



**Данное издание оцифровано
в Воронежской областной
универсальной научной библиотеке
им. И.С. Никитина**

394018, г. Воронеж, пл. Ленина, 2 / ул. Орджоникидзе, 36

Понедельник– четверг 9.00-20.00

Суббота, воскресенье 12.00-20.00

Пятница -выходной

<http://vrnlib.ru>
<http://vk.com/vounb>
e-mail: vounb@mail.ru
+7 (473) 255-05-91

016.61
X
K 93

Общество русских врачей въ память Н. И. Пирогова.

А. И. Муркинъ,

санитарный врачъ Московскаго губернскаго земства.

ЗЕМСКАЯ САНИТАРНАЯ СТАТИСТИКА

(Опытъ систематической библиографіи).

Выпускъ I-ый.

Земская статистика вообще и санитарная статистика въ губерніяхъ Воронежской, Вологодской, Екатеринославской и Курской.

Москва.

Товарищество «Печатня С. П. Яковлева». Петровка, Салтыковскій пер., домъ Т-ва, № 9.

1904.

Общество русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

Л. И. Куркинъ,

санитарный врачъ Московскаго губернскаго земства.

ЗЕМСКАЯ САНИТАРНАЯ СТАТИСТИКА

(Опытъ систематической библиографіи).

Выпускъ 1-й.

Земская статистика вообще и санитарная статистика въ губерніяхъ Воронежской, Вологодской, Екатеринославской и Курской.

Москва.

Товарищество «Печатня С. П. Яковлева». Петровка, Салтыковскій пер., домъ Т-ва, № 9.

1904.

Очеркъ II.

Санитарная статистина Воронежской губерні за періодъ 1897—1903 гг.

1) Основаніе санитарной статистики въ 1896—1897 гг.—2) Работы по статистикѣ болѣзненности населенія—общей и частной.—3) Работы по статистикѣ естественнаго движенія населенія. Мѣстные изслѣдованія. Изученіе дѣтской смертности.—4) Нѣкоторые вопросы методологіи санитарно-статистическихъ изслѣдованій. Частичная карточная регистрація больных.—5) Вопросъ о регистраціи больныхъ въ Новохоперскомъ земствѣ.—6) Нѣсколько словъ о регистраціи больныхъ—общей карточной и посемейной.—7) По вопросу объ опредѣленіи повторныхъ обращеній больныхъ въ лечебныя заведенія.—8) Литературные матеріалы и источники по санитарной статистикѣ Воронежской губерніи: а) по статистикѣ болѣзненности населенія; б) по движенію населенія и мѣстнымъ санитарнымъ изслѣдованіямъ; в) обзоры состоянія земской медицины, дѣятельности лечебныхъ заведеній и распространенія эпидемическихъ болѣзней; г) «Труды» губернскихъ съѣздовъ земскихъ врачей и представителей.

1. Основаніе санитарной статистики въ 1896—1897 гг.

Санитарная статистика Воронежскаго земства—дѣло сравнительно молодое. Лишь въ 1896-мъ году очередное губернское собраніе постановило открыть санитарное отдѣленіе при губернской земской управѣ и утвердило программу его дѣятельности. Соответственно этой программѣ, основную работу санитарнаго отдѣленія составляетъ изученіе положенія губерніи по даннымъ статистики заболѣваемости и смертности ея населенія. Далѣе, специальное выисненіе условій распространенія наиболее губительныхъ заразныхъ болѣзней, производство медико-топографическихъ изслѣдованій отдѣльныхъ мѣстностей губерніи, которыя окажутся наиболее неблагополучными въ санитарномъ отношеніи, составленіе ежегодныхъ обзоровъ о состояніи земской медицины въ губерніи и уѣздахъ,—все это вошло ближайшимъ образомъ въ кругъ санитарно-статистической дѣятельности вновь открытаго отдѣленія, помимо обширнаго ряда дѣлъ организационаго и практическаго характера (общее руководство борьбой съ эпидеміями, составленіе обязательныхъ санитарныхъ постановленій и т. д.). Статистическая дѣятельность санитарнаго отдѣленія по изученію болѣзненности населенія должна опираться на веденіе врачами однообразной медицинской отчетности и, въ особенности, карточной регистраціи больныхъ. „Отсутствіе до сего времени однообразной регистраціи больныхъ, въ связи съ отсутствіемъ центрального земскаго санитарнаго органа, привело къ тому, что всѣ 30-лѣтнія наблюденія обширной въ губерніи земско-медицинской организаціи пропали безслѣдно. Ежегодные отчеты врачей, составляемые по разнообразнымъ формамъ, не представляютъ возможности для обобщеній. Со стороны отдѣльныхъ чле-

новъ земско-медицинской организаціи были разрозненныя попытки къ систематизированію тѣхъ или иныхъ данныхъ по заболеваемости, но, вслѣдствіе случайности и отрывочности, такія работы имѣютъ ограниченное значеніе въ дѣлѣ выясненія санитарнаго положенія губерніи. Вслѣдствіе всего этого, несмотря на давнее существованіе въ губерніи такихъ ужасныхъ эпидемій, какъ дифтеритъ, условія ихъ распространенія, частота ихъ появленія въ тѣхъ или иныхъ мѣстностяхъ остаются неизвѣстными. Условія и размѣры распространенія въ губерніи сифилиса, несмотря на его также давнее существованіе, остаются невыясненными. Также ничего неизвѣстно, насколько въ губерніи распространена трахома, заразная глазная болѣзнь, столь частая причина слѣпоты. А какъ слѣдствіе такого положенія дѣла, борьба съ названными болѣзнями не носитъ характера стройной системы, а потому результаты ея незначительны“.

Такъ формулировано, при основаніи Воронежскаго санитарнаго отдѣленія, положеніе дѣла Воронежской медицины въ ея, такъ сказать, историческомъ періодѣ, въ „Программѣ“ дѣятельности отдѣленія, составленной *Н. И. Тезяковымъ*, на долю котораго выпалъ трудъ открытія и постановки работъ новаго учрежденія. Приводимъ здѣсь эту цитату, такъ какъ въ ней рисуетса яркая характеристика, приложимая ко всѣмъ вообще мѣстностямъ, гдѣ еще не начали функционировать санитарные органы общественныхъ учрежденій (1).

Санитарное отдѣленіе сформировалось при Воронежской губернской земской управѣ къ марту 1897-го года. Важнѣйшіе и самыя трудныя вопросы статистической практики, именно, вопросъ регистраціи оно поставило на первую очередь разработки. Составленъ былъ доклад о введеніи карточной регистраціи больныхъ и однообразной отчетности во всѣхъ уѣздахъ Воронежской губерніи и уже въ первой половинѣ того же 1897-го года направлено въ уѣзды для ознакомленія съ этими вопросами участковыхъ врачей (2). Надо замѣтить, что программа дѣятельности санитарнаго отдѣленія сдѣлалась извѣстною въ уѣздахъ еще раньше, такъ какъ она была проведена черезъ совѣщанія врачей при уѣздныхъ управахъ въ концѣ 1896-го года. И тогда же основной вопросъ объ однообразной регистраціи былъ разрѣшенъ принципиально, при чемъ принята была карточная запись эпидемическихъ больныхъ съ самаго начала 1897-го года.

Въ августѣ 1897-го года собрался VI-ой губернской сѣздъ врачей и предѣлателей земскихъ управъ Воронежской губерніи. Здѣсь вопросы регистраціи и отчетности, разработанные предварительно санитарнымъ отдѣленіемъ, были подробно рассмотрѣны и проекты утверждены для практическаго осуществленія. Получили утвержденіе „Правила медико-статистической регистраціи въ земскихъ медицинскихъ учрежденіяхъ Воронежской губерніи“, формы регистраціонныхъ картъ и журналовъ, годового отчета, однообразная номенклатура болѣзней (3).

Регистрація эпидемическихъ больныхъ на картахъ и доставленіе въ санитарное отдѣленіе періодическихъ свѣдѣній о заразныхъ больныхъ началось, какъ уже сказано, ранѣе, чѣмъ состоялось введеніе общей карточной регистраціи больныхъ, именно съ начала 1897-го года. Эти свѣдѣнія послужили санитарному бюро въ качествѣ матеріаловъ для ежемѣсячнаго изданія „Врачебно-санитарной хроники Воронежской губерніи“, первый № которой вышелъ въ свѣтъ въ концѣ марта того же года. Помимо таблицъ, въ которыхъ группировались свѣдѣнія объ острыхъ эпидемическихъ заболеванияхъ, изданіе это стало ежемѣсячно давать тектуальную характеристику распространенія эпидемій въ уѣздахъ Воронежской губерніи. Въ ближайшемъ времени оно расширилось печатаніемъ здѣсь же журналовъ совѣщаній врачей при уѣздныхъ управахъ,

постановлений земских собраний (уездных и губернского) по медицинской части, отчетов врачей по эпидемиям и т. д. (44).

Таким образом 1897-ой год, открывший собою постоянную деятельность санитарного отделения Воронежского губернского земства, положивший начало систематической регистрации врачебных наблюдений по карточной форме и на основании однообразных, всеми врачами принятых правил, с основанием печатного органа врачебно-санитарной организации губернии, — является исходным моментом, когда был заложен фундамент общественной санитарной статистики в Воронежской губернии.

2. Работы по статистикѣ болѣзненности населенія — общей и частной.

Съ 1902-го года открывается второе пятилѣтіе санитарно-статистической дѣятельности Воронежскаго земства. Если задаться вопросомъ объ исполненныхъ за это время работахъ, то нельзя не признать, что, несмотря на столь непродолжительный періодъ, изученіе болѣзненности населенія въ этой губерніи успѣло уже достигнуть крупныхъ пріобрѣтеній и реализуется въ настоящее время въ видѣ довольно обширной и содержательной литературы. Представленіе объ этомъ — въ количественномъ и, отчасти, въ качественномъ направленіяхъ — дается въ концѣ настоящаго очерка, въ видѣ списка относящихся сюда печатныхъ работъ санитарнаго отдѣленія Воронежскаго земства и его сотрудниковъ — земскихъ врачей. Приведемъ здѣсь краткую систематику этихъ работъ, начиная съ изслѣдованій по болѣзненности населенія.

Первымъ капитальнымъ трудомъ является „Обзоръ главнѣйшихъ заразныхъ заболѣваній въ Воронежской губерніи за 1897 годъ“, изданный въ 1899-мъ году. Выше уже было упомянуто о введеніи съ начала 1897-го года въ губерніи карточной регистраціи эпидемическихъ больныхъ (корь, скарлатина, оспа, тифы, дифтеритъ, дизентерія, свинка, коклюшъ, крупись, гриппъ и сибирская язва); такой регистраціи подлежали всѣ эпидемическіе больные, наблюдаемые какъ врачами, такъ и фельдшерами. На основаніи собранныхъ этимъ путемъ за 1897-ой годъ свѣдѣній и несмотря на неизбежность извѣстныхъ недостатковъ въ регистраціонномъ матеріалѣ за первый годъ практики, санитарное отдѣленіе получило возможность составить за этотъ годъ довольно полный эпидемическій „Обзоръ“ губерніи съ характеристикою распространенія заболѣваній этого рода по территоріи губерніи, по времени года, полу, возрасту, національности и т. д. Кроме карточныхъ матеріаловъ, оно воспользовалось также ежемѣсячнымъ въ домоестіяхъ врачей и, кроме того, метрическими свѣдѣніями о смертности отъ заразныхъ болѣзней, которыя священниками черезъ уездныхъ врачей доставлялись въ Воронежское врачебное управленіе. Въ ряду остальныхъ матеріаловъ метрическіе данныя о смертности санитарное отдѣленіе признало „цѣннымъ источникомъ свѣдѣній дающимъ возможность изучать ходъ нѣкоторыхъ эпидемій на большихъ территоріяхъ за большой періодъ времени.“ Взглядъ этотъ, какъ извѣстно, разделяется многими ¹⁾.

1) Небезинтересно отмѣтить, что Воронежское губернское правленіе, указомъ от 10 октября 1898 г., опредѣлило «предписать уезднымъ исправникамъ Воронежской губерніи отдѣлать распоряженіе, чтобы подвѣдомственные имъ чины полиціи, по полученіи свѣдѣній о появленіи заразныхъ болѣзней, кроме донесенія полицейскому управленію, немедленно сообщали подлежащему участковому земскому врачу, а равно карточки о смертности и метрическимъ даннымъ, получаемыя отъ священниковъ, предваритель-

Въ этомъ „Обзорѣ“ абсолютный итогъ эндемическихъ заболѣваній, наблюдавшихся въ Воронежской губерніи за 1897-ой годъ, составляетъ 55742; pro mille общей заболѣваемости это даетъ 54,₈ и къ населенію—21,₈¹⁾. Первыя мѣста по развитію принадлежатъ здѣсь дифтериту, дизентеріи и крупу; за ними слѣдуютъ—брюшной тифъ, коклюшъ, корь, свинка, скарлатина и оспа. Изъ другихъ формъ въ „Обзорѣ“ дается характеристика распространенія острыхъ желудочно-кишечныхъ заболѣваній, перемежающейся лихорадки, сифилиса и трахомы, съ весьма большою подробностью излагаются данныя по дифтериту (5).

За „Обзоромъ“ 1897-го года довольно скоро послѣдовали—„Заболѣваемость населенія Воронежской губерніи въ 1898 году“ (вышла въ свѣтъ въ 1900-мъ году) и недавно изданная (1902 г.) „Заболѣваемость населенія Воронежской губерніи въ 1899 году“. Этимъ двумъ работамъ, несомнѣнно, принадлежитъ фундаментальное значеніе въ области санитарной статистики Воронежской губерніи, почему мы и оставимъ на нихъ вниманіе читателя съ нѣкоторою подробностью.

Первая изъ этихъ работъ посвящена изслѣдованію обширнаго карточнаго матеріала (605 тыс. записей), собраннаго врачами Воронежской губерніи о заболѣваніяхъ населенія въ 1898-мъ году. Анализъ и сопоставленіе съ данными изъ другихъ губерній приводятъ къ заключенію, что Воронежская губернія, представляя въ общемъ большое сходство по составу болѣзненности съ другими губерніями, отличается въ то же время особенностями, важными съ общественно-санитарной стороны. Оказывается, здѣсь относительно гораздо сильнѣе, чѣмъ въ другихъ губерніяхъ, распространены эндемическія болѣзни и особенно широко развиты—перемежная лихорадка, сифилисъ, трахома и паразитическія болѣзни²⁾. Уѣзднымъ анализомъ обнаруживается, что болѣзненность населенія въ этихъ районахъ представляетъ также замѣтныя особенности, типичныя для того или другого отдѣльнаго уѣзда. Эндемическія заболѣванія, напр., колеблются по уѣздамъ въ широкихъ предѣлахъ между 7,₄^{0/0} и 24,₇^{0/0} всей обнаруженной болѣзненности. Въ частности, каждая эпидемія имѣла въ 1898-мъ году въ Воронежской губерніи свою опредѣленную территорию, въ районѣ одного или нѣсколькихъ уѣздовъ.

Далѣе, характеръ болѣзненности того и другого пола выражаетъ особенности, которыя, несомнѣнно, обуславливаются различіями въ социально-экономическомъ положеніи мужчинъ и женщинъ. Эндемическія болѣзни и прочія заразные болѣе рѣзко выражены у мужчинъ, сифилисъ, наоборотъ, у женщинъ; однако у мужчинъ болѣе часты заразные его формы. У мужчинъ чаще паразитическія болѣзни, чесотка, глазныя болѣзни, травмы; у женщинъ—конституціональныя болѣзни и страданія половой сферы. Еще болѣе рѣзкія различія въ составѣ болѣзненности по возрастнымъ группамъ. Группировка по профессіямъ показываетъ, насколько обстановка, связанная съ характеромъ занятій, вліяетъ на здоровье населенія. Въ группѣ сельскихъ ра-

отсылки въ полицейскія управленія, предъявляли тому же врачу...» Указъ напечатанъ во «Врач.-санит. хрон. Ворон. губ.» 1898 г. октябрь, стр. 544. Къ сожалѣнію, мы не нашли нигдѣ дальнѣе свѣдѣній о практическихъ послѣдствіяхъ этого распоряженія Воронежскаго губернскаго правленія.

1) Цифра всѣхъ больныхъ принята 1034104 и населенія—2545622.

2) Въ составъ общей болѣзненности по губерніи инфекціоннымъ болѣзнямъ принадлежатъ 24,₀^{0/0}, перемежной лихорадкѣ—11,₄^{0/0}, сифилису—5,₁^{0/0}, трахомѣ—1,₂^{0/0}, паразит. болѣзнямъ—5,₆^{0/0}.

боличь довольно высокое мѣсто занимаютъ болѣзни глазъ, въ особенности трахома; у ремесленниковъ выдвигаются болѣзни кожи, органовъ обонянія и дыханія, эпидемическія болѣзни; у школьниковъ — болѣзни эпидемическія, глазныя, паразитическія и т. д. Вліяніе національности опредѣляется также въ нѣкоторыхъ признакахъ: среди великороссовъ Воронежской губерніи болѣе значительно распространены сифилисъ, болѣзни органовъ пищеваренія; у малороссовъ — паразитическія, трахома, болѣзни кожи и подкожной кѣтъчатки и т. д. Не остается безъ значенія также семейное положеніе больныхъ, а равно время года. Послѣ того какъ характеризовать общій составъ болѣзненности населенія въ губерніи, отдѣльныя группы болѣзненныхъ формъ прослѣживаются въ болѣе частной и болѣе подробной разработкѣ; таковы — дифтеритныя эпидеміи, перемежная лихорадка, сифилисъ, трахома и т. д. Таковъ характеръ первой работы санитарнаго отдѣленія Воронежскаго земства по опредѣленію общей болѣзненности населенія губерніи (6).

Второе изслѣдованіе, посвященное „Заболѣваемости населенія Воронежской губерніи въ 1899-мъ году“, построено совершенно аналогично съ первымъ. Въ общемъ анализѣ болѣзненности здѣсь обнимаетъ 619 тыс. карточныхъ записей по губерніи; обращаемость населенія губерніи къ врачебной помощи въ этомъ году опредѣляется въ конечномъ итогѣ отношеніемъ 250,0 про mille; предѣлы колебаній по уѣздамъ 177,5⁰/₀₀ и 390,7⁰/₀₀; конечное опредѣленіе для мужчинъ 240,7⁰/₀₀ и для женщинъ 260,9⁰/₀₀. Весьма большой интересъ въ этой книгѣ представляютъ, между прочимъ, данныя объ обращаемости къ врачебной помощи со стороны отдѣльныхъ возрастно-половыхъ группъ населенія. Такъ какъ такого рода опредѣленіе мы встрѣчаемъ впервые въ извѣстной намъ русской литературѣ, въ примѣненіи къ столь широкому масштабу наблюдений (какова цѣлая губернія), то позволимъ себѣ цитировать здѣсь нѣкоторыя цифры.

Оказывается, что въ самомъ младшемъ возрастѣ, на 1-мъ году жизни, приность дѣтей за врачебною помощью опредѣляется въ Воронежской губерніи отношеніемъ 286 на 1000 дѣтей этого возраста вообще; отдѣльно для мальчиковъ это отношеніе 331 и для дѣвочекъ всего 242. Группа 1—10 лѣтъ даетъ общую обращаемость 230 на 1000 дѣтей этого возраста; отдѣльно мальчики 249 и дѣвочки—213. Группа 10—20 лѣтъ характеризуется малою обращаемостью, всего 185 на 1000, почти одинаково для того и другого пола. Группа 20—40 лѣтъ даетъ высокую обращаемость—285 на 1000, мужчины всего 254 и женщины 315. Группа 40—60 лѣтъ—максимумъ обращаемости, 311 на 1000, отдѣльно мужчины 282 и женщины 360. Для стариковъ за 60 лѣтъ обращаемость падаетъ до 194 на 1000, при чемъ разницы по полу почти нѣтъ. Слѣдовательно, максимумъ обращаемости за врачебною помощью въ Воронежской губерніи приходится на возрастъ 40—60 лѣтъ; за нимъ почти съ одинаковымъ уровнемъ слѣдуютъ возрасты — самый младшій, до 1-го года, и слѣдующій 20—40 л.; на слѣдующей ступени дѣтскій возрастъ 1—10 лѣтъ; наконецъ, послѣднія мѣста принадлежать старикамъ выше 60 л. и подросткамъ 10—20 лѣтъ. Обращаемость мужчинъ рѣзко преобладаетъ надъ обращаемостью женщинъ въ группахъ дѣтей отъ рожденія до 10 лѣтъ; обратное наблюдается въ возрастѣ отъ 20 до 60 лѣтъ; близки отношенія у подростковъ и стариковъ того и другого пола. —Таковы эти интересныя данныя (7).

Въ общемъ выводѣ изъ этихъ двухъ основныхъ изслѣдованій составъ болѣзненности населенія Воронежской губерніи не только въ общемъ, но и во многихъ частныхъ совпадаетъ по обомъ опредѣленіямъ, для 1898 и для 1899 гг. Такимъ образомъ, выводы, сдѣланные въ первой работѣ, получаютъ подтвержденіе во второй, и теперь, послѣ этихъ двухъ капитальныхъ работъ, общій типъ болѣзненности населенія

Воронежской губернии можно считать установленным и в значительной степени разъясненным. Таким образом здесь подтвердилось сдѣланное раньше, въ некоторых других губерніяхъ, наблюдение, что общій составъ болѣзненности населенія столь крупной единицы, какъ губернія, относится къ категоріи явленій, характеризующихся признаками большой устойчивости или постоянства, такъ что для опредѣленій этого рода почти рѣшающее значеніе принадлежатъ даннымъ даже отдѣльныхъ лѣтъ.

Относительно послѣдующихъ работъ санитарнаго отдѣленія имѣемъ указаніе, что съ половины 1901-го года санитарнымъ отдѣленіемъ начата разработка карточной регистраціи санитарное отдѣленіе, повидному, располагаетъ полнымъ матеріаломъ, доставленнымъ всеми врачами губерніи. По окончаніи разработки этого матеріала будетъ сдѣлана сводная работа по характеристикѣ болѣзненности населенія за 3 года... Санитарное отдѣленіе съ удовольствіемъ отмѣчаетъ, что карточная регистрація больныхъ, введенная въ губерніи съ 1897-го года, т.-е. со времени открытія санитарнаго отдѣленія, все болѣе и болѣе упрочивается и теперь уже нигдѣ не вызываетъ принципиальныхъ возраженій. Многіе участковые земскіе врачи уже не довольствуются только индивидуальной карточкою регистраціей, а параллельно съ нею вводятъ и семейную карточную регистрацію, каковая давно уже получила права гражданства въ Землянскомъ и Вобровскомъ уѣздахъ, а въ послѣднее время вводится въ Богучарскомъ, Задонскомъ и Валуйскомъ уѣздахъ и во всѣхъ междуздныхъ участкахъ. Семейная карточная регистрація съ 1901 года введена и въ Новохоперскомъ уѣздѣ, такъ рѣшительно раньше высказывавшемся противъ карточной регистраціи вообще" (41).

Заключая этимъ краткія отмѣтки объ основныхъ работахъ Воронежскаго санитарнаго отдѣленія по опредѣленію общей болѣзненности населенія, слѣдуетъ сказать далѣе, что на основномъ фонѣ этихъ изслѣдованій выступило особое мѣстное значеніе нѣкоторыхъ отдѣльныхъ сторонъ болѣзненности, на изученіи которыхъ въ послѣдующемъ должно было сосредоточиться вниманіе санитарнаго отдѣленія уже въ первые годы его дѣятельности. Изученіе это въ дѣйствительности выразилось въ рядѣ работъ, посвященныхъ дифтеріи (8—9), сифилису (10—11), маляріи (12—14), нѣкоторымъ другимъ формамъ болѣзней (15—22), а также разнымъ сторонамъ дѣятельности дѣтскихъ (23—24) и санитарнаго состоянія нѣкоторыхъ группъ населенія (25).

Не располагая мѣстомъ, нужнымъ для реферирования этихъ работъ, и не задавая подобною цѣлью, приведемъ здѣсь лишь болѣе существенныя о нихъ свѣдѣнія. Относительно дифтеріи *Н. Н. Тезяковскимъ* составленъ историческій очеркъ этихъ эпидемій въ Воронежской губерніи съ 1879 года, болѣе подробный за 10-лѣтіе 1887—1896 гг. Вторая часть работы посвящается дифтериту въ губерніи за 1896 годъ и далѣе—вопросу о примѣненіи антидифтерійной сыворотки въ 1895—1896 гг. Послѣдній отдѣлъ содержитъ разсмотрѣніе мѣръ борьбы съ дифтеріей въ прошломъ и желательной организаціи ихъ въ Воронежской губерніи. Въ приложеніи—таблицы о заболѣваніяхъ дифтеріей въ селеніяхъ губерніи за 1896 годъ (8). Работа *В. П. Успенскаго* служить дополненіемъ только что названной и въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ расширяетъ свѣдѣнія за прошлые годы, вмѣстѣ съ подробною разработкой карточныхъ матеріаловъ за 1897—1899 гг. (9).

По сифилису очеркъ *М. П. Берлинерблау* построенъ на свѣдѣніяхъ, извлеченныхъ изъ годовыхъ отчетовъ врачей за періодъ 1889—1896 гг., и относится лишь къ одному изъ уѣздовъ Воронежской губерніи (10). Обширная работа *П. П. Хиженина* обнимаетъ собою подробную разработку карточного матеріала по сифилису въ Воронежской губерніи за одинъ 1898 годъ (около 25 тыс. картъ); приложеніе содержитъ матеріалы въ таблицахъ (11).

Первый очерк *А. П. Шингарова* о лихорадках обоснован на данных из отчетов врачей (12) и представляет собою лишь введение ко второй работе, заключающей подробную разработку карточного материала о малярии за 1898 год (69 тыс. карт) по районам губернии, уездам, волостям, бассейнам рек, во времени года, народностям, полу и возрастам (13). Последняя же работа, послужившая для доклада VII-му съезду, носит обобщающий характер и построена на материалах за 3 года, 1898—1900 (14).

Работа *Г. С. Заруцкого* касается сведений о наблюдавшихся в Воронежской губернии за период 1897—1899 гг. 10½ тыс. заболеваний натуральной оспой в связи с данными о существующем положении оспинопрививания в уездах (15).

Работа *Н. Н. Аляничкова*, посвященная вопросу о значении некоторых факторов, по преимуществу, экономического характера, в этиологии цинги, опирается на материал 3562 случаев заболеваний, наблюдавшихся в Воронежской губернии весной 1902 года (17).

Из других работ надо отметить следующие: очерк *П. П. Гинзбурга*—4723 случаев зарегистрированных в губернии в 1898 году трахоматозных больных (18); *В. Н. Мискева*—разработка карточного материала о 2627 повреждениях (19); *Н. И. Тезлякова*—115 случаев зарегистрированных в губернии за последние годы на специальных картах сельскохозяйственных травматических повреждений (20); *П. П. Селиванова*—8331 карт ушных болезней, собранных в губернии за 1898 год (21); *Г. А. Гончарова*—детальная разработка 234 наблюдений по каменной болезни (22); *Н. П. Тезлякова*—разработка материалов по отчетам врачей об оперативной помощи в участковых земских больницах за 1901 год, сравнительно с данными 3-х предшествующих лет (23); *К. Г. Хруцова*—распределение акушерской помощи и гинекологических заболеваний в губернии за 1898 г. по 10865 картам (24); *Н. И. Тезлякова*—результаты осмотра и физического обследования 5804 учащихся в земских школах (25); разработка главнейших сведений об отходе населения на сторонние заработки по материалам, собранным губернской управой через волостных правления за 1898 год (по волостям—числа уходивших на заработки, из каких селений уходили, на какие работы, куда, в каком направлении или, в какие месяцы возвращались домой; числа уходивших по месяцам 1898 г.) (30).

Здесь останавливаются на себе внимание также годичные обзоры состояния земской медицины в губернии, ее деятельности и развития эпидемий, публикуемые ежегодно санитарным отделением Воронежского земства с 1896-го года по широкой программе, на основании отчетов и ежемесячных сведений, получаемых от врачей (32—43). Воспользуемся здесь некоторыми наиболее показательными сведениями из обзоров за 1901 и 1902 гг.

При пространстве в 57893 кв. верст и населении в 2578377 чел. об. пола, Воронежская губерния в 1901-м году распределяется между 85 врачебными участками и 133 самостоятельными фельдшерскими пунктами. Один врачебный участок в среднем обслуживает 680 кв. верст и около 30½ тыс. населения. По распространению фельдшерских пунктов между уездами замечается большое разнообразие: в Землянском уезде их совсем нет, между тем как в Богучарском—19, в Острогжском и Вирюченском—по 17 фельдшерских пунктов.

Стационарная помощь выражается общим числом 852 кроватей, что составляет в среднем 1 кровать на 3026 жителей и 67,9 кв. верст пространства.

В течение 1901-го года во всех 85 врачебных амбулаториях и на 133 фельдшерских пунктах медицинская помощь была оказана 1175257 больным, которым сделано было 1814006 посещений. По отношению к населению все амбулаторные больные составляют 45,3‰; из этой суммы 27,9‰ пользовались у врачей и 17,8‰—у фельдшеров. Каждые 100 чел. больных сделали в общем 154 посещения.

По отдельным уездам Воронежской губернии обращаемость населения къ собственно-врачебной помощи въ 1901-мъ году выражается въ нисходящемъ порядкѣ: Воронежскій уездъ—41,3⁹/₁₀ населенія, Павловскій—36,3⁹/₁₀, Землянскій—36,4⁹/₁₀, Новохоперскій—28,3⁹/₁₀, Коротоякскій—26,3⁹/₁₀, Бобровскій—26,7⁹/₁₀, Острогожскій—25,9⁹/₁₀, Валуйскій—24,7⁹/₁₀, Богучарскій—23,4⁹/₁₀, Задонскій—22,9⁹/₁₀, Бирюченскій—17,7⁹/₁₀ и Нижнедѣвнцкій—15,1⁹/₁₀.

Эпидемическія болѣзни были нѣсколько слабѣе въ 1901-мъ году, чѣмъ въ предшествующемъ; наиболѣе пострадали уезды Новохоперскій, Воронежскій и Павловскій, гдѣ въ качествѣ эпидемическихъ болѣзней зарегистрировано около 4⁹/₁₀ населенія. Смыта на санитарную часть въ 1901 годѣ была утверждена губернскимъ собраніемъ въ суммѣ 31751 рубл.; въ томъ числѣ на содержание санитарнаго отдѣленія 7120 р., на приобретение антидифтерійной сыворотки 12 тыс., на эпидемическія отряды 9 тыс. и на осенній телятникъ 3290 р.

Въ 1902-мъ году Воронежская губернія была раздѣлена на 86 врачебныхъ участковъ и 139 самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктовъ; въ среднемъ на 1 участокъ приходилась площадь въ 672 кв. верстѣ, съ населеніемъ около 30 тыс. жителей. Больничныхъ участковъ было 70 (изъ 86-ти) съ 914 кроватями; въ среднемъ 1 кровать обслуживала 2810 чел. жителей и 63,3 кв. верстѣ пространства. Амбулаторныхъ больныхъ на всѣхъ врачебныхъ и фельдшерскихъ пунктахъ въ 1902-мъ году было принято 1315 тыс.; посѣщеній ими было сдѣлано 2035 тыс. По отношенію къ населенію всѣ болѣзнь составляютъ 51,2⁹/₁₀, въ томъ числѣ 31⁹/₁₀ посѣтила врачебная амбулаторія и 20⁹/₁₀—фельдшерскіе пункты. По уездамъ обращаемость населенія къ врачебной помощи въ данномъ году выражается въ нисходящемъ порядкѣ такъ: Воронежскій 44⁹/₁₀, Землянскій 34⁹/₁₀, Новохоперскій 33⁹/₁₀, Бобровскій и Павловскій 31⁹/₁₀, Острогожскій 29⁹/₁₀, Задонскій 27⁹/₁₀, Богучарскій и Валуйскій 26⁹/₁₀, Коротоякскій 22⁹/₁₀, Бирюченскій 21⁹/₁₀ и Нижнедѣвнцкій 17⁹/₁₀. Акушерская помощь была оказана въ 4069 случаяхъ (въ 1900 г. было 3097, въ 1901 г.—3314). На койкахъ пользовано 131¹/₂ тыс. больныхъ, что составляетъ 1⁹/₁₀ по отношенію къ амбулаторнымъ больнымъ и 0,3⁹/₁₀ къ населенію; въ среднемъ 1 больной провелъ 17,3 дней. Смертность въ больницахъ составила 2,9⁹/₁₀. Оперативная помощь была оказана 32 тыс. больныхъ амбулаторно и около 4800 стационарнымъ больнымъ (40).

VIII-му съезду были сообщены данныя объ обезпеченіи амбулаторною и стационарною помощью населенія въ волостныхъ районахъ уездовъ Воронежской губернии, на основаніи свѣдѣній объ обращаемости населенія въ этихъ районахъ за 1902 годъ (43).

Для полноты обзора замѣтимъ еще, что VIII-мъ съездомъ врачей были приняты предложенные делегатскою комиссіей проекты регистрационныхъ карточекъ—больничной, для малярійныхъ больныхъ и для акушерской помощи ¹⁾.

Слѣдуетъ упомянуть также, что ежемѣсячный органъ „Врачебно-санитарная хроника Воронежской губернии“, начало которому, какъ сказано, было положено съ 1897-го года, за послѣдующее время, въ 1897—1903 гг., является однимъ изъ наиболѣе полныхъ и обширныхъ мѣстныхъ изданій этого рода. Здѣсь получаетъ отраженіе вся текущая жизнь врачебной организаціи губерній—въ журналахъ засѣданій врачебныхъ коллегій, обзорахъ, отчетахъ, статьяхъ, а также и табличныхъ матеріалахъ, публикуемыхъ санитарнымъ отдѣленіемъ (44).

Въ заключеніе этого обзора по статистикѣ болѣзненности населенія Воронежской губернии остается сдѣлать еще одно замѣчаніе. Такъ какъ земскія учрежденія, дающія средства на собраніе медико-статистическихъ матеріаловъ и ихъ разработку, естественно, интересуются практическимъ значеніемъ подобнаго рода работъ, то эта послѣдняя сторона вопроса не была также упущена изъ вида санитарнымъ отдѣленіемъ. Попытку

¹⁾ Вр.—санит. хр., 1903 г., № 9, стр. 624, № 10, стр. 744—745.

въ этомъ направлении находимъ въ докладѣ *Н. П. Тезякова*, сдѣланномъ VII-му съѣзду врачей (34), и въ работѣ *К. Г. Славскаго*, представленной VIII-му съѣзду. Изъ этой послѣдней приведемъ здѣсь нѣсколько строкъ ().

Работы санитарнаго отдѣленія и, въ частности, докладъ *П. П. Хижевина* „С п и л и к о зъ среди сельскаго населенія Воронежской губернии въ 1898 году“ и все болѣе выясняющаяся неотложность борьбы съ этою болѣзью вызвали ходатайства со стороны уѣздныхъ и губернскаго собраній Воронежской губернии о субсидіи правительства на устройство въ уѣздахъ сифилитическихъ барачковъ (80500 р.) и на содержаніе ихъ (18400 р.). Съ 1898-го года Воронежское уѣздное земство вступило на путь последовательнаго устройства барачковъ для сифилитиковъ при участковыхъ больницахъ и даже при амбулаторіяхъ. За послѣдніе годы въ уѣздахъ производится своеобразный опытъ борьбы съ сифилисомъ посредствомъ устройства яслей въ деревняхъ для дѣтей больныхъ сифилисомъ, въ которыхъ эти дѣти, помимо прирѣвья, въ дѣтнюю страдную пору подвергаются болѣе или менѣе систематическому лѣченію. Такія ясли начали устраиваться въ 1901-мъ году; въ 1902-мъ году ихъ было 5 и въ нихъ перебыло 374 дѣтей (9024 проведенныхъ дней); на 1903-ый годъ было предложено открытіе 5-ти яслей для дѣтей-сифилитиковъ.

Разработка матеріаловъ по заболеваемости выдвинула первостепенное значеніе маляріи для населенія Воронежской губернии. Очередное губернское собраніе 1900 г., которому сообщено было о выводахъ изслѣдованій санитарнаго отдѣленія, призвало необходимымъ продолжать непрерывное изученіе маляріи. По инициативѣ Воронежскаго уѣзднаго санитарнаго совѣта, на повывшуюся заболеваемость въ губерніи маляріей обратила вниманіе коммисія по изученію маляріи, образованная при Пироговскомъ Обществѣ врачей и набравшая Воронежскую губернію мѣстомъ для работы особой экспедиціи. Губернское собраніе ассигновало пособие на работы этой коммисіи (500 р.) и рѣшило прикомандировать къ коммисіи одного изъ эндемическихъ врачей; такую же ассигновку сдѣлало уѣздное Воронежское собраніе. Организация экспедиціи обсуждалась въ особомъ совѣщаніи при губернской земской управѣ¹⁾. Лѣтомъ 1903-го года экспедиція, во главѣ съ *Н. М. Берестневымъ* и подъ руководствомъ *Г. Н. Габричевскаго*, работала въ предѣлахъ Воронежскаго уѣзда (станція Раздѣльная и дер. Отрожки). О работѣ экспедиціи *Н. М. Берестневъ* и *А. П. Штигиревъ*, были сдѣланы сообщенія на VIII-мъ съѣздѣ земскихъ врачей Воронежской губернии (47) и на IX-мъ Пироговскомъ съѣздѣ въ Петербургѣ. Работы экспедиціи, какъ указано въ ея отчетѣ, обнаружили значительное количество больныхъ лихорадкой, при чемъ на ст. Раздѣльной ихъ было найдено 25% всего населенія, было констатировано много случаевъ злокачественной тропической лихорадки, были примѣнены наиболее подходящій методъ лѣченія лихорадочныхъ больныхъ и проведена въ отдѣльныхъ группахъ населенія профилактика лихорадочныхъ заболеваний. Зоологами было обнаружено массовое распространеніе комаровъ *Anopheles*.

3. Работы по статистикѣ естественнаго движенія населенія. Мѣстныя изслѣдованія. Изученіе дѣтской смертности.

Но изученіемъ болѣзненности населенія еще не исчерпывается кругъ статистическихъ работъ, вызываемыхъ потребностями общественной санитарной дѣятельности. Чтобы наилучше уяснить точку зрѣнія, принятую въ Воронежскомъ земствѣ относительно статистики движенія населенія, позволимъ себѣ привести здѣсь слѣдующую выдержку изъ доклада ревизіонной коммисіи очередному Воронежскому губернскому собранію 1900 года.

¹⁾ *Врач.—сан. архив.* 1903 г., № 2, стр. 95—102, № 4, стр. 253—256.

Одна статистика заболеваемости, какъ бы рационально она ни была поставлена, не можетъ дать полнаго представленія о состояніи здоровья населенія. Всестороннее выясненіе санитарнаго состоянія той или иной мѣстности можетъ быть опредѣляемо только суммой свѣдѣній по заболеваемости, смертности и рожденіямъ. Поэтому то статистика движенія населенія должна быть основною работою, вмѣстѣ со статистикою заболеваемости, въ санитарномъ учрежденіи, претендующемъ на серьезные выводы и продуктивныя практическія мѣропріятія... Санитарнымъ отдѣленіемъ разработаны свѣдѣнія по статистикѣ движенія населенія за 1898 годъ и заканчивается работа за 1899 годъ. Работы эти сдѣланы по тѣмъ матеріаламъ какіе имѣются въ мѣстномъ губернскомъ статистическомъ комитетѣ. Единицей разработки приняты приходъ... Изъ цифровыхъ данныхъ и картъ видно, что по отдѣльнымъ мѣстностямъ Воронежской губернии въ 1898 году смертность населенія не одинакова, что встрѣчаются цѣлые районы, гдѣ она ненормально высока, гдѣ умерло 50—70% изъ дѣтей, родившихся въ этомъ году. Если вести наблюденія изъ года въ годъ, то мы будемъ знать такіе районы, отдѣльные приходы, села, гдѣ культурныя, климатическія, экономическія условія крайне неблагоприятны для жизни дѣтей, этого наиболѣе чувствительнаго элемента ко всемъ неблагоприятнымъ условіямъ. Естественно, что земство не можетъ не обратить вниманія на эти исключительно неблагополучныя мѣстности и доступными его средствамъ оздоровительными мѣрами не попытаться улучшить санитарныя условія этихъ мѣстностей ¹⁾.

Таково принципиальное воззрѣніе, очевидно, принятое въ Воронежскомъ земствѣ на эти работы санитарнаго отдѣленія.

Изъ опубликованныхъ въ данное время изслѣдованій по движенію населенія Воронежской губерніи прежде всего необходимо отмѣтить работу *В. П. Успенскаго*, посвященную двумъ уѣздамъ, Воронежскому и Богучарскому, за 20-лѣтній періодъ 1876—1895 гг. Она построена на выборкахъ изъ метрическихъ книгъ о родившихся и умершихъ, а также о смертности отъ дѣтскихъ заразныхъ болѣзней по районамъ сельскихъ приходовъ и представляетъ первый опытъ этого рода въ Воронежской губерніи. Установивъ общую характеристику мѣстности (сельскіе приходы) въ этихъ двухъ уѣздахъ по показаніямъ рождаемости, общей и дѣтской смертности, также прироста, въ выводѣ за весь періодъ наблюденій, изслѣдователь приходитъ къ заключеніямъ о районахъ, приходахъ и волостныхъ единицахъ, выступающихъ изъ ряда прочихъ по своимъ особенно неблагополучнымъ показаніямъ (26).

Работа д-ра *В. П. Успенскаго* послужила поводомъ для возникновенія мѣстныхъ санитарныхъ изслѣдованій въ Воронежскомъ земствѣ. Именно, послѣ того какъ результаты ея, применительно къ Воронежскому уѣзду, доложены были мѣстному уѣздному санитарному совѣту, вниманіе послѣдняго обратилось къ выдѣленнымъ неблагополучнымъ мѣстностямъ, при чемъ состоялось постановленіе совѣта о производствѣ мѣстнаго изслѣдованія неблагополучныхъ селеній черезъ участковыхъ врачей. Въ этихъ цѣляхъ санитарнымъ отдѣленіемъ была составлена и Воронежскимъ санитарнымъ совѣтомъ разсмотрѣна и принята программа мѣстнаго изслѣдованія (27). Последствіемъ этихъ рѣшеній были общезвѣстные работы — *А. И. Шингарева* „Село Ново-Животинное и д. Моховатка въ санитарномъ отношеніи“ и *С. В. Мартынова* „Изслѣдованіе с. Малышева“ (28—29).

Въ 1903 году *Н. П. Тезяковымъ* была закончена большая работа по опредѣленію дѣтской смертности въ Воронежской губерніи, по даннымъ губернскаго статистическаго комитета за 1898—1900 гг., при чемъ матеріалъ былъ распределенъ

¹⁾ *Врач.-санит. хрон.* 1901 г., № 1, стр. 3.

по уездам и по приходамъ. Выводы этой большой работы доложены были составителемъ VIII-му съезду врачей въ сообщении „Материалы по изучению дѣтской смертности въ Воронежской губерніи“ (31).

Материалъ, поступающій отъ священниковъ въ Воронежскій губерніскій статистическій комитетъ, санитарнымъ отдѣломъ законченъ обработкой за 3 года (1898—1900), т. е., за тотъ же періодъ времени, за какой заканчивается обработка карточнаго матеріала по болѣзненности. Единицей разработки приняты приходы. Работой этою санитарное отдѣленіе имѣло своею цѣлью изучить размеры дѣтской смертности, чтобы указать на неблагополучныя въ этомъ отношеніи мѣстности... Коэффициенты рождаемости, смертности общей и дѣтской выражаются слѣдующими итогами для уездовъ:

	Рождаемость			Смертность			Дѣтская см.
	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1898 г.	1899 г.	1900 г.	
Задонскій.....	55,9	56,2	57,9	46,0	36,1	31,3	27,6
Землянскій.....	54,5	63,0	62,5	46,2	41,3	36,6	29,1
Нижнедѣвншскій.....	51,9	61,9	62,8	34,6	38,7	43,2	29,3
Воронежскій.....	58,5	63,7	62,7	48,0	40,0	40,4	34,0
Бобровскій.....	56,9	61,2	61,2	41,6	42,0	36,2	31,5
Новохоперскій.....	56,3	57,3	60,3	42,6	31,1	37,3	32,0
Коротоякскій.....	54,1	61,2	60,1	39,1	36,6	38,1	29,1
Острогожскій.....	53,5	61,2	59,6	35,0	33,3	31,5	24,6
Виряченскій.....	56,0	60,1	60,5	33,3	31,1	34,6	23,5
Богучарскій.....	52,3	63,1	62,5	40,5	38,1	32,6	25,7
Валуйскій.....	55,6	58,5	57,6	36,2	34,0	33,1	25,0
Павловскій.....	58,1	64,5	62,5	43,2	32,1	32,2	26,6
Воронежская губ.	55,3	61,3	61,9	40,3	36,0	36,3	28,0

За періодъ 1898—1900 гг., въ среднемъ во Воронежской губерніи, брачность выражается отношеніемъ 10,3 рго мѣе населенія, рождаемость отношеніемъ 59,6 ‰, смертность 37,7 ‰, и естественный приростъ населенія 21,9 ‰. Смертность мужского пола выше, чѣмъ женскаго; для перваго она равна 38,9 ‰ и для втораго 36,4 ‰; въ средѣ родившихся преобладаніе мальчиковъ надъ дѣвочкамъ выражается отношеніемъ 165,2 на 100. Въ общей суммѣ умершихъ дѣтъ до 15 лѣтъ вполнѣ совершенно составляютъ 73,7 ‰, въ томъ числѣ дѣтъ на 1-мъ году жизни 44,3 ‰. Смертность дѣтей на 1-мъ году жизни составляетъ 28,0 на 100 рожденій и въ возрастѣ 1—5 лѣтъ 14,9 на 100 рожденій; въ томъ числѣ на 100 родившихся мальчиковъ умираетъ ежегодно 29,8 и на 100 родившихся дѣвочекъ 26,2. По уездамъ Воронежской губерніи смертность дѣтей на 1 году жизни представляетъ колебанія отъ 23,0 до 35,3 на 100 родившихся; но приходамъ изъ 888 приходовъ выделяются 306 съ высокою дѣтскою смертностью и изъ нихъ 120 приходовъ выступаютъ по чрезвычайной высотѣ ея (болѣе 35 ‰).

Съѣздъ постановилъ ходатайствовать передъ губерніскимъ собраніемъ объ ассигновкѣ на выборку изъ метрическихъ записей данныхъ по смертности 8 уездовъ (кроме 3-хъ, работы по которымъ закончены) по 300 р. въ годъ, при чемъ ежегодно выборка будетъ производиться по двумъ уездамъ.

Этимъ заканчивается нашъ краткій и бѣглый обзоръ санитарно-статистическихъ работъ Воронежскаго земства за періодъ перваго пятилѣтія дѣятельности его санитарнаго отдѣленія. Если принять во вниманіе краткость этого срока, особую настоятельность запросовъ организационно-техническаго характера, неизбѣжную въ первые годы дѣятельности молодого учрежденія, трудность и сложность постановки статистическихъ

работу, то развитие санитарно-статистического отдела Воронежского земства за периоды 1897—1903 г. едва ли можно не признать, по всей справедливости, явлением весьма выдающегося и даже исключительного значения. Таково, по крайней мере, заключение нашей лѣтописи, каковую заканчиваемъ слѣдующимъ газетнымъ сообщеніемъ ¹⁾).

За послѣдніе годы земско-медицинская организація нашей губерніи сдѣлала громадные успѣхи и развитие ея идетъ весьма интенсивно. Число врачебныхъ участковъ за восемь — девять лѣтъ почти удвоилось; значительно сократились въ числѣ самостоятельные фельдшерскіе пункты, возросло число больницъ; въ нѣкоторыхъ уѣздахъ чрезвычайно развилась оперативная помощь, въ другихъ почти осуществлены 15-верстный радиусъ врачебныхъ участковъ; почти вездѣ устанавливается стационарная система и проч. Земскіе врачи уже не довольствуются широко проводимыми ими лѣчебными мѣропріятіями и начинаютъ все болѣе и болѣе заниматься вопросами санитарнаго характера. Уѣздныя земства шли на встрѣчу назрѣвшей потребности и въ послѣдніе годы неоднократно возбуждали передъ губернскимъ собраніемъ вопросъ объ учрежденіи уѣздныхъ санитарныхъ врачей. Подробная же разработка этого вопроса была произведена послѣднимъ (VIII-мъ) съѣздомъ врачей и предсѣдателей управъ. Въ числѣ практическихъ задачъ, намѣченныхъ программой, санитарнымъ уѣзднымъ врачамъ предстоитъ заняться разработкой такихъ вопросовъ, какъ высокая смертность отдѣльныхъ районовъ, сифилисъ, болотная лихорадка, брюшной тифъ, цѣлый рядъ заразныхъ и эпидемическихъ заболѣваній, отхожіе промыслы, популяризація въ населеніи гигиеническихъ аваній, изслѣдование водоснабженія и проч. Такимъ образомъ, вопросъ объ уѣздной санитарной организаціи разсматривался въ уѣздныхъ собраніяхъ нынѣшняго 1903-го года, при чемъ семь уѣздовъ (изъ 12-ти) высказались за учрежденіе института санитарныхъ врачей и шесть изъ нихъ ходатайствуютъ о приглашеніи для нихъ санитарныхъ врачей въ первую очередь. Губернская управа, идя на встрѣчу желанію большинства уѣздныхъ земскихъ собраній, предложила въ своемъ докладѣ, разсматривавшемся 8 декабря губернскимъ собраніемъ, теперь же приступить къ практическому осуществленію института уѣздныхъ санитарныхъ врачей въ Воронежской губ. Губернское собраніе, принявъ докладъ, постановило: ввести уѣздныхъ санитарныхъ врачей въ уѣздахъ Богучарскомъ, Валуйскомъ, Острогожскомъ, Бобровскомъ, Воронежскомъ, Землянскомъ и Задонскомъ, ассигновавъ на 1904 г. 18200 р., т. е. по 2600 р. на уѣздъ (жалованье съ квартирными врачу—2000 р., фельдшеру—500 руб. и канцелярскіе расходы—100 р.).

4. Нѣкоторые вопросы методологіи санитарно-статистическихъ изслѣдованій.

Частичная карточная регистрація больныхъ.

Изъ вопросовъ, касающихся методологіи санитарно-статистическихъ изслѣдованій, опытъ Воронежскаго земства, какъ намъ представляется, выдѣляетъ въ особенности три пункта; такъ какъ эти вопросы вообще недостаточно еще разработаны въ литературѣ, то кажется необходимымъ остановиться на нихъ съ нѣкоторою подробностью. Пункты эти: 1) такъ называемая частичная карточная регистрація больныхъ врачами, 2) общая карточная регистрація больныхъ и 3) основаніе для опредѣленія полноты обращеній больныхъ въ лѣчебныя заведенія.

Въ 1897 году, какъ сказано было выше, въ Воронежской губерніи, на основаніяхъ соглашеній санитарнаго отдѣленія съ участковыми врачами, существовала частичная карточная регистрація больныхъ, распространявшаяся только на эпидемическія заболѣванія, при чемъ для всѣхъ прочихъ больныхъ оставалась лишь журнальная форма

¹⁾ Русск. Вѣдом., 1903 г., № 341.

записей. Уже в следующем году санитарное отделение нашло необходимым произвести отмену этого способа записей и категорически высказалось в пользу замены его путем введения общей карточной регистрации для всех больных.

Опыт частичной карточной регистрации в Воронежской губернии лишь раз показал все ее неудобство и нерациональность. Участковые врачи, помимо карточных материалов, доставляемых в разные сроки, еще ежемесячно сообщали в санитарное отделение для «Врачебно-санитарной хроники» сведения о заразных заболеваниях на особые ведомостях. При подведении годовых итогов тех и других сведений обнаружилась значительная разница между ними, при чем по карточным сведениям число эпидемических заболеваний всюду значительно меньше против ведомостей. Такие пробелы в регистрации эпидемических болезней вполне понятны. При регистрации на карточки только некоторых заболеваний, при наших многочисленных амбулаториях, всегда возможны пробелы, так как за массой работы во время приема больных врачам затруднительно, а подчас и невозможно следить за тем, чтобы одни больные записывались в журналы, другие же — на карты. С введением в 1898 году общей по губернии карточной регистрации можно надеяться, что и регистрация эпидемических больных будет так же полна, как и всех прочих заболеваний. Несмотря, однако, на все пробелы, карточная регистрация 1897 года только эпидемическим больным сослужила свою службу: с одной стороны, она создала у медицинского персонала привычку к карточным записям, с другой — дала возможность коснуться тех сторон в распространении эпидемий, освещение которых невозможно по месячным ведомостям (5).

По тому же вопросу санитарное отделение считает нужным высказаться также в той работе, которая в первый раз была посвящена анализу полного карточного материала по губернии (за 1898-ой год).

Представленная работа служит новым доказательством необходимости именно общей карточной регистрации, а не частичной. Только на основании материалов полной регистрации можно составить общую характеристику болезненности населения, после чего уже можно выделить для специального изучения отдельные формы, представляющие тот или иной интерес, общий или местный... Нет ни одного заболевания, которое заставляет больных искать медицинской помощи, которое могло бы быть игнорируемо в отделе санитарного благополучия населения. Да и опыт ведения частичной карточной регистрации приходивших больных всюду показал ее несовершенство... Разработка болезненности 1898 года привела санитарное отделение к выводу, что возражение против карточной регистрации в смысле ее качественной неудовлетворительности также недостаточно обосновано: при массовых наблюдениях отдельных фактов частные недостатки сглаживаются, и выводы по законам больших чисел теряют характер случайности. Несмотря на все недостатки, неизбежные при повизне дела, санитарное отделение могло дать общую характеристику болезненности населения, а равно и указать на отдельные ее формы, типичные для отделе санитарного благополучия и здоровья населения Воронежской губернии и интересные в практическом отношении (34).

К этим отзывам Воронежского санитарного отделения по адресу частичной карточной регистрации и по поводу преимуществ общей регистрации едва ли нужно прибавлять что-либо. Вопрос представляется почти исчерпанным, и этот опыт Воронежской губернии, конечно, заслуживает самого серьезного внимания всех тех лиц, которым пришлось бы принять участие в устройстве санитарной статистики в других местностях.

5. Вопросъ о регистраціи больныхъ въ Новохоперскомъ земствѣ.

Случай въ Новохоперскомъ уѣздѣ, именно, споръ врачей этого уѣзда съ санитарнымъ отдѣленіемъ относительно значенія карточной регистраціи больныхъ заслуживаетъ подробнаго разсмотрѣнія. Въ 1897-мъ году, въ одномъ изъ засѣданій земскихъ врачей Новохоперскаго уѣзда, послѣ продолжительнаго и весьма оживленнаго общаго мнѣнія, было постановлено, что „Новохоперскіе земскіе врачи, оставаясь при своихъ отрицательныхъ взглядахъ на карточную регистрацію больныхъ, соглашаются (въ виду заявления губернскаго санитарнаго врача, что отказъ одного уѣзда нарушить единство изученія въ санитарномъ отношеніи всей губерніи) вести записи по карточной системѣ въ теченіе 1898-го года, оставляя за собою право въ концѣ этого года подвергнуть вопросъ новому обсужденію“¹⁾. Черезъ три года послѣ этого, въ 1900-мъ году, въ постановленіяхъ Новохоперскаго уѣзднаго земскаго собранія встрѣчаемъ слѣдующее:

Находя, что существующая форма записей амбулаторныхъ больныхъ, поражающая огромностью числа „лицъ и посѣщеній“, въ общей суммѣ составляющихъ до 65% населенія уѣзда, не даетъ въ то же время возможности правильно судить о заболѣваемости населенія, чѣмъ представляетъ широкое поле для различныхъ предположеній и толкованій, Новохоперское уѣздное собраніе, въ измѣненіе существующей формы записей амбулаторныхъ больныхъ на врачебныхъ и фельдшерскихъ пунктахъ, постановило: „установить алфавитную запись лицъ, обращающихся за амбулаторною помощью, подробности такихъ записей поручить управѣ выработать совмѣстно съ врачами, съ тѣмъ чтобы къ будущему земскому собранію въ отчетахъ врачей было указано число лицъ амбулаторныхъ, число болѣзней, съ которыми эти лица обращались за помощью, и число съѣздившихъ ими посѣщеній“. Такъ какъ новая форма записей потребуетъ отъ врачей значительной затраты времени и, помимо того, врачи въ достаточной мѣрѣ заняты своимъ непосредственнымъ лечебнымъ дѣломъ, то едва ли у нихъ будетъ оставаться время, достаточное для составленія карточекъ и сложной отчетности для санитарнаго бюро. Новая форма отчетности, предполагается, „дастъ земскому собранію не далѣе какъ черезъ годъ возможность судить о заболѣваемости населенія, а слѣдовательно непосредственно обсудить тѣ или иныя мѣры къ устраненію обнаруженныхъ недостатковъ“. Карточки же отнимаютъ у врачей много времени „на заполненіе совершенно излишнихъ рубрикъ, служатъ для построенія болѣе теоретическихъ сужденій, къ тому же значительно отстающихъ во времени, въ силу невозможности для санитарнаго бюро разобрать хотя бы въ теченіе года въ миллионной массѣ карточекъ“. Въ виду этого уѣздное собраніе постановило свое рѣшеніе представить на благоусмотрѣніе губернскаго земскаго собранія²⁾.

Въ цѣляхъ наилучшаго исполненія вышеприведеннаго постановленія уѣзднаго земскаго собранія, врачами Новохоперскаго уѣзда была заведена въ 1901-мъ году записи приходившихъ больныхъ на посемейныхъ картахъ, форма которыхъ была ими выработана.

При сравненіи этихъ посемейныхъ карточекъ съ картами санитарнаго бюро совѣщаніе врачей Новохоперскаго уѣзда пришло къ слѣдующимъ заключеніямъ. Опытъ показалъ, что форма принятыхъ въ уѣздѣ посемейныхъ карточекъ цѣлесообразна, проста и легка для дѣла. Выборки по этимъ картамъ могутъ производиться удобно и легко въ самыхъ разнообразныхъ направленіяхъ. Онѣ даютъ цѣлую картину заболѣваемости

¹⁾ *Врач.-санит. хрон.* 1898 г., февр., стр. 78.

²⁾ *Врач.-санит. хрон.* 1901 г., № 6, стр. 334.

не только одного лица, но и всей его семьи. Съ течениемъ времени у врачей этимъ путемъ будутъ собраны драгоценныя свѣдѣнія, которыя „послужатъ основаніемъ разнообразныхъ выводовъ, заключеній и мѣропріятій не теоретическаго, а практическаго свойства“. Преимуществомъ этой формы также въ томъ, что ею исключается необходимость вести еще записи въ книгахъ. Что же касается карточки санитарнаго бюро, то врачи находятъ что „она индивидуальна, слѣдовательно, при ней совершенно невозможно подворное изученіе болѣзненности“. Она содержитъ лишніи рубрики, заполненіе которыхъ „бесполезно отнимаетъ время“. На ней отведено мѣсто только для одной болѣзни, и для каждой новой болѣзни того же лица надо писать новую карточку: „получится нѣсколько карточекъ, но общая картина болѣзненности даннаго человѣка ускользаетъ“. При этой системѣ нужно вести еще книжныя записи, иначе некуда заносить повторныхъ посѣщеній и лѣченій. „Безспорно, карточка санитарнаго бюро полезна и удобна для самого бюро, которое преслѣдуетъ цѣли разработкы матеріала статистическимъ путемъ, но для мѣстной земской медицины карточки эти непригодны“. . . . Исходя изъ этихъ соображеній, врачи Новохоперскаго уѣзда (23 февр. 1901 г.) постановили: 1) ограничиться веденіемъ своихъ карточекъ и 2) для санитарнаго бюро составлять только эпидемическія карточки 1).

Приведенное выше постановленіе Новохоперскаго уѣзднаго земскаго собранія губернскаго управой доложено было губернскому Воронежскому собранію въ сессію 1900 года.

Губернскому управой при этомъ было разъяснено, что „однообразіе приемовъ для собранія свѣдѣній составляетъ основное условіе статистическихъ операцій, при чемъ единственно пригодною является карточная регистрація; хотя на основаніи настоящей системы этой регистраціи можно судить только о числѣ наблюдавшихся заболѣваній, а не о числѣ больныхъ, во такая регистрація практикуется вездѣ и санкціонирована санитарною статистикою... Уничтоженіе карточной регистраціи въ Новохоперскомъ уѣздѣ, воодобреніе его съ этой стороны нарушило бы полноту изученія губерніи въ санитарномъ отношеніи и тѣмъ лишило бы губернское земство цѣннаго матеріала, какъ единственно солидной основы для его санитарныхъ мѣропріятій“. Въ виду этого губернская земская управа предлагала собранію „просить Новохоперское земство продолжать вести во врачебныхъ амбулаторіяхъ общую карточную регистрацію всѣхъ первичныхъ заболѣваній“.

Послѣдовали продолжительныя и оживленныя пренія, послѣ которыхъ на разрѣшеніе губернскаго собранія былъ поставленъ вопросъ въ слѣдующей формѣ: „удовольно ли собранію, исходя изъ убѣжденія выгоды карточной системы, тѣмъ не мѣнѣе воздержаться отъ всякаго—хотя бы и косвеннаго—вліянія на введеніе въ какомъ-либо уѣздѣ этой системы“? Предложеніе въ этой формѣ принято было собраніемъ большинствомъ 24-хъ голосовъ противъ 15-ти 2).

Таковъ былъ процессъ постепеннаго восхожденія вопроса о карточкахъ изъ нѣдръ Новохоперскаго уѣзда, гдѣ онъ возникъ въ 1897-мъ году, до залы Воронежскаго губернскаго земскаго собранія въ концѣ 1900-го года. Имѣлъ ли онъ какое-либо послѣдующее движеніе отсюда еще далѣе, — объ этомъ вѣтъ свѣдѣній въ печатныхъ матеріалахъ. Такова объективная фактическая сторона этого случая. Приглашаемъ теперь читателя остановиться вѣсколько на этихъ фактахъ и войти вмѣстѣ съ нами въ разсмотрѣніе нѣкоторыхъ возникающихъ по этому поводу вопросовъ.

1) *Врач.-санит. хрон.* 1901 г., № 5.

2) *Врач.-санит. хрон.* 1901 г., № 4, стр. 214.

6. Несколько слов о регистраціи больных — общей карточной и посемейной.

Мы всегда готовы приветствовать живое участие представителей земства въ работахъ врачебно-санитарныхъ организацій и полагаемъ, что такое участие не только полезно, но даже необходимо въ интересахъ развитія и правильной постановки данной спеціальной отрасли общественнаго дѣла. Но только что цитированный случай — обсужденіе въ Новохоперскомъ уѣздномъ, а затѣмъ въ Воронежскомъ губернскомъ земскихъ собраніяхъ способовъ регистраціи больныхъ — вызываетъ невольное сомнѣніе въ правильности того направленія, которое дано было этому дѣлу несогласными между собою сторонами. Правда, спорный вопросъ принадлежитъ по своему значенію къ числу организаціонныхъ, но по своему содержанию — это спеціальнѣйшій техническій вопросъ, по крайней мѣрѣ, въ тѣхъ рамкахъ, въ которыхъ вращался споръ. Одна группа врачей разошлась съ другою группой во взглядахъ на значеніе карточной регистраціи больныхъ, и рѣшеніе спорнаго вопроса было перенесено на арену земскихъ собраній. Одно изъ этихъ послѣднихъ, уѣздное, дѣйствительно постановило свое рѣшеніе, по существу спорнаго вопроса, въ пользу одной системы медико-статистической регистраціи и въ осужденіе другой системы.

При всемъ уваженіи къ этимъ учрежденіямъ едва ли, однако, возможно доводить ихъ компетенцію до разнаго рода спорныхъ вопросовъ въ области спеціальныхъ или техническихъ знаній. Почва земскихъ собраній едва ли можетъ быть надлежащимъ мѣстомъ для объективнаго разрѣшенія такихъ вопросовъ, основаннаго на всестороннемъ ихъ разсмотрѣніи, а не на довѣріи къ той или другой группѣ спеціалистовъ. И въ томъ случаѣ, о которомъ сейчасъ идетъ рѣчь, зыбкость почвы, кажется, уже дала себя знать. Въ самомъ дѣлѣ, по всему очевидно, что въ Новохоперскомъ уѣздномъ собраніи восторжествовало отрицательное отношеніе къ общей карточной регистраціи больныхъ, раздѣляемое также врачами этого уѣзда. Но вмѣстѣ съ тѣмъ въ собраніи прошло постановленіе „установить алфавитную записъ лицъ, обращающихся за амбулаторной помощью“. Врачи примкнули къ рѣшенію уѣзднаго собранія и пришли къ проекту „посемейной регистраціи“, но изъ опубликованныхъ данныхъ не видно, какъ они отнеслись при обсужденіи вопроса къ рѣшенію собранія относительно „алфавитной записи“ амбулаторныхъ. Очевидно, это постановленіе случайное или недостаточно точно сформулированное; однако, если требовать его буквального исполненія, то отсюда для врачей, несомнѣнно, можетъ возникнуть немало хлопотъ, совершенно ненужныхъ и безцѣльныхъ при посемейной регистраціи, гдѣ дѣло разрѣшается гораздо проще, чѣмъ рѣшило собраніе, именно, веденіемъ алфавитнаго списка домохозяевъ.

Однородное замѣчаніе возможно сдѣлать также по адресу другой стороны. Губернскому собранію дѣлается предложеніе „просить Новохоперское земство продолжать вести во врачебныхъ амбулаторіяхъ общую карточную регистрацію“. Допустимъ, что губернское собраніе согласилось съ этимъ предложеніемъ, и къ врачамъ Новохоперскаго уѣзда приходитъ такая „просьба“ земскаго собранія. Но какъ могли бы отнестись къ такой „просьбѣ“ Новохоперскіе врачи? „Форма веденія статистическихъ записей есть дѣло научнаго пониманія и взгляда; измѣнить это пониманіе нельзя по „просьбѣ“; поэтому, желаніе губернскаго собранія врачами Новохоперскаго земства исполнено быть не можетъ“: — такъ былъ бы, по всей вѣроятности, отвѣтъ Новохоперскаго уѣзда, и послѣ этого положеніе дѣла едва ли улучшилось бы.

Повторяемъ, залы земскихъ собраній — не надлежащее мѣсто для дебатируванія подобнаго рода вопросовъ, и исходящее отсюда разрѣшеніе ихъ всегда рискованно и болѣе или менѣе случайно. Цѣлесообразная и компетентная инстанція для рѣшенія этихъ дѣлъ—это, безъ сомнѣнія, сѣзды врачей въ уѣздахъ, въ губерніи и, наконецъ, все-россійскіе Пироговскіе врачебные сѣзды.

Затѣмъ, хотѣлось бы сказать нѣсколько словъ по существу возбужденныхъ въ этомъ спорѣ вопросовъ. Оба отзыва, исходящіе изъ Новохоперскаго уѣзда, — отъ земскаго собранія и отъ врачей, — можно разсматривать какъ одно цѣлое, въ особенности въ той ихъ части, которая содержитъ въ себѣ критику общей карточной системы регистраціи. Собраніе находитъ, что форма эта не даетъ возможности правильно судить о заболѣваемости населенія, что карточки отнимаютъ у врачей слишкомъ много времени, служатъ для построения „болѣе теоретическихъ“ сужденій... Врачи ставятъ картѣ санитарнаго бюро въ упрекъ то, что она „индивидуальна“, имѣетъ излишнія рубрики, полезна и удобна лишь для санитарнаго бюро... Въ цѣляхъ улучшенія дѣла собраніе рѣшаетъ установить „алфавитную запись лицъ, обращающихся за врачебною помощью“ и т. д., и врачами выработана форма „посемейныхъ записей“.

Мы должны сознаться здѣсь, что раздѣляемъ весьма многое въ отзывахъ Новохоперскаго уѣзда—какъ по адресу общей карточной регистраціи больныхъ, такъ и въ частности относительно посемейной записи. Не можемъ только признать правильности тѣхъ выводовъ, которыя дѣлаются изъ этихъ положеній, какъ изъ предисылокъ. Дѣйствительно, общая карточная регистрація больныхъ врачами, которая, кстати сказать, въ Воронежской губерніи ничѣмъ не отличается отъ практикующейся данно уже въ другихъ губерніяхъ, „полезна и удобна“ главнѣйшимъ и преимущественнымъ образомъ для санитарнаго отдѣленія. Можно было бы даже сказать больше, именно, что въ этомъ собственно и заключается ея непосредственное назначеніе; если же, кромѣ того, она достигаетъ еще той или иной полезной цѣли для участковой регистраціи и дѣятельности, то въ этомъ выражается выгодное дѣйствіе этой системы, скорѣе всего попутное или побочное, но не прямое и обязательное.

Справедливо также то, что бюро занято разработкой матеріаловъ „статистическимъ путемъ“ и что эта послѣдняя не только „облегчается карточкой“, но единственно возможна лишь при веденіи врачами карточныхъ записей. Отсюда вопросъ о карточной регистраціи больныхъ врачами является центральнымъ вопросомъ губернской санитарной статистики, сосредоточивающейся для всей губерніи въ одномъ пунктѣ, именно, въ санитарномъ отдѣленіи губернскаго земства; по сущности, вопросъ этотъ сводится къ тому, „быть или не быть“ статистической дѣятельности санитарнаго отдѣленія, должна ли существовать губернская санитарная статистика, или же въ области изученія болѣзненности населенія должно обходиться работами отдѣльныхъ участковыхъ врачей или, можетъ быть, уѣздными сводками? Общая карточная система регистраціи больныхъ врачами, именно, и построена на признаніи необходимости общегубернской статистики и стремится удовлетворить ея цѣлямъ и потребностямъ.

Справедливо также замѣчаніе о томъ, что веденіе карточекъ требуетъ времени и большой заботы со стороны врачей. Это—несомнѣнно, но едва ли само по себѣ можетъ быть поставлено въ упрекъ данной системѣ; если возникаютъ какія-либо сомнѣнія въ этомъ направленіи, то должно быть разъяснено лишь, слѣдуетъ ли признать необходимымъ и обязательнымъ для врачей то расхищеніе времени и труда, которое требуется для веденія карточной регистраціи.

Справедливо также, что работы санитарного отдѣленія приводятъ къ выводамъ „болѣе теоретическаго свойства“. Но таковы, именно, и должны быть задачи центральной губернской статистики. Ея дѣло — въ кругу общей и текущей статистической работы устанавливать типы, общегубернскіе и уѣздные, давать характеристики среднихъ величинъ во всѣхъ главнѣйшихъ направленіяхъ измѣренія болѣзненности населенія. Значеніе этихъ среднихъ величинъ и типовъ основывается на томъ, что они служатъ выводами изъ массовыхъ наблюдений, сосредоточивающихся въ данномъ статистическомъ центрѣ. Отсюда они получаютъ характеръ нормъ или масштабовъ, охватывающихъ общее положеніе и руководящихъ послѣдующими мѣстными и специальными или частными разработками. Будетъ ли эта послѣдняя категория работъ (мѣстныхъ, специальныхъ) исполняться участковыми, санитарными врачами или кѣмъ-либо другимъ, но если она не будетъ имѣть опоры въ сводныхъ центральныхъ работахъ санитарнаго отдѣленія, то, несмотря на самыя добрыя желанія и самую большую затрату силъ со стороны участковыхъ врачей, работы эти не поднимутся выше уровня чистой казуистики. Поэтому „теоретичность“ отнюдь не должна ставиться въ упрекъ работамъ санитарныхъ отдѣленій. Именно таковы должны быть и не могутъ быть иными работы, исходящія изъ статистическаго губернскаго центра.

Справедливо также замѣчаніе, что разработки санитарнаго отдѣленія въ извѣстной мѣрѣ запаздываютъ и что это зависитъ отъ роковыхъ причинъ. Но для всѣхъ сколько-нибудь осѣдланныхъ и безпристрастныхъ свидѣтелей ясно, что такой упрекъ, конечно, былъ бы наименѣе справедливъ, именно, по адресу Воронежскаго санитарнаго отдѣленія, съ которымъ едва ли можетъ сравниться какое-либо другое санитарное отдѣленіе въ Россіи по быстрому темпу веденія и изданія статистическихъ работъ.

То же приходится сказать и по всѣмъ прочимъ пунктамъ, затронутымъ въ отзывахъ Новохоперскаго земства: вѣрныя сами по себѣ утвержденія сопровождаются заключеніями, умѣстность которыхъ весьма сомнительна. Вопросъ объ „излишнихъ рубрикахъ“ карты, напримѣръ, несомнѣнно, имѣетъ свое значеніе, но въздъ это — не есть вопросъ самой системы и отнюдь не разрѣшается ея окончательнымъ отрицаніемъ. Вѣрно то, что при общей карточной системѣ невозможно „подворное изученіе болѣзненности“ и что при ней ускользаетъ „общая картина болѣзненности даннаго человѣка“. Но въздъ эти задачи — изученіе болѣзненности „даннаго двора“ и „даннаго человѣка“ — въ такой же совершенно мѣрѣ не принадлежатъ къ кругу общей карточной регистраціи больныхъ, какъ, скажемъ для примѣра, опредѣленіе средней продолжительности жизни. То и другое одинаково не входитъ въ ея задачи. Болѣзненность „даннаго двора“ и „даннаго человѣка“ не является предметомъ изученія для центрального органа губернской статистики, но предметомъ мѣстныхъ работъ и исследований, постановка которыхъ наилучше достигается, дѣйствительно, веденіемъ посемейной регистраціи, какъ это и принято Новохоперскимъ уѣздомъ; слѣдовательно, ставить эти задачи статистикъ санитарнаго отдѣленія значить дѣлать ошибку въ адресѣ. Объектъ этой статистики отнюдь не „данный дворъ“ и „данный человѣкъ“, но все населеніе данной мѣстности въ его цѣломъ, со всѣми его дворами и населяющими ихъ людьми; единица же ея — „средній дворъ“ и „средній человѣкъ“.

Наконцѣ, въ упрекъ общей карточной системѣ санитарнаго бюро со стороны Новохоперскаго уѣзда ставится также то, что она не можетъ замѣнять собою записи въ журналахъ. Ясно, что тутъ также недоразумѣніе, такъ какъ и это — не ея дѣло.

Таким образом, повторяемъ, если нельзя не признать справедливости многихъ утверждений Новохоперскаго уѣзда, кзитыхъ каждое въ отдѣльности, то никакъ нельзя признать правильнымъ нагроможденіе всѣхъ этихъ доводовъ въ цѣляхъ осужденія карточной системы регистраціи больныхъ за то, что она не достигаетъ пунктовъ, которые лежать совершенно внѣ предѣловъ ея орбиты.

Что касается положительной части, имѣнно, разъясненія вопроса о посемейной регистраціи, о достоинствахъ этой системы, то въ этомъ отношеніи нельзя было бы не приветствовать врачей Новохоперскаго уѣзда по поводу высказанныхъ ими воззрѣній, если бы даваемая ими оцѣнка этой системы была объективна и не оставалась все время на полемической почвѣ сравненія посемейной записи съ системой общей карточной регистраціи. Обѣ эти системы преслѣдуютъ свои различныя цѣли, не могутъ замѣщать одна другую въ качествѣ эквивалентовъ и не подлежатъ прямому сопоставленію. Относительно общей карточной регистраціи и ея значенія для центральной губернской статистики, опредѣляющей общегубернскіе и уѣздные типы и масштабы болѣзненности и сосредоточивающейся въ санитарномъ отдѣленіи, уже сказано выше. Посемейная же регистрація больныхъ имѣетъ свой особый кругъ вѣдѣнія и свою орбиту. Ея главная задача — накопленіе матеріаловъ и наблюденій въ интересахъ мѣстной и специальной статистики болѣзненности, занимающейся вопросами о болѣзненности отдѣльныхъ лицъ, семействъ, дворовъ и селеній, или вопросами о частныхъ сторонахъ или специальныхъ отдѣлахъ болѣзненности. Этихъ цѣлей и задачъ посемейная регистрація въ ея общепринятыхъ формахъ достигаетъ на совершенно рациональныхъ и, скажемъ, на превосходныхъ началахъ. Ея прямая задача — замѣнить всѣ прочія устарѣвшія теперь формы записей въ лѣчебницахъ, въ видѣ порядковыхъ журналовъ или поселенныхъ книгъ и т. д. Теперь, съ ея введеніемъ, всѣ эти формы сдаются въ архивъ, и взамѣнъ ихъ ведутся посемейныя записи, позволяющія утилизировать мѣстныя врачебныя наблюденія производительно и целесообразно для разъясненія тѣхъ деталей и мѣстныхъ запросовъ болѣзненности населенія, которые выдвигаются планомерно работой губернскаго статистическаго центра.

Поэтому, при рѣшительномъ признаніи цѣнности собираемыхъ этимъ путемъ наблюденій, совершенно невозможно распространять его значеніе до замѣны имъ общей карточной регистраціи больныхъ. Съ другой стороны, нельзя, повидимому, также не считать плодомъ недоразумѣнія предположеніе Новохоперскаго уѣзда, что уже „не далѣе какъ черезъ годъ“ дано будетъ путемъ наблюденій, собираемыхъ по новой формѣ, все нужное для улучшенія условій народнаго здоровья и для мѣропріятій „по устраненію обнаруженныхъ недостатковъ“. Мы желали бы, чтобы Новохоперское земство избѣжало разочарованія на пути этихъ предположеній и чтобы во всякомъ случаѣ разочарованіе не отразилось на судьбѣ системы посемейной регистраціи, которая, конечно, не можетъ быть повинна въ томъ, что не дастъ того, чего сама по себѣ не можетъ и не способна дать. Вопросъ о „мѣропріятіяхъ по улучшенію народнаго здоровья“ слишкомъ сложенъ, чтобы можно было рассчитывать на тѣ или другія работы единичныхъ лѣтъ, и Новохоперскому земству предстоитъ, вѣроятно, поработать не мало въ направленіи изученія болѣзненности и многихъ другихъ сторонъ и условій жизни населенія, прежде чѣмъ станутъ на очередь санитарныя „мѣропріятія“. Во всякомъ случаѣ задача эта будетъ осуществлена тѣмъ скорѣе, полнѣе и правильнѣе, чѣмъ шире развернута будетъ работа по изученію положенія населенія. Въ этихъ интересахъ крайне желательно энергичное развитіе мѣстныхъ и специальныхъ изслѣдованій

отъзненности населенія, именно, на томъ рациональномъ основаніи, которое создается ринятіемъ метода посемейной регистраціи больныхъ и ея правильнымъ веденіемъ. Пужно только знать напередъ, что цѣнныя и значительныя данныя могутъ ыть собраны путемъ продолжительной и многолѣтней работы. Но вмѣстѣ съ тѣмъ ыло бы для Новохоперскаго уѣзда необходимо участіе въ той общей работѣ санитарнаго изученія, которая ведется въ губернскомъ центрѣ—санитарномъ отдѣленіи Воронежскаго земства—и которая опирается на общей карточной регистраціи больныхъ. Лишь совокупность усилій въ этихъ обоихъ направленіяхъ—мѣстнымъ и общимъ—можетъ повести въ будущемъ къ постановкѣ планомѣрной и практической санитарной дѣятельности и къ мѣропріятіямъ по улучшенію здоровья населенія. Поэтому, вмѣстѣ съ Воронежскимъ санитарнымъ отдѣленіемъ¹⁾, выражаемъ увѣренность, что, азрѣшивъ теоретически удачно вопросъ о будущности мѣстныхъ и специальныхъ аботъ по болѣзневности ринятіемъ метода „посемейной регистраціи“, врачи Новохоперскаго уѣзда въ то же время признаютъ потребности общегубернскаго санитарной статистики, сосредоточивающейся въ санитарномъ отдѣленіи губернскаго земства, и не сдѣаютъ Новохоперскій уѣздъ—отказомъ отъ участія въ общемъ дѣлѣ—пустыней на артѣ общей болѣзневности населенія Воронежской губерніи. Слѣдуетъ пожелать только, чтобы рѣшнсе относительно „посемейной регистраціи“ не осталось лишь теоретическимъ, но воплотилось въ повседневную практику въ Новохоперскомъ уѣздѣ, какъ это же вмѣстѣ мѣсто въ нѣкоторыхъ другихъ уѣздахъ Воронежской губерніи (см. выше, гр. 37).

7. По вопросу объ опредѣленіи повторныхъ обращеній больныхъ въ лѣчебныя заведенія.

Въ практикѣ Воронежскаго санитарнаго отдѣленія ринято, что „первичнымъ читается всякій больной, явившійся въ первый разъ въ отчетномъ году, хотя бы нь былъ зарегистрированъ съ тою же болѣзью въ предшествующемъ году“. Такое предѣленіе перешло въ Воронежскую губернію цѣлкомъ изъ „Основныхъ правилъ регистраціи“, рринятыхъ на VII-мъ (бывшемъ въ Казани) Пироговскомъ съѣздѣ врачей. дѣсь, какъ извѣстно, это опредѣленіе состоялось послѣ весьма оживленныхъ и продолжительныхъ преній, при чемъ мнѣнія участвовавшихъ въ обсужденіи раздѣлились; ольшинствомъ же присутствовавшихъ было рѣшено: „признать, что способъ регистраціи, предложенный комиссіей Правленія (опредѣленіе повторности независимо отъ ремени первого обращенія съ тою же болѣзью), безспорно, наученъ и, при точномъ ринженіи его, дастъ возможность болѣе совершенныхъ заключеній; однако, рринимая о вниманіе практическую недостижимость ринженія его повсемѣстно въ Имперіи, въ илу происходящаго отъ многихъ и разнообразныхъ причинъ несовершенства существующихъ теперь регистрирующихъ и разрабатывающихъ истанцій, и, съ другой стороны, желая сохранить повсемѣстное однообразіе системы и рринѣнимость ея и для истанцій съ наименѣе совершенною организаціей, слѣдуетъ рринять для общаго руководства способъ, предложенный *М. С. Уваровымъ* (опредѣленіе повторности лишь въ предѣлахъ гражданскаго года), не упуская изъ вида перехода къ болѣе научному рриему, указанному комиссіей Правленія, разъ этотъ переходъ сдѣлается практически

¹⁾ *Врач.-санит. архив.* 1901 г., № 5, стр. 282.

удобнополнымъ. Но такое измѣненіе можетъ быть сдѣлано не иначе, какъ послѣ новаго разсмотрѣнія вопроса на Пироговскомъ сѣздѣ и постановленія послѣдняго въ пользу такого перехода¹⁾.

Налагаемъ здѣсь это рѣшеніе Казанскаго сѣзда дословно, такъ какъ статистическіе матеріалы Воронежской губерніи даютъ объективный поводъ коснуться установленнаго этимъ рѣшеніемъ порядка. Имѣло, цитированная выше разработка данныхъ по заболеваемости населенія этой губерніи въ 1898—1899 гг., проведенная санитарнымъ отдѣленіемъ по тому основанію повторности, которое принято было большинствомъ на Казанскомъ сѣздѣ, приводитъ насъ въ настоящее время къ правому вопросу: интересамъ правильнаго развитія общественной санитарной статистики не вызывается ли съ большою настоятельностью повсюду, въ земской Россіи, гдѣ это возможно, примѣненіе болѣе совершеннаго и научнаго способа въ указанномъ направленіи?

Вопросъ этотъ возникаетъ изъ ряда соображеній, но прежде необходимо сдѣлать предварительное замѣчаніе. Если регистрація подчинена тому основанію, о которомъ рѣшено въ цитированномъ постановленіи Казанскаго сѣзда, то въ разработкѣ матеріаловъ слѣдовало бы, точности ради, въ возможной степени ограничивать пользованіе терминологіей „заболеваемость населенія“. Считая съ января мѣсяца каждаго года всѣхъ больныхъ безъ исключенія новыми больными, регистрируя съ начала года всѣ случаи „обращеній“, какъ „новыя заболевания“, изслѣдованіе трактуеть моментъ обращенія больного въ лѣчебницу въ качествѣ рѣшающаго и основнаго признака; слѣдовательно, объектомъ наблюденія здѣсь служить уже не „заболеваемость“ въ томъ или другомъ условномъ ея видѣ (такъ наз. „обнаруженная“ заболеваемость), но въ подлинномъ смыслѣ „обращаемость“ населенія въ лѣчебныя заведенія съ тѣми или другими заболеваниями. Это—первое, что хотѣлось бы замѣтить по поводу терминологіи, принятой въ цитированныхъ выше работахъ Воронежскаго санитарнаго отдѣленія, номинально посвященныхъ изученію „заболеваемости“, въ дѣйствительности же имѣющихъ дѣло лишь съ „обращаемостью“ населенія въ лѣчебницы — въ ея наиболѣе чистомъ видѣ.

Затѣмъ, пока рѣчь идетъ о наблюденіяхъ, собираемыхъ въ теченіе отдѣльныхъ лѣтъ, работы, построенныя на такомъ принципѣ, могутъ не возбуждать никакихъ особенныхъ вопросовъ. Такъ какъ рѣшающее значеніе годового періода при этомъ методѣ новаго ежегоднаго счета всѣхъ наблюдаемыхъ больныхъ, при чемъ каждое 1-е января является своего рода Рубликономъ, скорѣе всего приходитъ сюда изъ области отчетныхъ работъ, то хотѣлось бы лишь сказать, что статистическое изслѣдованіе подчиняется здѣсь принципѣ годового отчета. Но когда прошло нѣсколько лѣтъ, естественно возникаетъ потребность связать и объединить годичныя статистическія наблюденія. Да и вообще статистическія опредѣленія получаютъ, при прочих равныхъ условіяхъ, тѣмъ болышую цѣну, чѣмъ количественно больше тотъ матеріалъ, на которомъ они опираются. Вѣроятно, и для Воронежской губерніи въ недалекомъ времени представится необходимымъ объединить данныя отдѣльныхъ лѣтъ для того, чтобы составить заключеніе о типахъ болѣзненности населенія по многолѣтнимъ наблюденіямъ. И здѣсь возникаетъ вопросъ: какимъ образомъ слѣдуетъ утилизировать для построенія многолѣтнихъ выводовъ годичныя данныя при той системѣ опредѣленія повторности, которая принята въ Воронежской губерніи? Если болыше съ января

1) Дневн. VII-го сѣзда, стр. 624.

каждого года всякій раз регистрируются запово, то известная их часть попадает в аквивъ каждого года во 2-й, 3-й разъ и т. д. Сифилитикъ или энелентикъ, заболѣвшій 10 лѣтъ назадъ и посѣщавшій лѣчебницу въ теченіе этихъ лѣтъ хотя бы по одному—два раза въ годъ, при такой счетной системѣ *lege artis* будетъ сосчитанъ въ числѣ заболѣвшихъ 10 разъ. Какимъ образомъ эти годовичныя данныя отчетнаго характера могутъ быть утилизированы для построенія многолѣтнихъ статистическихкихъ величинъ собственно заболѣваемости, для насъ остается открытымъ вопросомъ.

Это замѣчаніе относится къ методу накопленія наблюденій за рядъ лѣтъ. Но надо сознаться, что и въ теченіе отдѣльныхъ лѣтъ давняя система, новидимому, слишкомъ не безупречна въ отношеніи планомѣрности статистическаго опредѣленія. Дѣло въ томъ, что она вноситъ въ текущій учетъ больныхъ влияние совершенно посторонняго фактора, именно, болѣе или меньшей близости къ начальному моменту каждого гражданскаго года, съ котораго всякій разъ начинается новый счетъ больныхъ. Вліяніе этого фактора поспѣмъ слѣдующимъ примѣромъ:

	Ян- варь.	Фев- раль.	Мартъ.		Ян- варь.	Фев- раль.	Мартъ.
Дыинга.....	9,6	7,6	5,6	Остр. катар. жел. и киш.	7,4	5,7	5,4
Малокровіе.....	8,2	7,7	7,2	Хронич. кат. жел. и киш.	9,0	7,9	6,4
Золотуха.....	10,5	8,9	7,4	Болѣзнь зубовъ.....	9,8	8,1	7,3
Острый бронхитъ.....	17,0	10,7	10,6	Ангина.....	8,5	7,4	6,6
Хронич. бронхитъ.....	14,9	12,2	8,6	Катаракты.....	7,7	5,3	5,3
Острая пневмонія.....	16,8	10,8	8,5	Трахома.....	9,7	7,3	7,4
Хронич. пневмонія...	14,2	9,2	8,8				

Списокъ этотъ взятъ наудачу со стр. 54—56 „Заболѣваемости Воронежской губерніи“ за 1899 годъ, но онъ могъ бы значительно и по произволу удлинниться. Особенность этого списка—высокій максимумъ всѣхъ этихъ разнородныхъ заболѣваній въ январѣ, съ непрерывнымъ паденіемъ на февраль и мартъ. Таковы вычисленныя отношенія, соответствующія абсолютнымъ числамъ произведенныхъ наблюденій. Однако, неосторожно было бы заключить на основаніи этихъ чиселъ относительно дѣйствительнаго развитія названныхъ болѣзней—въ смыслѣ январскихъ максимумовъ и постепеннаго ослабленія въ февраль и мартъ. Въ этихъ цифровыхъ данныхъ, связывающихъ въ одинъ узелъ столь разнородныя формы болѣзней, безъ сомнѣнія, отражается въ известной степени техническій процессъ постепеннаго и черны в а н і я больныхъ регистраціей въ первые мѣсяцы года, когда всѣ приходящіе больные считаются новыми, хотя бы они обращались съ тѣми же формами въ ноябрѣ или декабрѣ предыдущаго года.

Поэтому мы склонны думать, что Воронежская санитарная статистика, достигшая столь высокаго развитія, какъ это ясно слѣдуетъ изъ обзора ея работъ, нуждается въ скорѣйшемъ переходѣ къ болѣе совершенному и научному методу въ отношеніи основанія, принятаго для опредѣленія повторности больныхъ, обращающихся въ лѣчебницы. Вполнѣ естественно ожидать, что Воронежское санитарное отдѣленіе, опираясь на свой теперь уже обширный статистическій опытъ и заинтересованное въ томъ больше другихъ санитарныхъ отдѣленій, на одномъ изъ ближайшихъ же Пироговскихъ съѣздовъ выступитъ съ предложеніемъ пересмотра вышеприведеннаго постановленія Казанскаго съѣзда и разрѣшенія дащаго вопроса въ томъ направленіи, которое отвѣчало бы не интересамъ „повсемѣтнаго приобщенія въ Имперію“ (!), но потребностямъ правильнаго и планомѣрнаго развитія санитарно-статистической дѣятельности общественныхъ учреждений въ земской Россіи.

8. Литературные материалы и источники по санитарной статистикѣ Воронежской губернии въ 1896—1903 гг.

А) Работы по статистикѣ болѣзненности населенія.

1. Программа деятельности санитарнаго отдѣленія при Воронежской губернской управѣ. 1896 г.
2. О введеніи карточной регистраціи больныхъ и односторонней отчетности въ уѣздахъ Воронежской губернии. Н. И. Тезякова. 1897 г.
3. Правила medico-статистической регистраціи въ земскихъ медицинскихъ учрежденіяхъ Воронежской губернии. *Тр. VI-го съезда врачей*, т. II, стр. 144—176.
4. Посемейно-поселенная запись амбулаторныхъ больныхъ. А. П. Шингарева. *Врач.—сан. зр.* 1901 г., № 2.
5. Обзоръ главнѣйшихъ заразныхъ заболѣваній въ Воронежской губернии за 1897 годъ. Н. И. Тезякова. 1899 г.
6. Заболѣваемость населенія Воронежской губернии въ 1898 году. I. Общій очеркъ. Составленъ Н. И. Тезяковымъ. II. Частный обзоръ главнѣйшихъ заразныхъ заболѣваній. Составленъ Н. И. Тезяковымъ, В. П. Успенскимъ и С. С. Сергіевскимъ. 1900 г.
7. Заболѣваемость населенія Воронежской губернии въ 1899 году. III. Общій очеркъ. Составленъ Н. И. Тезяковымъ. II. Частный обзоръ главнѣйшихъ заразныхъ заболѣваній. Составленъ В. П. Успенскимъ, I. П. Годицкимъ—Цвирко, А. П. Шингаревымъ, и I. С. Заруцкимъ. 1902.
8. Дифтеритная эпидемія въ Воронежской губернии и организація борьбы съ нею, въ связи съ примѣненіемъ сыворотки. Н. И. Тезякова. *Тр. VI-го съезда врач.*, т. I, стр. 225—335.
9. Дифтерія въ Воронежской губернии съ 1877 г. по 1899 г. В. П. Успенскаго. *Тр. VII-го съезда вр.*, т. I, стр. 417—484.
10. Сифилисъ среди населенія Воронежскаго уѣзда по даннымъ отчетовъ земскихъ врачей. М. П. Берлингерблау. *Тр. VI-го съезда вр.*, т. II, стр. 119—143.
11. Сифилисъ среди сельскаго населенія Воронежской губернии въ 1898 году. П. П. Хижина. *Тр. VII-го съезда вр.*, т. II, стр. 92—171.
12. Къ вопросу о лихорадкахъ въ Воронежской губернии за 1896 годъ. А. П. Шингарева. *Тр. VI-го съезда вр.*, т. II, стр. 293—305.
13. Малярія въ Воронежской губернии. А. П. Шингарева. *Тр. VII-го съезда*, т. I, стр. 309—416.
14. Малярія въ Воронежской губернии за 1898—1900 гг. А. П. Шингарева. *Тр. VIII-го съезда*, т. II, стр. 132—226.
15. Оспенная эпидемія въ Воронежской губернии, въ связи съ постановкой дѣла оспориванія. I. С. Заруцкаго. *Тр. VII-го съезда*, т. II, стр. 1—45.
16. Оспенная эпидемія въ Воронежской губернии съ 1897 по 1902 г. I. С. Заруцкаго. *Тр. VIII-го съезда вр.*, т. II, стр. 431—456.
17. Къ вопросу объ этиологій чумы. Н. Н. Аляничкова. *Врач.—санит. хрон.* 1903 г. № 2, стр. 88—95 и № 3, стр. 155—162.
18. Трахома въ Воронежской губернии и мѣры борьбы съ нею. Н. Н. Гинзбургъ. *Тр. VII-го съезда*, т. II, стр. 51—91.
19. Травматическія и термическія поврежденія въ Богучарскомъ уѣздѣ Воронежской губернии въ 1898 году. В. Н. Михѣева. *Врач.—санит. хрон.* 1900 г., № 9.
20. Материалы по статистикѣ поврежденій при работахъ съ сельскохозяйственными машинами и орудіями въ Воронежской губернии. Н. И. Тезякова. *Вр.—сан. хрон.*, 1901 г., № 12.
21. Ушная болѣзнь въ Воронежской губернии въ 1898 году. П. П. Селиванова. *Тр. VII-го съезда вр.*, т. II, стр. 342—351.
22. Каменная болѣзнь въ Воронежской губернии въ 1898 году. Г. А. Голчарова. *Тр. VII-го съезда*, т. I, стр. 301—308.

× 23. Несколько статистических данных об оперативной помощи в участковых земских больницах Воронежской губернии. Н. И. Тезякова. *Вр.-сан. ср.*, 1902 г., № 10.

24. Акушерская помощь в Воронежской губернии и желательная в ней улучшения. К. Г. Хрущова. *Тр. VII-го съезда ср.*, т. II, стр. 172—190.

× 25. Физическое развитие и болезненность учащихся в низших школах Воронежской губернии. Н. И. Тезякова. *Тр. VI-го съезда ср.*, т. II, стр. 243—280.

Б) Работы по движению населения и местным санитарным изысканиям.

26. Некоторые данные о движении населения в Воронежском и Богучарском уездах с 1876 г., по 1895 г. в связи со смертностью от детских заразных болезней. В. П. Успенского. *Тр. VII-го съезда ср.*, т. II, стр. 257—288.

27. Программа для собраний медико-топографических и статистических съездов о селениях Воронежской губернии. *Врач.-сан. ср.*, 1901 г., № 2. Доклад комиссии Воронежского уездного санитарного совета по тому же вопросу. *Вр.-сан. ср.* 1901 г., № 4, стр. 220.

28. Село Ново-Животинное и деревня Моховатка в санитарном отношении. А. И. Шингарева. *Сарат. земск. нед.*, 1901 г., № 38—41. Также—VIII-й Пироговский съезд, *Вып. VI*, стр. 361—368.

29. Санитарно-экономическое описание с. Малышева Воронежского уезда. С. В. Мартынова. *Сарат. земск. нед.*, 1903 г., № 3. Также—*Врач.-санит. ср. Воронеж* г. 1902 г., № 5, стр. 353—358.

30. Сведения об отхожих промыслах в Воронежской губернии за 1901 год. Пад. губ. упр.

× 31. Материалы по изучению детской смертности в Воронежской губернии за 1898—1900 гг. Н. И. Тезякова.

В) Обзоры состояния земской медицины, деятельности лечебных заведений и распространения эпидемических болезней.

✓ 32. Краткий очерк состояния земской медицины в Воронежской губернии за 1896 г. Н. И. Тезякова. *Тр. VI-го съезда ср.*, т. I, стр. 336—402.

× 33. Краткий очерк состояния земской медицины в Воронежской губернии в 1897 и 1898 г. Н. И. Тезякова. *Тр. VII-го съезда ср.*, т. I, стр. 193—266.

34. Земское врачебно-санитарное дело в Воронежской губернии за период 1897—1899 гг. Н. И. Тезякова. *Тр. VII-го съезда*, т. II, стр. 352, стр. 368 и т. д.

35. Краткий очерк деятельности земско-медицинской организации Воронежской губернии в 1899 г. Н. И. Тезякова. *Вр.-сан. ср.*, 1900 г., № 7.

36. Краткий обзор распространения эпидемий в Воронежской губернии в 1900 г. В. П. Успенского. *Врач.-сан. ср.*, 1901 г., № 7.

× 37. Краткий статистический очерк деятельности земско-медицинской организации Воронежской губернии в 1900 году. Н. И. Тезякова. *Врач.-сан. ср.*, 1901 г., № 11.

38. Краткий обзор распространения эпидемий в Воронежской губернии в 1901 г. Н. И. Алянчикова. *Вр.-сан. ср.* 1902 г., № 9.

39. Краткий статистический очерк земско-медицинской организации в Воронежской губернии за 1901 год. Н. И. Алянчикова. *Вр.-сан. ср.* 1902 г., № 10.

40. Краткий статистический очерк состояния земско-медицинской организации в Воронежской губернии за 1902 г. I. И. Годыцкаго—Цвирко. *Врач.-сан. ср.* 1903 г., № 6. Также—*Тр. VIII-го съезда*, т. I, ч. 2, стр. 1—11.

41. Отчет о деятельности санитарного отделения при Воронежской губернской земской управе за 1901—1902 гг.—Обзор главнейших эпидемических заболеваний в

1901 и 1902 гг. (по сентябрь).—Отчет по борьбѣ съ массовыми заболѣваніями въ Воронежской губерніи, возникшими въ 1902 году на почвѣ неудовлетворительнаго питания (тифозная заболѣванія, курпная сльбога, цынга). Докл. собранію 1901—1902 г.

42. Отчетъ о дѣятельности санитарнаго отдѣленія за 1902 г.—Обзоръ эпидемическихъ заболѣваній за 1902 и 1903 гг. Докл. собранію 1903 г.

43. Обзоръ состоянія медицины по уѣздамъ за 1902 г. К. Г. Славскаго. Тр. VII-го съѣзда, т. I, ч. 2, стр. 201—233.

44. Врачебно-санитарная хроника Воронежской губерніи. Ежемѣсячное издаше Воронежской губернской земской управы, съ января 1897 года.

Текстовая часть «Врачебно-санитарной хроники Воронежской губерніи» содержитъ статьи, посвященныя различнымъ вопросамъ земско-медицинскаго дѣла, по преимуществу отчетнаго характера, о дѣятельности яслей-пріютовъ, эпидемическихъ отдѣловъ, по школьной санитаріи (горячіе завтраки и т. д.), годовые обзоры по эпидеміямъ, о дѣятельности лечебницъ и т. д.; далѣе слѣдуютъ протоколы совѣщаній врачей и врачебныхъ совѣтовъ при уѣздныхъ управахъ; постановленія земскихъ собраній, уѣздныхъ и губернскаго, по медицинской части; разныя сообщенія отъ санитарнаго отдѣленія и т. д. Вторая половина изданія посвящена: мѣсячному отчету о движеніи больныхъ въ Воронежской земской психіатрической больницѣ, эпидемиологическимъ заболѣваніямъ по губерніи за мѣсяць (таблица итоговъ по уѣздамъ), съ краткимъ пояснительнымъ текстомъ; дифтеритная эпидемія и примѣненіе антидифтеритной сыворотки учитывается (по двухнедѣльнымъ вѣдомостямъ, получаемымъ отъ врачей) особою таблицей (по уѣздамъ) съ краткимъ поясненіемъ. Въ концѣ «Хроники» помещается подробная «Вѣдомость объ эпидемическихъ заболѣваніяхъ» за мѣсяць, съ названіемъ пораженныхъ селеній и волостей, гдѣ отмѣчаются числа заболѣваній корью, скарлатиной, оспой, (натуральною и вѣтряною), тифами (4), дифтеріей съ крупомъ, дизентеріей, заушицей, коклюшемъ, инфлюэнцей, сибирскою язвой, рожей, крупознымъ воспаленіемъ легкаго, остр. желудочн. кишечн. катарромъ (у дѣтей, у взрослыхъ), курпную сльбога и цынгой. «Вѣдомость» дополняется схематическою картою распространенія эпидем. забол. за мѣсяць. Съ 1904-го года въ «Хроникѣ» публикуются ежемѣсячно метеорологическія наблюденія, собираемыя въ 6—7-ми пунктахъ Воронежской губерніи.

Г) Труды губерскихъ съѣздовъ земскихъ врачей и представителей.

45. Труды VI-го совѣщанія земскихъ врачей и предѣлателей земскихъ управъ Воронежской губерніи. Августъ 1897. Т. I и II.

46. Труды VII-го совѣщанія земскихъ врачей и предѣлателей земскихъ управъ Воронежской губерніи. Августъ 1900 г. Т. I и II.

47. Краткій отчетъ о результатахъ постановленій совѣщанія врачей и предѣлателей управъ Воронежской губерніи, бывшаго въ августѣ 1900 г. К. Г. Славскаго. Тр. VIII-го съѣзда. Т. I, ч. 2, стр. 231—250.

48. Труды VIII-го съѣзда врачей и предѣлателей земскихъ управъ Воронежской губерніи. Августъ—сентябрь 1903 г. Т. I и II.

