бюро Вологодскаго Губернскаго Земства развивалась бы впредъ въ томъ же направленiи, въ какомъ она шла при первомъ его завѣдующемъ—д-рѣ З. Г. Френкелѣ.

Въ отвѣтъ на это З. Г. Френкель выражаетъ благодарность товарищамъ «за благосклонное, даже слишкомъ благосклонное» отношенiе къ нему и его дѣятельности, какъ завѣдующаго санитарнымъ отдѣленiемъ, но заявляетъ, что по всей справедливости полагаетъ, что если санитарному отдѣленiю и удалось достигнуть какихъ либо успѣховъ въ тѣхъ или иныхъ начинанiяхъ, то это заслуга вовсе не завѣдующаго отдѣленiемъ, а исключительно лишь земства, такъ отзывчиво отнесшагося къ этимъ начинанiямъ,—участковыхъ врачей и уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ, отъ которыхъ исходила инициатива въ вопросѣ объ учрежденiи санитарнаго бюро, и которые несли и несутъ всю тяжесть работы по осуществленiю мѣропрiятiй, разрабатываемыхъ въ санитарномъ отдѣленiи. Въ самомъ дѣлѣ, основная забота бюро—введенiе общей въ губернiи карточной регистрацiи больныхъ, въ настоящее время уже почти вполне осуществленное,—только потому привела къ этому успѣшному результату, что участковые врачи въ большинствѣ уѣздовъ уже давно и сами даже до учрежденiя бюро рѣшили перейти къ карточной регистрацiи и затѣмъ охотно стали вести записи больныхъ на карточкахъ, несмотря на значительное увеличенiе отъ этого ихъ и безъ того тяжелаго труда. Изданiе Врачебно-санитарнаго обзора, которое составляетъ, быть можетъ, самую большую работу бюро, возможно только благодаря тому, что всѣ врачи губернiи, съ полною аккуратностью выполняютъ трудъ по доставленiю ежемѣсячныхъ свѣдѣнiй по необходимости взвѣсанный на нихъ съ изданiемъ «Обзора». Но опять таки инициатива и въ этомъ дѣлѣ исходитъ не отъ санитарнаго бюро, а отъ земской врачебной санитарной организацiи Вологодской губернiи, поставившей еще на прошломъ съѣздѣ въ задачу дѣятельности предложеннаго тогда къ учрежденiю санитарнаго бюро изданiе такого рода обзоровъ и бюллетеней.—Санитарное отдѣленiе много занималось и занимается вопросами о распространенiи гигиениче-

скихъ знаній въ населеніи, объ организаціи яслей-пріютовъ, какъ мѣры способной нагляднымъ путемъ проводить въ населеніе здоровыя въ гигиеническомъ отношеніи навыки по вскармливанію дѣтей и уходу за ними и какъ одной изъ мѣръ общественной борьбы съ высокою дѣтскою заболѣваемостью и смертностью въ лѣтніе мѣсяцы. Но заслуга поднятія этихъ вопросовъ принадлежитъ V-му съѣзду врачей, а практическое осуществленіе самихъ мѣръ—опять таки дѣло участковыхъ врачей;—санитарное же отдѣленіе только объединяетъ, сводитъ во одно разрозненные мѣры и даетъ общую картину результатовъ дѣятельности во всей губерніи. Нельзя не признать успѣха за послѣдніе два года еще одного общественно-санитарнаго начинанія въ нашей губерніи, въ разработкѣ котораго принимало участіе санитарное отдѣленіе, —успѣха въ дѣлѣ развитія у насъ санитарныхъ попечительствъ; но и это—заслуга исключительно лишь участковыхъ врачей, которые подняли впервые въ нашей губерніи этотъ вопросъ, (въ Устюжскомъ и Никольскомъ уѣздахъ) и на V-мъ съѣздѣ оцѣнили все его общественное значеніе, а въ настоящее время вкладываютъ столько труда и, нужно сказать, съ вполне успѣшными результатами, въ дѣло организаціи и руководства санитарными попечительствами. И относительно другихъ областей дѣятельности санитарнаго отдѣленія—разработки всякаго рода земско-медицинскихъ вопросовъ организаціоннаго характера, объединенія мѣръ по борьбѣ съ эпидеміями и т. д.,—можно прослѣдить, что дѣло беретъ свое начало и находитъ свое практическое завершеніе въ пѣдрахъ участковой земской медицины,—этой основы всѣхъ земскихъ лечебныхъ и санитарныхъ мѣропріятій, этого источника, въ которомъ собираются и накладываются всѣ медико-статистическіе матеріалы, служащіе фундаментомъ для выводовъ о желательныхъ врачебно-санитарныхъ мѣропріятіяхъ, и въ который послѣдніе возвращаются для практическаго проведенія ихъ въ жизнь. Было бы поэтому, сказалъ въ заключеніе З. Г. Френкель, наиболѣе справедливымъ и отвѣчающимъ истинной сущности земско-медицинскаго дѣла, закончить настоящій съѣздъ врачей пожеланіемъ дальнѣйшаго успѣшнаго развитія именно участковой медицины въ нашей губерніи, скорѣйшаго—по возможности къ слѣдующему съѣзду;—осуществленія намѣченнаго у насъ плана правильной сѣти врачебныхъ участковъ и лечебницъ.

Затѣмъ В. П. Бричаниновъ, поблагодаривъ съѣздъ за честь, оказанную ему избраніемъ въ председатели, объявилъ Съѣздъ закрытымъ.

Засѣданіе окончилось въ 7 часовъ вечера.

ДОКЛАДЫ КОММИССІЙ

VI Съездъ врачей Вологодской губерніи.

15—28 Авг. 1904 г.

ДОКЛАДЪ КОММИССІИ

по вопросу о врачебно-санитарныхъ совѣтахъ при уѣздныхъ управахъ.

Докладчикъ Я. М. Житловскій.

1. Врачебно-санитарные совѣты, какъ прочно установленные и дѣйствующіе на основаніи постановленій уѣздныхъ собраній, учрежденія, существуютъ во всѣхъ уѣздахъ, кромѣ Тотемскаго и Грязовецкаго. Коммиссія находитъ необходимымъ въ цѣляхъ дальнѣйшаго правильнаго развитія земско-медицинскаго строя, чтобы врачебно-санитарные совѣты при уѣздныхъ управахъ были учреждены какъ правильно организованныя учрежденія, также и въ этихъ послѣднихъ уѣздахъ.

2. Съ точки зрѣнія практической пользы для дѣла секція выражаетъ пожеланіе, чтобы члены управы присутствовали и принимали участіе въ засѣданіяхъ врачебно-санитарнаго совѣта. Особенно секція выражаетъ это пожеланіе по отношенію къ Никольскому уѣзду.

3. Инструкція врачебно санитарныхъ совѣтовъ, выработанная I съездомъ земскихъ врачей Вологодской губерніи, при примѣненіи ея въ жизни нерѣдко возбуждала недоразумѣнія между врачами и управой, и главнымъ образомъ въ вопросѣ о назначеніи и увольненіи врачей (§ 13.), и въ вопросѣ исполненіи постановленія врачебно-санитарныхъ совѣтовъ (§ 17.) Коммиссія признаетъ желательнымъ въ этой инструкціи § 9—11 измѣнить, принявъ для нихъ редакцію § 7—8 инструкцій Устюгскаго санитарнаго совѣта.

Редакція I-го съезда:

§ 9. Вѣдѣнію врачебнаго совѣта подлѣжитъ санитарная и врачебная часть въ уѣздѣ. Врачебный совѣтъ слѣдитъ за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій въ уѣздѣ и за появленіемъ эпидемическихъ и эндемическихъ болѣзней. Онъ изыскиваетъ способы къ устраненію разнаго рода вредныхъ вліяній для здоровья населенія и озабочивается выполненіемъ мѣропріятій, касающихся его улучшенія.

§ 10. Врачебный совѣтъ разсматриваетъ акты, составленные по нарушенію обязательныхъ санитарныхъ постановле-

Редакція инструкции Устюгскаго санитарнаго совѣта.

§ 7. Санитарный совѣтъ развѣиваетъ и объединяетъ дѣятельность участковыхъ санитарныхъ совѣтовъ слѣдитъ за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій въ уѣздѣ и за появленіемъ эпидемическихъ болѣзней, изыскиваетъ способы къ устраненію разнаго рода вредныхъ вліяній для здоровья населенія и проводитъ въ жизнь населенія мѣропріятія, имѣющія цѣлью улучшить санитарное состояніе его.

§ 8. Санитарный совѣтъ стремится къ возможно широкой организаціи врачебной помощи, наблюдаетъ за дѣятель-

ній, въ тѣхъ случаяхъ, когда уѣздная управа встрѣтитъ затрудненіе принять по нимъ самостоятельное рѣшеніе.

§ 11. Врачебный совѣтъ прилагаетъ все усилія къ возможно широкой организаціи врачебной помощи, наблюдаетъ за дѣятельностью врачей и прочаго медицинскаго персонала, согласно утвержденнымъ для нихъ инструкціямъ, а также за состояніемъ земскихъ лечебницъ въ хозяйственномъ и медицинскомъ отношеніяхъ. Онъ обсуждаетъ данныя для проектовъ смѣты по медицинской части и составляетъ каталоги необходимыхъ для лечебницъ предметовъ.

§ 17. Долженъ быть формулированъ такъ:

Врачебно-санитарный совѣтъ служить совѣщательнымъ органомъ управы; заключенія санитарнаго совѣта не обязательны для управы, но во всехъ случаяхъ, когда управой будетъ принято рѣшеніе, несогласное съ заключеніемъ санитарнаго совѣта, она доводитъ объ этомъ до свѣдѣнія земскаго собранія съ указаніемъ мотивовъ своего несогласія.

Особенно важнымъ, въ цѣляхъ укрѣпленія въ уѣздныхъ врачебныхъ организаціяхъ чувства единства и общности и взаимной отвѣтственности за правильный ходъ врачебнаго дѣла во всемъ уѣздѣ, а также въ видахъ упроченія положенія врачей, какъ сознательныхъ и отвѣтственныхъ земскихъ работниковъ отъ всякихъ случайностей единоличнаго усмотрѣнія, «коммисія» считаетъ необходимымъ, чтобы § 13 инструкцій былъ санкціонированъ земскими собраніями во всехъ уѣздахъ.

Въ заключеніе секціи, признавая необходимымъ, чтобы все вопросы, касающіеся земскаго медицинскаго дѣла въ уѣздѣ, земскими собраніями обсуждались при участіи ближе всего стоящихъ къ дѣлу и наиболѣе освѣдомленныхъ въ этихъ вопросахъ лицъ, высказываетъ пожеланіе о приглашеніи врачей въ засѣданія земскихъ собраній при обсужденіи медицинскихъ вопросовъ.

Приложеніе: инструкция для уѣздныхъ врачебно-санитарныхъ совѣтовъ при уѣздныхъ земскихъ управахъ Вологодской губ. въ томъ видѣ, какъ она одобрена VI съѣздомъ врачей:

1) Въ каждомъ уѣздѣ, для завѣдыванія санитарнымъ и врачебнымъ дѣломъ, учреждается уѣздный земскій врачебный совѣтъ.

2) Уѣздный врачебный совѣтъ состоитъ изъ членовъ уѣздной земской управы и всехъ палатныхъ врачей уѣзда.

3) Все земскіе врачи должны быть назначены земскими управами и санитарными поечителями своего участка.

4) Въ качествѣ совѣщательныхъ членовъ въ засѣданія уѣзднаго совѣта могутъ быть приглашаемы представители разныхъ вѣдомствъ и другія лица, которые по своимъ знаніямъ и вліянію могутъ быть полезны для дѣла.

5) Предсѣдательствуетъ въ уѣздномъ врачебномъ совѣтѣ предсѣдатель уѣздной земской управы.

6) Для завѣдыванія своими дѣлами, для доклада предстоящихъ

ностью врачей и прочаго медицинскаго персонала, согласно инструкціямъ, а также за состояніемъ земскихъ лечебницъ въ медицинскомъ и хозяйственномъ отношеніяхъ. Онъ обсуждаетъ данныя для проектовъ смѣты по медицинской части.

вопросовъ и веденія журнала своихъ засѣданій, совѣтъ избираетъ изъ среды земскихъ врачей секретаря.

7) Очередныя и экстренныя засѣданія уѣзднаго врачебнаго совѣта назначаются председателемъ по требованію текущихъ дѣлъ; экстренныя засѣданія могутъ быть собираемы, кромѣ того, по заявленію двухъ членовъ совѣта и по предложенію губернской управы.

8) Засѣданіе совѣта считается состоявшимся, когда присутствуютъ въ немъ два представителя земства, считая председателя, и не менѣе двухъ врачей.

9) Санитарный совѣтъ развиваетъ и объединяетъ дѣятельность участковыхъ санитарныхъ попечительствъ и совѣтовъ, слѣдитъ за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій въ уѣздѣ и за появленіемъ эпидемическихъ болѣзней, изыскиваетъ способы къ устраненію разнаго рода вредныхъ вліяній для здоровья населенія и проводитъ въ жизнь населенія мѣропріятія, имѣющія цѣлью улучшить санитарное состояніе его.

10) Санитарный совѣтъ стремится къ возможно широкой организаціи врачебной помощи, наблюдаетъ за дѣятельностью врачей и прочаго медицинскаго персонала, согласно инструкціямъ, а также за состояніемъ земскихъ лечебницъ въ медицинскомъ и хозяйственномъ отношеніяхъ. Онъ обсуждаетъ данныя для проектовъ смѣты по медицинской части.

11) Въ случаѣ недоразумѣній и затрудненій, могущихъ возникнуть у врачей по исполненію или своихъ обязанностей, все дѣла такого рода обсуждается врачебный совѣтъ.

12) Земскіе врачи опредѣляются и увольняются земскою управою по выслушанію заключенія уѣзднаго врачебнаго совѣта.

13) Врачебный совѣтъ обсуждаетъ и утверждаетъ отчеты врачей, докладываетъ земскимъ собраніямъ о состояніи санитарной и врачебной части, о своей дѣятельности, при чемъ вноситъ предложенія относительно необходимыхъ улучшеній санитарной и врачебной организаціи на практикѣ.

Примѣчаніе: Отчетность собственно по денежной части врачи представляютъ земской управѣ.

14) Совѣтъ избираетъ врача-делегата на губернской сѣздъ врачей и озабочивается доставленіемъ ему, согласно требованію программы занятій сѣзда, необходимаго матеріала по всему уѣзду.

15) Все дѣла во врачебномъ совѣтѣ разрѣшаются простымъ большинствомъ голосовъ, при равномъ числѣ которыхъ — голосъ председателя даетъ перевѣсъ.

16) Врачебно-санитарный совѣтъ служитъ совѣщательнымъ органомъ управы; заключенія санитарнаго совѣта не обязательны для управы, но во всехъ случаяхъ, когда управой будетъ принято рѣшеніе, несогласное съ заключеніемъ санитарнаго совѣта, она доводитъ объ этомъ до свѣдѣнія земскаго собранія съ указаніемъ мотивовъ своего несогласія.

Докладъ Комиссiи VI сѣзда врачей Вологодской губерни

по вопросамъ о ненормально большомъ приѣмѣ у врачей, о желательной сѣти врачебныхъ участковъ и желательныхъ измѣненiяхъ въ организаціи земской медицины въ уѣздахъ.

Докладчикъ А. А. Сянниковъ.

Сѣздомъ былъ переданъ въ Комиссiю прежде всего вопросъ о ненормально большихъ амбулаторныхъ приѣмахъ у врачей. Вопросъ этотъ возникъ на общемъ засѣданiи сѣзда при обсужденiи делегатскаго сообщенiя по Никольскому уѣзду, на врачебныхъ пунктахъ котораго приѣмъ доходитъ въ отдѣльные дни до 250 человѣкъ амб. больныхъ въ день и до 65 чел. въ одинъ вечеръ. Въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ число амб. больныхъ въ отдѣльные дни достигало даже до 258 и 283 чел., простираясь въ воскресенья даже обычно до 100 человѣкъ слишкомъ. Вообще очень значительные приѣмы больныхъ наблюдаются въ Никольскомъ у. (въ среднемъ около 70 ч. въ день въ 3-мъ уч.), въ 1-мъ и 2-мъ участкахъ Кадниковскаго уѣзда, въ 1 уч. (53--40--43) Сольвычегодскаго уѣзда и въ 1 и 3 уч. Вологодскаго уѣзда.

Такіе приѣмы, производимые притомъ въ воздухѣ, отравленномъ дыханiемъ огромной массы лицъ и пропитанномъ запахомъ отъ одежды и пр., дѣлаетъ работу врача въ значительной степени фиктивной. Нѣтъ никакой возможности разобрать особенности даннаго случая, что составляетъ основное условіе при леченiи вообще и приходится поневолѣ назначать шаблонное лечение. Работа фельдшеровъ идетъ совершенно вѣ контролѣ врача, чрезвычайно поспѣшно и не безъ промаховъ. Повторяясь часто, — а при приѣмѣ по 40—60 человѣкъ въ среднемъ оно должно быть очень часто, — переналеніе амбулаторiи ведетъ къ пониженію качества работы врачебнаго пункта. Врачъ, не имѣя возможности изслѣдовать больныхъ какъ слѣдуетъ, самъ теряетъ интересъ къ приѣмамъ, больные наскоро осмотрѣнные не могутъ питать къ амбулаторiи надлежащаго довѣрія и силы медицинскаго персонала, растрачиваемыя на непосильную почти работу, оказываются недостаточными для обслуживанiя другихъ сторонъ дѣятельности врачебнаго пункта. Поэтому такое положеніе дѣла секція считаетъ крупнымъ зломъ, которое слѣдуетъ уничтожить въ возможно скоромъ времени. Лучшимъ средствомъ для его устраненiя секція считаетъ дальнѣйшее расширеніе сѣти врачебныхъ участковъ и связанное съ этимъ уменьшеніе количества населенiя въ одномъ участкѣ, тѣмъ болѣе, что оно и наблюдается преимущественно въ уѣздахъ съ слабой участковой сѣтью и большимъ количествомъ населенiя, приходящимся на долю одного врача. Приглашеніе двухъ врачей въ участокъ комиссiи, при условiяхъ и разстоянiяхъ нашей губерніи, считаетъ въ принципѣ не целесообразнымъ. Эту точку зрѣнiя комиссiя находитъ совершенно примѣнимой и по отношенію къ Никольскому уѣзду.

Значительное возрастаніе работы врача въ отдѣльные дни наблюдается также при городскихъ участкахъ уѣздовъ съ большими городскими больницами. (Устюгъ, Кадниковъ, Тотма). Въ Устюгѣ и Тотмѣ это привело къ тому, что врачи больницъ не имѣютъ участковъ, что представляетъ уже уклоненіе отъ желательной организаціи земско-врачебнаго дѣла. Въ этихъ случаяхъ комиссiя считаетъ принципиально правильнымъ, чтобы были образованы вѣ городовъ особые врачебные участки, которые и ослабили бы наплывъ больныхъ въ го-

родскую больницу и позволили бы сократить штаты ее коекъ. Въ этомъ случаѣ врачебная помощь была бы приближена къ населенію. Наконецъ, въ тѣхъ исключительныхъ случаяхъ, гдѣ по спеціальнымъ мѣстнымъ условіямъ было удобнѣе имѣть 2 врачей въ участкѣ, коммиссія считаетъ болѣе правильнымъ, чтобы всѣ виды врачебной работы между ними были раздѣлены поровну съ тѣмъ только отпачемъ, что одинъ изъ врачей завѣдываетъ больницей въ хозяйствен. отношеніи, а другой нѣсколько болѣе несетъ работы по вызѣдамъ въ участки. Мнѣніе секціи по частнымъ вопросамъ будетъ приведено въ замѣчаніяхъ по организаціи отдѣльныхъ уѣздовъ.

При обсужденіи вопроса о желательной сѣти врачебныхъ участковъ въ губернской секціи пришла къ заключенію, что при чрезвычайно разнообразныхъ условіяхъ уѣздовъ губерніи, нельзя рекомендовать какой-либо однообразной нормы. Коммиссія считаетъ совершенно цѣлесообразнымъ стремленіе Вологодскаго уѣзда, при густотѣ его населенія, достигнуть повсюду 15-ти верстнаго радіуса, и считаетъ цѣлесообразнымъ приближеніе къ этому радіусу въ тѣхъ мѣстностяхъ другихъ уѣздовъ, которые не отличаются отъ Вологодскаго по плотности населенія, но не считаетъ возможнымъ рекомендовать его даже для среднихъ уѣздовъ. Коммиссія въ этомъ отношеніи ограничивается общимъ пожеланіемъ скорѣйшаго расширенія сѣти и уменьшенія несоразмѣрно большихъ цифръ населенія, приходящагося на одинъ врачебный участокъ, и доходящаго даже до 83 т. чел. въ III уч. Никольскаго у. Условія расселенія населенія въ уѣздѣ, напряженность работы врачебныхъ пунктовъ, наличность значительнаго количества населенія вполнѣ или почти совсѣмъ лишенаго врачебной помощи и, конечно, средства земства могутъ служить указателями въ дѣлѣ расширенія сѣти. Вообще, мѣстами для врачебныхъ пунктовъ должны быть выбираемы бытовые центры, стоящіе на хорошихъ путяхъ сообщенія и окруженные болѣе скученнымъ населеніемъ. Кромѣ того необходимо имѣть въ виду и возможность дальнѣйшаго расширенія участковой сѣти, и при выборѣ селеній для устройства врачебныхъ пунктовъ избѣгать такихъ мѣстъ, выборъ которыхъ можетъ затруднить дальнѣйшіе шаги по расширенію сѣти.

При разсмотрѣніи проектированной санитарными совѣтами сѣти участковъ секція имѣла въ виду только принципиальную сторону вопроса, указывая, гдѣ было необходимо, скорѣйшее расширеніе сѣти врачебныхъ участковъ, или разрѣшая спорные вопросы; обсужденіе же деталей вопроса она считаетъ входящимъ вполнѣ въ компетенцію мѣстныхъ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ. По обсужденію делегатскихъ докладовъ, сдѣланныхъ на нихъ замѣчаній и разъясненій, данныхъ въ коммиссіи делегатами, коммиссія считаетъ необходимымъ формулировать слѣдующія положенія, которыя она предлагаетъ сѣзду принять, какъ заключенія о желательныхъ улучшенияхъ въ постановкѣ медиц. дѣла въ отдѣльныхъ уѣздахъ:

1. По Вельскому уѣзду. Необходимо быстрое расширеніе намѣченной уѣзднымъ врач. совѣтомъ сѣти врачебныхъ участковъ въ виду слабаго ихъ развитія въ уѣздѣ.

Оплата труда повилыхъ бабокъ (руб.) совершенно недостаточна; при существующихъ условіяхъ вознагражденія бабки или совсѣмъ не пойдутъ въ уѣздъ, или будутъ поступать такіе, которые не могли продолжать службу въ другихъ уѣздахъ.

2. По Вологодскому уѣзду. Разсмотрѣвъ проектъ расширенія сѣти въ

уѣздѣ, предложенный А. А. Снятковымъ и одобренный совѣщаніемъ врачей, коммиссія выполнѣ соглашается, что на первой очереди должно быть поставлено устройство врачебнаго пункта въ Венревской волости. Что касается перенесенія лечебницы въ 3-мъ участкѣ (Домшинскомъ) на р. Углу, то послѣ внимательнаго разсмотрѣнія вопроса коммиссія, имѣя въ виду, что Домшино представляетъ, несомнѣнно, наибольшій бытовый центръ участка, что лечебница существуетъ здѣсь уже болѣе 20 лѣтъ, что проектированное земствомъ перенесеніе лечебницы на р. Углу, оставивъ Воронцовскую и часть Марьинской волости въ условіяхъ очень слабаго обслуживанія врачебной помощью, вполнѣ лишитъ возможности исправить недостатки уже устроенной сѣти и наконецъ, тотъ фактъ, что избранная для врачебнаго пункта мѣстность съ одной стороны совершенно необитаема, считаетъ болѣе цѣлесообразнымъ, оставивъ въ настоящее время лечебницу въ Домшинѣ, признать Марьинскую и Братковскую волости мѣстомъ, гдѣ необходимо образованіе особаго врачебнаго участка второй очереди. Временно же до образованія этого участка, имѣя въ виду сильное развитіе въ мѣстности сифилиса и эпидемическихъ болѣзней, коммиссія считаетъ нужнымъ рекомендовать замѣщеніе существующаго здѣсь фельдшерскаго пункта лекарскою помощницей.

2. Далѣе коммиссія въ видахъ разработки вопроса о возможности устройства межгубернскихъ участковъ, рекомендуетъ Вологодскому врач. совѣту собрать точныя свѣдѣнія объ организаціи медицинской помощи въ мѣстностяхъ сосѣднихъ уѣздовъ другихъ губерній: Ярославской и Новгородской, прилегающихъ къ Нефедовской, Сиземской, Марьинской и Норововской волостямъ Вологодск. у.

3. Коммиссія считаетъ аномаліей въ строѣ земской медицины отсутствіе лечебницы въ I участкѣ Вологодскаго уѣзда, но въ виду тѣсной связи и возможности разрѣшенія этого вопроса съ предстоящимъ рѣшеніемъ вопроса о реорганизаціи губернской земской больницы, считаетъ достаточнымъ только отмѣтить этотъ фактъ.

4. Коммиссія признаетъ полезнымъ учрежденіе отъ губ. земства на первой очереди въ Вологодскомъ уѣздѣ должности санитарнаго врача, на обязанности котораго лежала бы постоянная разработка данныхъ, собираемыхъ врачами въ ихъ дѣятельности (о заболѣваемости, обрацаемости, развитіи инфекціонныхъ болѣзней по территоріи уѣзда и т. д.) для болѣе планомѣрнаго и согласнаго съ дѣйствительными нуждами уѣзда развитія земско-медицинскаго дѣла вообще. Въ кругъ его обязанностей кромѣ того должна входить разработка данныхъ о рождаемости и смертности, санитарные осмотры школъ и маслослѣльныхъ заводовъ и составленіе общаго годоваго медицинскаго отчета по уѣзду.

3. По Грязовецкому уѣзду. Признано желательнымъ расширеніе участковой сѣти путемъ устройства по крайней мѣрѣ еще одного врачебнаго участка уѣзднымъ земствомъ и одного меж-уѣзднаго Панфиловскаго.

Съ точки зрѣнія высказанныхъ выше общихъ соображеній коммиссія останавливаетъ вниманіе на фактѣ проживанія въ одномъ пунктѣ уѣзда въ гор. Грязовцѣ двухъ земскихъ врачей.

Коммиссія обращаетъ вниманіе грязовецкихъ товарищей, что карточная регистрація больныхъ есть необходимое условіе возможности разработать данныя о заболѣваемости и потому имѣетъ существенное значеніе въ общемъ строѣ земско-медицинскаго дѣла.

4. По Кадниковскому уѣзду. 1) Желательно скорѣйшее введеніе карточной регистраціи.

2. Коммиссія признасть работу врача 1-го участка обременительной, имѣя въ виду значительность какъ больницы, такъ и амбулаторіи. Лучшимъ выходомъ изъ этого положенія было бы образованіе новаго врачебнаго участка въ мѣстности къ сѣверу отъ Кадниковъ: болѣе подробная разработка этого вопроса должна быть предоставлена мѣстному санитарному совѣту.

3. Коммиссія считаетъ совершенно неотложнымъ устройство новаго врачебнаго участка вмѣсто чрезмѣрно функционирующаго (13 тыс. больныхъ въ годъ на одного фельдшера) Кумзерскаго фельдшерскаго пункта въ Кадниковскомъ уѣздѣ.

4. Было бы полезно также, чтобы хотя въ общихъ чертахъ въ возможно недалекомъ будущемъ былъ разработанъ болѣе детально планъ дальнѣйшаго расширенія сѣти лечебницъ.

5. Въ цѣляхъ лучшаго и болѣе детального ознакомленія самого же уѣзднаго собранія съ фактической постановкой земско-медицинскаго дѣла въ участкахъ необходимо присутствіе всѣхъ врачей, или хотя бы нѣкоторыхъ по выбору врачебнаго совѣта, на уѣздномъ земскомъ собраніи съ правомъ совѣщательнаго голоса по медицинскимъ вопросамъ.

5. По Никольскому уѣзду. Въ виду слабости участковой сѣти и слишкомъ большихъ цифръ населенія, приходящихся даже въ среднемъ на каждый врачебный участокъ и чрезмѣрно большихъ пріемовъ амбулаторныхъ больныхъ, коммиссія считаетъ неотложно необходимымъ возможно быстрое осуществленіе намѣченной уже уѣзднымъ врачебнымъ совѣтомъ сѣти участковъ путемъ открытія на первую очередь трехъ новыхъ врачебныхъ участковъ - съ лечебницами въ с. Соловецкомъ, Андреевскомъ и Енальско-Воскресенскомъ. Особенно настоятельна необходимость раздѣленія 3-го участка на два отдѣльныхъ врачебныхъ участка—Вознесенскій и Соловецкій.

Желательно введеніе въ уѣздъ карточной регистраціи по обще-губернской формѣ.

6. По Сольвычегодскому уѣзду. Коммиссія считаетъ вновь проектированную врачебнымъ совѣтомъ сѣть врачебныхъ участковъ съ устройствомъ 4 новыхъ врачебныхъ участковъ съ лечебницами въ Никольской волости при Покровской Вилегодской церкви, въ Березо-Новолацкой волости при волостномъ правленіи, въ Афонасьевской волости въ с. Вознесенскомъ и въ Пинежскихъ волостяхъ въ дер. Окуловской Гавриловской волости правильно и отвѣчающе общимъ основнымъ требованіямъ земско-медицинской организаціи.

2. Помѣщенія для фельдшерскихъ амбулаторій должны удовлетворять извѣстнымъ минимальнымъ условіямъ, чего нельзя требовать при наймѣ помѣщеній фельдшерами. Поэтому совершенно необходимо помѣщенія для фельдшерскихъ амбулаторій принимать на счетъ земства.

3. Делегатъ указалъ, что Горковская и Гавриловская волости съ 7 тыс. населенія, отдаленныя отъ врачебнаго участка на 150 в. скверной дороги, отличаются ненормально большою заболѣваемостью и смертностью, превышающею рождаемость. Населеніе этихъ волостей находится въ очень дурныхъ экономическихъ условіяхъ вслѣдствіе частыхъ недородовъ и недостаточности мѣстныхъ промысловъ. Значительная часть населенія занимается нищенствомъ. Коммиссія на основаніи этого сообщенія делегата, находигъ, что названныя двѣ волости въ виду необычайно дурнаго санитарнаго состоянія и малаго сравнительно количества населенія въ нихъ могутъ быть приравнены къ мѣстностямъ, въ которыхъ трудно достижиимо обезпеченіе медицинской помощи уѣзднымъ земствомъ

и гдѣ необходимо поэтому устройство межъ-уѣздныхъ участковъ. Здѣсь, по мнѣнію комиссіи, устройство врачебнаго участка можетъ быть взято на себя пока губернскимъ земствомъ тѣмъ болѣе, что уѣздному земству придется пока расширять участковую сѣть въ другихъ мѣстностяхъ уѣзда съ гораздо большимъ населеніемъ,

7. По Тотемскому уѣзду. Комиссія считаетъ необходимымъ отмѣтить рѣзкое паденіе дѣятельности Тотемской больницы, выражающееся въ теченіе всего 3-хлѣтняго періода въ значительномъ уменьшеніи амбулаторнаго пріема и средняго суточного числа воечныхъ больныхъ. Комиссія считаетъ необходимымъ обратить на это явленіе особое вниманіе уѣзднаго санитарнаго совѣта, чтобы уяснить его причины.

Положеніе 5 участка комиссія считаетъ ненормальнымъ. Обслуживаніе болѣе или менѣе значительнаго участка въ уѣздѣ правительственнымъ врачомъ давно уже указано сѣздами, какъ явленіе нежелательное. Исходя изъ общихъ основъ организаціи земско-медицинскаго дѣла комиссія считаетъ въ значительной мѣрѣ фиктивною и совершенно недостаточною врачебную помощь такого рода, оказываемую лишь тогда, когда врачъ свободенъ отъ своихъ прямыхъ и непосредственныхъ обязанностей уѣзднаго врача и въ виду того, что амбулаторія врача 5-го уч. по количеству больныхъ и по помѣщенію не имѣетъ характера земской, а скорѣе частной, комиссія считаетъ необходимымъ назначеніе въ участокъ особаго врача: выборъ же мѣста его жительства долженъ быть сдѣланъ уѣзднымъ санитарнымъ совѣтомъ, особенно въ виду очень своеобразныхъ условій разселенія въ сѣверо-западномъ углу уѣзда.

Предложенный въ делегатскомъ докладѣ проектъ расширенія сѣти лечебницъ съ устройствомъ двухъ новыхъ врачебныхъ участковъ и лечебницъ на 20 кроватей каждая въ с. Стрѣлицкомъ или Биряковѣ и въ с. Спасскомъ и съ перенесеніемъ Леденгской участковой лечебницы въ с. Миньково комиссія считаетъ цѣлесообразнымъ.

8. По Устьсысольскому уѣзду. Комиссія считаетъ необходимымъ устройство родильныхъ пріотовъ или палатъ при всѣхъ участковыхъ лечебницахъ.

9. По В.-Устюгскому уѣзду. Признано желательнымъ въ видахъ облегченія работы земскихъ врачей учрежденіе въ городѣ должности думскаго врача.

Вопросъ о проживаніи въ Устюгѣ двухъ врачей оставленъ открытымъ въ виду отсутствія делегата и въ виду максимальной въ губерніи работы городской земской больницы и амбулаторіи въ г. В.-Устюгѣ.

10. По Яренскому уѣзду. Признано совершенно нежелательнымъ проживаніе въ г. Яренскѣ двухъ земскихъ врачей больничнаго и запаснаго: для одного изъ нихъ слѣдовало бы устроить особый врачебный участокъ.

Комиссія выражаетъ свое удивленіе, что дѣло оспонпрививанія до сихъ поръ находится въ Яренскомъ уѣздѣ въ рукахъ оспениковъ изъ крестьянъ.

Комиссія считаетъ совершенно необходимымъ, какъ и Яренскій врачебный совѣтъ, устроить осмотры школъ и проситъ обратить вниманіе подлежащихъ учреждений принять мѣры къ устраненію пренятствій, дѣлаемыхъ этимъ осмотромъ со стороны духовнаго вѣдомства.

Что касается межъ-уѣздныхъ участковъ, то комиссія имѣла въ виду слѣдующія мѣстности:

1) Папфиловскій межъ-уѣздный участокъ (Папфиловская вол. Гряз. у. 10 т.

нас. и Норобовская и часть Богородской волостей Волог. у. съ 3 т. нас.). Вопросъ обсуждался, какъ въ Грязовцѣ, такъ и въ Вологдѣ, и центръ участка довольно согласно намѣченъ около с. Соколова. Норобовская волость и изъ этого пункта будетъ обслуживаться довольно слабо, но гораздо больше, чѣмъ изъ Хрѣновскаго. Коммиссія считаетъ вопросъ о необходимости образованія этого участка уже достаточно выясненнымъ и предлагаетъ съѣзду одобрить предположеніе объ его открытіи губернскимъ земствомъ въ первую очередь.

2) Куракинскій уѣз. (Куракинская вол. Тотемск. у. съ 6-ю т. насел., Шелотская Вельскаго съ 9 т. и Рубежская Кадник. почти съ 5 т.). Коммиссія считаетъ учрежденіе здѣсь межъ-уѣзднаго участка очень желательнымъ въ виду того, что всѣ три заинтересованные уѣзда совершенно не могутъ каждый отдѣльно удовлетворить здѣсь потребность въ медицинской помощи, между тѣмъ межъ-уѣздный участокъ обезпечить здѣсь врачебною помощью довольно значительное количество населенія (20 т.) на сравнительно небольшомъ пространствѣ въ смежныхъ частяхъ трехъ уѣздовъ. Коммиссія, не располагая свѣдѣніями о путяхъ сообщенія въ мѣстности и не имѣя многихъ другихъ данныхъ, считаетъ необходимымъ, чтобы этотъ вопросъ былъ подвергнутъ обстоятельному разсмотрѣнію врачебныхъ совѣтовъ заинтересованныхъ уѣздовъ.

3) Вопросъ объ устройствѣ межъ-уѣзднаго участка между Тотемскимъ и Устюжскимъ уѣздами по р. Сухонѣ послѣ устройства Богоявленскаго врачебнаго участка въ послѣднемъ сводится, по мнѣнію коммиссіи, къ присоединенію Бережнослободской волости (18 тыс. нас.) и, можетъ быть, Харинской вол. (6 т. нас.) Тотемскаго уѣзда къ участку Богоявленской лечебницы. Это можетъ быть достигнуто путемъ признанія Богоявленскаго пункта межъ-уѣзднымъ или же путемъ отдѣльнаго соглашенія Тотемскаго земства съ Устюжскимъ относительно обслуживанія названныхъ волостей. Болѣе детальная разработка вопроса должна быть сдѣлана въ санитарныхъ совѣтахъ обоихъ уѣздовъ.

4) Образованіе Тавренгско-Кремлевскаго межъ-уѣзднаго участка между Вельскимъ и Кадниковскимъ уѣздами, о чемъ представленъ съѣзду особый докладъ д-ра П. Н. Сардановскаго, признано неудобнымъ въ виду очень дурныхъ дорогъ, значительности разстояній и сравнительно малаго количества населенія (10 т.)

5) Вопросъ объ устройствѣ межъ-уѣзднаго участка Фитининской вол. Тотемскаго у. и Березниковской и Кемской волостей Никольскаго уѣзда долженъ быть выясненъ болѣе детальнымъ разсмотрѣніемъ вопроса въ совѣтахъ обоихъ уѣздовъ. Во всякомъ случаѣ, въ предѣлахъ Тотемскаго у. въ проектируемомъ участкѣ было бы такъ мало (1350 чел.) населенія, что необходимость участія губернскаго земства здѣсь является сомнительной.

6) Образованіе межъ-уѣзднаго участка по теченію Вычегды въ восточной части Сольвычегодскаго уѣзда и западной Иренскаго, по мнѣнію коммиссіи невозможно, такъ какъ оба уѣзда раздѣлены здѣсь 30-ю верстами сплошнаго ненаселеннаго пространства.

Заключенія комиссіи по вопросу о мѣрахъ борьбы съ сифилисомъ.

Докладчикъ А. А. Снятковъ.

Комиссія, рассмотрѣвъ представленные на VI-й съѣздъ данные въ связи съ заключеніями 5-го съѣзда, считаетъ нужнымъ рекомендовать въ дѣлѣ борьбы съ сифилисомъ слѣдующія мѣры:

1) Возможно болѣе широкое распространеніе правильныхъ понятій о сифилисѣ и путяхъ его распространенія путемъ раздачи популярныхъ брошюръ, бесѣдъ съ больными, развитія народныхъ чтеній черезъ народныя бібліотеки и т. д.

2) Возможно широкое и болѣе равномерное распространеніе медицинской помощи путемъ дальнѣйшаго усовершенствованія земско-медицинской организаціи какъ вообще устройствомъ новыхъ врачебныхъ участковъ, постройкою больницъ и т. д. такъ и устройствомъ при всѣхъ лечебницахъ сифилитическихъ отдѣленій или палатъ, и расширеніемъ старыхъ, если они недостаточны.

3) Комиссія высказывается противъ примѣненія всякихъ принудительныхъ мѣръ по отношенію къ сифилитикамъ.

4) Для болѣе точнаго учета числа сифилитиковъ комиссія рекомендуетъ введеніе посемейныхъ списковъ больныхъ заразительными формами сифилиса. Эти списки могутъ быть или журнальной формы, или же составлены изъ вторыхъ экземпляровъ индивидуальныхъ карточекъ, расположенныхъ въ соответственномъ порядкѣ.

5) По вопросу объ осмотрѣ крестьянъ, возвращающихся съ отхожихъ промысловъ, комиссія, считая и въ этомъ случаѣ мѣры принужденія неумѣстными, полагаетъ, что достаточно ограничиться усиленной раздачей популярныхъ брошюръ и листовъ, въ которыхъ уже говорится объ этомъ предметѣ.

Одобренныя VI съѣздомъ заключенія комиссіи по вопросу объ участіи губернскаго земства въ борьбѣ съ эпидеміями.

Докладчикъ С. И. Дубробинъ.

Комиссія находитъ желательнымъ, чтобы губернскае земство приходило на помощь уѣзднымъ не только при violentъ развитыхъ эпидеміяхъ, но и при единичныхъ эпидемическихъ заботѣваніяхъ въ случаѣ заявленія участковаго врача черезъ уѣздную управу, такъ какъ врачъ въ своемъ участкѣ заранѣе можетъ оцѣнить значеніе первыхъ эпидемическихъ заботѣваній въ смыслѣ опасности этихъ случаевъ въ развитіи эпидемій съ одной стороны и съ другой—насколько онъ можетъ одинъ справиться со своимъ мѣстнымъ персоналомъ въ предупрежденіи дальнѣйшихъ заботѣваній.

Затѣмъ въ «Основаніи» участія Вологодскаго Губернскаго Земства въ борьбѣ съ эпидеміями комиссія нашла нужнымъ чтобы были внесены слѣдующія измѣненія:

а) Пунктъ 9 измѣнить слѣдующимъ образомъ: врачи эпидемическаго отряда губ. земства при командированіи ихъ въ уѣзды на эпидеміи поступаютъ въ распоряженіе земской Управы даннаго уѣзда, а фельдшера, командируемые безъ врача, въ распоряженіе участковыхъ врачей, причемъ въ случаѣ командировки однихъ только фельдшеровъ послѣдними должны быть представляемы участковымъ врачамъ отчеты по эпидеміи.

б) Пунктъ 14.—Перемѣщеніе командированныхъ фельдшеровъ производится съ вѣдома губернской управы только изъ одного врачебнаго участка въ другой.

в) Пунктъ 15: Отозваніе эпидемическаго персонала изъ уѣзда производится губ. управою, при чемъ она должна руководствоваться заключеніемъ уѣздной управы совмѣстно съ врачебнымъ совѣтомъ или съ подлежащимъ участковымъ врачомъ.*)

Одобренныя VI съѣздомъ заключенія коммиссіи по вопросамъ организаціи земской медицины въ губерніи.

Докладчикъ С. Ф. Талонъ.

1) По вопросу о бесплатной выдачѣ посуды больнымъ коммиссія высказывается за целесообразность одновременно съ бесплатностью врачебнаго совѣта и лѣкарства ввести и бесплатность выдачи посуды.

2) О срочныхъ обязательныхъ выѣздахъ врачей. а) Коммиссія VI съѣзда находитъ выѣздные пункты врачей не выполняющими своего назначенія, такъ какъ въ нихъ отсутствуетъ главное условіе земской врачебной помощи населенію — систематичность и непрерывность подачи этой помощи, почему больной бываетъ лишень возможности обратиться къ врачу, когда онъ заболѣетъ, а долженъ ждать дня выѣзда врача.

б) Далеѣ коммиссія находитъ, что при выѣздахъ врачей отсутствуетъ одно изъ самыхъ основныхъ условій врачебно санитарнаго надзора за той или другой мѣстностью — знакомство врача посредствомъ систематической изъ дня въ день ведущейся амбулаторіи съ наиболѣе развитыми заболѣваніями въ мѣстности для принятія противъ нихъ дѣйствительныхъ мѣръ борьбы; а также она находитъ въ амбулаторіи выѣзднаго пункта отсутствіе тѣхъ вліяній, которыя оказываетъ постоянная земская врачебная амбулаторія по распространенію черезъ нея гигиеническихъ знаній, что коммиссія считаетъ не менѣе важнымъ, чѣмъ одно только леченіе заболѣваній.

3) Въ тоже время коммиссія находитъ, что обязательные выѣзды врачей на выѣздные пункты приносятъ даже вредъ въ томъ отношеніи, что больные могутъ запускать свои страданія, ожидая выѣзднаго дня врача, особенно это имѣетъ значеніе при заразныхъ заболѣваніяхъ, въ которыхъ замедленіе сообщенія врачу на постоянный врачебный пунктъ о заразной болѣзни, существующей въ той или другой мѣстности, до выѣздного дня врача можетъ способствовать развитію эпидеміи въ этой мѣстности. Коммиссія должна при этомъ отмѣтить, что на выѣздные пункты въ дни выѣзда врача обыкновенно собирается сравнительно небольшое количество больныхъ. Но особенно вредными коммиссія считаетъ обязательные срочные выѣзды врачей въ томъ отношеніи, что такая только видная помощь поддерживаетъ невѣрное представленіе, что данная мѣстность дѣйствительно обезпечена медицинской помощью, и такимъ образомъ недостатокъ врачебно-санитарнаго надзора въ той мѣстности, куда дѣлается выѣздъ, врачомъ не устраняется, а часто закрѣпляется на многіе годы. Коммиссія полагаетъ, что многія удаленныя отъ постоянныхъ врачебныхъ пунктовъ и потому остающіяся безъ дѣйствительнаго санитарнаго надзора мѣстности давно быш-бы обезпечены врачебной помощью устройствомъ въ нихъ врачебныхъ пунктовъ и лечебницъ, если-бы обманчивая помощь на выѣздныхъ врачебныхъ пунктахъ не давала земскимъ дѣятелямъ успокоенія и увѣренности, что врачебная помощь въ этой мѣстности подается. Коммиссія считаетъ, что сдѣлать кое что въ медицин-

*) *Примѣчаніе:* кромѣ того по вопросу о постановкѣ дѣла оспориванія въ Вологодскомъ уѣздѣ секція признала необходимымъ имѣть постоянныхъ отдѣльныхъ оспоривателей, но съѣздъ отклонилъ это заключеніе.

скомъ отношеніи для той или другой мѣстности, «какъ нибудь» организовать медицинскую помощь въ ней не соответствуетъ задачамъ земской медицины; или дать дѣйствительную врачебную помощь, или открыто признать, что данная мѣстность остается необезпеченной въ медицинскомъ отношеніи врачебной помощью. Для контроля надъ фельдшерскими самостоятельными пунктами обязательные срочные выезды на нихъ врачей коммиссія находитъ недостигающими цѣли, такъ какъ къ опредѣленному дню, который извѣстенъ фельдшеру, послѣдній можетъ привести въ порядокъ свой пунктъ, чтобы послѣ отъѣзда врача снова начать вести дѣлю по прежнему, если оно велось плохо: они вредны въ этомъ отношеніи и потому, что могутъ давать врачамъ вопреки дѣйствительной постановкѣ дѣла на пунктѣ ложную увѣренность, что на этомъ самостоятельномъ фельдшерскомъ пунктѣ дѣлю поставлено хорошо.

На дѣятельности брачебнаго пункта обязательные выезды врачей отзываются крайне вредно. Делегатскіе доклады, сопоставляя цифры принятыхъ врачами больныхъ на выездныхъ пунктахъ съ больными, бывшими на постоянномъ врачебномъ пунктѣ въ день выезда врача, доказываютъ, что обязательные выезды врачей лишаютъ нѣкоторую часть населенія уѣзда врачебной помощи: почти повсюду цифра принятыхъ на выездномъ пунктѣ больныхъ, взятая за большой промежутокъ времени, значительно меньше цифры больныхъ, пришедшихъ на постоянный врачебный пунктъ за помощью въ день обязательнаго выезда врача. Кромѣ того врачъ при обязательномъ выѣздѣ, теряя день два и болѣе на поѣздку на выездной пунктъ, что-бы дать на немъ рациональную помощь, въ тоже время долженъ бросать свою постоянную амбулаторію (безъ экстренной необходимости) съ постоянно посѣщающими ее больными. Наконецъ такой порядокъ земско-медицинскаго дѣла, при которомъ въ время экстренной необходимости во врачебной помощи въ часы пріема населеніе должно искать врача въ другомъ мѣстѣ участка, а не въ его постоянной амбулаторіи, къ которой населеніе привыкло, какъ къ постоянному мѣстопребыванію врача, коммиссія считаетъ недопустимымъ.

Докладъ коммиссіи о постановкѣ акушерской помощи и въ частности по переданному на ея заключеніе вопросу о лучшемъ обезпеченіи земствъ нашей губерніи вспомогательнымъ акушерскимъ персоналомъ и о возможности совмѣщенія въ одномъ лицѣ обязанностей земской фельдшерицы и акушерки.

(Докладчикъ А. Л. Меникобскій).

Родовспомогательное дѣло въ деревнѣ есть самое больное мѣсто земской медицинской организаціи. Находясь въ рукахъ новитухъ и въ лучшемъ случаѣ повивальныхъ бабокъ, т. е. лицъ, никакой подготовки по общей медицинѣ не имѣющихъ, эта отрасль земской медицины—(родовспоможенія) находится еще только въ зачаточномъ состояніи. Дикіе пріемы деревенскихъ «бабушекъ», какъ подвѣшиваніе, вытряхиваніе, тасканье за ручку—такъ еще распространены въ деревнѣ, такъ прочно живутъ въ сознаніи женской половины нашего сельскаго населенія суевѣрія и предрасудки въ отношеніи къ роженію и родовому акту, такъ еще широко распространены, что для борьбы съ ними нужна цѣлая армія вполнѣ культурныхъ людей, вооруженныхъ свѣтомъ рациональнаго знанія. Само по себѣ понятно, что и въ этой области, какъ и во всѣхъ другихъ, имѣющихъ отношеніе до народнаго здравія, главными работниками должны быть врачи; никто не станетъ спорить, что возможно густая сеть врачебныхъ участковъ и лечебницъ

есть основа всякой рациональной борьбы съ вредными для народнаго здравія условіями и взглядами деревни. Но пока еще жизнь заставляетъ пользоваться суррогатомъ врачей, необходимо пользоваться тѣмъ видомъ суррогата, который больше всего приближается къ типу земскаго врача. Такимъ типомъ несомнѣнно является фельдшерица-акушерка. Получая въ большинствѣ случаевъ достаточное общее образованіе въ размѣрѣ курса среднихъ учебныхъ заведеній и принадлежа чаще всего къ культурному слою населенія, фельдшерицы—акушерки, поскольку это касается лучшихъ русскихъ фельдшерскихъ школъ, какъ Рождественскіе курсы въ Сиб., и Екатерининская школа въ Москвѣ, являются именно тѣмъ культурнымъ типомъ, которому больше всего по плечу просвѣтительная работа въ деревнѣ, безъ чего немыслима медицинская дѣятельность.

Съ другой стороны, если односторонняя спеціализація среди врачей, работающихъ въ деревнѣ, считается недопустимой, то едвали можетъ имѣть какой либо смыслъ спеціализація средняго медицинскаго персонала. Зачастую бабка, встрѣчая болѣзненные измѣненія у роженицы, рѣшительно не можетъ разобраться въ нихъ, такъ какъ не имѣетъ положительно никакихъ обще-медицинскихъ знаній. Фельдшеръ, который хотя и имѣетъ нѣкоторыя элементарныя понятія въ общей медицинѣ, такъ же безпомощенъ, такъ какъ, не зная физиологіи и патологіи родового акта, онъ не можетъ установить причинной связи болѣзненныхъ явленій съ родовымъ актомъ, естественнымъ выходомъ изъ этого положенія представляется замѣна фельдшера и бабки одной цѣлой величиной—фельдшерицей-акушеркой. Противъ этого раздаются возраженія настолько же многочисленныя, насколько и несостоятельныя. Первое возраженіе, которое по мнѣнію выставляющихъ его, самое уничтожающее, это то, что фельдшерица-акушерка, принимая общихъ больныхъ, а слѣдовательно и заразныхъ, какъ то рожистыхъ и гнойныхъ, является переносчикомъ заразы, разъ она тотчасъ же будетъ призвана къ роженицѣ. Это основано на недоразумѣніи. Извѣстно, что самое первое и дѣйствительное средство противъ зараженія роженицъ—это точное знаніе путей распространенія заразы и характера заразнаго начала. Съ тѣхъ поръ какъ установлены причины проникновенія заразныхъ началъ въ родовые пути роженицъ черезъ руки изслѣдующихъ врачей и студентовъ—послѣродовой сенсень въ корнѣ былъ изгнанъ изъ родовспомогательныхъ учреждений, между тѣмъ невѣжество въ обще-мед. вопросахъ повивальныхъ бабокъ, ихъ полное незнакомство съ основными данными бактериологіи и патологіи оставляетъ широкій просторъ для переноса ими заразы въ родовые пути роженицы, и мы на практикѣ видимъ, что случаи зараженія роженицъ невѣжественными повитухами очень редки. Между тѣмъ какъ одно уже знаніе объекта заразы въ данномъ случаѣ заразности больного, фельдшерицей акушеркой—въ значительной мѣрѣ гарантируетъ отъ переноса, такъ какъ имѣется возможность принять всѣ предохранительныя и предупредительныя мѣры противъ зараженія и переноса заразы существующими въ медицинѣ способами. Другое, еще менѣе состоятельное возраженіе—это иллюстрація положенія больныхъ общими формами, во время отлучки фельдшерицы-акушерки на роды. Но вѣдь и врачъ находится въ томъ же положеніи. Фельдшеръ, вызванный къ тяжелому больному или на борьбу съ эпидеміей также оставляетъ свою амбулаторію на болѣе или менѣе продолжительный срокъ, да наконецъ и сама повитуха сплотно и рядомъ становится въ такое же тоже положеніе, когда вызванная на одинъ роды, она отсутствуетъ на пунктѣ и не можетъ быть позвана въ случаѣ надобности на другіе роды. Вотъ по существу всѣ якобы неопровержимые доводы, которые

выставлены были у насъ на сѣздѣ противниками замѣны фельдшеровъ, повитухъ, повивальныхъ бабокъ и т. под. — фельдшерицами-акушерками. Другіе доводы еще менѣе серьезны и основаны на совершенно случайныхъ единичныхъ примѣрахъ, почему коммиссія и считаетъ излишнимъ останавливаться на нихъ. На основаніи изложеннаго коммиссией формулированы слѣдующія положенія:

1) Повивальныя бабки, какъ получившія исключительно одну акушерскую подготовку безъ общаго медицинскаго образованія, не удовлетворяютъ цѣлямъ земской родовспомогательной дѣятельности на самостоятельныхъ пунктахъ.

2) Лечение повивальными бабками женщинъ и въ особенности дѣтей не должно имѣть мѣста въ земствахъ.

3) Необходимо имѣть по возможности при каждой земск. лечебницѣ родильный пріютъ.

4) Коммиссія рекомендуетъ замѣнять фельдшеровъ и повитухъ (повивальныхъ бабокъ) — фельдшерицами-акушерками на первой очереди въ участкахъ болѣе отдаленныхъ отъ врачебныхъ пунктовъ и съ незначительнымъ количествомъ населенія. Въ дальнѣйшемъ мѣру эту коммиссія рекомендуетъ примѣнять, соглашаясь съ практической ея примѣнимостью въ каждомъ данномъ случаѣ.

ДОКЛАДЫ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КОМИССИИ:

1. По вопросу объ устройствѣ для медицинскаго персонала библіотекъ.

Докладчикъ М. М. Содманъ.

Коммиссія полагаетъ, что было бы цѣлесообразно организовать медицинскія библіотеки по примѣру Вологодскаго уѣзднаго земства, которое уже 10 лѣтъ выписываетъ для врачебнаго персонала семь медицинскихъ журналовъ — по числу врачей въ уѣздѣ, изъ этихъ журналовъ: «Практическая медицина» и «Современная медицина и Гигіена» даютъ очень цѣнные руководства по всѣмъ отраслямъ медицинскихъ наукъ; такимъ образомъ при Вологодской уѣздной управѣ образовалась библіотечка, насчитывающая пока около 150 томовъ.

Такая организація библіотекъ для врачей, фельдшеровъ и повивальныхъ бабокъ представляется въ высшей степени практичной, главнымъ образомъ, потому, что не обременяя замѣтно земскаго бюджета можетъ быть легко осуществлена при всякой управѣ. Независимо отъ этого желательно, чтобы на періодически собирающихся санитарныхъ совѣтахъ врачи намѣчали для выписки постепенно и другія нужныя имъ книги.

2. По вопросу объ устойчивости службы земскихъ врачей.

Докладчикъ С. А. Саканцевъ.

Службу земскихъ врачей въ нашей губерніи нельзя назвать устойчивой. Примѣромъ можетъ служить частая перемѣна мѣстъ земскими врачами. Такъ, на примѣръ, въ Вологодскомъ уѣздѣ за последнее пятилѣтіе въ Новленскомъ врачебномъ участкѣ смѣнилось 4 врача, въ Куркинскомъ врачебномъ участкѣ, открытомъ съ 1900 г. — 4 врача и въ Хрыновскомъ врачебномъ участкѣ, открытомъ съ 1903 г. — 3 врача. Въ Тотемскомъ уѣздѣ за 1903 г. былъ массовый уходъ земскихъ врачей. Въ нѣкоторыхъ земствахъ, на примѣръ въ Вельскомъ, есть врачебные участки, которые долгое время остаются безъ врача. Тоже самое отмѣчается въ Яренскомъ и по другимъ уѣздамъ губерніи.

Причины неустойчивости службы земскихъ врачей можно видѣть въ слѣдующемъ: не вполне удовлетворительныя условія работы земскихъ врачей въ смыслѣ

помѣщенія и оборудованія больницъ и амбулаторій, огромныхъ районовъ врачебныхъ участковъ, большихъ разбѣздовъ, неудовлетворительности квартиръ для врачей, недостаточности обезпеченія врачей въ матеріальномъ отношеніи и отдаленности отъ центровъ; последнее имѣетъ особое значеніе для врачей семейныхъ, которымъ надо воспитывать дѣтей. А также немаловажной причиной служатъ недостаточно окрѣпшее существованіе врачебно-санитарныхъ совѣтовъ при управахъ.

Всѣ эти неблагопріятныя условія службы земскихъ врачей заставляютъ ихъ при первой возможности мѣнять свои мѣста на другія, лучшія въ смыслѣ работы и обезпеченности въ матеріальномъ отношеніи.

Исходя изъ вышесказаннаго, коммиссія полагаетъ, что для достиженія болѣе устойчивости службы земскихъ врачей въ нашей губерніи необходимо:

1) Упрочить существованіе врачебныхъ санитарныхъ совѣтовъ при управахъ, какъ учреждений, являющихся гарантіей устойчивости положенія врачей въ земствахъ.

2) Улучшить условія работы земскихъ врачей въ отношеніи оборудованія помѣщенія лечебницъ и амбулаторій.

3) Озаботиться, чтобы у земскихъ врачей были сносныя квартиры.

4) Уменьшить районы врачебныхъ участковъ дальнѣйшимъ развитіемъ сѣти врачебныхъ участковъ.

5) Улучшить матеріальное обезпеченіе земскихъ врачей періодическими прибавками содержанія за выслугу лѣтъ.

6) Просить земскихъ врачей въ делегатскихъ докладахъ къ слѣдующему VIII съѣзду земскихъ врачей Вологодской губерніи указать причины каждаго ухода врачей со службы изъ земствъ.

3. По вопросу о ходатайствѣ медицинскихъ и ветеринарныхъ фельдшеровъ Вологодскаго уѣзда объ учрежденіи для нихъ общества взаимопомощи.

Докладчикъ С. А. Саканцевъ.

Разсмотрѣвъ означенное ходатайство (*) коммиссія полагаетъ, что приведенные въ немъ мотивы учрежденія общества взаимопомощи для медицинскихъ и ветеринарныхъ фельдшеровъ, а также повивальныхъ бабокъ Вологодскаго уѣзда заслуживаютъ большого вниманія и сочувствія. Учрежденіе такого общества очень желательно, какъ для улучшенія положенія фельдшеровъ, такъ и въ виду того, что основаніе этого общества должно благотворно отразиться на устойчивости службы фельдшеровъ, въ которыхъ въ Вологодской губерніи ощущается постоянный недостатокъ. А потому желательно, чтобы Вологодское губернское земское собраніе пришло на помощь фельдшерамъ Вологодской губерніи въ дѣлѣ основанія общества взаимопомощи, какъ имѣющаго общегубернскаго значеніе.

На основаніи вышесказаннаго коммиссія предлагаетъ передать вопросъ объ учрежденіи общества взаимопомощи фельдшерамъ на обсужденіе Вологодскаго губернскаго санитарнаго совѣта съ предварительной разработкой этого вопроса всесторонне въ санитарномъ отдѣленіи Вологодской губернской земской управы.

4. По фельдшерскому вопросу относительно улучшенія положенія и подготовки фельдшерскаго персонала коммиссія считаетъ необходимымъ докладъ объ этомъ д-ра С. Ф. Галюна и докладъ о лучшей подготовкѣ фельдшерскаго персонала д-ра С. Ф. Горгалова въ виду важности затронутыхъ въ докладахъ вопросовъ передать на обсужденіе уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ.

(*) См. приложеніе къ делегатскому докладу по Вологодскому уѣзду.

Докладъ комиссіи *) по вопросу о приглашеніи санитарныхъ врачей въ уѣзды.

(Докладчикъ А. А. Снятковъ.)

Въ виду выяснившейся въ нѣсколькихъ уѣздахъ и отмѣчаемой въ делегатскихъ докладахъ (по Кадник., Волог., Устьес., Сольвыч. и др. уѣздамъ) потребности въ учрежденіи должности санитарныхъ врачей и, принимая во вниманіе, что дѣятельность ихъ можетъ быть успѣшной лишь при условіи, если они являются органами обще-губернской организаціи, комиссія признаетъ необходимымъ поставить на очередь вопросъ о приглашеніи и въ нашей губерніи санитарныхъ врачей отъ губернскаго земства для уѣздовъ, рекомендуя на первую очередь учрежденіе должностей 1) одного санитарнаго врача для югозападнаго района губерній (уѣзды: Вологод., Гряз. и Кадник.) и 2) другого санитарнаго врача для втораго района, состоящаго изъ уѣздовъ Устюгскаго, Сольвычегодекаго и Никольскаго). Что касается программы дѣятельности санитарныхъ врачей, то, не предпринимая ее въ деталяхъ, комиссія считаетъ возможнымъ ограничиться указаніемъ, что дѣятельность ихъ должна регулироваться тѣми общими основными положеніями, которыя установлены специальною комиссіею по санитарнымъ вопросамъ Пироговскаго общества врачей въ 1900 г., а именно:

1) Институтъ санитарныхъ врачей долженъ представлять дальѣйшую етадію въ естественномъ развитіи губернской врачебно-санитарной организаціи, первою формою которой является губернское санитарное бюро, находящееся въ завѣдываніи спеціального врача.

2) Являясь спеціальнымъ органомъ губернской санитарной организаціи, санитарные врачи должны направляться въ своей дѣятельности коллегіальными учрежденіями названной организаціи и состоять на службѣ и въ непосредственномъ вѣдѣніи губернскаго земства, чѣмъ удовлетворяется потребность въ единствѣ плана ихъ дѣятельности и въ одинаковомъ проведеніи систематическихъ санитарныхъ изслѣдованій и мѣропріятій.

3) Въ противоположность существующему сложившемуся въ доземскій періодъ взгляду на санитарнаго врача, какъ на агента исключительно медико-полицейскаго надзора, дѣятельность земскаго санитарнаго врача должна всегда исходить изъ основнаго стремленія къ пробужденію въ области народнаго здравоохраненія общественной самодѣятельности во всѣхъ ея видахъ и формахъ.

4) Вся дѣятельность санитарнаго врача должна быть органически связана съ врачебно-санитарною организаціею своего района, а потому онъ долженъ состоять непремѣннымъ членомъ санитарныхъ совѣтовъ района, въ которомъ онъ является представителемъ губернской санитарной организаціи и дѣятельной силой по подготовкѣ къ разрѣшенію вопросовъ, относящихся до его компетенціи.

5) Дѣятельность санитарнаго врача должна основываться на санитарно-статистическихъ данныхъ, имѣющихся въ губернскомъ санитарномъ бюро, а также на текущихъ данныхъ уѣздной управы и санитарнаго совѣта, а потому всѣ эти данныя должны быть для него вполне доступны и должны дать ему возможность войти въ тѣснѣйшую связь съ уѣздною врачебно-санитарною организаціею.

6) На основаніи разработки общаго или спеціального санитарно-статистиче-

*) Въ работахъ комиссіи по этому вопросу принимали участіе: А. А. Снятковъ, З. Г. Френкель, С. Ф. Газюнь, Я. М. Житловскій, А. Л. Мениковский, С. А. Сакашцевъ, Ю. В. Грабовскій.

скаго матеріала и данныхъ по движенію населенія, санитарный врачъ производитъ спеціальныя изслѣдованія наиболѣе вредныхъ въ санитарномъ отношеніи условій или выдающихся по санитарному неблагополучію мѣстностей въ цѣляхъ выясненія практическихъ мѣръ къ ихъ оздоровленію. Программа и очередь такихъ работъ устанавливаются существующимъ центральнымъ коллегіальнымъ органомъ при губернской Управѣ.

7) Участіе санитарнаго врача въ борьбѣ съ эпидеміями выражается въ общемъ наблюденіи за ходомъ заразныхъ заболѣваній по текущимъ свѣдѣніямъ, въ возможномъ уясненіи на мѣстѣ причинъ и условій развитія и распространенія важнѣйшихъ эпидемій, въ выработкѣ совместно съ участковымъ врачомъ проекта мѣропріятій противъ нихъ и въ другихъ мѣрахъ, согласно существующему плану борьбы съ заразными болѣзнями.

Таково же должно быть участіе санитарнаго врача и въ организаціи борьбы съ сифилисомъ.

Онъ также принимаетъ участіе и въ организаціи оспопрививанія.

Лечебная дѣятельность ни въ цѣляхъ временнаго замѣщенія участковаго врача, ни въ цѣляхъ замѣщенія постоянного или временнаго эпидемическаго персонала не можетъ быть возлагаема на санитарнаго врача.

8) Къ обязанностямъ санитарнаго врача относится руководство санитарнымъ надзоромъ за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій. Какъ на вполне сознательномъ органѣ санитарнаго надзора, на немъ лежитъ не только наблюденіе за выполненіемъ существующихъ обязательныхъ постановленій, но и постоянная забота объ улучшеніи и развитіи послѣднихъ, путемъ внесенія соответствующихъ проектовъ для разработки ихъ въ мѣстныхъ санитарныхъ коммисіяхъ.

Непосредственное участіе въ надзорѣ за промышленными заведеніями и зданіями, служащими для общественнаго пользованія, со стороны санитарнаго врача ограничивается мѣрами, направленными къ тому, чтобы названныя заведенія и зданія устранились сообразно съ существующими санитарными нормами. Въ этихъ цѣляхъ санитарный врачъ принимаетъ участіе:

а) въ разсмотрѣніи плановъ вновь открываемыхъ и перестраиваемыхъ фабрикъ, заводовъ и болѣе крупныхъ промышленныхъ заведеній и дачъ своихъ заключеній о нихъ уѣздной управѣ;

б) въ осмотрѣ вновь отстроенныхъ или перестроенныхъ заведеній для проверки ихъ соответствія утвержденнымъ планамъ и обязательнымъ постановленіямъ;

в) въ непосредственномъ участіи въ составленіи плановъ для вновь строящихся или перестраиваемыхъ школъ, больницъ, пріютовъ и проч., въ выборѣ мѣста для нихъ и осмотрѣ ихъ по мѣрѣ надобности.

9. Наконецъ, въ кругъ обязанностей санитарныхъ врачей входитъ также организація спеціальнаго санитарнаго надзора и санитарныхъ мѣропріятій въ мѣстахъ временнаго или продолжительнаго скопленія пришлаго населенія (сельскохозяйственныхъ рабочихъ, на лесныхъ заготовкахъ, по славнымъ рѣкамъ, на ярмаркахъ и пр.).

Одобренныя VI съѣздомъ заключенія комиссіи по санитарнымъ вопросамъ.

Докладчикъ С. Ф. Галюнъ.

1) По вопросу о малярии: въ виду значительнаго распространенія малярии въ отдельныхъ мѣстностяхъ Вологодской губерніи комиссія признаетъ желательнымъ санитарное обследованіе этихъ мѣстностей.

2) О туберкулезѣ: вслѣдствіи недостаточности статистическихъ свѣдѣній о распространеніи туберкулеза въ губерніи для выработки практическихъ мѣропріятій съѣздъ считаетъ необходимымъ собираніе предварительныхъ данныхъ по карточкѣ для туберкулезныхъ больныхъ, имѣющей быть выработанной санитарнымъ бюро.

3) По вопросу о борьбѣ съ дѣтской смертностью отъ лихорачекъ понособъ съѣздъ выражаетъ желаніе, чтобы всѣ уѣзды приступили къ устройству лѣтнихъ яслей-пріютовъ при участіи врачей (последнее особенно относится къ Яренскому уѣзду): практическія указанія на лучшую организцію яслей признано желательнымъ предоставить уѣзднымъ санитарнымъ совѣтамъ.

4) По школьно-санитарному надзору: обязательное ежемѣсячное посѣщеніе школъ медицинскимъ персоналомъ съѣздъ признаетъ нецѣлесообразнымъ, такъ какъ оно отрываетъ медицинскій персоналъ отъ исполненія болѣе важныхъ обязанностей и не вызывается настоятельной необходимостью: согласно заключенію V съѣзда врачей является достаточнымъ за годъ двухкратное посѣщеніе школъ. Относительно же земскихъ школъ съѣздъ признаетъ желательнымъ санитарный осмотръ школъ и учениковъ врачемъ по определенной программѣ 1—2 раза въ годъ.

5) По вопросу о маслодѣліи комиссія предлагаетъ а) признать необходимымъ детальное изслѣдованіе маслодѣлія согласно докладу д-ра С. Ф. Галюна. Установленіе объема изслѣдованія и разсмотрѣніе проектовъ программъ по изслѣдованію маслодѣлія поручить санитарному бюро губернскаго земства, б) ходатайствовать объ изданіи обязат. пост. о маслодѣльныхъ заводахъ, проектъ котораго комиссіей прилагается.

6) Признать необходимымъ произвести анкетное изслѣдованіе черезъ врачей вліяніи мѣстныхъ промысловъ на здоровье населенія, какъ это предложено въ докладѣ д-ра С. Ф. Галюна. Проектъ представленной при докладѣ программы анкеты поручить разсмотрѣть санитарному бюро губернскаго земства. Выѣтъ съѣздомъ признаетъ желательнымъ предварительное санитарное обследованіе отдельныхъ заводовъ и фабрикъ разныхъ типовъ.

Одобренный VI съѣздамъ проектъ обязательнаго постановленія о соблюденіи санитарныхъ требованій на лѣсныхъ заготовкахъ въ Вологодской губерніи.

1) Всякій производящій при посредствѣ наемныхъ рабочихъ лѣсную заготовку какъ изъ своихъ, такъ и изъ купленныхъ дачъ въ количествѣ не менѣе 5000 бревенъ изъ одной дачи или участка, обязанъ безплатно дать для рабочихъ, занятыхъ въ лѣсу, помѣщеніе.

2) Помѣщеніе для рабочихъ должно быть обязательно устраиваемо въ томъ случаѣ, если мѣсто заготовки отстоитъ отъ ближайшаго селенія далѣе 8 верстъ. Это помѣщеніе должно представлять жилую избу съ накатомъ размѣрами не менѣе 12 арш. въ длину, 10 арш. въ ширину и 4 арш. въ высоту отъ пола до потолка полагая на 15,—20 рабочихъ: изба должна быть съ деревянной крышей, поломъ и потолкомъ, съ глухимъ крыльцомъ, съ окнами и печью, пригодною для варки пищи и имѣющею трубу изъ кирпича, желѣза, камня или глины.

2) При скопленіи рабочихъ на постоянныхъ занятияхъ и вообще на мѣстахъ сплотки бревенъ и погрузки дровъ, гдѣ работаютъ болѣе мѣсяца 30 и болѣе человекъ, лѣсопромышленники обязаны имѣть особое наемное или вновь устроенное помѣщеніе для рабочихъ, съ поломъ, потолкомъ, печью съ трубой, съ окнами, дающими достаточно свѣта, и парами для сна, и, кромѣ того, особое помѣщеніе для заболѣвшихъ до отправки ихъ въ ближайшую больницу.

4) О заразныхъ заболѣваніяхъ между рабочими какъ на заготовкахъ, такъ и на сѣнавахъ, лѣсопромышленники или ихъ довѣренные обязаны немедленно сообщать уѣздной земской управѣ или же ближайшему земскому врачу или иному лицу медицинскаго персонала.

5) Надзоръ за исполненіемъ этихъ обязательныхъ постановленій, кромѣ полиціи, принадлежитъ губернской и уѣздной управѣ, земскимъ врачамъ и санитарнымъ попечительствамъ и попечителямъ.

6) Эти правила должны быть вывѣшены въ волостныхъ правленіяхъ, на всѣхъ лѣсныхъ заготовкахъ и на занятияхъ.

Выработанный комиссіей VI сѣзда при участіи предсѣдателей Вологодскаго отдѣла Сѣвернаго Общества сельскихъ хозяевъ проектъ обязательныхъ постановленій объ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ и ихъ отдѣленій въ Вологодской губерніи, одобренный сѣздомъ.

1) Настоящія правила относятся къ промышленнымъ заведеніямъ, занимающимся обработкой молока сепараторомъ (маслодѣльными заводамъ и приемнымъ пунктамъ, въ которыхъ производится выдѣлка сливокъ.)

2) Всякое лицо, открывающее маслодѣльную или ея отдѣленіе, должно заявить объ этомъ уѣздной земской управѣ съ указаніемъ приблизительнаго количества ведеръ или пудовъ молока, которое можетъ поступать ежедневно для переработки въ масло.

3) Открывающій маслодѣльную или ея отдѣленіе долженъ подчиняться въ ея устройствѣ и содержаніи нижеслѣдующимъ правиламъ, при неисполненіи которыхъ владелецъ маслодѣльной или его довѣренный подлежитъ законной ответственности въ порядкѣ ст. 29 устава о наказаніи, налагаемыхъ мировыми судьями.

4) Маслодѣльная и ихъ отдѣленія должны быть устраиваемы въ отдѣльныхъ помѣщеніяхъ въ разстояніи отъ другихъ построекъ согласно существующимъ правиламъ предосторожности отъ пожаровъ.

5) Количество отдѣльныхъ помѣщеній маслодѣльной и размѣры ихъ должны быть таковы, чтобы всѣ работы могли производиться съ соблюденіемъ необходимаго порядка и чистоты. Для достиженія этого размѣръ маслодѣльной внутри помѣщенія долженъ быть не менѣе 8 кв. сажень по площади и высотой не менѣе 4 аршинъ: маслодѣльная должна состоять не менѣе, какъ изъ двухъ комнатъ, раздѣленныхъ перегородкой. Одна комната должна быть назначена для приема молока, другая же для помѣщенія сепаратора и для выдѣлки масла. При входѣ въ приемную комнату должны быть устроены стѣны или крытое крыльцо. Отдѣльно отъ зданія маслодѣльной должно быть устроено отхожее мѣсто.

6) Всѣ опасныя части машинъ должны быть ограждены.

7) Жилыя рабочихъ не должно имѣть непосредственнаго сообщенія ни съ однимъ изъ помѣщеній маслодѣльной. Если жилище рабочихъ устроено подъ одной крышей съ маслодѣльной, оно должно отдѣляться отъ нея капитальной стѣной.

8) Стѣны и потолки маслодѣльной должны быть побѣлены известью, или же

окрашены масляной краской; потолок долженъ быть сверху смазанъ глиной, или же на немъ долженъ быть насыпанъ слой земли; косяки, дверныя полотна и оконныя рамы должны быть побѣлены известью или окрашены масляной краской. Побѣлка известью должна возобновляться не менѣе 4 разъ въ годъ. Полы должны быть плотно сколочены и отнюдь не земляные, они должны имѣть уклонъ для стока воды. Все подпольное пространство должно быть покрыто слоемъ песка, на который долженъ быть насыпанъ слой извести не менѣе 2 вершковъ толщиной, или же въ подпольномъ пространствѣ долженъ быть устроенъ второй полъ съ залитыми смолой пазами, идущій покато съ обѣихъ сторонъ къ среднему желобу. Въ случаѣ устройства подпольнаго пространства по первому способу полъ долженъ черезъ каждые два года перестилаться, причемъ слой песка и извести долженъ быть удаленъ изъ подполья и замѣненъ свѣжими пескомъ и известью. Помѣщеніе маслодѣльни должно быть свѣтлымъ. Въ каждой комнатѣ должна быть устроена форточка и всѣ окна имѣть лѣтнюю раму створчатую, а эти послѣднія должны быть снабжены сѣтками для прегражденія доступа въ маслодѣльную насекомыхъ. Въ печахъ должны быть устроены вытяжныя отверстія.

9) При маслодѣльнѣхъ должны быть устроены помойныя ямы, которыя должны состоять изъ чана бондарной работы или деревяннаго сруба съ плотно пригнаннымъ дномъ и крышкой; пази сруба между звеньями должны быть плотно срублены и просмолены, крышка должна имѣть отводную трубу для выхода газовъ. Въмѣсто описанной помойной ямы можетъ быть устроенъ колодезь.

10) Для удаленія жидкихъ отбросовъ изъ маслодѣльни должна быть устроена доступная для осмотра труба. Если она деревянная, то она должна быть просмолена.

11) Какъ помѣщеніе маслодѣльни, такъ и употребляемые въ ней приборы и посуда, а также посуда для перевозки молока, сливокъ и обрата должны быть сдѣланы изъ бѣлой жести или изъ луженаго желѣза и должны содержаться въ порядкѣ и чистотѣ.

12) Въ помѣщеніи маслодѣльни не должно храниться ничего, не имѣющаго отношенія къ производству масла. Рабочіе ни въ какомъ случаѣ не должны быть допускаемы спать въ этихъ помѣщеніяхъ.

13) Маслодѣльни или ихъ отдѣленія обязаны принимать молоко только отъ здоровыхъ коровъ.

14) Правила эти рассылаются въ печатныхъ экземплярахъ въ волостныя правленія для распространенія среди населенія.

15) Печатный экземпляръ настоящихъ правилъ выдается каждому маслодѣлу; правила должны быть вывѣшены въ маслодѣльнѣ на видномъ мѣстѣ.

16) Правила эти получаютъ обязательную силу черезъ 2 недѣли со дня распубликованія ихъ въ мѣстныхъ губернскихъ вѣдомостяхъ, но для существующихъ маслодѣленъ требованія, изложенныя въ §§ 4, 5, 7 и 8 относительно устройства и размѣра ихъ, вступаютъ въ силу черезъ 3 года послѣ распубликованія, послѣ чего всѣ маслодѣльни немедленно должны быть приведены въ состояніе согласно настоящимъ правиламъ, въ противномъ случаѣ онѣ подлежатъ закрытію. Въ случаѣ неисполненія этому требованію маслодѣль привлекается къ законной ответственности.

Примѣчаніе. Въ уѣздныхъ земскихъ управахъ должны имѣться примѣрные планы на устройство маслодѣльни, кои желающіе устраивать маслодѣльни и могутъ пользоваться.

Докладъ комисіи по вопросамъ регистраціи.

(Докладчикъ З. Т. Френкель.)

Комиссія по вопросамъ регистраціи и отчетности, разсмотрѣвъ принятую въ настоящее время въ губерніи общегубернскую форму карточки для записи больныхъ, не нашла нужнымъ вносить въ нее существенныхъ измѣненій. По мнѣнію комисіи, слѣдуетъ сохранить одну и ту же общую форму карточки для регистраціи всѣхъ видовъ больныхъ, осматриваемыхъ врачами, — какъ для амбулаторныхъ и квартирныхъ больныхъ, такъ и для эндемическихъ, сифилитиковъ и стационарныхъ больныхъ, — причемъ вопросы, относящіеся специально лишь къ одной определенной категоріи больныхъ, должны по прежнему оставаться вынесенными на оборотную сторону карточки. Этимъ устраняется необходимость составлять новую карточку на больныхъ при окончательномъ выясненіи діагноза, или при переходѣ больного съ тѣмъ же самымъ заболѣваніемъ изъ одной группы въ другую, напр. изъ разряда больныхъ амбулаторныхъ въ «стационарные» или изъ «квартирныхъ» въ «амбулаторные» или «эндемическіе» и т. д., такъ какъ въ такихъ случаяхъ оказывается при принятіи типъ карточки достаточнымъ подчеркнуть лишь въ верхней ея строчкѣ соответствующее другое слово (стац., амбул., энд. и т. д.) и заполнить отвѣтами дополнительные вопросы на оборотѣ карточки. Для того, чтобы по возможности сократить число вопросовъ въ карточкѣ и выиграть мѣсто на ней, комиссія признала возможнымъ исключить на лицевой сторонѣ карточки предпослѣдній вопросъ — число рецептовъ, и въ вопросѣ о времени заболѣваній вмѣсто двухъ строкъ «когда заболѣлъ или сколько времени болѣлъ» оставить лишь вторую половину — «сколько времени болѣлъ». Отмѣтка о томъ, гдѣ заболѣлъ признана обязательной лишь при всѣхъ инфекціонныхъ и профессиональных заболѣваніяхъ, въ остальныхъ же случаяхъ заполненіе этой графы представляется усмотрѣнію регистрирующаго врача. Также точно усмотрѣнію врача предоставляется дѣлать или нѣтъ отмѣтку объ исходѣ болѣзни, которая однако же признается обязательной для стационарныхъ и эндемическихъ больныхъ.

Въ цѣляхъ достиженія возможно большого единообразія въ пониманіи вопросовъ карточки и въ приемахъ записи больныхъ комиссія признала необходимымъ, чтобы санитарнымъ отдѣленіемъ было составлено и разослано всѣмъ врачамъ губерніи краткое поясненіе относительно принятаго комиссіей толкованія каждаго вопроснаго пункта карточки.

Далѣе комиссія одобрила и установила слѣдующія основныя правила регистраціи больныхъ примѣнительно къ таковымъ же правиламъ, выработаннымъ Пироговскимъ Обществомъ Врачей:

1) Однообразіе приемовъ при собираніи свѣдѣній составляетъ основное условіе статистическихъ операций, претендующихъ на научное значеніе и могущихъ имѣть дѣйствительный практическій интересъ; слѣдовательно, чѣмъ совершеннѣе это выполнено, тѣмъ большую цѣнность получаетъ собранный матеріалъ, тѣмъ легче его разработка. Съ помощью настоящихъ правилъ имѣется въ виду установить единство дѣйствій при собираніи свѣдѣній о болѣзненности населенія не только въ общихъ приемахъ, но и въ разныхъ частностяхъ. Въ тѣхъ же цѣляхъ единообразія регистраціи рекомендуется руководствоваться при записываніи діагноза болѣзни въ карточку выработанной Пироговскими слѣздами врачей номенклатурой болѣзней, соответствующей по возможности современному состоянію медицинской науки.

2) Опытъ показаль, что полнота, достовѣрность и болѣе всесторонняя разработка статистическаго матеріала лучше всего достигаются посредствомъ карточной системы, которая поэтому и принимается съ извѣстными видоизмѣненіями во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ врачамъ доводится видѣть больныхъ, а именно для собиранія свѣдѣній о больныхъ: а) амбулаторныхъ, б) госпитальныхъ, в) квартирныхъ. Кромѣ того, карточной регистраціи подлежатъ также родовспоможенія.

Примѣчаніе. Желательно при карточной регистраціи оставлять и на мѣстахъ регистраціи, въ участкахъ, госпиталяхъ и т. п., тѣ или иные слѣды регистраціонной врачебной дѣятельности (амб. журналы, вторые экземпляры карточекъ и пр.)

3) Предлагаемая система основывается на разработкѣ свѣдѣній о заболѣваніяхъ т. е. на томъ карточномъ матеріалѣ, который регистрируетъ первыя обращенія больныхъ съ данными формами. Поэтому карточная система въ самой техникѣ своего веденія должна заключать средство для различенія записей собственно о заболѣваніяхъ отъ тѣхъ, которыя отмѣчаютъ повторнымъ посѣщеніямъ (тѣхъ же больныхъ, съ тѣми же заболѣваніями). Это достигается или 1) тѣмъ, что карты составляются лишь для заболѣваній при первыхъ обращеніяхъ больныхъ, при чемъ повторныя посѣщенія не получаютъ особыхъ картъ, но отмѣчаются здѣсь же, или 2) на отдѣльной карточкѣ регистрируется каждое посѣщеніе, при чемъ при повторныхъ посѣщеніяхъ карточка перечеркивается и на ней отмѣчается только имя, фамилія, деревня, волость и діагнозъ.

Какъ при томъ, такъ и при другомъ способѣ одинаково необходимо слѣдовать опредѣленнымъ правиламъ, а именно:

а) Больной, явившійся въ данный пунктъ въ первый разъ въ отчетномъ году, считается первичнымъ, хотя бы онъ и былъ уже зарегистрированъ съ той же болѣзنیю въ предшествовавшемъ году.

б) Въ какомъ бы мѣстѣ ни повторилось наблюденіе въ предѣлахъ одного и того же участка, оно должно быть зарегистрировано, какъ повторное; поэтому, если напр. инфекціонный больной зарегистрированъ ранѣе въ амбулаторіи и затѣмъ наблюдается въ селеніи, какъ квартирный больной, послѣднее наблюденіе должно быть отнесено къ категоріи повторныхъ.

в) Когда послѣ повторныхъ наблюденій больного опредѣляется болѣе точный діагнозъ заболѣванія, не совпадающій съ отмѣткою при первомъ обращеніи, этотъ послѣдній діагнозъ долженъ быть восстанавливаемъ на первичной картѣ; если же, по тѣмъ или другимъ причинамъ, выполненіе этого требованія затруднительно, то должна быть составлена новая первичная карта съ исправленнымъ діагнозомъ, иначе данное наблюденіе не можетъ быть введено въ кругъ разработки.

г) Въ случаѣ нахождения у даннаго больного нѣсколькихъ самостоятельныхъ болѣзненныхъ формъ, независящихъ другъ отъ друга, регистрирующій врачъ заноситъ ихъ на одной и той же картѣ.

д) Если заболѣваніе, съ которыхъ является больной, представляетъ осложненіе или послѣдствіе болѣзни, уже зарегистрированной въ отчетномъ году, то такой больной считается повторнымъ; поэтому при обозначеніи на картѣ осложненийъ или послѣдствій основной болѣзни, если они стоятъ въ ясной генетической связи съ нею, должно быть указаніе на эту связь: напр. параличъ послѣ дифтеріи долженъ быть отмѣченъ не просто «параличъ», а дифтерійный параличъ, нефритъ послѣ скарлатины — «скарлатинозный нефритъ» и т. п.

4) Матеріаломъ, годнымъ для разработки въ цѣляхъ санитарной статистики, признается только такой, который является въ результатъ наблюденій врачей.

Примѣчаніе. При изученіи эпидемій весьма важна полнота свѣдѣній о нихъ, почему карточки составляются и на больныхъ, регистрируемыхъ фельдшерами, находящимися въ районахъ эпидемій, если эпидемія діагностицирована врачомъ, и регистраціонный матеріалъ фельдшеровъ проходитъ черезъ его руки.

6) При обозначеніи болѣзней слѣдуетъ непременно придерживатся номенклатуры Пироговскаго общества и отмѣчать названіе болѣзни, слѣдуя терминологіи, принятой тамъ: при этомъ, въ тѣхъ случаяхъ, когда регистрирующій врачъ можетъ поставить опредѣленный діагнозъ, слѣдуетъ избѣгать перечисленія симптомовъ вмѣсто діагноза. (*) Въ тѣхъ же случаяхъ, когда форма болѣзни оказывается непредусмотрѣнною въ номенклатурѣ, она опредѣляется названіемъ, принятымъ въ современной медицинѣ.

7) Когда болѣзнь не настолько выяснилась, чтобы возможно было отнести ее въ какой либо изъ частныхъ рубрикъ номенклатуры, то должно ставить знакъ вопроса. Въ этомъ случаѣ необходимо лишь отмѣчать не имѣетъ ли данное заболѣваніе характера острой лихорадочной болѣзни (*status febrilis*).

8) Если хроническій больной получаетъ какое-либо острое страданіе и именно ради него обращается къ врачу, то нужно отмѣчать прежде это острое страданіе, а затѣмъ хроническую болѣзнь.

9) Вообще при обозначеніи болѣзни всегда слѣдуетъ предпочитать основное страданіе принаочному.

10) Во всѣхъ случаяхъ, когда это возможно, непременно слѣдуетъ обозначать въ названіи этиологію болѣзни, напр. плевритъ травматическій, нефритъ скарлатинозный и т. д.

11) Въ тѣхъ случаяхъ, когда различаются острые и хроническія формы заболѣваній, необходимо проставлять соответствующія обозначенія. Это имѣетъ особую и безусловную важность при регистраціи заболѣваній пищева- рительнаго тракта, среди которыхъ острые формы катарровъ представляютъ при опредѣленіи характера болѣзненности совершенно особое значеніе.

13) При регистраціи заболѣваній сифилисомъ должно отмѣчать о способѣ зараженія (половой, вѣнечной).

14) Во всѣхъ травматическихъ поврежденіяхъ слѣдуетъ означать ихъ свойство, локализацию, а равно и причину.

15) Когда ушибы, раны и прочія травмы сопровождаются поврежденіемъ важныхъ органовъ, то эти органы должны быть отмѣчены.

16) При новообразованіяхъ, означая по возможности ихъ родъ, слѣдуетъ указывать и ихъ локализацию.

Признавая необходимымъ, чтобы при выставленіи діагноза врачи руководились по возможности номенклатурой болѣзней, выработанной всероссійскими Пироговскими съѣздами врачей, коммиссія предлагаетъ просить санитарное отдѣленіе снабдить всѣхъ врачей экземплярами стѣнной таблицы номенклатуры болѣзней Пироговскаго о-ва для того, чтобы она могла быть вывѣшена и находилась предъ глазами во всѣхъ мѣстахъ амбулаторнаго врачебнаго приѣма больныхъ.

(*) Пѣхоторыя обозначенія симптоматиче каго характера, по необходимости, введены и въ номенклатуру Пироговскаго общества въ цѣляхъ ея полноты. Она напечатана въ ней особымъ приѣтомъ (летитомъ), чтобы обратить вниманіе врачей на необходимость, въ возможной степени, ограничить примѣненіе этихъ обозначеній.

Разработка въ годовыхъ отчетахъ данныхъ о болѣзненности по группамъ болѣзней должна производиться по формамъ официальной отчетности, установленной Медицинскимъ Департаментомъ (для представленія отчетовъ во Врачебныя Отдѣленія), разработка же карточнаго матеріала санитарнымъ отдѣленіемъ должна производиться, какъ минимумъ, по формамъ таблицъ, установленнымъ коммиссіей Пироговскаго о-ва 14—19 Февраля 1900 года.

Для облегченія земскимъ врачамъ подсчетовъ къ мѣсячной отчетности объ итогахъ участковой дѣятельности коммиссія признала желательнымъ, чтобы санитарнымъ отдѣленіемъ были отпечатаны формы дневника для врачебныхъ и фельдшерскихъ пунктовъ и выработала прилагаемую при семъ форму дневника. Что касается формы годоваго медико-хозяйственнаго отчета по врачебнымъ участкамъ, то коммиссія признала возможнымъ поручить составить ее санитарному отдѣленію и губернскому санитарному совѣту и высказалась лишь за включеніе въ годовые отчеты всѣхъ свѣдѣній, необходимыхъ для отвѣта на вопросы программы делегатскихъ сообщеній съѣздамъ врачей.

Проектъ формы дневника для врачебныхъ пунктовъ.

Мѣсяцъ и число.	День недѣ- ли.	№ послѣд- ней амб. карточки.	Число приня- тыхъ больныхъ		Въ томъ числѣ.					Число выѣздовъ.	Число съѣз- ныхъ верстъ.	Число посѣщен- ныхъ селеній.	
			Всего.	Перв.	Повтор	Амбулатори.		Квартирныхъ.					
						Перв.	Повтор	Больн. вообще	Эпиде- миче- скихъ.				Роже- ницъ.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	

В ъ л ѣ ч е б н и ц ѣ.					Число операций.	Число наложен- ныхъ перевязокъ.		Число отпущ. рецептовъ.
Н а к о й к а х ѣ						Амб.	Стац.	
Состояло больныхъ.	П р и б ы л о.		Выписано.	Умерло.				
Больныхъ.	Больныхъ.	Роже-ницъ.						
14	15	16	17	18	19	20	21	22

Заключенія комиссіи по психіатрическимъ вопросамъ.

Въ обсужденіи вопроса о регулированіи отношеній директора Кувшиновской лечебницы къ его товарищамъ—ординаторамъ комиссія принимала въ соображеніе огражденіе правъ той и другой стороны въ интересахъ лечебницы. Вотъ почему секція полагала нравственно обязательнымъ для старшаго врача считаться, какъ съ фактомъ мнѣнія большинства его товарищей-ординаторовъ, требуя, чтобы въ случаяхъ, когда обстоятельства того позволяютъ, рѣшеніе вопроса имъ было перенесено на обсужденіе санитарнаго совѣта чрезъ управу, и чтобы онъ не пользовался своимъ формальнымъ правомъ старшаго врача поступать по единоличному своему усмотрѣнію. Тоже право переносить въ Губернскій Санит. Совѣтъ вызвавшій разногласіе вопросъ предоставляется и каждому изъ членовъ совѣта, который не согласенъ съ большинствомъ, при чемъ рѣшеніе большинства въ обычныхъ случаяхъ приводится въ исполненіе. Рѣшеніе съѣзда, устанавливающее право старшаго врача не соглашаться съ большинствомъ своихъ товарищей и во ~~бѣдхъ~~ случаяхъ поступать по своему усмотрѣнію—рѣзко умалило бы значеніе совѣщанія.

Проектъ инструкціи для больничнаго совѣта при Кувшиновской больницѣ, выработанный комиссіей въ томъ видѣ, какъ онъ одобренъ VI съѣздомъ.

1) Совѣтъ имѣетъ цѣлю—обсужденіе всѣхъ наиболѣе важныхъ медицинскихъ, административныхъ и хозяйственныхъ вопросовъ, касающихся больницы.

2) Совѣтъ состоитъ изъ слѣдующихъ лицъ: врачей Кувшиновской больницы, старшаго врача губернской земской больницы, заведующаго санитарнымъ бюро и члена губернской земской управы.

Примѣчаніе. Провизоръ, архитекторъ и другія лица приглашаются при обсужденіи вопросовъ, касающихся ихъ специальности.

3) Предсѣдательствуетъ въ совѣтѣ старшій врачъ Кувшиновской больницы, обязанность секретаря несетъ одинъ изъ членовъ совѣта по выбору.

4) Совѣтъ созывается по мѣрѣ надобности предсѣдателемъ, или по заявленію не менѣе двухъ лицъ совѣта. О днѣ засѣданія предсѣдателемъ посылаются повѣстки членамъ совѣта заблаговременно.

Примѣчаніе. О днѣ засѣданія предсѣдатель извѣщаетъ и губернскую земскую управу.

5) Засѣданіе считается состоявшимся при наличности не менѣе 3-хъ лицъ, въ числѣ которыхъ обязательно долженъ быть старшій врачъ Кувшиновской больницы, ординаторъ этой больницы и членъ губернской управы.

6) Вопросъ рѣшается простымъ большинствомъ голосовъ, при равенствѣ числа голосовъ, голосъ предсѣдателя даетъ перевѣсъ.

7) Право возбужденія вопросовъ для обсужденія ихъ въ совѣтѣ принадлежитъ каждому изъ членовъ совѣта.

8) Протоколъ составляется секретаремъ и подписывается всѣми присутствующими членами совѣта. Копія протоколовъ препровождаются въ губернскую земскую управу и печатаются во врачебно-санит. обзорѣ, издаваемомъ санитарнымъ бюро губернскаго земства.

9) Обсужденію больничнаго совѣта подлежатъ слѣдующіе вопросы:

а) проектъ смѣты по содержанію, ремонту и другимъ нуждамъ Кувшиновской больницы.

б) Проектъ хозяйственной смѣты и планъ дѣйствій на годъ сельско-хозяйственной фермы.

в) Медико-хозяйственный отчетъ по Кувшиновской больницѣ.

г) Совѣтъ намѣчаетъ кандидатовъ на должности врачей Кувшиновской больницы для представленія въ губернской санитарн. совѣтъ.

д) Проектъ новыхъ построекъ и капитальнаго ремонта.

е) Обзаведеніе инвентаремъ.

ж) Росписаніе продовольствія больныхъ и служащихъ.

з) Представляетъ къ назначенію и къ увольненію лицъ, служащихъ въ больницѣ: фельднеровъ, фельдшерицъ, надзирателей, надзирательницъ, надзирателя, завѣдующаго хозяйственной частью, эконома, костеляншу и т. п. служащихъ въ больницѣ лицъ.

Примѣчаніе. Низшій персоналъ назначается и увольняется старшимъ врачомъ Кувшиновской больницы по соглашенію съ подлежащимъ ординаторомъ.

и) Совѣтъ обсуждаетъ мѣропріятія къ предупрежденію и прекращенію эпидемическихъ заболѣваній въ Кувшиновѣ.

к) обсуждаетъ мѣсячные отчеты по исполненію смѣтныхъ назначеній.

л) больничныи совѣтъ обсуждаетъ также всѣ вопросы, возбужденные кѣмъ либо изъ членовъ совѣта, равно какъ и

м) всѣ вопросы по леченію и презрѣнію душевно-больныхъ, предложенные на обсужденіе въ совѣтъ участковыми врачами.

Постановленія больничнаго совѣта приводятся въ исполненіе, если со стороны губернской земской управы не встрѣчается преніятействій. Въ случаѣ несогласія старшаго врача Кувшиновской больницы съ постановленіями больничнаго совѣта, онъ какъ отвѣтственное лицо, дѣйствуетъ въ потеряннѣхъ отлагательства случаяхъ по своему усмотрѣнію, но представляетъ спорный вопросъ въ губернскую земскую управу.

10) Годовой отчетъ о дѣятельности больничнаго совѣта докладывается для обсужденія губернскому санитарному совѣту и печатается во врачебномъ санитарномъ обзорѣ.

Докладъ аптечной секціи VI съѣзда врачей Вологодской губерніи по переданнымъ на ея заключеніе вопросамъ: 1) о проектѣ новаго аптечнаго устава и 2) объ обще-губернской выпискѣ медикаментовъ.

(См. выше протоколъ 11-го общаго собранія съѣзда стр. 37, а также 17-го общаго собранія, стр. 59).

Докладчики Н. И. Чернышевъ и В. А. Леонтьевскій (*).

I.

Прежде чѣмъ приступить къ обсужденію проекта аптекарскаго устава по пунктамъ, секція считаетъ необходимымъ сдѣлать общую характеристику новаго устава и сущность вводимыхъ имъ измѣненій. Сущность вводимыхъ измѣненій сводится къ нѣкоторому ослабленію аптечной монополіи въ цѣляхъ сдѣлать доступною лекарственную помощь населенію путемъ предоставленія широкаго права открытія аптекъ общественнымъ учрежденіямъ, но въ тоже время въ отношеніи управленія аптекъ, какъ въ общемъ, такъ и особенно въ пунктахъ 67 и 68-мъ проектъ даетъ основаніе опасеніямъ, что въ аптечное дѣло имъ будутъ внесены значительныя стѣсненія всеюстороннею и мелочною регламентаціей и будетъ предоставленъ слишкомъ большой просторъ «усмотрѣнію». Секція въ общемъ соглашается съ замѣчаніями по поводу новаго устава д-ра Игумнова высказанными имъ въ № 6 за текущій годъ Врач. Хроники Харьков. губ. и въ главныхъ чертахъ сводящимися къ слѣдующему:

Въ настоящее время въ основѣ дѣйствующаго устава лежатъ монопольныя начала: районъ монопольнаго вліянія аптеки опредѣляется двумя основаніями—числомъ жителей и количествомъ рецептовъ существующей аптеки, и разъ то или другое основаніе не достигаетъ нормы, открытіе новой аптеки не допускается, иначе какъ въ исключительныхъ случаяхъ съ разрѣшенія Министра Внутреннихъ Дѣлъ. Въ этомъ отношеніи проектируемый уставъ вноситъ большія улучшенія, хотя и остается на почвѣ монополіи. Разрѣшеніе на открытіе новой аптеки ставится имъ въ зависимость только отъ числа жителей данной мѣстности, другое же изъ существующихъ условій разрѣшенія годовое количество рецептовъ дѣйствующей аптеки совершенно устраняется, какъ очень ненадежное, находящееся всецѣло въ рукахъ аптекарей, въ зависимости отъ ихъ субъективныхъ взглядовъ и произвола. Что касается числа жителей, то и это основаніе дѣлается въ проектѣ болѣе подвижнымъ: оно устанавливается не на продолжительный срокъ, а лишь на пятилѣтній періодъ, по истеченіи котораго подлежитъ пересмотру въ министерствѣ. Съ точки зрѣнія защитниковъ монопольнаго начала, отъ котораго въ сущности не отказывается и проектъ, можно видѣть здѣсь и крупный недостатокъ: содержатель аптеки въ такомъ случаѣ можетъ строить свои расчеты и опредѣлять сферу своего преимущественнаго вліянія никакъ не болѣе чѣмъ на 5 лѣтъ и то въ рѣдкихъ случаяхъ, чаще на меньшее время, а такой срокъ слишкомъ коротокъ для прочной постановки дѣла. Тѣмъ болѣе что совершенно неизвѣстно, будутъ ли измѣнены черезъ 5 лѣтъ нормы для опредѣленія аптечныхъ районовъ, и если будутъ, то въ какомъ направленіи. Если представленіе аптечной торговли

(*) Въ работахъ секціи принимали участіе иземскіе провизоры: В. Устюжскій, земства: К. И. Краевъ, Тотемск. земства М. С. Попомаревъ, Грязовецкаго Н. И. Чернышевъ, Вологодск. губернскаго земства В. А. Леонтьевскій, врачи: Н. И. Якубовъ, З. Г. Френцель, Л. И. Парожковъ, А. А. Снятковъ, А. И. Шадринъ, Ю. В. Грабовскій, С. А. Сазанцевъ, кромѣ того въ качествѣ приглашенныхъ съ разрѣшенія г. губернатора на основаніи § 2 и 3 «нормальнаго устава съѣздовъ врачей» специалисты дѣятельное участіе при обсужденіи заключеній секціи по проекту новаго аптечнаго устава принимали провизоръ гор. Вологды г.г. Линдбергъ, Креймертъ и Гейльберманъ.

свободной конкуренции считается рискованным и для развития ее въ качественномъ отношеніи все еще признается необходимой охрана отъ соперниковъ, то въ этомъ смыслѣ проектъ даетъ недостаточную гарантію. Если же монополія не необходимое условіе развитія, то опредѣленіе числа аптекъ целесообразнѣе было бы представить самой жизни, мѣстнымъ потребностямъ, риску и сообразительности содержателей ихъ. Въ этомъ случаѣ послѣдніе имѣли бы дѣло при своихъ расчетахъ, хотя и съ гадательными, но все же съ учитываемыми явленіями и, если бы промахнулись, то, такъ сказать, по своей винѣ: при проектируемомъ же порядкѣ въ число дѣйствующихъ естественныхъ факторовъ вводится еще новый, измѣненія котораго вовсе не могутъ быть предуготовлены, зависятъ не отъ мѣстныхъ условій, болѣе или менѣе осазуемыхъ, а опредѣляются учрежденіемъ на разстояніи сотенъ и тысячъ верстъ отъ аптеки. Такимъ образомъ проектируемый порядокъ, сохраняющій принципъ монополіи, основывается на неустойчивой, убѣгающей изъ подъ ногу почвѣ и потому во имя признаваемого принципа вызывать возраженія и врядъ ли достигнетъ поставленной цѣли.

Проектъ ставитъ въ всякаго спора право общественныхъ учреждений безплатно выдавать своимъ больнымъ лѣкарства и не ограничиваетъ его никакими полицейскими и прочими справками о бѣдности. Къ сожалѣнію приравливаніе аптекъ съ даровымъ отпускомъ лѣкарствъ населенію къ вольнымъ аптекамъ въ смыслѣ приготовленія и отпуска лѣкарствъ чрезвычайно осложняетъ дѣло. Проектъ въ этомъ мѣстѣ страдаетъ неясностью: не совѣмъ понятно, должны ли быть отнесены сюда аптечки земскихъ амбулаторій или нѣтъ. Прямого упоминанія о нихъ въ проектѣ нѣтъ, а такъ какъ онъ старается охватывать все стороны фармацевтическаго дѣла, то является предположеніе, что онѣ включены въ только что указанный разрядъ аптекъ безъ права продажи лѣкарствъ, но приравливаемый въ силу безплатнаго отпуска ихъ населенію къ вольнымъ аптекамъ. Но вполнѣ ясно и выраженіе о томъ, что онѣ подчиняются «правиламъ приготовленія и отпуска лѣкарствъ»:—значитъ ли это, что послѣднія должны изготавляться согласно съ указаніями фармакопей, понимается ли эта фраза въ узкомъ смыслѣ, или ей придается болѣе широкое значеніе и предписывается, чтобы лѣкарства и здѣсь, какъ въ вольныхъ аптекахъ, составлялись лицами съ фармацевтическимъ образованіемъ? Проектъ представляетъ возможность подвести ихъ подъ этотъ типъ. Но въ такомъ случаѣ земства будутъ поставлены въ безвыходное положеніе. При огромномъ большинствѣ земскихъ амбулаторій имѣется нѣкоторый запасъ медикаментовъ, изъ которыхъ приготавливаются руками фельдшера подъ общей отвѣтственностью врача лѣкарства для безплатной выдачи больнымъ болѣею частью въ ихъ посуду. Такія домашнія аптечки по своимъ задачамъ, управленію, обстановкѣ рѣшительно не соответствуютъ вольнымъ аптекамъ. Приравливаніе ихъ къ послѣднимъ потребовало бы расширенія помѣщеній, обособленія ихъ отъ помѣщеній иного назначенія, напярмѣръ отъ пріемныхъ: потребовало бы увеличенія аптечнаго персонала, такъ какъ значительно усложнило бы весьма упрощенный въ настоящее время отпускъ лѣкарствъ и, что особенно существенно, потребовало бы приглашенія фармацевта въ каждую аптеку при амбулаторіи. Одно уже послѣднее обстоятельство сразу подняло бы расходы земства на содержаніе личнаго аптечнаго персонала вѣроятію вдвое-втрое, оказалось бы непосильно для стѣсненнаго и лишеннаго состоятельности земскаго бюджета, явилось бы трудно выполнимымъ по недостатку фармацевтовъ, которыхъ сразу потребовалось бы огромное количество, наконецъ, было бы пожалуй и мало целесообразно. Въ самомъ дѣлѣ, никто

конечно не станеть спорить, что фармацевтическое приготовленіе лѣкарствъ гораздо лучше фельдшерскаго, но только своевременно ли и умѣстно ли усилению стремиться къ весьма высокой постановкѣ дѣла приготовленія лѣкарствъ и въ этомъ направленіи напрягать скудный, по всѣмъ частямъ недостаточный земскій бюджетъ въ то время, когда несравненно болѣе сложная, отвѣтственная и самостоятельная дѣятельность самаго врачеванія находится все еще болѣе чѣмъ въ половинѣ случаевъ въ полномъ вѣдѣніи фельдшеровъ, да еще сплоснъ и рядомъ — ротныхъ. Къ чему привело бы подведеніе амбулаторныхъ аптекъ подъ категорію вольныхъ, сказать съ положительностью трудно, вѣроятнѣе всего онѣ остались бы въ прежнемъ положеніи, за фактическою невозможностью выполнить требованіе проекта: тѣмъ не менѣе потрясеніе земско-медицинскаго строя произошло бы немалое: разладъ между законоположеніями и практикой могъ бы вызвать рядъ осложнений въ отношеніяхъ между земствами и администраціей; получилось бы отвлеченіе средствъ отъ иныхъ медицинскихъ нуждъ, напримѣръ, отказъ отъ открытія новыхъ врачебныхъ участковъ, а можетъ быть иногда и замѣна врачебнаго пункта самостоятельнымъ фельдшерскимъ, для котораго законъ не писанъ; несомнѣнно, сказалось бы движеніе въ сторону введенія платнаго лѣченія и пр. Въ вольныхъ аптекахъ, къ которымъ могутъ быть по проекту отнесены и земскія, «норядокъ и условія отпуска лѣкарствъ» и тѣсно связанныя съ ними «устройство, обстановка и снабженіе аптекъ», а также, наличность аптекарскихъ матеріаловъ — все это опредѣляется и регламентируется министерскими правилами и инструкціями. Теперь наличность аптекарскихъ матеріаловъ находится въ зависимости отъ потребности, опредѣляемой лѣчащимъ врачомъ и земскимъ бюджетомъ, и регулируется, равно какъ и вся постановка дѣла, — время выдачи лѣкарствъ и весь порядокъ въ аптекѣ, самими земствами съ помощью ихъ совѣщательныхъ органовъ. Въ случаѣ осуществленія проекта, и если земскія аптеки будутъ приравнены къ вольнымъ, положеніе земствъ въ отношеніи къ нимъ сильно переменится и даже если такого приравниванія проектъ не имѣетъ въ виду, но въ немъ не будетъ сдѣлано разъясняющей это поговорки, можетъ сильно измѣниться и породить рядъ непріятныхъ и вредныхъ недоразумѣній. У земства тогда окажется только одна обязанность — содержать аптеки, тратить на нихъ деньги, но не будетъ права быть хозяиномъ своего учрежденія, въ лучшемъ случаѣ останется призракъ такого права, связаннаго по рукамъ и ногамъ инструкціями, составленными внѣ его вѣдѣнія.

За нарушеніе правилъ, устанавливаемыхъ для аптекъ и пр. мѣстъ изготовленія или продажи аптекарскихъ товаровъ, виновные завѣдующіе подвергаются въ судебномъ порядкѣ взысканіямъ и наказаніямъ, обозначеннымъ въ уголовныхъ законахъ. Но этой законной отвѣтственности, по проекту недостаточно, и онъ вводитъ систему административной кары для тѣхъ случаевъ нарушенія правилъ, когда «такое неисполненіе не составляетъ преступнаго дѣянія, особо предусмотрѣннаго дѣйствующими уголовными законами», т. е. когда нѣтъ состава преступления и инкриминируемое дѣяніе является ненаказуемымъ по общимъ законамъ. Для такихъ случаевъ устанавливаются какъ штрафы, такъ и удаленіе отъ должности съ частичнымъ ограниченіемъ правъ; назначаются кары по усмотрѣнію администраціи — за провинность въ первый разъ — распоряженіемъ мѣстнаго губернскаго начальства въ размѣрѣ не выше 50 руб.; за вторичную оплошность — распоряженіемъ управленія главнаго врачебнаго инспектора въ размѣрѣ до 100 руб. и наконецъ, за провинность въ третій разъ, по распо-

ряженію Министра Внутреннихъ Дѣлъ удаленіе отъ управленія заведеніемъ на срокъ отъ 6 — 12 мѣс., съ воспрещеніемъ на тоже время поступать управляющимъ аптечнаго заведенія гдѣ бы то ни было.

Взысканія и наказанія опредѣлены въ проектѣ, какъ видимъ, весьма точно и представляются далеко не маловажными, иногда болѣе, чѣмъ чувствительными, но характеръ поступковъ, за которые они должны налагаться, совершенно не выясненъ въ проектѣ и даже не указанъ. Проектъ говоритъ только, что проступокъ не долженъ быть преступнымъ дѣяніемъ, караемымъ въ обычномъ судебномъ порядкѣ и долженъ являться нарушеніемъ издаваемыхъ для аптекъ административныхъ правилъ и инструкцій; но такъ какъ послѣднія могутъ касаться всѣхъ сторонъ аптечнаго дѣла и жизни аптекъ во всѣхъ ея подробностяхъ, такъ какъ границъ этимъ инструкціямъ никакихъ не поставлено и могутъ быть онѣ весьма многочисленны и различны какъ по объему захватываемой области, такъ и по содержанію, характеру и направленію своему, то и проступки, подлежащіе административной карѣ, остаются вовсе неопредѣленными, — пока, — до изданія инструкцій, — совершенно неопредѣленными, послѣ изданія ихъ, въ значительной степени, потому что проступки, которые не могутъ быть подведены подъ судебную отвѣтственность, обычно очень туго поддаются формулировкѣ, вызываютъ чрезвычайно различную оцѣнку и даютъ полный просторъ для субъективнаго освѣщенія ихъ. Поэтому то здѣсь не мѣнѣе, если еще не болѣе, чѣмъ на судѣ, важны хотя бы нѣкоторыя гарантіи правильности наложенія кары, хотя бы нѣкоторое указаніе на условія, при которыхъ оно допускается, на процедуру, которой должно удовлетворять: иначе возможно вѣдь покарать безъ испрашиванія объясненій, безъ спроса обвиняемаго: при совмѣщеніи обвиняющей и наказывающей инстанціи возможно наказаніе подъ вліяніемъ случайнаго настроенія, что особенно важно въ виду дискреціоннаго характера подобныхъ каръ, не подлежащихъ отмѣнѣ.

Серьезность проектируемаго измѣненія очевидна. Значеніе его можетъ оказаться особенно важнымъ и широкимъ, если въ разрядъ завѣдующихъ аптеками будутъ отнесены земскіе врачи, въ вѣдѣніи которыхъ находится масса земскихъ аптекъ. Тогда, за ничтожнымъ исключеніемъ, почти всѣ врачи, почти весь земско-медицинскій персоналъ, завѣдующій отдѣльными учрежденіями, очутится подъ особой юрисдикціей, не общей, а специально ad hoc созданной, окажется подъ вліяніемъ и въ управленіи администраціи и вѣдѣніи непосредственнаго завѣдыванія земскими учрежденіями. Отводя въ устройствѣ и направленіи аптечнаго дѣла широкое мѣсто административнымъ предписаніямъ и отдавая аптечный персоналъ, а черезъ аптеки, быть можетъ, и весь земскій врачебный, во власть администраціи, проектъ несомнѣнно сильно стѣсняетъ самостоятельность земства и не только въ фармацевтической области дѣятельности, но и въ медицинской вообще. Роль земства, въ случаѣ осуществленія проекта, можетъ быть сведена исключительно къ узко-хозяйственному завѣдыванію дѣломъ, безъ существеннаго вліянія на постановку и веденіе его.

Если вкратцѣ характеризовать проектъ аптечнаго устава, то его можно опредѣлить, какъ послѣдовательную и очень сильную бюрократизацію аптечныхъ учреждений, въ томъ числѣ и земскихъ, при ограниченіи правъ и стѣсненіи самостоятельности земствъ, съ перенесеніемъ центра тяжести по устройству и постановкѣ дѣла на администрацію, на которую возлагаются функціи не только контролирующей инстанціи, но и направляющей и отчасти судебной.

Оцѣнить различнаго рода частныя измѣненія, вводимыя проектомъ и кажущіяся улучшеніями въ сравненіи съ существующимъ порядкомъ, довольно таки мудро, такъ какъ въ сущности все поставлено въ зависимость отъ имѣющихъ быть изданными министерскихъ инструкцій. Да и въ лучшемъ случаѣ, какъ бы велики не оказались эти улучшенія, врядъ ли онѣ могутъ компенсировать тотъ ущербъ въ дѣятельности общественныхъ учреждений, котораго можно ожидать отъ проектируемаго устава. (Игумновъ).

Послѣ всесторонняго внимательнаго разсмотрѣнія проекта секція вполне присоединяется къ этой общей оцѣнкѣ его, сдѣланной д-ромъ Игумновымъ.

Считая со своей стороны единственнымъ разрѣшеніемъ вопроса въ его цѣломъ полное уничтоженіе аптечной монополіи, секція тѣмъ не менѣе сочла возможнымъ провести параллель между дѣйствующимъ уставомъ и проектируемымъ и обсудить его въ частности.

1) Нынѣ дѣйствующій аптечный уставъ отводитъ значительное мѣсто опредѣленію подробныхъ и точныхъ указаній по внутреннему устройству, снабженію и управленію аптекъ, по изготовленію и отпуску лѣкарствъ, проектъ же аптекарскаго устава ограничивается изложеніемъ общихъ правилъ; характеризующихъ типы аптекъ, права ихъ, ихъ обязанность и зависимость ихъ отъ издаваемыхъ въ порядкѣ административныхъ правилъ и инструкцій, опредѣляющихъ устройство и снабженіе аптекъ, порядокъ управленія ими, порядокъ и условія отпуска лекарствъ, а равно наличность аптекарскихъ матеріаловъ (ст. ст. 2, 3, 10, 11, 12, 13 и 14 проектир. устава, соотвѣтст. статьи—528, 529, 530, и другія статьи устава врачебнаго).

2) Въ отличіе отъ дѣйствующаго закона (ст. 556 уст. врач.) проектъ новаго аптекарскаго устава опредѣляетъ условія, ограничивающія права собственника аптеки (ст. 6 проек. Уст.); только наследниковъ собственника аптеки проектъ устава освобождаетъ отъ указанныхъ ограниченій, а аптеки принадлежащія административнымъ и общественнымъ установленіямъ, или обществамъ не могутъ быть, по проекту продаваемы, закладываемы, сдаваемы въ аренду, или какимъ бы то ни было образомъ передаваемы во владѣніе кому бы то ни было.

3) Ст. 7-я проекта устава категорически воспрещаетъ для кого бы то ни было открывать и содержать болѣе одной аптеки съ правомъ вольной продажи лекарствъ, дѣйствующій же законъ даетъ на это право, хотя каждый разъ съ разрѣшенія Министра внутреннихъ дѣлъ (ст. 523 уст. врач.)

4) Примушества на открытіе аптекъ по проекту устава даются административнымъ и общественнымъ учрежденіямъ, потомъ фармацевтамъ, по дѣйствующему же закону аптеки съ вольнымъ отпускомъ могъ открывать въ равной мѣрѣ всякій (ст. 519 уст. врач.)

5) О заведеніяхъ, изготовляющихъ врачебныя средства для оптовой продажи, проектъ аптекарскаго устава взялъ въ основу законъ 11 Мая 1893 г. о фабричномъ производствѣ сложныхъ фармацевтическихъ препаратовъ (Сбор. узаконеній и распор. прав. 12 Іюня 1898 г. № 68, ст. 885.) Въ проектѣ Устава законъ этотъ значительно расширенъ: фабрикамъ и заведеніямъ для изготовленія врачебныхъ средствъ предоставлено право готовить кромѣ галеновыхъ препаратовъ и—химическіе по особому списку; завѣдываніе же фабриками по проекту устава предоставлено специалистамъ фармацевтамъ, со степенью только магистра фармаціи (ст. 48 и 51 проек. уст.).

6) За упушенія и проступки по аптекѣ по дѣйствующему закону взыска-

нія налагались по уставу о наказ. налагаемых миров. судьями. (ст. ст. 883, 884, 887. 892, 894, 895, 896, 900 и друг.), по проекту же устава право о взысканіяхъ за упущеніе и проступки предоставлено личному усмотрѣнію администраціи, но не выясненъ характеръ проступковъ, за которые налагаются взысканія въ размѣрѣ отъ 50—100 руб. штрафа—до закрытія аптеки на сроки отъ 3-хъ дней до 3-хъ мѣсяцевъ включительно.

Въ частности секція обращаетъ вниманіе на необходимость измѣненій въ слѣдующихъ пунктахъ новаго устава:

1) по п. 3-му: необходимо оговорить, что аптеки, устраиваемыя общественными учрежденіями и не предназначенныя для отпуска лекарствъ за плату, содержатся и управляются согласно правиламъ того учрежденія, въ данномъ случаѣ земства, которымъ онѣ устроены, и не могутъ быть подчиняемы общимъ правиламъ и инструкціямъ, устанавливаемымъ для аптекъ съ вольной продажей лекарствъ. По мнѣнію секціи п. 3-й проекта въ настоящемъ его видѣ, подводи въ аптеки какъ съ вольной продажей, лекарствъ такъ и исключительно лишь съ бесплатнымъ ихъ отпускомъ подъ типъ одного рода аптекъ, можетъ наложить тяжелое бремя на земскій бюджетъ, а между тѣмъ необходимость его вовсе не вызывается настоящей постановкой аптечнаго дѣла въ земствахъ.

2) По п. 4-му: секція полагаетъ, что разъ ужъ сохраняется монопольное начало, то право открытія и содержанія аптекъ должно быть предоставлено только общественнымъ учрежденіямъ и лицамъ съ фармацевтическимъ образованіемъ.

3) По п. 27-му: желательно отмѣнить этотъ пунктъ, какъ стѣсняющій открытіе аптекъ и ничѣмъ невызывающійся.

4) По п. 32-му: желательно предоставить право наследникамъ открыть аптеку въ законный срокъ подъ управленіемъ фармацевта и затѣмъ въ теченіе одного года обязать продать ее.

5) По п. 44-му: чтобы къ испытанію на степень магистра фармаціи допускались и провизоры, имѣющіе общеобразовательный цензъ за 6 классовъ средняго учебнаго заведенія.

6) По п. 51-му: чтобы управленіе фабриками, лабораторіями для изготовленія врачебныхъ средствъ и проч. дозволялось не только магистру фармаціи, но и провизорамъ, какъ лицамъ съ законченнымъ фармацевтическимъ образованіемъ.

7) По п. 67-му: взысканія за упущенія по управленію аптеками должны быть подведены подъ общій уставъ о наказаніяхъ, налагаемыхъ мировыми судьями.

Примѣчаніе къ проекту устава: желательно включить въ проектъ аптекарскаго устава, чтобы контроль надъ аптеками и аптекарскими магазинами былъ поручаемъ исключительно фармацевтамъ съ высшей ученой степенью т. е. исключительно лишь магистрамъ фармаціи.

II. По вопросу съ общегубернской выпискѣ медикаментовъ

Секція согласилась съ слѣдующими положеніями доклада провизора губ. земства В. А. Леонтьевского:

1) Отказаться отъ устройства губернскаго аптечнаго склада.

2) Безъ всякаго риска на предпріятіе, безъ денежныхъ затратъ, съ гарантіей выгоды, на первое время слѣдуетъ организовать общегубернскую выписку медикаментовъ и прочихъ аптечныхъ припасовъ отъ производителей какъ русскихъ, такъ и иностранныхъ, на слѣдующихъ началахъ: 1) для правильной

организации общегубернской выписки медикаментовъ, долженъ быть оборотный капиталъ; 2) капиталъ этотъ долженъ быть составленъ изъ суммъ, ежегодно ассигнуемыхъ уѣздными земствами на покупку медикаментовъ; 3) если этимъ путемъ оборотный капиталъ не можетъ быть составленъ, на помощь уѣзднымъ земствамъ должно прийти губ. земство; 4) для успѣха организации общегубернской выписки медикаментовъ желательно участие всѣхъ уѣздныхъ земствъ и аптеки губернскаго земства; 5) выписка медикаментовъ и матеріаловъ по категориямъ, должна производиться изъ первыхъ рукъ 2—3 раза въ годъ; 6) уѣздныя земства должны входить въ сношенія по выпискѣ медикаментовъ непосредственно съ фирмами, чѣмъ можно избѣжать излишней траты времени въ полученіи медикаментовъ; 7) оплата счетовъ по полученіи медикаментовъ должна производиться по удостовѣреніи вѣрности счета, какъ въ количественномъ отношеніи, такъ и въ качественномъ управляющими аптека; 8) организация и уплата по счетамъ общегубернской выписки медикаментовъ должна происходить черезъ посредство санитарнаго бюро.

ДОКЛАДЪ ВЕТЕРИНАРНОЙ СЕКЦІИ.

Одобренный VI съѣздомъ врачей Вологодской губ.

Участіе въ работахъ секціи принимали ветеринарные врачи губернскаго земства А. А. Авринскій и А. П. Усковъ; уѣздныхъ земствъ: Вологодскаго А. П. Поповъ, Кадниковскаго И. К. Комаровъ и Тотемскаго М. И. Бѣляевъ; Вологодскій губернскій ветеринарный инспекторъ В. В. Лавровъ, пунктовой ветеринаръ Л. С. Шишниковъ.

На разсмотрѣніе секціи были предложены: 1) пунктъ XIX программы съѣзда о борьбѣ съ эпизоотіями въ губерніи и проектъ обязательнаго постановленія по этому предмету для жителей Вологодской губерніи. 2) Доклады ветеринарнаго врача Бѣляева: а) о ветеринарной организаціи въ Вологодской губ. и б) о борьбѣ съ сибирской язвой посредствомъ предохранительныхъ прививокъ.

1. По вопросу о проектѣ обязательныхъ постановленій въ секцію были представлены проекты ветеринарныхъ врачей А. А. Авринскаго и А. П. Ускова и докладъ ветеринарнаго врача И. К. Комарова «Санитарное состояніе кожевенныхъ заводовъ въ Кадниковскомъ уѣздѣ и необходимыя минимальныя санитарныя требованія при этомъ производствѣ», по разсмотрѣніи которыхъ секція выработала проектъ составленный примѣнительно къ закону 12 Іюня 1902 г. и 10 Іюня 1903 г. *) Кроме того секція проситъ съѣздъ высказаться за возбужденіе губернскимъ земствомъ слѣдующихъ ходатайствъ: а) На ос. ов. 79 ст. Закона 12 Іюня 1902 г. о разрѣшеніи земству выдавать изъ суммъ земскаго сбора вознагражденія владѣльцамъ животныхъ мѣстнаго скота, павшаго послѣ своевременнаго заявленія о появленіи заразной или повальной болѣзни, въ размѣрѣ указанномъ закономъ, исходя изъ того, что это поощритъ владѣльцевъ своевременно доводить до свѣдѣнія ветеринарнаго персонала о появленіи заразной или повальной болѣзни на скотѣ и б) возбудить ходатайство на основаніи ст. 2 отд. II закона 10 Іюня 1903 г. о сокращеніи переноски, установленной

*) Выработанный секціей проектъ напечатанъ въ трудахъ настоящаго съѣзда въ концѣ отдѣла докладовъ по ветеринарной части.

статьями 20, 57, 63, 64 и 66 закона 12 Юня 1902 г., находя, что столь незначительный ветеринарно-врачебный персонал, какой предполагается на первых порахъ въ нашей губерніи, при тѣхъ громадныхъ участкахъ, какіе приходится на каждаго врача, будетъ вполне обремененъ канцелярскимъ дѣломъ въ ущербъ своимъ прямымъ обязанностямъ. Секція полагала-бы вполне достаточнымъ сообщать что требуется вышеприведенными статьями только уѣздной управѣ и ветеринарному инспектору, а если при губернской управѣ будетъ организовано бюро, то только ему, а послѣднее въ свою очередь должно будетъ безъ замедленія доставлять полученные свѣдѣнія какъ губернской управѣ, такъ и ветеринарному инспектору.

II. По докладу ветеринарнаго врача Бѣляева о ветеринарной организаціи въ губерніи секція большинствомъ голосовъ высказалась за введеніе смѣшанной организаціи выработанной въ докладѣ, находя, что такая организаціи будетъ болѣе продуктивна, какъ для борьбы съ заразными и повальными болѣзнями на домашнихъ животныхъ, такъ и въ цѣляхъ развитія вообще ветеринарнаго дѣла въ губерніи. При чемъ всѣми установленъ тотъ фактъ, что дѣло улучшенія скотоводства идетъ на рациональныхъ началахъ только въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ оно находится въ рукахъ ветеринарнаго врача, какъ напр. въ Кадниковскомъ земствѣ.

Къ проекту ветеринарной организаціи секція нашла необходимымъ добавить: 1) въ п. 3. г. на обязанности ветеринарныхъ врачей лежитъ дѣло улучшенія скотоводства въ уѣздахъ, пунктъ 5, назначеніе врачей въ уѣзды, а также и командировки ихъ въ экстренныхъ случаяхъ въ другіе уѣзды производятся по соглашенію съ уѣздными земствами и 3) пунктъ 6, при разъѣздахъ за предѣлы своего уѣзда ветеринарные врачи пользуются суточными и прогонами на общихъ основаніяхъ дѣйствующихъ и нынѣ въ губернскомъ земствѣ.

Кромѣ того для болѣе правильной постановки ветеринарно-лечебнаго дѣла въ уѣздахъ, секція признаетъ необходимымъ просить губернское земство выдавать субсидіи уѣзднымъ земствамъ на устройство при постоянныхъ мѣстахъ жительства ветеринарныхъ врачей ветеринарныхъ лечебницъ для амбулаторнаго пріема въ половинныхъ размѣрахъ стоимости зданій, такъ какъ пріемъ при квартирахъ врачей безъ особыхъ помѣщеній для амбулаторій совершенно не целесообразенъ и имѣетъ антисанитарное значеніе.

III. По докладу ветеринарнаго врача М. П. Бѣляева о борьбѣ съ сибирской язвою посредствомъ предохранительныхъ прививокъ секція, принимая во вниманіе, что существующія въ Вологодской губерніи мѣры противъ появленія сибирской язвы: какъ-то изоляція больныхъ, тщательная уборка труповъ, дезинфекція помѣщеній и друг. въ силу некультурности нашего крестьянина, а также въ некоторыхъ случаяхъ по мѣстнымъ условіямъ, какъ напр. обеззараживаніе пастбищъ, трудно выполнимы на практикѣ и ознакомившись съ докладомъ губернской управы прошлой сессіи по этому предмету, признала необходимымъ и своевременнымъ ввести предохранительныя прививки въ губерніи, при чемъ на первую очередь желательно было бы произвести прививки по бичевнику р. р. Сухоны и Вологды въ предѣлахъ Вологодскаго, Грязовецкаго, Кадниковскаго и Тотемскаго уѣздовъ.

IV. По прочтеніи свѣдѣній о заразныхъ болѣзняхъ за 1901 - 03 г.г., со-

ставленныхъ А. А. Авринскимъ, авторомъ добавлено, что допущеніе къ употребленію въ пищу изъ числа убитыхъ туберкулезомъ и актиномикозомъ, было согласно циркуляра М. В. Д. по этому предмету; случаи смерти отъ стригущаго лишая въ Тотемскомъ уѣздѣ произошли не отъ характера болѣзни, а отъ леченія домашними средствами; врачомъ Тотемскаго Земства Бѣляевымъ добавлено, что въ 1903 г. въ Тотемскомъ уѣздѣ былъ констатированъ пятнистый тифъ лошадей, отъ котораго пало 7 головъ.

Относительно принятія ветеринарно-полицейскихъ мѣръ выяснилось, что въ уѣздахъ, гдѣ имѣются ветеринарные врачи, существуетъ еще и санитарный надзоръ за кожевенными заводами, живодернями и клееварнями, причемъ секція высказала желаніе, чтобы санитарный надзоръ обнималъ бы и другія производства, какъ напр. маслодѣліе и проч. По выслушаніи краткихъ свѣдѣній о ветеринарной части въ Тотемскомъ уѣздѣ за 1901—03 г.г. врачъ Бѣляевъ высказалъ, что свѣдѣнія эти названы краткими, потому что ветеринарный врачъ существуетъ съ 1903 года, въ Тотемскомъ уѣздѣ, а за свѣдѣнія имѣющіеся въ Управѣ за предшествующіе годы, онъ не только не ручается, но прямо не довѣряетъ имъ, и для упрощенія собиранія свѣдѣній предложилъ товарищамъ, чтобы годовая отчетность была однообразна, причемъ предложилъ на разсмотрѣніе форму для годовой отчетности, принятую для ветеринарныхъ фельдшеровъ Тотемскаго уѣзда. Секція, признавая, что свѣдѣнія представленныя врачами Авринскимъ и Бѣляевымъ далеко не полны, но по имѣющимся даннымъ нельзя и доставить что либо полиціе, признала желательнымъ установить отчетность однообразную для всѣхъ уѣздовъ примѣнительно къ отчетности Тотемскаго уѣзда, форму которой врачъ Бѣляевъ обѣщалъ выслать всѣмъ ветеринарнымъ врачамъ и тѣмъ уѣзднымъ Управамъ, гдѣ нѣтъ врачей, прося обязать фельдшеровъ составить отчетъ по этимъ и за 1904 г.

Ветеринарный врачъ А. П. Усковъ выяснилъ, что въ Никольскомъ уѣздѣ, лишенномъ своей ветеринарно-врачебной помощи свирѣпствуютъ слѣдующія заразные болѣзни: Сибирская язва, злокачественная катарральная горячка (въ дер. Малышковѣ Березниковской волости существующая непрерывно въ теченіи 30 лѣтъ, такъ что жители ея, потерявъ надежду на избавленіе отъ нея, хотягъ выселяться), бѣшенство, рожа свиней (уносящая громадное число жертвъ, а слѣдовательно и капитала), холера куръ (въ 1901 г. пощадившая только 2 волости, а въ остальныхъ унесшая почти все наличное количество птицъ и перешедшая въ сосѣдній Ветлужскій уѣздъ), и вертячка, и что не только противъ нихъ не принимается никакихъ мѣръ, но и регистрируются онѣ совершенно случайно, просить подчеркнуть, что приглашеніе ветеринарнаго врача въ Никольскій уѣздъ прямо настоятельно.

По даннымъ, сообщеннымъ г. Ветеринарнымъ Инспекторомъ В. В. Лавровымъ, дѣйствительно оказывается, что въ Никольскомъ у. въ 9 селеніяхъ съ 1 по 8 Августа 1904 года рожею свиней заболѣло 89 головъ, пало изъ нихъ 68 головъ, считая по 10 р. за голову на сумму 680 рубл., т. е. на каждое селеніе приходится за недѣлю по 75 р. 50 к. убытку, а сколько убытку вообще отъ этой эпизоотіи, когда она появилась съ Апрѣля мѣсяца и первое посѣщеніе пораженной мѣстности ветеринарнымъ фельдшеромъ было въ Іюнь, т. е. черезъ 2 мѣсяца сказать трудно, - но оно должно быть очень велико. Зарегистрированіе рожи свиней ветеринарнымъ врачомъ г. Усковымъ было случайно, т. к. онъ былъ командированъ въ Никольскій уѣздъ для прекращенія бѣшенства и случайно узналъ о болѣзни свиней.

Исходя изъ того, что дѣйствительно заразные болѣзни есть не только въ

Никольскомъ уѣздѣ, но и въ другихъ уѣздахъ, лишенныхъ ветеринарно-врачебной помощи, о чемъ сообщили делегаты уѣздовъ Вельскаго, Иренскаго и Устьсысольскаго, секція высказывается за то, чтобы въ каждомъ уѣздѣ былъ по крайней мѣрѣ одинъ земскій ветеринарный врачъ и поддерживать свое заключеніе для пользы дѣла имѣть смѣшанную организацію съ ветеринарнымъ бюро при Губернской Управѣ.

Резюмируя все вышеизложенное, секція проситъ Съѣздъ высказаться:

1) за утвержденіе прилагаемаго проекта обязательныхъ постановленій (см. труды съѣзда въ концѣ отдѣла докладовъ по ветеринаріи.)

2) за возбужденіе губернскимъ земствомъ ходатайства о разрѣшеніи выдавать вознагражденіе за павшій скотъ.

3) за возбужденіе губернскимъ земствомъ ходатайства о сокращеніи переписки.

4) о введеніи въ Вологодской губерніи смѣшанной ветеринарной организаціи съ ветеринарнымъ бюро при губернской управѣ.

5) о введеніи въ Вологодской губ. предохранительныхъ сибиреязвенныхъ прививокъ.

6) о необходимости приглашенія въ самомъ непродолжительномъ времени по одному ветеринарному врачу въ каждый уѣздъ.

и 7) о введеніи однообразной отчетности по всей губерніи.



03

✓ 8/18

13

