

II

P442222

ВХ

санитарное Бюро Вологодскаго Губернскаго Земства.

ОТЧЕТЫ
ЗЕМСКИХЪ ВРАЧЕЙ
ВОЛОГОДСКОЙ ГУБЕРНИИ
ПО НАУЧНЫМЪ КОМАНДИРОВКАМЪ.

Выпускъ 1-й.

ВОЛОГДА.
Тялографія И. И. Соколова
1908.





Санитарное Бюро Вологодскаго Губернскаго Земства.

ОТЧЕТЫ
ЗЕМСКИХЪ ВРАЧЕЙ
ВОЛОГОДСКОЙ ГУБЕРНИИ
ПО НАУЧНЫМЪ КОМАНДИРОВКАМЪ.

Выпускъ 1-й.

В О Л О Г Д А.
Типографія И. И. Соколова.
1 9 0 8.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Научныя командировки врачей введены въ практику Вологодскаго Губернскаго Земства уже нѣсколько лѣтъ, но въ декабрь 1906 года Губернское Земское Собраніе закрыло ассигнованіе для субсидій Уѣзднымъ Земствамъ на ихъ осуществленіе. Однако, это закрытіе было лишь отголоскомъ сокрушительнаго натиска борющихся теченій историческаго момента. Губернскій Санитарный Совѣтъ и Губернская Управа новаго состава ходатайствовали передъ Губернскимъ Собраніемъ въ декабрь 1907 года о возобновленіи ассигнованій на 1908 г. для научныхъ командировокъ врачей въ прежнемъ размѣрѣ, т. е. 1500 руб. на командировку 5 участковыхъ земскихъ врачей.

Разсматривая отчеты вернувшихся изъ командировокъ врачей, мы видимъ, что врачи освѣжаютъ тамъ значительно свои познанія, приобрѣтаютъ нѣкоторую спеціализацію знаній и вообще обновляютъ свои силы, что не можетъ пройти безслѣдно для улучшенія земской медицины. Дѣйствительно, наблюденія показываютъ, что постановка медицинскаго дѣла въ участкахъ, гдѣ дѣйствуютъ вернушіеся изъ командировокъ, съ обновленными силами, врачи, значительно улучшается.

Кромѣ того, въ научной командировкѣ врачи знакомятся съ лучшей постановкой земской медицины въ другихъ концахъ Россіи изъ устнаго обмѣна мыслей съ другими командированными товарищами, и это даетъ имъ возможность завести по пріѣздѣ разныя улучшенія у себя въ участкѣ или же сдѣлать въ Уѣздномъ Санитарномъ Совѣтѣ предложенія объ улучшеніи постановки дѣла въ уѣздѣ.

Нѣтъ и не можетъ быть сомнѣній, что научныя командировки имѣютъ значеніе фактора, способствующаго прогрессу земской медицины въ высокой степени.

Въ июль 1908 года вопросу о научныхъ командировкахъ удѣлили много вниманія VII Губернскій съѣздъ врачей и представителей Земствъ Волог. губ. и пришелъ къ положеніямъ, которыя мы не приводимъ въ виду того, что они только въ нѣсколько иной редакціи были приняты въ декабрь 1908 года Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ и приводятся нами ниже въ редакціи Земскаго Собранія. Эти постановленія Губернскаго Съѣзда врачей были поддержаны Уѣздными Земскими Собраніями—Вологодскимъ, Тотемскимъ, Устюгскимъ, Устьсысольскимъ и Никольскимъ, а также врачебно-санитарными совѣтами другихъ уѣздныхъ земствъ губерніи

Губернское Земское Собраніе, организовавъ это дѣло для уѣздовъ, какъ имѣющее общегубернское значеніе, могущее регулярно и равномерно дѣйствовать на улучшеніе медицинскаго дѣла во всѣхъ уѣздныхъ земствахъ, ставило, несомнѣнно, задачей поставить это дѣло на должную высоту и тѣмъ убѣдить уѣздныя земства въ необходимости организовать это дѣло и самимъ уѣздамъ, что явится логической необходимостью, когда число врачебныхъ участковъ будетъ велико въ уѣздахъ. Но, чтобы достигъ этихъ результатовъ, оно должно довести дѣло это до конца у себя, т. е. имѣть возможность для каждаго уѣзда командировать ежегодно по одному врачу, кромѣ одного врача Губернскаго Земства.

Губернское Собраніе въ декабрь 1908 г. согласно докладу Управы, принимая во вниманіе собранія указанныхъ выше учрежденій, постановило:

1) „Вопросъ объ очереди врачей въ командировкахъ долженъ разрѣшаться Уѣздными Санитарными Совѣтами, а для врачей Губернскаго Земства—Губернскимъ Санитарнымъ Совѣтомъ, но преимущественное право на командировку имѣютъ врачи, наибольшее число лѣтъ прослужившіе въ уѣздѣ безъ командировки.

2) Право на командировку имѣютъ врачи, прослужившіе не менѣе 3-хъ лѣтъ въ губерніи, такъ какъ такой срокъ служить нѣкоторой гарантіей, что

врачъ достаточно обжился и будетъ продолжать дальнѣйшую службу; вновь же поступившіе врачи нерѣдко вскорѣ оставляютъ службу и часто прїѣхавшіе изъ крупныхъ научныхъ центровъ менѣе нуждаются въ освѣженіи знаній, чѣмъ давно служащіе въ центры.

3) Отчеты о командировкахъ не должны ограничиваться сухими отвѣтами на вопросы программы, а должны представлять собою живой очеркъ всего, заслуживающаго вниманія и имѣющаго практической интересъ видѣннаго во время командировки. *)

4) Командировки должны даваться на три мѣсяца и недолжны считаться, отпускомъ такъ какъ командировкой пользуются не для отдыха, а для работы.

5) Увеличить ассигнованіе до размѣровъ кредита на 11 командировокъ, т. е. 3300 руб., каковую сумму и внести въ смѣту 1909 г.

6) Предложить Уѣзднымъ Земскимъ Собраніямъ внести въ ежегодныя уѣздныя смѣты на одну командировку по 300 руб., независимо отъ ассигнованія на замѣну врачей командироваемыхъ.

Такимъ образомъ въ настоящее время постановка дѣла научныхъ командировокъ въ Вологодскомъ Губернскомъ Земствѣ достигла значительной высоты въ количественномъ, по крайней мѣрѣ, отношеніи. Какова эта постановка будетъ въ качественномъ отношеніи, покажетъ будущее. Несомнѣнно, что она требуетъ еще нѣкоторыхъ значительныхъ улучшеній, но пока можно еще вполне довольствоваться настоящимъ ея положеніемъ, и теперь, прежде дальнѣйшихъ шаговъ Губернскаго Земства, уѣзднымъ земствамъ предстоитъ задача дальнѣйшаго развитія этого дѣла у себя.

Нельзя не отмѣтить того факта, что научныя командировки для земскихъ участковыхъ врачей всѣхъ уѣздовъ какой-либо губерніи отъ *Губернскаго* Земства не существуютъ въ земской Россіи; и только въ Вологодскомъ Губернскомъ Земствѣ осуществлены впервые и достигли сравнительно широкой постановки. Намъ кажется, что и *другимъ Губернскимъ* Земствамъ, особенно отставшимъ въ отношеніи строительства земской медицины въ уѣздахъ своей губерніи, было бы цѣлесообразно посмотреть на эту мѣру, какъ на общегубернскую, могущую регулярно вліять на равномерное улучшеніе постановки земской медицины въ уѣздахъ губерніи, и провести ее въ жизнь.

Декабрь 1908 года.

Завѣд. Санит. Отдѣл. Вологодской Губ. Земск. Управы

Врачъ *И. Кудрявцевъ.*

*) Программа отчетовъ принята Губернскимъ Санитарнымъ Совѣтомъ въ 1906 году и одобрена Губернскимъ Собраніемъ въ декабрѣ 1907 г. (см. доклады Управы Зем. Собранію 1907 г., стр. 201—204.)

О Г Л А В Л Е Н И Е.

	Страницы.
I. Краткій отчетъ о научной командировкѣ въ Клинической Институтъ Великой Княгини Елены Павловны. Земскаго врача В.-Устюгскаго уѣзда П. П. Тиморева	I
II. Нѣсколько словъ о моей командировкѣ въ университетскіе центры въ 1904 году. Земскаго врача Устьысольскаго уѣзда В. А. Шмелева	4
III. О научно-учебной командировкѣ въ г. Петербургѣ для изученія глазныхъ болѣзней. Земскаго врача Л. И. Залывскаго	9
IV. Краткія свѣдѣнія о научной командировкѣ старшаго врача Вологодской Губерн. Земской больницы С. Ф. Горгалова	10
V. О научной командировкѣ въ Петербургъ лѣтомъ 1906 г. Земскаго врача 1 уч. Вологодскаго Уѣзднаго Земства М. И. Содмана	10
VI. Отчетъ о научной командировкѣ Земскаго врача Визингскаго участка, Устьысольскаго уѣзда, Н. П. Дзюба	11
VII. Отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ въ Институтъ Великой Княгини Елены Павловны. Кадниковскаго Земскаго врача Я. М. Житловскаго	14
VIII. О научной командировкѣ ординатора заразнаго отдѣленія при Вологодской Губернской Земской больницѣ В. Н. Проскурякова	18
IX. Отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ врача Тотемскаго Земства Ф. В. Андропова	20
X. О курсахъ по холерѣ при Еленинскомъ Институтѣ весной 1908 г. Отчетъ Земскаго врача Ф. К. Андропова	26
XI. Отчетъ о научной командировкѣ. Земскаго врача Яренскаго уѣзда, Устьвымскаго участка Н. А. Бронникова	31
XII. Отчетъ о научной командировкѣ въ университетскіе центры въ 1908 г. Земскаго врача Устьысольскаго уѣзда, Устькуломскаго участка	33
XIII. Отчетъ по научной командировкѣ въ 1908 г. провизора В. А. Леонтьевскаго	35
XIV. Отчетъ по научной командировкѣ Л. Н. Пирошкова	37

ОТЧЕТЫ ЗЕМСКИХЪ ВРАЧЕЙ
ПО НАУЧНЫМЪ КОМАНДИРОВКАМЪ
ВОЛОГОДСКАГО ГУБЕРНСКАГО ЗЕМСТВА

I. Краткій отчетъ о научной командировкѣ въ Клинической Институтъ Великой Княгини Елены Павловны.

Земскаго врача В.-Устюжскаго уѣзда П. П. Тиморева.

Чтобы наилучше воспользоваться научной командировкой, я рѣшилъ заниматься подь руководствомъ профессоровъ Клиническаго Института, а не при специальныхъ больницахъ, и теперь, по окончаніи занятій, могу спокойно оглянуться на свою 2½ мѣсячную работу и съ полнымъ убѣжденіемъ утверждать, что болѣе продуктивно воспользоваться командировкой, какъ я воспользовался, слушая лекціи и посѣщая клиники профессоровъ Клиническаго Института, я не могъ въ больницахъ Петербурга; изъ нихъ я посѣщалъ глазную лечебницу Вѣдомства Учрежденій Императрицы Маріи, Маріинск. лечеб. и др. Клинической Институтъ—учрежденіе единственное въ своемъ родѣ. Онъ существуетъ съ 1885 г.; при учрежденіи основательница его Великая Княгиня Елена Павловна имѣла въ виду, какъ говоритъ сенаторъ Коки въ статьѣ, посвященной ея памяти, „дать возможность врачамъ по занятіи врачебною практикою слушать лекціи профессоровъ по специальнымъ предметамъ и такимъ образомъ знакомиться съ современнымъ состояніемъ и успѣхомъ медицинскихъ наукъ“.

Въ Институтѣ—7 штатныхъ каедръ: терапіи, хирургіи, патологіи, анатоміи и бактериологіи, гинекологіи, офтальмологіи, неврологіи и физиологіи. По другимъ специальностямъ читаются лекціи консультантами и почетными профессорами: 1) педиатрія, 2) дерматологія и сифились, 3) ларингологія, 4) массажъ и гидротеранія, 5) оперативная хирургія, 6) оперативное акушерство, 7) отологія, 8) оперативная гинекологія 9) одонтологія.

Въ клиническихъ отдѣленіяхъ 140 кров.:—41 въ терап., 41 въ хирург., 23—въ офтальмолог., 20—гинекологическихъ, 15—неврологическихъ и 6 въ изоляціонномъ павильонѣ. Изъ нихъ 58 платныхъ, 82—бесплатныхъ: плата взимается отъ 75 до 150 руб. въ мѣсяць.

Институтъ помѣщается въ двухъ главныхъ корпусахъ: изъ нихъ первый занятъ клиниками, второй предназначенъ для амбулаторій; тамъ же помѣщается и аптека. Секціонная помѣщается въ отдѣльномъ старомъ деревянномъ домикѣ; какъ видно изъ отчета Клинич. Института за 1902 г. къ осени 1905 года будетъ оконченъ Патологич. Институтъ, и тогда преподаваніе патологич. анатоміи, оперативной хирургіи и бактериологіи будетъ обставлено гораздо лучше.

Институтъ ограниченъ въ средствахъ, и потому ему приходится заполнять часть клиническихъ кроватей платными больными. Составитель отчета по клинич. институту за 1902 г. находитъ такой порядокъ ненормальнымъ для государственнаго учебнаго заведенія, такъ какъ финансовыя соображенія оказываютъ слишкомъ большое вліяніе на выборъ больныхъ, какъ клиническаго матеріала, чѣмъ наносится ущербъ главной цѣли института—усовершенствованію врачей-слушателей. Изъ отчета за 1902 г. видно, что въ 1902 г. изъ 875 стаціонарныхъ больныхъ бесплатныхъ было 400, остальные платные. За 18 лѣтъ существованія Института стаціонарныхъ больныхъ было 13.578, изъ нихъ бесплатныхъ 6494. Такъ какъ только бесплатные больные подбираются исключительно въ цѣляхъ преподаванія, то клинической учебный матеріалъ невеликъ.

Въ виду того, что слушателямъ института—врачамъ нужны демонстраціи по возможности разнообразнаго матеріала, по мнѣнію составителя отчета, институту необходимо вести преподаваніе на большемъ больничномъ матеріалѣ. Въ настоящее время институтъ выполняетъ свою задачу тѣмъ, что нѣкоторые профессора института, состоящіе въ тоже время завѣдующими специальными отдѣленіями въ другихъ больницахъ, недостатокъ институтскаго матеріала пополняютъ матеріалами изъ специальныхъ лечебницъ. Но такая постановка преподаванія не прочна и зависитъ отъ случайностей, такъ что институтъ прилагаетъ усилія расширить свои клиническія отдѣленія и ввести клиническія отдѣленія по тѣмъ специальностямъ, которыя теперь для цѣлей преподаванія пользуются только амбулаторнымъ матеріаломъ, какъ напр. клиника горловыхъ и ушныхъ болѣзней и др. Амбулаторный матеріалъ института также въ силу установленія платы не настолько богатъ, какъ это необходимо было бы для успѣшнаго преподаванія.

При институтѣ имѣется библіотека, располагающая 15.000 томами, рентгеновскій кабинетъ и необходимыя лабораторіи.

Каедру физиологіи предложено замѣнить каедрую гигиены съ эпидемиологіей.

Въ первый годъ по открытіи институтъ имѣлъ 241 слушателя; изъ нихъ земскихъ врачей—21, въ 1902 г.—426 врачей, изъ нихъ земскихъ 201.

На ряду съ общимъ возрастаніемъ числа слушателей института увеличивается среди нихъ и число земскихъ врачей, и нѣсколько земствъ ходатайствовало предъ Министерствомъ Народнаго Просвѣщенія о введеніи повторительныхъ курсовъ для врачей при университетахъ.

Опытъ института, говорится въ отчетѣ, показать умѣстность подобнаго ходатайства; необходимо дать врачамъ возможность освѣженія своихъ научныхъ познаній и ознакомленія съ новѣйшими успѣхами клинической медицины. Достигнуть этого, по мнѣнію составителя отчета, можно или расширеніемъ клинич. института, или основаніемъ новыхъ подобныхъ институтовъ, или привлеченіемъ къ дѣлу большихъ больницъ въ другихъ неуниверситетскихъ городахъ; но послѣднее составитель отчета находитъ невыполнимымъ у насъ въ Россіи, такъ какъ составъ служащихъ въ больницахъ врядъ-ли можетъ удовлетворить справедливымъ и законнымъ требованіямъ, предъявляемымъ къ преподавателямъ для врачей. Опытъ Пруссіи не поучителенъ, такъ какъ курсы, читаемые въ неуниверситетскихъ городахъ носятъ характеръ, не соответствующій потребностямъ нашихъ врачей.

Съ 1902 года при институтѣ читаются лекціи на общедоступныя темы изъ области медицины и другихъ естественныхъ наукъ, а также и литературнаго содержанія. Лекторами являются выдающіеся ученые и писатели. Такъ въ осеннемъ семестрѣ 1903 г. были прочитаны лекціи: 1) сенаторомъ Кони—„объ основатель-

ницѣ института Великой Княгини Еленѣ Павловнѣ“. 2) О врачебной экспертизѣ. 3) „Объ основахъ органотерапіи“—проф. Тархановъ. 4) „О Короленкѣ“—проф. Баташковъ. 5) „О развитіи общественныхъ наукъ въ связи съ биологическими науками“—проф. Карбевъ. 6) „Объ экспериментальной психологіи“— профессоръ Нечаевъ. 7) „О врачебной этикѣ“—сенаторъ Кони.

Не смотря на нѣкоторые недочеты въ постановкѣ преподаванія въ Клинич. институтѣ, недочеты, которые сознаются и по возможности устраняются Совѣтомъ Института, напр. недостатокъ клиническаго матеріала,—институтъ при настоящемъ положеніи вещей болѣе удовлетворяетъ запросамъ врачей, чѣмъ самыя обширныя больницы. Хотя въ Петербургѣ много больницъ, располагающихъ громаднымъ матеріаломъ гораздо большимъ, чѣмъ Клинич. Институтъ, но врачи слушатели предпочитаютъ учиться на меньшемъ количественно матеріалѣ, но подъ руководствомъ опытныхъ преподавателей, ведущихъ дѣло систематически и приносящихъ къ требованіямъ слушателей; больницы не могутъ носить такого характера.

Такъ какъ я занимался преимущественно офтальмологіей, то и буду говорить только о ней. По офтальмологіи профессоръ читаетъ теоретическій курсъ, останавливаясь болѣе подробно на отдѣлахъ по указанію слушателей; во время теоретической лекціи демонстрируются соответствующіе больные. Матеріалъ не особенно великъ, но онъ вполне утилизируется профессоромъ. Амбулаторія ежедневная; во время приѣма даются по запросамъ слушателей самыя подробныя разъясненія, какъ практическаго, такъ и теоретическаго характера.

На клиническомъ матеріалѣ систематизируется все то, что говорилось на амбулаторномъ приѣмѣ и на теоретическихъ лекціяхъ. Занятіе по офтальмологіи профессоръ ведетъ около 14 час. въ недѣлю, не считая амбулаторіи.

Глазныя операціи производятся 1 разъ въ недѣлю; на нихъ присутствуютъ все слушатели, но для удобства слѣдить за операціей и подмѣчать отдѣльные моменты слушатели раздѣляются на группы. Въ осеннемъ полугодіи 1903 г. было произведено около 50 большихъ глазныхъ операцій.

Простыя операціи, какъ вскрытіе слезнаго канала, зондированіе слезнаго мѣшка, выдавливаніе трахоматозныхъ зеренъ производятся на амбулаторномъ приѣмѣ. Операціи въ клиникѣ производятся профессоромъ и его ассистентами, на амбулаторіи—и слушателями врачами. Для подготовки врачей къ операціямъ существуютъ занятія—операціи на фантомахъ (свиные глаза) и на трупахъ; на фантомахъ производятся все глазныя операціи: придектomia, экстракція катаракты—периферическая и центральная, дисцизія, склеротomia; на трупахъ производятся операціи на вѣкахъ, на слезномъ мѣшкѣ, тенотomia и энуклеакція.

Въ клиникѣ профессоромъ-офтальмологомъ обращается особое вниманіе на точное установленіе показаній къ операціи и проводится строжайшая асептика.

Настоятельно рекомендуется профессоромъ производить какъ можно чаще освѣдѣтельствованіе глазнаго дна; во время амбулаторнаго приѣма и въ особые часы подъ руководствомъ профессора врачи упражняются въ офтальмоскопіи и скіаскопіи. Въ концѣ курса по окончаніи операцій на фантомахъ профессоръ предоставляетъ право нѣкоторымъ слушателямъ-врачамъ произвести операціи на больныхъ. Мнѣ лично пришлось произвести экстракцію катаракты на больной подъ руководствомъ профессора.

За курсъ въ 2½ мѣсяца пріобрѣтается много солидныхъ познаній; въ осеннемъ семестрѣ 1903 г. помимо типичныхъ случаевъ поражений слизистой вѣкъ, роговицы, радужной оболочки было продемонстрировано значительное число больныхъ съ заболѣваніями сосудистой оболочки, сѣтчатки, зрительнаго нерва; предъ слушателями прошла значительная коллекція главокомъ, хореидитовъ, ретинитовъ—альбуминурическихъ и сифилитическихъ, нѣскольکو случаевъ отслойки сѣтчатки, нѣскольکو случаевъ атрофіи зрительнаго нерва, табетическаго и инфекціоннаго происхожденія; даже было 2 случая застойнаго соска зрительнаго нерва.

Не осталось ни одного отдѣла въ офтальмологіи, который бы не былъ разобранъ профессоромъ, и по которому не демонстрировались бы больные. Поми-

мо этого профессоръ Костеничъ своимъ внимательнымъ отношеніемъ къ каждому слушателю и стараніемъ сдѣлать доступнымъ каждому все читаемое и демонстрируемое достигъ того, что зналъ почти всѣхъ слушателей лично и обращалъ особое вниманіе на тѣ отдѣлы, которые нѣкоторыми плохо усваивались, и къ концу курса никто изъ его слушателей не могъ сказать, чтобы у него остались какіе либо значительные пробѣлы по офтальмологіи.

Конечно громадная аудиторія профессора (около 80 слушателей-врачей) значительно затрудняла возможность полного усвоенія каждымъ изъ слушателей всего демонстрируемаго въ короткій 2½ мѣсячный срокъ.

Врачи-слушатели института обыкновенно не ограничиваются одной какой либо клиникой, одной кафедрой, и по возможности обнимаютъ нѣсколько клиникъ, работаютъ не только въ клиническомъ институтѣ, но и въ другихъ больницахъ; набираютъ такъ много работы, что для выполненія ея у нихъ не достаетъ времени. Такая жажда объять все, все совмѣстить была и между слушателями въ осеннемъ семестрѣ 1903 г.; она и понятна: большинство изъ слушателей земскіе врачи, которымъ приходится работать по всѣмъ отраслямъ медицины; командировки съ научной цѣлью у нихъ рѣдки, въ лучшемъ случаѣ черезъ 5 лѣтъ, естественно имъ хочется услышать отвѣты на различные запросы ихъ врачебной практики, и они слушаютъ терапевта, хирурга, офтальмолога, гинеколога, ларинголога, невролога и др. и сожалѣютъ, что часы занятій совпадаютъ, что нельзя слушать всего.

Общее впечатлѣніе изъ клиническаго института выносишь весьма отрадное. Профессора—его выдающіеся ученые, прилагаютъ всѣ силы, чтобы преподаваніе поставить какъ можно рациональнѣе, чтобы врачи находили въ немъ богатый клинический матеріалъ и могли бы какъ можно болѣе усвоить изъ того, что имъ предлагается клиническимъ институтомъ.

При институтѣ организовано общество взаимопомощи врачей, пріѣзжающихъ въ Петербургъ для научнаго усовершенствованія; въ составъ Правленія Общества входятъ и 4 изъ пріѣзжихъ врачей слушателей; Общество имѣетъ цѣлью дать возможность врачамъ-слушателямъ обсуждать различные вопросы, какъ относительно научной постановки преподаванія въ институтѣ, такъ и частные вопросы: о столовой пріѣзжихъ врачей, объ общежитіи и др.

Въ заключеніе нельзя не пожелать, чтобы бы всѣ товарищи-врачи при научныхъ командировкахъ не упускали случая посѣщать клинический институтъ, записаться въ немъ новыми научными познаніями, увѣренности въ возможность успѣха медицинскаго дѣла, въ возможность обновить свои силы, чему такъ способствуетъ товарищеское общеніе. *Земскій врачъ П. Тиморевъ.*

II. Нѣсколько словъ о моей командировкѣ въ университетскіе центры въ 1904 году.

Земскаго врача Устьысольскаго уезда Шмелева.

Получивъ 3-хъ мѣсячную командировку, я остановилъ свой выборъ на Петербургѣ, отчасти какъ на немного знакомомъ мнѣ городѣ, болѣе-же подъ вліяніемъ отчетовъ бывшихъ уже въ командировкахъ товарищей, гдѣ указаны въ Петербургѣ цѣлыя группы больницъ, въ которыхъ не только открыты двери для желающихъ подлѣчиться врачей, но имѣются и опытные руководители, какъ-то: Еленинскій институтъ, Маріинская и Обуховская больницы, глазная лечебница на Моховой, повивальный институтъ и т. д.

Чтобы не разбрасываться и не стараться тщетно объять необъятное, я поставилъ цѣлью поѣздки взять все, что возможно, по глазнымъ болѣзнямъ, а если останется время, то еще оперативную часть по остальнымъ отдѣламъ.

По мѣстнымъ условіямъ, чтобы сдѣлать путь, хотя въ одну сторону, не на лошадахъ, я выбралъ осенній семестръ. Этотъ выборъ оказался потомъ удачнымъ

и въ научномъ отношеніи, такъ какъ послѣ ваката всѣ больницы работали интенсивно и у меня не пропало бесполезно ни одной минуты, которыми приходилось дорожить при кратковременныхъ и рѣдкихъ отпускахъ врачей въ Устьсысольскомъ земствѣ, гдѣ ихъ хроническій недостатокъ.

Долженъ еще отмѣтить, что время моей командировки совпало съ войной, и съѣздъ врачей былъ очень малъ (такъ въ Еленинскомъ институтѣ было слушателей на всѣхъ отдѣленіяхъ около 60), что благоприятствовало моимъ занятіямъ, такъ какъ давало возможность быть у самаго операціоннаго стола, подлѣ демонстрируемыхъ больныхъ, и при практическихъ занятіяхъ продѣлать подѣ руководствомъ преподавателей все возможное и получить разъясненія всего непонятнаго.

Пріѣхавъ въ Петербургъ—28 сентября, я въ тотъ-же день нанялъ по объявленію комнату около Еленинскаго института, гдѣ рублей за 25—30 въ мѣсяць можно имѣть приличную комнату въ тихой семьѣ.

Со столомъ устроиться было труднѣе, и пришлось все время обѣдать по разнымъ кухмистерскимъ, что неблагоприятно отразилось въ концѣ концовъ на желудкѣ, такъ какъ общежитіе Общества врачей, пріѣзжающихъ въ Петербургъ для научнаго совершенствованія, еще не было открыто; тѣмъ-же товарищамъ, которымъ удастся пріѣхать во время существованія общежитія, совѣтую обращаться прямо туда.

На другой день по пріѣздѣ я отправился въ Еленинскій институтъ, гдѣ и записался кромѣ обычныхъ, на обязательную 10 рублевую билетную плату клиникъ внутреннихъ, хирургическихъ, женскихъ, глазныхъ и нервныхъ болѣзней, на дополнительные курсы офтальмоскопіи, глазныхъ операцій на фантомѣ, ушныхъ болѣзней и оперативной хирургіи. По оперативной гинекологіи въ этотъ семестръ въ Еленинскомъ институтѣ курса не читалось и пришлось этотъ курсъ взять въ вечерніе часы въ повивальномъ институтѣ на Васильевскомъ островѣ, на поѣздки куда за дальностію разстоянія тратилось много времени.

Курсы въ Еленинскомъ институтѣ начинались 3—5 октября и я, воспользовавшись нѣсколькими свободными днями, побывалъ въ хирургическомъ отдѣленіи д-ра Троянова въ Обуховской больницѣ, въ хирургическомъ отдѣленіи д-ра Трахтенберга въ Маріинской больницѣ и въ глазной лечебницѣ на Моховой, вездѣ получивъ любезное разрѣшеніе присутствовать на операціяхъ и на пріемахъ.

У д-ра Троянова, въ виду отдаленности Обуховской больницы отъ другихъ выбранныхъ мною больницъ, болѣе быть мнѣ не удалось, и я остановился на Еленинскомъ институтѣ, глазной лечебницѣ и Маріинской больницѣ, гдѣ и занимался все время.

Теперь сообщу кое что о преподавателяхъ, у которыхъ мнѣ удалось быть, и о веденіи ими курсовъ.

1. Профессоръ Костеничъ, нынѣ покойный, тогда завѣдывавшій главною клинкою Еленинскаго института, онъ-же директоръ глазной лечебницы на Моховой, всегда добрый и предупредительный, безконечно мягокъ и деликатенъ въ обращеніи и съ больными, и съ слушателями, хорошій операторъ и весьма толковый лекторъ велъ свой курсъ крайне добросовѣстно, далъ своимъ слушателямъ, не гонясь за новинками и эффектными операціями, все существенное по офтальміатріи и все, что только можно дать въ 1 короткій семестръ. Занятіями подѣ руководствомъ проф. Костенича и его ассистентовъ можно было наполнить въ Еленинскомъ институтѣ и въ глазной лечебницѣ всѣ дни недѣли съ утра до 2—3 часовъ дня.

Амбулансы въ обѣихъ учрежденіяхъ громадны; пріемы кромѣ праздниковъ ежедневно; посѣтители—бѣдный, мѣстный и пріѣзжій, часто за сотни верстъ, людъ: все это напоминаетъ земскую амбулаторію. Здѣсь офтальмоскопируются подходящіе больные, дѣлаются мелкія операціи, подборъ очковъ и такъ далѣе, что и предлагается продѣлать самимъ слушателямъ.

Стаціонарныя отдѣленія этихъ двухъ больницъ болѣе 100 коекъ. Операціонныхъ дней въ недѣлю 4 на Моховой и 1 въ Еленинскомъ институтѣ съ массою разнообразнаго матеріала.

Предъ операціями проф. Костеничъ объяснялъ ходъ и показанія къ операціи и приводилъ ее демонстративно на глазахъ слушателей. Операціи на вѣкахъ при ассистенціи и объясненіяхъ самого профессора, каждый желающій могъ продолжать прямо на больныхъ, кромѣ того упражнявшимся въ глазныхъ операціяхъ предлагалось иногда производство на больныхъ придектомій и экстракцій катарактъ.

Въ опредѣленные дни для офтальмоскопіи и скіаскопіи былъ богатый подборъ больныхъ въ Еленинскомъ институтѣ, и каждый слушатель проофтальмоскопировалъ, при предупредительныхъ объясненіяхъ ассистентовъ, всѣхъ больныхъ съ измѣненіями глубокихъ средъ глаза.

Курсъ операцій на свиныхъ глазахъ проведенъ былъ толково, и каждую операцію слушатели исполнили нѣсколько разъ. Читались кромѣ того и теоретическія лекціи съ демонстраціей больныхъ. *Обстановка лѣченія и операцій, хотя и основана полностью на антисептикѣ и асептикѣ, вполне доступна по средствамъ земству и можетъ быть прямо перенесена въ любую участковую земскую больницу.* Инструменты кипятятся въ 2% растворѣ соды или обтираются алкоголемъ съ эфиромъ и помѣщаются въ растворѣ цианистой ртути 1:1500. Вѣки обмываются мыльнымъ спиртомъ и сулемою 1:2000, а соединительныя оболочки и слезные пути—3% растворомъ борной кислоты или цианистой ртути (1:1500) или физиологическимъ стерильнымъ растворомъ соли. Шелкъ дезинфицируется и сохраняется въ спиртѣ съ эфиромъ; перевязочный матеріалъ стерилизованъ текучимъ паромъ. Обращаю вниманіе на широко примѣнявшіяся промыванія передней камеры глазъ послѣ экстракцій незрѣлыхъ катарактъ и т. п., стерилизованнымъ 0,7% растворомъ соли прямо изъ кофбы, съ резиною трубкою и изогнутымъ тонкимъ стекляннымъ наконечникомъ, гдѣ растворъ и кипятится.

Остатки хрусталика, не удалявшіеся поглаживаніями роговицы, быстро выносились изъ-за радужки и зрачекъ получался совершенно чистымъ, что безконечно вліяло на остроту зрѣнія. На ходъ послѣдующаго заживленія промыванія никакого дурнаго вліянія не оказывали.

Проф. Костеничемъ составлены не дурныя брошюрки „О скіаскопіи“ и „Болеѣ употребительныя лѣкарства въ глазной практикѣ“; обращаю вниманіе на нихъ желающихъ.

2. Проф. Тиллингъ завѣдуетъ хирургическимъ отдѣленіемъ Еленинскаго института, опытный и смѣлый операторъ, но плохо объясняется на русскомъ языкѣ и предварительныхъ поясненій хода операцій почти не даетъ, а потому часто бываетъ трудно уловить у него ходъ операціи, притомъ оперируетъ очень быстро и кроваво, что затемняетъ наблюденія. Обстановка операціонной обычной земская. Операціонныхъ 2 дня въ недѣлю и каждый разъ предполагается серія изъ 3—4 операцій. Въ мое время была эпидемія аппендицитовъ и радикальнаго лѣченія грыжъ по Бассини, кромѣ того удалось видѣть нѣсколько резекцій на костяхъ, удаленіе опухолей, перевязки венъ при варикозныхъ ихъ расширеніяхъ на ногахъ, удаленіе геморроидальныхъ шишекъ, уранопластику, hydrocele и другія.

Хирургическая поликлиника и обходы оперированныхъ больныхъ даютъ очень мало, такъ какъ профессоръ и его ассистенты молчаливы и приходится вытягивать каждое объясненіе.

3. Д-ръ Трахтенбергъ хотя не состоитъ въ числѣ преподавателей Еленинскаго института, но въ завѣдуемомъ имъ хирургическомъ отдѣленіи Маріинской больницы въ операціонные дни, 2 раза въ недѣлю, гостепріимно открыты для врачей двери операціонной. Предъ каждой операціей подробно объясняется ходъ ея и анатомическія данныя. Оперируетъ д-ръ Трахтенбергъ медленно, скрупулезно, чисто, перерѣзывая между торзіозными пинцетами каждый сосудъ и ткань и опять вновь все объясняя, такъ что какъ будто присутствуешь при анатомической секціи на живомъ, что крайне поучительно для учащагося. Слушатели находятся у самаго операціоннаго стола, придерживая больного, какъ-бы ассистируя въ операціи.

Соблюдается безусловная асептика, 2 операціонныя (для чистыхъ и гряз-

ныхъ операций) въ зимнемъ зданіи—последнее слово науки. Все стерилизуется паромъ подь давленіемъ, даже обязательные халаты и колпаки для слушателей.

Вода въ изобиліи всѣхъ сортовъ—горячая, холодная и стерилизованная. Оперируетъ д-ръ Трахтенбергъ сухимъ путемъ, т.-е. инструменты, перевязочный матеріалъ, компрессы—все сухо и асептично, также и рана все время осушается и сосуды перерѣзываются между торзіонными пинцетами. Изъ операций здѣсь я видѣть массу всевозможныхъ аппендицитовъ, радикальное лѣченіе паховыхъ и бедренныхъ грыжъ, ущемленныя грыжи, гастростоміи, энтеростоміи, операціи соустьи между кишечными петлями и т. д.

Кромѣ того д-ръ Трахтенбергъ любезно занимался съ слушателями въ секціонной больницы оперативной анатоміей, приготавливая къ лекціямъ искусные собственноручные рисунки и препараты на трупахъ; такъ—при мнѣ были пройдены топографія паховой, бедренной и сѣдалищной областей и бедреннаго канала.

4. Ушной курсъ проф. Окунева въ виду отсутствія у него преподавательскаго таланта шелъ вяло, хотя демонстраціи больныхъ барабанныхъ перепонкъ на приходящихъ Еленинскаго института и были поучительны.

Много скрасили курсъ проф. Окунева его ассистенты д-ра Левинъ и Выгодскій своими дополнительными бесплатными чтеніями. Д-ръ Левинъ обстоятельно и съ прекрасными препаратами прочиталъ анатомію и хирургию слуховаго аппарата и каждому слушателю удалось подь его руководствомъ продѣлать на трупѣ вскрытіе *antri mastoidei* по Schwaitze и радикальную операцію по Stacke.

Д-ръ Выгодскій показалъ рядъ ушныхъ приѣмовъ и операций и, ассистируя слушателямъ, далъ имъ возможность продѣлать на больныхъ прижиганія нерфораций барабанной перепонки, продуваніе Евстахіевой трубы чрезъ катетеръ, удаленіе носовыхъ и ушныхъ полиповъ, удаленіе глоточной миндалины и т. д. Имъ же было показано изслѣдованіе слуха камертонами.

5. Курсъ оперативной хирургіи я довольно неудачно выбралъ у ассистента проф. Тиллинга д-ра Йогансена, неопытнаго въ преподавательской дѣятельности и объявившаго курсъ въ 1 разъ, такъ что слушатели съ преподавателемъ работали общими силами съ помощью разложенныхъ атласовъ и справочниковъ. Консервированные заблаговременно къ занятіямъ „покойнички“ тоже иногда заставляли желать лучшаго. Мнѣ лично все таки удалось на трупѣ продѣлать всѣ типичныя операціи на желудкѣ, кишкахъ, грыжесѣченія и аппендициты.

6. Курсъ гинекологическихъ операций (типичныхъ 9) на консервированныхъ маткахъ я взялъ у д-ра Якобсона, ассистента проф. Отта, въ секціонной повивальнаго института, къ слову сказать устроенный много лучше операціонныхъ Еленинскаго Института.

Д-ръ Якобсонъ съумѣлъ кратко и толково, тономъ только болѣе опытнаго товарища, объяснить предварительно ходъ операціи и при его указаніяхъ работалось легко. По просьбѣ слушателей отдѣльный вечеръ былъ посвященъ описанію приготовленія больныхъ къ операціи, способа приготовленія перевязочнаго матеріала и ухода за оперированными въ отдѣленіяхъ проф. Отта.

7. У проф. Отта, весьма талантливаго лектора, я слушалъ „избранные отдѣлы практической гинекологіи“, по выбранная тема для лекцій оказалась уже слишкомъ знакомою всѣмъ слушателямъ изъ печатныхъ трудовъ автора и чтенія, въ виду несходства требованій слушателей съ матеріаломъ, предложеннымъ профессоромъ, прекратились на среднѣхъ. Пошлинику проф. Отта за недостаткомъ времени мнѣ не удалось посѣтить, но на операціяхъ, его и ассистентовъ я былъ до десятка разъ и видѣлъ какъ блестящія операціи проф. Отта, вродѣ лапоротоміи, удаленія мѣомъ и матокъ чрезъ влагалища съ электрическимъ освѣщеніемъ операціоннаго поля зеркалами самого Отта, доступныя по обстановкѣ только лишь не многимъ больницамъ, такъ и рядъ земскихъ операций: сшиваніе промежностей и фистуль, ампутаціи шейки матки, выскабливанія и т. д.

8. Затѣмъ благодаря вниманію частнаго преподавателя Левашева мнѣ удалось съ группою товарищей посѣтить дезинфекціонную камеру барачной Боткинской больницы, гдѣ намъ были показаны всѣ современные способы дезинфекцій и го-

родскія бойни съ музеемъ при нихъ и станціей для лѣченія телячью дефибринированной кровью. Здѣсь провелъ насъ по всеѣмъ отдѣленіямъ отъ рынка скота до деструкторовъ, сжигающихъ нечистоты, любезно объясняя завѣдующіи бойнями магистръ ветеринаріи Игнатъевъ.

Объ остальныхъ курсахъ, читавшихся, въ Еленинскомъ Институтѣ, не берусь судить, такъ какъ ихъ не посѣщалъ, а отзывы посѣтителей ихъ были разнорѣчивы.

Изъ этого бѣлаго очерка видно, что цѣль, намѣченная мною предъ поѣздкой въ Петербургъ, была здѣсь болѣе или менѣе достигнута и хотя много способствовала тому малочисленность слушателей въ этомъ семестрѣ, я все таки беру смѣлость рекомендовать товарищамъ, еще не бывавшимъ въ командировкахъ, избрать базой своихъ занятій Еленинскій Институтъ, а совместно съ нимъ можно устроиться и во многихъ другихъ, кромѣ указанныхъ мною больницахъ Петербурга, охотно дающихъ доступъ къ себѣ врачамъ.

На основаніи опыта рѣшаюсь высказать свое мнѣніе: въ выборѣ предметовъ занятій не разбрасываться, потому что часы занятій совпадаютъ, да и одного семестра не хватитъ, чтобы основательно усвоить, болѣе какъ на 2 предмета.

Не знаю какъ другимъ, но мнѣ приходилось составлять краткія замѣтки о видѣнномъ и слышанномъ за день и даже просматривать учебники.

Въ общемъ Еленинскій Институтъ обставленъ бѣдною, амбулаторіи и операціонныя малы, нѣкоторыя желательныя предметы, какъ напримѣръ санитарія, не читаются, нѣтъ клиники ушныхъ болѣзней, число кроватей въ существующихъ клиникахъ не достаточно. Нельзя не упомянуть объ отсутствіи столовой для слушателей, какъ это заведено въ повивальномъ институтѣ, а нужда въ этомъ большая, такъ какъ слушатели принуждены быть на занятіяхъ въ институтѣ съ утра до ночи и приходится въ свободный часъ вмѣсто отдыха бѣжать куда нибудь обѣдать за версту.

Правленіе института прилагаетъ видимо все усилія къ расширенію учрежденія и привлеченію къ чтеніямъ курсовъ опытныхъ лекторовъ.

Что же касается до предупредительности и внимательности къ слушателямъ то ею проникнуты все служащіе института отъ высшихъ до низшихъ.

Если задать въ вопросомъ, нужны ли намъ земскимъ врачамъ научныя командировки и оправдывается ли расходъ на нихъ земства, то я полагаю, что не можетъ быть другого отвѣта, какъ „крайне нужны“ и „оправдывается“.

Мы земскіе врачи, болѣею частью разбросанные по глухимъ уголкамъ, принужденные работать по всеѣмъ специальностямъ, безъ возможности совѣта съ товарищами, и заваленные работою до неимѣнія часто времени почитать даже медицинскую газету, только командировками, получая отъ специалистовъ готовые выводы научнаго движенія по разнымъ отраслямъ медицины, и можемъ держаться на современной научной высотѣ, въ особенности по оперативной части, развитіемъ которой за послѣднее время мы въ правѣ гордиться, какъ дающей наиболѣ блестящія успѣхи въ лѣченіи, достигнуть которыхъ совершенно невозможно, черпая знанія только изъ книгъ.

Земство, заинтересованное въ обезпеченіи на мѣстѣ населенія, не имѣющаго возможности когда-либо попасть къ специалистамъ врачамъ, лучшею врачебною помощію, можетъ выполнить успѣшно свою задачу только командировками своихъ постоянныхъ врачей для усовершенствованія, а не приглашеніемъ временныхъ специалистовъ, такъ какъ отъ земскаго врача, на обязанности котораго лежитъ не одно лѣченіе, но и проведеніе въ жизнь здоровыхъ гигиеническихъ понятій и предупрежденіе заболѣваній, требуется кромѣ специальныхъ знаній знакомство съ особенностями даннаго края и жизнью населенія, что дается только долгою совместною жизнью и приобретеннымъ довѣріемъ населенія.

III. О научно-учебной командировкѣ въ г. Петербургѣ для изученія глазныхъ болѣзней.

Земскаго врача Л. И. Заливскаго.

Земскій врачъ принужденъ для пополненія своихъ знаній пользоваться постороннимъ источникомъ, такъ какъ для чтенія научныхъ сочиненій у него почти нѣтъ возможности.

Въ практической работѣ изъ клиническихъ наблюденій приходится брать лишь то, что удобноримѣнимо, остальное вслѣдствіе этого предается забвенію. Между тѣмъ, по мѣрѣ ознакомленія со средой, въ которой приходится работать, и по мѣрѣ возрастанія довѣрія ко врачу, оказывается возможнымъ примѣнить на практикѣ и то, что раньше оставалось безъ вниманія. Тутъ и является у врача необходимость пополнить и возобновить знанія.

Къ несчастію земскій врачъ не можетъ располагать вполне своимъ отпускомъ, онъ долженъ иногда цѣлыми годами выжидать, пока удастся осуществить приобрѣтенное имъ право на научную командировку.

Я получилъ отпускъ 6 ноября. Едва успѣлъ я присмотрѣться къ занятіямъ, какъ вслѣдствіе смерти проф. Костенича и наступленія рождественскихъ каникулъ, занятія прекратились, и я рѣшилъ уѣхать къ мѣсту службы. 6 января я вновь выѣхалъ въ Петербургъ. Полагаю, что излишнее перечислять то, чему я научился за время моей командировки,—это можетъ походить лишь на хвастовство.

Во всякомъ случаѣ могу, между прочимъ, сказать, что благодаря болѣе близкому знакомству съ оперативнымъ леченіемъ глаукомы—черной воды, мнѣ быть можетъ, удастся сохранить не одному больному зрѣніе. Научился я также дѣлать операциі вторичныхъ катарактъ, а главное,—ознакомился съ техникой и работой глазныхъ лечебницъ.

Благодаря значительному оперативному матеріалу, который имѣлся въ моемъ распоряженіи въ лечебницѣ, я былъ хорошо ознакомленъ съ техникой глазныхъ операций, и мнѣ легко было усвоить и операциі, которыхъ я не дѣлалъ.

За то трудно обстояло одно—съ изученіемъ искусства подбирать стекла. Въ земскихъ лечебницахъ, гдѣ нѣтъ специальной обстановки глазныхъ амбулаторій, всякій подборъ очковъ сопряженъ съ большой тратой времени, по этому примѣняется рѣдко и неохотно. Одна неудача ведетъ за собою то, что больные въ данномъ участкѣ, перестаютъ обращаться въ столь важномъ вопросѣ, какъ подборъ очковъ ко врачу, а идутъ прямо въ лавку и взявъ на удачу очки, часто этимъ портятъ себѣ зрѣніе окончательно.

Мнѣ удалось ознакомиться, благодаря любезности доктора Ботвинника, съ постановкой глазной техники въ специальныхъ лечебницахъ, и такимъ образомъ устранить этотъ недочетъ въ моей земской практикѣ.

Лекціи по глазнымъ болѣзнямъ я слушалъ у проф. Андогскаго, столь извѣстнаго Вологодской губ. своей работой съ глазными отрядомъ. У него я занимался по офтальмоскопій и оперативной части глазныхъ болѣзней.

Операциі на живыхъ больныхъ я производилъ въ частной лечебницѣ доктора Ботвинника подъ его руководствомъ; самостоятельно велъ приемъ по вечерамъ въ бесплатной глазной лечебницѣ Попечительства о Слѣпыхъ Императрицы Маріи Александровны за Невскою заставой.

Такимъ образомъ, примѣняя на практикѣ приобрѣтенныя мною знанія, я укреплялъ ихъ въ памяти.

Считаю, что лишь при значительной предшествовавшей подготовкѣ врача четыре мѣсяца работы въ Петербургѣ могутъ быть плодотворными для работы врача, въ противномъ случаѣ это можетъ быть совершенно непродуцительная затрата времени и средствъ.

Занятія глазами болѣзнями у меня отнимали слишкомъ много времени и лишь съ трудомъ удавалось слушать нѣкоторые другіе курсы.

IV. Краткія свѣдѣнія о научной командировкѣ.

Старшаго врача Вологодской губернской земской больницы С. Ф. Горталова.

Въ научной командировкѣ я былъ конецъ января, февраль и мартъ мѣсяцы 1906 года. Все время провелъ въ Петербургѣ, занимался главнымъ образомъ въ клиническомъ институтѣ Елены Павловны. Прослушалъ 2-хъ мѣсячные курсы профессора Афанасьева: „клиника внутреннихъ болѣзней“. Посѣщалъ его обходы клиники по внутреннимъ болѣзнямъ и поликлинику Афанасьева. У профессора-же Афанасьева посѣщалъ практическія занятія по клинической микроскопії и бактериології. Прослушалъ въ Калининской больницѣ профессора Петерсена „клинику кожныхъ и венерическихъ болѣзней“, 2-хъ мѣсячный курсъ, и посѣщалъ все время поликлинику профессора Петерсена по кожнымъ и венерическимъ болѣзнямъ. При клиническомъ институтѣ прослушалъ курсъ профессора Штанге: „гидротерапія, гимнастика, массажъ и минеральные воды при внутреннихъ болѣзняхъ“. Посѣщалъ все время поликлинику дѣтскихъ болѣзней профессора Руссова при клиническомъ институтѣ. Прослушалъ курсъ приватъ-доцента Петерса при больницѣ принца Ольденбургскаго „Нервные заболѣванія дѣтей“. Посѣщалъ 2-хъ мѣсячный курсъ практическихъ занятій по внутреннимъ болѣзнямъ доктора Романовскаго, доцента и старшаго ассистента терапевтическаго отдѣленія.

V. Отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ лѣтомъ 1906 года.

Земскаго врача 1 уч. Вологод. уезднаго земства М. Содмана.

20-го Мая я уѣхалъ въ трехмѣсячную научно-практическую командировку въ Петербургъ для занятій по хирургіи, внутренней медицинѣ, по сифлису, кожнымъ и венерическимъ болѣзнямъ. Эти отдѣлы медицины меня особенно интересовали, и найденный мною матеріалъ по первымъ двумъ отдѣламъ медицины въ Обуховской больницѣ былъ до такой степени обширенъ и разнообразенъ, что большаго удовлетворенія нельзя было бы и получить. Главный докторъ Обуховской больницы—Нечаевъ и завѣдывающій хирургическимъ отдѣленіемъ—Цейдлеръ любезно разрѣшили мнѣ здѣсь заниматься.

Вполнѣ научно-поставленное изслѣдованіе внутреннихъ болѣзней: пищеварительныхъ органовъ, крови и другихъ дало мнѣ, конечно, много свѣдѣній. Къ этому надо прибавить, что товарищи охотно давали объясненія на всякіе вопросы, возникающіе, какъ у постели больного, такъ и при разныхъ химическихъ и микроскопическихъ изслѣдованіяхъ.

Большую часть своего времени я отдавалъ хирургіи и долженъ сказать, что я нигдѣ и никогда не видѣлъ такого обширнаго хирургическаго матеріала, какъ въ Обуховской больницѣ. Я видѣлъ массу операцій и нерѣдко ассистировалъ при нихъ: herniotomii, трепанаціи черепа и еоцеvidнаго отростка, laparotomy, gastrostomy, gastroentrostomy, sequestromy, операціи на половыхъ органахъ и т. д.

При расходованіи перевязочнаго матеріала здѣсь замѣчается разумная бережливость: одинъ и тотъ же бинтъ, а часто и вата, если они не промокли, употребляются нѣсколько разъ; пинни, а гдѣ можно и простая вата, вмѣсто гипоскопической, примѣняются здѣсь постоянно.

Амбулаторію Калининской больницы я посѣщалъ одинъ, иногда два раза въ недѣлю; прошедшіи передъ моими глазами рядъ сифилитическихъ и венерическихъ заболѣваній оставилъ въ моей памяти очень много цѣнныхъ свѣдѣній.

Долженъ еще замѣтить, что на мою просьбу о разрѣшеніи записаться, администрація означенныхъ больницъ никакихъ формальностей мнѣ не предъявляла.

Я воспользовался своей командировкой лѣтомъ по двумъ причинамъ: мнѣ нужны были практическія свѣдѣнія и я ихъ нашелъ въ Обуховской и Калинин-

ской больницахъ, во вторыхъ, мнѣ легче было оставить свой участокъ лѣтомъ, когда и работы, и эпидемій значительно меньше, чѣмъ зимой.

Въ заключеніе своего отчета, считаю необходимымъ сказать, что для большей продуктивности земской медицины и для земскихъ врачей, ищущихъ не только практическихъ, но и теоретическихъ знаний,—нужно, чтобъ Еленинскій институтъ функционировалъ круглый годъ; это уменьшило бы значительно наплывъ врачей въ институтъ въ зимніе и осенніе мѣсяцы, работу ихъ сдѣлало бы болѣе полезной, вывело бы изъ затрудненія врачей, имѣющихъ большіе участки, которые легче оставить лѣтомъ, чѣмъ зимою. Нужда же въ научныхъ командировкахъ такъ велика для земскихъ врачей, что возбужденіе ходатайства о функционированіи Еленинскаго института или медицинского факультета при другихъ университетахъ, для этихъ цѣлей, въ продолженіи круглаго года предъ предстоящимъ Пироговскимъ съѣздомъ мнѣ представляется вполне своевременнымъ.

VI. Отчетъ о научной командировкѣ.

Земскаго врача Визинскаго участка, Устьсысольскаго уѣзда, Н. И. Дзюба.

Командировка была разрѣшена мнѣ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1906 года, но вслѣдствіе мобилизаціоннаго призыва и продолжительнаго задержанія моего на военной службѣ поѣздка могла быть осуществлена только въ осенній семестръ 1906 года.

Главной цѣлью моей были занятія глазами болѣзнями съ тѣмъ, чтобы остатокъ времени употребить на занятія женскими болѣзнями. Расчетъ не удался вслѣдствіе совпаденія по времени обѣихъ группъ занятій.

Занимался исключительно при Еленинскомъ институтѣ, такъ какъ для занятій при глазной лечебницѣ на Моховой (въ С.-Петербургѣ) не составилось группы участниковъ.

Руководителемъ курсовъ по глазнымъ болѣзнямъ состоялъ профессоръ Долгановъ, бывшій приватъ-доцентъ военно-медицинской академіи. Означенную кафедру при Еленинскомъ институтѣ профес. Долгановъ занялъ только въ осенній семестръ 1906 года, открылъ курсы для врачей въ первый разъ и видимо не приспособился еще къ запросамъ и требованіямъ новой аудиторіи, вслѣдствіе чего постановка курсовъ страдала многими недостатками и заставляла желать весьма многого. Слѣдуетъ замѣтить, что профессоръ имѣлъ слишкомъ мало помощниковъ, всего двухъ ассистентовъ, и то постоянно занятыхъ другими обязанностями. Между тѣмъ наплывъ слушателей былъ весьма значителенъ. Профессоръ изъ силъ вливался, чтобы удовлетворить многообразныя требованія своей аудиторіи.

Занятія подъ руководствомъ проф. Долганова состояли въ слѣдующемъ:

Курсъ книжки глазныхъ болѣзней (3 раза въ недѣлю по 2 часа). Заключался въ слушаніи теоретическихъ, сжатыхъ лекцій по опредѣленнымъ отдѣламъ офтальмологіи и въ пріемѣ профессоромъ больныхъ при слушателяхъ съ объясненіями для послѣднихъ. Этотъ курсъ, сравнительно, былъ наиболѣе продуктивенъ, хотя многочисленность аудиторіи, доходившей до 80—100 слушателей, много мѣшала демонстративности и плавности занятій, вслѣдствіе происшедшей толкотни.

Курсъ глазныхъ операций на фотомъ (2—3 часа въ недѣлю). Теоретически изложены всѣ глазныя операціи отъ самыхъ типическихъ и до самыхъ устарѣлыхъ. Практическая же сторона сложилась весьма неудовлетворительно: съ 40 слушателями занималось только трое лицъ; труднаго матеріала было далеко недостаточно. Мнѣ лично удалось продѣлать на вырѣзанныхъ изъ трупа глазахъ только три пластическихъ операціи на вѣкахъ и одну операцію катаракты, по одному разу.

Дополненіемъ къ этому курсу служило присутствованіе при операціяхъ

проф. Долганова на стационарныхъ больныхъ (2 часа въ недѣлю) и обходъ имъ со слушателями глазного отдѣленія. Операцию катаракты проф. дѣлаетъ безъ предварительной прищипки.

Курсъ практическихъ занятій по офтальмоскопiи (2 часа въ недѣлю) на проходящихъ больныхъ. Этотъ курсъ былъ поставленъ наименѣе удовлетворительно. Въ небольшую комнату набивалось слушателей человѣкъ 30—40; объясненія же давалъ одинъ только проф. Долгановъ. Получалась суетолика; изслѣдуемые утомлялись въ высшей степени; профессоръ не успѣвалъ удовлетворять требованія объясненій; часто слушатели предоставлялись самимъ себѣ и не могли удовлетворительно разобраться въ предлагаемомъ матеріалѣ. Только подъ конецъ семестра, когда слушателей значительно побавилось, офтальмоскопическія занятія сдѣлались болѣе продуктивными, ибо профессоръ могъ имъ придать болѣе узко-индивидуальный характеръ по отношенію къ занимающимся. Мнѣ удалось наиболѣе отчетливо прослѣдить лишь рѣзкія картины глазного дна (желтое пятно, геморрагію сѣтчатки, атрофію соска, пигментный ретинитъ, заднюю сто-филому); однако не удалось отчетливо изучить разнообразныя картины глазного дна при главомахъ, что весьма важно.

Такъ какъ занятія глазами болѣзнями не заполняли всего моего времени, то я обратился къ другимъ предметамъ, рѣшивъ, насколько возможно и какъ возможно, использовать свободныя часы. Прослушаны были слѣдующіе курсы.

Д-ръ Ауэ. *Курсъ оперативной хирургіи на трупахъ* (3 раза въ недѣлю по 4 часа). Курсъ былъ поставленъ прекрасно и касался главнымъ образомъ полостныхъ операций; но былъ сжатъ и втиснутъ въ прокрустово ложе трехнедѣльнаго срока. По прослушаніи этого курса пріятно было посѣщать.

Клиники хирургическихъ болѣзней проф. Тиллига (2 раза въ недѣлю по 3—4 ч.), такъ какъ дѣлался яснымъ, понятнымъ ходъ производимой операціи, несмотря на то, что объясненія, даваемые профессоромъ, были слишкомъ кратки. Здѣсь пришлось видѣть въ искусномъ производствѣ много операцій аппендицитовъ, грыжъ, яичниковыхъ водянокъ, изсѣченія геморройныхъ шишекъ, удаленія злокачественныхъ опухолей и т. п.

Д-ръ Китарскій. *Курсъ оперативной гинекологіи на фонтамахъ* (2 раза въ недѣлю по 4 часа). Занятія заключались въ производствѣ операцій на женскихъ половыхъ органахъ, вырѣзанныхъ изъ труповъ и вшитыхъ въ надлежащее приспособленіе. Въ этомъ курсѣ практически я некалъ выполнения весьма ограниченной задачи: изучить собственноручно операціи возстановленія разорванной промежности и послѣродовыхъ фистулъ. Продѣлываніе остальныхъ операцій, входящихъ въ курсъ, имѣло для меня лишь теоретическій интересъ въ смыслѣ изученія тазовой топографіи внутреннихъ женскихъ половыхъ органовъ. Занятія были обставлены руководителемъ добросовѣстно.

Профессоръ Оттъ. *Клиники женскихъ болѣзней* (2 раза въ недѣлю). На эти занятія меня привлекало имя Маэстро гинекологіи, профессора Отта, извѣстнаго какъ оператора, и какъ лектора. Операціи не всегда производились самимъ профессоромъ, но и его ассистентами, противъ чего протестовали слушатели, но безрезультатно, такъ какъ проф. Оттъ центр тяжести занятій полагаетъ въ повивальности институтѣ, а не въ Еленинскомъ. Операціи дѣйствительно смѣлы и въ высшей степени искусны. Здѣсь былъ демонстрированъ одинъ случай вылученія матки при спинно-мозговой анестезіи, путемъ вырыскиванія тропококаина въ спинно-мозговой каналъ. Операція, начатая безболѣзненно, окончилась при чувствительныхъ страданіяхъ оперируемой; оказалось, что было вприснуто недостаточно тропококаина.

Проф. Никитинъ. *Практическій курсъ болѣзней гортани и зъва* (2 раза въ недѣлю по 1½ часа).

Д-ръ Эрбштейнъ. *Курсъ анатоміи и физиологіи носоглоточного пространства* (2 часа въ недѣлю).

Д-ръ Эрбштейнъ. *Практическій курсъ занятій по изслѣдованію и леченію болѣзней носоглоточнаго пространства* (2 часа въ недѣлю).

Всѣ три курса образуютъ пѣлый циклъ теоретическихъ и практическихъ занятій по болѣзнямъ носа, глотки и горла. Насколько практическія занятія у д-ра Эрбштейна, ассистента проф. Никитина, живы интересы и поучительны, настолько теоретическій курсъ его приницпала, проф. Никитина, монотоненъ и утомительно-скученъ. Занятія даютъ обстоятельныя свѣдѣнія, освѣщающія мало извѣстную область носоглотки, нѣкоторый навыкъ въ ея изслѣдованіи и сообщаютъ толчекъ къ самостоятельному продолженію занятій.

Проф. Петерсенъ. Поликлиника кожныхъ и венерическихъ болѣзней (2 раза въ недѣлю по 1 1/2 часа въ Еленинскомъ институтѣ).

Проф. Петерсенъ. Клиника кожныхъ и венерическихъ болѣзней (2 часа въ недѣлю въ Калининской больницѣ).

Распознаваніе кожныхъ болѣзней представляетъ одну изъ труднѣйшихъ задачъ діагностики, что и заставило меня обратиться къ означеннымъ курсамъ. Проф. Петерсенъ занимается со слушателями въ Еленинскомъ институтѣ вдвое больше, чѣмъ значится въ расписаніи (3 часа вмѣсто 1 1/2), и эти вечернія занятія легки, живы, неутомительны, интересны. Но живой матеріаль на амбулансѣ въ Еленинскомъ институтѣ мнѣ кажется слишкомъ однообразнымъ, а потому недостаточно поучительнымъ. Курсъ клиники, который ведется въ Калининской лѣчебницѣ я не рекомендую товарищамъ: времени на посѣщеніе отдаленной Калининской больницы тратится много, между тѣмъ живой матеріаль у проф. Петерсена не великъ и не разнообразенъ; теоретическія же лекціи этого профессора чрезвычайно воднисты и удивительно малосодержательны.

Проф. Аванасьева. Поликлиника внутреннихъ болѣзней (2 раза въ недѣлю по 2 1/2 часа).

Д-ръ Тареръ. Врачебная техника при внутреннихъ болѣзняхъ (2 раза въ недѣлю по 2 часа).

Если бы все зависѣло только отъ меня и моей склонности, я бы предался исключительно занятіемъ одними внутренними болѣзнями. Требования практической жизни заставляли меня, какъ земскаго врача, заниматься другими предметами. Тѣмъ не менѣе я урвалъ часть времени на любимую область. Въ курсѣ проф. Аванасьева я искалъ расширенія діагностическихъ и терапевтическихъ познаній въ обстановкѣ, близко подходящей къ земской работѣ. Приемы изслѣдованія, новыя терапевтическія средства, масса мелкихъ, но практическихъ замѣчаній составляютъ цѣнную сторону курса.

Второй курсъ д-ръ Тареръ имѣетъ извѣстное вспомогательное значеніе къ первому курсу.

Приватъ-доцентъ Романовскій, нынѣ профессоръ, прочелъ по просьбѣ слушателей весьма интересную общую лекцію объ энтероптозѣ, въ которой онъ систематизировалъ въ одно стройное ученіе отдѣльныя явленія сдвиганія органовъ (блуждающая почка, опущеніе печени и кишечника и т. п., Бозедову болѣзнь), рассматривая ихъ какъ проявленіе одной и той же болѣзни, болѣзни соединительной ткани, возникающей вслѣдствіе діатеза, подобнаго надогрическому.

Въ средній семестра профессоръ Торхановъ объявилъ безплатный курсъ *рентгеноסקопии, рентгенографіи и рентгенотерапіи*. Лекторъ, видимо легко увлекающійся, заявляетъ, что цѣлю его курса является насажденіе по всѣмъ уголкамъ Россіи благодѣтельнаго способа леченія рентгеновскими лучами. Но дороговизна и громадность этого способа настолько велика, а клиническіе выводы не настолько еще установленны, что эта задача едвали осуществима въ ближайшемъ будущемъ. Курсъ былъ чрезвычайно интересенъ и былъ обставленъ весьма любопытными демонстраціями явленій просвѣщиванія человѣческаго тѣла, а также демонстрированіемъ приборовъ. Несмотря на поздніе часы вечернихъ лекцій, этотъ курсъ привлекалъ обширную аудиторію.

На вышеперечисленныя занятія у меня уходило все время, считалъ воскресенья и праздники. Занятія продолжались съ 10 часовъ утра до 11—12 часовъ ночи (при небольшемъ перерывѣ на обѣденное время), исключая вторниковъ и пятницъ, когда занятія мои кончались къ 4—5 часамъ вечера. Къ концу семестра

(15 дек.) въ результатѣ явилось весьма чувствительное утомленіе и потребность въ отдыхѣ.

Резюмируя свои впечатлѣнія, я долженъ сказать, что однократная научная командировка не можетъ дать специализаціи по какой либо отрасли медицины, тѣмъ болѣе, что сама постановка занятій въ Еленинскомъ институтѣ имѣеть нѣкоторые серьезные недочеты, подчасъ трудно устранимые (наприм. многочисленность слушателей, недостатокъ практическихъ занятій и т. п.), но при всемъ томъ эти поѣздки даютъ врачу весьма серьезное пополненіе знаній, уясненіе многихъ накопившихся сомнѣній и вопросовъ и хорошую критическую поѣрку собственнаго опыта; въ результатѣ получается огромное освѣженіе духовныхъ силъ. Польза отъ этихъ командировокъ настолько велика, что мнѣ кажется земство должно бы сдѣлать ихъ обязательными для врачей.

Въ одну поѣздку я не достигъ всего, чего желалъ и во многомъ остался не удовлетвореннымъ. Но это обстоятельство не только не охлаждаетъ, но напротивъ, еще болѣе укрѣпляетъ стремленіе повторить командировку, и, главнѣйшимъ образомъ, для занятій глазами и внутренними болѣзнями.

VII. Отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ въ Институтъ великой княгини Елены Павловны.

Кадниковскаго земскаго врача Я. М. Житловскаго.

Въ Кадниковскомъ уѣздѣ земскіе врачи пользуются правомъ на научныя командировки ежегодно, по очереди, по одному врачу. Мнѣ очередь принадлежала въ 1905-мъ году. Но за отсутствіемъ замѣстителя я не могъ воспользоваться своимъ правомъ. Обыкновенно, во время продолжительныхъ отлучекъ участковыхъ врачей, участкомъ отсутствующаго врача завѣдуетъ сосѣдній врачъ, періодически посѣщающій врачебную амбулаторію и лечебницу и выѣзжающій въ чужой участокъ во время эпидеміи. Для 1-го врачебнаго участка, которымъ завѣдую я, такой порядокъ замѣны оказался непримѣнимымъ въ виду того, что замѣняющему врачу необходимо все время жить въ городѣ. А на это условіе участковые врачи не соглашались. Одни по причинамъ матеріальнымъ, другіе оттого, что не могли вслѣдствіе эпидеміи оставить свой участокъ и лечебницу. Неоднократныя ходатайства врачей передъ земскимъ собраніемъ о приглашеніи запаснаго врача, или объ ассигнованіи суммы для замѣны врачей въ случаѣ продолжительныхъ отлучекъ, уважены не были. Такимъ образомъ, ни въ 1905-мъ году, ни въ 1906 г. я своимъ правомъ не пользовался и задерживалъ этимъ очередь другихъ товарищей. Затѣмъ, какъ извѣстно, губернскае земское собраніе сессіи 1906 г. совершенно отмѣнило научныя командировки врачей. Кадниковское земство и раньше не ассигновывало на этотъ предметъ никакихъ суммъ, и я не видѣлъ возможности имѣть командировку въ 1907 году. Къ счастью моему, въ губернскомъ земствѣ оказались еще неиспользованными 200 руб. на предметъ командировокъ изъ смѣты прошлыхъ годовъ и Губернская управа удовлетворила меня этой суммой. Къ этому времени вновь поступилъ на службу Кадниковскаго земства врачъ для завѣдыванія 5-мъ уч. и этотъ врачъ согласился пожить въ городѣ на время моей отлучки. 20-го января я отправился въ Петербургъ, имѣя намѣреніе заниматься въ Клиническомъ Институтѣ Елены Павловны, гдѣ считаются организованными курсы для врачей. Преимущественно меня интересовали отдѣлы: гинекологія, акушерство, хирургія и невропатологія.

При первомъ моемъ посѣщеніи института я убѣдился, что организація курсовъ обладаетъ существенными недостатками. Справочнаго бюро нѣтъ, курсовыхъ старость къ моему пріѣзду не было. Получить справку и совѣтъ о болѣе цѣлесообразномъ использованіи времени и научныхъ силъ института—не у кого было. На мое обращеніе по этимъ вопросамъ въ канцелярію института, мнѣ чиновникъ указалъ только на многочисленныя большія тетради, въ синихъ облож-

какъ, лежащія на отдѣльномъ столѣ. Для каждаго лектора имѣется такая тетрадь и она служитъ, какъ-бы звеномъ между курсистомъ и лекторомъ. Съ одной стороны, лекторъ отмѣчаетъ въ этихъ тетрадяхъ условія своего курса: время занятій, программу и плату. Съ другой стороны, курсисты, желающіе заниматься у даннаго лектора, записываютъ свою фамилію, мѣсто службы, и адресъ петербургскій. По нѣкоторымъ практическимъ отдѣламъ имѣются нѣсколько лекторовъ, и съ перваго момента курсистъ встрѣчаетъ большое затрудненіе относительно выбора курса. Я, напримѣръ, прежде всего поинтересовался оперативной хирургіей (платный курсъ—12 рублей). По этому отдѣлу занятія ведутъ четыре лектора: три ассистента проф. Тиллинга:—Ауэ, Югансонъ и Миндлинъ и консульт. института проф. Земалкій. Слушатели между этими лекторами совершенно неравномѣрно распределены. Ко времени моего прїѣзда у одного записалось около 48 врачей, у другого около 12, у третьяго трое, а у четвертаго—8. Оперативной хирургіею занимаются группами (отъ 8 до 12 чел въ группѣ). Такое неравномѣрное распределеніе я объясняю только отсутствіемъ руководящаго начала, отсутствіемъ согласованности дѣйствій самихъ курсистовъ. Я лично записался къ тому лектору, у котораго было около 12 человекъ и руководствовался только тѣмъ, чтобы не ждать долго очереди своей группѣ. Курсъ оперативной хирургіи отнимаетъ 2—3 недѣли, слѣдовательно, для 4-хъ группъ это время равняется около 12 недѣль, т.-е. около 3 мѣсяцевъ. Такъ какъ командировка въ большинствѣ случаевъ обнимаетъ этотъ-же срокъ, то нѣкоторые курсисты, вслѣдствіе неравномѣрнаго распределенія занятій, рисковали остаться безъ курса оперативной хирургіи. Я занимался по оперативной хирургіи у ассист. проф. Тиллинга—д-ра Югансона. Занятія онъ велъ очень прилежно, аккуратно. Часы занятій—вечерніе, по соглашенію съ товарищами. Каждый разъ д-ръ Югансонъ наноминимальнѣ теоретическія данныя: топографію, оперативныя приемы, модификаціи этихъ приемовъ. Затѣмъ по просьбѣ слушателей, лекторъ самъ оперировалъ, а остальную часть лекціи врачи сами работали подъ наблюденіемъ д-ра Югансона. Отрицательная сторона этого курса—это недостатокъ въ трупахъ. Наша группа располагала только 6 трупами, и вслѣдствіе этого не всѣмъ слушателямъ удалось продѣлать предложенныя въ курсѣ операціи, а операціи были слѣдующія: *Herniotomia*, *operatio appendicitidis*, *enteroanastomosis*, *gastrostomia*, *gastroenterostomia*, *colostomia*, *lithotomia (sectio alta)*, *oesophagotomia*, *tracheotomia*, *ligatura art.*, *lingualis*, *resectio mandibulae*, *ligatura arteriae meningae mediae*, *trepanatio cranii*, *trepanatio atri mastoidei*, *трепанация гайморовой полости*, *thoracotomia—plastica*, *resectio costae*, *sutura cordis et hepatis*, *resectio artic. humeri*, *coxae*, *genus*. Операція Владимірова, Пирогова и другія. Мнѣ не пришлось продѣлать всѣ вышеупомянутыя операціи. Хирургическую клинику ведетъ проф. Тиллингъ. Оперируетъ два раза въ недѣлю по вторникамъ и пятницамъ отъ 10 до 1 часу въ операціонномъ залѣ № 1. Мѣста для врачей расположены амфитеатромъ, но довольно неудобно. Ассистенты заслоняютъ поле операціи и наблюдать детали очень трудно. Въ смыслѣ асептики, операціонный залъ скорѣе приближается къ порочно устроенной операціонной земской больницы. По пятницамъ часы проф. Тиллинга совпадаютъ съ часами проф. Отта, вслѣдствіе этого приходится упускать операціи или того или другого. Кромѣ того, проф. Тиллингъ начинаетъ операцію не въ 10, а въ 10¹/₂, о чемъ слушателями и заявлено было профессору. Операціи, которыя пришлось наблюдать, слѣдующія: *Herniotomia* ou *Bassini* (очень много) *operat.*, *appendicitidis*, *Strumectomia*, *Hydrocelle*, *oper. varicositatis extremitatis inferioris*, *resectio costae*, *trepanatio atri mastoidei*, пластич. операціи, *carcinoma labii oris*, *gastroenterostomia*. Какъ особенность туалета раны, надо отмѣтить айроловую пасту проф. Тиллинга *Airol 5,0*, *glycerini*, *mucilago gummi arabici aa 10*. *Bolus albus q s Mhat pasta*. Этой пастой проф. Тиллингъ покрываетъ раневую поверхность на ¹/₂ вершка ширины по всей длинѣ раны. При благополучномъ послѣопераціонномъ періодѣ паста эта снимается тогда, когда нужно удалить швы, т.-е. на 5-й или 6-й день. Если-же обнаруживается бурная реакція, то паста снимается раньше. Паста эта очень удобна для больного, не чувствующаго тяжести и давленія марлевой по-

вязки, а для клиники получается экономія въ перевязочномъ матеріалѣ. Хирургической клиникой я остался недоволенъ. Я нахожу, что усовершенствованіе врачей въ хирургіи не должно состоять въ одномъ только наблюденіи. Освоить съ научными приемами оперативной работы можно только при болѣе активномъ участіи въ операціяхъ. Безъ ущерба для дѣла, врачи, посвящающіе себя изученію хирургіи, могли-бы по очереди ассистировать, или, во всякомъ случаѣ, быть ближе къ операціонному полю. Хирургическая клиника института должна быть расширена и операціи должны быть больше, чѣмъ 2 раза въ недѣлю.—Въ зависимости отъ вышеупомянутыхъ недостатковъ хирургич. клиники, многіе врачи, интересовавшіеся этимъ отдѣломъ, вынуждены были искать удовлетворенія своимъ познаніямъ въ другихъ больницахъ. Многіе товарищи, въ томъ числѣ и я, встрѣтили любезный приемъ въ Маріинской больницѣ у д-ра Трахтенберга, старшаго врача хирургического отдѣленія. Здѣсь, благодаря внимательному къ намъ отношенію оператора и ассистентовъ, мы наблюдали операціи во всѣхъ ихъ деталяхъ. Иногда д-ръ Трахтенбергъ напоминалъ намъ и теорію. Каждый нервъ, небольшіе сосуды, не говоря уже о грубыхъ тканяхъ (мускулы, фасціи и т. д.), все это намъ было ясно видно, какъ на cadaver—ѣ. Къ тому-же, д-ръ Трахтенбергъ оперируетъ крайне методично и увѣренно—и все это производитъ прекрасное впечатлѣніе на зрителей. Здѣсь мы увидѣли интересныя неподвижныя повязки послѣ костнопластическихъ операцій, различныя оригинальныя деревянные шины для верхнихъ и нижнихъ конечностей; очень удобный и дешевый деревянный операціон. столъ, годный и для гинекологич. операцій. По характеру операціи были однородны съ операціями въ Еленинскомъ институтѣ. Ассентика операцій—крайняя. Заживленія „per secundam“ я не видѣлъ. Повязки снимаются на 9-й день.

Кромѣ Маріинской больницы, я бывалъ въ клиникѣ проф. Вельяминова. Здѣсь ассистентъ Томашевскій прочелъ намъ, по нашей просьбѣ, двѣ лекціи, о способѣ леченія по Негу съ предъявленіемъ аппарата и больныхъ. Лекціи были полны энтузіазма и убѣжденія. На амбулаторномъ приемѣ я получилъ достаточный навыкъ наложенія бинта и банокъ и убѣдился въ дѣйствительности этого способа. Тутъ-же въ клиникѣ я ознакомился съ устройствомъ финзеновскаго кабинета и видѣлъ результаты леченія волчанки.

Преподаваніе гинекологіи въ Еленинскомъ институтѣ поставлено тоже нехорошо. Клинику ведетъ проф. Оттъ. Оперируетъ онъ два раза въ недѣлю, по пятницамъ и субботамъ, при чемъ въ пятницу часы его совпадаютъ почти съ часами проф. Тиллинга, а въ субботу вмѣсто профессоровъ оперируютъ по очереди ассистенты его. Одинъ разъ въ недѣлю проф. Оттъ читаетъ теорію, и 1 разъ ведетъ поликлинику. Операціонный залъ № 2-й, гдѣ оперируетъ проф. Оттъ, устроенъ болѣе неудобно, чѣмъ операціон. проф. Тиллинга. Въ немъ недостаточно свѣта, второй и третій рядъ амфитеатра очень высоки. Кому приходится занимать здѣсь мѣста тотъ ничего не видитъ, надо занимать первыя мѣста, иначе бесполезно оставаться въ операціонной. На амбулаторномъ приемѣ проф. Оттъ успѣваетъ изслѣдовать 5 больныхъ, а желающихъ заниматься гинекологіею—очень много. Ассистенты профессора Отта, во время своихъ амбулаторныхъ дней, очень неохотно уступаютъ слушателямъ амбулаторный матеріалъ и на этой почвѣ происходили пререканія между слушателями и ассистентами.

Далѣе, родильнаго отдѣленія въ институтѣ вовсе нѣтъ. Конечно, при такой постановкѣ преподаванія, курстистамъ нечего дѣлать въ Еленинскомъ институтѣ. Для этой цѣли надо отправиться въ повпально-гинекологической институтъ, которымъ завѣдуетъ проф. Оттъ, на Васильевскомъ Островѣ. Тутъ устроено все удобно, богато и изящно. Хорошо заниматься здѣсь, если интересоваться одной только гинекологіей и акушерствомъ. Посѣщеніе этого института, отнимаетъ цѣлый день, и вслѣдствіе этого онъ не всѣмъ слушателямъ доступенъ. Я лично вмѣсто этого института посѣждалъ Надеждинское родовспомогательное заведеніе, которымъ завѣдуетъ проф. Феноменовъ. Правда, лекцій здѣсь не читаютъ, какія-либо объясненія даются только тогда, когда слушатели спрашиваютъ самп. Но

наблюдать ходъ операціи здѣсь гораздо легче и удобнѣе, чѣмъ въ Еленинскомъ институтѣ. Еленинскій институтъ, по моему мнѣнію, обязанъ въ самомъ непродолжительномъ времени исправить недостатокъ въ постановкѣ гинекологіи и акушерствѣ, дабы сохранить массу энергіи и дорогого времени слушателямъ, вынужденнымъ разбрасываться и искать по Петербургу больницы и клиники для усовершенствованія въ своихъ познаніяхъ. Прежде всего, институтъ долженъ имѣть гинеколога и акушера, который вѣдалъ-бы только институтъ. Въ данное время, проф. Оттъ, стоящій во главѣ такого грандіознаго учрежденія, какъ повивально-гинекологическій институтъ, естественно, не можетъ удѣлить достаточно времени Еленинскому институту. На кафедрѣ желательно видѣть профессора безъ совмѣстительствъ должностей. Если по какимъ-либо причинамъ Еленинскій институтъ не можетъ имѣть отдѣльнаго профессора,—то институтъ долженъ немедленно обратиться къ представителямъ больничныхъ учреждений, близко расположенныхъ, съ просьбой принимать активное участіе въ организаціи повторительныхъ курсовъ. И тогда слушатели вынесутъ гораздо больше знаній, чѣмъ при нынѣшней постановкѣ дѣла.

Занятія оперативной гинекологіею на фантомѣ дали мнѣ гораздо больше знаній, чѣмъ наблюденія за операціями на живыхъ, наблюденія, на которыя я тѣмъ не менѣе потратилъ много времени. Занимался я у доктора Кипарскаго, ассистента проф. Отта. Консервированныхъ препаратовъ было достаточно, и группа наша въ 10 человекъ продѣлала подъ руководствомъ Кипарскаго слѣдующія операціи: Colporhia anterior, colporerineorahia, amput, colli uteri intervaginalis, operatio Schröder—a, coeliotomia, extirpatio uteri per vaginam, per abdominom, ovariotomia, fistuloraphiae. Къ сожалѣнію, занятія наши по оперативной гинекологіи совпали съ другими вечерними занятіями, такъ-что группа наша не использовала имѣвшійся въ нашемъ распоряженіи матеріалъ, потому что надо было торопиться въ другія амбулаторіи.

Кстати сказать, распредѣленіе лекціонныхъ часовъ въ Еленинскомъ институтѣ, составлено крайне нераціонально и, думаю, происходитъ это отъ того, что въ составленіи этого распредѣленія слушатели не принимаютъ никакого участія. Когда курсисты пріѣзжаютъ, они застаютъ уже все распредѣленіе готовое, они могутъ только устанавливать часы вечернихъ практическихъ занятій и то по соглашенію съ нѣкоторыми лекторами. Лекціонные часы вотъ какъ распредѣлены: Въ воскресенье и понедѣльникъ—почти нѣтъ, за исключеніемъ обхода кожно-венерич. больныхъ проф. Петерсеномъ и пріема больныхъ проф. Тиллинга, читаютъ лекціи: проф. Блюменау, Земацій и Афанасьевъ—часы этихъ лекторовъ почти совпадаютъ.

Въ среду—читаютъ: Афанасьевъ, Долгановъ, Тиллингъ и Штанге, но часы у Тиллинга, Долганова и Штанге, совпадаютъ.

Въ четвергъ—читаютъ: проф. Оттъ, Долгановъ, Афанасьевъ, но поликлиника Афанасьева совпадаетъ съ поликлин. Отта.

Въ пятницу—операція Тиллинга совпадаетъ съ операціей Отта и съ лекціею Блюменау.

Въ субботу—читаютъ: Афанасьевъ, Оттъ, Блюменау, Штанге. Часы проф. Штанге совпадаютъ съ часами Отта.

Спустя мѣсяцъ послѣ начала семестра, когда курсисты убѣдились въ неудовлетворительной постановкѣ занятій, объявлена была сходка для обсужденія курсовыхъ дѣлъ. Къ этому времени институтъ, въ видѣ профессоровъ и ассистентовъ, намѣревалось приступить къ пересмотру устава института, согласно дарованной институту автономіи. Нашъ курсъ избралъ делегатовъ для участія въ совѣтѣ института. Директоръ института изъявилъ согласіе видѣть уполномоченныхъ отъ курса съ правомъ совѣщательнаго голоса. Но результатовъ нашихъ выборовъ мы уже не дождались, такъ какъ товарищи стали уже разѣзжаться за окончаніемъ срока командировокъ. На этой же сходкѣ поговорили объ устройствѣ общежитія и столовой, которые существовали раньше. Выбрана была коммиссія, которая должна была всесторонне обсудить этотъ вопросъ, выяснитъ де-

тально причины уничтоженія прежняго общежитія, и на какихъ условіяхъ можно бы упрочить его существованія. Къ сожалѣнію, вслѣдствіе болѣзни, я не могъ быть на другихъ сходкахъ и не посвященъ въ окончательное рѣшеніе этого вопроса. Изъ медицинскихъ журналовъ мнѣ тоже неизвѣстно объ этомъ. Надо полагать, что положеніе осталось in statu quo. Провинціальныя товарищи по прежнему тратятъ время на присѣканіе удобной комнаты и обѣдовъ, и подчасъ не находятъ таковыхъ. Переходятъ изъ одной столовой въ другую, понапрасну портятъ себѣ желудки. Рѣдко кто изъ товарищей пользуется свѣжимъ домашнимъ обѣдомъ. Въ большинствѣ случаевъ надо довольствоваться недорогими второстепенными столовыми. Правда, въ институтѣ имѣется столовая и тамъ можно за 35 коп. имѣть обѣдъ, но не всѣмъ эта столовая доступна, потому что она функционируетъ только до 3-хъ часовъ, а это время, какъ разъ, занято лекціями. Общежитіе для прѣѣзжихъ врачей необходимо. Помимо матеріальной стороны, общежитіе больше объединяло-бы курсистовъ, а отъ этого выиграло-бы все положеніе дѣлъ на курсахъ.

Еще нѣсколько словъ о своихъ занятіяхъ въ Еленинскомъ институтѣ. По невропатологіи я посѣщалъ клиническія лекціи проф. Блюменау, прослушалъ курсъ электродіагностики и терапіи. Поликлиники, къ сожалѣнію, не посѣщалъ за недостаткомъ времени. Далѣе, проф. Тархановъ въ 6 лекціяхъ ознакомилъ группу слушателей съ рентгеноскопіею,—графіею и вкратцѣ терапіею, при чемъ послѣднія 2 лекціи были практическія: слушатели сами приводили въ дѣйствіе всѣ аппараты и приспособленія рентгеновскаго кабинета. Свободное время я урывалъ, что быть на разборѣ поликлиническаго матеріала у проф. Петерсена. Заглядывалъ и въ аудиторіи проф. Афанасева и проф. Штанге, но систематическаго курса я не прослушалъ вслѣдствіе неудобнаго времени лекціи.

Въ общемъ, изъ занятій моихъ въ Еленинскомъ институтѣ я вынесъ такое убѣжденіе, что повторительные курсы непременно должны быть реорганизованы. Но вопросъ этотъ, по моему мнѣнію, очень сложный, какъ въ смыслѣ матеріальномъ, такъ и въ техническомъ. Вслѣдствіе этого вопросъ о реорганизациіи долженъ быть предметомъ обсужденія медицинскихъ обществъ и Пироговскаго съѣзда. Обязательное участіе въ рѣшеніи этого вопроса должны принять всѣ товарищи, которые посѣщали эти курсы и которые, слѣдовательно, хорошо знакомы съ деталями постановки курсовъ, а также и преподавательскій персоналъ Еленинскаго института.

VIII. О научной командировкѣ ординатора заразнаго отдѣленія при Вологодской губернской земской больницѣ.

В. Н. Проскурякова.

Получивъ разрѣшеніе отъ губернской земской управы на научную командировку за счетъ суммъ, ассигнованныхъ на этотъ предметъ на 1906 годъ, я въ половинѣ января 1907 года отправился въ С.-Петербургъ, гдѣ и занимался до конца марта въ Клиническомъ Институтѣ Великой Княгини Елены Павловны.

Съ постановкой дѣла въ Еленинскомъ Институтѣ я былъ уже знакомъ, такъ какъ черезъ годъ по окончаніи въ 1898 году курса въ Императорской Военно-Медицинской академіи я, желая пополнить свои знанія по гинекологіи, пользовался командировкой безъ сохраненія содержанія и безъ субсидіи со стороны Вологодскаго губернскаго земства, на службѣ у котораго состою съ года окончанія академіи. Въ 1899 году я воспользовался осеннимъ семестромъ съ первыхъ чиселъ октября по половинѣ декабря и все время занимался въ Еленинскомъ Институтѣ у проф. Д. О. Отта и его ассистентовъ. За два мѣсяца той командировки, я прослушалъ курсъ клиники и поликлиники женскихъ болѣзней профессора Д. О. Отта, курсъ гинекологической діагностики и гинекологическаго массажа д-ра Рачинскаго, продѣлалъ на группѣ рядъ малыхъ гинекологическихъ опе-

рацій подь руководствомъ женщины-врача Прокофьевой и прошелъ курсъ оперативнаго акушерства на фантомѣ подь руководствомъ проф. Строганова. Въ свободное время отъ гинекологическихъ занятій, я посѣщаль клинику внутреннихъ болѣзней проф. Афанасьева.

Въ сентябрѣ мѣсяцѣ 1905 года я, воспользовавшись двухмѣсячнымъ отпускомъ, отправился въ С.-Петербургъ съ цѣлью пополнить свои знанія по кожнымъ и венерическимъ заболѣваніямъ. Главный врачъ Калининской больницы проф. С. Як. Кульневъ любезно разрѣшилъ мнѣ посѣщать Калининскую больницу, гдѣ я въ теченіе 5—6 недѣль ежедневно занимался подь руководствомъ д-ра Дм. Ст. Чапина и въ женской амбулаторіи подь руководствомъ д-ровъ Леви и Волянского. Амбулаторія при Калининской больницѣ ведется ежедневно съ 10 час. утра до 4 час. вечера, не исключая и праздниковъ. Число больныхъ достигаетъ до 100 и болѣе ежедневно, такъ что за время моего занятія мнѣ пришлось видѣть массу больныхъ какъ кожныхъ, такъ и венериковъ, во всѣхъ стадіяхъ проявленія болѣзни.

За время послѣдней командировки, я прослушалъ слѣдующіе курсы:

- 1) Курсъ клиники и поликлиники дѣтскихъ болѣзней проф. Руссова.
- 2) Курсъ клиники и поликлиники кожныхъ и венерическихъ болѣзней проф. Петерсена.
- 3) Курсъ діагностики и терапіи мочеполовыхъ заболѣваній д-ра Михайлова.
- 4) Курсъ гидротерапіи и гимнастики, массажа и минеральныхъ водъ при внутреннихъ заболѣваніяхъ проф. Штанге.

5. Поликлиника внутреннихъ болѣзней проф. Афанасьева.

Постановка преподаванія въ Еленинскомъ Институтѣ далека отъ идеала.

На поликлиникѣ профессорами демонстрируется слушателямъ очень мало больныхъ (проф. Руссовъ 2—3 больныхъ, проф. Афанасьевъ 4—5 больныхъ), а всѣ входящіе большие отпускаются ассистентами профессоровъ въ отсутствіе пріѣхавшихъ товарищей. Также, по моему мнѣнію, недостатокъ замѣтень и при клиническомъ преподаваніи. Во время клинической лекціи профессоръ Руссовъ разбираетъ 1—3 больныхъ дѣтей 1 разъ въ недѣлю, а остальные больные дѣти, лежащіе въ Елизаветинской больницѣ, ускользаютъ отъ взора товарищей. Еще больше бросается въ глаза этотъ недостатокъ у проф. Петерсена. Проф. Петерсенъ ведетъ клинику въ Калининской больницѣ 1 разъ въ недѣлю. Лекція продолжается около 1½ час., изъ которыхъ ¾ часа профессоръ тратитъ на чтеніе, а оставшіеся ¾ часа показываетъ 10—15 человекъ больныхъ, благодаря чему весь богатый матеріалъ Калининской больницы остается для слушателей не использованнымъ. Для земскаго врача-практика, мнѣ кажется, не нужны длинныя теоретическія лекціи, а необходимо, чтобы какъ можно больше больныхъ прошло передъ его глазами. Поэтому лучше было-бы вмѣсто лекцій устраивать обходы больницъ, хотя-бы ординаторовъ, съ небольшими группами пріѣхавшихъ товарищей. Пользу такихъ обходовъ я испыталъ на себѣ. Занимаясь въ Калининской больницѣ въ 1905 году, я при краткомъ объясненіи ординаторовъ вынесъ больше пользы изъ занятій за 5—6 недѣль, чѣмъ въ этотъ разъ, прослушавъ въ теченіе двухъ мѣсяцевъ полный курсъ клиники и поликлиники проф. Петерсена.

Не смотря на нѣкоторые недостатки въ преподаваніи въ Еленинскомъ Институтѣ, поѣздка туда для пополненія знаній крайне необходима и безъ сомнѣнія приноситъ не малую пользу земскому врачу. Когда будутъ устранены эти недостатки, когда большее число больницъ г. Петербурга откроютъ свои двери для пріѣзжающихъ земскихъ врачей, когда товарищи, стоящіе во главѣ Петербургскихъ больницъ, изъявятъ свое согласіе подѣлиться своими знаніями и матеріаломъ съ пріѣзжающими врачами, тогда командировки земскихъ врачей будутъ еще болѣе продуктивны.

IX. Отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ.

Врача Тотемскаго Земства Ф. К. Андропова.

Въ концѣ января текущаго года, послѣ двухлѣтняго перерыва, нарушившаго правильное чередованіе научныхъ командировокъ врачей въ нашемъ Земствѣ, возможность осуществить ее въ Тотемскомъ Земствѣ выпала въ мою долю.

Центромъ для своихъ занятій, по примѣру товарищей-врачей, бывшихъ въ командировкахъ ранѣе, избралъ я Еленинскій Институтъ въ Петербургѣ, издавна считающійся, кажется, единственнымъ по своимъ задачамъ учрежденіямъ, гдѣ курсы для врачей поставлены въ основу самого учрежденія.

Отпускъ разрѣшенъ мнѣ былъ съ 1-го февраля. Курсы же въ Еленинскомъ Институтѣ начались съ 10—15 января. Относительно запоздавшими на курсы явились, какъ оказалось потомъ, всѣ товарищи-вологжане, благодаря позднему разрѣшенію вопроса о командировкахъ врачей въ Губернскомъ Земствѣ. Незначительное запозданіе это, однако, не могло явиться существенной помѣхой для занятій, и лишь на первыхъ порахъ только пришлось считаться съ нѣкоторыми неудобствами въ распредѣленіи практическихъ занятій, требующихъ предварительной группировки слушателей.

Впервые пользуясь командировкой, при ближайшемъ знакомствѣ съ занятіями въ клиническомъ Институтѣ, на первыхъ порахъ я конечно былъ пораженъ прежде всего кажущимся разнообразіемъ курсовъ; мало того, по нѣкоторымъ практическимъ отдѣламъ предлагаются занятія одновременно нѣсколькими руководителями. Все это на первыхъ же порахъ приводитъ въ нѣкоторое смущеніе и отдаляетъ возможность быстро ориентироваться въ вопросахъ—какіе избрать курсы и какъ распредѣлить время для занятій съ наибольшей для себя выгодой. Впрочемъ затрудненіе относительно выбора курса разрѣшается весьма скоро и почти само собой: каждый изъ товарищей, хотя въ общихъ чертахъ, уже заранѣе намѣчаетъ главный предметъ своихъ будущихъ занятій. Весьма важно, конечно, удачно распредѣлить время при занятіяхъ по нѣсколькимъ предметамъ—совмѣстить одни занятія съ другими, безъ ущерба для тѣхъ и другихъ. Въ этомъ случаѣ, какъ и въ отношеніи выбора преподавателей, казалось бы достаточнымъ, помимо знакомства съ общимъ расписаніемъ занятій—прислушаться къ голосу товарищей. Главное,-- какъ справедливо отмѣчаютъ нѣкоторые—тоже приходится отмѣчать и мнѣ,—не слѣдуетъ въ этомъ соблазнительномъ разнообразіи предметовъ слишкомъ разбрасываться. По существу нашей работы въ земствѣ, конечно, въ высшей степени было бы важно и для cadaго, безъ сомнѣнія, интересно познакомиться поближе со всѣми отраслями медицины. Но необходимость заставляетъ, однако, значительно сѣзвить кругъ занятій,—въ такой короткій срокъ, какъ 2 - 3 мѣсяца, едва-ли возможно обстоятельное изученіе нѣсколькихъ предметовъ. Успѣхъ занятій, помимо личной самостоятельности, находится въ большой зависимости и отъ наплыва слушателей, и отъ качества руководителей.

Въ текущемъ полугодіи наплывъ слушателей былъ громадный; въ общемъ нужно считать гораздо болѣе 200 человекъ. У большинства центромъ занятій служилъ Еленинскій Институтъ; значительную часть слушателей привлекалъ также повивально-гинекологическій Институтъ.

Лично я поставилъ себѣ задачею—познакомиться ближе съ отраслью, съ которою приходится весьма часто имѣть дѣло въ Земствѣ, это—съ *глазными болѣзнями*. Затѣмъ было желаніе—въ предѣлахъ возможнаго—познакомиться съ *современной оперативной техникой вообще*. Это такъ сказать главное, на что я старался сосредоточить свое вниманіе. Попутно практиковался въ *методику гинекологическихъ изслѣдованій*. По предложенію Управы, затѣмъ, *прослушалъ курсы бактериологии и эпидемиологии холеры съ практическими занятіями*. Если добавить къ этому, что все свободное отъ этихъ занятій время незамѣтно уходило на посѣщеніе специальныхъ лекцій и занятій по разнымъ другимъ отраслямъ медицины, на осмотръ и посѣщеніе лечебныхъ заведеній Петербурга, то станеть понятнымъ,

почему 3-х мѣсячная командировка—срокъ сравнительно небольшой для обстоятельнаго изученія и одного какого либо предмета.

Перейду теперь къ детальному разсмотрѣнiю своихъ занятiй.

Курсъ глазныхъ болѣзней прослушала я у проф. Долганова. По личному впечатлѣнiю и по мнѣнiю товарищей, это одинъ изъ лучшихъ руководителей, о чемъ можно судить и потому, что аудитория его привлекала значительную—большую часть прѣзжихъ врачей. Какъ лекторъ,—умѣетъ въ сжатой и ясной формѣ передать и изложить предъ слушателями сущность предмета, какъ окулистъ—имя его извѣстно въ наукѣ.

Теоретическiя лекцiи сопровождалась демонстрацiей соответствующихъ больныхъ, при чемъ вниманiе было обращено на то, что бы слушатели сами разбирались въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Отдѣлы, имѣющiе болѣе важно практическое значенiе, въ ряду лекцiй заняли особое мѣсто; кромѣ того, для практическихъ упражненiй по офтальмоскопiи, скіаскопiи, въ опредѣленiи рефракцiи глаза, въ техникѣ подбора очковъ и т. д. установлены были отдѣльные часы, когда слушатели на случайно подобранномъ матеріалѣ могли практиковаться—подъ руководствомъ ассистентовъ. Оперативную часть—хирургiю глаза—проходили въ нѣсколько пріемовъ, распредѣлившись по группамъ:

1) Былъ общій—для всѣхъ группъ—систематическiй курсъ глазныхъ операций (на вѣкахъ и глазномъ яблокѣ) подъ руководствомъ профессора; занятiя разъ въ недѣлю. Последовательно объяснялся ходъ и техника различныхъ операций, а затѣмъ, каждую изъ операций продѣлывали подъ ближайшимъ наблюденiемъ профессора и ассистентовъ на препаратахъ (изъ трупа или на свиныхъ глазахъ) по одному—по два человѣка изъ группы.

2) Занятiя велись съ малыми группами—подъ руководствомъ ассистентовъ. Одна большая группа дѣлилась на нѣсколько малыхъ, по числу ассистентовъ—руководителей, и каждый изъ практикующихся въ этихъ малыхъ группахъ долженъ былъ самостоятельно продѣлать, чередуясь съ товарищемъ, всѣ самыя типичныя—ходовыя операции на тѣхъ же препаратахъ; это какъ бы, заключительныя практическiя упражненiя.

3) Тѣ же объясненiя по техникѣ операций и самое производство ихъ на живомъ объектѣ слушатели видѣли у операционнаго стола. Для операций былъ одинъ день въ недѣлю. На каждую операцию допускались къ столу группа въ 6 человѣкъ, и слушатели—приходя по очереди записывались и составляли группы. Ежедневно въ операционные дни производилось отъ 8 до 15 глазныхъ операций, и каждый изъ слушателей могъ видѣть вблизи, такимъ образомъ, производство 2—3-хъ операций за день, а въ нѣкоторомъ отдаленiи могъ видѣть почти всѣ. За время курсовъ на мою долю выпало 13 операционныхъ дней. Въ общей сложности за это время сдѣлано было слѣдующее количество операций: 1) экстракцiи катарактъ 33 (изъ нихъ 8 съ придектomieй); 2) дисцизiй 18; 3) экстракцiи сумки хрусталика 4; 4) придектomieй 23; 5) оп. косоглазiя (тенотомiя,—съ вытяженiемъ, съ пересадкой)—14; 6) вылуценiя глазного яблока 6; 7) вылуценiе слезнаго мѣшка 2; 8) татуировка 6; 9) оп. на вѣкахъ 21; 10) оп. крыловидной плевы 3; 11) вылуценiе 2 и др. мелкiя операции.

Что касается общей характеристики оперативной части курсовъ, то въ числѣ самыхъ существенныхъ недочетовъ постановки, съ своей стороны, я отмѣтилъ бы слишкомъ малую наклонность руководителей дать мѣсто самостоятельности практикующихся врачей и преобладающее стремленiе ихъ пользоваться имѣющимся оперативнымъ матеріаломъ не съ чисто научной и показательной цѣлью, но почти исключительно съ лечебной—технической. Слушатели не приглашаются даже къ ассистированiю. Мнѣ приходилось слышать отъ ассистентовъ, что имъ самимъ приходится дѣлать по нѣскольку только болѣе серьезныхъ операций въ годъ,—все дѣлается рукой самого профессора. Правда, техника глазныхъ операций требуетъ тонкаго, деликатнаго обращенiя съ объектомъ, но съ другой стороны—освоиться съ научными пріемами оперативной техники можно только при болѣе активномъ участiи въ операцияхъ. Между тѣмъ, въ дѣйстви-

тельности, практикующіеся врачи слишком удалены от непосредственного участія въ операціи на живомъ матеріалѣ, и практикѣ ихъ отведено весьма мало мѣста. Казалось бы, эта цѣль должна быть первой у руководителя профессора-клинициста.

Быть можетъ причина такой постановки и не въ личныхъ взглядахъ профессора, а въ укоренившемся обычаѣ, въ краткосрочности курсовъ и въ недостаточности матеріала. Съ другой стороны, если это такъ, нельзя не пожалѣть—въ интересахъ большей продуктивности курсовъ. Если въ университетскихъ клиникахъ даже и у операціоннаго стола отводится извѣстное поле для самостоятельной практической дѣятельности студента, то въ учрежденіи того же типа для врачей было бы вполне уместно допустить непосредственное участіе ихъ, въ большинствѣ уже практиковавшихъ, при операціяхъ—подъ строгимъ, если угодно, контролемъ специалиста-руководителя.

Почти тоже самое приходится отмѣтить и относительно другихъ специалистовъ. Такъ, у проф. Тилинга—хирурго-операціонный столъ окружаютъ 4, а иногда и 5 ассистентовъ, черезъ головы которыхъ на почтительномъ разстояніи слушателямъ приходится „ловить“ главные моменты и детали той или другой операціи. Здѣсь казалось бы постоянное присутствіе этой второй группы специалистовъ (ассистентовъ) совершенно излишнимъ или, по крайней мѣрѣ, 2—3 мѣста среди нихъ могли бы по очереди занимать врачи-практиканты; кромѣ того, исходя изъ предположенія,—что усовершенствованіе, усвоеніе научныхъ приѣмовъ въ такой области, какъ хирургія, не можетъ ограничиваться однимъ только наблюденіемъ и созерцаніемъ,—съ своей стороны я считалъ бы вполне уместнымъ и допустимымъ, чтобы нѣкоторыя операціи цѣликомъ поручались дѣлать самимъ практикантамъ.

У проф. Тилинга 2 операціонныхъ дня въ недѣлю. Матеріалъ довольно разнообразный. Главную группу занимаютъ полостныя операціи (грыжесѣченіе, оп. аппендицита, гастро-энтеро-анастомозы и т. д.); вторую, менѣе значительную, группу составляютъ операціи на костяхъ, причемъ, обращаетъ на себя вниманіе почти полное отсутствіе случаевъ резекціи суставовъ, что объясняется, если не случайностью, то—вѣроятно установившимся за послѣднее время въ наукѣ консервативнымъ способомъ леченія нѣкоторыхъ формъ заболѣваній костей и суставовъ, отчасти и существованіемъ въ Петербургѣ нѣсколькихъ специальныхъ ортопедическихъ заведеній; въ третью группу—тоже весьма значительную, слѣдуетъ отнести всѣ другія самыя разнообразныя операціи, начиная отъ вылуценія зоба (струмы), удаленія папилломъ гортани и разныхъ неоплазмъ и кончая какой-нибудь операціей геморроидальныхъ varices. Наркозъ преимущественно эфирный. Оперируетъ Тилингъ, въ общемъ, быстро и кроваво, чѣмъ иногда затемняетъ ходъ и детали операціи. Каждой операціи предпосылается знакомство слушателей съ исторіей болѣзни и предварительнымъ или возможнымъ диагнозомъ—въ сомнительныхъ случаяхъ. Обстановка операціонной не блещетъ роскошью и по типу не отличается отъ обстановки большихъ земскихъ больницъ. Въ леченіи ранъ, приготовленіи инструментовъ и перевязочнаго матеріала главную роль занимаетъ асептика, но не исключена также и антисептика. Лекціи проф. Тилинга носятъ характеръ сжатыхъ объясненій или краткихъ замѣчаній и—какъ таковыя—не теряютъ своей научной и практической цѣнности: всѣ объясненія даются охотно,—въ нихъ видно желаніе дать слушателямъ лишь самыя существенныя указанія и практическія замѣчанія.

Поликлинику проф. Тилинга, за недостаткомъ времени, посѣщать не удалось.

Съ разрѣшенія директора Маріинской больницы д-ра Троянова, для знакомства съ постановкой хирургіи, я носѣдилъ разъ—два въ недѣлю хирургическое отдѣленіе этой больницы. Тамъ 3 операціонныхъ дня въ недѣлю. Свѣтлыя, по типу заграничныхъ клиникъ устроенныя операціонныя прекрасно оборудованы и снабжены всѣмъ необходимымъ. Въ противоположность постановкѣ дѣла въ Еленинскомъ институтѣ, здѣсь проводится строжайшая асептика. Матеріалъ гро-

мадный и разнообразный. Обращает на себя внимание, что рѣдкій операционный день проходилъ здѣсь безъ операций грыжесѣченія,—настолько эта операція стала теперь обычной. Дѣйствительно, техника этой операціи доведена здѣсь до полного совершенства. Здѣсь мнѣ приходилось наблюдать и нѣсколько случаевъ ущемленныхъ грыжъ, чего не удавалось въ Еленинскомъ Институтѣ. За послѣдніе годы прїѣзжіе врачи рѣдко и въ маломъ числѣ навѣщаютъ эту больницу. Между тѣмъ, благодаря весьма совершенной постановкѣ дѣла и обилію матеріала, здѣсь много поучительнаго; отъ посѣщенія этой больницы у меня осталось одно прїятное чувство удовлетворенія. Оперируютъ здѣсь почти безкровнымъ „сухимъ“ путемъ и методично, не сѣбша, по завѣтамъ бывшаго старшаго врача (нынѣ умершаго Трахтенберга. При любезности ординаторовъ можно находиться у самого стола и хорошо можно видѣть весь ходъ и детали операцій. Слѣдуетъ указать и на постоянную готовность ординаторовъ давать объясненія.

Курсъ оперативной хирургіи на трупахъ взялъ я у доктора Ауэ, ассистента проф. Тилинга, въ Еленинскомъ Институтѣ. Занятія происходили группами (человѣкъ по 10—16). Подъ его руководствомъ продѣланы были на трупахъ все болѣе или менѣе типичныя операціи. Въ общемъ это очень добросовѣстный руководитель, приравливавшійся къ каждому изъ слушателей и старавшійся все свое вниманіе и опытъ вложить въ дѣло преподаванія. Недостатка въ матеріалѣ не было.

Остается сказать еще нѣсколько словъ объ отрасли, которой за недостаткомъ времени—мнѣ пришлось заниматься *попутно*; это—*гинекологія*. Въ Еленинскомъ Институтѣ чрезвычайно важная отрасль эта по личному впечатлѣнію находится въ заброшенномъ видѣ. Происходить это отъ недостатка матеріала или отъ неудачной общей постановки—сказать трудно. Быть можетъ блестящая обстановка специальныхъ заведеній Петербурга привлекаетъ туда главную массу больныхъ, оставляя на долю Еленинскаго Института лишь то небольшое, которое тамъ имѣется. Главный руководитель по гинекологіи въ Еленинскомъ Институтѣ—проф. Оттъ, директоръ повивально-гинекологическаго Института, учрежденія блестящаго по своему внутреннему благоустройству и выдѣляющагося своимъ богатствомъ обстановки изъ всѣхъ лечебныхъ заведеній Петербурга. Неудивительно, что главная часть работы этого недюжиннаго специалиста сосредоточивается въ созданномъ имъ учрежденіи, и на долю Еленинскаго Института приходится весьма ограниченный и случайный матеріалъ. При Еленинскомъ Институтѣ нѣтъ и родильнаго отдѣленія. Одинъ день въ недѣлю назначенъ для операцій. Оперируютъ въ большинствѣ случаевъ ассистенты, изрѣдка и самъ профессоръ. Точно также, разъ въ недѣлю, кажется, уступая желанію слушателей, проф. Оттъ производитъ въ Еленинскомъ Институтѣ разборъ наличнаго клиническаго и поликлиническаго матеріала (и одинъ разъ въ повивально-гинекологическомъ институтѣ). Вѣроятно недостатокъ клиническаго матеріала служилъ и главной причиною того, что эти въ высшей степени интересныя занятія невольно иногда пропускались профессоромъ. Во всякомъ случаѣ разборъ больныхъ у проф. Отта даже и въ Еленинскомъ Институтѣ привлекалъ всегда массу слушателей. Лекціи этого талантливаго лектора всегда были полны глубокаго интереса, поражали всегда ясностью и отчетливостью мысли, блестящей его способностью разбираться въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Къ разбору, изслѣдованію больныхъ привлекались всегда по-очередно и слушатели. Если бы съ такой ясностью, тщательностью, пунктуальностью производилось изслѣдованіе больныхъ всѣхъ категорій, лучшей постановки дѣла желать было бы нельзя; во всякомъ случаѣ эти изслѣдованія у проф. Отта безупречны и въ высшей степени поучительны.

Несравненно болѣе богатый и разнообразный матеріалъ даетъ клиника и поликлиника повивально-гинекологическаго Института, но желаніе его использовать для слушателей Еленинскаго Института встрѣчаетъ непреодолимое препятствіе въ дальности его разстоянія отъ Еленинскаго Института и въ совпаденіи занятій тамъ съ группой важнѣйшихъ занятій въ Еленинскомъ Институтѣ; поэтому лицамъ, желающимъ совершенствоваться специально въ гинекологіи или

акушерствѣ, приходится отречься отъ какихъ бы то ни было занятій въ Еленинскомъ Институтѣ. У проф. Отта въ его институтѣ 2 операционныхъ дня въ недѣлю. Мнѣ удалось до 5—6 разъ быть на операціяхъ и приходилось каждый разъ восхищаться высоко-совершенной техникой гинекологическихъ операцій въ рукахъ самого шефа клиники проф. Отта. Оттъ оперируетъ смѣло, быстро и красиво. Обширные свѣтлыя операционныя, обставленные по послѣднему слову науки и техники, строжайшая ассептика дополняютъ пріятное общее впечатлѣніе.

Курсъ методики гинекологическихъ изслѣдованій велъ въ Еленинскомъ Институтѣ ассистентъ проф. Отта—д-ръ Якобсонъ. Относительно этихъ занятій слѣдуетъ сказать, что тотъ же общій недостатокъ матеріала и здѣсь служилъ главною причиною неудовлетворительной общей ихъ постановки. Руководителю нерѣдко приходилось заполнять время, оставшееся свободнымъ отъ разбора больныхъ, какой нибудь теоретической лекціей изъ области гинекологіи. Какой либо системы въ этомъ практическомъ курсѣ я—лично не видѣлъ.

Курса оперативной гинекологіи на консервированныхъ препаратахъ—курса, кстаті сказать, весьма полезнаго при изученіи этой отрасли—за недостаткомъ времени мнѣ взять не удалось.

Для занятій бактериологіей холеры, какъ и большинство товарищей слушателей Еленинскаго Института, я избралъ Еленинскій Институтъ, гдѣ—параллельно съ таковыми же занятіями при институтѣ экспериментальной медицины, по желанію слушателей, были организованы курсы съ практическими занятіями по бактериологіи холеры проф. Г. В. Хлопнымъ. Общей постановки этихъ курсовъ, какъ случайныхъ, касаться не приходится. Относительно же нѣкоторыхъ деталей и практическихъ выводовъ сдѣлано отдѣльное сообщеніе.

Представленіе о проведенномъ на курсахъ времени было-бы не полнымъ, если не упомянуть еще о цѣломъ рядѣ весьма поучительныхъ и интересныхъ лекцій по различнымъ отраслямъ медицины какъ практической, такъ и теоретической, организованныхъ по инициативѣ слушателей внѣ стѣнъ Еленинскаго Института и въ немъ самомъ, и о тѣхъ экскурсіяхъ для осмотра научно-лечебныхъ заведеній Петербурга, въ осуществленіи которыхъ оказало свое содѣйствіе Правленіе Общества взаимопомощи врачей, пріѣзжающихъ въ Петербургъ для научнаго усовершенствованія.

Такъ, чрезвычайно интересное посѣщеніе Института экспериментальной медицины, этого единственнаго въ своемъ родѣ научно-лечебнаго учрежденія, заняло почти цѣлый день.

Здѣсь со стороны администраціи учрежденія участникамъ экскурсіи оказано было полное вниманіе и высокой степени любезность. Руководителями работъ по разнымъ отраслямъ медицины дѣлались попутно—при осмотрѣ слушателями помѣщеній Института—сообщеніе о результатахъ послѣднихъ работъ въ той или иной области. Докторъ Владиміровъ, между прочимъ, прочелъ цѣлую лекцію „о туберкулинѣ и малленѣ“, „о назначеніи кожной и глазной реакціи на туберкулезъ“. Проф. Заболотный: „о послѣднихъ работахъ съ прививками сифилиса животнымъ“ и „о значеніи противохолерныхъ прививокъ“. Г. Шульцъ сдѣлала краткое сообщеніе о различіи бактерій *Coli communis*, палочки *gleo-typhi*, *paratyphi* и *Dysenteriae*—въ отношеніи ихъ къ разнымъ питательнымъ средамъ. Затѣмъ идетъ цѣлый рядъ такихъ-же краткихъ сообщеній съ демонстраціями: „о трипанозамахъ“, вызывающихъ „сонную болѣзнь въ Африкѣ, „желчную лихорадку“ на Кавказѣ и „случную болѣзнь“ въ коннозаводствѣ; „о спирохетѣ сифилиса“ (*Triponeма pallidum*) и работахъ Мечникова и Ру, поставившихъ своимъ открытіемъ изслѣдованіе сифилиса на строго научную почву; „о клиническихъ признакахъ сапа“ и др. Въ помѣщеніи для приготовленія лечебныхъ сыворотокъ сообщено о способѣ приготовленія антидифтеритной и скарлатинной сыворотокъ; попутно осмотрѣно помѣщеніе для иммунизированныхъ лошадей и приспособленія для кровопусканія. Въ прививочной сообщено о прививкахъ яда бѣшенства по методу Pasteura. Въ лабораторіи проф. И. П. Павлова можно было видѣть способъ полученія лечебнаго желудочнаго сока и кормленіе собакъ, отъ которыхъ этотъ

сокъ получается. Осмотрѣнъ далѣе цѣлый рядъ отдѣльныхъ помѣщеній для сапныхъ лошадей, для собакъ, находящихся на испытаніи и подозрѣваемыхъ въ бѣшенствѣ, кухня для собакъ, печь для сжиганія труповъ крупныхъ животныхъ, дезинфекціонная камера—паровая и формалиновая, прачешная, приспособленіе для парового обезвреживанія нечистотъ предъ спускомъ ихъ въ сточныя воды и т. д. Въ заключеніе осмотрѣна была находящаяся въ вѣдѣніи Института новая клиника кожно-венерическихъ болѣзней, оборудованная по послѣднему слову науки.

Точно также почти цѣлый день прошелъ за осмотромъ новивально-гинекологическаго Института на Васильевскомъ островѣ этого грандіознаго сооруженія, снабженнаго всѣми послѣдними усовершенствованіями въ области науки и техники. Здѣсь вмѣстѣ съ комфортомъ въ обстановкѣ соединены всевозможныя удобства для больныхъ; достаточно въ этомъ отношеніи указать на возможность пользованія въ самыхъ широкихъ размѣрахъ почти всѣми физическими способами леченія. Самое зданіе заслуживаетъ вниманія со стороны технического благоустройства: все подвальное помѣщеніе занимаетъ особая система вентиляціи съ приспособленіями для быстрой смѣны воздуха и урегулированія температуры, влажности въ каждомъ помѣщеніи; паровое отопленіе, своя электрическая станція, техническая мастерская, постоянно функционирующая прачешная, своя пекарни, приспособленія для автоматической подачи кушаній и проч.,—все это сконцентрировано въ одномъ зданіи.

При двукратномъ посѣщеніи курсистами Ортопедическаго Института (въ Александровскомъ паркѣ) директоръ Института д-ръ Вреденъ прочелъ 2 лекціи по ортопедической хирургіи: 1) „О консервативномъ способѣ леченія хирургическаго туберкулеза“ и 2) „Современное ученіе о леченіи переломовъ“. Чрезвычайно интереснымъ и поучительнымъ былъ и осмотръ этого заведенія. На больныхъ демонстрировались всевозможныя неподвижныя и съемныя повязки послѣ костно-пластическихъ операцій, различныя шины, кровати, корсеты и др. атрибуты консервативнаго леченія заболѣваній костей и суставовъ; рассматривались результаты такого способа леченія. Въ мастерской при Институтѣ можно было видѣть различныя способы изготовленія протезовъ и въ гимнастическомъ залѣ всевозможныя приборы для гимнастики.

Въ клиникѣ кожныхъ и венерическихъ болѣзней при военно-медицинской Академіи проф. Павловъ—по просьбѣ курсистовъ—прочелъ лекцію „о леченіи сифилиса“.

Въ одно изъ моихъ посѣщеній Каликинской больницы проф. Петерсонъ демонстрировалъ на лекціи цѣлую серію прокаженныхъ и больныхъ волчанкой; тутъ же рассматривались на больныхъ результаты кожной реакціи на туберкулезъ.

Въ клиникѣ проф. Вельяминова ассистентъ его д-ръ Томашевскій прочелъ 2 лекціи—„О леченіи венозной гипереміей по способу Вира“ и демонстрировалъ аппараты для этого новаго метода леченія и хирургіи и способы пользованія ими. Въ Еленинскомъ Институтѣ на ту же тему были 2 лекціи проф. Земацкаго.

Заканчивая свой отчетъ по командировкѣ, не могу не высказать своего взгляда, что Еленинскій институтъ, не смотря на тяжелое финансовое его положеніе, задерживающее возможность свободнаго его развитія и процвѣтанія, продолжаетъ служить достиженію тѣхъ высокихъ задачъ, которыя положены въ основу его учрежденія.

Тѣ весьма существенныя недочеты клиническаго преподаванія, которые называются прежде всего въ количественныхъ размѣрахъ, а потомъ и въ качественной сторонѣ, при ближайшемъ знакомствѣ съ положеніемъ дѣла въ Институтѣ, оказываются всецѣло почти зависящими отъ недостаточности матеріальныхъ средствъ, которыми располагаетъ это симпатичное по идеѣ учрежденіе.

Во всякомъ случаѣ, въ интересахъ лучшей постановки дѣла, нельзя не привѣтствовать и постоянное стремленіе, и всякую отдѣльную попытку откуда бы они не исходили,—и каждый шагъ по пути расширенія предѣловъ клиническаго и поликлиническаго преподаванія въ самомъ Институтѣ—открытіемъ курсовъ по нѣкоторымъ специальностямъ или въ разныхъ другихъ лечебныхъ заведеніяхъ Петербурга. Починъ въ этомъ отношеніи сдѣланъ уже и въ текущемъ

году. Правленіе Общества взаимопомощи врачей, приѣзжающихъ въ Петербургъ для научнаго усовершенствованія заручилось уже принципиальнымъ согласіемъ директора Надеждинскаго Родовспомогательнаго Заведенія проф. Феноменова организовать курсы по гинекологіи и акушерству. Для товарищей-слушателей Еленинскаго Института занятія въ этомъ заведеніи являются чрезвычайно удобными какъ въ силу топографическихъ условій (сравнительная близость къ Кирочной улицѣ), такъ и по тому громадному матеріалу, которымъ располагаетъ учрежденіе. Такъ же директоръ ортопедическаго Института д-ръ Вреденъ, идя на встрѣчу нуждамъ товарищей, предлагаетъ въ наступающемъ учебномъ году организовать у себя курсы по ортопедической хирургіи. Эти курсы дадутъ возможность товарищамъ не только изучить ортопедическую хирургію, но и практически ознакомиться въ мастерской Института съ различными способами изготовленія протезовъ. Дальше объявлены курсы для врачей по урологіи въ частномъ Урологическомъ Институтѣ при ближайшемъ участіи и руководствѣ проф.—военно-медицинской Академіи Федорова. Въ глазной лечебницѣ, на Моховой улицѣ, можно основательно изучить—благодаря богатству матеріала—глазные болѣзни, подъ руководствомъ опытныхъ специалистовъ. Въ Маріинской и Обуховской больницахъ товарищи могутъ посѣщать хирургическое, терапевтическое и др. отдѣленія.

Такимъ образомъ, путемъ этихъ дополнительныхъ курсовъ и занятій внѣ стѣнъ Еленинскаго Института, до извѣстной степени уже устраняется самый существенный недостатокъ организациі ихъ при Еленинскомъ Институтѣ, выражающійся въ ихъ узости, неполнотѣ,—и каждому изъ приѣзжающихъ въ Петербургъ для усовершенствованія врачей представляется полная возможность широко использовать и тотъ богатый, разнообразный матеріалъ, который даютъ клиники и лечебныя заведенія Петербурга, и время, какимъ располагаетъ каждый въ своей командировкѣ.

Остается—въ заключеніе—сказать, что научныя командировки врачей въ положеніи всего земско-медицинскаго дѣла—настолько назрѣвшая потребность, удовлетвореніе которой вызывается сознаніемъ необходимости правильной постановки и развитія самого дѣла. Напротивъ того, отсутствіе этой возможности—осуществить стремленіе къ подновленію знаній—для каждаго сознательнаго работника представлялось бы громаднымъ нравственнымъ и умственнымъ лишеніемъ.

О курсахъ по холерѣ при Еленинскомъ Институтѣ весной 1908 года.

Отчетъ Земскаго врача Ф. К. Андронска.

Какъ большинство товарищей, слушателей Еленинскаго Института, для занятій бактериологіей холеры я избралъ Еленинскій Институтъ, гдѣ—параллельно съ таковыми же занятіями при Институтѣ экспериментальной медицины—по желанію слушателей, были организованы курсы съ практическими занятіями по бактериологіи холеры проф. Г. В. Хлопинымъ.

Такъ какъ уже самаго начала желающихъ заниматься оказалось много, помещеніе же для практическихъ работъ—гигиеническая лабораторія Института—разсчитана на ограниченное число практикантовъ,—пришлось разбиться на группы, человекъ по 20 въ каждой. Такимъ образомъ составилось 4—5 группъ.

Всѣ занятія—для удобства разсмотрѣнія ихъ—представляется возможнымъ раздѣлить на 3 части: 1, теоретическій курсъ; 2, ознакомленіе со способами дезинфекціи и 3, практическое ознакомленіе съ возбудителемъ холеры и выполненіе практическихъ задачъ по диагностикѣ холеры.

Естественно болѣе всего интересовала слушателей послѣдняя практическая часть занятій.

Въ своемъ сообщеніи я имѣю въ виду, съ одной стороны, въ общихъ чертахъ воспроизвести планъ происходившихъ занятій, въ ихъ послѣдовательной связи, и съ другой—отмѣтить современныя научныя основанія для діагностики хо-

перы и методы бактериологическаго ея изслѣдованія, чтобы путемъ разсмотрѣнія послѣднихъ была возможность судить о томъ, насколько они примѣнимы вообще въ нашей участковой земской практикѣ и если примѣнимы, то въ какой именно формѣ и мѣрѣ.

Въ теоретическую часть входило знакомство съ исторіей холерныхъ эпидемій и способами ихъ распространенія (эпидемиологія); далѣе—ученіе о холерномъ вибрионѣ, его морфологія, біологическія особенності и роль въ заболѣваніи холерой (этиологія холеры).

Этотъ отдѣлъ болѣе подробно былъ изложенъ въ лекціяхъ проф. Хлопина и отчасти въ лекціяхъ проф. Аванасьева, который знакомилъ съ симптоматологіей, клинической діагностикой холеры и ея леченіемъ. Ученіе объ иммунитетѣ при холерѣ, о специфическихъ свойствахъ сыворотки, предохранительныхъ прививкахъ и о значеніи профилактики частной и общественной передали попутно въ своихъ лекціяхъ тѣ же лекторы, а также отчасти проф. Заболотный (лекція въ институтѣ эксперим. медицины) и докторъ Владиміровъ въ своей лекціи: „Современное ученіе объ иммунитетѣ“.

Этимъ исчерпывается теоретическая часть занятій.

Для практическаго ознакомленія съ методами дезинфекціи слушатели путешествовали на край города—въ городскую барачную (въ память С. П. Боткина), больницу, обслуживающую своей обширной дезинфекціонной камерой и цѣлымъ штатомъ дезинфекторовъ весь Петербургъ съ его многочисленнымъ населеніемъ. Здѣсь, подъ руководствомъ завѣдующаго камерой и доктора Левашова, показаны были всѣ современные способы дезинфекціи, начиная отъ самыхъ сложныхъ и совершенныхъ до простѣйшихъ.

Послѣ общаго ознакомленія слушателей съ литературой вопроса докторъ Левашовъ—при участіи помощниковъ и служительскаго персонала—демонстрировалъ въ отдѣленіяхъ камеры аппараты для дезинфекціи вещей текучимъ паромъ, газами (формальдегид.) и кипяченіемъ. Одновременно и тутъ же была разсмотрѣна цѣлая серія переносныхъ аппаратовъ для дезинфекціи газами (апш. Шеринга, Эскулап., Заревича, Флюгге и др.) и гидропультовъ всевозможныхъ конструкций; произведена попутно сравнительная ихъ оцѣнка—со стороны цѣлесообразности, портативности или сложности ихъ устройства и стоимости. Показано было нѣсколько видовъ химической дезинфекціи (дезинфецирующія смѣси). На дворѣ можно было видѣть работающими довольно распространенныя теперь въ земствахъ камеры—бочки Юнгъ—Буйвида и проф. Капустина.

Практическія занятія по бактериологіи холеры велись подъ руководствомъ проф. Хлопина и его ассистента доктора Лорисъ-Меликова въ гигиенической лабораторіи при Еленинскомъ Институтѣ. Занятія велись съ той постепенностью и послѣдовательностью, какая свойственна каждому полному бактериологическому изслѣдованію. Предварительно изложены были общія основы бактериологической методики и техники, а затѣмъ послѣдовательно примѣнены были къ изслѣдованіямъ—1, способъ микроскопическій (бактеріоскопическій), 2, способъ развожденья на различныхъ питательныхъ средствахъ и 3, специфическое изслѣдованіе чистыхъ культуръ „біологическими“ реакціями—агглютинаціи и пробой Пфейффера.

Бактеріоскопическій способъ изслѣдованія предполагаетъ знакомство съ микроскопической техникой и имѣетъ своей задачей: 1, опредѣлить присутствіе микробовъ въ изслѣдуемой (нормальной или патологической) жидкости и 2, опредѣлить видъ микроба на основаніи его морфологическихъ свойствъ и способности окрашиваться анилиновыми красками. Такимъ образомъ, послѣ ряда предварительныхъ упражненій на матеріалѣ невиннаго свойства, въ эту часть занятій вошло: 1, приготовленіе микроскопическихъ препаратовъ-мазковъ; 2, изслѣдованіе холерныхъ бактерій въ живомъ состояніи—въ висячей кашлѣ; 3, окраска препаратовъ и 4, изслѣдованіе окрашенныхъ препаратовъ.

Вторая основная задача бактериологическаго изслѣдованія заключается во 1-хъ въ выдѣленіи какого-либо опредѣленнаго микроба (въ данномъ случаѣ—холернаго вибриона) изъ смѣси многихъ и во 2-хъ, въ изученіи фізіологическихъ

свойствъ микроба, т. е. въ изученіе его роста, питанія и продуктовъ жизнедѣтельности. Для рѣшенія этой задачи служить способъ культуръ или искусственныхъ разводовъ микробовъ на различныхъ питательныхъ средахъ. Очевидно, что прежде чѣмъ приступить къ разрѣшенію задачи, необходимо имѣть подходящую органическую среду для роста микроба и вполне исключить возможность загрязненію разводка другими ненужными, случайными микробами. Последнее достигается съ помощью „стерилизаціи“—обезпложиванія посуды и питательной среды еще до посѣва изслѣдуемаго микроба. Соответственно такой цѣли, въ этой части занятій разсмотрѣна была техника обезпложиванія и приготовления питательныхъ средъ, а затѣмъ уже примѣненъ практически и самый способъ выдѣленія микроба и посѣва на разныхъ питательныхъ средахъ (мясо—пептонный бульонъ, желатина, агаръ и пептоновая вода). Такимъ образомъ, какъ показывается весь ходъ занятій, все изслѣдованіе собственно направляется къ полученію чистыхъ разводовъ, чистыхъ культуръ. Это объясняется тѣмъ, что изслѣдованіе чистыхъ разводовъ даетъ болѣе точные результаты, и нѣкоторыя характерныя особенности холернаго вибриона, имѣющія весьма важное значеніе для діагноза, свойственны только чистымъ разводкамъ. Достаточно въ этомъ отношеніи указать, напр., что какъ называемая „химическая нитрозо-индоловая проба“ (холерная красная реакція) можетъ имѣть діагностическое значеніе только при изслѣдованіи чистыхъ культуръ.

Весь циклъ изслѣдованія холернаго микроба, послѣ опредѣленія его морфологическихъ свойствъ въ свѣжихъ и окрашенныхъ препаратахъ, а также и физиологическихъ—на различныхъ питательныхъ средахъ и въ висячей каплѣ, заканчивается изслѣдованіемъ чистыхъ культуръ реакціей агглютинаціи и пробой Пфейффера.

Значеніе послѣднихъ „біологическихъ“ реакцій для діагноза холеры громадно. Изслѣдованіе на присутствіе специфическаго возбудителя, являясь въ настоящее время единственно важнымъ и надежнымъ критеріемъ при распознаваніи холеры, считалось бы—однако недостаточнымъ, если бы не была произведена ни одна изъ послѣднихъ специфическихъ реакцій. Если положительный результатъ всѣхъ предыдущихъ методовъ изслѣдованія можетъ имѣть рѣшающее значеніе только для предварительнаго діагноза холеры, то—напротивъ ненахождение холерныхъ запятыхъ не говоритъ еще за отсутствіе ихъ въ данномъ случаѣ и вопросъ объ истинной природѣ заболѣванія оставляетъ открытымъ. Здѣсь было бы кстати напомнить, что имѣется цѣлый рядъ микробовъ, настолько похожихъ на холернаго по формѣ и росту на питательныхъ средахъ, что они получили названіе холероподобныхъ, но холернаго заболѣванія не вызываютъ; для отличія отъ нихъ истиннаго холернаго вибриона часто не помогутъ ни видъ ихъ подъ микроскопомъ, ни ростъ ихъ на питательныхъ средахъ, ни даже опыты на животныхъ. Указанныя двѣ „біологическихъ“ реакціи и заключаютъ въ себѣ самый надежный способъ для ихъ отличія и распознаванія.

Если всѣ предыдущіе способы распознаванія холернаго вибриона, взятые въ отдѣльности, недостаточны для постановки безошибочнаго діагноза и въ своей совокупности могутъ дать только извѣстную увѣренность при распознаваніи холернаго заболѣванія, въ случаѣ полученія положительнаго результата, то изслѣдованіе съ помощью біологическихъ реакцій поставило диагностику холеры на высокую степень точности и опредѣленности.

Основа обѣихъ реакцій заключается въ біологическихъ свойствахъ крови, т. е. въ тѣхъ веществахъ, которыя вырабатываются въ самомъ организмѣ. Каждый живой организмъ уже, такъ сказать, отъ природы проявляетъ значительную сопротивляемость по отношенію къ заразѣ и при извѣстныхъ благоприятныхъ условіяхъ противостоятъ зараженію. Для этого онъ располагаетъ цѣлымъ арсеналомъ средствъ самозащиты. Живой организмъ такъ или иначе реагируетъ на внѣдреніе въ него болѣзнетворныхъ микробовъ и продуктовъ ихъ жизнедѣтельности,—онъ вырабатываетъ различныя вещества, какъ орудіе самозащиты, противъ микробовъ (бактерицидные) и ихъ продуктовъ (антитоксическія). Кромѣ этихъ веществъ въ организмѣ накапливаются еще во время борьбы съ микробами, какъ одинъ изъ продуктовъ реакціи организма, вещества „склеивающія“ микро-

бовъ, или „агглютинирующія“ (агглютинины). Эти вещества находятся въ крови и у совершенно здоровыхъ людей, но въ ничтожныхъ количествахъ. Съ проникнове-ніемъ-же какого-либо микроба въ тѣло — вещества эти вырабатываются въ значи-тельно большихъ количествахъ. Такъ, если мы возьмемъ кровь здороваго человѣка, то она въ цѣломъ видѣ или разведенная въ нѣсколько разъ дѣйствуетъ на приба-вленную къ ней каплю живой тифозной разводки слѣдующимъ образомъ: движенія микробовъ останавливаются, они собираются въ кучки и „склеиваются“. Въ этомъ проявляется дѣйствіе агглютининовъ, въ этомъ состоитъ и реакція агглю-тинаціи. У больного-же брюшнымъ тифомъ человѣка въ извѣстное время болѣз-ни кровь уже склеиваетъ тифозныя бактеріи, будучи разведена даже въ 40—60 разъ, т.-е. агглютининовъ у больного значительно больше, чѣмъ у здороваго.

То-же самое явленіе наблюдается при другихъ инфекціяхъ и при холерѣ. Кровь здороваго животнаго или человѣка склеиваетъ холерныхъ микробовъ при разведеніи 1 на 10—20; если-же животное (напр., лошадь) сдѣлано невосприимчи-вымъ противъ холеры, благодаря искусственному введенію въ ея тѣло холер-ныхъ микробовъ, то кровь такого животнаго уже чрезъ 2—3 мѣсяца (послѣ періо-дическаго впрыскиванія возрастающихъ дозъ разводки), путемъ накопленія, при-обрѣтаетъ способность агглютинировать холерныя микробы при разведеніи 1 на 100000—20000. Вотъ этимъ большимъ накопленіемъ агглютинирующихъ веществъ и пользуются для отличія одного микроба отъ другого. Агглютинины дѣйстви-тельны только противъ своего микроба и не склеиваютъ постороннихъ микро-бовъ, т.-е. дѣйствіе ихъ специфично. Такимъ образомъ холерная агглютиниру-ющая сыворотка агглютинируетъ (склеиваетъ, осаждастъ хлопьями) въ большихъ разведеніяхъ только холернаго вибриона, а не тифозныхъ, туберкулезныхъ, холероподобныхъ и иныхъ микробовъ), что и даетъ возможность отличить его отъ прочихъ вибрионовъ, иногда весьма сходныхъ съ нимъ по своимъ морфологиче-скимъ признакамъ. Эти послѣдніе могутъ агглютинироваться холерной сыворот-кой лишь въ малыхъ разведеніяхъ, не больше какъ 1:20—1:100. Въ пробиркахъ, гдѣ произошла агглютинація микробовъ, появляются зернышки, хлопья видимые невооруженнымъ глазомъ, которые мало-по-малу осѣдаютъ на дно. Агглютинація происходитъ всегда въ точныхъ количественныхъ отношеніяхъ, т.-е. извѣстное количество агглютининовъ можетъ связать и склеить только извѣстное количе-ство бактерій. Титръ сыворотки (то минимальное ея количество, которое будучи растворено въ 1 куб. сант. физиологическаго раствора поваренной соли, способно еще агглютинировать 2 миллиграмма 24-хъ часовой разводки на агарѣ) опре-дѣляется при приготовленіи ея. Если, напр., титръ сыворотки 1:7000, то въ раз-веденіи 1:200—500 реакція протекаетъ въ 1—5 мин., микробы быстро образуютъ осадокъ и жидкость въ $\frac{1}{2}$ часа просвѣтляется. При разведеніи 1:1—2000 реакція наступаетъ медленнѣе, чрезъ 10—15 мин., хлопья мелче, черезъ часъ на днѣ про-бирки обильный осадокъ. Въ пробиркѣ съ разведеніемъ 1:4—5000 хлопья еще мел-че, черезъ часъ на днѣ трубки ихъ не много. Въ разведеніи-же 1:6—7000 черезъ часъ ясно видны лишь мелкія зернышки, распределенныя равномерно во всей жид-кости. Осадокъ образуется спустя лишь нѣсколько часовъ (при комнатной темпе-ратурѣ). Если приготовить изъ такой сыворотки еще разведенія 1:8—10000, то черезъ часъ въ нихъ никакихъ измѣненій не произойдетъ и ихъ по внѣшнему виду нельзя будетъ отличить отъ контрольной пробирки (эмульсія вибриона въ 1 куб. сант. 0,8% раствора поваренной соли). Такимъ путемъ, въ общихъ чертахъ, раз-бираются въ натурѣ выдѣленнаго (изъ воды или испраженій) микроба—холерный онъ или нѣтъ—съ помощью агглютинирующей сыворотки (предварительно ориен-тирующей пробой—въ висячей каплѣ на предметномъ стеклѣ, а затѣмъ количе-ственнымъ опредѣленіемъ въ пробиркахъ съ сывороткой разныхъ разведеній).

Опыты на животныхъ позволили ученому Пфейфферу подмѣтить одно чрез-вычайно важное явленіе, которое и послужило основаніемъ для того специфиче-скаго метода изслѣдованія, который носитъ названіе „феноменъ Пфейффера“.

Пфейфферъ замѣтилъ, что послѣ впрыскиванія въ брюшную полость мор-скимъ свинкамъ небольшихъ количествъ кровяной сыворотки человѣка или жи-

вотныхъ, перенесшихъ заболѣваніе холерой и сдѣлавшихся послѣ того активно иммунными,—морскія свинки получаютъ пассивный иммунитетъ. Было замѣчено далѣе, что у иммунизированныхъ этимъ способомъ морскихъ свинокъ холерные вибрионы скоро теряютъ свою подвижность, образуя зернистыя скопленія, шары, набухаютъ, распадаются потомъ на мелкія зернышки и, наконецъ, постепенно совсѣмъ растворяются, тогда какъ у нормальныхъ (контрольных) животныхъ введенные въ брюшную полость холерные вибрионы сильно размножаются, хорошо сохраняютъ свою форму и обнаруживаютъ оживленные движенія.

Эти специфическія бактериолитическія вещества, дѣйствующія только въ тѣлѣ животнаго, даютъ возможность—при помощи опыта Пфейффера—съ увѣренностью отличить холерныя палочки отъ сходныхъ съ ними вибрионовъ. Дѣло въ томъ, что подобная сыворотка дѣйствуетъ исключительно на настоящія холерныя разводки, причемъ даже въ разведеніи 1:2000—3000 она вызываетъ въ брюшной полости морскихъ свинокъ раствореніе холерныхъ палочекъ.

По предложенію Пфейффера, впрыскивается нормальнымъ морскимъ свинкамъ въ брюшную полость разбавленная бульономъ холерная сыворотка и чистая разводка подлежащихъ изслѣдованію вибрионовъ. Если разводка холерная, то спустя уже 20 мин. послѣ впрыскиванія (иногда часть—два) экссудатъ, взятый изъ брюшной полости волостными пипетками, при изслѣдованіи въ висячей каплѣ, при сильномъ увеличеніи, показываетъ типичныя зернистыя скопленія или распадъ вибрионовъ; въ противномъ случаѣ микробы остаются неизмѣненными.

Для опыта Пфейффера необходимы 4 морскія свинки одного вѣса (по 200—250 граммъ). Затѣмъ, необходимая для опыта разводка (на агарѣ) холерныхъ палочекъ должна быть сильной вирулентности. Необходимымъ условіемъ для реакціи ставятъ еще—дѣлать всегда повѣрочные опыты съ нормальной сывороткой, а также съ небольшимъ количествомъ ($\frac{1}{4}$ ушка) одной холерной разводки (последнее для доказательства вирулентности культуры для морскихъ свинокъ). Несмотря на нѣкоторую сложность обстановки, требуемой для опыта, необходимость нѣкоторыхъ специальныхъ приспособленій,—за реакціей Пфейффера сохранилось значеніе цѣннаго діагностическаго средства.

Кромѣ испраженій и воды, объектомъ для изслѣдованія реакціей агглютинаціи и пробой Пфейффера, можетъ служить въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровь; это—когда дѣло идетъ о повѣркѣ протекашаго случая, подозрительнаго по холерѣ. Для этого опыта берется (по меньшей мѣрѣ 3 куб. сант.) кровь уколами въ вену предплечія или стерильной кровеносной банкой. Кровяная сыворотка, которая агглютинируетъ холерныя вибрионы или даетъ реакцію Пфейффера, указываетъ на холерное заболѣваніе бывшее или настоящее.

Такимъ образомъ схематически весь ходъ изслѣдованія на присутствіе холернаго микроба можетъ быть представленъ въ слѣдующемъ видѣ. При первомъ заболѣваніи въ какомъ-либо мѣстѣ, требующемъ обычно возможно полнаго призмѣненія способовъ изслѣдованія, послѣдніе располагаются въ такой послѣдовательности: 1. Прививка въ пептоновой приборки; 2. Приготовление микроскопическихъ препаратовъ; 3. Приготовление пластинчатыхъ разливокъ желатины и агары; 4. Изслѣдованіе микроскопическихъ препаратовъ; 5. Полученіе чистыхъ культуръ; 6. Химическая (нитрозо-индоловая) проба; 7. Изслѣдованіе культуръ на агглютинацію и пробой Пфейффера.

При дальнѣйшихъ заболѣваніяхъ—послѣ прививки въ пептоновыя приборки и пластинчатыхъ разливокъ желатины и агары изслѣдуются подозрительныя колоніи на агглютинацію.

При подозрительныхъ по заразу и выздоровѣвшихъ лицъ микроскопическое изслѣдованіе отсутствуетъ въ томъ случаѣ, если испраженія не холероподобны. Подозрительныя колоніи изслѣдуются только на агглютинацію.

Вода для изслѣдованія смѣшивается съ пептоновымъ растворомъ; послѣ 12-часоваго пребыванія въ термостатѣ готовятъ микроскопическія препараты и дѣлаютъ прививки въ пептоновыя приборки, а также желатиновыя и агарныя разливки. Для изслѣдованія чистыхъ культуръ примѣняется реакція агглютинаціи и проба Пфейффера.

На основании предложенной схемы результаты исследования является возможным представить в следующих положениях (резюме): См. „Наставление в борьбу с холерой“—пер. с немецк. д-ра Окунева.

1, При первых случаях заболевания—верный диагноз холеры можно установить лишь в том случае, когда все методы исследования дали положительный результат; в таких случаях имеют особое значение размеры агглютинации (количественное определение способности агглютинироваться) и положительные реакции по Пфейфферу. Если при микроскопическом исследовании окажется чистая культура вибрионов характерного вида и на пластинчатых разливах желатинны будут типичные колонии, то можно поставить предварительный диагноз холеры, но для решительного диагноза нужно выждать результатов всего исследования.

2, При дальнейших заболеваниях—диагноз холеры может быть уже установлен, если микроскопическое исследование, исследование колоний на желатин и агар и реакция агглютинации в висячей капле дали положительный результат.

Если реакция агглютинации в висячей капле не дала вполне бесспорного результата, то следует точно определить, насколько способна агглютинироваться чистая культура подозрительной колонии.

3, В подозрительных случаях—холера считается отсутствующей, если результаты двух повторных, чрез однократный промежуток, исследований испражнений будут отрицательными.

Выздоровевшие считаются безопасными в отношении распространения заразы, если подобные исследования в течение трех дней, с однократным промежутком между каждым, дали отрицательный результат.

4, Найденные в воде вибрионы могут быть признаны холерными лишь в том случае, если реакция на агглютинацию дала соответствующие результаты, а проба Пфейффера оказалась бесспорно положительной.

5, Протекция заболеваний, подозрительных по холере, устанавливаются—как было выше упомянуто—исследованием кровяной сыворотки заболевших, при чем положительный результат реакции агглютинации и пробы Пфейффера указывают на заболевание бывшее или настоящее.

Из рассмотренных методов распознавания холерных заболеваний не трудно прийти к заключению, что метод постановки диагноза на азиатскую холеру с применением агглюнационной сыворотки, благодаря высокой специфичности последней, во всем исследовании играет самую существенную и важную роль, как более точный, по чувствительности оставляющий далеко за собой самые тонкие химические реакции.

X. Отчет о научной командировке.

Земского врача Яренского уезда, Устьвымского участка, Н. А. Бронникова.

В Яренском уезде постановлением Земского Собрания сессии 1904 года установлены для земских врачей ежегодные по очереди—по одному врачу—научные командировки в университетские центры.

Моя очередь для поездки была 1907 году, но за недостатком врачей в уезде поездка могла осуществиться только в 1908 году в весеннем семестре.

Во время моего отсутствия, Устьвымской больницей и 2-мь врачебным участком заведывал врач IV Шешецкого участка г. Трейтерь.

Настоящая моя поездка с научной целью была первой за время 4-х-лѣтней моей службы в Яренском Земстве.

Мѣстом для занятий мною был избран Клинический Институт В. К. Елены Павловны в Петербурге, где существуют организованные семестровые курсы для врачей.

Отделы медицины интересовали меня, которыми я только и хотел заниматься, были глазная больница и хирургия.

По приезде в Петербург, ознакомившись в канцелярии инспектора с

объявленными курсами профессоров и лекторовъ, я записался на курсы профессора Долганова по глазнымъ болѣзнямъ и на курсы по хирургіи Тилинга и Земляного.

Проф. Долгановымъ въ означенномъ семестрѣ были объявлены слѣдующіе курсы:

1) Курсъ *клиники глазныхъ болѣзней* (3 раза въ недѣлю по 2 часа). Профессоромъ читались сжатія теоретическія лекціи по отдѣламъ офтальмологіи. Лекціи отличались краткостью и содержательностью, причемъ за семестръ прочитаны были все отдѣлы офтальмологіи. Предъ лекціями профессоръ производилъ въ присутствіи слушателей приемъ амбулаторныхъ больныхъ, причемъ съ соответствующими читаемому отдѣлу болѣзнями, больные особо демонстрировались слушателямъ. Дополненіемъ къ этому курсу служило посѣщеніе глазной амбулаторіи не въ лекціонные дни, когда было слушателей значительно меньше и благодаря этому лучше можно было видѣть демонстрируемыхъ больныхъ.

2) Курсъ *оперативной хирургіи глаза* по одному разу въ недѣлю, 2-хъ-мѣсячный курсъ. Профессоромъ излагались въ определенной системѣ все существующія глазныя операціи. Каждая операція, по изложеніи профессоромъ сущности ея и хода ея, продѣлывалась однимъ изъ слушателей подъ руководствомъ ассистента на вырѣзанныхъ изъ труповъ глазахъ практически. По изложеніи всего курса, самыя употребительныя глазныя операціи были продѣланы каждымъ изъ слушателей подъ руководствомъ ассистента на трупныхъ глазахъ. После этого весьма полезнымъ было для слушателей присутствіе хотя и разъ въ недѣлю на операціяхъ, производимыхъ профессоромъ на стационарныхъ больныхъ. За семестръ удалось видѣть все обычно употребляемыя глазныя операціи.

3) Курсъ *практической офтальмоскопій* (одинъ разъ въ недѣлю). Постановку занятій по офтальмоскопій нельзя назвать удовлетворительнымъ. Слишкомъ мало было удѣлено времени на эти занятія, а именно 2 часа въ недѣлю при громадномъ количествѣ слушателей. Собиралось до 50 слушателей въ маленькой комнатѣ, гдѣ были разсажены до 8—10 человекъ больныхъ изслѣдуемыхъ. Каждый изъ слушателей сѣвшилъ занять мѣсто для офтальмоскопированія и не успѣвалъ еще разобраться, какъ слѣдуетъ, въ картинѣ глазного дна, какъ долженъ былъ уступить мѣсто слѣдующему, ждущему очереди.

По хирургіи мною прослушаны слѣдующіе курсы:

1) Проф. Земацкій. *Курсъ практическихъ занятій по оперативной хирургіи на трупахъ* (2 раза въ недѣлю по 2 часа). Профессоръ велъ занятія съ группой слушателей около 12 человекъ слѣдующимъ образомъ:

Первые два часа въ недѣлю онъ употреблялъ на теоретическое описаніе группы операцій, каковыя по изложеніи онъ самъ продѣлывалъ въ присутствіи слушателей на трупахъ. Вторые два часа въ недѣлю употреблялись на продѣлываніе тѣхъ же операцій на трупахъ слушателями подъ руководствомъ ассистента. Труповъ для означенныхъ занятій было достаточно и каждый изъ слушателей могъ продѣлать изложенныя операціи не одинъ разъ.

За два мѣсяца курсовъ были сообщены профессоромъ все употребляемыя обычно операціи.

Необходимымъ дополненіемъ къ этому курсу былъ слѣдующій курсъ:

2) Пр. Тилингъ. *Клиника хирургическихъ болѣзней*. Профессоръ оперировалъ два дня въ недѣлѣ, при чемъ въ день бывало до 4-хъ—5 операцій. Предъ каждой операціей читалась краткая исторія болѣзни. Во время операціи профессоръ давалъ краткія объясненія касающіяся случая. За семестръ у него удалось видѣть почти все особенно употребляющіяся операціи, какъ то операціи грыжесѣченія, удаленіе червеобразнаго отростка, удаленія геморроидальныхъ шишекъ, операціи на кишкахъ, удаленія опухолей, операціи на костяхъ и др.

Къ сожалѣнію большое количество слушателей при неприспособленномъ для такого количества операціонномъ залѣ не всегда давало возможность слѣдить за всеми деталями производимыхъ операцій.

3) *Поликлиника хирургическихъ болѣзней* (2 раза въ недѣлю). На богатомъ поликлиническомъ матеріалѣ полезно было провѣрять себя въ отношеніи диагно-

стики. Въ виду того, что вышеозначенными предметами я не заполнилъ всего моего времени, то свободные часы я употребилъ на другіе предметы, при чемъ хотя и не въ системѣ я прослушалъ слѣдующіе курсы. Проф. Оттъ. Курсъ клин-ки женскихъ болѣзней (3 раза въ недѣлю). Два раза профессоръ оперировалъ въ повивально-гинекологическомъ институтѣ (на Васильевскомъ островѣ) и одинъ разъ въ Еленинскомъ институтѣ. Клинику проф. Отта на Васильевскомъ островѣ я посѣщать исправно не могъ за дальностью разстоянія и изъ-за совпаденія часовъ. Въ повивально-гинекологическомъ институтѣ все устроено по послѣднимъ требованіямъ науки удобно и хорошо. Если интересоваться одной только гинекологіей и акушерствомъ, лучшаго мѣста для занятій не нужно. У профессора Отта кромѣ сложныхъ гинекологическихъ операцій можно было видѣть и обыденныя операціи, какъ-то выскобленія матки, удаленіе полиповъ, устраненіе свищей.

2) Пр. Оттъ. *Поликлиника женскихъ болѣзней*. Поликлинику профессоръ велъ два раза въ недѣлю—одинъ разъ въ Еленинскомъ институтѣ, а другой разъ въ гинекологическомъ. Разбиралъ онъ въ день до 4-хъ—5 больныхъ. Въ изслѣдованіи больныхъ участвовали слушатели по очереди.

3) Докторъ мед. Якобсонъ. *Курсъ методики гинекологическаго изслѣдованія*. Практическія занятія происходили на амбулаторныхъ больныхъ.

4) Докторъ Эрнштейнъ. *Практическій курсъ по технике изслѣдованія юрты, носа, зъва, анатоміи и физиологіи этихъ органовъ*. Занятія эти знакомили слушателей съ малозвѣстной областью носоглотки и пріучали къ правильному изслѣдованію и леченію.

Въ свободные часы посѣщались лекціи и по другимъ предметамъ, по объ-нихъ я уже не упоминаю. Упоминаю только о лекціи, прочитанной докторомъ Левашевымъ въ Городской Барачной больницѣ Боткина о дезинфекціи при заразныхъ заболѣваніяхъ. Лекція сопровождалась демонстрированіемъ дезинфекціонныхъ камеръ и различныхъ системъ дезинфекціонныхъ аппаратовъ. Затѣмъ упомяну о лекціяхъ пр. Земацкаго о леченіи по способу „Viera“.

Въ концѣ семестра при гигиенической лабораторіи Еленинскаго института прослушалъ мною по предложеніи Земства *курсъ эпидемиологіи и бактериологіи го-лгры съ практическими занятіями у пр. Хаопина*. Эти курсы были вызваны ожи-давшейся холерой.

Въ заключеніе всего я долженъ сказать слѣдующее: хотя организація курсовъ при Еленинскомъ Институтѣ страдаетъ немаловажными недостатками, тѣмъ не менѣе побѣдки на эти курсы должны быть признаны безусловно полезными и желательными для врачей, такъ какъ они, если не даютъ полной спеціализаціи въ изучаемыхъ отдѣлахъ медицины, то во всякомъ случаѣ даютъ серьезное пополненіе знаній.

XI. Отчетъ о научной командировкѣ въ университетскіе центры въ 1908 г.

Земскаго врача Устьсысольскаго уѣзда Устькуломскаго участка.

Отправляясь въ научную командировку, я остановилъ свой выборъ на С.-Петербур-бургѣ, прежде всего, потому, что, насколько мнѣ извѣстно, это, единственный въ Россіи университетскій городъ, гдѣ врачъ, ищущій пополненія и обновленія своихъ знаній, можетъ достигнуть этой цѣли по всѣмъ отраслямъ медицины въ специаль-номъ для этого устроенномъ и научно обставленномъ учрежденіи, каковымъ является Императорскій Клиническій Институтъ Великой Княгини Елены Павловны.

Далѣе, въ Петербургѣ, кромѣ Института, имѣется много научно-обставленныхъ и съ богатымъ клиническимъ матеріаломъ лечебныхъ заведеній, гостепріимно от-крывающихъ двери для пріѣзжающихъ учиться врачей, напр., Маринская боль-ница, Обуховская больница, Надеждинское родовспомогательное заведеніе и др.

Отпускъ мнѣ былъ данъ на 4 мѣсяца, но я пробылъ нѣсколько меньше,—выѣхалъ я 21 Января и возвратился 12 Мая (на дорогу потрачено 14 дней). Что касается продолжительности отпусковъ съ научной цѣлью, то для Устьсысоль-скаго уѣзда она должна равняться минимумъ 3½ мѣсяца, изъ коихъ 15 дней на

дорогу, и 3 мѣсяца съ 15 Января (начало занятіи со слушателями весенняго семестра) по 15 Апрелья на занятія. Послѣ 15 Апр., хотя амбулаторія Института и функціонируетъ еще мѣсяцъ, правильныя занятія со слушателями уже прекращаются.

Въ научную командировку отъ Устьесольскаго земства въ этомъ году я поѣхалъ съ цѣлью *изученія хирургіи глаза*. но такъ какъ у меня оставались свободные часы, то я прослушалъ *курсъ зубныхъ болѣзней*, курсъ методики гинекологическаго изслѣдованія и курсъ оперативной хирургіи на трупахъ: кромѣ этого я нѣсколько разъ былъ на операціяхъ у Тиллинга, Отта и Троянова.

Глазной Клиникой въ Институтѣ завѣдуетъ проф. Долгановъ и я записался на его: а) Курсъ оперативной хирургіи глаза и курсъ практической офтальмоскопії, и в) Курсъ клиники и поликлиники глазныхъ болѣзней.

Операціи Долгановъ дѣлаетъ 1 разъ въ недѣлю и мнѣ удалось видѣть 58 экстракцій катарактъ, 33 придектоміи, 15 дисцизий, 23 опер. на вѣкахъ, 6 энцоклеаций, 3 опер. по поводу косоглазья, 2 опер. удал. слезного мѣшка.

Курсъ офтальмоскопії велъ самими профессоромъ, причеиъ практическимъ занятіямъ, предшествовала всегда лекція. Практической офтальмоскопией руководилъ профессоръ и его ассистенты. Занятія по офтальмоскопії 2 р. въ недѣлю, матеріалъ достаточенъ. Операціи на свинныхъ глазахъ и на трупахъ (на вѣкѣ) я продѣлалъ почти всѣ, а нѣкоторые даже 2 раза. Амбулаторный приѣмъ ведетъ самъ профессоръ и всегда дѣлаетъ подробный разборъ. Во время приѣма врачислушатели дѣлають подборъ очковъ и офтальмоскопії. Амбулаторный приѣмъ ежедневно, больныхъ всегда много. Кромѣ этого, профессоръ читалъ теоретическій курсъ глазныхъ болѣзней; нѣкоторые отдѣлы, по просьбѣ слушателей, были прочтены 2 раза; на лекціяхъ демонстрировались больные.

Всѣ занятія проф. Долгановъ велъ въ высшей степени добросовѣстно и умѣло, со слушателями всегда былъ добрымъ и предупредительнымъ товарищемъ.

Единственнымъ и крупнымъ недостаткомъ въ веденіи курса по глазнымъ болѣзнямъ считаю боязнь (?) профессора въ своемъ присутствіи и въ своей операціонной датъ сдѣлать операцію даже на вѣкахъ кому-либо изъ слушателей.

Курсъ зубныхъ болѣзней велъ д-ръ медиц. Пашутинъ. Г. Пашутинъ велъ курсъ очень не умѣло, всегда опаздывалъ, часто не приходилъ. Записалось насъ 15 человекъ, а дослушало курсъ трое и все-же я почти ничего не прибавилъ къ тѣмъ знаніямъ, коими обладалъ ранѣе.

Курсъ методики гинекологическаго изслѣдованія я прослушалъ у ассистента проф. Отта Якобсона. Курсъ состоялъ изъ чтенія лекціи по женскимъ болѣзнямъ съ демонстраціей больныхъ и кромѣ этого слушатели 2 раза въ недѣлю дѣлали приѣмъ больныхъ подъ руководствомъ Якобсона. Этимъ курсомъ всѣ слушатели остались очень довольны, такъ какъ д-ръ Якобсонъ—одинъ изъ лучшихъ лекторовъ Института—далъ въ сжатомъ видѣ все по интересующему вопросу. Продуктивности работы много способствовалъ приѣмъ больныхъ (2 р. въ недѣлю до 50 и болѣе) подъ руководствомъ г. Якобсона—всегда предупредительнаго и добраго товарища.

Курсъ оперативной хирургіи на трупахъ я прошелъ подъ руководствомъ извѣстнаго своей опытностью и умѣніемъ вести занятія со слушателями ассистента проф. Тиллинга док. Ауэ. Курсъ этотъ я уже проходилъ у Ауэ въ прошлую свою поѣздку въ Петербургъ (въ 1904 г.) и въ этомъ году взялъ его потому, что работать приходилось въ свободные вечерніе часы во первыхъ, а во вторыхъ, за эти четыре года Ауэ въ своемъ курсѣ прибавилъ еще до 50 типич. операци.

Курсъ состоялъ въ томъ, что Ауэ, предпославъ каждой операціи топографическую анатомію и описавъ различные способы операціи, предлагалъ слушателямъ продѣлать ее на трупѣ—по чаще практикующемуся способу. Всего на трупѣ каждому изъ слушателей пришлось продѣлать до 80 типичныхъ операцій.

Въ заключеніе отчета я считаю нужнымъ отмѣтить, что въ этомъ году въ Институтѣ функціонировала для слушателей столовая, что давало возможность сохранить очень много времени во первыхъ, а во вторыхъ за сравнительно дешевую плату (обѣдъ изъ двухъ блюдъ 41 к.) имѣть сытый и здоровый столъ.

XII. Отчетъ по научной командировкѣ.

Провизора Леонтьевскаго, управляющаго аптекою Вологодскаго Губернскаго Земства.

Три мѣсяца командировки (по 1½ мѣс. весной и осенью) я провелъ въ Москвѣ, работая въ химико-аналитической и бактериологической лабораторіи фармацевтическаго Общества. Раньше командировкой не пользовался. Во время командировки получилъ 300 р. отъ Губернскаго Земства, съ сохраненіемъ получаемого содержанія. Во время командировки замѣстителя не было.

Спеціальность моей командировки — пополнить знанія по физическому анализу, такъ какъ усложнявшаяся за послѣднее время фальсификація и недоброкачественность врачебныхъ продуктовъ приняла ужасающіе размѣры, а задача современнаго фармацевта и состоитъ, главнымъ образомъ, въ борьбѣ съ этимъ зломъ. Провизоръ долженъ во всеоружіи своей науки ограждать вѣренную ему аптеку и приближающее къ ея лѣкарственной помощи страждущее человѣчество отъ вторженія въ область лѣкарственныхъ средствъ все болѣе и болѣе усиливающейся фальсификаціи, съ чѣмъ возможна борьба лишь путемъ химическаго анализа получаемыхъ продуктовъ.

Характеръ занятій въ лабораторіи подраздѣляется на всестороннее изученіе качественного анализа элементовъ и начинается съ изученія свойствъ и реакціи химическихъ соединений данной группы элементовъ, со всѣми выводами для рѣшенія вопросовъ качественного анализа. Занятія ведутся въ формѣ задачъ. Послѣ окончанія каждой отдѣльной задачи занимающійся даетъ отчетъ въ своихъ дѣйствіяхъ по ходу анализа и найденныхъ въ задачѣ элементахъ, причемъ главное вниманіе обращается на повѣрочные опыты, для полнаго убѣжденія въ правильности течения реакціи. Смотря по успѣхамъ занимающагося, по качественному анализу приходится продѣлывать различное количество задачъ, во всякомъ случаѣ не менѣе 15-ти. По мѣрѣ накопленія опыта по качественному анализу (не ранѣе мѣсяца), занимающійся переходитъ къ количественному анализу.

При занятіяхъ по качественному анализу главное вниманіе обращается на то, чтобы приучить занимающагося къ точнымъ работамъ, чтобы занимающійся могъ критически относиться къ своей работѣ. Срокъ занятій по этому отдѣлу анализа оканчивается тогда, когда занимающійся приобретаетъ довѣріе къ своей работѣ, когда рядомъ контрольныхъ работъ это будетъ доказано. Для количественнаго анализа даются чистыя (безъ примѣсей) и опредѣленные химическія соединенія.

Съ окончаніемъ количественнаго анализа переходятъ къ объемному анализу, причемъ отъ занимающагося обязательно требуется самому приготовить титрованные растворы и установить ихъ титры, занятія по количественному и объемному анализу продолжаются въ теченіи 2-хъ мѣс. Какъ при количественномъ, такъ и объемномъ анализѣхъ отъ занимающагося требуется безъ великихъ затрудненій дѣлать вычисленіе анализовъ. Вотъ перечень моихъ занятій по командировкѣ и, кромѣ того, благодаря любезности д-ра Н. Н. Алянчикова, завѣдующаго бактериологическимъ кабинетомъ при лабораторіи, я ознакомился съ ходомъ анализа мочи, за что приношу г. Алянчикову мою глубочайшую благодарность.

Лабораторія Фармацевтскаго О-ва находится въ вѣдѣніи инженера-химика А. Д. Штанге, опытнаго и извѣстнаго Москвѣ химика-аналитика, незамѣнимаго руководителя по анализу, но при всемъ томъ, постановка занятій въ лабораторіи неудовлетворительна. У г. Штанге, кромѣ лабораторіи Фармацевтическаго О-ва, находятся въ вѣдѣніи нѣсколько фабричныхъ и заводскихъ лабораторій, его вызываютъ какъ эксперта, какъ руководителя при устройствѣ лабораторій, что, конечно, не можетъ не отражаться, въ его отсутствіе, на производительности работъ занимающагося. Его помощникъ (женщина провизоръ), заваленный работой по чисто химическимъ и техно-химическимъ анализамъ, работаетъ только съ 10 час. до 3 час. дня, не всегда можетъ удѣлить время занимающе-

муса по анализу. Нерѣдко занимающемуся приходится непроизводительно тратить время лишь потому, что не къ кому обратиться за разъясненіемъ, особенно въ послѣобѣденное время, когда занимающийся работаетъ одинъ, или же, тратя время, добиваться результата самому.

Лабораторія обставлена сравнительно хорошо. Доступъ въ лабораторію весьма ограниченный, особенно въ послѣднее время моихъ занятій. Лабораторія переведена въ новое помѣщеніе, помѣщеніе тѣсно, днемъ могутъ работать не болѣе 3-хъ человекъ, я работалъ все время одинъ, если не считать товарищей 2-3-хъ, приходившихъ только на вечернія занятія (изъ служащихъ въ аптекахъ).

Реактивы и всѣ приборы лабораторіи въ случаѣ боя посуды и приборовъ, работающій обязанъ ихъ купить, или же уплатить по стоимости ихъ лабораторіи. Лабораторія открыта во всякое время дня и ночи. Оплата съ занимающихся по анализу различна. Члены Фармацевтического О-ва платятъ по 25 руб. за качественный и 25 руб. за количественный и объемный анализъ, не члены—по 40 руб. и по 5 руб. въ мѣсяцъ за газъ. Я, какъ не членъ О-ва, уплатилъ 90 руб. Ко всему сказанному долженъ добавить, что г. Штанге неохотно принимаетъ желающихъ работать по химическому анализу и не заинтересованъ въ поступающей платѣ отъ занимающихся.

Насколько мнѣ извѣстно, организаціи занятій (частныхъ) только по химическому анализу нѣтъ ни въ одномъ изъ университетскихъ городовъ, не говоря объ лабораторіяхъ при университетахъ, куда фармацевтъ можетъ попасть только во время слушанія лекціи на провизора, а между тѣмъ запросы знанія химического анализа между провизорами часты, особенно въ послѣднее время. Приходится довольствоваться лабораторіями безъ организаціи занятій, по предварительному соглашенію.

Въ заключеніе я долженъ сказать, что и при неудовлетворительности постановки занятій по химическому анализу въ лабораторіи Фармацевтического О-ва, при желаніи и усиліи, всетаки можно получить желаема познанія.

XIII. Отчетъ о научной командировкѣ (съ 4 сент. по 4 дек. 1908 года.)

*Врача, завѣдующаго глазной лечебницей Вологодскаго Губернскаго Земства
Л. Н. Пирошкова.*

Занимаясь уже много лѣтъ исключительно глазами болѣзнями, командировку свою я рѣшилъ посвятить посѣщенію выдающихся глазныхъ клиникъ и больницъ Москвы и Петербурга. Сначала я поѣхалъ въ Москву и пробылъ тамъ около шести недѣль.

Здѣсь я посѣщалъ, главнымъ образомъ, глазную больницу на Тверской улицѣ, бывалъ также въ городской Алексѣевской глазной больницѣ и въ глазной лечебницѣ имени Волудскихъ при Набильковской богадѣльнѣ. Краткое описаніе этихъ учреждений и нѣкоторыя впечатлѣнія, оставшіяся отъ посѣщенія ихъ я и позволю себѣ привести ниже.

Глазная больница на Тверской обладаетъ громаднымъ клиническимъ матеріаломъ, въ ней 102 койки, постоянно всѣ заняты, и большая амбулаторія, отъ 100 до 250 человекъ ежедневно, кромѣ праздниковъ. Операциі дѣлаются также почти каждый день кромѣ праздниковъ. Составъ врачей слѣдующій: главный врачъ С. Н. Ложечниковъ и 5 ординаторовъ; кромѣ того, всегда почти находятся врачи добровольцы, подолгу посѣщающіе больницу и помогающіе ординаторамъ, а одинъ изъ ординаторовъ имѣетъ двухъ собственныхъ помощниковъ.

При такомъ обиліи врачей работа идетъ легко и продуктивно. На каждого изъ принимающихъ въ амбулаторіи рѣдко, когда приходится 50 или болѣе больныхъ, обыкновенно же меньше. Старое зданіе больницы не вполне удобно: большія мрачныя палаты, всѣ почти проходныя, безъ корридора. Особенно неудобна амбулаторія; вся она состоитъ изъ большой залы, въ которой идетъ запись боль-

ныхъ, больные ожидаютъ пріема, тутъ же происходитъ и самый пріемъ больныхъ врачами. Принимаютъ обыкновенно сразу 4—5 врачей. Въ амбулаторіи тѣснота, стоитъ ужасный шумъ, суета и толкотня, особенно въ день съ большимъ количествомъ приходящихъ больныхъ. Но зато больница обладаетъ прекрасно устроенной и оборудованной большой, свѣтлой операціонной комнатою, предъ которой есть еще предъопераціонная, гдѣ дѣлутъ приготовления больныхъ къ операціи, моютъ руки, стерилизуютъ инструменты, готовится перевязочный матеріалъ и стоятъ шкафы со всѣмъ необходимымъ.

Мелкія же операціи, какъ стационарнымъ, такъ и амбулаторнымъ больнымъ совершаются въ мѣстѣ совсѣмъ для того не предназначенномъ, а именно въ совѣтской комнатѣ, въ которой стоятъ библіотечные шкафы, висятъ на стѣнахъ портреты и картины, по срединѣ комнаты большой столъ, мягкая мебель.... Въ этой комнатѣ у окна на стѣнной кожаной кушеткѣ и производятся операціи. Освѣщеніе въ больницѣ вездѣ электрическое. Перевязки оперированныхъ больныхъ производятся въ палатахъ. Лабораторіи для научныхъ занятій микроскопіей и бактеріологіей—нѣтъ. Изъ особенностей этой больницы можно отмѣтить употребленіе коллодійныхъ повязокъ, при которыхъ небольшой кусокъ бинта, удерживающій на глазу марлю и вату, прикрѣпляется къ кожѣ лба и щеки коллодіемъ (*colloidium simplex 4%*). Такія повязки накладываются какъ послѣ операцій, такъ и въ амбулаторной практикѣ. Этими повязками достигается значительное уменьшеніе перевязочнаго матеріала и они хорошо держатся и очень легки; изрѣдка только, какъ говорятъ, отъ нихъ можетъ появляться раздраженіе кожи.

Иодоформъ совсѣмъ не употребляется и замѣненъ ксероформомъ.

При кипяченіи инструментовъ употребляется не обычно принятый растворъ соды, а 1% растворъ *Natri hyperoxydati alcoholisati depurati fusi*, въ которомъ инструменты, будто бы, никогда не чернѣютъ и не тупятся; впрочемъ рѣжущіе инструменты и не всегда кипятятся, а обтираются спиртомъ и на $\frac{1}{4}$ часа до операціи кладутся въ 5—6% растворъ лизола, а предъ самымъ употребленіемъ перекалдываются въ растворъ ціанистой ртути 1:5000 и въ концѣ концовъ споласкиваются въ кипящей водѣ. Операціонные столы одинъ металлическій съ опускающейся и поднимающейся доской, другой простой деревянный, окрашены бѣлой масляной краской. Предъ операціей больного готовятъ такъ: брови, вѣки и кожа кругомъ глаза обмываются ватой съ мыльнымъ спиртомъ и растворомъ ціанистой ртути 1:5000, конъюнктива промывается физиологическимъ растворомъ соли. Обмываніе происходитъ уже на операціонномъ столѣ. Перевязочный матеріалъ весь стерилизованъ и вынимается прямо изъ металлическихъ коробковъ, въ которыхъ и стерилизуется.

Послѣ операціи поле операціи орошается физиологическимъ растворомъ соли. Лѣченіе какъ стационарныхъ, такъ и амбулаторныхъ, платное за нѣкоторыми исключеніями; съ амбулаторныхъ берется 20 коп. за совѣтъ и лѣкарство.

Городская Алексѣевская глазная больница прекрасно обставленная, на 75 коекъ, съ громадной амбулаторіей. Число приходящихъ больныхъ особенно велико по воскресеньямъ и праздникамъ, когда всѣ другія амбулаторіи закрыты, и достигаетъ въ эти дни колоссальной цифры до 500 человекъ; обычное же число 200—250 человекъ.

Въ больницѣ большой штатъ врачей: главный врачъ М. I. Авербахъ, 5 штатныхъ ординаторовъ и, кажется, 5 или 4 сверхштатныхъ.

Палаты больныхъ хороши и удобны; 3 отдѣленія: мужское, женское и, совсѣмъ особо, дѣтское; въ каждомъ отдѣленіи есть залъ для дневного пребыванія больныхъ. Освѣщеніе вездѣ электрическое. Превосходная операціонная комната. Инструменты предъ операціей стерилизуются сухимъ жаромъ, потомъ кладутся въ растворъ ціанистой ртути 1 : 5000. Перевязываютъ больныхъ въ залахъ для дневного пребыванія. Есть хорошо оборудованная лабораторія для микроскопическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій. Помѣщеніе амбулаторіи очень тѣсно и положительно не вмѣщаетъ всѣхъ больныхъ, хотя состоитъ изъ большой ожидальной залы, большой комнаты для пріема, оптометрической, офтальмоскопич-

ческой, операционной и комнаты для тѣлесныхъ осмотровъ. Приемъ амбулаторіи ведутъ сразу 6—7 врачей, помѣщающіеся всѣ въ одной комнатѣ, тутъ цѣлая масса больныхъ.—Шумъ, гвалтъ, крикъ, плачь дѣтей и суета невозможны. Врачи крайне жалуются на такой порядокъ приема. Есть проектъ расширения больницы съ постройкой совершенно отдѣльной новой амбулаторіи. Приемъ приходящихъ бесплатный, бесплатно также выдается и лѣкарство.—Безплатная глазная лѣчебница имени Волудскихъ при Набилковской богадѣльнѣ. Лѣчебница не большая—на 22 кровати. Врачей трое: главный врачъ В. И. Гилъсъ и 2 ординатора. Амбулаторія 100—150 человекъ въ день. Амбулаторія хорошо устроена, для всѣхъ трехъ врачей есть отдѣльные кабинеты, такъ что приемъ идетъ тихо и спокойно. Приемъ бесплатный, лѣкарствъ не выдается. Помѣщеніе лѣчебницы тѣсновато, но прилично обставлено. Небольшая хорошенькая операционная комната. Освѣщеніе электрическое. Инструменты кипятятся въ содовомъ растворѣ, потомъ кладутъ въ 3% растворъ карболовой кислоты. Рѣзущіе инструменты не кипятятъ, а обливаютъ мыльнымъ спиртомъ и кладутъ въ карболовый растворъ.

Операционный столъ простой, деревянный, окрашенный бѣлой масляной краской. Перевязочный матеріалъ стерилизованъ. Поле операциіи обмывается мыльнымъ спиртомъ и сушеной 1 : 5000.

Палаты больныхъ сильно затемняются плотными зелеными шторами и драпировками, такъ что въ нѣкоторыхъ палатахъ совсѣмъ темно. Перевязываютъ больныхъ въ палатахъ, на койкахъ при свѣтѣ восковой свѣчи.

Въ Университетскую глазную клинику я не ходилъ, т. к. вскорѣ послѣ моего приѣзда въ Москву профессоръ А. А. Крюковъ заболѣлъ и скончался и мнѣ пришлось быть на его похоронахъ. Потеря А. А. Крюкова, какъ врача, профессора и добраго сердечнаго человѣка горько оплакивается всѣми его знавшими.

Въ Петербургѣ я приѣхалъ 24 Октября и пробылъ тамъ до конца отпуска, т. е. до 4 Декабря. Приѣхавши въ Петербургъ, я прежде всего обратился въ клинической Институтъ Вел. Кн. Елены Павловны и записался на курсы офтальмологіи профессора Долганова. Но, благодаря дерзости г. Долганова и оскорбленію нанесенному имъ мнѣ при первомъ же появленіи моемъ въ его амбулаторіи, я вынужденъ былъ отказаться отъ посѣщенія его курсовъ, да и вообще, отъ посѣщенія Еленинскаго Института, т. к. главной моей цѣлью были занятія офтальмологіей. Инцидентъ съ проф. Долгановымъ описанъ въ 49 № „Русскаго Врача“ въ письмѣ слушателей Еленинскаго Института, возмущенныхъ его отношеніемъ ко мнѣ; по этому здѣсь описывать инцидентъ вновь—нѣтъ надобности. Не смотря на такой неожиданный для меня приемъ со стороны Долганова, я всетаки ознакомился, хотя и поверхностно, въ одинъ день съ характеромъ преподаванія этого профессора. Вотъ напр. образецъ изъ курса офтальмоскопії. Въ офтальмоскопической комнатѣ, весьма не большой, масса врачей и около 10 человекъ больныхъ, которыхъ офтальмоскопируютъ по очереди врачи. Сначала смотритъ больного профессоръ и кричитъ: здѣсь глаукома—смотрите, здѣсь хорандитъ—смотрите и т. д., безъ всякихъ объясненій и указаній характера видимой картины и на что надо обратить вниманіе и безъ показыванія соотвѣствующихъ рисунковъ. Для неопытныхъ врачей такое ученіе не можетъ быть полезнымъ Я не знаю, можетъ быть, раньше уже были сдѣланы нужныя разъясненія и указанія (говорю только про то, что видѣлъ и слышалъ въ день моего посѣщенія). Въ тотъ же день я прослушалъ теоретическую лекцію проф. Долганова объ иритѣ. Лекція изложена просто, ясно, понятно, но для врачей уже слишкомъ жидко и кратко. Въ рукахъ профессора были писанные листки, въ которые онъ постоянно поглядывалъ. Послѣ лекціи попалъ я и на курсъ оперативной офтальмологіи на трупныхъ глазахъ. Лекція эта состояла изъ описанія хода различныхъ операцій на вѣкахъ, при чемъ профессоръ чертитъ схематическіе рисунки операцій на доскѣ, точно придерживаясь въ рисункахъ и въ порядкѣ изложенія—пзданнаго имъ недавно атласа глазныхъ болѣзней, постоянно въ него заглядывая.

Послѣ описанія нѣсколькихъ операцій, слушателямъ предлагалось произвести эти операціи на маскахъ съ трупными глазами. На 4 столахъ находится

4 маски, около каждого стола группа слушателей въ 7—8 человекъ. Производятся операціи подъ наблюденіемъ ассистентовъ профессора. Далекое не всѣмъ слушателямъ удастся сдѣлать какую нибудь операцію, а всѣхъ операцій уже, конечно, не сдѣлаетъ никто, т. к. глазъ очень мало, да и времени тоже не много. Не думаю, чтобы и этотъ курсъ могъ много дать неопытнымъ и неоперировавшимъ до того слушателямъ. Операціи на большихъ профессоръ производить только 1 разъ въ недѣлю. Слушатели для присутствования на операціяхъ раздѣлены на 2 группы (въ каждой человекъ 16—18). Въ день операціи можетъ присутствовать въ операціонной только одна группа, при чемъ по очереди около самаго операціоннаго стола могутъ быть только 4 человекъ, остальные же смотрятъ, находясь на нѣкоторомъ отдаленіи отъ операціоннаго стола. Кто знаетъ глазныя операціи, тому будетъ ясно, что видѣть хорошо операцію могутъ только тѣ 4 человекъ, которые находятся у стола вмѣстѣ съ непосредственными помощниками оператора; находящіеся въ отдаленіи отъ стола едва ли что могутъ видѣть и слѣдить за мелкими и тонкими оперативными приемами глазной операціи, если же имъ и случится что нибудь увидѣть, то только развѣ урывками.

Сдѣлаемъ расчетъ, что же и много ли увидятъ посѣтители этихъ операціонныхъ дней? Курсъ продолжается съ 1 октября до Рождества, приблизительно 10 недѣль. Въ теченіе 10 недѣль на каждую группу приходится по 5 операціонныхъ дней. Если группа изъ 16 человекъ, то каждому слушателю придется быть у операціоннаго стола и хорошо видѣть операціи 1 разъ за весь курсъ и только четверо изъ всѣхъ слушателей группы удостоятся этого еще 1 разъ, такъ что за весь курсъ будутъ у стола 2 раза. Думаю, что немного можно видѣть операцій при такихъ условіяхъ и едва ли неопытному, не оперировавшему раньше на глазахъ врачу удастся чему нибудь научиться въ эти столь рѣдкіе операціонные дни. Вообще, я вынесъ такое впечатлѣніе отъ преподаванія профессора Долганова, что врачу, мало мальски знакомому съ офтальмологіей и уже оперирующему, учиться тамъ нечему, а незнакомый и не оперировавшій раньше врачъ можетъ познакомиться съ курсомъ офтальмологіи теоретически, но практическихъ знаній и умѣнья оперировать—не приобрѣтетъ. Разставшись съ Еленинскимъ Институтомъ, я обратился въ глазную лечебницу на Моховой въ клинику женскаго Медицинскаго Института и въ клиники проф. Белерминова.

Въ краткихъ словахъ и скажу объ этихъ учрежденіяхъ. Лечебница на Моховой, представляетъ изъ себя большое, старинное, пользующееся большой популярностью заведеніе. Въ ней 96 коекъ, три отдѣленія: мужское, женское и дѣтское и очень большая амбулаторія. Врачей 10: главный врачъ Э. Ф. Блессигъ, 3 старшихъ ординатора, 3 младшихъ ординатора и 3 сверхштатныхъ. Амбулаторный приемъ ежедневно кромѣ праздниковъ отъ 100—150 до 250 чел. Принимаютъ входящихъ всегда 5—6 врачей, такъ что на каждого приходится сравнительно не много больныхъ. Въ отдѣленіи амбулаторіи—большая ожидальня, контора, въ которой идетъ запись больныхъ, корридоръ и 5 отдѣльныхъ кабинетовъ для приема больныхъ. Благодаря отдѣльнымъ кабинетамъ приемъ идетъ въ полномъ порядкѣ, безъ шума и суеты. Всѣ помѣщенія лѣчебницы отличаются образцовой чистотой. Въ верхнемъ этажѣ помѣщается мужское отдѣленіе съ прекрасной операціонной; перевязочной комнаты нѣтъ, перевязки и мелкія операціи производятся въ конференцъ-залѣ, стѣны которой украшены многочисленными портретами бывшихъ директоровъ и попечителей лѣчебницы, посреди комнаты большой столъ для засѣданій. Для офтальмоскопіи, различныхъ изслѣдованій на аппаратахъ отведено мѣсто въ сосѣдней комнатѣ, она же библиотека. Женское отдѣленіе въ нижнемъ этажѣ, въ немъ тоже своя операціонная, гораздо меньше и хуже мужской, помѣщеніе низко, со сводами, свѣта не вполне достаточно; есть отдѣльная перевязочная, корридоръ центральный нижняго этажа мраченъ. Въ лѣчебницѣ есть недавно устроенная, но далеко еще не оборудованная лабораторія для научныхъ микроскопическихъ и иныхъ изслѣдованій. Операціи производятся 2 дня въ недѣлю на мужскомъ отдѣленіи и 2 дня на женскомъ, въ среду и субботу—дни не операціонные, но иногда и въ эти дни дѣлаются слѣш-

ныя операціи. Операціонный матеріаль—большой. Предъ операціей вѣски, брови и кожа кругомъ глаза обмываются жидкимъ нейтральнымъ мыломъ при помощи ватныхъ шариковъ, накрученныхъ на деревянныя палочки; особенно тщательно промываются конъюнктивальныя мѣшки растворомъ ціанистой ртути 1:5000 и физиологическаго раствора соли. Инструменты кипятятъ въ содовомъ растворѣ и потомъ кладутъ въ растворъ ціанистой ртути, рѣзущіе инструменты обтираютъ спиртомъ и кладутъ въ красящій растворъ ціанистой ртути 1:200 на $\frac{1}{4}$ часа, иногда еще немного 1—2 минуты кипятятъ.

Операторы и помощники одѣваютъ на головы бѣлыя шапочки, женщины повязываютъ головы бѣлыми платками. Почти всѣ экстракціи катарактъ, дисцизии, придектومیи совершаются при искусственномъ освѣщеніи небольшимъ электрическимъ фонарикомъ съ сильно выпуклымъ стекломъ. По окончаніи операціи операціонное поле обильно поливается физиолог. растворомъ соли. Перевязочный матеріаль весь стерилизованъ. После экстракціи катарактъ больныхъ перевязываютъ въ тотъ же день вечеромъ. Истории болѣзней ведутся очень подробно и тщательно.

При лѣчебницѣ читаются курсы для врачей приватъ-доцентомъ А. С. Чемолосовымъ, военнымъ врачомъ—курсъ офтальмоскопіи и докторомъ А. С. Вайнштейномъ—курсъ офтальмоскопіи и опредѣленія рефракціи для врачей, членовъ Общества взаимопомощи врачей, пріѣзжающихъ въ Петербургъ для научнаго усовершенствованія. Въ амбулаторномъ залѣ лѣчебницы собираются засѣданія Петербургскаго офтальмологическаго Общества.

Глазная клиника женскаго медицинскаго Института профессора Н. И. Андогскаго на 40 кроватей, но лежитъ обыкновенно больныхъ больше, до 60 человекъ, отчего палаты переполнены и кровати стоятъ очень тѣсно. Зданіе клиники вновь построено и она открыта только въ прошломъ году. Зданіе трехэтажное, въ немъ кромѣ палатъ для больныхъ есть большая аудиторія, операціонная, перевязочная, кабинетъ профессора, комната для врачей, въ нижнемъ этажѣ амбулаторія, лабораторія, квартира постоянного врача, квартиры довольно многочисленной прислуги. Пища носится изъ общей больничной кухни Петропавловской больницы и подогревается въ буфетныхъ комнатахъ, гдѣ помѣщаются кубы. Вся клиника производитъ отрадное, пріятное впечатлѣніе; вездѣ свѣтло, чисто, удобно расположено, уютно. Поражаетъ дешевизна стоимости постройки; постройка со всѣмъ оборудованіемъ, съ мебелью и пр. обошлась всего въ 70 тысячъ рублей. Освѣщеніе вездѣ электрическое. Оперируютъ здѣсь 3 раза въ недѣлю. Амбулаторія не каждый день и не особенно велика. Передъ операціями вѣски и брови обмываются мыломъ подъ названіемъ Фаринова палочка и растворомъ ціанистой ртути и физиологическимъ растворомъ соли. Инструменты кипятятся въ растворѣ соды въ стерилизаторахъ, нагреваемыхъ при помощи электричества; послѣ кипяченія кладутся въ растворъ ціанистой ртути 1 : 5000, а предъ самымъ употребленіемъ окунаются въ кипящую въ электрическомъ кипятильничкѣ воду. Перевязочный матеріаль весь стерилизованъ. После операціи поле операціи орошается физиолог. растворомъ соли изъ резинового баллона. Операціонный столъ простой деревянный—бѣлый.

Клиника глазныхъ болѣзней Вилліе профессора Беллермина, роскошное помѣщеніе на 28 коекъ; великолѣпная операціонная съ двойнымъ свѣтомъ съ боку и съ потолка, предъ нею предъопераціонная и рядомъ съ нею еще другая для мелкихъ операціи. Операціи 1 разъ въ недѣлю по средамъ. Больные привозятся въ операціонную комнату уже приготовленные къ операціи на кроватяхъ съ колесами, на этихъ же кроватяхъ и оперируютъ. Операторъ и его помощникъ сидятъ на круглыхъ съ вывинчивающимся сидѣньемъ табуреткахъ.

Омовеніе поля операціи производится обыкновеннымъ глицериновымъ мыломъ и растворомъ ціанистой ртути; перевязочный матеріаль стерилизованъ. После операціи обычное орошеніе глаза физиологическимъ растворомъ соли изъ обыкновеннаго ирригатора.

Послѣ экстракціи катаракты и другихъ операціи на глазномъ яблокѣ на-

кладывается повязка съ металлической сѣткой Фукса на одинъ или на оба глаза. Очень чисто производятся операціи татуажа лейкомъ роговой оболочки.

Глазная клиника профессора Беллярминова въ клиническомъ госпиталѣ на 32 койки Помѣщеніе очень большое, хорошая операціонная, перевязочная. Операціи 1 разъ въ недѣлю по субботамъ. Ассистентъ—привать-доцентъ Зеленковскій. Самъ профессоръ здѣсь не много оперируетъ, больше—Зеленковскій, ординаторы и врачи прикомандированные къ Академіи.

Обстановка операцій таже, что въ клиникѣ Вилліе, только, обыкновеннѣе, во время операціи на лицо больного кладется маска изъ стерилизованной и смоченной въ растворѣ цианистой ртути марли съ вырѣзанными отверстіями для глазъ. Въ этой клиникѣ производятся съ большимъ увлеченіемъ опыты лѣченія трахомы радіемъ. Во всѣхъ вышеописанныхъ учрежденіяхъ въ большемъ ходу мѣстное обезболиваніе впрыскиваніемъ подъ кожу и подъ конъюнктиву раствора кокаина, даже при маленькихъ операціяхъ, какъ напр. выдавливаніе зеренъ трахомы, выскабливаніе халазіона; при кровавыхъ операціяхъ на вѣкахъ, при вылученіи слезнаго мѣшка впрыскивается растворъ кокаина съ адреналиномъ или супрарениномъ. На 1 шприцъ 1% раствора кокаина 1 или 1½ дѣленія suprarenin'a 1 : 1000.

Количество посѣщающихъ врачей и присутствующихъ на операціяхъ, какъ въ Московскихъ больницахъ, такъ и въ Петербургскихъ клиникахъ и на Моховой незначительно, благодаря чему видѣть всѣ операціи удавалось хорошо. На операціяхъ въ женскомъ медицинскомъ Институтѣ студентки посѣщаютъ операціи усердно, бываютъ группами человекъ по 20, также усердно посѣщаются амбулаторія, занятія офтальмоскопіей и подборомъ очковъ; вообще, по словамъ Н. И. Андогскаго, студентки у него занимаются очень хорошо и усердно. Въ клиникахъ же профессора Беллярминова студентовъ на операціяхъ бывало очень мало—человѣка 3, 4, 5.

Во всѣхъ лѣчебныхъ завѣденіяхъ, посѣщенныхъ мною въ Москвѣ и Петербургѣ, за исключеніемъ Еленинскаго Института, я встрѣтилъ радушный пріемъ и полную готовность отъ всѣхъ врачей все показать и рассказать, что меня интересовало и полную возможность посѣщать всѣ операціи, присутствовать при перевязкахъ, при амбулаторныхъ пріемахъ, изслѣдовать интересныхъ больныхъ и т. д. За такое доброе товарищеское отношеніе приношу глубокую благодарность всѣмъ врачамъ этихъ заведеній, какъ стоящихъ во главѣ ихъ, такъ и ихъ ассистентамъ и ординаторамъ. Также радушно встрѣчаютъ и всѣхъ врачей, охотно посѣщающихъ для усовершенствованія эти учрежденія.

Въ заключеніе скажу, что моя командировка значительно отлична отъ командировокъ другихъ земскихъ товарищій врачей. Имъ необходимо пополнять знанія по различнымъ отдѣламъ медицины, имѣть дѣло съ разными профессорами и разнообразными больничными учрежденіями, почему для нихъ Еленинскій Институтъ является главнымъ и самымъ удобнымъ мѣстомъ занятій. Я же ѣхалъ съ исключительной цѣлью пополнить практическія знанія въ области офтальмологіи, будучи самъ уже вполне опытнымъ хирургомъ-окулистомъ, по этому, учиться мнѣ, какъ я уже сказалъ выше, въ Еленинскомъ Институтѣ было не чему и я вполне нашелъ то, что искалъ, въ перечисленныхъ мною клиникахъ и больницахъ, гдѣ я могъ видѣть очень большое количество разнообразныхъ глазныхъ операцій и много интересныхъ больныхъ, какъ среди стационарныхъ, такъ и среди амбулаторныхъ. Всѣмъ врачамъ, достаточно знакомымъ съ глазами больныхъ и оперирующимъ я для дальнѣйшаго усовершенствованія совѣтую, именно, такой способъ; врачи же, мало знакомые съ офтальмологіей и не дѣлавшіе глазныхъ операцій, въ три мѣсяца не научатся и не сдѣлаются глазами хирургами ни въ Еленинскомъ Институтѣ, ни въ какихъ либо другихъ больницахъ, а время, потраченное на такое изученіе, пропадетъ почти напрасно.

Заканчивая отчетъ не могу не сказать нѣсколько словъ по поводу Общества взаимопомощи врачей, пріѣхавшихъ въ Петербургъ для усовершенствованія., которое проявляетъ въ послѣднее время усиленную дѣятельность. Такъ,

напр., оно организовало целый ряд курсовъ для врачей, которые читаютъ разные профессора и известные врачи практики въ разныхъ клиникахъ, больницахъ, лечебницахъ, общинахъ и т. д.

Въ осеннемъ полугодіи такихъ лекторовъ насчитывалось 37, которые читали 48 курсовъ. Такимъ образомъ, благодаря Обществу для усовершенствованія врачей, теперь не одинъ Еленинскій Институтъ, а почти всѣ лечебныя учрежденія столицы открываютъ свои двери и слушателямъ предоставляется широкій и свободный выборъ лекторовъ. Съ будущаго года количество курсовъ еще возрастетъ.

Предполагается Обществомъ въ самомъ скоромъ времени открыть Общество для пріѣзжихъ врачей, въ чемъ чувствуется крайняя необходимость. Проектируется также открытіе бюро труда для указанія членамъ врачамъ свободныхъ мѣстъ и бюро справочное для выдачи пріѣзжимъ товарищамъ всевозможныхъ справокъ и указаній. Кроме того, Общество организуетъ очень полезныя и интересныя осмотры разныхъ учреждений, такъ напр. въ осеннемъ семестрѣ была организована поѣздка въ Императорскую Санаторію Халила; осмотръ Института Экспериментальной Медицины, гдѣ все очень подробно было показано и прочитано нѣсколько лекцій (на осмотръ Института ушелъ почти целый день); предполагалась 6 декабря поѣздка въ фортъ Александра III для осмотра чумной лабораторіи.

Въ будущемъ эти поѣздки и осмотры несомнѣнно еще болѣе разовьются.

Вся подобная дѣятельность этого Общества настолько привлекательна и симпатична, что вызываетъ къ себѣ полное сочувствіе.

Поэтому советую всѣмъ товарищамъ, отправляющимся въ Петербургъ для усовершенствованія, сейчасъ же по пріѣздѣ туда обращаться въ это Общество и вступить въ число его членовъ, что стоитъ только 3 рубля. Предсѣдателемъ Общества состоитъ профессоръ Замацкій, а секретаремъ врачъ А. Л. Менциковскій, товарищъ намъ по службѣ въ Вологодской губерніи, очень дѣятельно и энергично работающій на пользу Общества и у котораго всегда можно получить въ Еленинскомъ Институтѣ всякія справки и указанія.

1011