

P-1357485

T 78

3938.

Mr.

Санитарное Бюро Вологодского Губернского Земства.



Труды VI Съѣзда
Врачей и Представителей Земства
въ Вологодской губерніи.

Выпускъ I.

Журналы засѣданій и доклады комиссій.



ВОЛОХДА.
Типографія Ив. Ив. Соколова.
1904.



Санитарное Бюро Вологодского Губернского Земства.

Труды VI Съезда
Врачей и Представителей Земствъ
в ВОЛОГОДСКОЙ ГУБЕРНИИ

Выпускъ I.

ЖУРНАЛЫ ЗАСѢДАНІЙ И ДОКЛАДЫ КОММИССІЙ.



ВОЛОГОДА.
Типографія И.в. Ив. Соколова.

1904.



Нечатать разрешиено Господиномъ начальникомъ Вологодск. губ

О Г Л А В Л Е Н И Е.

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

	Стр.
Журналъ 1-го засѣданія 15 Августа 1 ч. днія	1
Открытие съѣзда. Рѣчь З. Г. Френкеля наимяни Осипова и Чехова.	
Выборъ предѣдателя и секретарей. Распределеніе занятій въ общихъ собраніяхъ и въ секціяхъ.	
Журналъ 2-го засѣданія 16 Августа 1 ч. днія	3
Обсужденіе доклада о судьбѣ постановлений V-го съѣзда врачей Вологодск. губ.	
3-е Общее собраніе 16 Августа, вечернее	6
Обсужденіе delegатскаго доклада по Никольскому уѣзду. Вопросъ о совмѣстности фельдшерицами акушерками-фельдшерскими и акушерскими обязанностей на пунктахъ.	
4-е Засѣданіе 17 Августа, дневное	10
Обсужденіе доклада по Сольвычегодскому уѣзду.	
Прилож. 1) И. В. Сухорецкій о подготовкѣ повитухъ при Вологодскомъ родильномъ домѣ	11
Прилож. 2) А. А. Мениковскій— 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. Сняткова о городской медицинѣ въ Вологдѣ (стр. 18).	
7-е Засѣданіе 18 Августа, вечернее	19
Обсужденіе delegатскаго доклада по Кадниковскому уѣзду. Выраженіе соболѣзванія съѣздомъ д-ру В. Ф. Финнеру.	
Прилож.: журналъ Кадниковск. врач. совѣта отъ 2 Іюля 1901 г.	22
8-е Засѣданіе съѣзда 19 Августа дневное	23
Обсужденіе доклада по Устьысьольскому уѣзду.	
9-е Засѣданіе 19 Августа вечернее	28
Обсужденіе докладовъ по Грязовецкому уѣзду и по Яренскому уѣзду.	

10-е Засѣданіе 20 Августа, дневное

Обсуждение доклада по Вологодскому уѣзду.

36

11-е Засѣданіе 20 Августа, вечернее

Обсуждение доклада Д. А. Плыни о горячемъ приваркѣ въ иконахъ. Постановленія съѣзда по этому вопросу. Обсужденіе и передача въ секцію проекта новаго аптечнаго устава. Передача въ секцію делегатекъ доклада по Устюгскому уѣзду.

36

Обсуждение доклада Н. И. Сардановскаго о необходимости открытия межъ-уѣздиаго участка въ Тавренгской вол. Пренія по вопросу о межъуѣздиыхъ участкахъ вообще.

12-е Засѣданіе 21 Августа, дневное

Отправка телеграммы И. В. Левитскому съ пожеланіемъ скорѣйшаго выздоровленія. Чтеніе и обсужденіе доклада З. Г. Френкеля о земско-медицинской организаціи въ Вологодской губерніи въ 1903 г.

39

13-е Засѣданіе 23 Августа, вечернее

Чтеніе и обсужденіе доклада С. Ф. Галюна о заразныхъ болѣзняхъ въ Вологодской губ. въ 1903 г., доклада С. Ф. Горталова по фельдшерской школѣ и С. Ф. Галюна «объ улучшениіи положенія и подготовкѣ фельдшерскаго персонала». Снова пренія по вопросу о совмѣстимости фельдшерскихъ и акушерскихъ обязанностей.

40

14-е Засѣданіе 24 Августа, дневное

Обсужденіе докладовъ С. Ф. Галюна и И. К. Розина о маслодѣліи и его влияніи на здоровье населения.

45

15-е Засѣданіе 25 Августа дневное

Обсужденіе доклада С. Ф. Галюна, „Объ изслѣдованіи промысловъ въ санит. отношенії“, замѣтки Н. И. Сардановскаго о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ. Обсужденіе доклада Е. К. Йогансона по Кувшиновской больницѣ.

49

Прил.: 1) Н. И. Сардановскій—о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ

53

2) А. А. Хмѣлевъ—о санитар. мѣрахъ введеніи въ Вологодскомъ Уѣльномъ Округѣ

54

16-е Засѣданіе 26 Августа дневное

Обсужденіе докладовъ д-ра Е. К. Йогансона о призрѣніи душевно-больныхъ въ Вологодской губ. и д-ра З. Г. Френкеля о необходимости открытия отдѣленія лечебницы для душевно-больныхъ въ г. Устюгѣ. Постановленія съѣзда по этимъ докладамъ.

55

17-е Засѣданіе 26 Августа, вечернее

Чтение и утверждение съездомъ доклада секціи по антесчнымъ вопросамъ о проектѣ антесчаго устава и объ общегубернскій выпискѣ медикаментовъ.

Обсуждение проекта обязат. санит. постановленія для лѣсныхъ промысловъ утверждение докладовъ комиссій.

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

Заявленіе Н. И. Якубова о выпискѣ хирургическихъ инструментовъ отъ фирмы Culin'a, изъ Парижа.

18-е Засѣданіе, 27 Авг., дневное

Обсуждение доклада по губернскай больницѣ, доклада медиц. о-ва о лучшемъ порядке снабженія медикаментами бѣдныхъ больныхъ въ г. Вологдѣ. Обсуждение вопроса о передачѣ губ. больницы Вологодскому уѣзду земству. Обсуждение доклада А. Н. Пиронкова по глазной лечебницѣ и вопроса объ учрежденіи должности втораго врача для этой лечебницы.

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

Обсуждение проекта инструкціи для больничнаго совѣта при Кувшиновской лѣчебницѣ душевно-больныхъ

Докладъ Е. К. Іогансона по вопросу о лѣчебницахъ для алкоголиковъ.

Обсуждение положений докладовъ о желательной организаціи врачебно-санитарнаго дѣла въ г. Вологдѣ. Утверждение докладовъ комиссій о желательныхъ улучшеніяхъ въ постановкѣ медиц. дѣла въ уѣздахъ, о межуѣзовыхъ участкахъ, по фельдшерскому вопросу, объ условіяхъ большей устойчивости службы земскихъ врачей, объ улучшении постановки акушерской помощи и поднятіи качества акушерскаго персонала путемъ замѣны новитухъ фельдшерицами акушерками.

Утверждение программы дальнѣйшей дѣятельности санит. отдѣленія (стр. 71—72). Утверждение докладовъ комиссій по вопросу о борьбѣ съ сифилисомъ, объ участіи губ. земства въ борьбѣ съ эпидеміями и объ осеннеїхъ прививкяхъ.—Заключительная рѣчи и закрытие съѣзда.

ДОКЛАДЫ КОММИССІЙ

- 1) О врачебно-санитарныхъ совѣтахъ при упрахахъ и одобренная съѣздомъ инструкція для врачебныхъ совѣтовъ. 76—78
- 2) По вопросу о ненормально больномъ приемѣ 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) Объ участіи губ. земства въ борьбѣ съ эпидеміями	85
5) О бесплатной выдачѣ посуды	86
6) Объ отмѣнѣ срочныхъ выѣздовъ врачей на фельдшерскіе пункты	86—87
7) О постановкѣ акушерской помощи, о лучшемъ обезнеченіи земствъ нашей губерніи вспомогательнымъ акушерскимъ персоналомъ и замѣнѣ акушерокъ и фельдшеровъ фельдшерицами-акушерками.	
8) Объ устройствѣ библіотекъ для медицинскаго персонала при уѣздныхъ упрахахъ	89
9) Объ устойчивости службы земскихъ врачей	89
9) Объ 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 лѣтией смертности, по никольно-санитарному надзору, о маслодѣліи и объ изслѣдованіи въ санитарномъ отношеніи промысловъ	93
12) Одобренный VI съѣздомъ проектъ обязательнаго постановленія о соблюденіи санитарныхъ требованій на лѣнныхъ заготовкахъ въ Вологодск. губ.	93
13) Проектъ обязат. постановленій объ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ и ихъ отдѣлений въ Вологодской губерніи, одобренный VI съѣздомъ	94
12) По вопросамъ регистраціи и отчетности	96
Основныя правила регистраціи	96
Форма дневника для врачебныхъ пунктовъ	99
13) По вопросамъ призрѣнія душевно-больныхъ	100
Проектъ инструкціи для больничнаго совѣта при Кувшиновской больнице.	100
14) Докладъ антечной секціи о проектѣ новаго антечнаго устава и объ общегубернскій выпискѣ медикаментовъ	102
15) Докладъ ветеринарной секціи	

ЖУРНАЛЪ I-го ЗАСѢДАНІЯ

VI съизда 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 Уѣзданой Земской Управы В. Н. Брянчаниновъ, члены Губ. Управы: Б. В. Безсоновъ, К. А. Поповъ, Н. Н. Мѣтафтингъ, делегаты: Грязовецкаго у. П. А. Бронниковъ, Кадниковск. Я. М. Житловскій, Устьысьольского Г. С. Герифельдъ, Никольского С. И. Дубровинъ, Тотемскаго А. И. Угрюмовъ, Яренскаго А. И. Файвиевичъ, другіе члены съѣзда: И. И. Якубовъ, З. Г. Френкель, С. Ф. Галонгъ, Е. К. Іогансонъ, М. М. Содманъ, А. М. Черновскій, Ю. В. Грабовскій, В. Ф. Финнеръ, Л. И. Пирониковъ, С. Ф. Горталовъ, провизоръ В. А. Леонтьевскій, ветеринарные врачи: А. А. Авриискій, М. И. Вѣляевъ, врачи: И. Е. Ординъ, Б. М. Аминовъ.

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

2) З. Г. Френкель сообщилъ подробнѣя свѣдѣнія о ходѣ работъ по подготовленію съѣзда, прочелъ списокъ доставленныхъ къ съѣзду докладовъ, имена и фамиліи делегатовъ отъ уѣздовъ, затѣмъ, ознакомивъ съ сущностью изданнаго послѣ V съѣзда «нормального устава съѣздовъ врачей», онъ между прочимъ сказаѣ слѣдующее:

Настѣній съѣздъ является въ паний губерніи первымъ послѣ изданія «Нормального Устава» съѣздовъ. Хорошою стороною этого устава слѣдуетъ признать то, что имъ удовлетворено иаконецъ одно изъ многократно заявленныхъ желаній представителей земской медицины:—въ составъ съѣзда введены на одинаковыхъ правахъ и врачи, и земцы — члены земскихъ управъ и земскихъ собраний. Дѣйствительно, только въ такомъ единеніи на почвѣ совмѣстнаго обсужденія нужды земской медицины лицъ, ведущихъ непосредственную медицинскую работу, и представителей населения, вѣдающихъ организацію и хозяйственную сторону дѣла, лежитъ залогъ его усіхъ. Это всегда понимали лучшіе представители земской медицины. Однимъ изъ первыхъ, кто особенно настойчиво проводилъ мысль о необходимости совмѣстнаго коллегіального и вполнѣ равноправнаго обсужденія на съѣздахъ земцами и врачами всѣхъ вопросовъ по устройству земско-медицинскаго дѣла, былъ скончавшійся въ апрѣль текущаго года Е. А. Осиновъ. Въ кругахъ земскихъ врачей всей Россіи имя Е. А. Осинова пользуется широкой извѣстностью. Онъ съ полнымъ правомъ считается однимъ изъ творцовъ земской медицины. И намъ при самомъ открытии съѣзда нельзѧ не остановиться на тяжелой утратѣ, которую понесла въ лице покойнаго земской медицины. 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. Осинову безспорно принадлежить

заслуга проведения въ земско-медицинскомъ устройствѣ Московской губерніи тѣхъ начальствъ общественности, того глубокаго органическаго сланія санитарной и лечебной медицины, благодаря которому земская медицина получила такое широкое народное значеніе. Во время Московскаго международнаго медицинскаго съезда мнѣ пришлося сопровождать иѣсколькихъ извѣстныхъ западно-европейскихъ гигиенистовъ и врачей, среди которыхъ были проф. Нирре, Escherich, проф. Буйвидъ, и др., пожелавшихъ ближе ознакомиться съ земско-медицинскими учрежденіями Московскаго земства, и я былъ свидѣтелемъ того искреннаго 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 иѣсколькихъ уѣздахъ Московской губерніи; съ отличающей иѣмѣцкими профессорами основательностью и добросовѣстностью вынуждены были во всѣ мелочи устройства и веденія дѣла, и въ замѣчаніяхъ, которыми они обмѣнивались посль осмотровъ земскихъ лечебницъ, выражалось изумление той высокой постановкѣ дѣла, которая достигнута земствомъ въ сельскихъ лечебницахъ, и благодаря которой все населеніе губерніи обезпечено вполнѣ научно поставленной медицинской помощью и дѣйствительнымъ санитарнымъ контролемъ путемъ развитія сѣтіи лечебницъ и амбулаторій. Да и дѣйствительно, всякий безиристрѣстный 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 огдѣть должнаго тому неутомимому работнику, который въ теченіи 20 лѣтий лѣтъ посвящалъ силы своего ума руководительству и организаціи земско-медицинскаго дѣла въ Московской губерніи, послужившей и продолжавшей служить образцомъ, часто почти недосягаемымъ, для другихъ губерній. Но и какъ однѣ изъ учредителей и членовъ Правленія Прогоровскаго Общества Врачей Е. А. Осиновъ много содѣствовалъ созданію русской земской медицины и проникновенію ея тѣми началами коллегіальности и общественности, благодаря линіи которымъ земская медицина стала тѣмъ, чѣмъ мы ее знаемъ, то праву являясь гордостью русского земства, и мы лучше всего почтимъ память Е. А., если никогда не будемъ забывать этихъ начальъ.»

«Въ этой утратѣ, которую земство и земская медицина понесла со смертіемъ Е. А. Осинова, утѣшениемъ служить мысль, что онъ умеръ иосль того, какъ успѣль уже исчерпать всѣ свои силы, усиливъ уже отдать все, что могъ, своему любимому дѣлу. Но и этого утѣшенія, и такого примиряющаго со смертью момента нѣть у насъ въ только что понесенной утратѣ другого врача, и даже оиять таки земского врача, горестное воспоминаніе о которой еще такъ свѣжо, и которая болѣзниию чувствуется вмѣсть съ нами вѣмъ образованнымъ міромъ. Я говорю, конечно, объ утратѣ Антона Павловича Чехова, несравненнаго художника — бытописателя русскихъ сумерочныхъ дній, подарившаго нашу литературу такими произведеніями, какъ «Палата № 6», давшаго не только лучший въ нашей литературѣ типъ земского врача (д-ръ Астровъ въ «Дядѣ Вамѣ») но и цѣлыи рядъ другихъ тонкихъ изображеній внутренняго міра и тяжелой засасывающей сбетовки сѣрыхъ будней жизни земского врача. Мнѣ кажется, мы были бы неблагодарны къ памяти вѣмъ намъ близкаго писателя, глужившаго безспорно лучшимъ украшеніемъ русскаго врачебнаго міра и будившаго своимъ произведеніями онущеніе гнетущей тяжести сумерокъ жизни, стремленіе вырваться изъ нихъ въ болѣе свѣтлое будущее, въ ту «Москву», по кото-

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

3) Предсѣдатель Губ. Зем. Упр. предложилъ членамъ съѣзда выбрать предсѣдателя съѣзда. По засѣданіямъ кандидатами въ предсѣдатели были предложены: В. А. Кудрявый 15 голосовъ, В. Н. Брячаниновъ 14, А. К. Еремьевъ 5, Я. И. Широниковъ 5. По заявлению Предсѣдателя Губ. Зем. Управы о томъ, что В. А. Кудрявый не будетъ въ г. Вологдѣ за все время засѣданій съѣзда, предсѣдателемъ съѣзда выбранъ В. Н. Брячаниновъ 21 шарами противъ 4.

3) Избрали секретаря собранія съѣзда. Избранными оказались: С. И. Дубровинъ, Я. М. Житловскій, А. Л. Менниковскій, И. И. Сардановскій, М. М. Содманъ, А. А. Снятковъ. Б. В. Безеоновъ; для настоящаго засѣданія—Я. М. Житловскій.

4) Назначено время и предметы занятій общихъ собраний на первые два дня. Время выбрано съ 1 чаеу дnia, а вечерний занятія съ 8 час. На первой очереди поставлены: 1) докладъ Санитриаго Бюро о судьбѣ постановлений V съѣзда врачей, 2) делегатскій докладъ по Никольскому уѣзду. Кроме общихъ собраний назначены слѣдующія секціи: 1) по общей организаціи медицины, 2) эпидемическая, 3) санитарно статистическая, 4) антепната, 5) ветеринарная. По программѣ, выработанной для занятій VI съѣзда 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 секції VI, VIII, IX, X. Къ 4-ой XII пунктъ. Къ 5-ой XIX.

3 пункта остались открытыми

ЖУРНАЛЪ 2-го ЗАСѢДАНІЯ VI съѣзда врачей Вологодской губерніи

16 августа въ 1 часъ дnia.

Въ засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съѣзда В. Н. Брячаниновъ, Предсѣдатель Губернскай Земской Управы А. К. Еремьевъ, Предсѣдатель Кадник. Уѣздной Управы А. И. Швейко, завѣдующій санитарнымъ отдѣленіемъ Губ. Зем. Управы З. Г. Френкель, делегаты Грязовецкаго, Кадниковскаго, Вельскаго, Тотемскаго, Никольскаго, Сольвычегодскаго, Яренскаго и Устьеъсольскаго уѣздовъ, кроме того врачи: С. Ф. Горталовъ, Я. И. Широниковъ, Ю. В. Грабовскій, Е. А. Маркова, М. М. Содманъ, В. Ф. Финнеръ, С. Ф. Галюнь, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій и М. И. Бѣляевъ. Обязанности секретаря исполнялъ А. А. Снятковъ.

З. Г. Френкель, предполагавъ нѣсколько замѣчаний, прочиталъ свой докладъ «о судьбѣ постановлений V-го съѣзда врачей Вологодской губерніи въ связи съ дѣятельностью по проведенію ихъ въ жизнь санитарного отдѣленія».

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

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

Докладчикъ отвѣтилъ, что карточки Никольскаго уѣзда не обще-губернскій формы. Запозданіе 2-го вын. трудовъ V-го съѣзда произошло отъ того, что по

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

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

Изъ обмѣна мнѣній выяснилось, что въ другихъ уѣздахъ провизоры состоять членами совѣтовъ.

Затѣмъ, говоря объ учрежденіи санитарныхъ попечительствъ, докладчикъ прибавлялъ, что санитарные попечительства устроены также въ Сольвычегодскомъ и Усть-Сысольскомъ уѣздахъ, напримѣръ въ V участкѣ перваго и особенно I уч. второго изъ названныхъ уѣздовъ.

Д-ръ Жигловскій въ дополненіе къ докладу замѣчаетъ, что въ Кадниковскомъ у. уѣздной Управой было внесенъ докладъ объ учрежденіи должности санитарного врача, но уѣздили собраніемъ отклоненъ.

А. Л. Менциковскій замѣчаетъ, что уѣзды почти не знаютъ объ открытии кредита въ 300 р. на выдачу пособій для проѣзда больныхъ отъ Вологды до клиническихъ центровъ. Кроме того онъ думаетъ, что было бы лучше иметь болѣй кредитъ, позволяющій отправлять больныхъ въ клиническіе центры прямо съ мѣста проживания и кромѣ того болѣе количество больныхъ, если они не могутъ быть отправлены силами уѣзда. Было бы желательно, чтобы Губернскія Управы, 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 бѣшеными собаками кредитъ назначенъ быть также въ 300 р. и ранѣе онъ былъ совершенно достаточно. Но въ прошломъ году пришло израсходовать болѣе 1500 р., и Губернскія Управы въ выдачѣ пособій не отказывали. Уѣздинны Управы все увѣдомлены объ ассигнованіи. Невозможно возбуждать ходатайства объ увеличеніи кредита при минолетнемъ обсужденіи вопроса.

При чтеніи мѣста доклада о сильномъ обремененіи работой врачебныхъ участковъ Никольского у., С. И. Дубровинъ замѣтилъ, что въ дни большихъ ярмарокъ ему приходится принимать въ день до 215 больныхъ. Въ воскресенья дни больныхъ бываетъ болѣе 100 чл.

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

В. И. Брянчаниновъ: Всѣ находятъ, что принимать по 200 чл. въ день невозможно. Поэтому необходимо обратиться къ уѣздному земству и указать ему на невозможность такого порядка вѣцей.

А. Л. Менциковскій предложилъ отдать въ особую секцію разработку вопроса о способѣ производства приема такого большаго количества больныхъ.

В. Ф. Финнеръ: Какъ-бы сѣзжть ни постановить, каждый врачъ станеть принимать по своему. Такой паникѣ больныхъ—явление общее.

С. Ф. Галюнь: Нельзя указать, какъ принимать больныхъ при паникѣ, 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 вниманию организаціонной секціи.

По вопросу о платѣ за медицинскую помощь С. И. Дубровинъ замѣтилъ, что Никольское Уѣздное Земское Собраніе 1903 г. отмѣнило въ уѣздахъ эту плату съ

крестьянъ. Ранѣе 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 набрать 200—300 руб. за 10 мѣсяцевъ, но амбулаторія его за то значительно пада (на пѣсколько сотъ больныхъ въ мѣсяцъ) и стали раздаваться жалобы крестьянъ на стѣсненіе пріема, хотя офиціальной жалобы никто не подавалъ. Больные стали отливать въ фельдшерскіе пункты, гдѣ помощъ оказывалась даромъ.

Н. И. Сардановскій находилъ даровое лечение у фельдшеровъ при платномъ у врача—мѣрой очень странной.

С. Г. Герцфельдъ замѣчаетъ, что такое дѣленіе пріемовъ отвѣчаетъ понятіямъ Устьысольскихъ крестьянъ о «господскомъ» и «крестьянскомъ» лекарствахъ.

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

Н. Н. Сардановскій отвѣчаетъ, что смета составляется не по штатному числу коекъ, а по среднему расходу за 3 года. Лечебница и ранѣе работала не по штату.

По поводу построекъ въ лечебницахъ Сольвычегодскаго у. А. Я. Менниковскій говоритъ, что новый баракъ съ операционной при городской больнице еще не готовъ.

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

По поводу сипитарно-эндемическихъ врачей С. Г. Герцфельдъ замѣчаетъ, что въ Устьысольскѣ учреждена должность специально эндемического врача, но вакансія не была еще замѣщена.

По поводу заразныхъ бараковъ А. Я. Менниковскій 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 Устьысольскомъ уѣзда строять вездѣ. Сифилитическая отдѣленія устроены въ Обѣячевѣ и Небдинѣ. На пріобрѣтеніе листковъ и бронюоръ назначено не 15, а 50 руб. Жалованье фельдшерамъ повышено только отъ 360 до 420 р. Кроме того они получаютъ 36 р. квартирныхъ. Акушерки теперь получаютъ 256 р.

А. Н. Файзиевичъ указываетъ, что въ Яренскомъ у. жалованье прибавлено вѣсмъ фельдшерамъ, а не однѣмъ пунктовымъ.

По вопросу о срочныхъ выѣздахъ на фельдшерскіе пункты В. И. Брянчаниновъ высказалъ мысль, что выѣзды уничтожаются, когда веоду будутъ устроены лечебницы. Когда осуществляются врачебные участки въ Чапыловской и Гаврильцевской волостяхъ Грязовецкаго уѣзда, конечно, тудаѣздить будетъ не надо.

З. Г. Френкель говоритъ, что срочные выѣзды даютъ только излозію медицинской помощи тамъ, гдѣ собственно ея нѣть. Гораздо больныхъ лишается помощи врача на врачебномъ пункѣ, чѣмъ принимается врачомъ на выѣздиомъ. Больной не можетъ пріурочить своей болѣзни ко дню выѣзда врача, и, ожидая прїѣзда врача, часто затягиваетъ острое страданіе и оставляетъ временно не обнаруженнюю остро-заразную болѣзнь къ опасности для окружающихъ.

А. Я. Менниковскій заявляетъ, что въ Сольвычегодскомъ у. 3 года тому назадъ введены срочные выѣзды, несмотря на постановление У-го сѣльца.

По поводу учреждения должностей новыхъ новивальныхъ бабокъ А. Н. Угрюмовъ говоритъ, что въ Пятовской волости и ранѣе была казенная бабка съ земской субсидіей, но теперь содержаніе ея принято на земскій счетъ вполнѣ.

А. Н. Файливичъ добавляетъ, что акушерка на Удорѣ существуетъ съ 1904 г.

С. Г. Герифельдъ указываетъ, что въ Устьеъ. у. есть теперь акушерка въ Сиась-Порубѣ. Акушерки-осинопривателницы и простыя осинопривателницы живутся въ Усть-Куломѣ и Визингѣ. Въ остальныхъ участкахъ остались специальные осинопривателницы.

Постановлено обратить вниманіе организаціонной секціи на вопросъ о представлении фельдшерамъ дней отдыха отъ пріема больныхъ.

С. Г. Герифельдъ говоритъ, что въ Устьеъ. у. для медицинского персонала земствомъ квартиръ не устроено.

По прочтѣніи 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 утвержденъ.

Въ 4 часа засѣданіе закрыто.

З-е ОБЩЕЕ СОБРАНИЕ *VI съезда врачей Вологодской губерніи.* 16 Августа въ 8 часовъ вечера.

Прибыли: Предѣдатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, врачи З. Г. Френкель, С. Ф. Галонъ, М. М. Содмайль, А. И. Нирониковъ, Ю. В. Грабовскій, А. А. Сиятковъ, А. А. Бронниковъ, Н. Н. Сардановскій, А. Н. Угрюмовъ, С. Н. Дубровинъ, А. Л. Мещниковскій, А. Н. Файливичъ, Г. С. Герифельдъ, А. И. Шадринъ, вет. врач. А. А. Авринскій, Предѣд. Кадниковской Управы А. И. Швейко, врачъ Я. М. Житловскій, ветеринарный врачъ М. Н. Вѣляевъ. Предѣдателемъ засѣданіе объявлено открытымъ. Обязанности секретаря исполнилъ А. А. Менциковскій.

1) Прочтень и постѣ пѣкоторыхъ незначительныхъ по правокъ утвержденъ протоколъ утренняго засѣданія отъ 16-го числа.

2) Делегатъ Никольскаго уѣзда С. Н. Дубровинъ приступить къ чтенію доклада по Никольскому уѣзду. Предложены на разсмотрѣніе собранія планы больницъ и заразныхъ бараковъ Никольскаго уѣзда.

По прочтѣніи доклада сѣансъ сѣдующія замѣчанія: З. Г. Френкель: Вы приводите для Никольскаго съѣзда цифру 18—19 человѣкъ стационарныхъ больныхъ въ среднемъ на 1000 населенія. Это, по моему мнѣнію, слишкомъ благопріятное отношеніе. По даннымъ санитарного отдѣленія эти цифры только 8 на тысячу въ среднемъ на уѣздѣ. Отмѣчается иѣсколько разъ въ докладѣ отсутствіе изолаторовъ для душевно-больныхъ: — я не думаю, чтобы это являлось особенно заслуживающимъ вниманія недобствомъ, такъ какъ временнымъ помѣщеніемъ для душевно-больного можетъ служить любая изолата больницы. Даѣте З. Г. Френкель просить сообщить, въ какомъ положеніи находится дѣло съ устройствомъ больницы въ Городенскомъ участкѣ. Делегатъ объяснилъ, что больницы Городенской не существуетъ, а строится только амбулаторія, хотя предполагается пристроить помѣщеніе

ніе для больницы на 1—2 койки. По поводу отсутствия изоляторовъ, делегатъ отвѣтилъ, что отмѣчалось это не съ цѣлью сѣтовашія, а какъ отвѣтъ по программому вопросу.

Затѣмъ З. Г. Френкель интересуется, почему члены Управы не участвуютъ въ качествѣ членовъ во врачебномъ совѣтѣ, С. И. Дубровинъ объясняетъ, что члены Управы сами не считаютъ цѣлесообразнымъ присутствовать на засѣданіяхъ врачебного совѣта; врачамъ удалось лишь настоять на томъ, чтобы они хоть являлись тогда, когда понадобится какія либо свѣдѣнія по ихъ районамъ. Отказъ Членовъ Управы отъ участія въ засѣданіяхъ врачаѣшаго совѣта объясняется отчасти тѣмъ неудобнымъ для нихъ положеніемъ, въ которое они попадали когда, соглашаясь съ врачами по некоторымъ вопросамъ во врачебномъ совѣтѣ, на земскому собранию они держались diametralно противоположныхъ воззрѣй. З. Г. Френкель и С. И. Дубровинъ отмѣчаютъ этотъ фактъ, какъ ненормальный съ точки зреія правильной постановки врачебныхъ совѣтъ и практической полезности для дѣла.

Относительно перевозки острозаразныхъ лихорадящихъ больныхъ З. Г. Френкель высказываетъ, что врядъ-ли удобно перевозить такихъ больныхъ съ разстоянія далѣе 15—20 верстъ. А. Я. Меницковскій указываетъ, что больные лихорадящіе прекрасно могутъ быть перевезены изъ—за 25—30 верстъ, что на практикѣ оказывается цѣлесообразнымъ и возможнымъ. С. И. Дубровинъ указываетъ, что перевозка больныхъ на дальнія разстоянія самая цѣлесообразная форма изоляціи больныхъ. Коснувшись отмѣченыхъ въ докладѣ неудобствъ при спешеніяхъ съ Губернскимъ Земствомъ по поводу затребованія эпидемического персонала черезъ Уѣздныя Земства, порождающихъ будто бы только канцелярскую волокиту, З. Г. Френкель указываетъ, что врядъ-ли возможно, что-бы эта переноска могла особенно тормозить дѣло, такъ какъ постоянная забота о прінятіи всѣхъ мѣръ по борьбѣ съ эпидеміями должна лежать на обязанності Уѣздныхъ Земствъ, а Губернское Земство приходитъ па помошь только при болѣе значительномъ развитії эпидеміи, когда борьба съ послѣдними становится непосредственной Уѣздному Земству. И. Н. Сардановскій указываетъ, что все-же необходимо, что-бы эпидемическіе фельдшера, состоящіе на службѣ Губернского Земства, жили по участкамъ уѣздныхъ Земствъ такъ какъ пребываніе этихъ фельдшеровъ въ Вологдѣ безцѣльно. А. А. Меницковскій по этому поводу высказалъ слѣдующее: Мѣстная участковая медицина, пре-сѣдущая цѣли лечебныя и общесанитарныя, поскольку это является по сплани мѣстной организаціи, страдаетъ отъ значительного отвлеченія своихъ силъ па специальную борьбу съ эпидеміями. Общѣ-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 нормальная 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. Галюнь: «Врачебный участокъ есть первичная ячейка земско-медицинской организаціи, и земской врачъ занимается не только лечебной медициной, но и другими сторонами земской медицины въ участкѣ, между прочимъ, и борьбой съ эпидеміями. При широкомъ развитії эпидемій когда участковый врачъ не въ состояніи вести съ ними борьбу наличными силами своего персонала приходитъ ему на помощь общегубернская организація.

Н. И. Сардановскій просить докладчика объяснить причины уменьшения въ Никольскомъ уѣздѣ числа сифилитиковъ за послѣднее 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. И. Дубровинъ объясняетъ это уменьшеніе болѣе широкимъ приемомъ сифилитиковъ въ лечебныя заведенія. А. Я. Менциковскій и Н. И. Сардановскій не согласны съ этимъ мнѣніемъ, ибо распространение сифилиса зависитъ отъ многихъ бытовыхъ условій, которые сами по себѣ не измѣняются устройствомъ лечебныхъ пунктовъ. А. А. Снятковъ сирашивается не замѣчается ли недостатка медикаментовъ въ участкахъ. С. И. Дубровинъ указываетъ, что провизоръ измѣняетъ каталоги врачей на медикаменты, вслѣдствіи недостатка сѣмьты, это относится и къ сельскимъ лечебницамъ. Относительно отправки на подводахъ больныхъ, выискивающихся изъ больницы, Г. С. Герцфельдъ указываетъ, что отсутствие возможности отправки, есть существенный недочетъ въ организаціи медицины. Для всесторонней разработки данного вопроса съѣздъ передаѣтъ его въ организаціонную секцію.

М. М. Содманомъ по поводу факта существованія фельдшерицы-акушерки въ 4-мъ участкѣ Никольского уѣзда, занимающейся и фельдшерской и акушерской практикой, высказывается, что этотъ порядокъ иенормаленъ; съ этимъ соглашается С. И. Дубровинъ, указывая, что земство Никольское до сихъ поръ считаетъ это явленіемъ нормальнымъ и желательнымъ. Врачи А. Я. Менциковскій, С. Ф. Галонъ, Н. Н. Сардановскій и З. Г. Френкель высказываются, что они вполнѣ согласны въ этомъ вопросѣ съ Никольскимъ земствомъ, а не съ д--ромъ Содманомъ. При обмынѣ мнѣній по вопросу о совмѣщеніи въ одномъ лицѣ обязанностей акушерки и фельдшерицы М. М. Содманъ и Г. С. Герцфельдъ указываютъ, что фельдшерица-акушерка не можетъ одновременно заниматься въ участкѣ и фельдшерской и акушерской помошью, такъ какъ отравившись на роды, она лишается возможности передавать 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 фельдшерицѣ-акушеркѣ съ *ileus durum?* А. Я. Менциковскій: тоже, что бываетъ, когда деревенская женщина обращается къ мужчинѣ врачу съ тѣмъ же, и если женщины, обладающія болѣею стыдливостью сравнительно съ мужчинами, то крестьяне тѣмъ болѣе привыкаютъ обращаться со всѣми болѣзнями къ женщинѣ-врачу или фельдшерицѣ-акушеркѣ безразлично. З. Г. Френкель даѣтъ указывать, что фельдшерицы-акушерки, какъ имѣющія значительно высокій уровень общей подготовки и образованія сравнительно съ фельдшерами и повитухами, тѣмъ болѣе подходятъ къ желательному типу средняго земско-медицинскаго персонала. А. Я. Менциковскій: замѣна фельдшеровъ и сельскихъ повитухъ въ маленькихъ и значительно отдѣленныхъ отъ врачебныхъ пунктовъ волостяхъ фельдшерицами-акушерками была предложена мною на обсужденіе еще V съѣзду врачей, который къ изумленію моему высказался отрицательно. Но существу возраженія противъ этой замѣны сводятся къ тому, что одинъ человѣкъ не можетъ справляться съ акушерской "медицинской работой, что акушерка-фельдшерица, отправляясь на роды, остается другихъ своихъ больныхъ. На это возраженіе сирашивается отвѣчали, что въ такомъ положеніи можетъ быть и врачъ и фельдшеръ, котораго могутъ отравить къ тяжело больному и для приема въ одинъ конецъ участка, а другое

остаются безъ врача и фельдшера, однако никому не приходитъ въ голову дробить врачей на терапевтовъ и акушеровъ. Если-же одному человѣку, — въ данномъ случаѣ фельдшерицѣ-акушеркѣ, оказывается неосильнымъ 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 отидаются. 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, которая подготавливаются въ малыхъ провинціальныхъ родильныхъ домахъ, какъ въ Вяткѣ и Вологдѣ, которые выпускаются совершенно неподготовленныхъ къ практической работѣ повитухъ. Л. Н. Пиронковъ не согласенъ съ этимъ послѣднимъ положеніемъ по отношенію Вологодскаго родильного пріюта, каковой, по его мнѣнію, выпускаетъ гораздо болѣе опытныхъ повитухъ, чѣмъ другія провинціальные 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 выпусканныхъ повитухъ, не говоря уже объ обще-медицинскихъ, но даже въ элементарнѣйшихъ акушерскихъ знаніяхъ и практическихъ приемахъ, это очень просто объяснить, такъ какъ такие родильные дома, какъ Вологодскій, владѣютъ настолько слабыми средствами, какъ материальными, 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 же стороны на ученицу Вологодской повивальной школы приходится до 100 приемокъ роженицъ, такъ что подготовленность ихъ, судя по этому, должна быть выше другихъ. А. Л. Менциковскій указываетъ, что этимъ руководствоваться нельзя, ибо для решения вопроса, нормальные-ли роды или патологические, нужны основательныя знанія, а однимъ количествомъ приемокъ не можетъ измѣряться степень подготовленности ученицъ. Важно не количество, а качество. Загадочное явленіе остается для неподготовленного человѣка загадочнымъ, не смотря на то, что онъ съ нимъ будетъ сталкиваться сотни разъ. Гораздо большие пользы можетъ вынести ученица при другихъ условіяхъ, когда явленіе, хотя и рѣже встречается, но изучается всякий 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 мы 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, состоящей только изъ одного врача, то успѣхность изученія повивального дѣла для меня становится сомнительной, а практика моя въ теченіи 6 лѣтъ въ Сольвычегодскомъ земствѣ, где большинство повитухъ изъ Вологодской школы, утверждаетъ меня въ этомъ сомнѣніи.

4-е ЗАСЕДАНИЕ.

VI създа врачей Вологодской губернии.

17 Августа въ 1 часъ дня.

Въ засѣданіе въ 1 час. дня прибыли: Предсѣдатель Съезда В. И. Брянчаниновъ, Помощникъ Врачебн. Инспектора А. М. Черновскій, З. Г. Френкель, Д. А. Ильинъ (членъ Губ. Сан. Совѣта), А. В. Скрябінъ, С. Ф. Галюнъ, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Бронниковъ, Ю. В. Грабовскій, А. А. Снятковъ, И. В. Сухорскій, И. И. Якубовъ, В. С. Фишеръ, В. И. Прокуряковъ, делегаты: С. В. Сакашевъ, А. А. Бронниковъ, Я. М. Житловскій, А. И. Угрюмовъ, С. И. Дубровинъ, А. Л. Менциковскій, А. И. Файвишевичъ, С. Г. Герцфельдъ и И. И. Сардановскій, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, А. И. Усковъ.

Обязанности секретаря исполнять И. И. Сардановскій.

Предсѣдатель Собрания В. И. Брянчаниновъ замѣтилъ, что на посѣднихъ двухъ засѣданіяхъ много тратилось времени при чтеніи delegaticheskikhъ докладовъ на вопросы, хотя и вытекающіе изъ доклада, по предложенные по программѣ съѣзда къ обсужденію въ послѣдующихъ засѣданіяхъ; такимъ образомъ можетъ повторяться обсужденіе одного и того же вопроса пѣсколько разъ и попусту тратиться время. Врачи Бронниковъ и Сардановскій высказали тоже мнѣніе, отмѣтивъ, что замѣчанія по delegaticheskimъ докладамъ должны быть только существенныя.

Быть прочитанъ протоколъ предыдущаго засѣданія. По поводу редакціи протокола было сдѣлано нѣсколько замѣчаній редакціоннаго характера врачами Френкелемъ, Галюномъ, А. А. Снятковымъ и Дубровиномъ. Замѣчанія вызвали незначительныя препятствія. Д. А. Ильинъ (членъ Вол. Сан. Сов.) высказалъ, что, по его мнѣнію, тратится много времени на препятія по поводу редакціи протокола, что совсѣмъ неправильно. Секретарь можетъ въ крайнемъ случаѣ спросить у собрания, такъ ли было высказано извѣстное мнѣніе, но не вступать въ препятія: это посѣднее отнимаетъ много времени и безполезно утомляетъ собравшихся. Протоколъ утверждены.

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

З. Г. Френкель замѣтилъ, что въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ на 1000 человѣкъ населенія приходится 4,5 эпидемическихъ заболеваній, которыхъ вообще въ этомъ уѣзде больше, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ. На 1000 принятыхъ больныхъ приходится 7 заразныхъ. Въ этомъ уѣздѣ себѣнно много случаевъ чахотки и малярии. На 1000 населенія приходится 3 человѣка больныхъ чахоткой. На 1000 амбулаторныхъ больныхъ 5 чахоточныхъ. Докт. Менциковскій указалъ, что двѣ волости особенно сильно поражены туберкулезомъ — Ильинская и Никольская. Причиной развитія болѣзни въ данныхъ волостяхъ оғь считаетъ занятіе обработкой лѣса. Въ Никольской волости эпидемически существуетъ брюшной тифъ. Менциковскій просилъ бы Санитарное Бюро изслѣдовывать это явленіе. З. Г. Френкель отвѣтилъ, что цифровыхъ данныхъ еще обѣ этомъ имѣется мало, и тѣ цифры, которыя имѣются, должны быть больше полными. Кромѣ того Френкель, указавъ на относительно большее количество случаевъ малярии въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ, спросилъ докладчика, какъ и кѣмъ зарегистрированы эти случаи. Оказалось, что половина случаевъ зарегистрирована врачемъ. Случаевъ малярии, по словамъ З. Г. Френкеля, больше всего въ Устюгскомъ уѣздѣ, потомъ идетъ Кадиновскій уѣздъ и третье место зани-

маєть Сольвычегодскій уѣздъ. Даље З. Г. Френкель спроціль, не замѣчено ли было, чтобы малярійные заболѣванія наблюдались весной или осенью. Докт. Меницковскій отвѣтилъ, что въ одной изъ болоетей,—Метлинской, по его наблюденію болѣше всего случаевъ ея наблюдалася послѣ разлива рѣкъ.

Докторъ Сардановскій спроціль: почему Вы въ такихъ якихъ и густыхъ краскахъ обрисовываете Вашу фельдшерскія амбулаторіи; неужели онѣ ужъ такъ плохи? Даље 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 Меницковскій отвѣтилъ, что амбулаторіи панимаются фельдшерами изъ нихъ жалованья—30 руб. въ мѣсяцъ; но при такомъ бюджетѣ фельдшеровъ трудно съ нихъ спрашивать хороши квартиры, а земство, по скучности, на свой счетъ содержаніе амбулаторій не принимаетъ.

Д-ръ Саканцевъ замѣтилъ, что разъ дѣло съ амбулаторіями фельдшеровъ обстоитъ такъ худо, какъ описываетъ докладчикъ, то почему же врачи не обратить на это вниманія земства. А. А. Меницковскій тогда онять повторилъ, что врачи ходатайствовали объ этомъ, но земство остановливается 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 чмъ 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 панимаемы на средства земства, но не фельдшеровъ. Даље, Вы указываете въ своемъ докладѣ, что квартиры для амбулаторій должны быть съ 2 ожидальными: мужской и женской. Желательно бы знать объ этомъ мнѣніе съѣзда: нужно ли такое дѣленіе. Въ другихъ губерніяхъ этотъ вопросъ не возбуждался.

В. Н. Бранчаниновъ указалъ, что неправильно со стороны земства заставлять фельдшеровъ на свой счетъ паниматъ квартиры для антеки.

Д-ръ Френкель: Миѣ хотѣлось бы знать, съмѣта 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 Меницковскій: Съмѣта составляется по штатному количеству кроватей, а штат кроватей совпадаетъ съ дѣйствительностью.

Д. А. Ильинъ проситъ разобрать вопросъ, возбужденный д-ромъ Меницковскимъ о неудовлетворительной подготовкѣ новитухъ, приготовляемыхъ въ Вологодской новизальной школѣ и объ исполненіи ученицами грязныхъ работъ въ школѣ, вмѣсто сидѣлокъ. Докторъ Сухорекъ, присутствовавший въ засѣданіи, даљь отчетъ и прочесть справку по Вологодской новизальной школѣ. Миѣніе д-ра Сухорекаго при этомъ примагается. Между А. Л. Меницковскимъ и И. В. Сухорескимъ произошло обмѣнъ мнѣній. Миѣніе д-ра Меницковскаго также при этомъ примагается.

Прил. къ протоколу 4-го зас.

Миненіе забѣдующаго Вологодскому родиленямъ дополненіе д-ра
И. В. Сухорескаго по вопросу о подиумѣ побитищѣ:

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

замѣпы фельдшеровъ и повивальныхъ бабокъ фельдшерицами-акушерками, мотивируя, что эти послѣднія, получивъ общее медицинское образованіе, стоять въ интеллектуальномъ отношеніи и въ отношеніи специальныхъ познаній несравненно выше фельдшеровъ и повитухъ, особенно Вятскихъ и Вологодскихъ, которыхъ, 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 они, совмѣщаая 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, они должны принимать амбулаторныхъ больныхъ и по первому зову дѣлать посѣщенія на квартирахъ; какъ повивальная бабка — обязаны являться на роды, оставаясь у роженицы до конца родовъ, на что нерѣдко могутъ потребоваться сутки, двое и болѣе. Во все это время, само собою разумѣется, амбулаторные больные, являющіеся на фельдшерской 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 застаетъ въ приемной больныхъ, которыхъ нельзя отпустить, не давъ совѣта и не снабдивъ лекарствами, которыхъ тутъ же надо приготовить. Какого качества будетъ при этихъ условіяхъ пріемъ, предоставлю судить каждому. Вотъ еще примѣръ. Фельдшерица дѣлаеть перевязку гангренозной или другой злокачественной язвы, а въ это время ее зовутъ къ родильницѣ по поводу кровотечения, обусловленного приращеніемъ дѣтскаго мѣста, которое нужно сейчасъ же искусственно выдѣлить посредствомъ введенной руки. Ждать никогда, 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, где требуется оперативное пособіе, фельдшерицы-акушерки никоимъ образомъ замѣнить врача не могутъ, не имѣя права на производство операций вслѣдствіе неподготовленности къ этому дѣлу. Не спорю, что фельдшерицы-акушерки незамѣнимы при больницахъ, где имѣются врачи: здѣсь они 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 вѣсколько повивальныхъ бабокъ, содержаніе которыхъ было бы крайне обременительно для бюджета, если бы мѣста эти занѣщались фельдшерицами-акушерками. По этому поводу нужно удовольствоваться повивальными бабками, какъ стоящими дешевле.

Преслѣдуя намѣченную цѣль, почтенный докладчикъ старается дискредитировать повивальныхъ бабокъ, ссылаясь на ихъ плохую подготовку къ практической дѣятельности. Чтобы дать иѣкоторое представление о постановкѣ учебнаго дѣла въ повивальной школѣ при Родовспомогательномъ Заведеніи Вологодского женскаго благотворительного Общества, где я состою врачомъ, считаю нужнымъ сообщить краткія сѣдѣнія объ этомъ учрежденіи, которое содержится на средства этого Общества, образующіеся изъ членскихъ взносовъ, пособій отъ губернскаго и уѣзденныхъ земствъ и города Вологды, а также изъ доходовъ отъ лотереи-аллегри и процентовъ отъ капитала.

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

ца ея. Врачъ читаетъ лекціи по всѣмъ предметамъ, а помощница репетируетъ съ ученицами. Упражненія па фантомѣ и объясненія у кровати рожениць и родильниць дѣлаетъ врачъ въ 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 производить пужнныя операциіи и тутъ же даетъ объясненія ученицамъ. Въ родильномъ приютѣ 20 кроватей, родильница 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 пужное и вынося отбросы. Въ теченіе курса на каждую ученицу приходится около ста родовъ, веденныхъ самостоительно, при чемъ результаты изслѣдованія со всѣми 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 Благотворительного Общества.

Ученицы живутъ въ зданіи заведенія и поэтому имѣютъ возможность присутствовать при всѣхъ родахъ и видѣть массу разнородныхъ случаевъ, приобрѣтая такимъ образомъ извѣстный павыкъ и пужный опытъ, такъ что въ будущей ихъ практикѣ ничего особеннаго, ими не виданнаго, не можетъ представиться. На прошломъ Сѣвзѣ земѣскихъ врачей было нѣсколько похвальныхъ отзывовъ о бабкахъ нашей школы. Что наши ученицы достаточно подготовлены, доказательствомъ можетъ служить тотъ фактъ, что многія изъ нихъ, имѣющія средства на поѣздку, тогдѣсь по окончаніи курса, отправлялись въ Москву и безъ особенной подготовки выдерживали при университете экзамены на званіе акушерки, и не было случая, чтобы кто либо изъ нихъ не получилъ аттестата. Я категорически возражаю противъ заявленія доктора Менциковскаго 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 приемокъ тамъ весьма ограничено: на званіе повивальной бабки первого разряда полагается 20, а второго — только 5. Бываютъ случаи, когда матеріала не хватаетъ и ученицамъ приходится довольствоваться меньшимъ количествомъ родильницъ. Въ Падежинскомъ 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, лѣпнивые, небрежно относящіяся къ дѣлу и тому под., но вѣдь между людьми и другихъ профессій бываютъ неудачники; дѣлать же по этому заключеніе о невѣжествѣ всѣхъ — нѣть никакихъ оснований.

Не знаю почему, но бездарности чаще всего попадаются между стипендіатками 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 неспособность, такъ какъ при

всехъ усилияхъ со стороны учащаго персонала не было никакой надежды, чтобы они могли сдѣлать какой-либо успѣхъ. Въ прошломъ году тѣль же земствоѣ была прислана кандидатка, оказавшаяся на провѣрочномъ испытавіи малограмотной, при томъ одержимой физическимъ недостаткомъ, препятствующимъ профессії повивальной бабки; разумѣется, она не была принята. На это обстоятельство слѣдуетъ обратить серьезное вниманіе и поставить дѣло такъ, чтобы въ выборѣ земскихъ стипендиатокъ врачи принимали непосредственное участіе, и голосъ ихъ въ даниомъ 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 большими образовательными цензомъ. Я смотрю на дѣло обученія повивальныхъ бабокъ весьма серьезно и веду преподаваніе специального предмета во всемъ объемѣ, выходя за предѣлы программы для школъ второго разряда, утвержденной Министромъ въ внутреннихъ дѣлахъ 10 Августа 1901 г., имѣя въ виду, что сельскимъ повивальнымъ бабкамъ нужна болѣе основательная подготовка, такъ какъ имъ предстоитъ работать вдали отъ врача, гдѣ цѣ па него 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 получаемаго бабками содержанія. Что значитъ 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 смѣнь бѣлья, платья и фартуковъ, нужна частая стирка. О частномъ заработкѣ въ сельской практикѣ не можетъ быть и рѣчи, и онъ приужденъ влачить жалкое существованіе, не имѣя даже возможности пріобрѣтать журналъ по своей специальности, чтобы сколько-нибудь сдѣлать за развитіемъ науки въ находиться въ курсѣ дѣла. Въ этомъ отношеніи земство должно прійти на помощь и путемъ увеличенія жалованья улучшить ихъ бытъ. **Н. Сухорскій.**

Онбюнѣтъ д-ра А. П. Менциковскаго:

Я не думаю никакъ ослаблять характера тѣхъ выражений, 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 пятиадцати родильницъ и роженицъ въ день. Все это женщины, требующія самаго тщательнаго ухода, который сопряженъ съ массой самой грязной работы, ничего общаго съ изученіемъ повивального искусства не имѣющій: уборка всей этой массы женщинъ, все время пребывающихъ въ постели, очистка подстилокъ, бѣлья, чистка подкладныхъ и суденъ, подача ёды, 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 располагасть собственно только одной горничной, у которой едва можетъ хватать времени на мойку половъ и поддержанія чистоты коридоровъ, ретирадовъ и т. п., а вся вышеописанная масса грязной работы лежитъ всецѣло на ученицахъ родильного приюта! Если эта работа исполняется тщательно и педантично, какъ и требуется въ такомъ учрежденіи, какъ повивальная школа, то на изученіе повивального 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 старшой акушерки. Принимая во вниманіе, что практическія занятія при изученіи повивального искусства являются самыми главными факторомъ, главнымъ средствомъ въ дѣлѣ изученія повивального искусства, при такихъ условіяхъ, где эти занятія ведутся акушеркой, а не опытнымъ врачомъ подготовка новитухъ должна быть мало пригодной для практической жизни. Безспорно, что все возможное, при тѣхъ материальныхъ и учебно вспомогательныхъ средствахъ, какими владѣеть Вологодская повивальная школа, для ученицъ школой дѣлается; такимъ образомъ остается приложить всѣ усилия, чтобы вызвать общественные учрежденія къ широкой материальной поддержкѣ повивальной школы, т. е. къ созданию условій практической подготовленности новитухъ. Вопросъ этотъ имѣть большое общественное значеніе. **А. Менциковскій.**

5-е ЗАСѢДАНІЕ

VI съездъ врачей Вологодской губерніи

17 Августа 8 часов. вечера.

Въ залъ засѣданія въ 8 час. вечера прибыли: Предсѣдатель съезда В. И. Брянчаниновъ; врачи: З. Г. Френкель, А. Н. Угрюмовъ, Н. Н. Сардановскій, С. П. Дубровинъ, А. А. Снятковъ, С. Л. Сакашевъ, Г. С. Герцфельдъ, С. Ф. Галюнь, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Пиронковъ, А. А. Брошиковъ и В. Н. Прокуряковъ. Предсѣдатель предложилъ приступить къ чтенію delegatского доклада по Тотемскому уѣзду. Во время чтенія доклада прибыли врачи: М. М. Содманъ, А. Л. Менциковскій, Ю. В. Грабовскій, Я. М. Житловскій, Н. Н. Якубовъ, городовой врачъ А. И. Шадринъ и ветеринарный врачъ А. А. Авришевскій. Обязанности секретаря исполняла С. П. Дубровинъ.

Послѣ чтенія доклада Н. Н. Сардановскій остановилъ вниманіе на чрезвычайно быстромъ ростѣ за послѣднее трехлѣтие антѣчной сѣмѣты въ Тотемскомъ земствѣ и просилъ delegата 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 трехлѣтие, при новомъ составѣ Управы, сѣмѣта на медикаменты была сразу сильно повышена. З. Г. Френкель, отмѣтивъ слишкомъ малое общее число посѣщеній въ Тотемской городской больницѣ сравнительно съ числомъ первоприходящихъ больныхъ, доказываетъ, подкрепляя свои слова цифровыми данными, послѣдовательный упадокъ въ этой больнице амбулаторной и коечной дѣятельности, наблюдающейся въ ней за послѣдніе годы. Такъ какъ, по мнѣнію его, увеличеніе сѣти врачебныхъ участковъ въ Тотемскомъ уѣзде за разматриваемый періодъ не могло повести къ такому

упадку, потому что съ расширениемъ сѣти участковъ обыкновению и спросъ на медицинскую помошь увеличивается, и такъ какъ изъ цифръ нельзя найти объясненія этому странному явленію, то по поводу его желательно было бы выслушать объясненія delegата. Не зная дѣйствительныхъ причинъ такого сокращенія дѣятельности Тотемской больницы, д-ръ Угрюмовъ отказывается дать этому объясненіе. С. А. Саканцевъ сираниваетъ, не было ли за послѣдніе годы въ Тотемской больнице такого періода, когда вакансія городского врача была свободна. А. И. Угрюмовъ указываетъ, 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 останавливающій на себѣ вниманіе фактъ въ дѣятельности Тотемской больницы. С. П. Дубровинъ просилъ delegата объяснить, кто исполняетъ поездки въ 5-мъ пригородицемъ участкѣ, завѣдываемомъ уѣздинымъ врачомъ, на роды и къ трудно больнымъ въ деревни. А. И. Угрюмовъ сообщилъ, что поездки эти исполняются уѣздинымъ 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. Снятковъ предложилъ подчеркнуть такую ненормальность. З. Г. Френкель проситъ delegата указать, какіе больные входятъ въ цифры, представляемыя врачомъ 5-го участка въ санитарное бюро. А. И. Угрюмовъ говоритъ, что кроме амбулаторныхъ больныхъ сюда же входятъ и больные ученики городского училища, приходящіе къ врачу 5-го уч. на дому. З. Г. Френкель интересуется, обставлена ли домашняя амбулаторія врача 5-го уч. также, какъ и всякая земская амбулаторія, т. е. помогаетъ ли при приемѣ фельдшеръ, выдаются ли больнымъ медикаменты, и насколько постоянно ведется приемъ. А. А. Бронниковъ сообщилъ, что ему известно, что уѣздиный врачъ, завѣдующій 5-мъ уч. проводитъ массу времени въ разъѣздахъ и принимаетъ больныхъ на дому, ограничиваясь проинсированіемъ рецептовъ, отправляя больныхъ для перевязокъ въ городскую больницу. А. И. 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 больнице съѣздъ высказался за передачу вопроса о ней для болѣе подробнаго обсужденія въ организаціонную секцію.

З. Г. Френкель интересуется положеніемъ вопроса о санит. попечительствахъ въ Тотемск. у. А. И. Угрюмовъ объясняетъ отказъ врачей учредить попечительства тѣмъ, что у нихъ до сихъ поръ не существуетъ ещеочно поставленного врачебно-санитарного совѣта при Управѣ, но что съ учрежденіемъ врачебнаго совѣта, они приступятъ и къ учрежденію попечительствъ.

З. Г. Френкель указываетъ на слишкомъ слабую родовспомогательную дѣятельность городской Тотемской больницы, инаходя объясненіе этому факту въ отсутствіи въ городѣ родильного приюта, предлагаетъ обратить вниманіе на необходимость имѣть особые родильные приюты при всѣхъ городскихъ больницахъ, а въ особенности при такой значительной больнице, какъ Тотемская. А. Л. Менциковскій указываетъ, что отсутствіе родильныхъ приютовъ общее явленіе повсюду въ за исключеніемъ г. г. Вологды и Устюга. В. И. Брянчаниновъ высказываетъ мнѣніе, что необходимо бы устройство во всѣхъ врачебныхъ участкахъ хотя бы малыхъ родильныхъ приютовъ.

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

6-е ОБЩЕЕ СОБРАНИЕ

VI Съезда Врачей Вологодской губ.

18 Августа въ 1 часъ дня.

Въ залъ собрания прибыли: Предсѣдатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, Предсѣдатель Губернской Земской Управы А. К. Еремѣевъ, врачи: З. Г. Френкель, Н. И. Сардановскій, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Пирониковъ, А. А. Бронниковъ, А. Н. Угрюмовъ, А. Л. Менциковскій, 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. И. Дубровинъ, А. А. Снятковъ, инженеры: Д. А. Ильинъ и А. В. Скрябинъ, врачи С. Ф. Галюнъ, Ю. В. Грабовскій и И. И. Якубовъ.

А. А. Снятковъ спросилъ докладчика, взимается ли въ Вельской больницѣ плата за лечение и ногородныхъ сифилитиковъ. Докладчикъ отвѣтилъ, что контингентъ такихъ больныхъ въ больницахъ очень незначителенъ, но по постановлению земства плата должна взиматься. А. А. Снятковъ указалъ, что взиманіе платы за лечение сифилитиковъ незаконно. А. И. Менциковскій обратилъ вниманіе на то, что по докладу, въ Вельскомъ уѣздѣ хорошия и удобныя фельдшерскія амбулаторіи, и просялъ товарища, не сообщить ли онъ болѣе подробныя свѣдѣнія о помѣщеніяхъ для пунктовъ. И. Н. Сардановскій разъяснилъ, что на фельдшерскихъ пунктахъ имются ожидальни, приемные и квартиры для фельдшеровъ. Менциковскій отвѣчаетъ, что такія помѣщенія, где можно имѣть и ожидальную и приемную—онъ считаетъ достаточными и было бы очень доволенъ, если бы въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ были подобныя. Даѣе Менциковскій указалъ на ненормальное и очень нежелательное положеніе новивальныхъ бабокъ въ Вельскомъ Земствѣ, оплачивающемъ трудъ новивальныхъ 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 уѣждение таково: лучшее совѣтъ не имѣть новивухъ, чѣмъ держать на службѣ такихъ, которые находятъ возможнымъ служить за такое ничтожное вознагражденіе, ибо знанія такихъ новивухъ ничтожны. Въ докладѣ делегата отмѣченъ еще малыи расходъ медикаментовъ въ Вельскомъ уѣздѣ сравнительно съ другими уѣздами. Такъ сно и должно быть, по мнѣнію д-ра Менциковскаго по слѣдующимъ основаніямъ: 1) Въ Вельскомъ уѣздѣ только 3 врачебныхъ пункта, 2) практикуется въ широкихъ размѣрахъ разѣздная система подачи медицинск. помощи, при которой выдача лекарствъ, а следовательно и расходъ на медикаменты, ограничивается раздачей больнымъ изъ дорожного ящика разныхъ несложныхъ средствъ—порошковъ, капель и мазей. Даѣе д-ръ Менциковскій поинтересовался узнать, какъ фельдшеръ имѣть возможность посѣщать ежемѣсячно населенные пункты своего участка, вѣдь при такихъ условіяхъ онъ долженъ быть постоянно въ разѣздахъ. Д-ръ Сардановскій отвѣтилъ, что фельдшера выѣзжаютъ на опредѣленные пункты, куда и стекаются больные. Такихъ опредѣленныхъ пунктовъ въ фельдшерскомъ участкѣ немногі, 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 лѣтній пе-

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

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

Затѣмъ З. Г. Френкель ислагаетъ, что неувеличение количества участковъ наврядъ ли можно объяснить одной только бережливостью Земства. Вѣдь это условіе присуще и другимъ земствамъ, однако другія Земства постепенно расширяютъ сѣть врачебныхъ участковъ. Нельзя объяснить малое количество врачебныхъ участковъ также и бѣдностью Вельского Земства, потому что Вельскій уѣздъ не бѣденъ. На это С. Ф. Горталовъ замѣтилъ, что судя по распространенному въ Вельскомъ уѣздѣ отхожему промыслу крестьяне этого уѣзда бѣды. З. Г. Френкель возразилъ, что самъ по себѣ отходъ крестьянъ не доказываетъ ихъ бѣдности, такъ какъ въ этомъ отношеніи играетъ роль характеръ отхода. Вѣрнымы показателемъ экономического положенія населенія служитъ смертность, а она въ Вельскомъ уѣздѣ мала сравнительно съ другими уѣздами. Но мнѣнію З. Г. Френкеля принципа медицинаго разнятія сѣги 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. Вѣдь тратить же крестьяне и теперь средства на оплату совѣта и лекарства знахарей, шенгухъ и проч., слѣдовательно средства и теперь тратятся по линии нерационально. Поэтому единственной мѣрой борьбы съ такимъ положеніемъ остается стремленіе пробить брешь въ сознаніи представителей местнаго населенія и доказать преимущества врачебной амбулаторіи надъ другими видами медицинской помощи. С. А. Сакашевъ добавилъ, что увеличение числа участковъ въ уѣздѣ должно считаться безотлагательнымъ.

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

По прочтеніи этого доклада Я. И. Ширинковъ замѣтилъ, что Вологодское Медицинское Общество очень обстоятельно работало надъ вопросомъ о городской медицинѣ въ г. Вологдѣ, въ результатѣ чего и явился отдѣльный докладъ комиссіи Медицинскаго Общества по этому вопросу. Хотя выдержки изъ этого доклада комиссіи приведены и въ докладѣ д-ра Сняткова, но было бы лучше прочесть самъ докладъ комиссіи. А. А. Снятковъ отвѣтилъ, что все почти данные доклада комиссіи Медиц О-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, пуръ и обстановки медицинскаго дѣла въ деревнѣ, и освѣжить свои впечатлѣнія при чтеніи доклада, трактующаго объ условіяхъ городской медицины. Докладъ Комиссіи читается по проосьбѣ Собрания А. А. Менциковскимъ. При чтеніи доклада, когда вопросъ коснوسулся рождаемости и смертности г. Вологды, З. Г. Френкель демонстрировалъ составленную въ санит. бюро діаграмму раждаемости, сѣщей и дѣтской смертности съ 1870 по 1902 г. въ г. Вологдѣ. Между прочими данными выяснилось, что за послѣднєе

трехдѣтіе общая смертность не повышается, дѣтская на той же степени, какъ и въ 70-хъ годахъ. Пренія по поводу доклада отложены до слѣдующихъ засѣданій, при чмъ Собрание выразило пожеланіе, чтобы на засѣданіе это были бы приглашены и представители отъ города. Понятно 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 Съездъ врачей Вологодской губерніи.

18 Августа въ 9 час. веч.

Въ 9 ч. вечера въ засѣданіе прибыли: Предѣдатель съѣзда В. И. Брячаниновъ, делегаты Вельскаго, Вологодскаго, Грязовецкаго, Кадниковскаго, Никольскаго, Сольвычегодскаго, Тотемскаго, Устьысольскаго и Яренскаго уѣздовъ, кромѣ того врачи: С. Ф. Горталовъ, Л. И. Нирониковъ, И. И. Якубовъ, Ю. В. Грабовскій, В. И. Ироскуриковъ, И. И. Якубовъ, завѣдывающій санитарнымъ отдѣленіемъ губернскай земской управы З. Г. Френкель, эпид. врачъ С. Ф. Галюнъ, ветеринарные врачи: А. А. Авринскій и А. И. Поповъ, и провизоръ губ. земства В. А. Леоптьевскій.

Обязанности секретаря исполнялъ А. А. Снятковъ.

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

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

В. И. Брячаниновъ интересуется узнать, заходить 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 отвѣчасть, что Эрманъ 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 объясняется стѣнепштвою финансово 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. Меницковскій: Въ докладѣ есть вопросъ, болѣе значительный, чмъ 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 иѣть, но какъ имено это было сдѣлано. Уволенъ врачъ, прослуживший въ уѣздѣ 16 лѣтъ, положивший свои лучшіи 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, иѣть сомнѣнія Управа объяснила бы ихъ. Если же увольненіе произведено безъ объясненія причинъ, то, я думаю, что причины не было никакой. Положеніе врача, подвергшагося посѣтѣ многолѣтней напряженной работы такому общному удару, очень, тяжело, и онъ вполнѣ заслуживаетъ глубокаго соболѣзванія, которое я и предлагаю выразить ему отъ лица настоящаго съѣзда и тѣмъ оказать нравственную поддержку въ постигшемъ его несчастіи. Ю. В. Грабовскій предлагаетъ принять предложеніе, такъ какъ вопросъ имѣеть принципи-

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

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

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

Л. И. Широниковъ полагаетъ, что истинныя причины увольненія остаются неизвѣстными съѣзду: что полемика, начатая во «Врачѣ», была оборвана. не выяснивъ инцидента, и что вообще неѣть данныхъ выражать по этому поводу приціаніе.

Послѣ оживленнаго обмѣна мнѣній была принята слѣдующая формула, не заключающая въ себѣ приціанія 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-санитарного совѣта, компетентнаго на то по своему уставу, съѣздъ единогласно признаетъ своею нравственностью обязанностью выразить В. Ф. Фишеру глубокое соболѣзнованіе.

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 собрания сессіи 1901-го года, признавшаго, что оцѣнка дѣятельности врачей лежитъ виѣ компетенціи совѣта, «учрежденія только для совершенія по вопросамъ, требующимъ специальныхъ знаній». Съѣздъ постановилъ согласиться съ мнѣніемъ З. Г. Френкеля.

С. Ф. Горталовъ интересуется вопросомъ, почему карточная регистрація введена только въ одному участку 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 И. А. Бантле къ карточной системѣ относится пессимистически. Въ пятомъ уч. карточная система введена, все къ ней приворовились и очень довольны. О другихъ участкахъ неѣть опредѣленныхъ данныхъ. (На вопросъ Н. И. 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. врачемъ 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 прибыли заразныхъ за одинъ годъ (съ 58 на 482).

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

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

З. Г. Френкель указываетъ, что въ третиемъ 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. Герцфельдъ 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 глазными болѣзнями, и къ ней обращается много больныхъ изъ другихъ участковъ. По вопросу объ оспопрививаніи онъ указываетъ, что бытъ запроектъ врачебного Отдѣленія, почему въ 1902 г. было привито мало сравнительно съ предыдущимъ годомъ. Выяснилось, что причиной этого была усиленная прививка 1901 года, вызванная эпидеміей. Сифилитическихъ отдѣлений быть 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 сенеса больные. Вообще условія для приема роженицъ въ Кадниковъ скверныя. Приходится иногда принимать роженицъ даже въ предварительно дезинфицированное заразное отдѣленіе. Бывали и случаи сенеса.

С. И. 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, лежить даже въ среднемъ въ городской больнице по 58 больныхъ ежедневно.

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

А. А. Бронниковъ высказываетъ, что личность акушерки имѣть громадное влияніе на обращаемость къ ней.

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

А. I. Меницковскій признаетъ мягкое сердечное обращеніе съ больными очень желательнымъ качествомъ, но плохо и печально, если бабки по мягкому сердечку начинаютъ лечить гинекологическихъ больныхъ и дѣтей, а это практикуется. Знахари также привлекаются къ себѣ нублику мягкимъ сердечкомъ. Странное зло, что къ бабкамъ обращаются за леченіемъ.

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

З. Г. Френкель замѣчаетъ, что приемъ женщинъ и дѣтей бабками отмѣчается въ Тотемскомъ, Вельскомъ (Н. И. Сардановскій протестуетъ), и другихъ уѣздахъ. Постановлено вопросъ передать въ секцію по организационнымъ вопросамъ.

На вопросъ С. А. Сакашева объ участіи врачей въ контролѣ антепарной отчетности, Я. М. Житловскій объясняетъ, что отчетъ провизора контролируется сама управа. Врачи не составляютъ предварительныхъ каталоговъ медикаментовъ, а они составляются провизоромъ съ Управой и прямо вносятся въ Земское Собрание. Если лекарствъ не достаетъ, Управа не отказываетъ въ нихъ. Ревизій антепки не бываетъ, такъ какъ при массѣ занятій у врача они становятся фиктивными.

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

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

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

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

Слѣдующее засѣданіе назначено 19 Августа въ 1 ч. дня.

Въ 11¹/₂ ч. вечера засѣданіе закрыто.

Приложение 51.

Журналъ Кадникова по Врачебно-Санитарному Собранию 2 июля 1901 г.

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

2-го Июля 1901 г. въ 6 часовъ пополудни по приглашенню Управы, на основаніи §§ 4 и 13 Устава Врачебно-Санитарного Совѣта, въ залу засѣданія Кадниковой Земской Управы явились Предсѣдатель Управы А. И. Швайко, Предводитель дворянства Н. М. Дружининъ, членъ Управы И. Ю. Зубовъ, Григорій Ивановичъ Слугиновъ, ветеринарный врачъ И. К. Росинъ, врачи И. А. Бантле, А. В. Богоявленскій, Н. А. Барковъ, И. Е. Ординъ, Я. М. Житловскій и С. А. Поповъ. По предложенню Г. Предсѣдателя секретаремъ избранъ врачъ Житловскій. Предсѣдатель Управы заявилъ, что данный Врачебно-Санитарный Совѣтъ созданъ для того, чтобы выслушать мнѣніе отдѣльныхъ членовъ Совѣта о врача Фишерѣ, какъ о человѣкѣ и врачу. 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 ставить, вопросы, а долженъ заранѣе сообщить факты на основаніи которыхъ Управа предполагаетъ уволить врача Фишера.

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

Надежда Антоновна Бантле высказалась о Фишерѣ какъ о прекрасномъ человѣкѣ и прекрасномъ врачу, принесшимъ массу пользы своему земству въ продолженіи 16 лѣть. 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-врачу 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 Василія Федоровича, какъ земского 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 врачу, 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 Махайлововичъ Дружининъ заявилъ, что онъ съ грустью долженъ сознаться, что онъ не можетъ согласиться съ мнѣніемъ многоуважаемой Надежды Антоновны, считая Фишера какъ человѣка дурнаго, а земскимъ врачомъ онъ могъ бы быть хорошимъ и подчасъ бываетъ идеальнымъ врачомъ.

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

Петръ Юлевичъ Зубовъ утверждаетъ, что къ Фишеру многіе больныя перестали обращаться потому, что не знаютъ въ какую минуту попадутся: иной разъ онъ облаетъ человѣка ни за что, ни про что, а другой разъ — выгонить 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 приходилось видѣть массу случаевъ произвола, изъ которыхъ онъ ранѣе имѣлъ бесѣду съ земскими врачами на санитарномъ совѣтѣ въ мартѣ мѣсяцѣ. Какъ человѣкъ Зубовъ Фишера не уважаетъ и считаетъ его способнымъ на многое дурное.

Гр. И. Слугиновъ, Н. А. Бантѣ, 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 нашелъ нужнымъ предложить предыдущіе вопросы.

Г. Предсѣдатель высказалъ, что рядъ фактовъ, дошедшіхъ до свѣдѣнія Управы не совмѣстныхъ съ занимаемой г. Фишеромъ должностю земскаго врача, будеть рассматриваться 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 наприглашала 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 беззристраствнаго сужденія состояться не могло, то я предложилъ разрѣшенію обще-частный вопросъ о г. Фишерѣ, какъ врачу и человѣкѣ, дальнѣйшее обсужденіе о поступкахъ г. Фишера, доказывающихъ несовмѣстимость съ занимаемою имъ должностю, предлагать че счѣть удобнымъ и прекратить засѣданіе на основаніи 187 ст. 11 т. Общ. Губ. Учр.

8-е ЗАСѢДАНІЕ

IV созѣда врачей Вологодской губерніи.

19 Августа въ 1 час. дня.

Въ 1 ч. дня въ засѣданіе собирались: Предсѣдатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, 18 врачей: Е. К. Іогансонъ, А. А. Бронниковъ, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Широковъ, Я. М. Житловскій, З. Г. Френкель, Н. М. Данилова, С. Ф. Галонъ, А. Н. Файвидевичъ, Н. Н. Сардановскій, М. М. Содманъ, Герцфельдъ, Ив. Ив. Якубовъ, А. А. Снятковъ, С. А. Саканцевъ, С. Н. Дубровинъ, А. Я. Менциковскій, ветеринарные врачи: Аврицкій и Усковъ. Обязанности секретаря исполнялъ Б. В. Безсоновъ.

По открытіи засѣданія прочитаны проекты журналовъ вечерняго и утренняго 18-го августа, которые и были утверждены. Во время чтенія журналовъ прибыли: врачи А. М. Черновскій, В. Н. Ироскуряковъ, А. Н. Угрюмовъ, Н. 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 Усть-Сысольска на приглашеніе его принять участіе въ настоящемъ

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

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

Д-ръ Герцфельдъ читаетъ докладъ по Устьсыольскому уѣзду.

Д-ръ Сардановскій, указывая на проглѣдывающей во всемъ докладѣ оптимизмъ и полное довольство существующей въ Устьсыольскомъ уѣзда врачебной организацией, интересуется знать, такъ ли все тамъ хорошо, какъ можетъ показаться по прочтеніи доклада. Онъ спрашиваетъ д-ра Герцфельда, есть ли у нихъ при амбулаторіяхъ темныя комнаты для офтальмоскопическихъ изслѣдований и отдѣльныя комнаты для гинекологическихъ изслѣдований: получивъ отвѣтъ, что темныя комнаты есть, но комната специально для гинекологическихъ изслѣдований не имѣется, указываетъ на нихъ недостатокъ, какъ на показателя того, что не все такъ хорошо въ Устьсыольскомъ уѣзда, какъ онисывается въ докладѣ. Затѣмъ д-ръ Сардановскій выскажаетъ свое удивленіе по поводу утвержденія д-ра Герцфельда о томъ, что у нихъ въ Устьсыольскомъ уѣзда не бываетъ злоупотребленій вызовами врачей. Вечерній приемъ больныхъ д-ръ Сардановскій считаетъ необходимымъ, и отсутствіе его въ Устьсыольскомъ уѣзда считаетъ неправильнымъ и просить товарищѣ выказать своей взглѣдѣ на этотъ предметъ. Д-ръ Герцфельдъ говоритъ, что онъ пробовалъ устраивать вечерніе приемы, но больныхъ на нихъ не бываетъ. Д-ръ Грабовскій, какъ служившій прежде въ Устьсыольскомъ уѣзда, подтверждаетъ это заявленіе. Д-ръ Галюцъ указываетъ на то, что при тамошнихъ огромныхъ разстояніяхъ, больной, прибывъ на врачебный пунктъ въ болницу послѣ утренняго приема, даже если бы и былъ принятъ врачомъ вечеромъ, за дальностью разстоянія все равно приужденъ быть почевать на пункѣ и такимъ образомъ все равно утренняго приема дождется. Въ экстренныхъ же случаяхъ конечно врачъ не откажеть 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 Герцфельда указано такое огромное количество операций, сдѣланныхъ на стационарныхъ больныхъ. Д-ръ Герцфельдъ разъясняетъ, что въ общемъ число оперативныхъ пособій вошли перевязки, экстракціи зубовъ и вообще всякаго рода оперативныя пособія оказываемая больнымъ, что сдѣлано согласно разосланымъ санитарнымъ бюро табличамъ. Слышиается мнѣнія, что таблицы дѣйствительно ставить такія требованія, по 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 коечныхъ больныхъ, имѣть большое значеніе. Весь учетъ ведется для собираемія матеріаловъ и данныхъ, по которымъ можно было сравнивать и оцѣнивать земско-медицинскую дѣятельность, поэтому и следуетъ отмѣтить 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, этоже есть единственно допустимый и возможный способъ общественнаго контроля наль введеніемъ земского хозяйства.

Д-ръ Мещниковскій считаетъ, что обычная запись дѣйствительно мало илюстрируетъ дѣятельность врача, безусловно запись всякой оперативной помоющіи инте-

рена, и какъ контроль, и какъ характеристика дѣятельности врача, но онъ совершение не видѣть основанія, почему всякая потеря или удаление гнилого зуба должны попадать въ одну таблицу съ серьезными операций, благодаря чему число операций достигаетъ огромныхъ цифръ, и получается совершение невѣрное представление о дѣятельности врачей. Но его мѣнію, необходимо раздѣлять собственно операции отъ мелкихъ оперативныхъ пособий.

Съѣзда постановить разсмотрѣніе этого вопроса передать въ комиссию по санитарно-стatisитическимъ вопросамъ.

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

Д-ръ Герцфельдъ объясняетъ, что врачи замѣняютъ другъ друга и завѣдываютъ участкомъ отсутствующихъ товарищѣй. Кроме того учреждена должность эпидемического врача, на обязанности которого будеть лежать и замѣщеніе отсутствующихъ врачей. Д-ръ Содманъ признаетъ такую организацию неправильной, такъ какъ при огромныхъ разстояніяхъ Устьысольского уѣзда завѣданіе двумя участками поставить врача въ необходимости одинъ изъ участковъ почти забросить, а эпидемической 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 налата. На это д-ръ Герцфельдъ даетъ объясненіе, что населеніе Устьысольского уѣзда состоить изъ зырянъ, у которыхъ по обычаю женщины рожаютъ тайно, уходя куда либо изъ дома въ лѣсъ, на дворъ и т. п., и благодаря этому обычай родильныя налата не будутъ имѣть значенія. Д-ръ Гробовскій поддерживаетъ д-ра Герцфельда и какъ на примѣръ указываетъ на отсутствіе роженицъ въ г. Устьысольскѣ, хотя тамъ и имѣется родильная налата и педурная.

Д-ръ Содманъ указываетъ на неправильную, по его мѣнію, постановку осенопрививанія: и отсутствіе контроля, и самое производство осенопрививанія особыми осенопрививателями заставляютъ сомнѣваться въ хорошей постановкѣ осенопрививанія въ Устьысольскомъ уѣздѣ. Вообще онъ считаетъ, что тотъ оптимизмъ, который сквозитъ во всемъ докладѣ, не имѣть достаточныхъ оснований и является совершение вреднымъ, такъ какъ виновна земству мысль, что оно все сдѣлало по медицинѣ и можетъ почить на лаврахъ.

Д-ръ З. Г. Френкель проситъ объясненія у д-ра Герцфельда относительно некоторыхъ цифръ въ его таблицахъ. Самъ онъ лично раздѣляетъ тотъ оптимизмъ, который проглядываетъ въ докладѣ, такъ какъ Устьысольскій уѣздъ дѣйствительно много ушелъ впередъ по постановкѣ медицинской части; достаточно сказать, что онъ содержитъ врача на 14—15 тысячъ населенія, когда некоторые наши уѣзды имѣютъ одного врача въ среднемъ на 80 тысячъ жителей. Что касается отсутствія родильныхъ налата, то д-ръ Френкель считаетъ это неправильнымъ. Въ томъ, что не обращаются за акушерской помощью виновато именно отсутствіе родильныхъ отдѣлений и приютовъ при лѣчебницахъ: у д-ра Шмелева въ Устьысольской больнице воиреки мѣнію Ю. В. Гробовскаго роды бывають въ больницѣ и если и въ другихъ мѣстахъ завести родильныя налата, — роженицы пойдутъ въ нихъ. Затѣмъ онъ спрашиваетъ разъясненій о цифрахъ обращаемости въ зависимости отъ разстояній. Д-ръ Герцфельдъ подтверждаетъ вѣрность цифръ и, если онъ кажутся на первый взглядъ болѣющими, объясняетъ это темъ, что населеніе тамошнее — зыряне вообще страшно любить лечиться. Даѣте д-ръ Френкель справляться, есть ли на пунѣ-

такъ специальная операционная и перевязочная комнаты. Д-р Герцфельдъ объясняетъ, что въ лечебницахъ новой постройки будуть и тѣ и другія, въ существующихъ же лечебницахъ отдельныхъ перевязочныхъ комнатъ не будетъ, операционная же по возможности присоединены вездѣ. На вопросъ д-ра Френкеля, что дѣлаютъ съ сифилитиками въ тѣхъ трехъ лечебницахъ, где не будетъ для нихъ отдельныхъ палатъ, д-р Герцфельдъ говоритъ, что если въ лечебницѣ не будетъ места, куда можно бы было положить сифилитика, его отправляютъ обратно, снабдивъ его лекарствами и наставлениями. Д-р М. М. Созманъ считаетъ такой образъ дѣйствий недопустимымъ. Д-р Френкель удивляется ничтожному количеству сифилитиковъ въ Устьысольскомъ уѣздѣ и даже подозрѣваетъ, не быть ли тутъ какой либо ошибки въ регистрации. Затѣмъ онъ интересуется знать, чѣмъ объясняется то рѣзкое паденіе дѣятельности Небдинского участка, которое бросается въ глаза при разсмотрѣваніи таблицъ доклада.

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

По вопросу обѣ эпидеміяхъ Д-р Френкель говоритъ, что они бываютъ и въ Устьысольскомъ уѣздѣ, а если ихъ мало, то это можно принять цѣлесообразной постановкой контроли.

Д-р Сардановскій считаетъ неправильнымъ выраженіе доклада: крупныхъ эпидемій быть не можетъ «такъ какъ въ уѣздѣ не быть большихъ дорогъ и большихъ торговыхъ центровъ». Онъ указываетъ на то, что при такихъ разстояніяхъ, какъ въ Устьысольскомъ 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-р Герцфельдъ указываетъ, что для мѣстъ съ рѣдкимъ населеніемъ радиусъ принять въ 150 верстъ, о чёмъ сказано и въ докладѣ.

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

Д-р Мениковскій просить разъясненія, но какимъ причинамъ кромѣ неимѣнія мѣстъ отказываютъ чахоточнымъ больнымъ, на что д-р Герцфельдъ называетъ principio этого нежеланіе, чтобы въ больницахъ умирали, такъ какъ это рожаетъ въ населеніи довѣріе къ больницѣ. Д-р Мениковскій считаетъ такое соображеніе недопустимымъ и ни на чёмъ основаннымъ. Можно дойти въ своемъ стремленіи оберегать больницу отъ смертности до того, что станутъ умирающіхъ выписывать домой за моментъ до смерти, да вѣць и безъ того умираютъ въ больницахъ только 5⁰ %, 95 же человѣкъ изъ 100 выздоравливаютъ, такъ что страхъ этой совершиенно излишний. Чахоточные больные несчастны и безномощны, и отказывать имъ въ приемѣ жестоко. Если больница ихъ и не вылечитъ, она даетъ имъ отдохнуть, подниметъ ихъ самочувствіе. Затѣмъ онъ интересуется знать мнѣніе д-ра Герцфельда о продолжительности жизни больныхъ съ ясно выраженной чахоткой легкихъ. Д-р Мениковскій въ Сольвычегодскомъ уѣздѣ наблюдалъ, что фтизики въ здѣшнемъ сѣверномъ климатѣ очень быстро умираютъ, никогда не проживаютъ болѣе года. Такъ ли это въ Устьысольскомъ уѣздѣ? Д-р Герцфельдъ наблюдалъ тоже самое и совершиенно не видѣлъ затяжныхъ случаевъ. На замѣчаніе д-ра Мениковскаго о неизрѣдимости чахоточныхъ онъ говоритъ, что сами больные, услыхавъ отъ врача, что они вылечены быть не могутъ, не остаются въ больницахъ.

Д-р Галюнъ интересуется знать, относятся ли къ земскимъ учителямъ указаніе въ докладѣ на то, что они не желаютъ сообщать о заразныхъ заболеванияхъ враждебно относятся къ посвященіямъ школы фельдшеромъ.

Д-р Герцфельдъ говоритъ, что это относится къ земскимъ учителямъ по преимуществу.

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

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

Д-р Френкель указываетъ, что изъ журналовъ заѣданій попечительствъ видно, что большинство членовъ санитарныхъ попечительствъ въ Устьысольскомъ уѣздѣ—крестьяне. На вопросъ д-ра Житловскаго, почему отходить на пермскіе заводы не влияетъ на количество сифилитиковъ, д-р Герцфельдъ объясняетъ это темъ, что зыряне народъ чрезвычайно воздержанный, и семейная начала у нихъ очень крѣпки.

Д-р Грабовскій считаетъ нужнымъ отмѣтить, что врачи Устьысольского уѣзда въ школахъ обращаютъ внимание на уinary болѣзни, что имѣть важное значеніе при болѣи количествѣ уinary заболеваній въ тамошней мѣстности.

Д-р Френкель считаетъ неправильнымъ утвержденіе доклада, что плата за посуду не влияетъ на количество амбулаторныхъ больныхъ. Разъ приходить съ своей посудой за лекарствомъ, значитъ желаютъ избѣжать этой платы, а тогда плата эта несомнѣнно должна вліять на количество больныхъ.

Д-р Герцфельдъ соглашается, что взиманіе платы за посуду нежелательно.

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

Д-р Герцфельдъ говоритъ, что никакой серьезный врачъ не станетъ злоупотреблять выпиской новыхъ средствъ. Выписываются новые средства малыми количествами и только по ихъ испытаний уже можетъ быть выписано количество болѣе значительное. Во всякомъ случаѣ залежей новыхъ средствъ у нихъ не быть.

Д-р Грабовскій просить записать въ протоколъ слова д-ра Герцфельдъ, что никакой серіозный врачъ не станетъ злоупотреблять выпиской новыхъ средствъ.

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

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

объулучшенні организації дѣла, нельзя. Поднятый въ докладѣ вопросъ о неимѣніи опредѣленной инструкціи для врачебныхъ совѣтовъ является чрезвычайно важнымъ. Не совсѣмъ понятно, что слѣдуетъ подразумѣвать въ докладѣ подъ словами, что «врачебный совѣтъ» воздерживается 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 получение такого рѣшающаго голоса повлечетъ за собою только конфликты съ управой: она---хозяинъ и ответственное лицо, она же должна и имѣть право рѣшающаго голоса. Врачебный совѣтъ долженъ имѣть право совѣщательного голоса и гарантію, что ничего не будетъ предпринято безъ предварительного обсужденія въ совѣтѣ.

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

Д-ръ Галонъ указываетъ, какъ на коррективъ въ даниомъ вопросѣ, на существующее во многихъ земствахъ обыкновеніе обо всѣхъ несогласіяхъ Управы съ врачебными совѣтами докладывать земскимъ собраниямъ.

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

Вопросъ обѣ инструкціи врачебнымъ совѣтамъ переданъ съѣздомъ въ организованную секцію.

Д-ръ Дубровинъ интересуется, почему достигнута въ таблицахъ доклада удивительная точность цифръ: карточки введены только съ 1 Июля, а числа большихъ, стоимость одного посыпкія 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 съезда 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. Галонъ, А. А. Снятковъ, Ю. В. Грабовскій, А. П. Шадринъ, И. И. Якубовъ, Л. И. Пиронковъ, ировизоръ Н. А. Чернышевъ, ветер. врачъ А. А. Авринскій. Делегаты отъ уѣздовъ: Г. С. Герцфельдъ, А. И. Файвишевичъ, С. Н. Дубровинъ, А. А. Бронниковъ, А. И. Угрюмовъ. Обязанности секретаря исполнялъ И. И. Сардановскій.

Было прочитано отрапорченіе отъ Устюгской городской Управы о даниомъ ею полномочіи доктору И. В. Левитскому, какъ гласному Устюгской Думы, на участіе въ съѣздѣ въ качествѣ представителя посадѣній.

А. А. Бронниковъ прочиталъ докладъ по Грязовецкому уѣзду.

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

Грязовецкаго земства сравнительно съ другими въ отношеніи разстояній: въ Грязовецкомъ уѣздѣ путь особенно отдаленыхъ селеній, необезпеченніемъ медицинской помощью; а поэтому фельдшера, посыпая трудно-больныхъ чрезъ это знакомятся со своимъ участкомъ. По поводу лѣтнихъ яслей для дѣтей А. А. Бронниковъ пояснилъ, что ясли въ Грязовецкомъ земствѣ функционируютъ съ успехомъ, дѣтей приносятъ даже съ деревень вереть за б. Кормягъ дѣтей хорѣю. Устраиваются для нихъ игры.

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

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

Д-ръ Меницковскій замѣтилъ, что врачу трудно попадать въ николы во время занятій въ нихъ, такъ какъ по участку врачъѣздить уже послѣ приема больныхъ.

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

З. Г. Френкель поинтересовался узнать далѣе, при какихъ условіяхъ были закрыты николы въ эпидемію брюшного тифа. Д-ръ Бронниковъ: въ одномъ случаѣ никола была закрыта въ той мѣстности, где было много больныхъ брюшнымъ тифомъ въ семьяхъ, изъ которыхъ были ученики. Въ другомъ случаѣ заболѣла тифомъ въ помѣщеніи училища--учительница.

Д-ръ Френкель по поводу яслей спросилъ, исполняютъ-ли они свое превѣтственное и показательное значеніе--лучь главную цѣль.

Д-ръ Бронниковъ: Наблюдать за яслями очень трудно по отдаленности яслей отъ участковъ 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. Брячаниновъ: При открытіи яслей земство, между прочимъ, руководствовалось и отдаленностью мѣста полевыхъ работъ, отъ селеній. Но таковыя селенія удалены, къ несчастью, отъ врача.

Д-ръ Меницковскій: Ясли у меня въ участкѣ въ Сольвыч. уѣзда помѣщаются около лечебницы, и я при частомъ наблюденіи находилъ, что просвѣтительная роль яслей огромна. Крестьяне, помѣщавшіи своихъ дѣтей въ ясли, уже усваиваютъ здравія понятія о кормлении дѣтей.

Д-ръ Бронниковъ къ своему отчету добавилъ, что онъ не упомянулъ въ своемъ докладѣ о боярдѣніи въ с. Святогоръ. Въ боярдѣнію эту помѣщается больныхъ имѣющеся въ этомъ селеніи попечительство. Что касается Санитарного Совета, то правильнагоѣстствующаго на основаніи инструкціи вра�ебнаго совѣта въ Грязовецкомъ земствѣ быть, но управа во всѣхъ потребныхъ случаяхъ устраиваетъ совѣщенія врачей съ управой.

Д-ръ Галонъ. Въ виду 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 думать докладчикъ. При этомъ некоторые пункты въ индивидуальныхъ карточкахъ (неважные) можно не записывать.

С. Ф. Галонъ замѣтилъ по поводу осенопрививанія въ Грязовецкомъ уѣздѣ, что въ старообрядческихъ селеніяхъ неусыпно идетъ осенопрививаніе и не объясняется ли это явление преобладающимъ количествомъ ротныхъ фельдшеровъ. Не было ли случаевъ насильтственнаго осенопрививанія.

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; взять отрицательнымъ образомъ на осенопрививаніе они никакъ не могутъ. Случаевъ насильтственнаго осенопрививанія было очень немного (2-или 3). З. Г. Френкель привезъ примѣръ изъ собственной практики въ Новоладожск. у. С-ПБ. губ. о такомъ случаѣ, где въ силу отказа населенія прививать осину при эпидеміи, готовы уже были прибѣгнуть къ мѣрамъ содѣйствія со стороны полиціи, и где затѣмъ ему безъ труда удалось достигнуть поголовнаго осенопрививанія послѣ того, какъ удалось убѣдить населеніе, что ни въ какомъ случаѣ осенопрививаніе не будетъ и не можетъ по закону быть произведено безъ согласія самихъ прививаемыхъ или ихъ родителей.

А. И. Файвишевичъ прочиталъ докладъ по Яренскому уѣзду.

Д-ръ Френкель: По поводу просьбы Вашего Врачебнаго Совета о признаніи данной болѣзни за эпидемію, надо сказать, что право это всегда было предоставлено комитетціи Врачебнаго Совета. 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 Галонъ. При Вашихъ разстояніяхъ трудно ежемѣсячно посыпать иконы.

Д-ръ Френкель: Какъ это у Васъ ежемѣсячныя вѣдомости изъ одного и того же участка подписываются часто то тѣмъ, то другимъ врачамъ, точно врачи постоянно чередуются въ завѣдываніи участками. Д. Файвишевичъ: Одному врачу приходится завѣдывать 3-мя участками, и кроме того до 1904 г. практиковалось Земской Управой перевыдавать врачей изъ одного участка въ другой. Противъ такого веденія дѣла высказались многие. 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 сѣзона врачей Вологодской губерніи.

20-го Августа 1904 года 1 ч. дня.

Къ 1 часу дня въ залѣ засѣданія собрались: предсѣдатель съѣзда В. И. Брянчаниновъ, врачи: П. И. Сардановскій, З. Г. Френкель, А. И. Угрюмовъ, Я. М. Житловскій, А. И. Шадринъ, Л. И. Нирониковъ, А. А. Бронниковъ, А. Л. Менциковский, С. И. Дубровинъ, С. А. Саканцевъ, А. А. Снятковъ, М. М. Содманъ, И. И. Якубовъ, Г. С. Герцфельдъ, А. И. Файвишевичъ, С. Ф. Галонъ, Н. М. Данилова, земские провизоры: Краевъ, Леонтьевскій, Чернышевъ, ветеринарные врачи, Авринскій, Усковъ, Розинъ, Бѣляевъ и Поповъ, предсѣдатель Вологодской уѣздной управы А. И. Ихаревъ, членъ той же управы В. А. Аризбаниевъ, члены губернскаго врачебнаго совѣты: И. Я. Масленниковъ, Д. А. Ильинъ, Клушкинъ и членъ губерн-

своей земской управы Б. В. Безсоновъ, всего 33 лица, обязанности секретаря исполнялъ Б. В. Безсоновъ.

Прочтень и утвержденъ проектъ журнала утренняго засѣданія 19 Августа.

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

Во время чтенія доклада прибыли: Предсѣдатель губернской земской Управы А. К. Еремьевъ, директоръ народныхъ училищъ В. А. Флеровъ и врачи: В. Ю. Грабовский и И. И. 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 взаимного веномоществованія подобно существующему у народныхъ учителей, или о присоединеніи ихъ къ этому обществу. По предложению предсѣдателя 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 уѣзѣ. Д-ръ Саканцевъ объясняется, что свѣтлѣйшая обь осмотрахъ въ докладѣ являются неполными вслѣдствіе отсутствія данныхъ о нихъ. Дѣло же это поставлено такъ: школы осматриваются врачами 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 возрастающее фельдшерскаго пріема больныхъ во врачебныхъ амбулаторіяхъ въ зависимости отъ разъѣздовъ врачей. Затѣмъ оғть считать бы необходимоимъ, чтобы въ делегатскомъ докладѣ была объяснена причина паденія цифръ амбулаторнаго пріема больныхъ и повторныхъ посѣщеній въ Домининскомъ участкѣ, а такъ какъ объясненія этого факта въ делегатскомъ сообщеніи нельзѧ 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 перенѣвой пріемовъ записей 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 днѣй, то онъ просить делегата объяснить причину этого явленія. Д-ръ Саканцевъ объясняетъ увеличеніе ^{въ} коечныхъ больныхъ по отношенію къ амбулаторнымъ и числа днѣй на 1 коечнаго больного увеличеніемъ числа лѣчившихся больныхъ циркою и сифилисомъ.

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

Д-ръ Л. Н. Пиронковъ желаетъ знать, отмѣчаются ли какъ отдельные случаи посѣщеній въ амбулаторіи 1 участка тѣ больные, которые приходятъ туда за получениемъ лѣкарства съ рецептами отъ другихъ врачей. Д-ръ М. М. Содманъ говоритъ, что такие 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 заболеваний трахомой среди населенія въ некоторыхъ участкахъ, д-ръ Герифельдъ замѣчаетъ, что большое количество боль-

ныхъ трахомой въ участкѣ по крайней мѣрѣ въ Устьысольскомъ уѣзда не отражается на увеличении заболѣваний трахомой въ школахъ.

Получивъ объясненія отъ д-ра Содмана, что земскій врачъѣздитъ на состоящую съ уѣзднымъ земствомъ въ соглашеніи фабрику «Соколь», имѣющу (при числѣ рабочихъ 600—700 чел.) свой приемный покой и больничку на 4 кровати, 1 разъ вѣнедѣлю, и что амбулаторія земскаго врача находится въ 4 верстахъ отъ фабрики и обслуживается ею, д-ръ З. Г. Френкель говоритъ, что все эти свѣдѣнія надо бы помѣстить въ докладѣ во избѣженіе нерѣдко повторяющихся нарѣканій на земство, что оно, беря съ фабрикѣ деньги на содержаніе совмѣстно 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, лежащи на фабрикѣ по устройству медицинской части.

На вопросъ д-ра З. Г. Френкеля, чѣмъ объясняется наденіе ⁹ заразныхъ формъ сифилиса къ общему числу лѣчившихся сифилитиковъ, д-ръ А. А. Снятковъ говоритъ, что наденіе это какъ будто показываетъ уменьшеніе распросраненія сифилиса и кажется, что уменьшеніе это обсолютное. Что касается сомнѣній д-ра З. Г. Френкеля, вѣрою ли указаніе въ таблицахъ, что въ 1901 году больныхъ первичныхъ сифилисомъ среди амбулаторныхъ больныхъ сифилитич. больницы было 17, а вторичныхъ въ этомъ году совсѣмъ не было, то д-ръ А. А. Снятковъ объясняетъ, что по амбулатории за 1901-й годъ неѣть точныхъ данныхъ.

Д-ръ А. И. Мещниковскій по поводу доклада по Вологодскому уѣзду указываетъ касающееся равнымъ образомъ и другихъ уѣзовъ 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 копѣеки: тратится масса денегъ на больницы, медикаменты, содержаніе больныхъ, а за посуду, стоящую грани, берутъ деньги. Это производить впечатлѣніе какого-то недоразумѣнія, вездѣ повторяющагося и не обращавшаго на себя ничего вниманія. Но его мнѣнію, съѣзду необходимо высказаться за нежелательность вниманія этихъ копѣекъ за посуду. Что касается собственно Вологодскаго уѣзда, то А. И. находить, что въ томъ быстромъ движениѣ впередъ какое обнаруживается этотъ уѣздъ, судя по докладу, со времени V-го съѣзда врачей, на которомъ онъ являлся самыми отсталыми, необходимъ строго выработанный планъ работы, безъ котораго невозможно будетъ избѣжать случайныхъ скажковъ. Между тѣмъ изъ доклада пла-нированіи этой не видно. Напримѣръ вопросъ объ осеніпрививаніи поставленъ какъ-то страно: вездѣ для осеніпрививанія стремятся привлечь медицинскій персоналъ, здесь же осену прививаютъ учителя земскихъ школъ. Это какъ бы показываетъ, что вопросъ этотъ не разрабатывался детально; между тѣмъ у врачей имѣется свободный день вѣнедѣлю, въ который они не принимаютъ больныхъ: видимо, что этотъ вопросъ разрабатывался уже и очень детально. Чѣмъ объясняется существованіе этого свободнаго дня, когда по таблицамъ видно, что и амбулаторная, и коечная дѣятельность въ уѣзда не такъ велика, чтобы вызвать настоящую потребность въ днѣ отдыха.

Д-ръ М. М. Содманъ не считаетъ постановки осеніпрививанія въ Вологодскомъ уѣзда столь плохую, какъ это кажется д-ру Мещниковскому. Правда было время, когда осену прививали и учителя, но теперь этого уже неѣть и днѣ привитій осеніи приглашаются студенты медики.

Д-ръ С. А. Сакашевъ объясняетъ существованіе свободнаго дня тѣмъ, что

когда были учреждены санитарные попечительства, потребовались многія даныя, которая врачи можетъ дать только при полномъ знакомствѣ съ условіями своего участка: тогда возникъ вопросъ о свободномъ дѣлѣ, назначение котораго такимъ образомъ въ томъ, чтобы дать возможность врачу изучить свой участокъ, въ резулѣтъ чего явится болѣе продуктивная дѣятельность его и санитарныхъ попечительствъ.

Д-ръ А. А. Менциковскій, оговариваясь, что сказанное имъ не относится исключительно къ Вологодскому уѣзду, считаетъ положеніе непримѣннымъ, когда для знакомства съ участкомъ врачу нужно одинъ свободный день: для другой надобности, не менѣе важной потребуется еще одинъ свободный день и т. д. Онь не отрицаютъ, что и ясли дѣло хорошее, и санитарные попечительства прекрасны, но все это хорошо и возможно до тѣхъ поръ, пока это не мѣшаетъ врачу въ его лечебной дѣятельности. Приватные занятія въ родѣ завѣдыванія яслями или устройства санитарныхъ попечительствъ мѣшаютъ работѣ, и врачъ является при нихъ совѣтителемъ.

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

Д-ръ Менциковскій считаетъ всякие выѣзы врачей тормазомъ для ихъ дѣятельности. Увлеченіе въ сторону санитаріи считаетъ нежелательнымъ.

Д-ръ Галонъ считаетъ, что и лечебная медицина, и санитарія имѣютъ совершенію одинаковыя права, и развивать что либо одно въ ущерб другому нельзя.

Д-ръ Житловскій спрашивается, участвовали ли врачи въ составленіи плана для Новленской лечебницы. Его удивляетъ, что въ лечебницѣ, для которой выстроены специальные зданія, забыто о необходимости имѣть отдельную перевязочную комінату. Д. А. Ильинъ разъясняетъ, что въ Новленской больнице есть отдельная перевязочная, съ проведениемъ горячую и холодную водою; недоразумѣніе является естѣствѣнмъ 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 отиравки съ пунктовыхъ лечебницъ родильницъ въ Вологодскій городской родильный домъ, какіе это случаи, и есть ли это явленіе исключительное или систематически практикуемое. Д-ръ Саканиевъ говоритъ, что изъ доклада можно видѣть, какія операциіи производились въ участкахъ. Но бываютъ и такие случаи, когда врачъ не рѣшился одинъ приступить къ трудной операциіи, и тогда онъ можетъ отиравить больную въ городъ. Случаи эти, конечно, исключительные.

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

Д-ръ Житловскій говоритъ, что, интересуясь даннымиъ вопросомъ, онъ стоялъ на совершеніи другой точки зрѣнія: онъ желалъ только выяснить, не является ли причиной несыпки больныхъ въ городъ отсутствіе въ лечебницахъ родильныхъ палатъ. Даѣе д-ръ Житловскій останавливается на постановкѣ въ Вологодскомъ уѣзѣ дѣла оснонриванія и, получивъ разъясненія, что временно занимаются имъ приглашаемые на губитѣ мѣсяцы студенты медики, постоянно же — пунктовые фельдшера, просить передать разсмотрѣніе этого вопроса въ организаціонную секцію; съѣздъ ст. губы согласился.

Д-р Галонъ указываетъ, какъ на недостатокъ Новленской лечебницы, что она не имѣть перевязочной при амбулаторіи. Его очень интересуетъ та программа, по которой велись докторомъ М. М. Содманомъ систематическая пародия чтенія по гигиенѣ. Являясь первымъ опытомъ, такой систематической курсъ заслуживаетъ по его мнѣнію, глубокаго вниманія. Затѣмъ д-р Галонъ отмѣчаетъ чрезвычайно частыя разѣзды фельдшеровъ городскаго участка и интересуется знать причину этого явленія. Оказывается, что оно объясняется крайней бѣдностью подгородныхъ крестьянъ, большинство которыхъ — безлоцадные и не могутъ прѣбывать на пункты сами.

Д-р Йитловскій просить передать на разсмотрѣніе организаціонной секціи вопросъ обѣ отсутствій въ 1 участкѣ Вологодскаго уѣзда собственной лечебницы, что особенно обращаетъ на себя вниманіе въ виду быстрого развитія стационарной помощи больнымъ въ остальныхъ участкахъ.

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

Д-р Йитловскій спрашиваетъ, кто составляетъ главный контингентъ, санитарныхъ попечителей и членовъ санит. попечительства, и есть ли въ ихъ составѣ крестьяне. Въ Кадниковскомъ уѣзdb, по его сообщенію, крестьянъ среди санитарныхъ попечителей мало и привлекать ихъ трудно.

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

Д-р Сакаццевъ считаетъ, что вноскѣствій число членовъ санитарныхъ попечительствъ должно пополниться крестьянами. Попечительства существуютъ недавно и имѣютъ пока только по одному члену отъ волости, вноскѣствіи же придется выбирать и болѣе.

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

Д-р Галонъ считаетъ объезды школъ фельдшеромъ не достигающими цѣли. Объезды эти должны быть дѣломъ врачей, и тогда это будетъ не пустою только формальностью, но дѣйствительно мѣромъ для осуществленія санитарного надзора за школами.

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

Д-р 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 членъ, по которому къ нему пришли. Онъ полагаетъ, что всякой земскій врачъ вынужденъ знать акушерство настолько, чтобы производить всѣ основныя акушерскія операции, 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 посыпки роженицъ за 50--60 верстъ въ родильный домъ въ Вологду. О постановкѣ осенопрививанія въ Вологодскомъ уѣзdb, онъ долженъ сказать, что форма выработанная тамъ, она изъ лучшихъ: участковый персональ круглый годъ обязанъ вести это дѣло, на лѣтніе же мѣсяцы для силошнаго подворного осенопрививанія и провѣрки приглашаются студенты

медици и куренетки, которые лучше сдѣлаютъ это дѣло, чѣмъ фельдшера. Форма очень удачная. Что касается свободного дня въ недѣлю въ Вологодскомъ уѣзде 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 падетъ во вредъ амбулаторной работѣ. Лечебная и санитарная стороны дѣла въ работе земского врача органически слиты между собою. Если стать на ту точку зрения, что лечебная сторона дѣла составляетъ сама по себѣ всю его сущность а санитарнаяничто, то никогда никакихъ успѣховъ въ земско-медицинскомъ дѣлѣ не будетъ достигнуто. Вѣдь съ общественной точки зрения необходимость увеличенія сбыта участковъ мотивируется главнымъ образомъ тѣмъ, чтобы устанавливался санитарный надзоръ за населеніемъ: открытие новыхъ пунктовъ — тѣмъ, чтобы на первый планъ была поставлена врачебно-санитарная дѣятельность. Земская медицина развивается именно благодаря тому, что земской врачъ не есть только лекарь, но вмѣстѣ съ тѣмъ и общественный дѣятель; что касается санитарныхъ попечительствъ, то ничего дурнаго не будетъ въ томъ, если прежде всего въ составѣ ихъ понадутъ интеллигентные люди безъ различія сословія. Главное значеніе попечительствъ заключается въ томъ, что участие въ нихъ развивается въ человѣкѣ способность къ общественной работѣ, и цѣль ихъ общественно-воспитательная.

Д-ръ Мещниковскій, признавая важное санитарное значеніе осеннированія, потому то и считаетъ, что оно должно быть поставлено систематически, а нельзя довольствоваться случайными возможностями привлечь иногда хорѣй персоналъ, въ другое же время довольствоваться тѣмъ, что имѣется. Что касается свободного отъ амбулаториаго приема дня, то онъ считаетъ его прямо вреднымъ для амбулаториой дѣятельности и полагаетъ, что врачъ изъ амбулаторіи лучше можетъ судить о состояніи своего участка, чѣмъ трясясь по нему въ тарантасахъ. При леченіи одинаково осуществляются и лечебная работа, и санитарная. Въ санитарныхъ попечительствахъ онъ не считаетъ нужнымъ дѣлать различія по сословіямъ, привлекая одинаково всѣхъ интеллигентныхъ людей участка, будь то крестьяне, помѣщики или священники.

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

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

Д-ръ Сакашевъ спрашиваетъ у д-ра Жигловскаго, приходилось ли ему, завѣдующему городской больницей, принимать роженицъ, присыпаемыхъ изъ участковъ.

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

Въ 5 час. засѣданіе закрыто.

11-е ЗАСЕДАНИЕ

Съезда врачей Вологодской губернии.

20 Августа 1904 г. въ 8 ч. веч.

Въ засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съезда В. Н. Брянчаниновъ, делегатъ Сардановскій, Файвиевичъ, Дубровинъ, Бронниковъ, Менциковскій, Житловскій, Саканцевъ и кромѣ того земскіе врачи: Содманъ, Данилова, Галонъ, Снятковъ, Финиеръ, Грабовскій, Проскуряковъ, Горталовъ, Пиронковъ, Сухорекій, Френкель, Ив. Ив. Якубовъ, ветеринарные врачи: Комаровъ, Абринскій, Чоповъ, провизоръ Чернышевъ, Члены Губ. Санитарного Совѣта: Д. А. Ильинъ, Н. Я. Маслениковъ, Клюшинъ; Предсѣдатель Вологодской Уѣздной Земской Управы А. И. Лихаревъ и членъ той же Управы Арицбашевъ. Обязанности секретаря исполнилъ М. М. Содманъ.

Д-ръ Сардановскій прочиталъ протоколъ вчерашняго засѣданія 19-го Августа, который посѣлъ иѣкоторыхъ неправдѣй бытъ утверждень. Членъ Губ. Санитарного Совѣта губ. лесный инженеръ Д. А. Ильинъ прочиталъ свой докладъ о первыхъ опытахъ устройства школы горячаго приварка въ Вологодскомъ уѣзда. Въ заключеніе доклада онъ добавилъ, что конечно не считаетъ этой мѣры инициаціей 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 инициативъ.

М. М. Содманъ сказалъ, что горячій приварокъ въ школѣ стать бы скорѣе развиваться, если бы средства ассигновывались земскими собраниями, тѣмъ боѣже, что и по расчетамъ доклада требующаяся для приварка сумма крайне не велика. Д. А. Ильинъ отвѣтилъ, что средства должны изыскиваться и собираяться участковыми инициативами, это должно составлять предметъ ихъ инициативы; С. Ф. Галонъ замѣтилъ, что первой заботой въ устройствѣ приварка должно быть съ одной стороны желательное его распространеніе, съ другой же— улучшеніе питательности приварка. В. Ф. Финиеръ указалъ, что въ Кадниковскомъ Земствѣ уже давно ассигнуется земствомъ на каждую изъ 15 школъ по 10 рублей на устройство приварка. С. И. Дубровинъ сообщилъ, что Никольскимъ Земствомъ ежегодно ассигнуется до 900 руб. на специальные нужды школъ, отъ 20 до 50 руб. на каждую школу, и часть этихъ денегъ идетъ на устройство приварка для дѣтей. В. Ф. Финиеръ замѣтилъ, что въ Вологодскомъ реальномъ училищѣ въ прошломъ году были организованы горячіе завтраки, что они отличались разнообразiemъ и питательностью и производили весьма пріятное впечатлѣніе по своему виду. Н. Я. Маслениковъ выразилъ сомнѣніе, чтобы на $\frac{1}{2}$ копѣйки можно было дать ученику сколько нибудь достаточное питаніе; онъ думаетъ, что на такія деньги ученики получатъ похлебку мало питательную; но его мнѣнію, было бы гораздо цѣлесобѣразнѣе въ такомъ случаѣ вмѣсто нея предложить учащимся горячій чай. Д. И. Ильинъ полагаетъ, что предлагаемая дѣтямъ пища въ достаточной мѣрѣ питательна. Менциковскій сообщилъ, что и въ Сольвычегодскомъ уѣзда вопросъ объ ассигнованіи суммъ на горячіе завтраки на очереди и будетъ взвѣждено на предстоящемъ Земскомъ Собранию. Д. А. Ильинъ поддерживаетъ высказанный имъ уже ранее взглядъ, что частная инициатива въ доставленіи средствъ на устройство завтраковъ должна принадлежать участковымъ инициативамъ, а въ случаѣ неизвѣдѣнія средствъ инициативы должны обращаться къ Земскимъ Собраниямъ.

З. Г. Френкель полагаетъ что если на каждого ученика ассигнуется менѣе $\frac{3}{4} — 1^{\frac{1}{2}}$, конѣкѣи, то врядъ ли ребенокъ получитъ сколько нибудь достаточно питательныхъ веществъ: но вѣдь пельзя же забывать, говорить онъ, что ученики приносятъ съ собой хлѣбъ, и это, какъ приварка къ горячему завтраку, имѣть весьма важное значение: кромѣ того вкусовыхъ веществъ, входящихъ въ составъ приварка, играютъ въ дѣлѣ усвоенія пищи большую роль, также какъ и температура пищи, при которой она вводится въ желудокъ: даѣтъ З. Г. Френкель указать, что въ Вологодскомъ реальному ученицѣ стоимость завтрака одного ученика доходила до 3 конѣкѣи, и завтраки выдавались прекрасные. Что касается получения средствъ на устройство завтраковъ, то онъ вполнѣ присоединяется къ взглѣду Д. Ильина и находитъ, что мѣстная самодѣятельность должна прежде всего прийти на помощь этому дѣлу, и если мѣстныхъ средствъ не хватить, то понечительства должны обращаться съ ходатайствомъ къ Земскимъ Собраниямъ; во всякомъ случаѣ желательно, чтобы земскими собраниями ассигновывались иѣкоторыя суммы, которыя бы выдавались тамъ, где они окажутся нужными.

Послѣ обѣдна взглѣдовъ сѣѣдѣе принялъ два положенія: 1) устройство школьнѣхъ 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 санитарныи понечительства.

Прочтено переданіе Губернскою Управою на обсужденіе сѣѣдѣа предложеніе Вологодскаго Губернатора по вопросу объ обсужденіи проекта новаго антексарскаго устава. Иѣкоторые члены сѣѣдѣа 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 собранию, разработку же деталей и формулировку заключений придется передать въ секцію, отсутствие иѣкоторыхъ прѣвилозовъ не представляется есчайше особенно важнымъ, потому что посѣдѣніе уже познакомились съ проектомъ; даѣтъ З. Г. Френкель говорить, что введеніе проекта новаго Устава въ жизнь затронетъ основы антесиаго дѣла въ земствахъ. Въ настоящій моментъ этотъ проектъ передается на обсужденіе земства самимъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, и такой порядокъ выработки проектовъ законовъ, относящихся до земскаго дѣла, нельзѧ не признать болѣе отвѣчашимъ интересамъ дѣла, такъ какъ онъ сдѣлаетъ невозможнымъ повтореніе того, что было съ лечебнымъ уставомъ 1893 г. и съ закономъ о ветеринарно-санитарныхъ мѣбрахъ 1902 года. Передавая проектъ антексарскаго устава на обсужденіе секціи, мы должны указать ей, на что ей сдѣловоало бы обратить особенное вниманіе. З. Г. Френкель думаетъ, что въ этомъ отношеніи можетъ оказаться 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 обѣдна мнѣній по поводу этой замѣтки постановлено передать въ антексарскую секцію проектъ антесиаго Устава, и поручить ей разсмотрѣть его съ точки зрения интересовъ земскаго антесиаго дѣла и специальности тѣхъ сомнѣній, которыхъ высказаны д-ромъ Игумновымъ. Въ эту же секцію постановлено передать докладъ прѣвилоза Леонтьевскаго объ организаціи совмѣстной выписки медикаментовъ всемъ уѣздамъ Вологодской губерніи.

Заблаговременно напечатанный и разданный всѣмъ членамъ сѣѣдѣа въ день его открытия докладъ Устюгскаго delegата за отсутствіемъ самого delegата и

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

Н. Н. Сардановскій прочиталъ докладъ о необходимости устройства межъ-уѣзднаго врачебнаго участка въ Таврической волости на границѣ Вельскаго и Кадниковскаго уѣздовъ. Но уже до чтенія доклада Н. Н. Сардановскій заявилъ, что на спогані разговоровъ по этому вопросу съ товарищами онъ сомнѣвается въ успѣхѣ возбуждаемаго имъ ходатайства. По прочтѣніи этого доклада А. Л. Мениковскій сказалъ, что по поводу данного межъ-уѣзднаго участка можно высказываться, если рѣшить сначала общий вопросъ о своевременности этой мѣры. Вологодское Губернское Земство только въ посѣщеніе иѣсколько лѣтъ начало приходить на помоющъ Уѣзднымъ Земетвамъ 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, организовало отряды для борьбы съ эпидеміями, которыми въ случаѣ нужды могутъ пользоваться всѣ уѣзды одинаково. Широкій ростъ такихъ имѣнию предпріятій Губернскаго Земства, который удовлетворялъ бы нуждамъ всѣхъ уѣздовъ,—въ данномъ случаѣ развитіе эпидемическихъ отрядовъ и санитарной организаціи Губернскаго Земства, должно стоять на первой очереди. Открытие межъ-уѣздныхъ участковъ, преисполненнее 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 межъ-уѣздныхъ участковъ, за что говорить предположеніе Губернскимъ Земскимъ Собраниемъ устройство Панфиловскаго врачебнаго участка на границѣ Грязовецкаго и Вологодскаго уѣздовъ.

З. Г. Френкель высказалъ, что тѣ Губернскія Земетва, которая имѣютъ болѣе средства, болѣе приходить на помоющъ уѣздамъ въ дѣлѣ развитія сѣти участковъ, удовлетворяя уѣзды по возможности въ тѣхъ случаяхъ, где они сами своими средствами не могутъ справиться. Межъ-уѣздные участки представляются такими углами въ уѣздахъ, которые для обезпечения медицинскою помоющъ населенія требуютъ соглашенія 2—3 уѣздныхъ земствъ, подобное же соглашеніе трудно достичимо. Въ такихъ случаяхъ нужда лучше всего можетъ быть удовлетворена Губернскимъ Земствомъ. Другое дѣло, конечно, вопросъ насколько удачно указано место для межъ-уѣзднаго участка дѣль Сардановскому, и такъ какъ сѣть новыхъ врачебныхъ участковъ намѣчена всѣми уѣздами, то секціи остается разсмотрѣть ихъ и указать, какие участки строить въ первую очередь, какие—во вторую и какие должны быть устроены на счетъ губ. земства, какъ межъ-уѣздные.

А. Л. Мениковскій возразилъ, что было бы справедливо, чтобы сѣдніе уѣзды устраивали межъ-уѣздные участки собственными силами, Губернское же Земство должно действовать планомъ, не разбрасываясь на разныя задачи, развивая, положимъ, сначала, эпидемические отряды. Если съѣздъ выскажетъ за открытие межъ-уѣздныхъ участковъ, какъ мѣры, которая должна осуществляться одновременно съ другими мѣрами Губернскаго Земства, то ирону высказать пожеланіе, чтобы Губернское Земство приходило бы равномѣрно всѣмъ уѣздамъ на помоющъ въ дѣлѣ осуществленія нормальной сѣти врачебныхъ участковъ путемъ широкаго субсидирования уѣздныхъ Земствъ безиронентными и долгостроочными ссудами. Когда всѣ уѣзды покроются нормальной сѣтью участковъ, тогда можетъ только быть своевременнымъ открытие межъ-уѣздныхъ участковъ.

По поводу заявлений д-ра Менцковского, что Губернское Земство, развивая планомбрюо медицинскую деятельность по уездамъ, должно сперва довершить развитие эпидемическихъ отрядовъ, докторъ Галюнь сказалъ, что эпидеміи не вспыхиваютъ внезапно, а задолго до ихъ иоявления въ той или другой неблагополучной местности тянутся отдельныя эпидемичекія заболѣванія, которыя постепенно развиваются въ эпидеміи, затѣмъ они же проявляются въ теченіе иѣкотораго времени отдельными случаямиъ, чтобы снова дать вспышку. Поэтому то однихъ только передвигающихся по всей губерніи временныхъ врачебныхъ участковъ, образуемыхъ эпидемическими отрядами Губернского Земства, для борѣбы съ эпидемическими заболѣваніями недостаточно. Необходимо, чтобы Губернское Земство устраивало для этой цѣли постоянные участки тамъ, где это не подъ силу отдельнымъ уѣзднымъ земствамъ, т. е. на отдаленныхъ границахъ уѣздовъ, где часто бываетъ недостаточный санитарный надзоръ за эпидемическими заболѣваніями.

И. Я. Маслениковъ возражая д-ру Менцковскому, высказывается удивленіе, почему Губернское Земство должно удовлетворять находящимся внутри уѣзда районъ съ населениемъ, напримѣръ, въ 8000 человѣкъ, оставивъ безъ вниманія районъ съ 15 тысячнымъ населениемъ, только потому, что онъ находится въ двухъ уѣздахъ. Носятъ непродолжительного обмѣна мыслей, въ какой формѣ редактировать высказанныя по возбужденному вопросу взгляды, постановлено слѣдующее: съѣздъ считаетъ очередьной задачей Губернского Земства планомбрюое 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 каждого уѣзда въ отдельности.

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

Въ 11 ч. вечера предсѣдатель объявилъ засѣданіе закрытымъ.

12-е ЗАСѢДАНІЕ

VI созыва врачей Вологодской губерніи.

21 Августа въ 1 часъ дня.

Въ засѣданіи прибыли: предсѣдатель съѣзда В. И. Брячаниновъ, делегаты отъ уѣздовъ: Менцковскій, Файциевичъ, Герцельть, Сакашевъ, Бронниковъ, Житловскій, Угрюмовъ, Дубровинъ; врачи: Содманъ, Йогансонъ, Галюнь, Сиятковъ, Грабовскій, Сухорскій, Ренатовъ, Троцкій, Прокуряковъ, Горталовъ, Широниковъ, Фрейкель; ветеринарные врачи: Комаровъ, Бѣляевъ, Авринекій; земскіе провизоры: Леонтьевскій, Чернышевъ, Пономаревъ и Красевъ, старший лѣкарь уѣзльного вѣдомства А. А. Хмѣлевъ, членъ губ. санитарнаго совета Клушкинъ, членъ губ. управы Безсоновъ. Обязанности секретаря исполнялъ М. М. Содманъ.

Прочтены и утверждены протоколъ общаго утренняго Собрания отъ 20 Августа.

В. И. Брячаниновъ прочиталъ полученнюю на его имя отъ делегата Устюгскаго Земства врача Левицкаго телеграмму о томъ, что по случаю тяжелой болѣзни онъ долженъ быть вернуться съ пути обратно въ Устюгъ.

Галюнь предложилъ послать отвѣтную телеграмму доктору Левицкому, какъ старѣшему врачу и участнику бѣльшинства предшествовавшихъ съѣздовъ врачей нашей губ.

берий, съ пожеланиемъ скорѣйшаго выздоровленія и съ сожалѣніемъ обѣ его отсутствіи на съѣзда. Предложеніе это было единогласно принято.

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

При чтеніи доклада присутствіи: д-ръ И. И. Якубовъ, члены губ. санит. совѣта И. Я. Маслениковъ, и Д. А. Ильинъ.

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

Докторъ А. А. Бронниковъ, для 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 verstахъ;наконецъ городъ представляется почти центральнымъ въ уѣздѣ и потому находится въ лучшихъ условіяхъ, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ, съдовательно, если бы въ уѣздѣ устроили 5 больницъ, въ городѣ число коечныхъ больныхъ не убыло бы.

На это З. Г. Френкель замѣтилъ, что у него соопоставлена степень обслуживания 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 открытиемъ сельскихъ лечебницъ, хотя бы абсолютное число кроватей въ городской больнице и оставалось прежнимъ.

А. Я. Менцковскій 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 съѣзда выразили З. Г. Френкелю благодарность.

Въ 5 часовъ дня засѣданіе было закрыто.

13-е ЗАСѢДАНІЕ

VI-го съезда врачей Вологодской губерніи.

23 Августа 8 часов. вечера.

Въ 8 часовъ вечера въ засѣданіе собрались: Предсѣдатель съѣзда В. Н. Брянчаниновъ, врачи: Френкель, Содманъ, Сухорекъ, Жигловскій, И. И. Якубовъ, Чирониковъ, Горталовъ, Бронниковъ, Проскуряковъ, Грабовскій, Менцковскій, Дубровинъ, Сакашевъ, И. И. Якубовъ, Сиятковъ, Герцфельдъ, Файвидевичъ, Галонъ, Н. А. Бантле-Субботина, Сардановскій, Бѣляевъ, Аврицкій, Росинъ, Усковъ; земскіе провизоры: Леонтьевскій, и Чернышевъ, Предсѣдатель Губернской Земской Управы А. К. Еремьевъ, членъ Губернской Управы Безсоновъ, старший лѣсной ревизоръ С. А. Сунцевскій, помощникъ управляющаго государственными имуществами Д. С. Богдановъ, старший лѣсничий уѣзльи. окр. Хмѣлевъ, всего 32 лица. Обязанности секретаря исполнялъ Б. В. Безсоновъ.

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

Председатель съезда прочелъ отвѣтную телеграмму д-ра Левитского на посланное ему съездомъ соболѣзвованіе по поводу его болѣзни.

Д-ръ Галюнъ 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 зарегиcтровываетъ отъ 89 до 100 туберкулезныхъ. Онъ предполагаетъ, что подобное разногласіе цифръ съ действительностью происходит оттого, что цифры выводятся на основаніи диагноза, фельдшеровъ, которые многія формы туберкулеза зарегиcтровываютъ не какъ туберкулезъ, а подъ другими названіями. Полагаться на такія данныя для составленія общей картины рискованно.

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

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

На вопросъ д-ра Содмана, много ли въ Вологодской губерніи есть фельдшеровъ, выпускныхъ Вологодской школы, и изъ какого сословія эти фельдшеры, д-ръ Горталовъ объясняетъ, что большинство ихъ изъ крестьянъ и имѣется ихъ въ губерніи 113.

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

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

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

Д-ръ Широниковъ говоритъ, что ни одинъ совѣтъ не узываетъ, въ чемъ заключаются недостатки въ подготовкѣ фельдшеровъ, выпускемыхъ школой.

Д-ръ Меницковскій считаетъ, что однимъ изъ недостатковъ фельдшеровъ школы является незнакомство ихъ съ практическими прѣмами: они не въ состояніи сдѣлать предварительную стерилизацию инструментовъ и перевязочного материала, не умѣютъ хлороформировать. Вотъ главные недостатки, на которые слѣдуетъ обратить вниманіе; пусть фельдшера будутъ менѣе знакомы съ теоретическими предметами, но болѣе подготовлены практическими, а теперь фельдшеръ, вслѣдствіе полнаго 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;ѣроятно, что для этого потребуется и устройство при школѣ анатомическаго театра и паталого-анатомическаго музея, и расширение тѣхъ отдѣленій больницы, которыя могли бы доставлять для школы нужный материалъ.

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

ицамъ, 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 влияние индивидуальныхъ качествъ за-вѣдующихъ больницами врачей.

Д-ръ Содманъ считаетъ предложеніе д-ра Бантле весьма прикличнымъ. Фельдшера, оканчивающіе 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. Явление это всегда наблюдается и вопросъ о томъ, какъ этого избѣжать, вопросъ важный и долженъ быть поставленъ на первую очередь.

Противъ командировокъ фельдшеровъ въ уѣздныя больницы высказываются некоторая возраженія.

Д-ръ Якубовъ говоритъ, что окончившихъ курсъ, какъ уже не принадлежащихъ къ школѣ, посыпать нельзя, а д-ръ Проскуряковъ говоритъ, что на это и времени нѣть, такъ какъ для учениковъ, перешедшихъ со II курса на III-й, которыхъ только и можно было посыпать въ уѣздныя больницы, все каникулы раздѣляются на три части: одинъ мѣсяцъ они работаютъ въ Кувшиново, 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 перешедший на 3-ій курсъ, хотя и не будетъ мѣстить, но и на его подготовкѣ къ практической дѣятельности не будетъ въ больницахъ времени, да и разница между губернскими и уѣздными больницами вовсе не такъ велика, чтобы было необходимо замѣнять практическія занятія въ губернскѣй больнице—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 приспособляться къ условіямъ, въ какія они попадаютъ посѣтъ 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 школьнай скамы на самостоятельные пункты, такъ какъ многие фельдшерские пункты въ Вологодской губерніи неуступаютъ.

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

Если, изучивъ дѣло въ хорошей обстановкѣ, фельдшеръ сумѣеть 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 работе и подготовленныхъ отправлять бы, а себѣ брать опять неопытного для подготовки, она считаетъ невозможнымъ: это лишило бы во первыхъ врача помощника, а во вторыхъ—врачъ тогда додѣлывать бы то, чего недодѣлала школа.

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

П. К. Рогинъ спрашиваетъ, не слишкомъ ли велики требования, предъявляемые къ фельдшерамъ, трудъ которыхъ оплачивается такъ скучно. Необходимо соответствие между требованиями и оплатой труда.

Д-ръ Галонъ читаетъ докладъ объ улучшении положенія и подготовкѣ фельдшерского персонала.

Д-ръ Френкель говоритъ, что исключй вопросъ, затронутый въ докладѣ о совместности фельдшерскихъ и акушерскихъ обязанностей, уже разсмотрѣнъ въ секціи и по нему постановлено уже рѣшеніе. Онъ проситъ поэтому секцію ознакомить съѣзду съ принятymъ рѣшеніемъ.

Д-ръ Снятковъ предлагаетъ открыть приенія по исключому вопросу въ съѣздѣ, принимая во вниманіе постановление секціей рѣшеніе.

Д-ръ Меницковскій читаетъ постановление секціи. Вопросъ былъ поставленъ такой: удовлетворяются ли новизная бабки на самостоятельныхъ пунктахъ цѣли родоспомогательной земской дѣятельности. Отвѣтъ данъ секціей, что не удовлетворяется. Слѣдствіемъ такого отвѣта является высказываніе секціей пожеланіе, чтобы на самостоятельныхъ пунктахъ, отдѣленыхъ и съ малымъ количествомъ населенія, фельдшеръ и акушерка были замѣнены однимъ лицомъ—фельдшерицею-акушеркою. Чуть же, какимъ идти даѣте, долженъ быть сообразованъ съ тѣми данными, какія укажетъ сдѣланный онътъ.

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

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

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

Д-ръ Галонъ 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 Сакашевъ спрашиваетъ, кто же тогда будетъ лечить.

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

Д-ръ Саканцевъ не можетъ допустить такого положенія. Иока сѣть врачебныхъ участковъ достигнетъ своей полноты, пройдеть много лѣтъ, неужели же сдавать населеніе до тѣхъ порь безъ всякой врачебной помощи. Фельдшеръ все таки можетъ оказать помощь, да къ тому же надо помнить и то, что на нихъ лежитъ почти цѣликомъ вся борьба съ эпидеміями. Врачу остается только надзоръ. Ихъ нельзя исключать. Положеніе, когда будуть 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 повтореніемъ того, что говорилось въ секціи. Пусть докладчикъ секціи познакомитъ съѣздъ съ преніями, какія были по этому вопросу на засѣданіи секціи.

Д-ръ Мещниковскій говоритьъ, 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 просить разъяснить, что подразумѣвается д-ръ Галюнъ подъ преподаваніемъ земской медицины и санитарія для учениковъ фельдшеровъ николы.

Д-ръ Галюнъ считаетъ необходимымъ ознакомить ученика съ исторіей земской медицины и съ санитарной организацией, съ карточной системой регистраціи, веденіемъ запасей и т. п.. Д-ръ Френкель увѣренъ, что все это въ иѣсколько дній усваивается фельдшеромъ на практикѣ, и предметомъ преподаванія не должно бы быть. Земская меденіца — живое дѣло, и нельзя рисковать, вводя ея въ число предметовъ краткаго элементарного и потому по необходимости догматическаго преподаванія, сдѣлать ее однѣмъ изъ скучныхъ предметовъ. Ее надо изучать на практикѣ и, если фельдшеръ имѣть достаточную общую подготовку изъ николы, онъ изучить ее на живомъ дѣлѣ очень быстро. Ему не представляется также яснымъ въ докладѣ С. Ф. Галюна, въ чёмъ будетъ состоять предметъ занятій на проектируемыхъ съѣздахъ фельдшеровъ. Всѣ организаціонные вопросы по земской медицине 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 съѣзы специальнаго фельдшеровъ не заслуживаютъ того, чтобы на нихъ указывать, какъ на желательную мѣру. Это какъ будто выставлять на видъ отличіе интересовъ фельдшеровъ и интересовъ врачей. Этотъ съѣздъ будетъ только професіональнымъ, предметомъ его обсужденій явится тогда скорѣе всего интересы «фельдшерскаго сословія.»

Д-ръ Галюнъ говоритъ, что для одного уже того, чтобы выбрать делегатовъ для участія во врачебныхъ совѣтахъ надобнъ будетъ съѣздъ фельдшеровъ. Вопросы ихъ положенія имѣютъ громадное значеніе, пусть съѣзы съ нихъ начнутся, бѣды отъ этого не будетъ; фельдшерамъ дашь будетъ толчокъ къ движению впередъ.

Д-ръ Мещниковскій не можетъ согласить противорѣчій доклада; только что говорилось относительно фельдшерскаго труда, что только врачъ можетъ разумно относиться къ земской медицинѣ и можетъ имѣть голосъ, фельдшера же къ самостоятельной работе неподобны, имъ можетъ быть поручена развѣ только наблюдательная функция, имъ нельзя ничего довѣрить, а тутъ проектируются для нихъ съѣзы, где 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 съѣзы, если же не — то не надо ни съѣзовъ, ни присутствія ихъ въ совѣтахъ. Можно проектировать съѣзы и бабокъ и сидѣлокъ, только по всѣмъ вѣроятіямъ далеко еще то время, когда такие съѣзы могутъ устраиваться.

Д-ръ Галонъ считаетъ, что съѣзды улучшатъ правовое положеніе фельдшеровъ, сълѣдствиемъ чего явится улучшеніе качества фельдшерскаго персонала.

Д-ръ Сакашевъ не считаетъ линіямъ преподаваніе основъ земской медицины и санитаріи въ фельдшерской школѣ; это заставитъ фельдшеровъ сознательнѣе относиться къ статистикѣ.

Д-ръ Френкель считаетъ не линіямъ въ 1—2 ч. познакомить учениковъ съ постановкой земской медицины, но не думаетъ, чтобы было нужно дѣлать это особымъ предметомъ преподаванія. Съ д-ромъ Менцковскимъ 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 Менцковскій 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 работе, да и то постольку, поскольку его береть подъ свою опеку врачъ, почему же не быть этой опекѣ на врачебномъ совѣтѣ. Если признается, что фельдшера не могутъ принимать участіе самостоятельно въ организаціонной работе, зачѣмъ нужно ихъ участіе во врачебныхъ совѣтахъ. Противорѣчіе ясное; то они не способны къ организаціонной работе, то ихъ надо дѣлать ея участниками. Съѣздъ постановилъ оба доклада передать на разсмотрѣніе организаціонной секціи.

Въ 12 час. засѣданіе закрыто.

14-е ЗАСѢДАНІЕ

VI созѣда врачей Вологодской губерніи.

24 Августа въ 1 часъ дня.

На засѣданіе прибыли: Предсѣдатель съѣзда В. И. Брянчаниновъ, члены губ. сан. сов. И. Я. Маслениковъ и Д. А. Ильинъ, помощн. управл. госуд. имущ. Д. С. Богдановъ, К. Х. Риффесталь, (инструкторъ по маслодѣлію), старшій лѣбеной ревизоръ С. А. Сущевскій, старшій лѣбеничій уѣзельнаго округа А. А. Хмѣлевъ, завѣд. статистич. отд. губ. управы П. И. Румянцевъ; врачи: З. Г. Френкель, С. Ф. Галонъ, Е. К. Йогансонъ, И. И. Якубовъ, С. Ф. Горталовъ, Л. И. Пиронковъ; И. А. Бантле, М. М. Содманъ, А. А. Снятковъ; врачи делегаты, отъ уѣздовъ, Я. М. Житловскій, А. А. Бронниковъ, Л. И. Менцковскій, С. Н. Дубровинъ, С. В. Сакашевъ, А. Н. Файвелевичъ, И. Н. Сардановскій, И. С. Герцфельдъ ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, Росинъ, Комаровъ, Усковъ, А. П. Поповъ. Всего 30 лицъ изъ, нихъ 17 врачей и 5 ветеринаровъ.

Обязанности секретаря исполнялъ И. Н. Сардановскій.

С. Ф. Галонъ прочиталъ свой докладъ о маслодѣліи въ Вологодской губерніи.

Послѣ нѣкоторыхъ незначительныхъ вопросовъ докладъ постановлено передать въ секцію. Ветеринарный врачъ Росинъ-Комаровъ, на основаніи семиѣтнаго своего знакомства съ маслодѣліемъ въ Кадниковскомъ уѣзде, высказалъ нѣсколько общихъ положений о вредномъ влияніи маслодѣлія на питаніе дѣтей, а также доказывалъ, что маслодѣліе есть одна изъ важныхъ причинъ, заставляющая выходить населеніе изъ своего бюджета. Дающе онъ прочель свой докладъ объ антисанитарномъ состояніе маслодѣлійныхъ заводовъ въ Кадниковскомъ уѣзде и о необходи-

димости примѣнить къ имъ санитарныя требования. Въ заключеніе И. К. Рогинъ добавилъ, что свѣдѣнія о маслодѣліи, которыми онъ воспользовался, получены были Кадниковской уѣздной управой пріѣмно отъ 50 корреспондентовъ: учителей, священниковъ и проч. Заключенія о вредномъ вліяніи маслодѣлія на смертность дѣтей онъ признаетъ правильными и основаными на мнѣніи знающихъ людей.

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

И. К. Рогинъ паходитъ, что понятіе о культурности у нихъ неправильно. Онь замѣчалъ неномѣрию роскошь, особенно у женщинъ. Молока, въ тѣхъ мѣстностяхъ, где есть заводы, оставляютъ очень мало особенію зимой и лѣтомъ.

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

Д. Сакашевъ. По моимъ наблюденіямъ есть такія семьи, которыхъ пьютъ 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 маслодѣловъ же эти продукты часто недоброкачественные, гнилые. Раньше крестьяне сами заботились о подсыпкѣ на базарахъ этихъ продуктовъ въ свѣжемъ видѣ, а теперь они знаютъ, что все это есть у маслодѣла и не заботятся пріобрѣсть ихъ на рынкѣ.

В. И. Брянчаниновъ. Вводить онеку надъ жизнью крестьянъ и распространять ее до того, чтобы указывать, где имъ пріобрѣтать продукты, будеть едва ли соответствовать задачамъ съѣзда.

И. И. Румянцевъ: Я не врачъ и не берусь судить о вліяніи маслодѣлія на здоровье жителей. Но этотъ вопросъ не можетъ рассматриваться отдельно, а лишь въ связи съ общими условиями жизни крестьянскаго населенія. Въ сужденіяхъ о томъ, что маслодѣліе вредно вліяетъ на здоровье, что оно разирающе дѣйствуетъ на населеніе, вносить роскошь,— много субъективнаго, фактъ же остается тотъ, что маслодѣліе въ Вологодской губ. развивается въ силу бытовыхъ и экономическихъ условій. При существованіи пужды въ деньгахъ, крестьянина по необходимости продаетъ молочные продукты. Для бюджета крестьянскаго хозяйства, какъ это выписано напр. по Тотемскому уѣзду, не хватаетъ очень много денегъ при настоящихъ зананкахъ и урожайности земли, такъ что по необходимости онъ долженъ искать заработка на сторонѣ или продавать какіе либо продукты: овѣсъ, ленъ и молоко. Отъ послѣдняго покрывается 10 или 12 % крестьянскаго бюджета. Нельзя, поэтому, ставить вопросъ такъ, какъ онъ ставится иѣкоторыми, именно что продажа молока вредна. Надо рѣшить другой вопросъ, что продуктивнѣе для крестьянскаго хозяйства—развитіе ли маслодѣлія или отчужденіе продуктовъ хозяйства безъ маслодѣлія, по все это надо сначала тщательно изслѣдоввать. Изслѣдованіе можно вести или подворно или монографически. О вліяніи маслодѣлія на здоровье жителей трудно сказать съ точностью въ настоящее время. Мы еще не знаемъ и не имѣмъ цифръ о производѣ крестьянскаго хозяйства до маслодѣлія.

К. Х. Риффесталь. Будеть 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 сельско-хозяйственнаго общества вчера уже выработаны элементарныя санитарныя требованія къ маслодѣліямъ и хорошо было бы, если бы съѣзда разсмотрѣть ихъ съ врачебной точки зренія.

Роспись Комаровъ говоритьъ, что онъ также въ своемъ докладѣ указываетъ на необходимость слѣдить за маслодѣліемъ съ санитарной точки зреія.

Д. А. Ильинъ привѣтствуетъ въ докладѣ д-ра Галюна объективность въ изслѣдованіи маслодѣлія. Субъективно трудно судить о влажности маслодѣлія. Мы известны некоторымъ селеніямъ, въ которыхъ почти все молоко относятъ на заводъ. Но у него относиться-то кромѣ молока нечего. Надѣлы сильно дробятся и одинимъ надѣломъ жить становится трудно. Наше крестьянское хозяйство переходитъ отъ натурального къ денежному. Только послѣ всесторонняго объективнаго изслѣдованія, можно принимать тѣ или другія мѣры.

И. Я. Маслениковъ. Надо спачала всесторонне изслѣдоватъ дѣло и потомъ уже приступать къ изданію обязательныхъ постановлений, 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, Губернскія Управы озабочились пригласить не однихъ врачей, но и другихъ специалистовъ. При изданіи обязательныхъ постановлений безъ всесторонняго изслѣдованія, можно стѣснить производство. За мелкими заводами вообще трудно слѣдить. Крупные заводы не только болѣе доступны для санитарного контроля, но они скорѣе выполнить всякия санитарныя требованія. Предлагать же правила о санитарномъ состояніи заводовъ, не зная подробнѣ дѣла,---рискованно. Въ санитарныхъ целяхъ нельзя ограничиться общимъ указаниемъ, 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 одинимъ 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 влажности маслодѣлія на повышеніе дѣтской смертности статистически не обосновано. Она во всякомъ случаѣ убѣждаетъ, что влажность маслодѣлія на повышеніе дѣтской смертности объективно прослѣдить не удается. 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 31₂, а въ предыдущее пятилѣтіе 1891--95 только 28₂, но маслодѣліе здѣсь само собою разумѣется не причемъ, да и вообще колебанія дѣтской смертности по уѣздамъ и пятилѣтіямъ въ нашей губерніи не обнаруживаются зависимости отъ развитія маслодѣлія.

Д-ръ Саканцевъ. Какова смертность въ тѣхъ уѣздахъ, где есть маслодѣльныхъ заводовъ?

З. Г. Френкель: Въ Иренскомъ и Устьысольскомъ уѣздахъ, смертность дѣтей до года ниже, чѣмъ въ другихъ уѣздахъ, по памятной дѣтской и общая смертность въ Вельскомъ уѣздѣ. Но 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 Вельского уѣзда расположены въ гористой несечаной 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

Уѣла безъ всякихъ посредниковъ. Уѣльный Округъ ведеть дѣло хозяйственнымъ образомъ. Есть волости, напр. Куломско-Покровская, гдѣ крестьяне круглый годъ, за исключениемъ постовъ, Ѵдятъ мясо.

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

Д-ръ Френкель ссылаясь на биологическую данную размноженія животныхъ, не согласился съ Д. А. Ильинымъ, что многочисленная рождаемость есть признакъ хорошихъ жизненныхъ условий.

Д-ръ Мениковскій: При обсужденіи вопроса о маслодѣліи одними указывается, что всякая регламентація 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 обменъ сырыхъ продуктовъ на деньги, которыхъ, такимъ образомъ, даютъ возможность населенію удовлетворять потребности въ питаніи лучше, чѣмъ при прежнемъ способѣ сбыта сырыхъ материаловъ. Я сомнѣвалась, чтобы это было такъ, ибо маслодѣлы, преслѣдуя исключительно свои цѣли паживы, несомнѣнно стараются взять съ населенія по возможности все, а дать ему по возможности меньше. Такимъ образомъ еще сомнительно, насколько совершенно возвращается количество питательныхъ материаловъ въ среду населенія вместо взятаго у него молока. Къ тому, чтобы вырабатывать обязательныя правила, регулирующія маслодѣліе, но 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 обѣ этихъ заводахъ и просить теперь же высказаться съѣздъ врачей о регулированіи маслодѣлія въ санитарномъ отношеніи.

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

Д-ръ Саканцевъ видѣтъ въ развитіи маслодѣлія причину множества заболеваний золотухой, куриной слѣпотой а также причину развитія алкоголизма.

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

Д-ръ Сардановскій: О влияніи маслодѣлія на алкоголизмъ разсуждать пока не приходится,—такъ какъ вопроса обѣ алкоголизмъ въ программѣ неѣть; и послѣдний настолько сложенъ и труденъ для решенія, что объяснять развитіе его маслодѣліемъ было бы слишкомъ поверхностино.

Д-ръ Френкель находитъ вообще, что еще неѣть данныхъ приписывать маслодѣлію то ужасающее влияніе, о которомъ первѣко приходится слышать.

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

15-е ЗАСЕДАНИЕ

VI съезда земских врачей Вологодской губернии.

25 Августа въ 2 час. дня.

Присутствовали: Председатель Съезда В. Н. Брянчаниновъ, врачи: Е. К. Йогансонъ, Е. А. Маркова, А. Н. Файвиевичъ, Г. С. Герцфельдъ, А. А. Снятковъ, М. М. Содманъ, С. А. Саканцевъ, А. А. Бронниковъ, С. Ф. Горталовъ, Л. Н. Нирониковъ, Я. М. Житловскій, А. Н. Угрюмовъ, В. В. Троицкій, Н. Н. Сардановскій, З. Г. Френкель, С. Ф. Галюнъ, Н. А. Бантае, Н. Н. Якубовъ, Ю. В. Грабовскій, Н. В. Ироскуряковъ, С. Н. Дубровинъ и Талевъ; ветеринарные врачи: А. А. Авринскій, М. Н. Бѣлиевъ, Комаровъ-Росинъ; помощникъ управляющаго государствен. имущ. Д. С. Богдановъ; члены Губ. Санитарного Совета: Н. Я. Маслениковъ, Д. А. Пильгъ; земские провизоры: Леоптьевскій, Чернышевъ, Краевъ, Зав. Статистич. Отд. Губ. Управы Н. Н. Румянцевъ.

Обязанности секретаря исполнялъ А. И. Менциковскій.

Д-ръ С. Ф. Галюномъ прочтень докладъ „къ вопросу о санитарномъ состояніи промысловъ“.

Д-ръ Сардановскій читаетъ замѣтку о лѣсныхъ промыслахъ въ Вельскомъ уѣздѣ и вліяніи ихъ на здоровье населенія. Описывая печальное состояніе избушекъ для рабочихъ, холодныхъ, куриныхъ, тѣсныхъ, чрезвычайно грязныхъ, онъ говоритъ, что такого рода жилья помѣщенія способствуютъ простуднымъ заболѣваніямъ и распространению чесотки. Между тѣмъ въ Вологодскомъ уѣзльномъ окружѣ дѣло обстоитъ лучше, такъ какъ тамъ строятся просторныя избы, удовлетворяющія минимальнымъ требованиямъ гигіиены. Н. Н. Сардановскій предлагаетъ съѣзду высказать пожеланіе, чтобы подобная постановка дѣла была принята и въ Вельскомъ уѣздѣ. Г. С. Герцфельдъ полагаетъ, что это пожеланіе съѣзда должно относиться ко всей губерніи, такъ какъ напр. и въ Устьысьольскомъ уѣздѣ лѣсные промыслы находятся въ тѣхъ же условіяхъ, какъ и въ Вельскомъ. Помощникъ начальника землемѣрія и государственныхъ имуществъ Вологодск. губ. Д. С. Богдановъ знакомитъ съѣзду 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 постѣвшихъ. Если же уѣзльное и казенное лѣсные управлія примутъ на себя начинъ удовлетворительного устройства избъ для рабочихъ, то это будетъ иметь воспитательное значеніе на частныхъ предпринимателей. Поэтому Д. С. высказывается за соответствующія ходатайства передъ названными управліями.

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

Д-ръ З. Г. Френкель согласенъ съ Н. Я. Маслениковымъ, что гораздо рациональнѣе изданіе обязательного 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 посля этого можно создать рациональная обязательная поста-

новлений, обнимающей въ важный въ санитарномъ отношеніи стороны промысла. Но и того, что уже известно каждому, кто хоть немного знакомъ съ условіями жизни рабочихъ на лѣсныхъ заготовкахъ, достаточно, чтобы издать постановленія о соблюденіи минимальныхъ санит. требованій со стороны предпринимателей. Вѣдь на лѣсныхъ заготовкахъ зимою рабочие живутъ въ избахъ, болѣе похожихъ на звѣриное, чѣмъ на человѣческое жилье. Въ такомъ жильѣ на лицо вѣсъ условія для подрыва здоровья и для распространенія эпидемическихъ заболеваній среди рабочихъ. Поэтому З. Г. Френкель считаетъ изданіе обязательныхъ постановленій, хотя бы съ минимальными требованіями, необходимымъ тѣмъ болѣе, что съѣзда можетъ происходить изъ существующихъ уже правилъ для предпринимателей, изданныхъ вѣдомствомъ государственныхъ имуществъ и Вологодскимъ уѣзднымъ окружомъ. Даѣте д-ръ Френкель полагаетъ, что санитарная конечительства, каковыя имѣются во многихъ мѣстахъ губерній, могли бы до известной степени содѣйствовать тому, чтобы эти правила не были только на бумагѣ, а проводились въ жизнь. Но съѣзде будетъ отчасти достигаться также и тѣмъ, если постановленія будутъ вывѣшены во всѣхъ мѣстахъ на лѣсныхъ заготовкахъ, такъ чтобы работающіе были осведомлены о тѣхъ обязанностяхъ, которыхъ должны выполняться предпринимателями. Въ заключеніе З. Г. Френкель предлагаетъ передать этотъ вопросъ въ коммиссію для выработки обязательныхъ постановленій.

А. А. Хмѣлевъ указываетъ, что уѣздный округъ вотъ уже три года при своихъ заготовкахъ устраиваетъ рациональные лѣсные бараки съ горячей пищой, съ медицинской помощью, выражаящейся въ правильномъ наблюденіи медицинского персонала за рабочими и въ существованіи аптечекъ въ избушкахъ. А. А. демонстрируетъ планы бараковъ и другихъ приспособленій (общей столовой), сообщаетъ данныя о расходахъ на вѣсъ мѣбы санитарного характера, которыя приблизительно равняются 2 копѣйкамъ на каждое заготовляемое бревно. Выработанныя Новгородскимъ Губернскимъ Земствомъ обязательныя постановленія несравненно менѣе требовательны, чѣмъ правила уѣзда окружного. З. Г. Френкель интересуется, участвуютъ ли въ работахъ на лѣсныхъ заготовкахъ Вологодской губ. женщины и дѣти, какъ это ему пришлося наблюдать въ Новоладожскомъ уѣзда СИБ. губ.

А. А. Хмѣлевъ отвѣчаетъ отрицательно. Д-ръ Герцфельдъ утверждаетъ, что въ Устьысьольскомъ уѣзда женщины и дѣти участвуютъ въ работахъ по заготовкѣ лѣса.

Д. С. Богдановъ указываетъ, что обычно сунка платя производится рабочими на заготовкахъ въ общемъ жиломъ помѣщеніи; такое положеніе дѣлаетъ крайне антигигіенично, почему желательно иметь для этого отдельное помѣщеніе.

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

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

Д-ръ Е. К. Іогансонъ читаетъ докладъ о Кувшиновской лечебнице за періодъ времени 1901—1904 годы. Чтение доклада прервано г. Предѣдателемъ съѣзда по тѣмъ сображеніямъ, что докладъ трактуется о такомъ важномъ вопросѣ, какъ состояніе Кувшиновской лечебницы, между тѣмъ никого изъ представителей Управы на засѣданій не имѣется. Почему рѣшено сообщить объ этомъ составу Губерн-

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

Чтение доклада начато сначала. По окончании чтения Председатель съезда предложилъ высказаться по существу доклада.

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

В. В. Троицкій указываетъ, что уменьшеніе скорбута объясняется усиленіемъ употребленіемъ овощей; и думаетъ, что следовало бы каждый годъ заготовлять овощи въ такомъ количествѣ, чтобы ихъ хватало на весь годъ, между тѣмъ, какъ въ постѣдніе годы бывали къ веснѣ уже полныи ихъ недостатокъ.

З. Г. Френкель не видитъ напаціи въ овощахъ въ профилактику и леченіи больныхъ скорбутомъ, а смотритъ на повышение общаго питанія общими питательными средствами, какъ на главный факторъ въ борьбѣ со скорбутомъ. Д-ръ Іогансонъ указываетъ, что больные психіатрической лечебницы болѣе охотно принимаютъ пищу, содержащую много овощей, такимъ образомъ присутствіе овощей въ пицѣ вызываетъ и лучшую усвоемость пищи и повышение анестита у больныхъ.

И. Я. Маслениковъ обращаетъ вниманіе на то мѣсто доклада, где указывается на ненормальность положенія старшаго врача въ больнице.

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

И. Я. Маслениковъ сирашивается, не объясняетъ ли эта неопредѣленность положенія врачей въ Кувшиновской лечебнице, которая конечно должна отразиться и на неопределенности условій контроля за пищевымъ довольствіемъ больныхъ, ненормальность питанія больныхъ и появленіе скорбута.

С. Ф. Горталовъ, соглашаясь съ З. Г. Френкелемъ относительно роли общаго повышения питанія въ борьбѣ со скорбутомъ, полагаетъ, что однимъ повышениемъ питанія изгнать скорбута изъ Кувшинова нельзѧ, такъ какъ Кувшиновская лечебница страдаетъ еще очень важнымъ изъянномъ, а именно тѣснотой и сыростью. Почему необходимо прежде всего озаботиться расширениемъ помѣщений.

З. Г. Френкель указываетъ, что съ тѣснотой врачи 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 отрицаю 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 неремѣна въ жизни Кувшиновской лечебницы, а именно вмѣсто того, чтобы ответственнымъ лицомъ за хозяйственную часть въ больнице являлся врачъ на сцену выступаетъ смотритель. Не знаю, что лучше» замѣчаетъ г. Ильинъ, но думается, что если роль

врача въ заботѣ о кормлениі больныхъ ограничивается генеральскимъ осмотромъ уже готовой пищи въ пробной порціи, то это врядъ ли явленіе нормальное и я не удивляюсь, что скорбуть, если появление его зависитъ отъ условій питанія больныхъ, является постояннымъ гостемъ Кувшинова.

Д-ръ Менциковскій указываетъ на вредный и нерациональный взглядъ въ средѣ земскихъ представителей, согласно которому они привыкли считать хозяйственную часть лечебного заведенія, тѣсно связанныю съ питаніемъ больныхъ, не дѣломъ врачей, а особыхъ смотрителей. Онъ утверждаетъ, что хозяйственная и лечебная части тѣсно связаны между собою, и врачъ долженъ быть ответственнымъ за всѣ проявленія жизни въ лечебницѣ, во главѣ которой онъ поставленъ. На смотрителя надоѣло смотрѣть, какъ на лицо, состоящее въ распоряженіи врача, какъ и всѣ другія лица персонала служащихъ въ лечебницѣ. И если смотритель въ Кувшиновской лечебнице является какимъ то самостоятельнымъ лицомъ, вѣдающимъ якобы отдельную часть — хозяйственную, то ответственность за ненормальность питанія больныхъ надаетъ не на врачей, а на тѣхъ представителей земского самоуправления, 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 Менциковскій: Такъ какъ же это могло случиться, чтобы такой серьезный фактъ въ жизни лечебницы прѣобрѣлъ бы право гражданская безъ санкціи Собрания. Д. П. Ильинъ: Не знаю.

Д-ръ Іоганесонъ отмѣчаетъ еще разъ необходимость постройки зданія для расширія женскаго отдѣленія Кувшиновской больницы.

Н. Я. Маслениковъ указываетъ на мнѣніе З. Г. Френкеля, что въ психіатрическихъ лечебницахъ нормы питанія должны быть болѣпія, чѣмъ въ соматическихъ лечебницахъ. Между тѣмъ среди гласныхъ существуетъ мнѣніе обратное, на какое вмѣніе вѣяли и врачи. Желательно выяснить этотъ вопросъ.

З. Г. Френкель говоритъ, что чѣмъ лучше обставлена психіатрическая лечебница, тѣмъ болѣпій она даетъ процентъ выздоровленій. Нормы питанія психическихъ больныхъ должны быть болѣпіе, чѣмъ для соматическихъ больныхъ по слѣд. причинамъ: 1) вслѣдствіе рѣзкаго пониженія питанія во время развитія болѣзни у психическихъ больныхъ и необходимости восстановлеть вѣсъ 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 болѣпіе пребывать на воздухѣ, а этимъ повышается обмѣнъ веществъ и, слѣдовательно, нормы питанія. 4) Извѣстный % психическихъ больныхъ не въ состояніи аккуратно и въ мѣру принимать пищу, что неизбѣжно влечетъ за собою напрасную трату пищевыхъ продуктовъ.

Д-ръ Менциковскій указываетъ на существующую тѣсноту комѣнція въ Кувшиновской лечебнице, гдѣ на больного приходится только до 2 куб. саж., неимѣя во вниманіе, что даже въ казематахъ принятая норма 1 куб. саженъ на заключеннаго, онъ не удивляется, если народъ на такія лечебницы смотрѣть, какъ на «заставы».

Д. А. Ильинъ не видитъ въ этомъ причины такого мнѣнія народа, такъ какъ и соматическая лечебница находится въ такихъ условіяхъ, однако народъ о нихъ имѣть совершиенно обратное представление. Онъ думаетъ, что на такое мнѣніе народа о психіатрическихъ лечебницахъ влияютъ просто предразсудки, вѣдь народъ не знаетъ о необходимыхъ нормахъ кубического содержания воздуха на одного человѣка.

Д-ръ Френкель выясняетъ, что расчетъ кубич. содержания воздуха на одного больнаго въ соматическихъ и психіатрическихъ больницахъ различны. Въ то время какъ въ соматическихъ больницахъ въ разсчетъ не входятъ ни коридоры, ни столовыя, ни другіи комнаты специального назначения, а принимаются въ соображеніе только палаты для больныхъ, въ психіатрическихъ больницахъ все это идетъ въ расчетъ; такимъ образомъ действительное кубич. содержание воздуха въ палатахъ въ Кувшиновской лечебнице на одного больнаго должно быть гораздо менѣе 2-хъ кубическихъ единицъ.

Д-ръ Мещниковскій. При такой тѣснотѣ и скученности больныхъ условія существованія ихъ должны быть ужасны, и не нужно специального знанія о кубическихъ единицъ, чтобы вынести впечатлѣніе о казематѣ 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 Іоганеонъ говорить, что питаніе въ Кувшиновской лечебнице достаточное, но приходится для этого дѣлать перерасходъ.

Съѣзду принять резолюціи: 1) Нормы питанія въ Кувшиновской лечебнице 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 непріятныхъ.

3) Передать въ комиссию вопросъ о выработкѣ инструкцій для больничного совѣта.

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

Приложение къ протоколу 15-го засѣданія VI-го съѣзда губернскихъ врачей. 25-го Августа.

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

Половина Вельского уѣзда покрыта лѣсами. Часть лѣса принадлежитъ казнѣ, часть вѣдомству уѣзловъ. Казенный лѣсъ, какъ находящійся на не сплавныхъ рѣкахъ, разрабатывается мало. Уѣзльного 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 уѣзльномъ имѣніи на вырубку лѣса известныя площи, часто далеко отстоящіе отъ селений—съ начала зимы туда собираются рабочіе съ лошадьми, обыкновенно крестьяне Вельскаго же уѣзда разныхъ волостей, по нѣсколько десятковъ человѣкъ и приступаютъ къ рубкѣ лѣса. Крестьяне—въ большинствѣ случаевъ и живутъ въ лѣсу по нѣсколько недѣль. Жилищемъ для нихъ служить холодная изба съ очагомъ безъ трубы. Часто изба эта поставлена даже не на мху.

Въ такой то избушкѣ, занимающей площи не болѣе 42—50 квадр. аршинъ, живутъ по 15—и даже 20 человѣкъ; условія почтега въ такомъ жилищѣ, разумѣется, самыя отвратительныя. Снять вѣвъ новалку ближе къ очагу, въ то время какъ одна часть тѣла накаляется, другая замерзаетъ: воздухъ удушливый, дымный. Платые, намокшее за день чуть не до ворота, высунуть негдѣ. Ниша чай и замерзлый хлѣбъ. При такихъ то антигигиениче-

сихъ условіяхъ приходится работать въ нѣкоторыхъ отдаленныхъ отъ селеній лѣсахъ крестьянамъ Вельского уѣзда.—Заболѣванія у рубщиковъ бываютъ нерѣдко. Больные 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 нерѣдкое. Медицинской помоющіи или осмотромъ какихъ бы то ни было не практикуется совсѣмъ въ Вельскомъ Уѣльномъ Округѣ. Тѣ же самыя условія труда въ Кадниковскомъ уѣздѣ въ лѣсахъ частвыхъ владѣльцевъ—куда вѣдти часть крестьянъ Вельского 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 теплые достаточныя избы и подчинялись известнымъ санитарнымъ требованіямъ. А въ Вологодскомъ Уѣльномъ Округѣ уже выстроены въ дачахъ, гдѣ рубите лѣсъ, теплые бараки—съ точнымъ разсчетомъ количества воздуха на каждого рабочаго. Въ этихъ баракахъ имѣются пары для спанья; кубы для горячей воды и для пищи, иостной и скормной.

Въ баракахъ имѣются антежки: фельдшеръ павѣщаетъ эти бараки одинъ разъ въ недѣлю, а врачъ одинъ разъ въ мѣсяцъ. Не признаетъ ли сѣбѣ необходимъ рекомендовать Вельскому Уѣльному Округу тѣже мѣры по отношенію къ рабочимъ, которымъ практикуются уже въ Вологодскомъ Уѣльномъ Округѣ.

Нѣсколько данныхъ, сообщенныхъ А. А. Жиллевицомъ о санитарныхъ мѣрахъ, бывшихъ Волоі. Уѣльн. Округомъ на лѣсеныхъ заготовкахъ.

Съ 1901 года, при хозяйственныхъ заготовкахъ лѣса въ Вологодскомъ Уѣльномъ Округѣ примѣняется цѣлый рядъ врачебно-санитарныхъ мѣроприятій въ огражденіе здоровья рабочихъ. Съ 1901 года управлѣніе Вологодского Уѣльного Округа въ своихъ лѣсеныхъ дачахъ, расположенныхъ главнымъ образомъ въ Кирilloвскомъ уѣздѣ Новгородской губерніи и лишь отчасти въ Кадниковскомъ уѣздѣ Вологодской губерніи, во время зимнихъ хозяйственныхъ заготовокъ лѣса предприняло 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—бараковъ для начальника рабочихъ, организація медицинской помоющіи на мѣстахъ заготовокъ и, наконецъ, устройство особыхъ столовыхъ, гдѣ приготавливается для рабочихъ горячій приварокъ въ теченій всего зимняго періода производства въ дачахъ вырубки и вывозки лѣса; на проведение въ жизнь всѣхъ означенныхъ мѣропріятій со стороны Уѣльного Вѣдомства расходуются значительныя денежныя средства, такъ въ періодъ зимы 190¹, г.г. израсходовано на устройство столовыхъ и почиленыхъ бараковъ 2670 руб. 05 коп., на приобрѣтеніе медикаментовъ, переносныхъ антежекъ и на вознагражденіе врачей и фельдшеровъ 756 руб. 33 коп., на довольствіе рабочимъ горячей пищеи 1428 р. 88 коп., въ 190², г.г. на тѣ же 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 заработная и брачная плата рабочимъ ничуть не понижена и имъ предоставлено пользоваться какъ помѣщеніемъ, такъ равно медицинской помоющіи и горячую пищею совершенно бесплатно.

16-е ЗАСЕДАНИЕ

VI Съезда Врачей Вологодской губ.

26 Августа въ 1 часъ дня.

Въ залъ засѣданія въ часу дnia прибыли: Предсѣд. съѣзда В. И. Бранчаниновъ и врачи: Е. К. Іогансонъ, А. Л. Синтковъ, С. А. Сакапцевъ, В. Ф. Фишеръ, А. А. Броиниковъ, Л. И. 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. Бантаев-Субботина, А. П. Файнилевичъ, Н. И. Икубовъ, Н. В. Сухоревъ, С. Ф. Горталовъ, Ю. В. Грабовскій; провизоры: Чернышевъ, Леонтьевскій, Попомаревъ и Краевъ, Предсѣд. Губ. Управы А. К. Еремьевъ, Члены Губернской Управы: Б. В. Безсоновъ, и И. И. Матаftинъ, Помощ. Управл. Госуд. Имущ. Д. С. Богдановъ, ветеринарные врачи Усковъ, И. К. Росинъ, Бѣляевъ, Поповъ, А. А. Авринскій и губ. гласные члены. Губ. Санит. Совѣта: И. Я. Маслениковъ и Д. А. Ильинъ, всего 37 лицъ. Обязанности секретаря исполнялъ С. П. Дубровинъ.

И. И. Сардановскій читаетъ протоколъ утренняго засѣданія 24 Августа, который, посаѣ нѣкоторыхъ поправокъ утвержденъ.

Докторъ Е. К. Іогансонъ 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. Устюгѣ выразили желаніе о детальномъ обсужденіи выбора мѣста для предполагаемой лечебницы; для нихъ не вполнѣ ясно, почему именно называется г. Устюгъ, а не другой какой либо пунктъ изъ тѣхъ съверовосточныхъ 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 Собранию, и мотивы обѣ учрежденій лечебницы именно въ Устюгѣ представились губернскому собранию 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 затронутаго вопроса.

Д-ръ Фишеръ находитъ вполнѣ основательными замѣчанія, сдѣланныя А. Л. Менциковскимъ: ему также неизвѣстны доводы за устройство лечебницы въ Устюгѣ, 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., разосланного всемъ врачамъ еще въ Мартѣ с. г.

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

въ Сольвычегодскѣ, какъ наиболѣе центральному 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 разсчетъ всѣ соображенія, т. к. при неполномъ выясненіи вопроса на съѣздаѣ, онъ представить большія затрудненія при решеніи его въ земскомъ собраніи.

Д-ръ Френкель предлагаетъ или передать вопросъ о новой психіатрической лечебницѣ въ комиссию, или же обсуждать его на почвѣ мотивовъ, которые послужили причиной передачи его Губерн. Земскому собранию на обсужденіе съѣзда, 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 Іогансонъ просить прочесть докладъ губернской управы.

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

Н. Я. Маслениковъ обращаетъ вниманіе на то, что этимъ постановленіемъ не решается еще вопросъ о мѣстѣ для лечебницы; оно еще можетъ быть изменено по полученніи 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. Іогансонъ обмѣнились мнѣніями по вопросу о способахъ семьямъ душевно больныхъ, изъ которыхъ было выяснено, что такія способа практикуются уже у насъ губернскимъ земствомъ. Даѣще 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 семье.

Съѣздъ 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, отинсительно выбора мѣста для лечебницы и передало вопросъ на обсужденіе съѣзда.

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

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

Е. К. Іогансонъ отвѣчаетъ г. Масленикову что смысла приведены среднія цифры, и что обыкновенно душевно-больныхъ приходится 1 чл. на 500 душъ населенія.

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

Д. С. Богдановъ, возражая Менциковскому, говорить, что соображенія его о центральности Сольвычегодска не имѣютъ существеннаго значенія, т. к. необходимо принять въ разсчетъ то обстоятельство, что Устюгъ находится вблизи громаднѣйшаго по населенію Никольского уѣзда, который выѣстъ съ Устюгскимъ даетъ массу больныхъ, между тѣмъ какъ Яренскій и Устьысаольскій уѣзды, какъ незначительные по населенію, будуть давать сравнительно мало больныхъ, а потому онъ высказывается за устройство лечебницы въ г. Устюгѣ.

Д-ра Н. М. Сардановскаго 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 каждого уѣзда; и этому желательно всестороннее изслѣдованіе этого вопроса.

С. Ф. Галюнъ высказываетъ за необходимость устройства лечебницы въ г. Устюгѣ и думаетъ, что впослѣдствіи, вѣроятно, понадобится устраивать такія больницы и въ другихъ уѣздахъ.

А. А. Менциковскій высказываетъ мнѣніе, что нѣтъ необходимости въ слишкомъ подробныхъ изслѣдованіяхъ, разъ изрѣдь въпросъ объ устройствѣ больницы хотя бы на 50 коекъ, и потому нужно скорѣе приступить къ ея дѣйствительному устройству.

И. Я. Маслениковъ, возражая Менциковскому, удивляется оригинальности его взгляда и сомнѣвается въ томъ, чтобы не были нужны всевозможнаго рода изслѣдованія, выработка сѣти плана лечебницъ и т. д., о чёмъ говорятъ сами же врачи, и не думаетъ, чтобы сѣверъ согласился съ д-ромъ Менциковскимъ.. Даѣте онъ указываетъ па то, что по обстоятельному изслѣдованию вопроса, въ устройствѣ новой лечебницы можетъ быть и не встрѣтилось бы необходимости, и что можетъ быть достаточно было бы ограничиться расширениемъ лишь Кувшиновской лечебницы.

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

открытие, ссылаясь на необходимость предварительно выработать план школы съети для достижения полного обезнечения населения школами. Для всех ясно, что следует сначала въ самыхъ населенныхъ и наиболѣе нуждающихся мѣстахъ строить школы, а говорить о выработкѣ правильной школьной съети можно и должно только въ дальнѣйшихъ стадіяхъ развитія дѣла. Вѣдь выбирали же для лечебницъ сначала просто бытовые центры, какъ Вознесенъе, Устюгъ и т. п. Та нужда, которая вполнѣ 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 копѣйки. Что же касается выбора Устюга для постройки новой лечебницы, то онъ является для восточной половины губерніи бытовымъ, торговымъ и культурнымъ центромъ, къ которому тяготѣтъ населеніе. И сторонникъ всякихъ изслѣдований, сказалъ въ заключеніе своей рѣчи З. Г. Френкель, но врагъ не нужного загражданія и помѣхъ безспорнымъ, очевиднымъ, воинствующимъ 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 вполнѣ исчерпанъ, и обратился съ вопросомъ признать ли съездъ 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 решить сейчасъ же и передавать его въ комиссию не слѣдуетъ.

И. Я. Маслениковъ просить еще слова и говорить, что можетъ быть потребуется цѣлый рядъ лечебницъ, а потому, какъ можно говорить, что средства не будутъ напрасно потрачены. Мы сдѣляемъ лишнія затраты на постройку зданій въ г. Устюгѣ, а быть можетъ нужно будетъ строить больнички въ каждомъ уѣзде.

По маѣнію д-ра Е. К. Іогансона можно параллельно производить изслѣдованія и строить лечебницу въ Устюгѣ, но онъ только опасается, что Устюгъ дастъ слишкомъ большой ^о _о больныхъ изъ городского населения, которые въ значительной степени и заполнятъ больницу.

И. 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 съездъ высказаться, достаточно ли выяснить вопросъ относительно необходимости учрежденія новой лечебницы, чтобы безъ передачи его въ секцію можно было решить съезду основной вопросъ о необходимости устройства новой психіатрической больницы и о выборѣ мѣстомъ для нея г. Устюга.

Съездъ 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 създомъ утвердительно.

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

3) Необходимо ли всестороннее изслѣдование вопроса о душевно-больныхъ въ губерніи. Съѣзда призналъ, что такое изслѣдование необходимо.

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

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

6) По вопросу объ устройствѣ въ сѣверо-восточной части губерніи правительственної окружной больницы Съѣзда высказался за желательность открытия таковой.

7) Такжѣ утвердительно высказался съѣзда 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 съѣзда Вологодской губерніи.

26 Августа въ 8 час. веч.

Въ засѣданіи участвовали: предсѣдатель съѣзда В. Н. Брячаниновъ, помощ. управы, госуд. имущ. Д. С. Богдановъ, старшій лѣсной ревизоръ А. А. Хмѣлевъ, губ. лѣсные: И. Я. Масленниковъ и др. А. Нильинъ: врачи: З. Г. Френкель, Н. И. Сардановскій, Я. М. Житловскій, А. А. Бронниковъ, А. И. Мещниковскій, И. В. Сухорскій, С. А. Саканцевъ, А. А. Снятковъ, Г. С. Герцфельдъ, А. И. Файвиевичъ, С. П. Дубровинъ, Ю. В. Грабовскій, С. Ф. Галюнъ, С. Ф. Горталовъ, Н. И. Якубовъ, А. И. Нирониковъ: ветеринарные врачи: И. К. Рогинъ, А. А. Авринскій: пропизоры: Краевъ, Чернышевъ, В. А. Леонтьевскій. Обязанности секретаря исполнялъ Я. М. Житловскій.

1) Пропизоръ Чернышевъ читаетъ докладъ антчной секціи о желательныхъ измѣненіяхъ въ проектѣ нового анткарскаго устава, пропизоръ губ. земства В. А. Леонтьевскій читаетъ докладъ той же секціи о желательной постановкѣ вынуждѣнскіи медикаментовъ для всѣхъ уѣздовъ при посредствѣ губернскаго земства. Съѣзда утвердила всѣ заключенія антчной секціи по обоимъ вопросамъ.

2) А. А. Хмѣлевъ читаетъ проектъ обязательныхъ санитарныхъ постановлений для лѣсныхъ промысловъ Вологодской губерніи. По прочтѣніи проекта А. А. Хмѣлевъ высказалъ свое сомнѣніе относительно З. нункта, т. е. о постановкѣ медицинской помощи для рабочихъ, занятыхъ работами въ лѣсныхъ дачахъ. Лѣсная заготовка, особенно въ сѣверо-восточныхъ уѣздахъ, бывають очень далеко отъ фельдшерскихъ пунктовъ и земскіе фельдшера наврядъ ли успѣютъ дѣлать выѣзды въ лѣсныя дачи, а если успѣютъ, то этими разѣздами они могутъ несолько обѣбить 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 нельзѧ желать отъ мелкихъ лѣсоторговцевъ.

Н. Н. Сардановский думаетъ, что хоть разъ въ мѣсяцъ фельдшера могли бы выѣзжать въ лѣсныя 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 чёмъ врачи посыпаютъ заготовки отъ 2-хъ до 3-хъ разъ за все время работы, въ экстренныхъ же случаяхъ прѣѣзжаютъ по вызову, а фельдшера посыпаютъ чаще.

С. А. Саканцевъ поинтересовался узнать, много ли времени продолжаются работы на лѣсныхъ заготовкахъ: по объясненію А. А. Хмѣлева заготовки продолжаются $4\frac{1}{2}$ мѣс., съ Ноября до Марта.

Н. Н. Сардановский думаетъ, что приглашеніе медицинскаго персонала за счетъ лѣсопромышленниковъ будетъ крайне затруднительно для мелкихъ лѣсопромышленниковъ.

З. Г. Френкель предлагаетъ проектъ комиссіи пѣсколько сократить, а именно, по его мнѣнію, отъ 3-го пункта, обѣ обязательныхъ прѣѣздахъ на заготовки фельдшеровъ, можно отказаться, такъ какъ все равно иѣть надежды, чтобы лѣсопромышленники могли приглашать иной персоналъ кромѣ земскаго, а земскій персональ и безъ частнаго соглашенія съ промышленниками можетъ подавать помощь. Приходится также отказаться и отъ пункта 4, т. е. обѣ устройствѣ обсервационныхъ медицинскихъ пунктовъ на мѣстахъ сплава лѣса лѣсопромышленниками, сплавляющими не менѣе 5000 бревенъ, потому что нынѣ иѣть у насъ никакихъ свѣдѣній ни о количествѣ такихъ сплавовъ, ни обѣихъ мѣстонахожденій. Пункты 1 и 2 надо безусловно принять, но только желательно опредѣлено выразить, почему избрать указанный въ проектѣ размѣръ избѣ, и лучше руководствоваться здѣсь извѣстнымъ содержаніемъ воздуха на одного человѣка.

А. А. Хмѣлевъ рекомендуетъ редакцію этого пункта дополнить, что размѣръ помѣщеній разечтантъ на 20 человѣкъ.

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 свѣжеисрубленнаго сырого лѣса.

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

Д. С. Богдановъ относительно типа избѣ высказываетъ, что избѣ должны быть двойной, т. е. съ пакатомъ.

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

И. К. Розинъ говорить въ защиту мелкихъ лѣсоторговцевъ и доказываетъ, что при ихъ малыхъ оборотахъ они не въ состояніи строить избѣ для рабочихъ и подобное постановленіе можетъ служить тормозомъ для ихъ заготовокъ и можетъ быть убыточно для нихъ.

А. И. Менциковскій не раздѣляетъ опасеній г. И. К. Розина и думаетъ, что лѣсоторговцы найдутъ способъ пополнить свои убытки, если бы таковыя оказались при устройствѣ избѣ для рабочихъ, во исполненіе обязательныхъ постановлений.

С. Ф. Галонъ спросилъ докладчика, какъ приводятся рабочіе на лѣсныхъ заготовкахъ.

А. А. Хмельевъ объясняетъ, что рабочіе частныхъ лѣсопромышленниковъ забираютъ съ собою изъ дома пищевые продукты, продовольствіе рабочихъ производится не за счетъ лѣсопромышленниковъ, а въ Уѣльныхъ лѣсахъ во время заготовокъ довольствуются горячей пицей за счетъ Уѣла — приваркомъ и чаемъ.

Д. С. Богдановъ предлагаєтъ имѣть въ помѣщиціи на лѣсныхъ заготовкахъ русскую печь, чтобы рабочіе могли себѣ готовить горячую пицу.

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

А. А. Хмельевъ тоже полагаетъ, что этого вопроса нельзя регламентировать. Да же А. А. Хмельевъ высказываетъ, что не мѣшало бы точнѣе указать мѣсто и название рѣкъ, где производится сплавъ большихъ цартий лѣсу, объяснивъ при этомъ порядокъ сплава по мѣдкимъ рѣчкамъ и по болѣе крутымъ. На вопросъ С. А. Сакашцева, много ли рабочихъ бываетъ во время сплава, и можетъ ли медицинской персональ уечь подавать помоицъ. А. А. Хмельевъ объясняетъ, что количество рабочихъ бываетъ разное въ зависимости отъ прибыли и убыли воды. За все время сплава, на занятияхъ на р. Кубинѣ, проходитъ до несколькиихъ тысячъ чел.

Я. М. Жигловскій дѣлаетъ указаніе на заноны подъ дер. Высокое, въ 6 вер. отъ села Устья. На этой заноны въ каждое даниое время находится не менѣе 1500 человѣкъ рабочихъ. С. А. Сакашцевъ полагаетъ, что въ такихъ мѣстахъ, какъ заноны у. с. Устья должна быть помоицъ на мѣстѣ. Но мнѣнію С. Ф. Ганюса на такихъ крутиыхъ заноныхъ медицинскую помоицъ могло бы организовать губернское земство, устроивши врачебно-питательные пункты, подобно тому, какъ это дѣлается на югѣ.

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

П. Я. Масленниковъ полагаетъ, что на заноныхъ не всегда надо строить помѣщиціе, особенно если сплавъ продолжается недолго.

А. А. Хмельевъ предлагаєтъ, не обусловить ли устройство помѣщиція продолжительностью заноны, не менѣе одного мѣсяца.

Д. С. Богдановъ считаетъ это признакомъ неизадежнымъ, такъ какъ трущо заранѣе установить срокъ работы на заноныхъ.

С. А. Сакашцевъ снова утверждаетъ, что на крутиыхъ заноныхъ обязательно должна быть медицинская помоицъ, но примѣръ же изъ рѣкъ. Вѣдь на заноныхъ скапливается громадное количество рабочихъ, что при артельной системѣ ихъ продовольствія можетъ сильно способствовать распространению сифилиса и острозаразныхъ болѣзней.

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

С. А. Сакашцевъ говоритъ, что наврядъ ли онъ можетъ это утверждать, такъ какъ онъ не имѣетъ постояннаго наблюденія на заноныхъ.

Я. М. Жигловскій вполнѣ согласенъ съ г. Сакашцевымъ, приводя въ примѣръ с. Устье. Здѣсь сосредоточивается масса прислого люда изъ Архангельской и Олонецкой губерній, заболѣваний среди рабочихъ много, включительно съ отравленіемъ вслѣдствіе недоброкачественности продуктовъ.

3) Жигловскій читаетъ докладъ секціи по вопросу объ инструкціи для врачеб-

но санитарныхъ совѣтовъ при уѣздныхъ упраواхъ. Выработанная секціей инструкція врачебно-санитарныхъ совѣтомъ принятая съѣздомъ и выражено пожеланіе, чтобы эта инструкція была отпечатана и разослана по уѣздамъ.

4) С. Ф. Галонъ докладываетъ заключенія комиссіи по выработкѣ обязательнаго санит. постановленія объ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ.

Послѣ некоторыхъ замѣчаній —докладъ принять съѣздомъ.

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

И. Я. Масленниковъ указываетъ, что санитарныя попечительства въ Денини-скомъ уч., Вологодскаго уѣзда, напримѣръ, въ Сиземской вол. уже обратили внимание на маслодѣльные заводы даже и до выработки комиссіею этихъ правилъ надзора. Напримѣръ отъ маслодѣловъ требовали устройства выгребныхъ ямъ и ретирадовъ, закончили ли это?

З. Г. Френкель объясняетъ, что эти требования вполнѣ законны со стороны попечительства, такъ какъ еще въ 1891 г. составлены губернскимъ земствомъ и изданы Губернаторомъ обязатель. санит. постановленія для жителей Вологодск. губ. § 5-й которыхъ содержитъ требование объ устройствѣ выгребовъ.

5) Н. И. Якубовъ докладываетъ Собранию по вопросу о вынескѣ хирургическихъ инструментовъ изъ заграницы отъ фирмы Colin. Оказывается, что фирма Colin дѣлаетъ 10% уступки независимо отъ количества вынисываемыхъ инструментовъ, а потому, по его мнѣнию, пѣтъ основанія вынисывать неизрѣблено совмѣстно, ибо каждый уѣзду или даже каждый врачу можетъ вынисать отдельно, 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. Собрание 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. И. Брянчаниновъ, делегаты отъ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ: И. И. Сардановскій, Г. С. Герцфельдъ, С. А. Саканцевъ, А. Л. Менциковскій, С. И. Дубровинъ, А. А. Бронниковъ, Я. М. Житловскій, А. И. Угрюмовъ, А. И. Файвелевичъ, врачи: М. М. Содманъ, Е. К. Іогансонъ, Е. А. Маркова, С. Ф. Горталовъ, Л. И. Ниронковъ, Н. И. Якубовъ, В. В. Троицкій, З. Г. Френкель, С. Ф. Галонъ, В. Ф. Фишеръ, Ю. В. Грабовскій, А. А. Снатковъ, В. И. Ироскуриковъ, И. В. Сухорескій; ветеринарные 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. Ильинъ и И. Я. Маслениковъ, старший лѣкарній уѣзьяного вѣдомства А. А. Хмѣлевъ, помощ. управ. государств. имущества. Д. С. Богдановъ, директоръ народныхъ училищъ В. А. Флеровъ, предсѣдатель Губернской Управы А. К. Еремьевъ членъ губ. управы Б. В. Безсоновъ, всего 37 лицъ. Обязанности секретаря исполнилъ М. М. Содманъ.

М. В. Бѣляевъ прочиталъ докладъ секціи по ветеринаріи, который быть принять безъ возраженій.

С. Ф. Горталовъ прочиталъ отчетъ по губернскай болыницѣ.

Затѣмъ Л. Н. Пиронковъ прочиталъ докладъ по глазной лечебницѣ доказывая въ заключеніе, что при глазной болыницѣ необходимо еще 2-й Врачъ, такъ какъ амбулаторное и коечное лечение за посѣдѣшее время сильно возрасло. 2-й врачъ необходимо и на случай отсутствія врача, завѣдующаго болыницей—или находженія его въ командировкѣ, замѣщавшій же его до сихъ поръ врачъ Ю. В. Грабовскій самъ заваленъ работой по болыницѣ.

В. Ф. Финнеръ прочелъ докладъ комиссии Вологодскаго медиц. общества о желательномъ измѣненіи въ спабженіи медикаментами бѣдныхъ больныхъ г. Вологды.

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

С. И. Дубровинъ указалъ на то, что губернскай болыница для Никольскаго уѣзда не играть никакой роли, никто изъ врачей никогда не посыластъ въ губернскай болыницу больныхъ, несмотря на то, что Никольскій уѣздъ платить губернскому земству на болыницу до 3-хъ тыс. руб. въ годъ; онъ думаетъ, что всѣ врачи въ уѣздахъ должны дѣлать всѣ хирургическія операциіи глазныя и акушерскія, а не посыпать больныхъ въ Вологду и считать трату денегъ, производимую Никольскимъ уѣздомъ на губ. болыницу, совершение ненужной. Г. С. Герцфельдъ вполнѣ присоединился къ взгляду С. И. Дубровина и подтверждаетъ, что изъ Устьысольскаго уѣзда въ губернскай болыницу больные тоже никогда не посылались.

З. Г. Френкель замѣтилъ, что вопросъ о болыницѣ долженъ обсуждаться на съѣздахъ съ точки зрѣнія задачи, поставленной съѣзду губернскими земскими собраниемъ, т. е. съѣзду должны рѣшить, въ какомъ видѣ—вся ли цѣлкомъ или только терапевтич. и заразное отдѣленія должна быть передана Вологодскому уѣздному земству—губернскай болынице. А. И. Мещниковскій сказалъ, что ему кажется страннымъ вопросъ, кто долженъ нести расходы на губернскай болыницу, но его мнѣнію, кто ею пользовался, тотъ и долженъ платить. Сольвычегодскій уѣздъ ни разу не посыпалъ въ Вологду больныхъ, и поэтому производимая имъ на содержание губернскай болыницы тата совершение лишня, но разъ болыница хороши функционируетъ и расширяется, то пусть она развивается, а такъ какъ она обслуживаетъ Вологду и Вологодскій уѣздъ, и быть можетъ отчасти Грязовецкій и Кадниковскій уѣзды, то пусть эти уѣзды и несуть соотвѣтственно расходы на ея содержаніе.

И. К. Комаровъ сказалъ, что если у него дома заболѣть, напр. ребенокъ, если ему нуженъ какой нибудь специалистъ, то онъ не можетъ воспользоваться помощью въ уѣзда, а повезеть больнаго въ Вологду, везти же въ Москву или другой больнай городъ онъ не можетъ потому, что для этого понадобились бы средства, которыхъ у него можетъ не найтись; поэтому онъ думаетъ, что губернскую болыницу, какъ таковую, надо не уничтожать, а наборотъ расширить.

С. Ф. Горталовъ напомнилъ А. И. Мещниковскому, что при вопросѣ о фельдшерской школѣ для лучшей постановки ся и также губернскай болыницы онъ,

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

С. И. Дубровинъ спросилъ, насколько пользуются крестьянѣ другихъ уѣздовъ медіц. помощью въ губ. больнице, онъ проситъ д-ра Френкеля показать это на диаграммахъ.

З. Г. Френкель, показывая на диаграммѣ обращаемость въ губернскую больницу, крестьянѣ изъ разныхъ уѣздовъ, замѣтилъ д-ру Финнеру, что онъ опирается, говоря, что изъ Вологды обращается больше, чѣмъ изъ Вологодскаго уѣзда: въ больницу больше всего идуть изъ Вологодскаго уѣзда, потомъ изъ города, гораздо меньше изъ Грязовецкаго уѣзда, а изъ числа крестьянѣ другихъ уѣздовъ и совсѣмъ ужъ немного; причемъ обращаемость больныхъ въ губ. больницу изъ этихъ уѣздовъ просто пропорциональна 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—земской сборъ только сама платить, другая—сѣверная—получаетъ субсидію отъ казны и уѣзда. Плательщикъ Вологодскаго уѣзда платить земскаго сбора 93 коинъ, и на столько же получаетъ отъ земства, а плательщикъ Устьысьольского уѣзда даетъ 24 кои., а получаетъ отъ земства на 2 р. 5 к.; вообще жители Вологодскаго уѣзда платить въ земство въ четыре раза больше, чѣмъ жители другихъ уѣздовъ губерніи, всѣдѣствие чего Вологодскій уѣздъ не является вовсе паразитомъ, пользуясь очень выгодно медіцинской помощью изъ губернской больницы, какъ то привыкли считать до сихъ поръ: другой, конечно, вопросъ, что выгодаѣе, закрыть ли губернскую больницу и устроить вместо нея иѣсколько небольшихъ участковыхъ лечебницъ или, просто уменьшить 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, дѣйствительныиъ авторомъ которыхъ является, впрочемъ, не Д. А., а секретарь Вологодской уѣздной управы.

Ю. В. Грабовскій думаетъ, что для решения поднятаго вопроса вовсе не нужны всѣ приводимыя здѣсь процентныи выкладки, важно лишь знать, что губернская больница обслуживаетъ Вологодскій уѣздъ, для него также подоказательны и приведенные Д. А. Ильинымъ расчеты, кто больше платить. 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, по вѣдь весь вопросъ, по его мнѣнію, заключается въ томъ: нужна ли въ городѣ губернская больница.

З. Г. Френкель замѣчаѣтъ по этому поводу, что съ организаціонной точки зритія, 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 данными вопросомъ не имѣющій, такъ какъ въ такомъ случаѣ придется лишь говорить о необходимости оказывать пособіе Вологодскому уѣздному земству, какъ хозяину губ. больницы.

П. Я. Маслениковъ напомнилъ, что съѣзду надо держаться того, что намѣчено было губернскимъ земскимъ собраниемъ, передавшимъ вопросъ о губернской больнице обсужденію съѣзда. По его мнѣнію надо рѣшить, въ какомъ видѣ должна состояться передача больницы уѣздному земству и передавать ли ее всею, или только некоторая ея части. Онь думаетъ, что уѣздное земство могло бы содержать 40—50 кроватей съ субсидіей отъ губернского земства; на городъ, конечно, разечитывать нельзя, такъ какъ у него средствъ въ настоящее время совсѣмъ нѣтъ. Выручка субсидіи отъ губернского земства должна зависѣть всесѣло отъ того, сколько кроватей и какая части больницы будуть переданы.

С. Н. Дубровинъ спросилъ, почему такъ много больныхъ изъ Вологодского уѣзда обращается въ губернскую больницу, ведь въ уѣзда есть цѣлая сеть больницъ.

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

З. Г. Френкель замѣтилъ, что въ Вологодскомъ уѣзда три больницы: Хрѣновская, Сухонская, Угольская еще въ проектѣ, Новленская только что устроилась, и потому работа этихъ больницъ не могла отразиться на уменьшении обращаемости и поступлений въ губернскую больницу.

П. И. Якубовъ сказалъ, что въ хирургическое отдѣленіе поступаютъ изъ всѣхъ участковъ Вологодского уѣзда и изъ уѣзовъ Кадниковскаго, Грязовецкаго и отчасти Тотемскаго. Не далѣе какъ вчера, замѣтилъ П. И., выписался больной съ резекціей колѣнного сустава въ Тотьму. Въ этомъ мѣсяцѣ приѣхала специально для хирургической помощи (радикальная операция грыжи) учитель изъ Яренска. Съѣзду приходится считаться и съ вопросомъ: по силамъ ли Вологодскому уѣздному земству Вологодская губернская больница. Сейчасъ мы слышали отъ П. Я. Масленикова, что Вологодское уѣздное земство можетъ содержать больницу только на 40—50 кроватей, затѣмъ П. Я. Маслениковъ говорить, что г. Вологда не въ состояніи совсѣмъ содержать больницу за неимѣніемъ средствъ; что же становится съ остальными 50—60 кроватями, которыхъ не можетъ содержать Вологодскій уѣздъ, если больница будетъ передана Вологодскому уѣздному земству? Затѣмъ П. И. Якубовъ думаетъ, что новая сеть участковъ врядъ ли уменьшитъ число постѣдній занятыхъ коеокъ въ больницахъ; со времени поступлений его въ губернскую больницу т. е. за 10 лѣтъ создалось въ Вологодскомъ и другихъ уѣздахъ много новыхъ участковъ, число же коечныхъ больныхъ въ больницахъ не только не убываетъ, а наоборотъ спросъ на губернскую больницу все растетъ.

С. А. Саканцевъ, отвѣчая Дубровину, почему изъ Вологодского уѣзда такъ много больныхъ обращается въ губернскую больницу, сказалъ, что во первыхъ, въ уѣздахъ функционируетъ сейчасъ съ коечнымъ леченіемъ только Деминская, Новленская и Куркинская лечебницы, другія же три ведутъ пока только амбулаторный приемъ, и поэтому нѣть ничего неестественного въ томъ, что много больныхъ, особенно подгороднихъ, не имѣющихъ коечнаго лечения въ 1-мъ участкѣ, направляется въ городъ.

А. Л. Менциковскій замѣтилъ, что не смотря на блестящее состояніе медицинской помощи въ Вологодскомъ уѣзда—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 косчнымъ леченіемъ на мѣстѣ, они конечно не стремились бы въ городъ. Я. М. Жилковскій спросилъ, платить ли крестьяне Вологодскаго и Грязовецкаго уѣздовъ за косичное леченіе въ губернской больнице. Ему отвѣтили, что за крестьянъ этихъ уѣздовъ уплачиваютъ земства.

З. Г. Френкель думаетъ, что высчитывать сколько каждый уѣздъ платить за леченіе своихъ больныхъ въ губернскѣй больнице—не представляется никакого интереса; важнѣе—рѣшить вопросъ, какъ лучше организовать для населенія медицинскую помощь. По его мнѣнію, мѣстные вопросы должны решаться и мѣстными земствами, напримѣрь приглашеніе какого инбути специалиста врача въ Вологодскій уѣздъ—это дѣло уѣзда 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. Финицъ сказали: разъ губернская больница существуетъ, разъ она функционируетъ хорошо, то содержать ее долженъ тотъ, кто больные имѣть деньги, уничтожить ее нельзя.

Л. И. Ниронковъ присоединился къ этому мнѣнію.

З. Г. Френкель думаетъ, что кто больные заинтересованъ въ больнице, у того она лучше пойдетъ. Д. А. Пльнгъ сказали, что Вологодское уѣздное земство не отказывается брать губернскую больницу, оно только не имѣть на это денегъ.

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

Н. Я. Масленниковъ сказали, что съѣзду труду рѣшить этотъ вопросъ; это—дѣло Земскаго Собрания, съѣздъ долженъ обсудить въ какой формѣ передать больницу.

Л. И. Ниронковъ думаетъ, что надо сперва рѣшить: желательно ли передать больницу кому бы то ни было.

Е. К. Йогансонъ выразилъ опасеніе, не пострадаетъ ли Вологодская участковая медицина, если передать губернскую больницу Вологодскому уѣзду; расходуя на содержаніе больной 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 считать ли возможнымъ уменьшить фактическіе размѣры больницы; если не считаетъ, то на какихъ условияхъ передать, съ субсидіей или иначе.

В. И. Бринчаниновъ поставилъ вопросъ: считать ли съѣздъ полезнымъ и необходимымъ передать губернскую больницу Вологодскому уѣздному земству и просить рѣшить вставашемъ.

Съѣздъ больниществомъ 21 противъ 9 постановилъ передать.

Затѣмъ было поставленъ 2-й вопросъ: считать ли съѣздъ возможнымъ уменьшить размѣры больницы. Л. И. Ниронковъ сказали, что разъ число больныхъ въ больнице увеличивается, то не можетъ быть и рѣчи объ уменьшеніи коекъ.

З. Г. Френкель думаетъ, что вопросъ подвигался бы впередъ усилившись, если бы онъ обсуждался на основаніи матеріаловъ, сгруппированныхъ въ докладѣ санит. 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 коекъ въ больнице, считая въ Вологдѣ только одну губернскую больницу и предъявлять къ ней известныя требования. Нося эти цифры не выра-

ботаны—уменьшить число коекъ въ настоящее время—фиксировать бумажнымъ способомъ писать нельзя; передавая больницу нельзя ставить нормы—сколько тамъ должно быть кроватей. Онь уверень, что если уѣздныя участковыя лечебницы будутъ хорошо работать, если ихъ будетъ больше въ Вологодскомъ и Грязовецкомъ уѣздахъ—губернская больница сама собой уменьшится. И. Я. Масленниковъ сказаъть, что необходимо рѣшить, въ какомъ размѣрѣ потребуется для уѣзда субсидія для содержания больницы.

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

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

И. Я. Масленниковъ указаъть, что Губернскому Земскому Собранию 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, стояцій ближе къ дѣлу, будетъ лучше знать все условия.

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

З. Г. Френкель думаетъ, что съѣзу слѣдуетъ высказать пожеланіе, чтобы губернское земство дало уѣзду субсидію въ такомъ размѣрѣ, чтобы она могла 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 соответствии съ действительной нуждой 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 пункте уѣзда—именно въ г. Вологдѣ.

В. Н. Брянчаниновъ спросилъ, желаетъ ли съѣздъ присоединиться къ этому мнѣнію. Всѣ согласились.

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

С. Ф. Горталовъ прочиталъ о желательныхъ измѣненіяхъ и увеличеніи числа коекъ въ хирургическомъ отдѣлении больницы.

С. Н. Дубровинъ сказаъть, что это удобнѣе рѣшить уѣздному санитарному совѣту, если больница будетъ передана уѣзду.

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

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

Затѣмъ С. Ф. Горталовъ сообщилъ о непригодности зданія для заразнаго отдѣленія и предложилъ для устраниенія этого недостатка постепенно строить новые бараки. Съездъ присоединился къ этому предложенію. З. Г. Френкель заявилъ, что было бы уместно высказатьсь за то, что въ дѣлѣ борьбы съ заразными болѣзнями въ г. Вологдѣ должно принять участіе городское управление, которое и должно взять на себя устройство и содержаніе бараковъ для заразныхъ больныхъ. Съ этимъ мнѣніемъ съездъ вполнѣ согласился.

С. Ф. Горталовъ выразилъ желаніе, чтобы въ городѣ, где такъ много хрониковъ, которые нерѣдко 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. И. Пиронковъ 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 приходилось амбулаторныхъ посѣщеній 150000, стѣдовательно 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 больнице признана неподъемной и въ этомъ году приглашены 5-й врачъ.

И. Я. Маслениковъ сказалъ, что этотъ вопросъ очень важенъ и что его необходимо обсудить очень серьезно: онъ думаетъ, что въ Алексѣевской больнице работы больше, и что виусканіе глазныхъ капель тамъ не увеличиваетъ амбулаторію, какъ въ Вологдѣ. Л. И. Пиронковъ выразилъ, что оперативное иссѣченіе и виусканіе амбулаторныхъ болѣній глазныхъ капель поставлено везде одинаково.

З. Г. Френкель указалъ, что изъ ходатайства Пиронкова видно, что работы въ лечебницѣ очень много, но създѣ долженъ решить вопросъ: представлять ли приглашеніе 2-го врача дѣйствительно такую насущную нужду, которую необходимо немедленно удовлетворять, или иѣть. Онъ не считаетъ достаточно убѣдительными мотивы Л. И. Пиронкова, что 2-й врачъ нуженъ потому, что врачъ, завѣдующій глазной больницей, можетъ заболѣть или уѣхать въ командировку — это, по его мнѣнию, одинаково относится ко всякой лечебницѣ, а не специально только къ глазной: такимъ образомъ мы бы должны были признать, что для всякой лечебницы нужно, покрайней мѣрѣ, два врача. Създѣ быть бы неподъемными, если бы присоединился къ ходатайству Л. И. Все время на каждомъ заѣданіи говорилось о томъ, что для губ. земства есть болѣе неотложная, болѣе важная нужда — устройство межуѣздныхъ участковъ: это участіе и содѣйствіе въ развитіи сѣти врачебныхъ участковъ и пр. М. М. Содманъ вполнѣ раздѣляетъ мнѣніе З. Г. Френкеля, говоря, что, приглашеніе 2-го врача для глазной лечебницы не есть такая крайняя нужда, что сперва нужно помочь уѣзdamъ въ устройствѣ межуѣздныхъ 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 имѣть противъ приглашенія 2-го врача, но только не въ настоящее время.

А. Л. Менцковскій возразилъ, что предложеніе Л. И. Пиронкова необходимо удовлетворить.

На вопросъ предсѣдатели, признаеть ли съездъ желательнымъ имѣть при глазной больницѣ 2-го врача — ветераніемъ, больниществомъ рѣшено согласиться съ ходатайствомъ Л. Н. Широнкова.

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

19-е ЗАСѢДАНІЕ (заключительное).

VI Съизда врачей Вологодской губерніи.

28 Августа въ 2 часъ дня.

Въ засѣданіе прибыли: предсѣдатель съезда В. Н. Брянчаниновъ, врачи делегаты: А. Бронниковъ, А. П. Угрюмовъ, Я. М. Житловскій, С. А. Саканцевъ, А. И. Менциковскій, А. И. Файвиевичъ, С. И. Дубровинъ, завѣдующій санит. отдѣл. З. Г. Френкель, врачи: Е. А. Маркова, А. А. Снятковъ, С. Ф. Галюнъ, С. Ф. Горталовъ, М. М. Содманъ, Ю. В. Грабовскій, Е. К. Йогансонъ, И. И. Якубовъ, Л. И. Широнковъ, Н. В. Сухорскій, В. Н. Прокуряковъ, ветеринарные врачи: И. К. Комаровъ, А. А. Авринскій, помощ. управл. Госуд. имущество. Д. С. Богдановъ, старший лѣкарничій Уѣзльного Округа А. А. Хмѣлевъ, предсѣдатель губ. управы А. К. Еремѣевъ и членъ губ. управы В. В. Безсоновъ, всего 26 лицъ.

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

Старший врачъ Кувшинниковой больницы Е. К. Йогансонъ прочиталъ проектъ инструкцій для больничного совѣта при больнице для душевно больныхъ. З. Г. Френкель замѣчаетъ по поводу второго пункта проекта, что онъ считаетъ участіе завѣдующаго санитарнымъ бюро въ больничномъ совѣтѣ Кувшинниковой лечебницы полезнымъ, какъ при обсужденіи многихъ вопросовъ касающихся больничной гигиѳиы и санитаріи, такъ и потому, что эта лечебница имѣть общегубернское значеніе; въ ней лечатся больные со всей губерніи и разныя запросы, касающіеся Кувшинниковой лечебницы, нерѣдко обращаются со стороны участковыхъ врачей въ санитарное бюро и т. д. И въ другихъ земствахъ напр. въ Тамбовскомъ—въ больничномъ совѣтѣ существуетъ и завѣдующій санитарнымъ бюро: въ Покровской же лечебнице Московского земства вмѣсто завѣдующаго бюро существуетъ въ совѣтѣ санитарный врачъ уѣзда.

Е. К. Йогансонъ сказала, что таково постановление секціи, онъ же лично ничего не имѣть противъ участія въ совѣтѣ и старшаго врача губернской больницы и завѣдующаго санитарнымъ бюро. Д. А. Ильинъ очень удивляется, какъ могло состояться такое совершение непонятное постановление секціи. Онъ лично считаетъ положительно необходимымъ включать въ число членовъ больничного совѣта и завѣдующаго санитарнымъ бюро.

Предсѣдатель предложилъ вопросъ согласенія ли съездъ, чтобы въ совѣтѣ Кувшинниковой лечебницы участвовать и завѣдующій санитарнымъ бюро. Съездъ единогласно призналъ это необходимымъ. Остальные пункты инструкцій послѣ принятъ съ изѣкоторыми измѣненіями.

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

З. Г. Френкель сказала, что на вопросъ объ устройствѣ при Кувшинниковской больнице специальной лечебницы для алкоголиковъ нужно посмотретьъ съ той точки зрения, что такъ какъ лечебница должна устраиваться 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. Съѣзду согласился съ этимъ предложеніемъ.

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

И. К. Розинъ спрашиваетъ, почему же и теперь не присутствуютъ представители города при обсужденіи вопроса, касающагося врачебно-санитарного дѣла г. Вологды. По разыясненію этого вопроса оказалось, что городская управа извѣстила о выборѣ двухъ представителей отъ города: В. А. Куряваго и И. А. Волкова, которые однако же не могутъ явиться въ съѣздъ по обстоятельствамъ, отъ нихъ не зависящимъ. Д. А. Ильинъ выразилъ по этому поводу сожалѣніе. Собрание, соглашаясь со взглядомъ Д. А. Ильина, постановило выразить сожалѣніе съѣзда, что несмотря на неодатайствованное губернской управой отъ Министерства Внутреннихъ дѣлъ разрѣшеніе пригласить для участія въ съѣзда представителей города и не смотря на всѣ принятые для осуществленія этого разрѣшенія мѣры, въ составѣ съѣзда выбранные городскою 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 съѣзду виалииъ присоединился къ положеніямъ обоихъ докладовъ; что же касается вопроса о совмѣстности службы врачей въ городѣ, то съѣзду признали необходимымъ условіемъ, чтобы думскій врачъ состоялъ исключительно на городской службѣ и быть поэтому настолько обезпечено, чтобы не нуждался въ совмѣщеніи другой какой нибудь службы.

Л. Н. Ниронковъ согласенъ, что совмѣстительство врачей, какъ вообще, такъ и на городской службѣ не желательно, но указываетъ, что въ докладѣ Вологодскому медицинскому обществу есть предложеніе искотораго 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 запугивать городъ черезчуръ большой суммой расходовъ, разсчитывая, что въ будущемъ эти должности будутъ заняты настоящими городскими врачами.

Прочтены докладъ комиссіи по вопросамъ организаціи земской медицины въ уѣздахъ: по всѣмъ уѣздамъ за исключеніемъ Грязовецкаго постановленія комиссіи приняты безъ измѣненій; по Грязовецкому уѣзду поѣтъ продолжительныхъ и горя-

чихъ препій постановлено заключительныя слова комиссії измѣнить, ограничившись лишь выражениемъ «отмѣчается, что въ Гризовицѣ живутъ два земскихъ врача.

Затѣмъ прочтены доклады комиссії по вопросу о межъуѣздныхъ участкахъ, по ходатайству фельднеровъ Вологодскаго уѣзда объ учрежденіи для нихъ общества взаимономощи, по вопросу объ устойчивости службы земскихъ врачей, о лучшемъ обезспеченіи земствъ Вологодской губерніи всеномогательнымъ акушерскимъ персоналомъ. Всѣ эти доклады съѣздомъ приняты.

Прочтены доклады комиссії о приглашеніи санитарныхъ врачей для Вологодской губерніи, по вопросу о малярии, по борбѣ съ сифилисомъ, по туберкулезу, о пріотахъ ясляхъ, о выѣздахъ медицинскаго персонала, по вопросу о бесплатной выдачѣ посуды, о фельднерахъ и улучшенніи ихъ положенія. Всѣ эти доклады также безъ измѣненія приняты.

Д-ръ А. А. Снятковъ предлагаетъ передать въ уѣздные врачебные совѣты вопросъ о программѣ дальнѣйшей дѣятельности санитарного отдѣленія, чтобы они могли дополнить ее тѣми или инными пунктами, мотивируя это предложеніе темъ, что съѣздъ не имѣлъ возможности подробно обсудить вопросъ о программѣ дѣятельности бюро.

З. Г. Френкель говоритъ, что онъ не видитъ рѣшительно никакихъ оснований передавать этотъ вопросъ въ уѣздные врачебные совѣты безъ всякихъ заключеній по нему съѣзда. Вся дѣятельность санитарного отдѣленія проходитъ во всѣхъ своихъ частяхъ на виду всѣхъ земскихъ врачей губерніи, такъ какъ она постоянно находится подъ отраженіемъ во врачебно-санитарномъ обзорѣ и во всегдающихъ споминаніяхъ санитарного отдѣленія 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 открытия бюро программа дѣятельности послѣдняго, составленная въ соотвѣтствіи съ основными указаніями, выработанными Нироговскимъ Обществомъ, которая и производится по мѣрѣ силъ бюро въ исполненіе въ теченіи всего времени существованія бюро. Даѣже по истеченіи первого года дѣятельности бюро также точно всѣмъ врачамъ и во всѣ уѣздныя управы было разослано подробнѣйшій мотивированный докладъ о задачахъ санитарного бюро, въ которомъ изложена программа для его дѣятельности на ближайшіе годы. Докладъ этотъ, одобренный губернскимъ собраниемъ, внесенъ санитарнымъ отдѣленіемъ въ настоящій съѣздъ, какъ материалъ для обсужденія пункта III программы съѣзда (о дальнѣйшей дѣятельности санитарного отдѣленія на основаніи опыта его дѣятельности со времени учрежденія). Такимъ образомъ, если мы и не имѣли времени здѣсь на съѣздѣ прочесть и обсудить этотъ докладъ, то нужно сказать, что самыи докладъ и вся программа дѣятельности бюро хорошо известна всѣмъ участникамъ съѣзда. Даѣже, если бы земско-медицинская жизнь въ уѣздахъ выдвинула тѣ или другія новыя задачи для дѣятельности санитарного бюро, то конечно объ этомъ мы бы нашли какія либо указанія въ delegatскихъ, докладахъ или при обмѣнѣ мнѣній здѣсь на съѣздѣ. Но никакихъ намековъ на такія указанія неѣть. Трудно поэтому понять, какой смыслъ можетъ имѣть передача въ уѣзды вопроса, уже хорошо и во всей полнотѣ разработанного и не встрѣтившаго никакихъ сомнѣній ни здѣсь на съѣздѣ, ни во врачебныхъ совѣтахъ. Всѣдь передаются въ уѣзды вопросы или мало разработанные, или вообще трудно разрѣшимые при условіяхъ данного момента, или паконецъ вопросы новые, не бывшіе еще на разсмотрѣніи въ уѣздныхъ земско-медицинскихъ организаціяхъ. Ни того, ни другого, ни

третьяго нельзя сказать по поводу программы деятельности санитарного бюро. Да же З. Г. Френкель кратко излагает суть доклада о ближайших задачах деятельности санитарного отделения и предлагает или внести поправки или утвердить программу, состоящую изъ следующихъ пунктовъ: 1) издание врачебно-санитарныхъ обзоровъ Вологодской губерніи и оповѣщеніе врачей объ эпидеміяхъ въ себѣдніхъ участкахъ. 2) Составленіе ежегодныхъ обзоровъ санитарного состоянія губерніи по отчетамъ и вѣдомостямъ врача и деятельности медицинской организаціи. 3) разработка данныхъ о движениі населения по уѣзdamъ и волостнымъ районамъ въ цѣляхъ текущаго контроля за санитарнымъ состояніемъ о губерніи по отдельнымъ районамъ. 4) Собирание, проверка и разработка по формамъ Широговскаго общества карточного материала о заболеваемости. 5) Участіе въ организаціи мѣръ противъ эпидемій и завѣдываніе вѣлами по командировкамъ эпидеміческаго персонала губернскаго земства. 6) Организація мѣръ по распространенію гигієническихъ знаний (спабженіе врачей свѣтловыми картинами къ медицинскимъ чтеніямъ, выписка и разсыпка популярныхъ изданій по медицинѣ и гигієнѣ врачамъ для раздачи населенію и пр.) 7) Участіе въ организаціи яслей приютовъ — приглашеніемъ завѣдующихъ, спабженіемъ яслей популярными изданіями и регистраціонными материалами, составленіемъ общихъ отчетовъ о ясляхъ по губерніи и пр. 8) Веденіе библиотеки по общественной медицинѣ и санитаріи и спабженіе книгами изъ пись врачей. 9) Составленіе докладовъ по медицинскимъ вопросамъ къ губернскому земскому собранию. 10) Исполненіе порученій губернскаго съѣзда и губернскаго санитарного совѣта по врачебно-санитарной части. 11) Подготовленіе вопросовъ и секретарство въ губернскомъ санитарномъ совѣтѣ. 12) Участіе въ засѣданіяхъ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ. Съѣздъ вполнѣ одобрилъ эту программу, отклонивъ предложеніе о передачѣ ея въ уѣзды и, присоединившись къ предложенію З. Г. Френкеля, выразилъ пожеланіе, чтобы дальнѣйшая деятельность санитарного бюро была направлена къ возможно болѣе полному проведенію означенной программы, изложенной и мотивированной въ докладѣ санитарного отделения губернскому собранию 1903 г. о задачахъ его деятельности.

Затѣмъ прочтены доклады комиссій по вопросу объ участіи губернскаго земства въ борьбѣ съ эпидеміями. З. Г. Френкель называется изумительнымъ и непонятнымъ предложеніе комиссій, 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 участковые 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 комиссій, чтобы въ цѣляхъ поощрения устройства заразныхъ бараковъ 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, поведѣть лишь къ тому, что въ большинствѣ случаевъ уѣзды совсѣмъ будутъ отказываться отъ постройки бараковъ при участковыхъ больницахъ. Соглашаясь съ З. Г. Френкелемъ, съѣздъ отклонилъ это предложеніе комиссій. Другіе пункты предложеній комиссій съ небольшими измѣненіями утверждены съѣздомъ.

По докладу комиссій объ осенірованіи возникши горячія цренія. А. Я. Менциковскій сказалъ, что для осенірованія въ уѣздахъ должно быть постоянн-

ный осенпрививательный персональ. Я. М. Житловскій говоритъ, что въ Кадниковскомъ уѣздѣ есть специально приглашенній для осенпрививанія фельдшерскій персональ, который въ обычное время помогаетъ по борьбѣ съ эпидеміей, а лѣтомъ прививаетъ осину. С. Ф. Галюнь спрашиваетъ, какой это персональ. Я. М. Житловскій отвѣчаетъ, что это ротные фельдшера. С. Ф. Галюнь выразилъ удивленіе, что Кадниковское земство пользуется еще ротными фельдшерами и находить такой порядокъ венцѣ совершение ненормальными.

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

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

Послѣ продолжительныхъ преній по этому вопросу съѣзду отклонилъ предложеніе секціи.

З. Г. Френкель сообщилъ о работахъ и заключеніяхъ регистраціонной Комиссіи. Всѣ заключенія Комиссіи приняты безъ измѣненій.

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

«Припмая участіе въ занятіяхъ настоящаго съѣзда, я былъ пораженъ, какая масса энергіи и знаній была затрачена З. Г. Френкелемъ для успѣшности работы съѣзда. Здѣсь не было ни одного вопроса, въ обсужденіи которого онъ не принималъ бы самаго горячаго, самаго дѣятельнаго участія, являвшагося тѣмъ болѣе цѣннымъ, что З. Г. какъ никто изъ пасъ, былъ вооруженъ солидными статистическими свѣдѣніями, всегда напоминавшими 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 хлопотливые подготовительныя работы, цѣлкомъ 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 комиссій все дообѣдненное и все вечернее время. Больше другихъ работали только секретари съѣзда, но онъ не состоитъ въ числѣ послѣднихъ: даѣте — 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 немногого, такъ какъ отчасти были занять другими неотложными практическими задачами санитарнаго отдѣленія (исполненіе постановлений Губ. Собрания, дѣлопроизводство по борьбѣ съ эпидеміями и проч.), а главнымъ образомъ, потому что какъ разъ, когда онъ разечитывалъ употребить время на подготовленіе работъ къ съѣзду со второй

половины Юга, онъ заботль. Такимъ образомъ и передъ съездомъ онъ работалъ для него во всякомъ случаѣ не болыне всѣхъ другихъ членовъ его, въ особенности же не болыне напр. делегатовъ. Поэтому онъ совершиенно не можетъ согласиться съ Д. С., чтобы были какія либо основанія для съезда выдѣлять его изъ числа всѣхъ прочихъ участниковъ съезда, и хотя и благодаритъ Д. С. за столь лестное обѣ пемъ мнѣніе, но такъ какъ это мнѣніе о степени его заслугъ передъ съездомъ совѣтъ не отвѣтаетъ дѣятельности и грѣшитъ противъ истины, то онъ полагаетъ, что съезду лучше всего оставить безъ иослѣдований» внесенное Д. С. предложеніе.

Далѣе съездъ по предложенію д-ра Менциковскаго выразилъ благодарность Предсѣдателю съезда В. И. Бранчаникову за его активное и живое участие въ работахъ врачей и за тотъ трудъ, который онъ несъ въ теченіи всего съезда по руководительству его занятіями на общихъ собраніяхъ.

Затѣмъ А. Я. Менциковскій, заявивъ, что онъ говорить по порученію товарищескому, обратился съ рѣчью къ З. Г. Френкелю, въ заключеніе которой предложилъ благодарить З. Г. Френкеля отъ лица съезда, какъ главнаго организатора этого съезда, доженствовавшаго вынести на своихъ плечахъ всю тяжесть его. При этомъ онъ напомнилъ, что З. Г. Френкель оставляетъ службу у нась и переходитъ въ Костромскую губернию. Съездъ выразилъ благодарность Френкелю, сожалѣя обѣ его ухода и выражая желаніе, чтобы работа въ медико-санитарномъ бюро Вологодскаго Губернскаго Земства развивалась бы впередъ въ томъ же направлениі, въ какамъ она имѣла при первомъ его завѣдующемъ—д-рѣ З. Г. Френкелѣ.

Въ отвѣтъ на это З. Г. Френкель выражаетъ благодарность товарищамъ «за благосклонное, даже слишкомъ благосклонное» отношеніе къ нему и его дѣятельности, какъ завѣдующаго санитарнымъ отдѣлениемъ, но заявляетъ, что по всей справедливости полагаетъ, что если санитарному отдѣлению и удалось достигнуть какихъ либо успѣховъ въ тѣхъ или иныхъ начинаніяхъ, то это заслуга вовсе не завѣдующаго отдѣлениемъ, а исключительно лицъ земства, такъ отзывчиво отнесшагося къ этимъ начинаніямъ,—участковыхъ врачей и уѣздныхъ врачебныхъ советовъ, отъ которыхъ исходила инициатива въ вопросѣ обѣ учрежденій санитарного бюро, и которые несли и несутъ всю тяжесть работы по осуществлению мѣро пріятій, разрабатываемыхъ въ санитарномъ отдѣлении. Въ самомъ дѣлѣ, основная забота бюро—введеніе общей въ губерніи карточной регистраціи больныхъ, въ настоящее время уже почти вполнѣ осуществленное,—только потому привела къ этому успѣшному результату, что участковые врачи въ большинствѣ уѣздовъ уже давно и сами даже до учрежденія бюро рѣшили перейти къ карточной регистраціи и затѣмъ охотно стали вести записи больныхъ на карточкахъ, несмотря на значительное увеличеніе отъ этого ихъ и безъ того тяжелаго труда. Издание Врачебно-санитарного обзора, которое составляется, быть можетъ, самую большую работу бюро, возможно только благодаря тому, что все врачи губерніи, съ полной аккуратностью выполняютъ трудъ по доставленію ежемѣсячныхъ свѣдѣній по необходимости взваленный на нихъ съ изданиемъ «Обзора». Но онъ эти тики инициатива и въ этомъ дѣлѣ исходить не отъ санитарного бюро, а отъ земской врачебной санитарной организаціи Вологодской губерніи, поставившей еще на прошломъ съездѣ въ задачу дѣятельности предложенія тогда къ учрежденію санитарного бюро издание такого рода обзоровъ и бюллетеней.—Санитарное отдѣление много занимается и занимается вопросами о распространеніи гигиениче-

скихъ запій въ населеніи, обѣ организації яслей-приютовъ, какъ мѣры способной нагляднымъ путемъ проводить въ населеніе здоровые въ гигієническомъ отношеніи навыки по вскармливанію дѣтей и уходу за ними и какъ одной изъ мѣръ общественной борьбы съ высокую дѣтскою заболѣваемостью и смертностью въ лѣтніе мѣсяцы. Но заслуга поднятія этихъ вопросовъ принадлежитъ У-му съѣзду врачей, а практическое осуществленіе саміхъ мѣръ—оинъ таки дѣло участковыхъ врачей;—санитарное же отдѣленіе только объединяетъ, сводить во единое разрозненія мѣры и даетъ общую картину результатовъ дѣятельности во всей губерніи. Нельзя не признать успѣха за посѣденіе два года еще одного общественно-санитарного начинанія въ нашей губерніи, въ разработкѣ котораго принимало участіе санитарное отдѣленіе, —успѣха въ дѣлѣ развитія у насъ санитарныхъ поисчительствъ; но и это—заслуга исключительно лишь участковыхъ врачей, которые подняли впервые въ нашей губерніи этотъ вопросъ, (въ Устюгскомъ и Никольскомъ уѣздахъ) и на У-мъ съѣздѣ оцѣнили все его общественное значеніе, а въ настоящее время вкладываютъ столько труда и, нужно сказать, съ вполнѣ успешными результатами, въ дѣло организаціи и руководительства санитарными поисчительствами. И относительно другихъ областей дѣятельности санитарного отдѣленія—разработки всякаго рода земско-медицинскихъ вопросовъ организационнаго характера, объединенія мѣръ по борьбѣ съ эпидеміями и т. д.,—можно ироетѣдѣть, что дѣло беретъ свое начало и находитъ свое практическое завершеніе въ нѣдрахъ участковой земской медицины,—этой основы всѣхъ земскихъ лечебныхъ и санитарныхъ учреждѣній, этого источника, въ которомъ собираются и накапливаются всѣ медико-статистические материалы, служащіе фундаментомъ для выводовъ о здравоохраненіи врачебно-санитарныхъ учреждѣній, и въ который посѣденія возвращаются для практическаго проведения ихъ въ жизнь. Было бы поэтомъ, сказать въ заключеніе З. Г. Френкель, наиболѣе сираведчивымъ и отвѣщающимъ истинной сути земско-медицинскаго дѣла, закончить настоящий съѣздъ врачей пожеланіемъ дальнѣйшаго успѣшнаго развитія именно участковой медицины въ нашей губерніи, скорѣйшаго—по возможности къ слѣдующему съѣзду;—осуществленія намѣченаго у насъ плана правильной єсти врачебныхъ участковъ и лечебницъ.

Затѣмъ В. Н. Брянчаниновъ, поблагодаривъ съѣздъ за честь, оказанную ему избраниемъ въ предсѣдатели, объявилъ Съездъ закрытымъ.

Засѣданіе окончилось въ 7 часовъ вечера.

ДОКЛАДЫ КОММИССИЙ

VI Съезд врачей Вологодской губернии.

15—28 Авг. 1904 г.

ДОКЛАДЪ КОММИССИИ

по вопросу о врачебно-санитарныхъ совѣтахъ при уѣздныхъ управахъ.

Докладчикъ Я. М. Житловскій.

1. Врачебно-санитарные совѣты, какъ прочно установленные и действующіе на основаніи постановленій уѣздныхъ собраний, учреждения, существуютъ во всѣхъ уѣздахъ, кроме Тотемскаго и Грязовецкаго. Комиссія находитъ необходимымъ въ цѣляхъ дальнѣйшаго правильнаго развитія земско-медицинскаго строя, чтобы врачебно-санитарные совѣты при уѣздныхъ управахъ были учреждены какъ правильно организованыя учрежденія, также и въ этихъ посѣдничихъ уѣздахъ.

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

3. Инструкція врачебно санитарныхъ совѣтовъ, выработанная I съѣздомъ 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.) Комиссія признаетъ желательныѣ въ этой инструкціи § 9—11 измѣнить, принявъ для нихъ редакцію § 7—8 инструкції Устюгскаго санитарного совѣта.

Редакція I-го съѣзда:

Редакція инструкціи Устюгскаго санит. совѣта.

§ 9. Вѣдѣнію враченаго совѣта подлежать санитарная и врачебная часть въ уѣздахъ. Врачебный совѣтъ слѣдить за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій въ уѣздахъ и за появлениемъ 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 нарушению обязательныхъ санитарныхъ постановле-

§ 7. Санитарный совѣтъ развиваетъ и объединяетъ дѣятельность участковыхъ санитарныхъ совѣтовъ слѣдить за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановленій въ уѣздахъ и за появлениемъ эпидемическихъ болѣзней, изыскиваетъ способы къ устраненію разнаго рода вредныхъ вліяній для здоровья населенія и проводить въ жизнь населенія мѣропріятія, имѣющія цѣлью улучшить санитарное состояніе его.

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

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

§ 11. Врачебный совѣтъ прилагаетъ всѣ усилия въ 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. Овъ обсуждается данныя для проектовъ смѣты по медицинской части и составляеть каталоги необходимыхъ для лечебницъ предметовъ.

§ 17. Долженъ быть формулированъ такъ:

Врачебно-санитарный совѣтъ служитъ совѣщательнымъ органомъ управы; заключенія санитарного совѣта не обязательны для управы, но во всѣхъ случаяхъ, когда управой будетъ принято рѣшеніе, несогласное съ заключеніемъ санитарного совѣта, она доводить объ этомъ до свѣдѣнія земского собрания съ указаниемъ мотивовъ своего несогласія.

Особенно важнымъ, въ цѣляхъ укрѣпленія въ уѣздныхъ врачебныхъ организаціяхъ чувства единства и общности и взаимной отвѣтственности за правильный ходъ врачебного дѣла во всемъ уѣздѣ, а также въ видахъ упроченія положенія врачей, какъ сознательныхъ и отвѣтственныхъ земскихъ работниковъ отъ всякихъ случаиностей единоличнаго усмотрѣнія, «комиссія» считать необходимымъ, чтобы § 13 инструкцій быль санкционированъ земскими собраниями во всѣхъ уѣздахъ.

Въ заключеніе секціи, признавая необходимымъ, чтобы всѣ вопросы, касающіеся земскаго медицинскаго дѣла въ уѣздѣ, земскими собраниями обуждались при участіи ближе всего стоящихъ къ дѣлу и наиболѣе освѣдомленныхъ въ этихъ вопросахъ лицъ, высказывается пожеланіе о приглашеніи врачей въ засѣданія земскихъ собраний при обсужденіи медицинскихъ вопросовъ.

Приложение: инструкція для уѣздныхъ врачебно-санитарныхъ совѣтовъ при уѣздныхъ земскихъ управахъ Вологодской губ. въ томъ видѣ, какъ она одобрена VI съездомъ врачей:

- 1) Въ каждомъ уѣздѣ, для завѣдыванія санитарныхъ и врачебныхъ дѣлъ, учреждается уѣздный земской врачебный совѣтъ.
- 2) Уѣздный врачебный совѣтъ состоить изъ членовъ уѣздной земской управы и всѣхъ наличныхъ врачей уѣзда.
- 3) Всѣ земскіе врачи должны быть назначены земскими управами и санитарными попечителями своего участка.
- 4) Въ качествѣ совѣщательныхъ членовъ въ засѣданіи уѣзднаго совѣта могутъ быть приглашаемы представители разныхъ вѣдомствъ и другія лица, которыя по своимъ знаніямъ и влиянию 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 обуждаетъ данныя для проектовъ смѣты по медицинской части.

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

7) Очередныя и экстренные засѣданія уѣзднаго врачебнаго совѣта назначаются предсѣдателемъ по требованію текущихъ дѣлъ; экстренные 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 предсѣдателя, и не менѣе двухъ врачей.

9) Санитарный совѣтъ развиваетъ и объединяетъ дѣятельность участковыхъ санитарныхъ попечительствъ и совѣтовъ, слѣдить за исполненіемъ обязательныхъ санитарныхъ постановлений въ уѣздахъ и за появленіемъ эпидемическихъ болѣзней, изыскиваетъ способы къ устраненію разнаго рода вредныхъ взаимій для здоровья населенія и проводить 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 данные для проектовъ смыты по медицинской части.

11) Въ случаѣ недоразумѣній и затрудненій, могущихъ возникнуть у врачей по исполненію ими своихъ обязанностей, всѣ дѣла такого рода обсуждаются врачебный совѣтъ.

12) Земские 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 чмъ вноситъ предложения относительно необходимыхъ улучшений санитарной и врачебной организаціи на практикѣ.

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

14) Совѣтъ избираеть врача-дeлегата на губернскoй съездѣ врачей и озабочивается доставленіемъ ему, согласно требованію программы занятій съезда, необходимаго матеріала по всему уѣзду.

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

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

*Доклад Комиссии VI съезда врачей Вологодской губернии
по вопросамъ о ненормально большомъ пріемѣ у врачей, о желательной сѣти
врачебныхъ участковъ и желательныхъ измѣненіяхъ въ организаціи земской
медицины въ уѣздахъ.*

Докладчикъ А. А. Сияницкоб.

Съѣздомъ бытъ переданъ въ Комиссию прежде всего вопросъ о ненормально большихъ амбулаторныхъ пріемахъ у врачей. Вопросъ этотъ возникъ на общемъ засѣданіи съѣзда при обсужденіи делегатскаго сообщенія по Никольскому уѣзу, на врачебныхъ пунктахъ котораго пріемъ доходитъ въ отдельные дни до 250 человѣкъ амб. больныхъ въ день и до 65 чел. въ одинъ вечеръ. Въ Сольвычегодскомъ уѣзда число амб. больныхъ въ отдельные дни достигало даже до 258 и 283 чел., простираясь въ воскресенья даже обычно до 100 человѣкъ слишкомъ. Вообще очень значительные пріемы больныхъ наблюдаются въ Никольскомъ у. (въ среднемъ около 70 ч. въ день въ 3-мъ уч.), въ 1-мъ и 2-мъ участкахъ Кадниковскаго уѣзу, въ 1 уч. (53--40- 43) Сольвычегодскаго уѣзда и въ 1 и 3 уч. Вологодскаго уѣзда.

Такіе пріемы, производимые притомъ въ воздухѣ, отравленномъ дыханіемъ огромной массы лицъ и пропитанномъ запахомъ отъ одѣжды и пр., дѣлаетъ работу врача въ значительной степени фиктивной. Нѣть никакой возможности разобрать особенности даннаго случая, что составляетъ основное условіе при лечении вообще и приходится поневолѣ назначать шаблонное лечение. Работа фельдшеровъ идетъ совершино виѣ контроля врача, чрезвычайно поспешно и не безъ промаховъ. Повторяясь часто,—а при пріемѣ по 40—60 человѣкъ въ среднемъ оно должно быть очень часто,—переописание амбулаторіи ведеть къ понижению качества работы врачебного пункта. Врачъ, не имѣя возможности изслѣдовать больныхъ какъ слѣдуетъ, самъ теряетъ интересъ къ пріемамъ, больные вскорѣ осмотрѣнныне не могутъ пинать къ амбулаторіи надлежащаго довѣрія и силы медицинскаго персонала, растрачиваемыя на неносильную почти работу, оказываются недостаточными для обслуживания другихъ сторонъ дѣятельности врачебного пункта. Поэтому такое положеніе дѣла секція считаетъ крупнымъ зломъ, которое слѣдуетъ уничтожить въ возможно скоромъ времени. Лучшимъ средствомъ для его устраненія секція считаетъ дальнѣйшее расширение сѣти врачебныхъ участковъ и связанное съ этимъ уменьшеніе количества населения въ одномъ участкѣ, тѣмъ болѣе, что оно и наблюдалось преимущественно въ уѣздахъ съ слабой участковой сѣтью и большимъ количествомъ населения, приходящимся на долю одного врача. Приглашеніе двухъ врачей въ участокъ комиссія, при условіяхъ и разстояніяхъ нашей губерніи, считаетъ въ принципѣ не цѣлесообразнымъ. Эту точку зрѣнія комиссія находитъ совершенно примѣнимой и по отношенію къ Никольскому уѣзу.

Значительное возрастаніе работы врача въ отдельные дни наблюдается также при городскихъ участкахъ уѣзовъ съ большими городскими больницами. (Устюгъ, Кадниково, Тотьма). Въ Устюгѣ и Тотьмѣ это привело къ тому, что врачи больницъ не имѣютъ участковъ, что представляетъ уже уклоненіе отъ желательной организаціи земско-врачебного дѣла. Въ этихъ случаяхъ комиссія считаетъ принципіально правильнымъ, чтобы были образованы виѣ городовъ особые врачебные участки, которые и ослабили бы наплыvъ больныхъ въ го-

родскую больницу и позволили бы сократить штаты ея коечъ. Въ этомъ случаѣ врачебная помощь была бы приближена къ населенію. Наконецъ, въ тѣхъ исключительныхъ случаяхъ, гдѣ по специальнымъ мѣстнымъ условіямъ было удобнѣе иметь 2 врачей въ участкѣ, комиссія считаетъ болѣе правильнымъ, чтобы всѣ виды врачебной работы между ними были раздѣлены поровну съ тѣмъ только отличіемъ, что одинъ изъ врачей завѣдываетъ больницей въ хозяйствен. отношеніи, а другой пѣсколько болѣе несетъ работы по выѣзданью въ участокъ. Миѳные секціи по частнымъ вопросамъ будуть приведено въ замѣчаніяхъ по организаціи отдѣльныхъ уѣздовъ.

При обсужденіи вопроса о желательной сѣти врачебныхъ участковъ въ губерніи секція пришла къ заключению, что при чрезвычайно разнообразныхъ условіяхъ уѣзовъ губерніи, нельзя рекомендовать какой-либо однообразной нормы. Комиссія считаетъ совершение цѣлесообразнымъ стремленіе Вологодскаго уѣзда, при густотѣ его населения, достигнуть повсюду 15-ти верстнаго радиуса, и считаетъ цѣлесообразнымъ приближеніе къ этому радиусу въ тѣхъ мѣстностяхъ другихъ уѣзовъ, которые не отапчиваются отъ Вологодскаго по плотности населения, но не считаетъ возможнымъ рекомендовать его даже для среднихъ уѣзовъ. Комиссія въ этомъ отношеніи ограничивается общимъ пожеланіемъ скорѣйшаго расширенія сѣти и уменьшенія несоразмѣрно большихъ цифръ населения, приходящаго на одинъ врачебный участокъ, и доходящаго даже до 83 т. чел. въ III уч. Никольскаго у. Условія разселенія населения въ уѣздахъ, напряженность работы врачебныхъ пунктовъ, наличность значительного количества населения вполнѣ или почти совсѣмъ лишеннаго врачебной помощи и, конечно, средства земства могутъ служить указателями въ дѣлѣ расширенія сѣти. Вообще мѣстами для врачебныхъ пунктовъ должны быть выбиралы бытовые центры, стоящіе на хорошихъ путяхъ сообщенія и окруженные болѣе скученнымъ населеніемъ. Кроме того необходимо иметь 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 расширение сѣти врачебныхъ участковъ, или разрѣшая спорные вопросы; обсужденіе же деталей вопроса она считаетъ входящимъ вполнѣ въ компетенцію мѣстныхъ уѣздныхъ врачебныхъ совѣтовъ. По обсужденію delegatскихъ докладовъ, сдѣланныхъ на нихъ замѣчаній и разъяснений, данныхъ въ комиссіи delegатами, комиссія считаетъ необходимымъ формулировать слѣдующія положенія, которыя она предлагаетъ съезду принять, какъ заключенія о желательныхъ улучшеніяхъ въ постановкѣ мед. дѣла въ отдѣльныхъ уѣздахъ:

1. По Велескому уѣзду. Необходимо быстрое расширение намѣченной уѣздныи врач. совѣтомъ сѣти врачебныхъ участковъ въ виду слабаго ихъ развитія въ уѣздахъ.

Оплата труда новиціальныхъ бабокъ(руб.) совершило недостаточна; при существующихъ условіяхъ вознагражденія бабки или совсѣмъ не пойдутъ въ уѣзда, или будутъ поступать такія, 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, комиссія вполнѣ соглашается, что на первой очереди должно быть поставлено устройство врачебнаго пункта въ Веневской волости. Что касается перенесенія лечебницы въ 3-мъ участкѣ (Домшинскомъ) на р. Углу, то послѣ внимательнаго разсмотрѣнія вопроса комиссія, имѣя въ виду, что Домшино представляеть, несомнѣнно, наиболѣй бытовой 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, вносядствіи лишить 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 образование особаго врачебнаго участка второй очереди. Временно же до образования этого участка, имѣя въ виду сильное развитіе въ мѣстности сифилиса и эпидемическихъ болѣзней, комиссія считаетъ нужнымъ рекомендовать замѣщеніе существующаго здѣсь фельдшерскаго пункта лекарскою помощницей.

2. Даље комиссія въ видахъ разработки вопроса о возможности устройства межъгубернскихъ участковъ, рекомендуется Вологодскому врачу, совѣту собрать точный свѣдѣніи объ организаціи медицинской помощи въ мѣстностяхъсосѣднихъ уѣздовъ другихъ губерній: Ярославской и Новгородской, прилегающихъ къ Нефедовской, Сиземской, Марьинской и Норобовской волостямъ Вологодск. у.

3. Комиссія 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 решеніемъ вопроса о реорганизаціи губернскай земской больницы, считаетъ достаточнымъ только отмѣтить этотъ фактъ.

4. Комиссія признаетъ полезнымъ учрежденіе отъ губ. земства на первой очереди въ Вологодскомъ уѣздѣ должности санитарного врача, на обязанности котораго лежала бы постоянная разработка данныхъ, собираемыхъ врачами въ ихъ дѣятельности (о заболѣваемости, обращаемости, 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 маслодѣльныхъ заводовъ и составленіе общаго годового медицинскаго отчета по уѣзду.

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

Съ точки зрѣнія высказанныхъ выше общихъ соображеній комиссія останавливается вниманіе на фактѣ проживания въ одномъ пункѣ уѣзда въ гор. Грязовецѣ двухъ земскихъ врачей.

Комиссія обращаетъ вниманіе грязовецкихъ товарищѣй, что карточная регистрація больныхъ есть необходимое условіе возможности разработать данные о заболѣваемости и потому имѣть существенное значеніе въ общемъ строѣ земско-медицинскаго дѣла.

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

2. Комиссия признает работу врача 1-го участка обременительной, имъя въ виду значительность какъ больницы, такъ и амбулаторіи. Лучшимъ выходомъ изъ этого положенія было бы образование нового врачебного участка въ мѣстности къ югу отъ Кадникова; болѣе подробная разработка этого вопроса должна быть предоставлена мѣстному санитарному совѣту.

3. Комиссия считаетъ совершенно неотложнымъ устройство нового врачебного участка вместо чрезмѣрно функционирующего (13 тыс. больныхъ въ годъ на одного фельдшера) Кумзерского фельдшерского пункта въ Кадниковскомъ уѣздѣ.

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

5. Въ цѣлахъ лучшаго и болѣе детального ознакомленія самого же уѣзданого собранія съ фактической постановкой земско-медицинскаго дѣла въ участкахъ необходимо присутствіе всѣхъ врачей, или хотя бы въкоторыхъ по выбору врачебного совѣта, на уѣздномъ земскомъ собраніи съ правомъ совѣцательнаго голоса по медицинскимъ вопросамъ.

5. По Никольскому уѣзду. Въ виду слабости участковой сѣти и слишкомъ большихъ цифръ населения, приходящихся даже въ среднемъ на каждый врачебный участокъ и чрезмѣрно большихъ пріемовъ амбулаторныхъ больныхъ, комиссия считаетъ неотложно необходимымъ возможно быстрое осуществление намѣченной уже уѣзденой врачебнымъ совѣтомъ сѣти участковъ путемъ открытия 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-- Вознесенский и Соловецкій.

Желательно введеніе въ уѣздѣ карточной регистраціи по обще-губернскій формѣ.

6. По Сольвычегодскому уѣзду. Комиссия 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 правлениі, въ Афонасьевской волости въ с. Вознесенскомъ и въ Пинежскихъ волостяхъ въ дер. Окуловской Гавриловской волости правильно и отвѣщающе общимъ основнымъ требованіямъ земско-медицинской организаціи.

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

3. Делегатъ указалъ, что Горковская и Гавриловская волости съ 7 тыс. населения, отдаленные отъ врачебного участка на 150 в. скверной дороги, отличаются ненормально большой 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 пищевѣствомъ. Комиссия на основании этого сообщенія делегата, находигь, что называемые двѣ волости въ виду необычайно дурнаго санитарнаго состоянія и малаго сравнительно количества населенія въ нихъ могутъ быть приравнены къ мѣстностямъ, въ которыхъ трудно достичимо обезнеченіе медицинской помощи уѣзденымъ земствомъ

и гдѣ необходимо поэтому устройство межъ-уѣздныхъ участковъ. Здѣсь, по мнѣнію комиссіи, устройство врачебного 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 уѣзу. Комиссія считаетъ необходимымъ отмѣтить рѣзкое паденіе дѣятельности Тотемской больницы, выражающееся въ теченіе всего 3-хъѣтнаго періода въ значительномъ уменьшеніи амбулаториаго пріема и средняго суточнаго числа коечныхъ 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 уѣздаѣ правительственнымъ врачемъ давно уже указано съѣздами, какъ явленіе нежелательное. Исходя изъ общихъ основъ организаціи земско-медицинскаго дѣла комиссія считаетъ въ значительной мѣрѣ фиктивно и совершило 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 имѣеть 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.

Предположенный 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 Устьысольскому уѣзу. Комиссія считаетъ необходимымъ устройство родильныхъ пріютовъ или палатъ при всѣхъ участковыхъ лечебницахъ.

9. По В.-Устюгскому уѣзу. 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 уѣзу. Признаю совершение 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 оснопрививанія до сихъ поръ находится въ Яренскомъ уѣздаѣ въ рукахъ осипениковъ изъ крестьянъ.

Комиссія считаетъ совершение необходимымъ, какъ и Яренскій врачебный совѣтъ, устроить осмотры школъ и просить обратить вниманіе подлежащихъ учрежденій принять мѣры къ устраненію препятствій, дѣлаемыхъ этимъ осмотромъ со стороны духовнаго вѣдомства.

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

1) Папфиловскій межъ-уѣздныи 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. Комиссія считаетъ вопросъ о необходимости образования этого участка уже достаточно выясненнымъ и предлагаетъ съѣзду одобрить предложеніе объ его открытии губернскимъ земствомъ въ первую очередь.

2) Куракинскій уч. (Куракинская вол. Тотемск. у. съ 6-ю т. насел., Шелотская Вельскаго съ 9 т. и Рубежская Кадник. почти съ 5 т.). Комиссія считаетъ учрежденіе здѣсь межъ-уѣзднаго участка очень желательнымъ въ виду того, что все три заинтересованные уѣзда совершенно не могутъ каждый отдельно удовлетворить здѣсь потребность въ медицинской помощи, между тѣмъ межъ-уѣздный участокъ обеспечить здѣсь врачебною помощью довольно значительное количество населения (20 т.) на сравнительно небольшомъ пространствѣ въ смежныхъ частяхъ трехъ уѣзовъ. Комиссія, 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 уѣзовъ.

3) Вопросъ объ устройствѣ межъ-уѣзднаго участка между Тотемскимъ и Устюгскимъ уѣздами по р. Сухонѣ послѣ устройства Богоявленскаго врачебнаго участка въ послѣднемъ сводится, по мнѣнію комиссіи, 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 признания Богоявленскаго пункта межъ-уѣзднымъ или же путемъ отдельного соглашенія Тотемскаго земства съ Устюгскимъ относительно обслуживанія названныхъ волостей. Болѣе детальная разработка вопроса должна быть сдѣлана въ санитарныхъ совѣтахъ обоихъ уѣзовъ.

4) Образованіе Таврецко-Кремлевскаго межъ-уѣзднаго участка между Вельскимъ и Кадниковскимъ уѣздами, о чѣмъ представленъ съѣзду особый докладъ д-ра П. Н. Сардановскаго, признано неудобнымъ въ виду очень дурныхъ дорогъ, значительности разстояній и сравнительно малаго количества населения (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 уѣзовъ. Во всякомъ случаѣ, въ предѣлахъ Тотемскаго у. въ проектируемомъ участкѣ было бы такъ мало (1350 чел.) населенія, что необходимость участія губернского земства здѣсь является сомнительной.

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

Заключенія коммисії по вопросу о мѣрахъ борьбы съ сифилисомъ.

Докладчикъ А. А. Снятковъ.

Коммисія, разсмотрѣвъ представленные на VI-й съездъ данные въ связи съ заключеніями 5-го съезда, считаетъ нужнымъ рекомендовать въ дѣлѣ борьбы съ сифилисомъ слѣдующія мѣры:

1) Возможно болѣе широкое распространение правильныхъ понятій о сифилисе и путяхъ его распространенія путемъ раздачи популярныхъ брошюръ, бесѣдъ съ больными, развитія народныхъ чтеній透过 народныя библиотеки и т. д.

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

3) Коммисія выеказываетъ противъ примѣненія всякихъ принудительныхъ мѣръ по отношенію къ сифилитикамъ.

4) Для болѣе точнаго учета числа сифилитиковъ коммисія 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 соотвѣтствиѳю порядкѣ.

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

Одобренные VI съездомъ заключенія коммисії по вопросу объ участіи губернского земства въ борьбѣ съ эпидеміями.

Докладчикъ С. И. Дибробинъ.

Коммисія находитъ желательнымъ, чтобы губернское земство приходило на помощь уѣздинамъ не только при вполнѣ развитыхъ эпидеміяхъ, но и при единичныхъ эпидемическихъ заболѣваніяхъ въ случаѣ заявленія участковаго врача черезъ уѣздную управу, такъ какъ врачъ въ своемъ участкѣ заразѣ можетъ определить значеніе первыхъ эпидемическихъ заболѣваній въ смыслѣ опасности этихъ случаевъ въ развитіи эпидемій съ одной стороны и съ другой---насколько онъ можетъ одинъ справляться со своимъ мѣстнымъ персоналомъ въ предупрежденіи дальнѣйшихъ заболѣваній.

Затѣмъ въ «Основаній» участія Вологодскаго Губернскаго Земства въ борьбѣ съ эпидеміями коммисія нашла нужнымъ чтобы были внесены слѣдующія изменения:

а) Пунктъ 9 измѣнить слѣдующимъ образомъ: врачи эпидемического отряда губ. земства прикомандированіи ихъ въ уѣзды на эпидеміи поступаютъ въ распоряженіе земской Управы данного уѣзда, а фельдшера, командируемые безъ врача, въ распоряженіе участковыхъ врачей, причемъ въ случаѣ командировки однихъ только фельдшеровъ постыднѣющими 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: Отозваіе эпидемического персонала изъ уѣзда производится губ. управою, при чмъ она должна руководствоваться заключеніемъ уѣздной управы совмѣстно съ врачебнымъ совѣтомъ или съ подлежащимъ участковымъ врачемъ.*)

Одобреныя VI съѣздомъ заключенія комиссіи по вопросамъ организаціи земской медицины въ губерніи.

Докладчикъ С. Ф. Талюнѣ.

1) По вопросу о бесплатной выдачѣ посуды больнымъ комиссія высказывается за цѣлесобразность одновременно съ бесплатностью врачебного совѣта и яѣкарства ввести и бесплатность выдачи посуды.

2) О срочнѣхъ обязательныхъ выѣздахъ врачей. а) Комиссія VI съѣзда находитъ выѣзные пункты врачей не выполняющими своего назначения, такъ какъ въ нихъ отсутствуетъ главное условіе земской врачебной помощи населенію—систематичность и непрерывность подачи этой помощи, почему больной бываетъ лишенъ возможности обратиться къ врачу, когда онъ заболѣваетъ, а долженъ ждать днія выѣзда врача.

б) Даѣте комиссія находитъ, что при выѣздахъ врачей отсутствуетъ одно изъ самыхъ основныхъ условій врачебно-санитарного надзора за той или другой мѣстностію—знакомство врача посредствомъ систематической изо дня въ день ведущейся амбулаторіи съ наиболѣе развитыми заболѣваніями въ мѣстности для принятія противъ нихъ дѣйствительныхъ мѣръ борьбы; а также она находитъ въ амбулаторіи выѣзданого пункта отсутствіе тѣхъ вѣяній, которыя оказываетъ постоянная земская врачебная амбулаторія по распросраненію черезъ иея гигієническихъ знаній, что комиссія считаетъ не менѣе важными, чмъ одно только лечение заболѣваній.

3) Въ тоже время комиссія находитъ, что обязательные выѣзды врачей на выѣзные пункты приносятъ даже вредъ въ томъ отношеніи, что больные могутъ запускать свои страданія, ожидая выѣзда врача, особенно это имѣеть значеніе при заразныхъ заболѣваніяхъ, въ которыхъ замедленіе сообщенія врачу на постоянный врачебный пунктъ о заразной болѣзни, существующей въ той или другой мѣстности, до выѣзданого днія врача можетъ способствовать развитію эпидеміи въ этой мѣстности. Комиссія должна при этомъ отмѣтить, что на выѣзные пункты въ дніи выѣзда врача обыкновенно собирается сравнительно небольшое количество больныхъ. Но особенно вредными комиссія считаетъ обязательные срочные выѣзды врачей въ томъ отношеніи, что такая только видимая помошь поддерживается невѣрное представление, что данная мѣстность дѣйствительно обеспечена медицинской помошью, и такимъ образомъ недостатокъ врачебно-санитарного надзора въ той мѣстности, куда дѣлается выѣздъ, врачомъ не устраивается, а часто затѣбливается на многіе годы. Комиссія полагаетъ, что многія удаленные отъ постоянныхъ врачебныхъ пунктовъ и потому остающіяся безъ дѣйствительнаго санитарного надзора мѣстности давно бы были обеспечены врачебной помошью устройствомъ въ нихъ врачебныхъ пунктовъ и лечебницъ, если-бы обманчивая помошь на выѣзныхъ врачебныхъ пунктахъ не давала земскимъ дѣятелямъ успокоенія и увѣренности, что врачебная помошь въ этой мѣстности подается. Комиссія считаетъ, что сдѣлать кое что въ медици-

*) *Примѣчаніе:* кроме того по вопросу о постановкѣ дѣла «спопрививанія въ Вологодскомъ уѣздѣ сесія призыва необходимымъ имѣть постоянныхъ отдѣльныхъ спопрививателей, по съѣздѣ отклонилъ это заключеніе.

екомъ отношениі для той или другой мѣстности, «какъ инбудь» организовать медицинскую помоць въ ней не соотвѣтствуетъ задачамъ земской медицины; или дать действительную врачебную помоць, или открыто признать, что данная мѣстность остается необеспеченою въ медицинскомъ отношеніи врачебной помоцью. Для контроля надъ фельдшерскими самостоятельными пунктами обязательные срочные выѣзды на нихъ врачей комиссія находитъ недостигающими цѣли, такъ какъ къ опредѣленному дню, который извѣстенъ фельдшеру, посѣщай можетъ привести въ порядокъ свой пунктъ, чтобы послѣ отѣзда врача снова начать вести дѣло по прежнему, если оно велось плохо; они вредны въ этомъ отношеніи и потому, что могутъ давать врачамъ вопреки действительной постановкѣ дѣла на пунктѣ ложную уверенность, что на этомъ самостоятельномъ фельдшерскомъ пункте дѣло поставлено хорошо.

На дѣятельности врача на пункта обязательные выѣзды врачей отзываются крайне вредно. Делегатскіе доклады, сопоставляя цифры принятыхъ врачами больныхъ на выѣздиныхъ пунктахъ съ больными, бывшими на постоянномъ врачебномъ пункте въ день выѣзда врача, доказываютъ, что обязательные выѣзды врачей лишаютъ некоторую часть населенія уѣзда врачебной помоціи: почти повсюду цифра принятыхъ на выѣздномъ пункте больныхъ, взятая за болѣйшій промежутокъ времени, значительно менѣе цифры больныхъ, принесшихъ на постоянный врачебный пунктъ за помоцію въ день обязательного выѣзда врача. Кромѣ того врачъ при обязательномъ выѣзде, теряя день два и болѣе на поездку на выѣздной пунктъ, что-бы дать на немъ рациональную помоць, въ тоже время долженъ бросать свою постоянную амбулаторію (безъ экстренной необходимости) съ постоянными посѣщающими ее больными. Наконецъ такой порядокъ земско-медицинского дѣла, при которомъ въ время экстренной необходимости во врачебной помощи въ часы приема населенія должно искать врача въ другомъ мѣстѣ участка, а не въ его постоянной амбулаторіи, къ которой населеніе привыкло, какъ къ постоянному мѣстопребыванію врача, комиссія считаетъ недопустимымъ.

Докладъ комиссіи 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. Менциковскій).

Родовспомогательное дѣло въ деревнѣ есть самое болѣе мѣсто земской медицинской организаціи. Находясь въ рукахъ новитухъ и въ лучшемъ случаѣ повивальныхъ бабокъ, т. е. лицъ, никакой подготовки по общей медицине не имѣющихъ, эта отрасль земской медицины—(родовспоможенія) находится еще только въ зачаточномъ состояніи. Дикие приемы деревенскихъ «бабушекъ», какъ подвѣшиваніе, вытиряживаніе, тасканье за ручку—такъ еще распространены въ деревнѣ, такъ прочно живутъ въ сознаніи женской половины нашего сельскаго населенія сувѣрія и предразсудки въ отношеніи къ роженицѣ и родовому акту, такъ еще широко распространены, что для борьбы съ ними нужна цѣлая армія воиновъ 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 народного здравія условиями и взглядами деревни. Но пока еще жизнь заставляет пользоваться суррогатомъ врачей, необходимо пользоваться тѣмъ видомъ суррогата, который больше всего приближается къ типу земского врача. Такимъ типомъ несомнѣнно является фельдшерица-акушерка. Получая въ большинствѣ случаевъ достаточное общее образование въ размѣрѣ курса среднихъ учебныхъ заведений и принадлежа чаще всего къ культурному слою населения, фельдшерицы —акушерки, поскольку это касается лучшихъ русскихъ фельдшерскихъ школъ, какъ Рождественские курсы въ СПб., и Екатерининская школа въ Москвѣ, являются именно тѣмъ культурамъ типомъ, которому больше всего по илечу присущтвительна работа въ деревнѣ, безъ чего немыслима медицинская дѣятельность.

Съ другой стороны, если односторонняя специализація среди врачей, работающихъ въ деревнѣ, считается недопустимой, то едва ли можетъ имѣть какой либо смыслъ специализація средняго медицинскаго персонала. Зачастую бабка, ветрѣчая болѣзнейшая измѣненія у роженицы, рѣшительно не можетъ разобраться въ нихъ, такъ какъ не имѣть положительно никакихъ обще-медицинскихъ знаній. Фельдшеръ, который хотя и имѣеть нѣкоторыя элементарныя понятія въ общей медицинѣ, такъ же безнамощенъ, такъ какъ, не зная физіологии и патологіи родового акта, онъ не можетъ установить причинной связи болѣзнейшихъ явлений 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 следовательно 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 знацѣ путей распространенія заразы и характера заразнаго начала. Съ тѣхъ поръ какъ установлены причины проникновенія заразныхъ началь въ родовые пути роженицъ черезъ руки изслѣдующихъ врачей и студентовъ —послѣ родовой сепсисъ въ кориѣ быль изгнанъ изъ родовспомогательныхъ учрежденій, между тѣмъ невѣжество въ обще-медиц. вопросахъ новиальныхъ бабокъ, ихъ полное незнакомство съ основными данными бактеріологии и патологіи оставляетъ широкій просторъ для переноса ими заразы въ родовыя пути роженицы, и мы на практикѣ видимъ, что случалъ зараженія роженицъ невѣжественными новиухами очень перѣдки. Между тѣмъ какъ одно уже знаніе объекта заразы въ данномъ случаѣ заразности болѣнаго, 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 новиуха силою и рядомъ становится въ такое же тоже положеніе, когда вызванная на одни роды, она отсутствуетъ на пунктѣ и не можетъ быть позвана въ случаѣ надобности на другіе роды. Вотъ по существу всѣ якобы неопровергнутые доводы, которые

выставлены были у насъ на съездѣ противниками замѣны фельдшеровъ, повитухъ, повивальныхъ бабокъ и т. под. — фельдшерницами-акушерками. Другіе доводы еще менѣе серьезны и основаны на совершении случайныхъ единичныхъ примѣровъ, почему комиссія считаетъ излишнимъ останавливаться на нихъ. На основаніи изложенного комиссіей формулированы слѣдующія положенія:

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

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

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

4) Комиссія рекомендуетъ замѣнить фельдшеровъ и повитухъ (повивальныхъ бабокъ) — фельдшерницами-акушерками на первой очереи въ участкахъ болѣе отдаленныхъ отъ врачебныхъ пунктовъ и съ незначительнымъ количествомъ населенія. Въ дальнѣйшемъ мѣру эту комиссія рекомендуетъ примѣнить, согласуясь съ практической ея примѣимостью въ каждомъ даиномъ случаѣ.

ДОКЛАДЫ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КОМИССІИ:

1. По вопросу объ устройствѣ для медицинскаго персонала библіотекъ.

Докладчикъ М. М. Содманъ.

Комиссія полагаетъ, что было бы цѣлесообразно организовать медицинскія библіотеки по примѣру Вологодскаго уѣзднаго земства, которое уже 10 лѣтъ выписываетъ для врачебного персонала семь медицинскихъ журналовъ — по числу врачей въ уѣздѣ, изъ этихъ журналовъ: «Практическая медицина» и «Современная медицина и Гигиена» даютъ очень цѣнныя 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 неріодически собирающихся санитарныхъ совѣтахъ врачи памѣчали для выписки постепенно и другія нужные имъ книги.

2. По вопросу объ устойчивости службы земскихъ врачей.

Докладчикъ С. А. Саканицебѣ.

Службу земскихъ врачей въ нашей губернії нельзя назвать устойчивой. Примѣромъ можетъ служить частая перемѣна мѣстъ земскими врачами. Такъ, напримѣръ, въ Вологодскомъ уѣздѣ за послѣднее пятнадцатіе въ Новленскомъ врачебномъ участкѣ смѣнилось 4 врача, въ Куркинскомъ врачебномъ участкѣ, открытомъ съ 1900 г. — 4 врача и въ Хрѣновскомъ врачебномъ участкѣ, открытомъ съ 1903 г. — 3 врача. Въ Тотемскомъ уѣздѣ за 1903 г. былъ массовый уходъ земскихъ врачей. Въ некоторыхъ земствахъ, напримѣръ 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 вполнѣ удовлетворительныя условія работы земскихъ врачей въ смыслѣ

пом'щеннія и оборудованія больниць и амбулаторій, огромныхъ районовъ врачебныхъ участковъ, большихъ разъездовъ, неудовлетворительности квартиръ для врачей, недостаточности обезнеченія врачей въ матеріальномъ отношеніи и отдаленности отъ центровъ; исслѣдное имѣть особое значеніе для врачей семейныхъ, которымъ надо воспитывать дѣтей. А также немаловажной причиной служить недостаточно окрѣпшее существование врачебно-санитарныхъ совѣтовъ при упрахахъ.

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

Исходя изъ вышеизложеннаго, комиссія полагаетъ, что для достижения большей устойчивости службы земскихъ врачей въ нашей губерніи необходимо:

1) Устроить существование врачебныхъ санитарныхъ совѣтовъ при упрахахъ, какъ учрежденій, являющихся гарантіей устойчивости положенія врачей въ земствахъ.

2) Улучшить условія работы земскихъ врачей въ отношеніи оборудования пом'щеннія 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 обезнеченіе земскихъ врачей періодическими прібавками содержанія за выслугу лѣтъ.

6) Просить земскихъ врачей въ delegatскихъ докладахъ къ слѣдующему VII съезду земскихъ врачей Вологодской губерніи указать причины каждого 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. Саканичевъ.

Разсмотрѣвъ означенное ходатайство (*) комиссія полагаетъ, что приведенные въ немъ мотивы учрежденія общества взаимопомощи для медицинскихъ и ветеринарныхъ фельдшеровъ, а также новивальныхъ бабокъ Вологодскаго уѣзда заслуживаютъ болыпаго вниманія и сочувствія. Учрежденіе такого общества очень желательно, какъ для улучшения 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 помошь фельдшерамъ Вологодской губернії въ дѣлѣ основанія общества взаимопомощи, какъ имѣющаго общегубернское значеніе.

На основаніи вышеизложеннаго комиссія предлагаетъ передать вопросъ объ учрежденіи общества взаимопомощи фельдшерамъ на обсужденіе Вологодскаго губернскаго санитарного 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 комиссія считаетъ необходимымъ докладъ объ этомъ д-ра С. Ф. Галюна и докладъ о лучшей подготовкѣ фельдшерскаго персонала д-ра С. Ф. Горталова въ виду важности затронутыхъ въ докладахъ вопросовъ передать на обсужденіе уѣздныхъ санитарныхъ совѣтовъ.

(*) См. приложение къ delegатскому докладу по Вологодскому уѣзу.

Докладъ коммиссії *) 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., Устьеъ., Сольвыч. и др. уѣздамъ) потребности въ учреждениі должности санитарныхъ врачей и, приимая во вниманіе, что дѣятельность ихъ можетъ быть усиленной лишь при условіи, если они являются органами обще-губернскій организаціи, коммиссія признаетъ необходимымъ поставить на очередь вопросъ о приглашеніи и въ нашей губерній санитарныхъ врачей отъ губернскаго земства для уѣзовъ, рекомендуя на первую очередь учрежденіе должностей 1) одного санитарного врача для юго-западнаго района губерній (уѣзы: Вологод., Гряз. и Кадник.) и 2) другого санитарного врача для второго района, состоящаго изъ уѣзовъ Устюжскаго, Сольвычегодскаго и Никольскаго). Что касается программы дѣятельности санитарныхъ врачей, то, не предприняя ее въ деталяхъ, коммиссія считаетъ возможнымъ ограничиться указаниемъ, что дѣятельность ихъ должна регулироваться тѣми общими основными положеніями, которыя установлены специальною коммиссіею по санитарнымъ вопросамъ Пироговскаго общества врачей въ 1900 г., а именно:

1) Институтъ санитарныхъ врачей долженъ представлять дальнѣйшую стадію въ естественномъ развитіи губернскій врачебно-санитарной организаціи, первою формой которой является губернское санитарное бюро, находящееся въ завѣдываши спекіальнаго врача.

2) Являясь специальнымъ органомъ губернскій 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 изслѣдований и мѣропріятій.

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

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

5) Дѣятельность санитарного врача должна основываться на санитарно-статистическихъ данныхъ, имѣющихся въ губернскомъ санитарномъ бюро, а также на текущихъ данныхъ уѣзданой управы и санитарного совѣта, а потому все эти данные должны быть для него вполнѣ доступны и должны дать ему возможность войти въ тѣснѣйшую связь съ уѣзданою врачебно-санитарною организаціей.

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

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

скаго материала и данихъ по движениію населенія, санитарный врачъ производить специальныя пзслѣдоватія наиболѣе вредныхъ въ санитарномъ отношеніи условій или выдающихихъ но санитарному неблагополучію мѣстностей въ цѣляхъ выясненія практическихъ мѣръ къ ихъ оздоровленію. Программа и очередь такихъ работъ устанавливаются существующимъ центральнымъ коллегіальнымъ органомъ при губернскій Управѣ.

7) Участіе санитарного врача въ борьбѣ съ эпидеміями выражается въ общемъ наблюденіи за ходомъ заразныхъ заболѣвашій по текущимъ свѣдѣніямъ, въ возможномъ уясненіи на мѣстѣ причинъ и условій развитія и распространенія важнейшихъ эпидемій, въ выработкѣ совмѣстно съ участковымъ врачемъ проекта мѣро пріятій противъ нихъ и въ другихъ мѣрахъ, согласно существующему плану борьбы съ заразными болѣзнями.

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

Онъ также принимаетъ участіе и въ организаціи осенопрививанія.

Лечебная дѣятельность и въ цѣляхъ временнаго замѣщенія участковаго врача, и въ цѣляхъ замѣщенія постояннаго или временнаго эпидемическаго персонала не можетъ быть возлагаема на санитарного врача.

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

Непосредственное участіе въ надзорѣ за промышленными заведеніями и зданіями, служащими для общественнаго пользованія, со стороны санитарного врача ограничивается мѣрами, направленными къ тому, чтобы названныя заведенія и зданія устраивались 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 дачѣ своихъ заключеній о нихъ уѣздной управѣ;

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

в) въ непосредственномъ участіи въ составленіи плановъ для вновь строящихся или перестраиваемыхъ никол., 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 специальнаго санитарного надзора и санитарныхъ мѣро пріятій въ мѣстахъ временнаго или продолжительнаго скопленія прилаго населенія (сельскохозяйственныхъ рабочихъ, на ярмаркахъ заготовкахъ, по езлавнымъ рѣкамъ, на ярмаркахъ и пр.).

Одобреныя VI съездомъ заключенія коммиссіи по санитарнымъ вопросамъ.

Докладчикъ С. Ф. Галюнъ.

1) По вопросу о малярии: въ виду значительного распространения малярии въ отдельныхъ мѣстностяхъ Вологодской губерніи коммиссія признаетъ желательнымъ санитарное обслѣдованіе этихъ мѣстностей.

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

3) По вопросу о борбѣ съ дѣтской смертностью отъ лѣтнихъ иносовѣтъ съѣзда выражаетъ пожеланіе, чтобы все уѣзды приступили къ устройству лѣтнихъ яслей-приютовъ при участіи врачей (носкѣднѣе особеніо относится къ Яренскому уѣзду): практическія указанія на лучшую организацію яслей признаю желательными предоставить уѣзднымъ санитарнымъ совѣтамъ.

4) По школено-санитарному надзору: обязательное ежемѣсячное посѣщеніе школъ медицинскимъ персоналомъ съѣзда признаетъ нецѣлесообразнымъ, такъ какъ оно отрываетъ медицинский персоналъ отъ исполненія болѣе важныхъ обязанностей и не вызывается настоятельной необходимости: согласно заключенію VI съѣзда врачей является достаточнымъ за годъ двухкратное посѣщеніе школъ. Относительно же земскихъ школъ съѣзда признала желательнымъ санитарный осмотръ школъ и учениковъ врачами по опредѣленной программѣ 1—2 раза въ годъ.

5) По вопросу о маслодѣліи коммиссія 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 обязательнаго пост. о маслодѣльныхъ заводахъ, проектъ котораго коммиссіей прилагается.

6) Признать необходимымъ произвести анкетное изслѣдованіе черезъ врачей въяній мѣстныхъ промысловъ на здоровье населения, какъ это предложено въ докладѣ д-ра С. Ф. Галюна. Проектъ представленной при докладѣ программы проекты поручить разсмотрѣть санитарному бюро губернскаго земства. Вмѣсть съѣзда признать желательнымъ предварительное санитарное обслѣдованіе отдельныхъ заводовъ и фабрикъ разныхъ типовъ.

Одобренный VI съездамъ проектъ обязательного постановленія о соблюденіи санитарныхъ требованій на лѣсныхъ заготовкахъ въ Вологодской губерніи.

1) Всякой производящій при посредствѣ пасмныхъ рабочихъ лѣсную заготовку какъ изъ своихъ, такъ и изъ купленныхъ дачъ въ количествѣ не менѣе 5000 бревенъ изъ одной дачи или участка, обязанъ бесплатно 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 пакатомъ размѣрами не менѣе 12 арш. въ длину, 10 арш. въ ширину и 4 арш. въ высоту отъ пола до потолка подлагая на 15,—20 рабочихъ; изба должна быть съ деревянной крышей, поломъ и потолкомъ, съ глухими крыльцомъ, съ окнами и печью, пригодною для варки пищи и имѣющею трубу изъ кирпича, жгѣзва, камня или глины.

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

4) О заразныхъ заболеванияхъ между рабочими какъ на заготовкахъ, такъ и на силавахъ, лѣбопромысленники или ихъ довѣренные обязаны немедленно сообщать уѣздной земской управѣ или же ближайшему земскому врачу или иному лицу медицинского персонала.

5) Надзоръ за исполненіемъ этихъ обязательныхъ постановлений, кроме полиціи, принадлежитъ губернскѣй и уѣздной управамъ, земскимъ врачамъ и санитарнымъ попечительствамъ и попечителямъ.

6) Эти правила должны быть вывѣшены въ волостныхъправленіяхъ, на всѣхъ лѣсеныхъ заготовкахъ и на занятияхъ.

Выработанный комиссіей VI съѣзда при участіи предсѣдателей Вологодскаго отдѣла Сѣвернаго Общества сельскихъ хозяевъ проектъ обязательныхъ постановлений обѣ устройствѣ и содержаніи маслодѣльныхъ заводовъ и ихъ отдѣленій въ Вологодской губерніи, одобренный съѣздомъ.

1) Настоящія правила относятся къ промышленнымъ заведеніямъ, занимающимся обработкой молока сепараторомъ (маслодѣльнымъ заводамъ и приемнымъ пунктаамъ, въ которыхъ производится выѣблка сливокъ.)

2) Всякое лицо, открывашее маслодѣльную или ся отдѣленіе, должно заявить обѣ этомъ уѣздной земской управѣ съ указаниемъ приблизительного количества ведеръ или пудовъ молока, которое можетъ поступать ежедневно для переработки въ масло.

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

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

5) Количество отдѣльныхъ помѣщеній маслодѣльни и размѣры ихъ должны быть таковы, чтобы все работы могли производиться съ соблюдениемъ необходимаго порядка и чистоты. Для достиженія этого размѣръ маслодѣльни внутри помѣщенія должны быть не менѣе 8 кв. саженей по площади и высотою не менѣе 4 аршинъ; маслодѣльня 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 выѣблки масла. При входѣ въ приемную комнату должны быть устроены сѣни или крытое крыльцо. Отдѣльно отъ зданія маслодѣльни должно быть устроено отхожее мѣсто.

6) Всѣ опасныя части машинъ должны быть ограждены.

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

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

окрашены масляной краской; потолокъ долженъ быть сверху смазанъ глиной, или же на немъ долженъ быть насыпанъ слой земли; косяки, дверные полотна и оконные 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 толщиною, 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 подпольного пространства по первому способу полъ долженъ черезъ каждые два года перестилаться, причемъ слой песка и извести должны быть удаленъ изъ подпола и замѣненъ свѣжими пескомъ и известью. Помѣщеніе маслодѣльни должно быть свѣтлымъ. Въ каждой комнатѣ должна быть устроена форточка и вѣсъ окона имѣть лѣтию раму створчатую, а эти послѣднія должны быть снабжены сѣтками для прегражденія доступа въ маслодѣльню насѣкомымъ. Въ печахъ должны быть устроены вытяжныя отверстія.

9) При маслодѣльнѣ должны быть устроены помойныя ямы, которыя должны состоять изъ чана бондарной работы или деревянного сруба съ плотно пригнаннымъ дномъ и крыникой; пазы сруба между звеньями должны быть плотно срублены и просмолены, крышка должна имѣть отводную трубу для выхода газовъ. Вместо описанной помойной ямы можетъ быть устроенъ колодецъ.

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 сидѣть въ этихъ помѣщеніяхъ.

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

14) Правила эти разсыпаются въ печатныхъ экземплярахъ въ волостныяправленія для распространенія среди населения.

15) Печатный экземпляръ настоящихъ правилъ выдается каждому маслодѣльцу; 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 маслодѣльни требованія, изложенные въ §§ 4, 5, 7 и 8 относительно устройства и размѣра ихъ, вступаютъ въ силу черезъ 3 года послѣ распубликованія, послѣ чего все маслодѣльни немедленно должны быть приведены въ此刻ие согласно настоящимъ правиламъ, въ противномъ случаѣ они подлежать закрытію. Въ случаѣ неподчиненія этому требованію маслодѣльть привлекается къ законной ответственности.

Примѣчаніе. Въ уѣздныхъ земскихъ упрахахъ должны имѣться примѣрные планы на устройство маслодѣльни, коими желающіе устранивать маслодѣльни и могутъ пользоваться.

Докладъ комиссіи по вопросамъ регистраціи.

(Докладчикъ З. Т. Френкелѣ.)

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. Но мѣсяцъ комиссіи, слѣдуетъ сохранить одну и ту же общую форму карточекъ для регистрации всѣхъ видовъ больныхъ, осматриваемыхъ врачами,—какъ для амбулаторныхъ и квартирныхъ больныхъ, такъ и для эпидемическихъ, сифилитиковъ и стационарныхъ больныхъ,—причемъ вопросы, относящіеся специально лишь къ одной определенной категоріи больныхъ, должны по прежнему оставаться вынесенными на оборотную сторону карточки. Этимъ устраивается необходимость составлять новую карточку на больныхъ при окончательномъ выясненіи диагноза, или при переходѣ больного съ тѣмъ же самыми заболеваниями изъ одной группы въ другую, напр. изъ разряда больныхъ амбулаторныхъ въ «стационарные» или изъ «квартирныхъ» въ «амбулаторные» или «эпидемическіе» и т. д., такъ какъ въ такихъ случаяхъ оказывается при принятомъ типѣ карточки достаточнымъ подчеркнуть лишь въ верхней ея строчки соответствующее другое слово (стационар, амбул., эпид. 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 изъ лицевой стороны карточки предыдущий вопросъ—число рецептовъ, и въ вопросѣ о времени заболевания вместо двухъ строкъ «когда заболѣлъ или сколько времени болѣнъ» оставить лишь вторую половину—«сколько времени болѣнъ». Отмѣтка о томъ, где заболѣлъ, признана обязательной лишь при всѣхъ инфекціонныхъ и профессіональныхъ заболеванияхъ, въ остальныхъ же случаяхъ заполненіе этой графы представляется усмотрѣнію регистрирующаго врача. Также точно усмотрѣнію врача предоставается дѣлать или неѣть отмѣтку объ переходѣ болѣзни, которая однако же признается обязательной для стационарныхъ и эпидемическихъ больныхъ.

Въ цѣляхъ достижения возможно болѣшаго однообразія 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 каждого вопроснаго пункта карточки.

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

1) Однообразіе приемовъ при собирaniї свѣдѣній составляетъ основное условіе статистическихъ операций, претендующихъ на научное значеніе и могутъ имѣть дѣйствительный практическій интересъ; слѣдовательно, чѣмъ совершеніе это выполнено, тѣмъ большую цѣнность получаетъ собранный материалъ, тѣмъ легче его разработка. Съ помощью настоящихъ правилъ имѣется въ виду установить единство дѣйствій при собираниі свѣдѣній о болѣзниности населенія не только въ общихъ приемахъ, но и въ разныхъ частностяхъ. Въ тѣхъ же цѣляхъ однообразія регистрации рекомендуется руководствоваться при записываніи диагноза болѣзни въ карточку выработанной Нироговскими съѣздами врачей именемъ-клатурой болѣзней, соответствующей по возможности современному состоянію медицинской науки.

2) Опыт показывает, что полнота, достоверность и более всесторония разработка статистического материала лучше всего достигаются посредством карточной системы, которая поэтому и принимается съ известными видоизменениями во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, где врачамъ доводится видѣть больныхъ, а именно для сбираемія свѣдѣній о больныхъ: а) амбулаторныхъ, б) госпитальныхъ, в) квартирныхъ. Кромѣ того, карточной регистраціи подлежать также родовспоможенія.

Примѣчаніе. Желательно при карточной регистраціи оставлять и на мѣстахъ регистраціи, въ участкахъ, госпиталахъ и т. д., 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 материалѣ, который регистрируетъ первыи обращенія больныхъ съ данными формами. Поэтому карточная система въ самой техникѣ своего веденія должна заключать средство для различенія записей собственно о заболѣваніяхъ отъ тѣхъ, которые отвѣчаютъ 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 чёмъ повторныя посѣщенія не получаются особыхъ картъ, но отмѣчаются здѣсь же, или 2) на отдельной карточкѣ регистрируется каждое посѣщеніе, при чёмъ 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 следовать 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 болѣзнью 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 селенії, какъ квартирный больной, послѣднее наблюденіе должно быть отнесено къ категоріи повторныхъ.

в) Когда послѣ повторныхъ наблюдений болѣнія опредѣляется болѣе точный діагнозъ заболѣванія, не совпадающій съ отмѣткою при первомъ обращеніи, этотъ послѣдній діагнозъ долженъ быть возстановленъ на первичної 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 нахожденія у данного больного иѣсколькоихъ самостоятельныхъ болѣзнейныхъ формъ, независящихъ другъ отъ друга, регистрирующей врачъ записываетъ ихъ на одной и той же карте.

д) Если заболеваніе, съ которыхъ является больной, представляетъ осложненіе или послѣдствіе болѣзни, уже зарегистрированной въ отчетномъ году, то такой больной считается повторнымъ; поэтому при обозначеніи на карте осложненій или послѣдствій основной болѣзни, если они стоять 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) Материаломъ для разработки въ цѣляхъ санитарной статистики, признается только такой, который является въ результаѣ наблюденій врачей.

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

6) При обозначеніи болѣзни слѣдуетъ непремѣнно придерживаться номенклатуры Пироговскаго общества и отмѣтить название болѣзни, сгѣдуя терминологію, принятой тамъ: при этомъ, въ тѣхъ случаяхъ, когда регистрирующій врачъ можетъ поставить определенный диагнозъ, слѣдуетъ избѣгать перечисленія симптомовъ вмѣсто диагноза. (*) Въ тѣхъ же случаяхъ, когда форма болѣзни оказывается неизвестной по номенклатурѣ, она опредѣляется назнаніемъ, 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 отмѣтить не имѣть ли данное заболеваніе характера острой лихорадочной болѣзни (*status febrilis*).

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

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

10) Во всѣхъ случаяхъ, когда это возможно, непремѣнно слѣдуетъ обозначать въ названіи этиологію болѣзни, напр. плеврить травматической, нефрить склератизиной и т. д.

11) Въ тѣхъ случаяхъ, когда различаются острыя и хроническія формы заболѣваній, необходимо проставлять соответствующія обозначенія. Это имѣть особую и безусловную важность при регистраціи заболѣваній пищеварительного тракта, среди которыхъ острыя формы катарровъ представляютъ при опредѣленіи характера болѣзненности совершение особое значеніе.

12) При регистраціи заболѣваній сифилисомъ должно отмѣтить о способѣ зараженія (половой, внѣполовой).

14) Во всѣхъ травматическихъ поврежденіяхъ слѣдуетъ означать ихъ свойство, локализацію, 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 локализацію.

Признавая необходимымъ, чтобы при выставлениі диагноза врачи руководились по возможности номенклатурой болѣзней, выработанной всероссійскими Пироговскими съездами врачей, комиссія 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 амбулаториаго врачебнаго приема болѣвыхъ.

(*) Нѣкоторыя обозначенія симптоматичеаго характера, по необходимости, введены и въ номенклатуру Пироговскаго общества въ цѣляхъ единообразия. Они напечатаны въ ней особымъ шрифтомъ (птичий), чтобы обратить вниманіе врачей на необходимость, въ возможной степени, ограничивать примѣненіе этихъ обозначеній.

Разработка въ годовыхъ отчетахъ данныхъ о болѣзненности по группамъ болѣзней должна производиться по формамъ официальной отчетности, установленной Медицинскимъ Департаментомъ (для представлена отчетовъ во Врачебныя Отдѣленія), разработка же карточного материала санитарнымъ отдѣлениемъ должна производиться, какъ минимумъ, по формамъ таблицъ, установленными комиссией Нироговскаго о-ва 14—19 Февраля 1900 года.

Для облегченія земскимъ врачамъ подсчетовъ къ мѣсячной отчетности объ итогахъ участковой дѣятельности комиссія признала желательнымъ, чтобы санитарнымъ отдѣлениемъ были отпечатаны формы дневника для врачебныхъ и фельдшерскихъ пунктовъ и выработала прилагаемую при семъ форму дневника. Что касается формы годового медико-хозяйственного отчета по врачебнымъ участкамъ, то комиссія признала возможнымъ поручить составить ее санитарному отдѣлению и губернскому санитарному совѣту и высказалась лишь за включение въ годовые отчеты всѣхъ съѣзжихъ, необходимыхъ для отвѣта на вопросы программы делегатскихъ сообщеній съѣзда 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 сдан- ныхъ верстъ.	Число поѣзден- ныхъ селений.	
				Амбулаторн.		Квартирныхъ.		Перв.		Повтор.		Больн.		Эпиде- вообще		Роже- ническихъ.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13					

Въ лѣчебницахъ.						Число наложен- ныхъ перевязокъ.		Число отпущ. рецептовъ.	
Нако- ни- кахъ			Число операций.			Амб.		Стап.	
Состояло больныхъ.			Прибыло.			Выписано.		Умерло.	
14	15	16	17	18	19	20	21	22	

Заключенія коммиссіи по психіатрическимъ вопросамъ.

Въ обсужденіи вопроса о регулированії отношеній директора Кувшиновской лечебницы къ его товарищамъ—ординаторамъ коммисія принимала въ соображеніе огражденіе правъ той и другой стороны въ интересахъ лечебницы. Вотъ почему секція полагала нравственню обязательнымъ для старшаго врача считаться, какъ съ фактомъ мнѣнія большинства его товарицей-ординаторовъ, требуя, чтобы въ случаяхъ, когда обстоятельства того позволяютъ, рѣшеніе вопроса имъ было перенесено на обсужденіе санитарного совѣта чрезъ управу, и чтобы онъ не пользовался своимъ формальнымъ правомъ старшаго врача поступать по единоличному своему усмотрѣнію. Тоже право переносить въ Губернскій Сант. Совѣтъ вызвавшій разногласіе вопросъ предоставляетъ и каждому изъ членовъ совѣта, который не согласенъ съ большинствомъ, при чмъ рѣшеніе большинства въ обычныхъ случаяхъ приводится въ исполненіе. Рѣшеніе съѣзда, устанавливающее право старшаго врача не соглашаться съ большинствомъ своихъ товарицей и бо въсѧхъ случаяхъ поступать по своему усмотрѣнію—рѣзко уменьшю бы значеніе совѣщанія.

Проектъ инструкціи для больничнаго совѣта при Кувшиновской больницѣ, выработанный коммиссіей въ томъ видѣ, какъ онъ одобренъ VI съездомъ.

1) Совѣтъ имѣть цѣлью—обсужденіе всѣхъ наиболѣе важныхъ медицинскихъ, административныхъ и хозяйственныхъ вопросовъ, касающихся больницы.

2) Совѣтъ состоять изъ слѣдующихъ лицъ: врачей Кувшиновской больницы, старшаго врача губернской земской больницы, завѣдующаго санитарнымъ бюро и члена губернскай земской управы.

Примѣчаніе. Провизоръ, архитекторъ и другія лица приглашаются при обсужденіи вопросовъ, касающихся ихъ специальности.

3) Предсѣдательствуетъ въ совѣтѣ старший врачъ Кувшиновской больницы, обязанность секретаря несеть одинъ изъ членовъ совѣта по выбору.

4) Совѣтъ созывается по мѣрѣ надобности предсѣдателемъ, или по заявлению не менѣе двухъ лицъ совѣта. О днѣ засѣданія предсѣдателемъ посыпаются повѣстки членамъ совѣта заблаговременно.

Примѣчаніе. О днѣ засѣданія предсѣдатель извѣщааетъ и губернскую земскую управу.

5) Засѣданіе считается состоявшимся при наличии не менѣе 3-хъ лицъ, въ числѣ которыхъ обязательно долженъ быть старший врачъ Кувшиновской больницы, ordinаторъ этой больницы и членъ губернскай управы.

6) Вопросъ решается простымъ большинствомъ голосовъ, при равенствѣ числа голосовъ, голосъ предсѣдателя дается 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. Копіи протоколовъ препровождаются въ губернскую земскую управу и печатаются во врачебно-санит. обзорѣ, издаваемомъ санитарнымъ бюро губернск. земства.

9) Обсужденію больничнаго совѣта подлежать слѣдующіе вопросы:

а) проектъ сметы по содержанию, ремонту и другимъ нуждамъ Кувшиновской больницы.

б) Проектъ хозяйственной сметы и планъ дѣйствій на годъ сельско-хозяйственной фермы.

в) Медико-хозяйственный отчетъ по Кувшиновской больнице.

г) Совѣтъ назначаетъ кандидатовъ на должности врачей Кувшиновской больницы для представлениія въ губернскій санитарій совѣтъ.

д) Проектъ новыхъ построекъ и капитального ремонта.

е) Обзаведеніе инвентаремъ.

ж) Регистраціе продовольствія больныхъ и служащихъ.

з) Представляеть къ назначенію и къ увольненію лицъ, служащихъ въ больнице: фельдшеровъ, фельдшерицъ, надзирателей, надзирательницъ, надзирателя, завѣдующаго хозяйственной частью, эконома, костеланишу и т. п. служащихъ въ больнице лицъ.

Примѣчаніе. Низший персоналъ назначается и увольняется старшимъ врачомъ Кувшиновской больницы по соглашенію съ подлежащимъ ординаторомъ.

и) Совѣтъ обсуждаетъ мѣропріятія къ предупрежденію и прекращенію эпидемическихъ заболеваній въ Кувшиновѣ.

к) обсуждаетъ мѣсячные отчеты по исполненію сметныхъ назначеній.

л) больничный совѣтъ обсуждаетъ также всѣ вопросы, возбужденіе къмъ либо изъ членовъ совѣта, равно какъ и

м) всѣ вопросы по лечению и прерѣбнію душевно-больныхъ, предложенные на обсужденіе въ совѣтѣ участковыми врачами.

Постановленія больничного совѣта приводятся въ исполненіе, если со стороны губернской земской управы не встрѣчается препятствій. Въ случаѣ несогласія старшаго врача Кувшиновской больницы съ постановленіями больничного совѣта, онъ какъ отвѣтственное лицо, дѣйствуетъ въ интересахъ отлагательства случаевъ по своему усмотрѣнію, но представляеть спорный вопросъ въ губернскую земскую управу.

10) Годовой отчетъ о дѣятельности больничного совѣта докладывается для обсужденія губернскому санитарному совѣту и печатается во врачебномъ санит. обзорѣ.

Докладъ аптечной секції VI съѣзда врачей Вологодской губерніи по переданнымъ на ея заключеніе вопросамъ: 1) о проектѣ новаго аптечнаго устава и 2) объобще-губернскій 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 нового устава и сущность вводимыхъ имъ измѣнений. Сущность вводимыхъ измѣнений сводится къ пѣкоторому ослабленію аптечной монополіи въ цѣляхъ сдѣлать доступною лекарственную помошь населенію путемъ предоставленія широкаго права открытия аптекъ общественнымъ учрежденіямъ, но въ тоже время въ отношеніи управления 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 всестороннею и малою регламентацией и будетъ предоставленъ слишкомъ болыи просторъ «умотрѣнію». Секція въ общемъ соглашается съ замѣчаніями по поводу нового устава д-ра Игумнова высказанными имъ въ № 6 за текущій годъ Врач. Хроники Харьков. губ. и въ главныхъ чертахъ сводящими къ сдѣланному:

Въ настоящее время въ основѣ действующаго устава лежать монопольныя начала: районъ монопольнаго влиянія аптеки опредѣляется двумя основаніями— числомъ жителей и количествомъ рецептовъ существующей аптеки, и разъ то или другое основаніе не достигаетъ нормы, открытие новой аптеки не допускается, иначе какъ въ исключительныхъ случаяхъ съ разрѣшенія Министра Внутреннихъ Дѣлъ. Въ этомъ отношеніи проектируемый уставъ вноситъ болыи улучшенія, хотя и остается на почвѣ монополіи. Разрѣшеніе на открытие новой аптеки ставится имъ въ зависимость только отъ числа жителей данной местности, другое же изъ существующихъ условій разрѣшенія годовое количество рецептовъ действующей аптеки совершенно устраивается, какъ очень неиздѣжное, 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 зреія защиты монопольнаго начала, отъ котораго въ сущности не отказывается и проектъ, можно видѣть здѣсь и крупный недостатокъ: содержатель аптеки въ такомъ случаѣ можетъ строить свои разчеты и опредѣлять сферу своего преимущественнаго влиянія никакъ не болѣе чѣмъ на 5 лѣтъ и то въ рѣдкихъ случаяхъ, чане на меныше время, а такой срокъ слишкомъ коротокъ для прочной постановки дѣла, тѣмъ болѣе что совершение неизвѣстно, будуть ли измѣнены черезъ 5 лѣтъ нормы для опредѣленія аптечныхъ районовъ, и если будутъ, то въ какомъ направлениі. Если представление аптечной торговли

(*). Въ работахъ секціи признаны участіе земѣкіе прочизора В. Устюгскаго земства: К. И. Краевъ, Тотемск. земства М. С. Попомаревъ, Грязовецкаго Н. И. Чернышевъ, Вологодск. губернск. земства В. А. Леонтьевскій, врачи: И. И. Якубовъ, З. Г. Фрепель, Л. И. Пирожковъ, А. А. Снятковъ, А. И. Шадринъ, Ю. В. Грабовскій, С. А. Саканцевъ, кроме того въ качествѣ приглашенныхъ съ разрѣшеніемъ губернатора на основаніи § 2 и 3 нормального устава съѣзду врачей "специалистовъ дѣятельное участіе при обсужденіи заключеній секціи по проекту нового аптечнаго устава принимали провизора гор. Вологды г.г. Лицдеръ, Кремеръ и Гейльперинъ.

свободной конкуренции считается рискованнымъ и для развитія ея въ качественномъ отношеніи все еще признается необходимой охрана отъ соперниковъ, то въ этомъ смыслѣ проектъ дасть недостаточную гарантію. Если же монополія не необходимое условіе развитія, то опредѣленіе числа аптекъ цѣлесообразнѣе было бы представить самой жизни, мѣстнымъ потребностямъ, риску и сообразительности содержателей ихъ. Въ этомъ случаѣ послѣдніе имѣли бы дѣло при своихъ разсчетахъ, хотя и съ гадательными, но все же съ учитываемыми явлениями и, если бы промахнулись, то, такъ сказать, по своей винѣ: при проектируемомъ же порядкѣ въ число действующихъ естественныхъ факторовъ вводится еще новый, измѣненій котораго вовсе не могутъ быть предусмотрены, зависѣть не отъ мѣстныхъ условій, болѣе или менѣе осозаемыхъ, а опредѣляются учрежденіемъ на разстояніи сотенъ и тысячъ верстъ отъ аптеки. Такимъ образомъ проектируемый порядокъ, сохраняющій принципъ монополіи, основывается его на неустойчивой, убѣгающей изъ подъ ногъ почвѣ и потому во имя признаваемаго принципа вызываетъ возраженій и врядъ ли достигнетъ поставленной цѣли.

Проектъ ставить въ вѣякаго спора право общественныхъ учрежденій безплатно выдавать своимъ больнымъ лѣкарства и не ограничивать его никакими полицейскими и прочими справками о бѣдности. Къ сожалѣнію приравниваніе аптекъ съ даровыми отпускомъ лѣкарствъ населенію къ вольнымъ аптекамъ въ смыслѣ приготовленія и отпуска лѣкарствъ чрезвычайно осложняетъ дѣло. Проектъ въ этомъ мѣстѣ страдаетъ неясностью: не совсѣмъ понятно, должны ли быть отнесены сюда аптеки земскихъ амбулаторій или нѣтъ. Прямого упоминанія о нихъ въ проектѣ нѣть, а такъ какъ онъ старается охватывать всѣ стороны фармацевтическаго дѣла, то является предположеніе, что онъ включены въ только что указанный разрядъ аптекъ безъ права продажи лѣкарствъ, по приравниваемый въ силу безплатного отпуска ихъ населенію къ вольнымъ аптекамъ. Но виозиѣ ясно и выражение о томъ, что онъ подчиняется «правиламъ приготовленія и отпуска лѣкарствъ»:—значитъ ли это, что послѣдній должны изготавливаться согласно съ указаниями фармацевтовъ, 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 представляеть возможность подвести ихъ подъ этотъ тинъ. Но въ такомъ случаѣ земства будуть поставлены въ безвыходное положеніе. При огромномъ болѣшествѣ земскихъ амбулаторій имѣется нѣкоторый запасъ медикаментовъ, изъ которыхъ приготавливаются руками фельдшера подъ общей ответственностью врача лѣкарства для безплатной выдачи больнымъ больною частью въ ихъ посуду. Такія домашнія аптеки по своимъ задачамъ, управлению, обстановкѣ рѣшительно не соответствуютъ вольнымъ аптекамъ. Приравниваніе ихъ къ послѣднимъ потребовало бы расширенія помѣщений, обоснованія ихъ отъ помѣщений иного назначенія, напримѣръ отъ приемныхъ: 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 послѣднєе обстоятельство сразу подняло бы расходы земства на содержание личнаго аптечнаго персонала вѣроятно вдвое-втрое, оказалось бы непосильно для стѣсненнаго и линеинаго состоятельности земского бюджета, явилось бы трудно выполнимымъ и недостатку фармацевтовъ, которыхъ сразу потребовалось бы огромное количество, наконецъ, было бы ножалуй и мало цѣлесообразно. Въ самомъ дѣлѣ, никто

Конечно не станет спорить, что фармацевтическое приготовление лѣкарствъ гораздо лучше фельдшерскаго, но только своевременно ли и умѣсто ли усиленно стремиться къ весьма высокой постановкѣ дѣла приготовлениія лѣкарствъ и въ этомъ направлениіи напрягать скучный, но весьма частымъ 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 сплошь и рядомъ—ротныхъ. Къ чему привело бы подведеніе амбулаторныхъ аптекъ подъ категорію вольныхъ, сказать съ положительностью трудно, вѣроятнѣе всего они остались бы въ прежнемъ положеніи, за фактическою невозможностью выполнить требованіе проекта: тѣмъ не менѣе потрясеніе земско-медицинскаго строя произошло бы немалое: разладъ смежду законоположеніями и практикой могъ бы вызвать рядъ осложненій въ отношеніяхъ между земствами и администрацией; получилось бы отвлеченіе средствъ отъ иныхъ медицинскихъ нуждъ, напримѣръ, отказъ отъ открытія новыхъ врачебныхъ участковъ, а можетъ быть иногда и замѣна врачающаго пункта самостоятельнымъ фельдшерскимъ, для котораго законъ не писанъ; несомнѣнно, сказалось бы движеніе въ сторону введенія платного лѣченія и пр. Въ вольныхъ аптекахъ, къ которымъ могутъ быть по проекту отнесены и земскія, «порядокъ и условія отпуска лѣкарствъ» и тѣсно связанный съ ними «устройство, обстановка и снабженіе аптекъ», а также, наличность аптекарскихъ материаловъ—все это опредѣляется и регламентируется министерскими правилами и инструкціями. Теперь наличность аптекарскихъ материаловъ находится въ зависимости отъ потребности, опредѣляемой лѣщащимъ врачемъ 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 перемѣнится и даже если такого приравниванія роектъ не имѣть 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, связанныго по рукамъ и ногамъ инструкціями, составленными виѣ его вѣдѣнія.

За нарушеніе правилъ, устанавливаемыхъ для аптекъ и пр. мѣстъ изготавленія или продажи аптекарскихъ товаровъ, виновные завѣдующіе подвергаются въ судебнѣмъ порядкѣ взысканіямъ и наказаніямъ, обозначеннымъ въ уголовныхъ законахъ. Но этой законной отвѣтственности, по проекту недостаточно, и онъ вводить систему административной кары для тѣхъ случаевъ нарушенія правилъ, когда «таковое неисполненіе не составляетъ преступнаго дѣянія, особо предусмотрѣнаго дѣйствующими уголовными законами», т. е. когда нѣть состава преступленія 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 свыше 50 руб.: за вторичную оплошность—распоряженіемъ управлениія главнаго врачающаго инспектора въ размѣрѣ до 100 руб. и наконецъ, за провинность въ третій разъ, по распо-

ржанію Министра Внутрішніхъ Дѣлъ удаленіе отъ управлениі заведеніемъ на срокъ отъ 6 - 12 мѣс., съ восирешеніемъ на тоже время поступать управляющимъ антечного 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 говорить 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 антечного дѣла и жизни аптекъ во всѣхъ ея подробностяхъ, такъ какъ границъ этимъ инструкціямъ никакихъ не поставлено и могутъ быть онѣ весьма многочислены и различны какъ по объему захватываемой области, такъ и по содержанию, характеру и направлению 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 ответственность, обычно очень туга поддаются формулировкѣ, вызываютъ чрезвычайно различную оценку и даютъ полный просторъ для субъективного освѣщенія ихъ. Поэтому то здѣсь не менѣе, если еще не болѣе, чѣмъ на судѣ, важны хотя бы иѣкоторые гарантіи правильности наложенія кары, хотя бы иѣкоторое указаніе на условія, при которыхъ оно допускается, на процедуру, которой должно удовлетворять: иначе возможно вѣдь покарать безъ псирашиванія объясненій, безъ спроса обвиняемаго: при совмѣщеніи обвиняющей и наказывающей инстанціи возможно наказаніе подъ вліяніемъ случайного настроенія, что особенно важно въ виду дисcretionнаго характера подобныхъ карь, не подлежащихъ отменѣ.

Серьезность проектируемаго измѣненія очевидна. Значеніе его можетъ оказаться особенно важнымъ и широкимъ, если въ разрядъ завѣдующихъ аптеками будутъ отнесены земсніе врачи, въ вѣдѣніи которыхъ находится масса земскихъ аптекъ. Тогда, за ничтожнымъ исключеніемъ, почти всѣ врачи, почти всѣ земско-медицинскій персоналъ, завѣдующій отдѣльными учрежденіями, очутится подъ особой юрисдикціей, не общей, а специально ad hoc созданной, окажется подъ вліяніемъ и въ управлениі администраціи и виѣ непосредственнаго завѣдыванія земскими учрежденіями. Отводя въ устройствѣ и направлениі антечнаго дѣла широкое мѣсто административнымъ предписаніямъ и отдавая антечный персоналъ, а черезъ аптеки, быть можетъ, и весь земской 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 введеніе его.

Если вкратцѣ характеризовать проектъ антечного устава, то его можно опредѣлить, какъ послѣдовательную и очень сильную бюрократизацію антечныхъ учрежденій, въ томъ числѣ и земскихъ, при ограничніи правъ и стѣсненіи самостоятельности земствъ, съ перенесеніемъ центра тяжести по устройству и постановкѣ тѣла на администрацію, на которую возлагаются функции не только контролирующей инстанціи, но и направляющей и отчасти судебнай.

Оцѣнить различного рода частные измѣненія, вводимыя проектомъ и кажущіяся улучшеніями въ сравненіи съ существующими порядкомъ, довольно таки мудрено, такъ какъ въ сущности все поставлено въ зависимость отъ имѣющихъ быть изданными министерскими инструкцій. Да и въ лучшемъ случаѣ, какъ бы велики не оказались эти улучшенія, врядъ ли они могутъ компенсировать тотъ ущербъ въ дѣятельности общественныхъ учрежденій, котораго можно ожидать отъ проектируемаго устава. (Игумновъ).

Послѣ всестороннаго внимательнаго разсмотрѣнія проекта секція вполнѣ присоединяется къ этой общей оцѣнкѣ его, сдѣланной д-ромъ Игумновымъ.

Считая со своей стороны единственнымъ разрѣшеніемъ вопроса въ его цѣломъ полное уничтоженіе античной монополіи, секція тѣмъ не менѣе сочла возможнымъ провести параллель между дѣйствующимъ уставомъ и проектируемымъ и обсудить его въ частностяхъ.

1) Иныи дѣйствующій античный уставъ отводитъ значительное мѣсто опредѣленію подробныхъ и точныхъ указаний по внутреннему устройству, снабженію и управлению аптекъ, по заготовленію и отпуску лекарствъ, проектъ же антикарскаго устава ограничивается изложеніемъ общихъ правилъ; характеризующихъ типы аптекъ, права ихъ, ихъ обязанность и зависимость ихъ отъ издаваемыхъ бѣ порядкѣ административнѣхъ правилъ и инструкцій, опредѣляющихъ устройство и снабженіе аптекъ, порядокъ управления ими, порядокъ и условія отпуска лекарствъ, а равно наличность антическихъ материаловъ (ст. ст. 2, 3, 10, 11, 12, 13 и 14 проектируемаго устава, соотвѣтствуетъ статьи—528, 529, 530, и другія статьи устава врачебнаго).

2) Въ отличіе отъ дѣйствующаго закона (ст. 556 уст. врач.) проектъ нового антикарскаго устава опредѣляетъ условія, ограничивающія права собственника аптеки (ст. 6 проек. Уст.); только наслѣдниковъ собственника аптеки проектъ устава освобождастъ отъ указанныхъ ограниченій, а аптеки принадлежащи администривнымъ 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 разрѣшеніемъ Министра внутреннихъ дѣлъ (ст. 523 уст. врач.).

4) Преимущества на открытие аптекъ по проекту устава даются административнымъ и общественнымъ учрежденіямъ, потомъ фармацевтамъ, по дѣйствующему же закону аптеки съ вольнымъ отпускомъ могутъ открывать въ равной мѣрѣ всякий (ст. 519 уст. врач.).

5) О заведеніяхъ, изготавливающихъ врачебныя средства для оптовой продажи, проектъ антикарскаго 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 изготавленія врачебныхъ средствъ предоставлено право приготовлять 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 упущенія и проступки по аптекѣ по дѣйствующему закону взыска-

нія налагались по уставу о наказ. налагаемыхъ 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 закрытия аптеки на сроки отъ 3-хъ дней до 3-хъ мѣсяцевъ включительно.

Въ частности секція обращаетъ внимание на необходимость измѣненій въ слѣдующихъ пунктахъ нового устава:

1) по п. 3-му: необходимо оговорить, что аптеки, устраиваемыя общественными учрежденіями и не предназначаемыя для отпуска лекарствъ за плату, содержатся и управляются согласно правиламъ того учрежденія, въ данномъ случаѣ земства, когорымъ они устроены, и не могутъ быть подчинены общимъ правиламъ и инструкціямъ, устанавливаемымъ для аптекъ съ вольной продажей лекарствъ. По мнѣнию секціи п. 3-й проекта въ настоящемъ его видѣ, подводя вѣсъ 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 во всѣ не вызывается настоящей постановкой аптечного дѣла въ земствахъ.

2) По п. 4-му: секція полагаетъ, что разъ ужъ сохраняется монопольное начало, то право открытия и содержания аптекъ должно быть предоставлено только общественнымъ учреждѣніямъ и лицамъ съ фармацевтическимъ образованіемъ.

3) По п. 27-му: желательно отмѣнить этотъ пунктъ, какъ стѣсняющій открытие аптекъ и ничѣмъ невызывающійся.

4) По п. 32-му: желательно предоставить право наследникамъ открыть аптеку въ законный срокъ подъ управлениемъ фармацевта и затѣмъ въ течение одного года обязать продать ее.

5) По п. 44-му: чтобы къ испытанію на степень магистра фармації допускались и провизора, имѣющіе общеобразовательный цензъ за 6 классовъ среднаго учебнаго заведенія.

6) По п. 51-му: чтобы управление фабриками, лабораторіями для изготавленія врачебныхъ средствъ и проч. дозволялось не только магистру фармації, но и провизорамъ, какъ лицамъ съ законченнымъ фармацевтическимъ образованіемъ.

7) По п. 67-му: взысканія за упущенія по управлению аптеками должны быть подведены подъ общий уставъ о наказаніяхъ, налагаемыхъ мировыми судьями.

Примѣчаніе къ проекту устава: желательно включить въ проектъ аптечного устава, чтобы контроль надъ аптеками и аптечарскими магазинами былъ поручаемъ исключительно фармацевтамъ съ высшей ученой степенью т. е. исключительно лишь магистрамъ фармації.

II. По вопросу сбъ общегубернской выпискѣ медикаментовъ

Секція согласилась съ слѣдующими положеніями доклада провизора губ. земства В. А. Леонтьевскаго:

1) Отказаться отъ устройства губернского аптечного склада.

2) Безъ всякаго риска на предпріятіе, безъ денежныхъ затратъ, съ гарантіей выгодности, на первое время слѣдуетъ организовать общегубернскую выписку медикаментовъ и прочихъ аптечныхъ припасовъ отъ производителей какъ русскихъ, такъ и заграниценныхъ, на слѣдующихъ началахъ: 1) для правильной

организаций 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 усиѣха организаций общегубернской выписки медикаментовъ желательно участіе всѣхъ уѣздныхъ земствъ и аптеки губернского земства; 5) выписка медикаментовъ и материаловъ по категориямъ, должна производиться изъ первыхъ рукъ 2—3 раза въ годъ; 6) уѣзда земства должны входить въ сношенія по выпискѣ медикаментовъ непосредственно съ фирмами, чмъ можно избѣжать излишней траты времени въ получениіи медикаментовъ; 7) оплата счетовъ по получениіи медикаментовъ должна производиться по удостовѣрениіи вѣрности счета, какъ въ количественномъ отношеніи, такъ и въ качественномъ управляющими аптеками; 8) организація и уплата по счетамъ общегубернской выписки медикаментовъ должна происходить черезъ посредство санитарного бюро.

ДОКЛАДЪ ВЕТЕРИНАРНОЙ СЕКЦІИ.

Одобренный VI съѣздомъ врачей Вологодской губ.

Участіе въ работахъ секціи принимали ветеринарные врачи губернского земства А. А. Аврицкій и А. П. Усковъ; уѣздныхъ земствъ: Вологодского А. П. Поповъ, Кадниковскаго И. К. Комаревъ и Тотемскаго М. И. Бѣляевъ; Вологодской губернскій ветеринарный инспекторъ В. В. Лавровъ, пунктовой ветеринаръ Л. С. Шишниковъ.

На разсмотрѣніе сесіи были предложены: 1) пунктъ XIX программы съѣзда о борьбѣ съ эпизоотіями въ губерніи и проектъ обязательного постановленія по этому предмету для жителей Вологодской губерніи. 2) Доклады ветеринарного 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 постановлений въ секцію были представлены проекты ветеринарныхъ врачей А. А. Аврицкаго и А. П. Ускова и докладъ ветеринарного врача И. К. Комарова «Санитарное состояніе кожевенныхъ заводовъ въ Кадниковскомъ уѣзда и необходимыя максимальныя санитарные требованія при этомъ производствѣ», по разсмотрѣніи которыхъ секція выработала проектъ составленный пріимѣнительно къ закону 12 Іюня 1902 г. и 10 Іюня 1903 г. *) Кромѣ того секція проситъ съѣздъ высказаться за возбужденіе губернскимъ земствомъ слѣдующихъ ходатайствъ: а) На ос. ов. 79 ст. Закона 12 Іюня 1902 г. о разрѣшении земству выдавать изъ суммъ земскаго сбора вознагражденія владельцамъ животныхъ мѣстнаго скота, павшаго послѣ свое временнаго заявленія о появлѣніи заразной или повальной болѣзни, въ размѣрѣ указанномъ закономъ, исходя изъ того, что это поощритъ владельцевъ своевременно доводить до свѣдѣнія ветеринарного персонала о появлѣніи заразной или повальной болѣзни на скотѣ и б) возбудить ходатайство на основаніи ст. 2 отд. II закона 10 Іюня 1903 г. о сокращеніи переписки, установленной

*) Выработанный секціей проектъ напечатанъ въ трудахъ настоящаго съѣзда съ концѣ отданія докладовъ по ветеринарной части.

статьями 20, 57, 63, 64 и 66 закона 12 Июня 1902 г., находя, что столь незначительный ветеринарно-врачебный персоналъ, какой предполагается на первыхъ порахъ въ нашей губерніи, при тѣхъ громадныхъ участкахъ, какие приходится на каждого врача, будетъ вполнѣ обремененъ канцелярскими дѣломъ въ ущербъ своимъ прямымъ обязанностямъ. Секція полагала-бы вполнѣ 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 ветеринарного врача Бѣляева о ветеринарной организаціи въ губерніи секція большинствомъ голосовъ высказалась за введеніе смѣшанной организаціи выработанной въ докладѣ, находя, что такая организація будетъ болѣе продуктивна, какъ для борьбы съ заразными и повальнымъ болѣзнями на домашнихъ животныхъ, такъ и въ цѣляхъ развитія вообще ветеринарного дѣла въ губерніи. При чемъ преніями установленъ тотъ фактъ, что дѣло улучшенія скотоводства идетъ на рациональныхъ началахъ только въ тѣхъ уѣздахъ, где оно находится въ рукахъ ветеринарного врача, какъ напр. въ Кадниковскомъ земствѣ.

Къ проекту ветеринарной организаціи секція нашла необходимымъ добавить: 1) въ п. З. г. на обязанности ветеринарныхъ врачей лежитъ дѣло улучшения скотоводства въ уѣздахъ, пунктъ 5, назначеніе врачей въ уѣзды, а также и командировки ихъ въ экстренныхъ случаяхъ въ другое уѣзды производятся по соглашенію съ уѣздинными земствами и 3) пунктъ 6, при разыѣздахъ за предѣлами своего уѣзда ветеринарные врачи пользуются суточными и прогонами на общихъ основаніяхъ действующихъ и иныѣ въ губернскомъ земствѣ.

Кромѣ того для болѣе правильной постановки ветеринарно-лечебного дѣла въ уѣздахъ, секція признаетъ необходимымъ просить губернское земство выдавать субсидіи уѣздинмъ земствамъ на устройство при постоянныхъ мѣстахъ жительства ветеринарныхъ врачей ветеринарныхъ лечебницъ для амбулаторного приема въ половиныхъ размѣбрахъ стоимости зданій, такъ какъ цріемъ при квартирахъ врачей безъ особыхъ помѣщеній для амбулаторій совершение нецѣлесообразенъ и имѣть антисанитарное значеніе.

III. По докладу ветеринарного 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 крестьянства, а также въ некоторыхъ случаяхъ по жесткимъ условіямъ, какъ напр. обеззараживание пастбищъ, трудно выполнимы на практикѣ и ознакомившись съ докладомъ губернской управы прошлой сессіи по этому предмету, признала необходимымъ и своевременнымъ ввести предохранительные прививки въ губерніи, при чемъ на первую очередь желательно было бы произвести прививки по бичевнику р. р. Сухоны и Вологды въ предѣлахъ Вологодского, Грозовецкаго, Кадниковскаго и Тотемскаго уѣздовъ.

IV. По прочтеніи свѣдѣній о заразныхъ болѣзняхъ за 1901 - 03 г.г., со-

ставленихъ А. А. Авринскимъ, авторомъ добавлено, что допущеніе къ употребленію въ пищу изъ числа убитыхъ туберкулезомъ и актеномикозомъ, было согласно циркуляра М. В. Д. по этому предмету; случаи смерти отъ стригущаго лишая въ Тотемскомъ уѣздѣ произошли не отъ характера болѣзни, а отъ лечения домашними средствами; врачамъ Тотемскаго Земства Бѣляевымъ добавлено, что въ 1903 г. въ Тотемскомъ уѣздѣ было констатированъ пятнистый тифъ лошадей, отъ которого пало 7 головъ.

Относительно принятія ветеринарно-полицейскихъ мѣръ выяснилось, что въ уѣздахъ, где имѣются ветеринарные врачи, существуетъ еще и санитарный надзоръ за кожевенными заводами, живодериями и кисеевариями, причемъ секція высказала желаніе, чтобы санитарный надзоръ обнимать бы и другія производства, какъ напр. маслодѣліе и ироч. 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 имѣющимся въ Управѣ за предшествующіе годы, онъ не только не ручается, но прямо не довѣряетъ имъ, и для упорядоченія сбираемія 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 представлена ветеринарными врачами Авринскимъ и Бѣляевымъ далеко не полны, но по имѣющимся даннымъ нельзя и доставить что либо болѣе, 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, где быть врачей, прося обязать фельдшеровъ составить отчетъ по этимъ и за 1904 г.

Ветеринарный врачъ А. И. Усковъ выяснилъ, что въ Никольскомъ уѣздѣ, лицемѣнѣмъ своей ветеринарно-врачебной помоющіи существуютъ слѣдующія заразныя болѣзни: Сибирская язва, злокачественная катаральная горячка (въ дер. Малиновка Березниковской волости существующая непрерывно въ теченіи 30 лѣтъ, такъ что жители ея, потерявъ надежду на избавленіе отъ нея, хотятъ выселяться), бѣшенство, рожа свиней (unoсящая громадное число жертвъ, а следовательно и капитала), холера курь (въ 1901 г. поцѣдинившая только 2 волости, а въ остальныхъ унесшая почти все наличное количество птицъ и перенесенная въ сосѣдній Ветлужскій уѣздѣ), и вертичка, и что не только противъ нихъ не принимается никакихъ мѣръ, но и регистрируются они совершение случайно, просить подчеркнуть, что приглашеніе ветеринарного врача въ Никольскій уѣздѣ прямо настоительно.

По даннымъ, сообщеннымъ г. Ветеринарнымъ Инспекторомъ В. В. Лавровымъ, действительно оказывается, что въ Никольскомъ у. въ 9 селеніяхъ съ 1 по 8 Августа 1904 года рожею свиней заболѣло 89 головъ, ишло 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 Августа мѣсяца и первое посѣщеніе пораженной мѣстности ветеринарнымъ фельдшеромъ было въ Ноіѣ, т. е. черезъ 2 мѣсяца сказать трудно, — но оно должно быть очень велико. Зарегистрированіе рожи свиней ветеринарнымъ врачамъ г. Усковымъ было случайно, т. к. онъ былъ командированъ въ Никольскій уѣздѣ для прекращенія бѣшенства и случайно узналъ о болѣзни свиней.

Исходя изъ того, что действительно заразныя болѣзни есть не только въ

Никольскомъ уѣздѣ, но и въ другихъ уѣздахъ, лишенныхъ ветеринарно-врачебной помоиці, о чёмъ сообщили делегаты уѣздовъ Вельскаго, Яренскаго и Усть-Сысольскаго, секція выскаживается за то, чтобы въ каждомъ уѣздѣ быть по крайней мѣрѣ одинъ земскій ветеринарный врачъ и поддерживать свое заключеніе для пользы дѣла имѣть сѣмьшаппную организацію съ ветеринарнымъ бюро при Губернской Управѣ.

Резюмируя все вышеизложенное, секція просить Съѣзда выскажаться:

- 1) за утверждение прилагаемаго проекта обязательныхъ постановлений (см. труды съѣзда въ концѣ отдѣла докладовъ по ветеринарии.)
 - 2) за возбужденіе губернскимъ земствомъ ходатайства о разрешеніи выдавать вознагражденіе за павлиній скотъ.
 - 3) за возбужденіе губернскимъ земствомъ ходатайства о сокращеніи перениски.
 - 4) о введеніи въ Вологодской губерніи сѣмьшаппной ветеринарной организаціи съ ветеринарнымъ бюро при губернской управѣ.
 - 5) о введеніи въ Вологодской губ. предохранительныхъ сибирязвенныхъ 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.
-



✓ 8/18

18

