

Выпуск №6

Август 2013

Последние известия

Иностранные мелочи

Доктор Ру кавалер высшей степени Ордена Почетного Легиона

Знаменитый профессор доктор Ру, директор Пастеровского института в Париже получил на днях звезду Ордена Почетного Легиона.

Доктор Ру друг и сотрудник профессора Мечникова по институту Пастера. Хотя Мечников считается вице-директором, но он пользуется в институте правами не меньшими, чем Ру.

Ру много работал с Пастером над изучением сыворотки против бешенства. Он усовершенствовал сыворотку против дифтерита, ищет сыворотку против других заразных болезней.

Ру происходит из бедной крестьянской семьи и сохранил бескорыстие своих предков.

Например, он жертвует половину своего жалованья, как директор института Пастера в фонд научных исследований института. Когда же он получил громадную сумму денег, как Нобелевскую премию, он ни сантима не взял себе, а всю премию целиком отдал институту.

Впрочем, также поступил и профессор Мечников после получения Нобелевской премии.

Петербургская газета. № 212. Понедельник. 5 августа 1913 г.

Новый председатель больничной комиссии

Председательская карьера главного думы г. Бари кончена. С сегодняшнего дня ему уже не принадлежит руководящая роль в больничной комиссии.

Вчера получено официальное уведомление об утверждении министерством внутренних дел председателя Ю.Н.Глебова, бывшего члена Государственной Думы.

Оклад 6000 рублей.

Вновь утвержденный председатель должен был отказаться от звания уездного предводителя дворянства в одном из уездов Черниговской губернии, чтобы занять должность председателя больничной комиссии.

Петербургская газета. № 212. Понедельник. 5 августа 1913 г.

Подозрительные заболевания

В Петербурге господствует дизентерия

Как всегда бывает, наиболее опасные из заразных болезней атакуют Петербург в период полной бездеятельности городского управления в летнюю пору.

Вот и теперь.

Общественная власть у нас придается сладостному отдыху.

Городской глава уехал за границу, товарищ три дня в неделю проводит

время в своем загородном имении, члены управы кто за границей, кто на дачах, комиссии почти не собираются, чемоданы председателей отдыхают…

Когда послы берут продолжительные отпуска и покидают место своей резиденции мы считаем это за признак полного благополучия на политическом горизонте.

Когда представители общественной власти бездействуют или предаются сладкому отдыху, можно подумать, что в городе наступила тишь и гладь, да Божья благодать.

К сожалению, этого нельзя сказать о Петербурге.

Очевидно, он принадлежит к числу таких городов, где общественная деятельность не должна замирать ни на одну минуту.

Городское управление должно быть всегда на страже.

Этому учат и уроки прошлого.

Только что наши общественные деятели почили от дел и разъехались, как в плохо забронированные бреши стала проникать дизентерия.

И чем дальше, тем больше.

Сначала наблюдались единичные случаи. На них, разумеется, никто не обратил внимания. Этот бич населения, не встречая сопротивления, брал без боя позицию за позицией.

И теперь уже число заболеваний дизентерией достигло 83 случаев в неделю.

Дизентерия фигурирует в санитарной статистике собственно недавно. Раньше эту рубрику занимала другая подозрительные заболевания.

Об отмене старой рубрики сильно хлопотали главные врачи городских больниц.

Санитарная комиссия требовала ее сохранения. Но победу одержали врачи.

Теперь уже Петербург не имеет дела с подозрительными заболеваниями, а имеет дело с дизентерией.

Однако, не в названии суть.

Может быть это даже синонимы…

Необходимо принимать меры и против дизентерии, как в свое время принимались меры против подозрительных.

Нужна не общественная спячка, а общественная работа.

Пожар следует тушить в начале, а не тогда, когда он охватит весь дом или квартал.

Петербургская газета. № 221. Среда. 14 августа. 1913 г.

Новая метла в больничной комиссии

Ю.Н.Глебов новый председатель больничной комиссии созвал вчера, под своим председательством, первое заседание.

Злободневный вопрос усиление желудочно-кишечных заболеваний.

Наша газета отметила это явления прежде, чем заметила его больничная комиссия.

Опасаясь вспышки эпидемии, больничная комиссия решила пригласить для каждой больницы врача-бактериолога.

Говорили о выводе хроников из политехникума (из общежития студентов). Наметили какие-то меры, но держат их в секрете.

Вызвал горячие рассуждения печальный случай в больнице Святого Пантелеймона: нападение подследственного на надзирательницу.

Объяснения давал главный врач больницы. Комиссия удовлетворилась…

Никто не виноват… Виновата скупость города. Мало прислуги. И кроме того, городу надо стремиться, чтобы постатейные больные не занимали мест в городских больницах. Проектированы новые правила призрения и содержания их в больницах.

Избран второй заместитель председателя экс-председатель господин Бари.

Петербургская газета. № 228. Среда. 21 августа. 1913 г.

Заимствуем из Речи весьма интересные официальные сведения об антисанитарном наших низших и средних учебных заведений. В последнем отчете Министерства народного просвещения имеются данные о том, что из числа зданий низших учебных заведений Империи 53,3 % имеют площадь пола менее нормы, 71,49 % их имеют объем воздуха менее 0,6 квадратных сажень на 1 учащегося, 72.24 % имеют световое отношение окон стекол к площади менее нормы; отопление почти исключительно местное; искусственного проветривания почти нигде нет; клозеты большей частью холодные (94,74 %). По данным попечителей учебных округов в неудовлетворительном санитарном состоянии находятся и многие средние

учебные заведения. Петербургская Ларинская гимназия, например, помещается в бывшем кожевенном заводе; стены здания дали трещины; потолок в некоторых комнатах подперт временными деревянными стойками; сточные деревянные трубы прогнили и издают зловоние. В 6-ой Петербургской гимназии вследствие малой площади пола парты устанавливаются без проходов, у самых окон и печей. Псковская Мариинская женская гимназия помещается в здании, 1-ый этаж которого занят городской тюрьмой. В здании 1-ой Московской мужской гимназии в течение короткого времени было 2 обвала. Ученики Белоцерковской гимназии во время перемены должны пользоваться черным двором, куда выходят окна больницы и кухни, и где находится помойная яма. Даже в новом здании Хорольского реального училища, выстроенном по плану строительного комитета Министерства народного просвещения, уже в настоящее время замечается много неудобств, как, например, плохое устройство выгребной ямы, вследствие чего при отсутствии хороших вытяжек заражается воздух даже в классах.

Русский врач. 1913. № 17.

Врачебные будни

Этика господ медиков

Кавказские минеральные воды, по мнению специалистов, первые в Европе по силе и разнообразию свои источников. Специалисты утверждают, что тут есть и Виши и Франц-Иосиф и Карлсбад, что здесь исцеляются все недуги, что Железноводск единственный в мире пункт, а Кисловодск для отдыха райское место.

Писали о дороговизне, о грязи, о неумении эксплуатировать источники, о том, что в кипучие воды Нарзана, вследствие скверного каптажа, влилась вода пресной речки Ольховки, но ведь это можно все исправить, а суть остается тем, что была то есть целительность вод будет вне сомнения.

Каждую весну на все кавказские группы слетаются московские, петербургские, киевские врачи. Да на местной почве выросли свои плоды: врачи, которые пустили здесь крепкие корни, и которых ничем не сдвинуть с места. Все они любезны друг с другом, но взаимно считают коллег шарлатанами и думают:

- Вот черт принес их! Сидели бы в своем мурье! Что они понимают в нашем деле лечения водами?

Недавно чаша терпения почтенных эскулапов переполнилась. Рваньё пациентов друг у друга, при чем средствами не пренебрегали никакими, дошло до апогея, и вот состоялось, как сообщают газеты, общее собрание практикующих врачей.

Поднялся вопрос об этике. Не тот вопрос, что некогда поднял Вересаев, и который камнем тяготит сердце всякого врача. А просто вопрос о рекламе. То есть главнейшим образом говорили о том, что существенно для врача первым делом вопрос о его кармане.

На совещании постановили:

Врач имеет право у себя на дверях писать что угодно. Но далее этих дверей всякие рекламы возбранены.

Ни в каких органах печати, выходящих на водах, нельзя переименовывать болезни, которые считает врач своей специальностью. Надо только объявить об общей специальности, например, внутренние болезни, венерические болезни и пр.

Нельзя указывать на такую специальность, как излечение от заикания или на специальность хирургия детского возраста. Воспрещено перечисление инструментов, употребляемых врачом. Значит, нашлись и такие врачи, которые пускали пыль в глаза пациентам, перечисляя те аппараты, что имеются у каждого врача.

Запрещено употребление звания бывший ассистент такого-то профессора. Ведь бывший - это понятие относительное. Был ли он в молодости таким ассистентом или от его ассистентства уклонился профессор по причинам неизвестным; например, вследствие бездарности, ли небрежности помощника.

На одной из консультаций оказался в числе специалистов и профессор анатомии. Даже врачи остались в недоумении зачем анатом нужен человеку, который еще не умер? Ведь анатомы специально возятся с трупами и занимаются в лучшем случае бальзамированием. Собственно, объявления о них должны писать в похоронном бюро.

Но когда дело дошло до обозначения того, сколько лет этот врач практикует на группе, то обозначение это найдено необходимым. Ведь в этом вся сила старых врачей.

- Мы знаем, как действуют на больных воды, а молодые врачи будут учиться на больных, - говорят они.

- А вы бы поделились с нами вашим опытом, - предлагали молодые.

- Да, так вот и поделились! А вы сами должны дойти!

- Позвольте, да как же мы дойдем, переморив половины своих больных?

- И мы в свое время морили. Теперь потому и идут к нам, что у нас больше навыка, значит, меньше ошибок.

- Но ведь долголетняя практика это реклама?

- Значит, всех врачей шестидесяти лет следует отравлять как крыс?

- Зачем, пусть живут, а только пусть они не практикуют, а делятся своими выводами с молодыми.

- А видали ли вы, как лягушки прыгают?

Результат этого собрания эксулапов: запрещены аншлаги не только в газетах, но и в вестибюлях гостиниц, в вокзалах, магазинах. Запрещены объявления в железнодорожных указателях, и, наконец, запрещены объявления о бесплатной практике.

- Знаем мы эту бесплатную практику! говорят старики.

Словом, очень основательно поговорили о способах завербования пациентов, только о самих пациентах не было упомянуто.

По крайней мере, так говорят газеты.

Утопист

Петербургская газета. № 223. Пятница. 16 августа. 1913 г.

Свалка у больницы

Специальная комиссия по отысканию новых мест для свалок осмотрела массу мест для свалок и только одно оказалось подходящим по соседству с больницей Петра I.

Комиссия пожелала знать мнение врачей.

Само собой разумеется, что заключение врачей может быть только отрицательным.

Петербургская газета. № 234. Вторник. 27 августа. 1913 г.

Вопросы больничного призрения

Куда вывести хроников. Как бороться с надвигающейся холерной опасностью с юга.

Новый председатель больничной комиссии Ю.Н.Глебов, по-видимому, старается уже теперь объединить больничное дело с санитарным, чтобы впоследствии создать один орган: Комиссию общественного здоровья.

Во вчерашнем заседании под его председательством участвовали представители той и другой городской организаций.

Шла речь о выводе хроников из общежития студентов Политехнического института.

Особая комиссия смотрела помещения не только в Петербурге, но и под Петербургом. Побывала даже в Луге. Ничего подходящего.

Остановились на Ананьевской богадельне купеческого общества, которая оканчивается постройкой.

Решено ходатайствовать о временной аренде ее.

Нашли и еще одно будто бы удобное помещение, какую-то фабрику.

Потом собрание высказалось за освобождение, путем перевода в различные негородские больничные учреждения, тифозных из городских больниц.

Самый важный вопрос о борьбе с надвигающейся опасностью, вопрос о занесении холеры в столицу, не получил практического разрешения.

Старший санитарный врач А.Н.Иванов сделал соответствующий доклад, и собрание постановило: санитарным врачам, совместно с больничными, выработать ряд необходимых мер.

Еще раз подтверждено, чтобы были приглашены во все больницы врачи-бактериологи для исследования желудочно-кишечных больных.

Петербургская газета. № 235. Среда. 28 августа. 1913 г.

Речь сообщает, что по официальным сведениям в Военно-медицинскую академию обратно приняты бывших студентов на 1-ый курс 63, на 2-ой 104, на 3-ий 164, на 4-ый 120 и на 5-ый 1. Все они в списках значатся слушателями. Вольнослушателей, то есть воспитанников Южно-Славянских гимназий, зачислены на 1-ый курс 3, на 2-ой 2, на 3-ий 5, кроме того, прикомандирован к Академии для слушателей медицинского курса 1 офицер в чине поручика, и на 4-ый курс зачислены 5 вольнослушателей. Таким образом, общее число обучающихся сейчас в Академии 470, не считая в этом числе 5-го курса, на котором слушание лекций закончилось, как известно, еще в феврале и который в настоящее время держит выпускные экзамены.

Русский врач. 1913. № 14.

Речи телеграфируют из Нижнего Новгорода, что местное Общество врачей вынесло постановление с выражением глубокого сожаления по поводу реформы Военно-медицинской академии. Собрание постановило также оказать материальную помощь бывшим студентам Академии.

Русский врач. 1913. № 14.

Нам сообщают, что Общество врачей-специалистов в Петербурге на годовом своем собрании единогласно решило пожертвовать из своих

средств 500 рублей в пользу уволенных студентов Военно-медицинской академии.

Русский врач. 1913. № 14.

Речи сообщают из Москвы, что на квартире у гр. С.А.Толстой состоялось 1-ое Собрание группы лиц, взявших на себя почин по привлечению пожертвований в пользу бывших студентов Военно-медицинской академии. Составлено воззвание, которое будет разослано в московские газеты.

Русский врач. 1913. № 14.

Речь передает, что в силу новых правил, вводимых в Военно-медицинской академии, посторонние врачи будут допускаться к занятиям в ней при условии уплаты в пользу академии 100 рублей в год. По распоряжению нового академического начальства, сообщается там же, воспрещено дальнейшее чтение лекций в клинике нервных и душевных болезней для слушательниц Женского Медицинского института.

Русский врач. 1913. № 14.

В одной из Петербургских общих газет мы случайно натолкнулись на последних днях на следующее объявление: Господ врачей просят помочь вдове врача в безвыходном положении до приискания места. Троицкий проспект, д. 10, кв. 9. К сожалению, навести по поводу этого объявления какие-либо справки мы не удосужились; но все же долгом считаем обратить на него благосклонное внимание наших читателей: нужда не ждет!

Русский врач. 1913. № 14.

Заимствуем из Русских ведомостей текст заявления по поводу реформы Военно-медицинской академии, посланного из Киева в Государственную Думу через секретаря ее: Один из старейших и славнейших рассадников медицинской науки в России разрушен... Общество не может примириться с тем, что интересы государственные принесены в жертву интересам ведомства. Военно-медицинская академия принадлежала не военному ведомству, а Государству и народу, давшему средства на ее созидание и лучшие свои силы на служение науке. Мы не вторгаемся в осуществление военным ведомством присущих ему специальных задач, но заявляем и приглашаем других заявить, что нанесенный культуре урон должен и может быть возмещен немедленным созданием высшего учебного заведения, которое явилось бы преемником столетних традиций Военно-медицинской академии и ее богатых вспомогательных учреждений. Мы заявляем, что нарушенное чувство справедливости может быть до известной степени удовлетворено принятием всех лишенных научного очага студентов в новое учреждение, а до его образования - на медицинские факультеты Университетов. Заявление подписано многими представителями Киевской интеллигенции учеными, журналистами, адвокатами, врачами, гласными Думы и пр.

Русский врач. 1913. № 17.

Глубокоуважаемый председатель мобилизационного Совета при Главном Управлении Российского Общества Красного Креста А.И.Гучков прислал нам, с просьбой о напечатании, следующее его обращение к участникам Русско-японской войны. Опыт каждой войны, как величайшая и незаменимая ценность, всегда повергается подробному изучению и самой тщательной обработке как представителями различных отделов военного искусства, так и всеми учреждениями, связанными с задачами обороны страны. Военно-санитарное дело не представляет исключения в этом

отношении, и боевой опыт минувшей Русско-японской войны разрабатывается самым обстоятельным образом и отдельными лицами, и целыми организациями, выдающими дело помощи больным и раненым воинам. Изучение и обработка опыта медицинских учреждений как государственных, так и общественных идет пока по двум линиям: врачебно-практической в трудах гигиенистов, эпидемиологов и т.д., разрабатывающих дело собственно врачевания или предупреждения болезней, и санитарно-административной в трудах преимущественно военных врачей и частью офицеров, разрабатывающих искусство наилучшего использования, при условиях данной боевой обстановки, имеющихся санитарных учреждений и санитарного персонала. Но между этими областями имеется третья, соприкасающаяся с обеими первыми и составляющая существенную часть их. Эта промежуточная санитарно-техническая область, область санитарных импровизаций искусство дать раненому или больному наибольшую возможную сумму удобств при давних условиях боя или кампании, то есть область хозяйственного устройства и оборудования лечебных заведений военного времени почти не подвергалась специальному изучению; между тем, как бы тщательно ни было подготовлено еще в мирное время все необходимое для открытия и работы лечебного заведения, с момента начала его деятельности, даже если она протекает в обстановке чисто мирной, возникает необходимость в целом ряде приспособлений хозяйственного свойства и, чем в менее культурных условиях приходится работать лечебному заведению, тем большее число таких приспособлений требуется. Если же речь идет о госпитале или лазарете, развертываемом на самом театре военных действий, когда крестьянские избы приходится превращать в чистые палаты, когда в деревенских печах надо приготовить пищу для сотен и тысяч раненых, когда из веток и соломы надо устроить постели, из бочек ванны и души, из лестниц носилки и из повозок перевязочные столы, в это время потребность в импровизаторских хозяйственных и технических способностях возрастает до максимума. Но способности эти, конечно, необязательны у лиц, работающих в лечебных учреждениях Красного Креста или военного ведомства, и таким образом дело помощи больным и раненым воинам, при наличии прекрасных врачей и хирургов, идеально подготовленных сестер милосердия, глубоко продуманного снабжения т

обильности запасов, может оказаться ниже допустимого уровня исключительно вследствие отсутствия изобретательских талантов, которых в конце концов нельзя же требовать от лиц, посвящающих себя медицинской службе. В подобных случаях на помощь находчивости и талантам должно приходить знание и подготовка. Масса технических мелочей по устройству помещений для лечебных заведений землянок, барачков, палаток, по приспособлению для этой цели нежилых построек, по оборудованию служб прачечных, бань, отхожих мест, обеззараживающих камер, продуктовых погребов, конюшен, боен, по устройству таких специальных помещений, как операционные, перевязочные и сортировочные палаты, масса этих мелочей была выработана в минувшую кампанию. Участники ее научились импровизировать носилки и приспособлять повозки, делать из имевшегося под руками материала столы и койки, умели устраивать вьючные приспособления для повозки в горы воды и перевязочного материала; ими были и в некоторых случаях очень удачно разрешены вопросы об освещении перевязочных пунктов и операционных очагов; они знали, как приспособить для раненого платформу Декавильки или железнодорожную теплушку; словом, коллективный труд работников в этой области создал много практических указаний и сноровок, которые могут, при прочих равных условиях, дать более сносную обстановку больному и раненому и сделать для него менее мучительным транспорт. Но беда в том, что перед желающим ознакомиться с данными этого опыта стоит почти непреодолимое препятствие в виде крайней неразработанности, дезорганизованности подлежащего изучению материала. Узнать эти мелочи почти невозможно, ибо все они разбросаны в обширнейшей литературе и при том касающейся совсем других предметов, упомянуты мимоходом в статьях по хирургии, гигиене, в воспоминаниях и т.д.; только кое-что осталось в официальных источниках; многое и очень многое почти забылось или уже забывается. И новая кампания снова встретит неподготовленных людей, которые будут учиться тогда, когда надо уже уметь. Снова будут ощупью искать решения этих же вопросов, вновь изобретать то, что давно уже изобретено и приобретать путем новых ошибок тот опыт, который уже есть и который может быть заблаговременно изучен, если только собрать его и подвергнуть соответствующей обработке. Российское общество Красного Креста, стремясь облегчить изучение этих

незаметных, но важных подробностей санитарного дела, предпринимает ныне издание руководства по устройству и оборудованию в обстановке военного времени лечебных заведений, транспортов, поездов и т.п. Литературный материал будет использован. Но в печати появилось, конечно, слишком мало по сравнению с тем, что было испытано и применялось на Маньчжурских полях. Было бы жаль, если бы пропало что-нибудь ценное; было бы преступно не сделать попытки извлечь и то, что сохранилось в памяти отдельных участников войны. По личному опыту многих кампаний, зная важность именно мелочей в сложном и важном деле помощи раненым, я и решил обратиться ко всем участникам войны, ко всем соприкоснувшимся с санитарной службой, к врачам и офицерам, к бывшим сестрам милосердия и санитарам, к тем, кто помогал раненым или пользовался услугами тех или иных лечебных заведений, с просьбой порыться в своей памяти и вспомнить, что полезного, несложного и удобного пришлось им видеть по этой части на войне, что особенно тяготило раненого и больного и как устраивали то или иное приспособление, облегчавшее участь выбывшего из строя? Форма заметки или описания не имеет значения и не должна смущать тех, кто хочет помочь этому доброму делу. Конечно, желательно иметь доброе описание приспособлений, если можно и чертежей; но иногда и простое упоминание может дать толчок мысли, может напомнить о той или иной технической частности. Даже простое указание, где было описано то или иное приспособление, может быть чрезвычайно ценно. Мне кажется, что именно раненые и больные, на личном опыте перенесшие тяготы транспорта и непригодность помещения, на личном опыте познавшие благодетельность того или иного приспособления повозки, устройства помещения, носилок или печки, именно они могут сделать много ценных указаний по устройству и приспособлению разного рода предметов транспорта и обстановки раненого и больного в условиях военного времени под огнем и в тылу. Мне хочется верить, что положившие так много труда для того, чтобы облегчить страдание своих братьев, - врачи, санитары, фельдшера, сестры милосердия, лица хозяйственного персонала не остановятся теперь перед затратой нескольких минут, чтобы набросать то, что кажется им полезным иметь в виду в следующую войну. Всякий совет и всякое указание будут приняты с благодарностью, и все, что практически

ценно, войдет, как, необходимый элемент, в это практическое дело. Все описания каких бы то ни было предметов, изготовляемых или приспособляемых в условиях боевой и походной обстановки и служащих для создания покоя, отдыха, ухода или лечения больному и раненому, надлежит направлять в мобилизационное отделение канцелярии Главного управления Российского Общества Красного Креста (Санкт-Петербург. Инженерная, 9) с надписью на конверте: В санитарно-техническую часть.

Русский врач. 1913. № 17.

Телеграммы

Последние известия

Профессор медицины - клоун из кинематографа

Телеграмма нашего корреспондента

Царицын. 8 августа.

Здесь в течение нескольких дней подвизался наглый самозванец, который именовал себя профессором медицинского факультета, доктором медицины Максом Шлегель.

Он лечил от всех болезней, уверяя, что он применяет самые усовершенствованные методы врачевания. За врачевание он взимал гонорар, начиная от 3 рублей, не менее.

К Максу Шлегель стекались больные женщины, привозили к нему больных детей и тут же ожидали очереди страдающие дурной болезнью.

Местные врачи обратили внимание на приезжую знаменитость, и один из них явился к нему под видом пациента. Врач убедился, что Шлегель полный невежда в медицине.

Вскоре выяснилось, что профессор медицинского факультета по вечерам выступает в местном кинематографе, где играет на губной гармонике.

Царицинские газеты произвели расследование и обнаружили, что Макс Шлегель кафешантанный клоун-эксцентрик.

О похождениях самозванца-профессора была уведомена полиция.

Однако Шлегель пронюхал опасность и внезапно скрылся из города по железной дороге.

В номере гостиницы, где проживал самозванец, произведен обыск. Найдена покинутая им корзина, наполненная всяким хламом.

Петербургская газета. № 216. Пятница. 9 августа. 1913 г.

Новый устав Военно-медицинской академии

Нам передают из достоверных источников, что устав Военно-медицинской академии ни в коем случае не будет проведен в порядке 87 статьи и будет подвергнут обсуждению Государственной Думы.

Если Государственная Дума его отвергнет, предполагается созвать комиссию, в состав которой войдут и профессора Военно-медицинской академии, - для детальной разработки нового проекта устава.

Петербургская газета. № 233. Понедельник. 26 августа. 1913 г.

Один военный врач переслал мне 25 рублей для передачи их уволенным из Военно-медицинской академии студентам на вспомоществование. Мне

передали также для препровождения в Общество попечения о сиротах-детях врачей доктор С.Э.Островский 92 рубля, собранные среди врачей Петербургского воспитательного дома, в память покойной Я.В.Бялоблочкой, и доктор И.С.Вегер 55 рублей, собранные среди врачей, командированных на борьбу с чумой в Мервский уезд Закаспийской области, и местного врачебного персонала. Беру на себя право горячо благодарить глубокоуважаемых жертвователей за их чуткую отзывчивость к чужой нужде и горю.

С. Владиславлев

Русский врач. 1913. № 15.

Глубокоуважаемый В.Ф.Штром просит нас оповестить врачей выпуска 1878-го года Медико-хирургической академии, что 2-го мая текущего года, в день 35-летия окончания ими курса, будет отслужен в 11,5 часов утра молебен в церкви Военно-медицинской академии, а в 7 часов вечера состоится товарищеский обед в ресторане Контан. Желających принять участие в этом товарищеском празднике просят уведомить о том заблаговременно по адресу: Петербург. Симбирская, 5. Доктору В.Ф. Штром.

Русский врач. 1913. № 15.

Глубокоуважаемый председатель Пироговской врачебно-продовольственной Комиссии доктор Д.Н.Жбанков и секретарь доктор В.Галецкий просят нас огласить следующее обращение Комиссии к русскому обществу. На кусок хлеба голодающим. Наступает праздник великой всеобщей Любви и Возрождения, когда сердца людей невольно делаются добрее и отзывчивее. Напоминаем им, что в массе русских деревень целого ряда голодающих губерний и областей праздник не в праздник: распродается скот, закладывается или продается земля, школьники без

одежды, не могут ходить в школу, цинга и тиф усугубляют тяжелое положение голодающих, и многие тысячи не знают, будут ли они иметь завтра кусок хлеба? Среди такого ужасного, безвыходного положения были даже случаи покушения на самоубийство, чтобы не видеть страдания родных и детей. Весна самая тяжелая пора во время голода. Поспешите хоть немного облегчить положение несчастных и гибнущих! Пожертвуйте на кусок хлеба голодным! Пироговская врачебно-продовольственная Комиссия уже распределила все поступившие пожертвования и не может удовлетворить дальнейших просьб. Пожертвования принимаются Правлением Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова (Москва, Малая Бронная, д. 15, кв. 99).

Русский врач. 1913. № 16.

Врачебные тайны

О долголетию

Профессор Мечников теперь в моде. Он затронул самый больной вопрос о долговечности. Есть множество людей, которые видят счастье земной жизни в долголетию. Как бы ни плоха была эта жизнь, какими бы неприятностями она ни была обставлена, все таки она имеет для них неизъяснимую прелесть. Лучше живому псу, чем мертвому льву, - это изречение еврейского писателя становится для них лозунгом, и они, во что бы то ни стало, цепляются за жизнь. И насколько молодежь легко расстается с жизнью, настолько в зрелом возрасте эта разлука кажется все чудовищнее, и наконец, в глубокой старости она кажется невозможной.

Лев Толстой уверял, что он боится смерти. Но при этом он прибавлял, что верит в переход к лучшему существованию. Отчего же и не променять худшего на лучшее? То же говорили и Сократ и Сенека. Они предвидели, что смерть Заря иного бытия.

Убедив себя в этом положении, они напустили на себя храбрость - и

умирали спокойно, без сожаления. Но не все же Сократы и Сенеки, - и потому теперь более думают о целительной простокваше, чем о задачах человечества.

Тем более представляет интерес исследование современного Кавказа; там имеются местности, где долголетие жителей обычное явление, где много живут за сто лет, и старики и старухи в 140, 150 лет не редкость. Знаменательнее всего, что они не теряют с годами работоспособности и до глубокой старости несут тяжелый физический труд.

Этот Эдем помещается на одном из склонов Казбека. После Эльбруса это величайшая гора Кавказского хребта, и вершина его окружена легендами. В летописях всех народностей, имевших соприкосновение с этой местностью, говорится о живительных источниках, бьющих из недр Казбека. Источники эти тщательно скрывались местным населением, и только в последнее время они стали известны и посторонним.

Несомненно, что состав их влияет на долголетие жителей. Йодистые части способствуют размягчению артерий и предупреждают склероз, эту одряхлость кровеносных сосудов, которая свойственна человеческому организму, перешедшему сорокалетний возраст.

Быть может, присутствие радия в почве способствует умерщвлению многих вредоносных микробов. Редкий горный воздух, к которому легкие привыкают с детства, лишенный пыли и миазмов, свойственным воздуху городов, также немало влияет на отсутствие легочных заболеваний. Совокупность всех этих причин при правильном, постоянном режиме и есть главная причина долголетия.

Правильный режим понятие относительное. Это режим постоянного образа жизни, в частных случаях порою вредно влияющего на организм. Человек приспосабливается к отравлению данным ядом, и может безнаказанно вводить его в себя в огромных дозах. Более того, внезапное прекращение такого самоотравления ведет нередко к смерти. Мы видим грубый пример на алкоголиках, которые поглощают огромное количество спирта

ежедневно, и сравнительно безнаказанно. Внезапное прекращение беспробудного пьянства нередко ведет к роковым последствиям.

Мне кажется, что научное исследование тех местностей, где долголетие является обычным заурядным явлением, привело бы к более положительным результатам, чем работа в лабораториях, где исследователи часто идут ощупью и неожиданно наталкиваются на то, чего не искали.

Владения генерала Попова, - где замечена в населении долговечность, - не исключительное явление. На склонах Кавказских гор есть много подобных местностей. Ничего страшного и таинственного в долголетию кавказцев нет, но что на очереди надо исследовать именно эту сторону земной природы, - это несомненно.

Утопист

Петербургская газета. № 227. Вторник. 20 августа 1913 г.

Здоровье кормилиц

Лет пятнадцать тому назад, известный французский драматург Брие написал пьесу *Les Remplacantes*, где поднял вопрос о кормлении ребенка грудью самой матерью, а не покупки, путем найма, чужого молока кормилицы. Несколько парадоксальный в своих выводах, Брие утверждал устами старого доктора, что главное несчастье Франции происходит именно от неправильного вскармливания детей. Кормилица, бросая ребенка на мужа, который не может озаботиться, как надо, об уходе за ним, разрушает семейный очаг, заставляет поневоле мужа обзаводиться любовницами. Заработок кормилицы, сравнительно гораздо более легкий, чем деревенская работа, приучает ее родителей и вообще семью к той легкой наживе, которая отдаляет крестьян от их главного назначения от земли, которую они должны культивировать.

Пьеса эта появилась и у нас в нескольких переводах, и несмотря на то, что сыграна была в Александринском театре превосходно, успеха не имела. Я уже не говорю о том колоссальном успехе, который сопровождал ее появление в парижском театре Антуана, но успех ее у нас был меньше… Равнодушные публики и прессы, которые посмотрели очень поверхностно на важную общественную тему, может быть, объясняется глухим временем сезона: пьеса была поставлена в начале сентября. Теперь вопросы, поднятые ею, снова начинают обсуждаться печатью.

Один доктор принужден был взять в свою семью кормилицу. Болезненное состояние жены или что другое понудило его к этому, - неизвестно, да дело и не в этической стороне факта. Как человек осторожный, доктор прежде чем подпустить кормилку к ребенку, делает ей анализ ее крови. Оказывается у нее венерическая болезнь. Он берет мамку из другого приюта, делает анализ тот же результат. Третья попытка привела к тому же. Все три женщины, из трех различных приютов, оказались заражены сифилисом.

Приюты, рекомендующие кормилиц, не отвечают за их здоровье. Их даже не освидетельствуют. Это просто конторы для найма прислуги, которые предлагают давальцам известный труд, а уж дело хозяев выбрать себе подходящую работницу.

Отосланные обратно врачом кормилицы, вероятно, нашли себе другое место, и кормят других детей, быть может, совершенно здоровых. Мать, ввиду своего общественного положения, или потому, что хочет веселиться, или, наконец, просто потому, что не хочет портить себе груди откармливанием собственного ребенка, сдает его на крестьянские руки, и совершенно успокаивается, думая, что долг материнства исполнен ею вполне. Ребенок растет рахитичным, делается сифилитиком. Детские врачи поддерживают его, тетушки уверяют, что это золотушка. И вот он в двадцать лет делается дряблым, болезненным юношей, способным только заразить ту девушку, на которой женится, и дать государству детей таких же больных и слабых, как он сам.

И причина этого молоко бабы, нанятой ему в мамки. Почему бы не установить необходимое освидетельствование кормилиц, и результат анализа крови вписывать в соответствующее удостоверение? У нас столько поборов, налогов, свидетельств, которые имеют своей целью доход государства, что право, эта необходимая мера не представит собой затруднений и не осложнит нашу жизнь.

Утопист

Петербургская газета. № 230. Пятница. 23 августа. 1913 г.

Врачебная ошибка

Безвременная смерть на служебном посту

Весьма печальны подробности безвременной смерти одного их уважаемых служащих в городском управлении Н.Н.Егорова.

Приглашенный для оказания первоначальной помощи доктор, дал средство против желудка и велел везти домой, а у больного был сердечный припадок, и ему нужен был покой и совершенно другие средства помощи.

Многие сослуживцы покойного уверены, что если бы были приняты надлежащие меры, Н.Н.Егоров был бы жив. Городская Дума такой многолюдный пункт, что там обязательно должно быть дежурство врача и приемный покой. Это и было раньше, а теперь нет.

На гробе Н.Н.Егорова положено много венков, в том числе от думской печати с надписью: Нашему общему другу думская печать.

Петербургская газета. № 238. 31 августа. Суббота. 1913 г.

Происшествия

Несчастные роженицы

Не найдя пристанища в родовспомогательных учреждениях, женщина разрешилась от бремени в вагоне трамвая

В летнее время женщинам беднейших слоев населения столицы негде разрешиться от бремени. Об этом писалось много раз.

Почти все родовспомогательные учреждения на лето закрываются, а открытые настолько переполнены, что впуск больных прекращен.

Жертвой подобных порядков сделалась госпожа Фролова, проживающая в Лесном.

Почувствовав приближение болезни, она отправилась в город, надеясь найти убежище в каком-либо родовспомогательном заведении.

Куда она ни обращалась, везде слышался один ответ:

- Закрыто! Переполнено! Мест нет!

Измученная женщина принуждена была возвращаться обратно в Лесной.

По дороге в поезде пригородной Лесной железной дороги с Фроловой сделалось дурно.

Вскоре вагон огласился отчаянными криками.

На помощь женщине пришел проезжавший в вагоне студент-медик, который и принял родившегося ребенка.

В карете скорой помощи женщину и ребенка отправили в больницу.

Петербургская газета. № 211. Воскресенье. 4 августа. 1913 г.

Драма в сумасшедшем доме

Сегодня больничная комиссия обсуждала случай в больнице Св. Пантелеймона

(Беседа с председателем Больничной комиссии Ю.Н.Глебовым)

В прошлом году статейный больной Сизов в больнице Святого Николая Чудотворца убил доктора Грекера, в этом году статейный больной Артемьев в больнице Святого Пантелеймона покушался на убийство и изранил ножом надзирательницу Соколову.

Артемьев, алкоголик-дегенерат, находился в больнице в числе испытуемых по суду в спокойном двенадцатом отделении.

Теперь его перевели в буйное - четырнадцатое отделение.

В больнице Святого Николая Чудотворца Артемьев находится уже во второй раз.

В первый раз он туда попал по делу о ненормальном участии в расклейке каких-то прокламаций; во второй раз за оскорбление председателя суда в зале судебного заседания.

Артемьев в больнице пользовался репутацией сознательного больного.

Он принимал участие в больничных спектаклях, помогал врачам и т.д.

Находился Артемьев на излечении в отделении доктора Е.П. Радина.

Состояние здоровья раненой

Пострадавшая надзирательница Соколова служит в больнице уже давно. Ей 30 лет.

Личной причины для покушения на Соколову у Артемьева не могло быть.

Соколова, тяжело израненная в левый бок, отправлена в городскую Петропавловскую больницу, где помещена в хирургическое отделение.

Вчера вечером здоровье пострадавшей несколько улучшилось и надежды на окончательное выздоровление увеличились. Больная лежит с перевязкой на боку.

Сегодня состоится заседание больничной комиссии по поводу изложенного случая.

Беседа с Ю.Н.Глебовым

Председатель больничной комиссии, только шесть дней стоящий во главе городской больничной комиссии, не успел посетить и ознакомиться с постановкой дела в данной больнице.

В беседе с нами Ю.П.Глебов сообщил:

- Двух мнений быть не может то, что случилось, ужасное безобразие…

Безобразие, которое нетерпимо!

Я не успел еще ознакомиться ни с людьми, которые управляют больницей

Святого Пантелеймона, ни с порядками в этой больнице.

Поэтому, первой моей задачей будет выяснить произошел ли печальный случай по зависящим или независящим от администрации обстоятельствам.

Затем, требуется также установить насколько допустимо и целесообразно пребывание статейных больных в общих городских больницах.

Там, где есть сомнение в преступности данного лица, совершившего уголовное деяние надо быть особенно осторожным по отношению к этому лицу.

Заподозрив такое лицо сумасшедшим, его все же следует изолировать от остальных больных.

Случай нападения на Артемьева на Соколову необычный.

Случай этот нужно тщательно обсудить и принять такие меры, чтобы в будущем ничего подобного не было.

Что касается моей деятельности в роли председателя больничной комиссии, то, конечно, хотя бы на первое время, разные недочеты возможны.

На моей обязанности лежит упорядочение дела, и я постараюсь это сделать.

Я должен это сделать ибо это мое назначение на городской, общественной службе.

Завтра в больничной комиссии мы обсудим изложенный печальный случай и завтра же, если мне удастся, я намерен посетить больницу Святого Пантелеймона.

А.Невский

Петербургская газета. № 227. Вторник. 20 августа 1913 г.

Гибель студента-медика

Скончался от отравления крови студент последнего курса Военно-медицинской академии Набатов

Молодой, энергичный студент накануне получения врачебного диплома заразился от больного и умер.

Студент Набатов был прикомандирован академией к Николаевскому военному госпиталю.

Жена его слушательница Женского медицинского института.

При исполнении служебных обязанностей студент Набатов получил отравление крови.

Больного студента поместили в психиатрическое отделение названного госпиталя.

Пробыв три дня на излечении у профессора Розенбаха, Набатов скончался.

Хоронили его в Лесном, на академических мостках Богословского кладбища.

Хоронили тихо, без шума, как тихо и бесшумно скончался покойный, пав жертвою долга.

За гробом шла жен и старик отец.

О последних минутах Набатова мы беседовали с профессором П.Я.Розенбах.

- Больной был у меня лишь три дня.

Умер он геройски на посту, заразившись бактериями отравления крови…

Петербургская газета. № 230. Пятница. 23 августа. 1913 г.

Загадочная драма

В здании музея императора Александра III отравилась жена чиновника М.Щур

Загадочная драма разыгралась в здании музея императора Александра III бывший Михайловский дворец.

В здании, где помещается музей, занимает квартиру чиновник Щур.

Вчера в музей была вызвана карета скорой помощи.

Оказалось, что в своей квартире, покушаясь на самоубийство, приняла какой-то яд жена чиновника Щур, Мария, 37 лет.

Отравившуюся отправили в больницу.

От всяких объяснений она отказалась.

Петербургская газета. № 233. Понедельник. 26 августа. 1913 г.

Трагедия Военно-медицинской академии, как и нужно было ожидать, толкнула уже чуткую всегда молодежь, с психологией которой увы! так мало считались, чтобы не сказать, не считались вовсе, проводя роковые реформы, на путь добровольных кровавых жертв: нам сообщили, что 4-го апреля один из студентов (слушателей по реформированной терминологии) 2-го курса, подавший прошение об обратном приеме в академию, не имея сил пережить бушевавшей в его юной душе драмы, раздиравшей ее между понимаемыми им чувством долга и предстоящей нуждой, двумя выстрелами из револьвера (в сердце и висок) покончил расчеты со своей едва начавшейся жизнью! Покойный оставил подробную записку, объясняющую смысл его рокового решения. На чью совесть должно лечь это по истине ужасное самоубийство?...

Русский врач. 1913. № 14.

Беседы

Была ли операция неудачной?

Отчего умер флигель-адъютант граф Нирод

(Беседа с хирургом А.Е.Кожиным)

После операции умер флигель-адъютант граф Ф.М.Нирод.

Операцию графу делали хирурги А.Е.Кожин, Г.А.Свияженинов и другие.

Хирург А.Е.Кожин сообщил нам:

- У графа в почках камней не было и почечной операции ему производить не было необходимости. Граф страдал почечными болями и гнойным воспалением желчи в пузыре и мочевых путей. Кроме того, у покойного было воспаление легких. Сердце стало, не выдержало и больной скончался.

Гной проник к легкое, и спасти графа было трудно.

Сердце было утомлено. Умер больной на десятый день после операции.

Печенью покойный болел уже шесть-восемь лет.

С мая месяца его лихорадило и таким образом, гнойный процесс у графа уже начался с того времени.

Кто бы ни лечил графа, спасти его было невозможно.

Операция была сделана экстренно, как кажущееся единственное средство к спасению больного.

Операцию производил я вместе с другими врачами, в том числе и с помощником директора Мариинской больницы Г.А. Свяжениновым.

Вообще, всякая операция по своему характеру индивидуальна и исход ее зависит от многих и многих обстоятельств, включающих часто волю и знание врача-оператора.

А. Н-ский

Безвременная кончина на тридцать шестом году полного жизни, молодости и энергии флигель-адъютанта графа Федора Михайловича Нирода явилась полной неожиданностью для его окружающих.

Два года тому назад Ф.М. почувствовал приступы непонятного для него недомогания, на которые он мало, впрочем, обратил внимания и не принимал никакого систематического лечения. Доктора, к которым он обращался, очевидно, не поставили правильного диагноза. Лечили его от всевозможных болезней, но только не от той, которая явилась для него фатальной. В мае месяце нынешнего года покойный почувствовал себя худо и решил обратиться к серьезной медицинской помощи.

Медицинские авторитеты опять не сумели определить характера недуга и стали лечить его от болотной лихорадки.

Лечение, самое методичное, конечно, не могло принести ни малейшей пользы, ввиду совершенно неправильно произведенной аускультации и неверного определения болезни.

Только в самое последнее время, когда больной уже стал падать в обморок от боли, то в лазарете Великой Княгини Марии Павловны врачи определили, что их пациент уже давно страдает болезненными явлениями в области желчного пузыря и печени.

Лучшие военные врачи были приглашены из Петербурга к больному.

Составился консилиум из восьми врачей, которые сочли необходимым сделать больному операцию извлечения камней из печени.

Внешний вид больного был очень страдальческим. Ввиду потери аппетита, он чувствовал большую слабость и вид его был изнуренный. На правой стороне, в месте, где находится печень, образовалась большая опухоль, которая была вскрыта. Из печени было извлечено шесть камней. После операции, больной почувствовал улучшение и к нему стали даже допускать ближайших родственников.

В понедельник самочувствие больного стало ухудшаться и всю ночь с понедельника на вторник он испытывал тяжкие страдания.

Несмотря на все усилия врачей, во вторник в 8 часов утра Ф.М. скончался от внутреннего кровоизлияния, как объяснили врачи.

Пользовал покойного в продолжении пребывания его в лазарете, консультант Николаевского военного госпиталя А.Е.Кожин, под наблюдением почетного лейб-хирурга А.А. Двукраева и других светил военного медицинского мира.

При больном неотлучно находились сестра милосердия госпожа Янсон, а также супруга покойного, графиня Мария Дмитриевна Нирод, рожденная Муханова.

Петербургская газета. № 212. Понедельник. 5 августа 1913 г.

Антисанитарное состояние жилищ главная причина высокой смертности

Беседа с управляющим статистическим отделением приват-доцентом В.В.Степановым.

Проектируемое в Петербурге сооружение канализации вызвало крупные статистические работы.

Они уже выполнены в известной части городским статистическим отделением.

Канализационная комиссия пожелал знать распределение жителей города по кварталам, чтобы определить плотность населения.

Этот труд уже выполнен под руководством В.В.Степанова.

В беседе с нами управляющий статистическим отделом высказал следующее мнение, основанное на цифровых данных.

- Густота и плотность населения, по-видимому, не играют большой роли для Петербурга. Статистические данные показывают, что густо заселенные кварталы в центральных частях столицы дают весьма слабую смертность, и наоборот, кварталы с довольно редким населением на окраинах отличаются довольно высокой смертностью.

Смертность по кварталам колеблется в Петербурге от 14 до 50 на 1000

жителей.

Есть кварталы с чрезвычайно высокой смертностью на Выборгской стороне. В этом квартале находится тюрьма, и она влияет на число заболеваний и смертей.

Остановил мое внимание один из кварталов Спасской части. И опять для меня причина стала ясна там находится приют для недоношенных детей.

Статистика этого рода наводит на след, указывая на некоторое санитарное неблагополучие в том или другом квартале.

Антисанитарное состояние жилищ вот что способствует росту инфекционных заболеваний.

Петербургская газета. № 225. Воскресенье. 18 августа. 1913 г.

Для чего нужны ревизии аптек

(Беседа с врачебным инспектором господином Сулима)

Предсоит ли ревизия петербургских аптек?

Спрошенный нами по поводу слухов о предстоящей ревизии столичный врачебный инспектор С.С.Сулима

Любезно сообщил следующее:

- Ни о какой особой ревизии аптек нет и речи. На моей обязанности, как на ответственном лице столичного врачебного управления, лежит вообще регулярная ревизия всех петербургских 115 аллопатических и 5 гомеопатических аптек. И так как у меня и помимо этого масса обязанностей, то эта ревизия удаётся лишь в свободное время, и в течение

года едва ли приходится обрeвизовать больше 2 десятков аптек.

- А чем вызываються вообще, эти ревизии?

- Обыкновенно я это делаю по собственной инициативе, иногда же приходится откликаться на жалобы широкой публики и проверять доброкачественность отпускаемых продуктов, правильность их цен и гигиенические условия изготовления лекарственных препаратов.

- Не находите ли вы, что нужен был бы, при наличии иной работы у вас и вашего учреждения, какой-либо специальный орган, который бы и ревизовал аптеки почаще и подетальнее?

- Вообще, подобный специальный контроль, конечно, принес бы свои ценные плоды, но, быть может, все дело вовсе не в ревизии аптек, как таковых… У нас под боком зло, с которым мы не в силах бороться и которое в тысячи раз хуже и вреднее пресловутой аптекарской дороговизны и случающейся в аптеках недоброкачественности продуктов или их выработки. Это аптекарские магазины, которых насчитывается в Петербурге свыше 300. Они нам не подведомственны. Это лавочки, никакие ревизии которых немислимы. В случае жалоб лиц из публики или владельцев аптек на отпуск аптечными магазинами фальсификатов или лекарств по рецептам, нам остается только формальная почва привлечение владельцев этих лавок к суду. По характеру же товара этих лавочек, из-за отсутствия книг (обязательных для аптек) и проч. аптекарские магазины совершенно лежат вне возможности контроля их продуктов…

- Возможна ли была бы, и нужна ли по возможности быстрая и единовременная ревизия санкт-петербургских аптек?

- Не вижу в этом надобности, да и возможности. Существующие некоторые недостатки аптек ревизиями едва ли можно исправить, а с практической стороны, при средствах и личном составе врачебного управления это и невозможно…

Новости медицинской науки

Железнодорожные вагоны и микробы

(Американские исследования и русские разъяснения)

На днях министерство путей сообщения разъясняло, что в севастопольских поездах, переполненных чахоточными, едущими в Крым, неудобно отделять больных от здоровых, чтобы не влиять удручающе на психику первых.

Но вместе с тем, министерство успокаивало общество, заявляя, что вагоны эти после каждого рейса тщательно дезинфицируются.

Вопрос о железных дорогах, как проводниках инфекционных болезней, между тем настолько беспокоит пассажиров не только у нас, но и за границей, что там даже взялись за исследование его выдающиеся гигиенисты.

Опыты микроскопического исследования ковров и покрышек сидений первого и второго классов американских поездов дали очень неутешительные результаты.

Собранная с большими предосторожностями пыль посредством ватных тампонов оказалась содержащей бактерии разнообразнейших болезней вплоть до коховских туберкулезных палочек.

Кто часто ездит по нашим железным дорогам, тот знает неряшливое состояние наших вагонов, особенно третьего класса.

Любой дачный поезд подходит к конечной станции с вагонами, покрытыми пылью, заплеванными, усеянными окурками и объедками.

На столичных вокзалах можно видеть, как грязные бабы с вениками и тряпками в руках наводят чистоту в очередном к впуску пассажиров поезде.

Сор выметается, стекал вагонов протираются, плевки также, но не только о дезинфекции, но о простом мытье вагонов нет речи.

Для тщательной уборки поезда не остается ни времени, ни побуждения.

Вся пыль остается на стенах вагонов, в занавесках, в мягких сиденьях, в коврах. Даже плевательницы не всегда промываются и не вполне проветриваются запахи, присущие находящимся в пути и переполненным людьми вагонам.

Новые пассажиры садятся в эти вагоны, не подозревая, что за полчаса место тут занимал больной.

И глотают микробы.

Мы, вообще, не взыскательны по части чистоты, и грязь нечто родное русской жизни, но с усилением общественного передвижения, с развитием железнодорожных и трамвайных сообщений, наше кое-как и авось становятся плохо терпимыми.

Может быть, дальние поезда и дезинфицируются перед отправлением в путь, но ближние даже убираются весьма неряшливо.

Это знают по опыту все дачники.

И потому вопрос об опасности заражения в вагоне вопрос очень важный, и по образцу Америки не мешало бы и нашим гигиенистам приступить к микроскопическому исследованию наших вагонов, в которых сотня тысяч людей ежедневно катается с дачи в город и обратно.

Надо думать, что результаты этих исследований оказались бы еще более убедительными, чем результаты опытов, произведенных американскими врачами.

Фланер

Петербургская газета. № 208. Четверг. 1 августа. 1913 г.

Иностранные мелочи

Секрет профессора Эрлиха

Наконец-то изобретатель знаменитого средства 606, германский профессор открыл публике секрет действия на больного человека его препарата.

Оказывается, препарат 606 разрушает спирохеты, т.е. микробы дурной болезни, вследствие того, что спирохеты жадно впитывают богатый мышьяком препарат Эрлиха. Они лакомятся средством 606 и гибнут от любимого им лакомства.

Профессор Эрлих говорит, что вообще действие лекарств на болезни, происходящих от микробов и бактерий, объясняется любовью данного вида микроорганизмов к лекарству.

Например, хини жадно впитывается гематодзоями болотной лихорадки, и они гибнут от этого препарата.

Также точно и трипанозома сонной болезни жадно поглощает вносимый врачами в тело пациента атоксоль и затем гибнет.

Профессор Эрлих полагает, что по пути изыскания препаратов, к которым чувствуют слабости разные вредные бактерии, должна впрямь идти медицина.

Когда будет открыто средство, излюбленное бактериями чахотки, борьба с туберкулезом пойдет весьма успешно.

Медицинский термин способности бактерий жадно поглощать те или иные вещества избирательная фиксация.

Сенсационные опыты русского ученого

На международной медицинском конгрессе в Лондоне доктор Сергей Воронов сделал доклад о результатах своих опытов прививки органов одного животного к телу другого.

Еще в конце сентября прошлого года на съезде хирургов в Париже доктор Воронов сообщал, что он вырезал яички у овцы и заменил их теми же органами, взятыми у другой овцы. Опыт удался настолько, что оперированная овца даже сделалась матерью при помощи чужих органов.

С осени прошлого года доктор Воронов расширил круг опытов. И теперь в горах Морских Альп бродит немало ягнят, родившихся от оперированных Вороновым овец.

Любопытно, что С.Воронов превзошел своего учителя Карреля. Последнему удается пересаживать лишь куски кожи с одного места животного на другое место тела того же животного. А доктор Воронов сумел открыть способ пересаживания нежных органов от одного индивида к другому.

Впрочем, Воронов оговаривается, что для удачи операции нужно, чтобы для пересадки органов брались животные одной крови.

Петербургская газета. № 210. Суббота. 3 августа. 1913 г.

Реклама

Жена алкоголика

Тяжелая была наша жизнь. В доме все пропито. С должности грозили расчетом, а лечиться от пьянства муж не хотел ни за что. В это время я прочитала в газетах о чудном средстве от пьянства Ситровин-Эмбрей. Я не верила, чтобы моему мужу что-нибудь могло помочь, и жалко было истратить больше полтинника, но утопающий за соломинку хватается, и я решила взять в аптеке коробку. Каково же было мое удивление, когда после первой таблетки утром за чаем, он стал жаловаться, что обычная порция водки ему что-то не по вкусу. Теперь он совсем бросил пить и к нам вернулось прежнее счастье и покой. За справками можно обращаться к Санкт-Петербургский почтовый ящик № 371.

Петербургская газета. № 217. Суббота. 10 августа. 1913 г.

Проездом на короткое время

ЗУБЫ

ПОКУПАЮ

Искусственные, старые и ломанные по высоким ценам.

Плачу от 1 руб. до 3-х за зуб

Можно от 10 часов утра до 7 часов вечера

Фонтанка, д. 129, кв. 38, тел. 507-90.

Петербургская газета. № 225. Воскресенье. 18 августа. 1913 г.

Реклама

Это было великолепно после долголетних страданий

У меня была трубка Кефадол-Стор и я принял ее против невралгии, которой страдал всю свою жизнь. Мне, друзья мои, 74 года. После первых двух таблеток я почувствовал облегчение. Это было великолепно. Из письма Томаса Бехли.

Кефадол-Стор, как Вам скажет каждый пользовавшийся им, вероятно, единственное средство для облегчения ревматических и головных болей, которое не действует вредно на сердце. Это и объясняет то громадное требование на него, которое поступает со всех сторон. Облегчение страдающих - это тот фактор, который приводит в аптеку ежедневно новые требования на Кефадол-Стор. Они требуют Кефадол-Стор, настаивают на нем и каждый успех приносит новые требования. Кефадол-Стор быстро прекращает инфлуэнцу и простудные заболевания.

Петербургская газета. № 229. Четверг. 22 августа. 1913 г.

Реклама.

В области слабительных средств перепроизводство.

Почти каждый день рекомендуются все новые и новые средства, так что в конце концов совершенно не знаешь, какое из них употреблять. Давно испытанная горькая вода источников Франца-Иосифа в Офене (Будапешт), является богатейшей по содержанию растворяющих и слабительных солей между всеми известными минеральными водами Северной Европы. Поэтому на ее действие можно с уверенностью рассчитывать при приеме ее даже в таком незначительном количестве, как полстакана. Натуральная горькая Франца-Иосифа заслуживает особого внимания еще и потому, что она ничуть не повреждает пищеварительных органов, а это легко может

иметь случай при употреблении большинства слабительных пилюль, настоек и модных средств с различными названиями. Одобрена знаменитыми клиницистами Венского университета. Продажа в аптеках и аптекарских магазинах.

Петербургская газета. № 232. Воскресенье. 25 августа. 1913 г.

Реклама

Единственная в Санкт-Петербурге частная фельдшерская школа доктора А.С.Камероза. Прием на все три курса. Занятия ведутся в собственной больнице, амбулатории и аптеке, а также в городских больницах. Тут же школа массажа, гимнастики и косметики. Условия высылаются за две 7-копеечные марки. Санкт-Петербург. Васильевский остров. 7 линия, 72.

Петербургская газета. № 236. Четверг. 29 августа. 1913 г.