ТАМБОВСКІЙ УѢЗДЪ.

СТАТИСТИКА НАСЕЛЕНІЯ

И

БОЛѢЗНЕННОСТИ.

95086

Диссертація

на степень доктора медицины

ЗЕМСКАГО ВРАЧА

В. И. Никольскаго.

ТАМБОВЪ.

Типографія Дмит. Серг. Семенова.

1885.

БИБЛИОТЕКА ВРАЧА А. С. ЛУПКИНА

ГЛАВНѢЙШІЕ ОПЕЧАТКИ [1])

Стран.	*строка.*		*Напечатано.*		*Слѣдуетъ.*
IV	— 4	сверху	— у него	—	у насъ.
X	— 6	снизу	— подрывать	—	подрываютъ.
XI	— 13	сверху	— предразсудка	—	предразсудки.
XII	— 4	„	— принятіи	—	принятіе.
„	— 16	„	— отдѣлъ	—	въ отдѣлѣ.
„	— 24	„	— наукъ	—	науки.
XIV	— 7	„	— мужикамъ	—	съ мужикомъ.
XV	— 7	„	— диспенсіею	—	диспепсіею.
XVII	— 6	„	— врача	—	врачи.
„	— 4	снизу	— обличенные	—	облаченные.
13	— 20	сверху и слѣд.	to	—	t°.
67	— 3	„	— меньшей	—	меньше
80	— 10	„	— полагаются	—	полагаютъ.
83	— 14	„	— чистота	—	частота.
„	— 17	„	— часто	—	чисто.
„	— 23	„	— соціональнаго	—	соціальнаго.
88	— 4-й	сносокъ	— типографія	—	топографія.
89	— 1-й	сносокъ	— типографич.	—	топографич.
108	— 2	сверху	— дѣло устроилось	—	дѣла устроились.
119	— 7	„	— heaet	—	Health.
130	— 13	„	— 00	—	40.
136	— 23	сверху	— одного	—	однако.
153	— 16	„	— на	—	но.
158	— 9	„	— инперекція	—	инфекція.
161	— 1	снизу	— Vappäus	—	Wappäus.
165	— 8	сверху	— Vappäus	—	Wappäus.
„	— 18	„	— битовымъ	—	бытовымъ.
166	— 10	„	— 1101,8	—	101,8.
173	— 23	„	— Badiio	—	Bodio.
174	— 10	„	— не	—	на.
179	— 3	„	— землевладѣльческому	-	земледѣльческому.
192	— 10	„	— если	—	или.
193	— 2	снизу	— умѣть	—	успѣть.

[1]) Не имѣя возможности корректировать лично всѣхъ частей настоящаго труда, просимъ снисхожденія у читателей за встрѣчающіяся опечатки.

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

Докторскую диссертацію лекаря Василія **Никольскаго** подъ заглавіемъ „Тамбовскій уѣздъ, статистика населенія и болѣзненности", печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было предетавлено въ Конференцію Императорской Военно-медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, февраля 20 дня 1885 года.

Ученый Секретарь *А. Доброславинъ.*

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ
А. С. ПУШКИНА

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

ВВЕДЕНІЕ. Значеніе и назначеніе Земской медицины . . . . . IX.

ЧАСТЬ I.

Общій очеркъ Тамбовскаго уѣзда.

Глава I. Краткій историческій очеркъ 1
II. Свѣдѣнія географическія и геогностическія. Почва 8
III. Климатъ, Метеорологическія наблюденія . 12
IV. Пространство и населенность. Распредѣленіе земель 18
V. Урожаи. Количество скота. Рабочія руки . 23
VI. Жилища, одежда, обувь. Пища и питье. Пьянство 32
VII. Жители. Свѣдѣнія антропологическія . . 43

ЧАСТЬ II.

Статистика населенія.

Глава I. Составъ населенія 51
II. Рождаемость 73
III. Браки 107
IV. Смертность 116
V. Выводы: приростъ населенія и средняя продолжительность жизни 168

ЧАСТЬ III

Статистика болѣзненности.

ЗАДАЧА, ПЛАНЪ и МАТЕРІАЛЫ 180

Отдѣлъ 1-й. Болѣзненность общая. . 187

Глава I. Коэффиціентъ общей заболѣваемости . . 189
II. Общая болѣзненность по поламъ . . 198

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

		Напечатано.	*Слѣдуетъ.*
Стран.	*строка.*		
194	2 •	типографія	— топографія.
195	таблица	303—155 и т. д.	— 303.155 и т. д.
198	4 сверху	второе	— втрое.
199	4 снизу	197,6 женщ.	— 127,6 женщинъ.
205	11 •	4—лѣтняго	— 40—лѣтняго.
240	11 сверху	было	— не было.
241	2 •	тифъ	— типъ.
244	4 •	эпидеміею	— эпидемію.
276	5 снизу	шанкеръ	— шанкръ.
277	12 •	ganorrhoca et vaginitis-viruhenta	— gonorrhoea et vaginitis virulenta.
278	6 •	periostilis	— periostitis.
281	7 сверху	переспектива	— перспектива.
289	19 •	пятилѣтнія	— пятилѣтія.
293	10 снизу	фаденическое	— фагеденическое.
•	9 •	фаденизмомъ	— фагеденизмомъ.
294	10 •	Ламсеро	— Лансеро.
295	9 сверху	Pellizori	— Pellizari.
296	10 •	Ланссеро	— Лансеро.
299	5 снизу	periositis ossiticans	— periostitis ossificans.
328	13 сверху	Emphy sema	— Emphysema.
349	12 •	сохси	сохае.
Носолоич. таблица			
38	2 снизу	Psaitis	— Psoitis.
Діаграмма въ текстѣ		женщины	— женщина.
—	—	мальчики	— мальчикъ.
—	—	мужчины	— мужчина.

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЦУПКИНА

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Одна изъ главныхъ задачъ земской медицины, какъ и медицины вообще, состоитъ въ изученіи жизни и здоровья населенія. Земская медицина въ этомъ отношеніи могла-бы сдѣлать особенно многое (см. объ этомъ далѣе). Безъ знанія статистики населенія и болѣзненности невозможны никакія санитарныя мѣропріятія, не имѣетъ также почва и самая организація медицинской помощи народу. Желаніемъ посильно содѣйствовать удовлетворенію этой потребности объясняется и появленіе настоящаго изслѣдованія о Тамбовскомъ уѣздѣ, являющееся результатомъ почти пятилѣтней моей дѣятельности въ немъ. Я далекъ отъ претензіи на полноту и совершенство предлагаемаго труда. Съ одной стороны важность и неотложность вопроса, заставляющая желать какъ можно большаго числа изслѣдованій въ этомъ направленіи, хотя-бы то и недостаточно совершенныхъ,—а съ другой стороны масса препятствій и неудобствъ, встрѣченныхъ нами при исполненіи этой задачи, а также и недостатокъ времени вслѣдствіи многихъ другихъ обязанностей, хотя отчасти, я надѣюсь, послужатъ извиненіемъ многихъ недостатковъ нашего труда.

Такъ какъ предметъ настоящаго изслѣдованія интересенъ не для спеціалистовъ только, а для всѣхъ образованныхъ людей, кому только дорого народное дѣло, въ особенности-же для земскихъ дѣятелей и для ихъ руководителей, то *мы всѣми силами старались сдѣлать изложеніе доступнымъ всякому образованному человѣку*, не исключая и отдѣла о болѣзненности. Не намъ судить, конечно, насколько мы достигли этого, но во всякомъ случаѣ это не могло не повредить сжатости изложенія.

Настоящее изслѣдованіе раздѣляется на три части. *Первая* изъ нихъ составляетъ какъ-бы введеніе и даетъ *общій очеркъ Тамбовскаго уѣзда*. Здѣсь мы изложили въ главномъ все, что могли собрать изъ литературы касательно исторіи, географіи и прочихъ естественныхъ условій уѣзда. Источники для экономическаго очерка были скудны. Этотъ недостатокъ будетъ пополненъ предпринятымъ

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

теперь статистическимъ изслѣдованіемъ уѣзда въ этомъ отношеніи со стороны Тамбовскаго губернскаго земства.

Вторая часть излагаетъ *статистику населенія*. Собственно составъ населенія по необходимости ограничивается у него недостаточными источниками. Движеніе населенія изслѣдовано за 11 лѣтъ по свѣдѣніямъ Тамбовскаго статистическаго комитета, основаннымъ на метрическихъ книгахъ. Мы беремъ исключительно православное населеніе на томъ основаніи, что 1) другія исповѣданія составляютъ въ нашемъ уѣздѣ настолько ничтожный процентъ, что если-бы относительно элементовъ движенія населенія они и разнились-бы отъ православныхъ (чего нельзя предполагать), то эта разница необходимо стушевалась-бы въ массѣ православнаго населенія; 2) въ противоположность послѣднему свѣдѣнія объ иновѣрцахъ отличаются крайней неточностью, такъ что онѣ въ данномъ случаѣ только вредили-бы. Мы беремъ Тамбовскій уѣздъ безъ города Тамбова, но со включеніемъ пригородныхъ слободъ. Такъ какъ привиллегированныя сословія въ уѣздѣ составляетъ вполнѣ ничтожный процентъ, то всѣ наши выводы должны относиться всецѣло къ крестьянскому населенію.

Третью часть составляетъ *статистика болѣзненности*, которую мы старались разработать по возможности подробно. Свѣдѣнія о болѣзненности относятся и ко всему уѣзду, но преимущественно къ 4-му медицинскому участку, въ который входитъ юго-западная часть уѣзда, и который, по прежнему дѣленію, заключалъ въ себѣ 8 волостей: Абакумовскую, Каріяновскую, Кочетовскую, Мельгуновскую, Лавровскую, Сосновскую, Грачевскую и Покровско-Марфинскую. Болѣе подробные источники свѣдѣній показаны въ своемъ мѣстѣ.

Наконецъ, въ *заключеніи*, мы излагаемъ тѣ мѣры, которыя, по крайнему нашему разумѣнію, должны быть приняты для поднятія экономическаго, соціальнаго и санитарнаго уровня нашего населенія, мѣры, непосредственно вытекающія изъ всего настоящаго изслѣдованія.

В. Никольскій.

14 Сентября 1884.
Д. Абакумовка.

БИБЛІОТЕКА
ВИЛЬЯМА
А. С. ПУШКИНА

ПРИЛОЖЕНІЯ.

I. Таблицы:

1. *Рожденія* по мѣсяцамъ.
2. „ близнецовъ по мѣсяцамъ.
3. *Браки* по мѣсяцамъ.
4. „ по группамъ.
5. *Смертность* по возрастамъ и годамъ.
6. „ всѣхъ возрастовъ по мѣсяцамъ.
7. „ дѣтей до 15 лѣтн. возраста по мѣсяцамъ.

Болѣзненность:

8. Приходящіе больные по уѣзду за 5 лѣтъ.
9. Стаціонарные „ „ „ за 4 года.
10. Общая сумма больныхъ по уѣзду (изъ таблицъ 8 и 9).
11. Общая сумма амбулаторныхъ больныхъ по 4 мед. уч. за 3 года.
12. Движеніе больныхъ въ Абакумовской больницѣ за 3 года.
13. Амбулаторные больные по возрастамъ (за 2 года).
14. Стаціонарные больные по возрастамъ (за 3 года).
15. Нозологическая таблица. Анализъ 8000 случаевъ.
16. Метеорологическія таблицы.

II. Діаграммы:

1. *Браки*, рождаемость и естественный приростъ.
2. *Рожденія* по мѣсяцамъ года.
3. Рождаемость и зачатія по мѣсяцамъ сравнительно.

Смертность:

4. Смертность по годамъ.
5. Возрастная смертность мужчинъ сравнительно со смертностью женщинъ.
6. Сравнительная смертность дѣтей до 10 лѣтн. возраста.
7. Сравнительная смертность по возрастамъ.
8. Абсолютная смертность по годамъ.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Стран.

III. Общая болѣзненность по возрастамъ . . 202
IV. „ „ во времени . . 207
V. Нѣкоторые практическіе выводы . . . 215

Отдѣлъ 2-й. Болѣзненность частная.

Классъ 1-й. Инфекціонныя и контагіозныя болѣзни. 220

Группа I. Болѣзни острыя инфекціонныя и міазматическія . . . . . „
Группа II. Болѣзни вирулентныя 274
Группа III. Болѣзни паразитическія. . . . 311

Классъ 2-й. Конституціональныя болѣзни . . 315

Классъ 3-й. Мѣстныя болѣзни.

Группа I. Болѣзни нервной системы . . . 318
„ II. „ кровеносной системы . . . 321
„ III. „ органовъ обонянія и дыханія . 325
„ IV. „ „ пищеваренія . . 330
„ V. „ мочевыхъ органовъ . . . 338
„ VI. „ мужскихъ половыхъ органовъ . 339
„ VII. „ женскихъ половыхъ органовъ . 340
„ VIII. „ органовъ зрѣнія . . . 344
„ IX. „ „ слуха. . . . 347
„ X. „ костей, суставовъ и мышицъ . 348
„ XI. „ кожи и подкожной клѣтчатки . 351

Классъ 4-й. Болѣзни отъ явныхъ внѣшнихъ причинъ.

Группа I. Травматическія поврежденія . . . 355
„ II. Отравленія 359

Классъ 5-й. Пороки развитія и уродство вообще. 360

Частная болѣзненность по поламъ и возрастамъ . 360

Заключеніе. Въ чемъ населеніе нуждается и чѣмъ ему можно пособить 366

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

9. Смертность по мѣсяцамъ года и возрастамъ.
10. Сравнительная смертность по мѣсяцамъ года.
11. Смертность дѣтскихъ возрастовъ по мѣсяцамъ.

Болѣзненность.

12. Больные по возрастамъ.
13. Общая болѣзненность по мѣсяцамъ года.
14. „ „ по поламъ.
15. Болотныя лихорадки по мѣсяцамъ года.
16. Болѣзни дыхательныхъ органовъ по мѣсяцамъ года.
17. Болѣз. пищеварительныхъ органовъ „ „ „
18. Глазныя болѣзни „ „ „
19. Ревматизмъ „ „ „
20. Частная болѣзненность по возрастамъ Мужчины.
21. Тоже женщины.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ВВЕДЕНІЕ.

ЗНАЧЕНІЕ И НАЗНАЧЕНІЕ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ.

Пусть наша земля нищая, но за то ее изъ конца въ конецъ исходилъ, благословляя, Христосъ.

До введенія земскихъ учрежденій нашъ народъ не зналъ медицинской помощи. Лишь въ видѣ большаго исключенія богатые помѣщики держали врачей и фельдшеровъ, да и то эти исключительные представители медицины служили народу менѣе всего. Народъ зналъ только своихъ доморощенныхъ знахарей и знахарокъ, да сердобольныхъ барынь, которыя изъ чувствъ человѣколюбія снабжали больныхъ лѣкарствомъ. Съ возникновеніемъ земства дѣло сразу измѣнилось. Явилась земская медицина, *медицина народа*. Въ лицѣ ея медицинская наука, существовавшая до того времени въ клиникахъ, въ богатыхъ гостинныхъ, въ городахъ, служившая болѣе или менѣе достаточному классу общества,—спустилась сразу на самое дно моря житейскаго. Она очутилась лицомъ къ лицу съ заправской, дѣйствительной жизнью, жизнью большинства,—такого большинства, что въ сравненіи съ нимъ всѣ тѣ классы, которымъ медицина служила до того, являются каплею въ морѣ. Очутившись въ такомъ положеніи, земская медицина не потерялась. Она сразу сознала и поняла свое великое назначеніе, оказалась достойною его и прямо пошла къ своей цѣли, насколько это позволяли не малыя трудности самаго дѣла.

Земская медицина явилась звѣномъ, соединяющимъ науку съ дѣйствительной жизнью. Она должна съ одной стороны исправить эту жизнь, предоставивъ на служеніе ей всѣ блага науки, а съ другой стороны она должна служить самой наукѣ: *тогда только наука жизнеспособна и имѣетъ будущее, когда она органически связана съ дѣйствительной жизнью народныхъ массъ.* Въ противномъ

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

случаѣ наука становится украшеніемъ, болѣе или менѣе внѣшнимъ и безплоднымъ въ исторіи человѣческихъ обществъ.

Входя въ подробности, задачи земской медицины справедливо раздѣлить на слѣдующія три отрасли, которыя взаимно одна другую дополняютъ и одна безъ другой немыслимы.

1) Очутившись въ совершенно новой жизни, наука должна первымъ дѣломъ *изучить эту жизнь*. Мы не станемъ доказывать, что безъ знанія жизни всякая медицина, во всякомъ слоѣ общества, безсильна. Полагаемъ, въ настоящее время въ этомъ едва-ли кто сомнѣвается. Тѣмъ болѣе это слѣдуетъ сказать о жизни народной. Здѣсь медицина еще только начинаетъ свою дѣятельность, только входитъ въ эту жизнь. О жизни этой много говорено, много писано, но она—надо сознаться—до сихъ поръ остается еще во многихъ отношеніяхъ загадкой. Лишь точныя статистическія изслѣдованія могутъ освѣтить и уяснить ту область, которая до сихъ поръ служитъ ареной всевозможныхъ взглядовъ, предположеній и честныхъ увлеченій. Предметъ медицины, какъ науки, есть сохраненіе здоровья общества. Это можетъ быть достигнуто урегулерованіемъ самой жизни. Вотъ почему *изученіе санитарной статистики и статистики бользненности* должно стоять на первомъ планѣ. Земская медицина скоро сознала это, и въ настоящее время на всѣхъ земскихъ медицинскихъ съѣздахъ вопросъ статистики считается первымъ вопросомъ.

Земской медицинѣ предстоитъ изучить всю обширную площадь нашего отечества не только съ точки зрѣнія болѣзненности, но со всѣхъ сторонъ, имѣющихъ важное значеніе въ жизни населенія. Ей предстоитъ создать цѣлую *соціальную патологію*, науку, составляющую весьма важное звѣно въ ряду другихъ соціологическихъ наукъ. *Ей предстоитъ выяснить тѣ причины*, которыя вызываютъ не нормальную болѣзненность населенія, его смертность и тѣмъ *подрывать основы его благосостоянія*. Только тогда мы не будемъ ходить въ потьмахъ, только тогда явится возможность указать, какія именно *мѣры* должны быть приняты для исправленія зла. *Безъ этого всѣ санитарныя мѣропріятія будутъ выстрѣлами на—удачу*; самыя хорошія намѣренія будутъ разбиваться въ дребезги, а иногда даже будутъ приносить прямой вредъ населенію. (Здѣсь не мѣсто

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

указывать примѣры) Вотъ въ чемъ состоитъ первая задача земской медицины. Безъ этого нетолько невозможны никакія санитарныя мѣропріятія, но не имѣетъ почвы и самая организація земской медицинской помощи и даже самое лѣченіе отдѣльныхъ больныхъ. Все это требуетъ самаго тщательнаго изученія, и въ этомъ отношеніи земской медицинѣ предстоитъ еще сдѣлать очень многое.

2) Въ лицѣ земской медицины наука очутилась въ темномъ царствѣ. Ей въ этомъ отношеніи принадлежитъ безспорное первенство. Цѣль ея есть *просвѣщеніе массы*. Это непосредственное соприкосновеніе народа съ наукою есть единственное, но за то вѣрное средство для просвѣщенія народныхъ массъ. Это дѣлается само собою. Съ популяризаціей разумной медицины и гигіены падаютъ въ своемъ основаніи предразсудка, знахарство и т. д. Съ установленіемъ разумнаго взгляда на болѣзни, на здоровье, на самую жизнь—возвышается, понятнымъ образомъ, и общій уровень народнаго сознанія. Это *просвѣтительное значеніе* земской медицины стоитъ внѣ сомнѣнія. Популяризація медицинской помощи въ народѣ съ каждымъ днемъ дѣлаетъ новыя и новыя завоеванія. Число больныхъ, обращающихся за медицинской помощью, растетъ съ каждымъ годомъ. А *каждое соприкосновеніе больнаго крестьянина съ врачемъ есть шагъ впередъ*. Всякій земскій врачъ долженъ поставить себѣ первою задачей—всѣми средствами популяризировать медицинскую помощь въ народѣ. Онъ долженъ быть тамъ, гдѣ его можетъ видѣть наибольшее число больныхъ; онъ долженъ вести себя такъ, чтобы быть наиболѣе доступнымъ. Оставивъ въ сторонѣ, такъ сказать—матеріальную пользу, которую врачъ принесетъ въ каждомъ случаѣ больному своимъ совѣтомъ и лѣченіемъ, весьма важно и желательно, чтобы врачъ *видѣлъ* наибольшее число больныхъ, чтобы онъ *говорилъ* съ нами. Пусть крестьяне видятъ представителей науки, пусть убѣдятся, что эти представители —свои люди, что они снисходительны, доступны, разумны и готовы помочь всякому безъ похвальбы, безъ хвастовства и не ставя себѣ это въ подвигъ. Этимъ обоюднымъ знакомствомъ достигается весьма многое, достигается просвѣщеніе народа. Вотъ почему весьма желательно, чтобы цифра больныхъ, обращающихся къ врачамъ, росла и росла постоянно, вплоть до тѣхъ поръ, пока цифра ихъ достигнетъ величины коэффиціента об-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

щей заболѣваемости (а до этого еще далеко, какъ увидимъ въ отдѣлѣ объ общей болѣзненности).

3) Самое прямое назначеніе земской медицины есть *лѣченіе отдѣльныхъ больныхъ*, а также и *принятіи нѣкоторыхъ мѣръ противъ эпидемій*.

Земская медицина сдѣлала весьма многое. Назадъ тому десять лѣтъ никто и не думалъ о медицинскомъ лѣченіи, а теперь больницы и пріемныя врачей, гдѣ—конечно—онѣ устроены какъ слѣдуетъ, осаждаются больными. Прежде никто и понятія не имѣлъ о больницахъ, а теперь у насъ, напр., въ Тамбовскомъ уѣздѣ къ нимъ такъ привыкли, что если-бы кто нибудь вздумалъ закрыть одну изъ сельскихъ больницъ, то вызвалъ-бы неминуемо бунтъ среди мѣстнаго населенія. Это-ли не успѣхъ? Говорятъ, земская медицина есть капля въ морѣ,—но кто разъ побываетъ въ пріемной врача, кто увидитъ эти массы народа, стекающіяся со всѣхъ концовъ, тотъ пусть скажетъ, какова эта капля. Далѣе отдѣлъ общей болѣзненности, мы еще вернемся къ этому вопросу (см. главу „нѣкоторые практическіе выводы"). Говорятъ, земская медицина есть паллятивъ, замазываніе общественныхъ язвъ и т. д. Мы уже видѣли, что напротивъ земская медицина первая прокладываетъ тотъ путь, по которому должна идти вся интеллигенція, чтобы отдать свой долгъ народу. Она составляетъ лишь авангардъ той великой арміи, въ которую должна войдти вся интеллигенція подъ общимъ знаменемъ науки и любви къ человѣку. Въ этомъ сліяніи наукъ съ народной массою есть единственное средство къ достиженію общаго благосостоянія. *Вся бѣда наша въ томъ, что у насъ наука сама по себѣ, а народъ—самъ по себѣ.* Вотъ почему слѣдуетъ горячо привѣтствовать каждый новый шагъ земской медицины; вотъ почему мы, земскіе врачи, должны всѣми силами снискивать къ себѣ довѣріе населенія, привлекать его къ себѣ, распространять въ его средѣ какъ можно болѣе разумную медицинскую помощь.

Не скрою здѣсь, что многіе товарищи мои недостаточно, повидимому, сознаютъ важность только что сказаннаго. Не рѣдко слышится, что простой народъ трудно лѣчить, что въ немъ *масса предразсудковъ*. Совершенно вѣрно. Но гдѣ-же ихъ нѣтъ? Въ привилегированныхъ сословіяхъ? Не тамъ-ли процвѣтаетъ гомеопатія, графъ

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Маттеи? И это тѣ сословія, которыя уже давнымъ-давно знакомы съ медициной, которымъ до послѣдняго времени медицина исключительно и служила,—и въ этихъ-то избранныхъ сословіяхъ открывается полный просторъ всякому шарлатанству, всякому невѣжеству, чего-же можно требовать отъ крестьянина? Если люди образованные доступны предразсудкомъ, то непростительно-ли это темному мужику? Не забудьте, что онъ получилъ возможность пользоваться медициной какихъ-нибудь десять лѣтъ, да и то далеко не въ совершенной степени. Въ теченіе почти пятилѣтней моей службы въ земствѣ я убѣдился, что простой народъ нетолько не закоренѣлъ въ своихъ предразсудкахъ, но напротивъ надо удивляться и удивляться, имѣя въ виду привилегированныя наши сословія,—*какъ еще мало предразсудковъ въ простомъ народѣ.* Онъ оказывается чрезвычайно доступнымъ для всякаго разумнаго совѣта. Онъ опредставляетъ прекрасную почву для посѣва. Давайте только больше хорошихъ сѣмянъ.

Говорятъ, что мужикъ безтолковъ, ему трудно преподать должное леченіе, ему опасно дать лекарство. Кто не слышилъ массы анекдотовъ на этотъ счетъ? Эта мушка, посаженная сверхъ полушубка, этотъ рецептъ, принятый внутрь. Если все это—факты, то—факты очень печальные. Но—увы!—не мужикъ виноватъ тутъ, а именно мы, баре, явившіеся изъ столицъ, снисшедшіе до мужика, но не знающіе какъ къ нему приступиться. Если ваше лѣкарство принято не какъ слѣдуетъ, то въ этомъ виноваты только вы сами. Не забывайте той пропасти, которая лежитъ между вами и вашимъ паціентомъ въ развитіи, во взглядахъ, въ привычкахъ и т. д., —и тогда станетъ понятнымъ, какъ вы должны говорить съ мужикомъ и обращаться съ нимъ. Это дѣло требуетъ столько-же терпѣнья, сколько и разсудительности. Недостаточно сказать какую-нибудь шаблонную фразу, въ родѣ „черезъ два часа по ложкѣ.“ Помните, что мужикъ, видя васъ, могъ еще растеряться, могъ засмотрѣться на что-нибудь и не дослышить вашихъ словъ. Наконецъ вѣдь это для насъ ясна эта фраза, а мужикъ нетолько ее слышитъ въ первый разъ, но въ первый разъ видитъ и доктора. Вы обязаны яснымъ для него языкомъ сказать все отчетливо, рѣдко, смотря на него, да и спросить потомъ понялъ-ли и заставить повторить. Нерѣдко приходится раза три сказать одно и то же, самыя формы медикаментовъ приноравливать для удоб-

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ства крестьянъ. Все это очень понятно и не должно смущать насъ. Пора намъ убѣдиться, что *только кропотливый трудъ обезпечиваетъ вѣрное поступательное движеніе впередъ*, что *только въ такомъ трудѣ должна выражаться наша готовность служенія человѣчеству*, что *гигантскіе размахи великодушія сколько грандіозны, столько-же и безплодны*. Наша практика доказала намъ, что и мужикамъ можно говорить, что его можно лѣчить, что *всѣ назначенія врача онъ охотно и толково исполняетъ, если онѣ толково преподаны ему*. Убѣдившись въ этомъ, мы перестали стѣсняться давать на руки приходящимъ больнымъ даже и сильно-дѣйствующія средства. Мы ни разу не видѣли и не слышали ни одного случая неосторожности и на каждомъ шагу убѣждались въ прекрасномъ дѣйствіи мышьяка и т. п.

Говорятъ, мужика нельзя лѣчить, потому что мы не въ силахъ вырвать его изъ его *пагубной обстановки*. Онъ не въ силахъ исполнять *діеты и режимы*, какіе были-бы нужны для лѣченія болѣзни. Но правда-ли это? Разъ мы не можемъ дать мужику діеты и режима,—мы должны опустить руки. Если мы ищемъ только приличнаго повода для такого тѣлодвиженія, то случай, конечно, къ нашимъ услугамъ. Было-бы очень плохо, если-бы медицинская помощь была приложима только при условіи идеальной жизни, такъ какъ тогда медицинѣ и дѣла было-бы сравнительно мало. Этой жизни должно желать, достиженію ея слѣдуетъ всѣми силами содѣйствовать,—но медицинская помощь должна быть оказана немедленно, при данныхъ условіяхъ жизни.

Наука начинаетъ убѣждаться, что *діета и режимъ суть вещи въ значительной мѣрѣ условныя*. Трудно еще сказать, какова должна быть нормальная пища и нормальный образъ жизни. Во всякомъ случаѣ наша пища и образъ жизни настолько-же не нормальны, насколько и крестьянскіе. Мы уклоняемся въ одну сторону, страдая отъ излишества, отъ сидячей жизни и т. п., тогда какъ мужикъ страдаетъ отъ недостатка пищи и отъ чрезмѣрной работы. Въ общемъ же нашъ образъ жизни столько-же ненормаленъ, какъ и крестьянскій. Мы чувствуемъ себя хорошо на нашей пищѣ и смотримъ съ сожалѣніемъ на пищу крестьянина и, разумѣется, заболѣемъ, если попробуемъ побыть на ней. Но тоже самое получается

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

и обратно: мужикъ заболѣетъ, если его хоть на одинъ день посадить на наши изысканныя блюда, онъ хорошо себя чувствуетъ только на щахъ и кашѣ. Мы ничуть не хотимъ сказать, что пища крестьянъ удовлетворительна. Мы болѣе всего могли убѣдиться въ ея скудости и непитательности. Мы хотимъ сказать только, что *переносить всякую пищу и переваривать въ значительной степени дѣло привычки.* Заболѣть напр. диспепсіею можетъ какъ каждый изъ насъ, такъ и крестьянинъ; у обоихъ пацієнтовъ болѣзнь одинаково легко проходитъ при соотвѣтствующемъ лѣченіи и при нѣкоторомъ воздержаніи, при чемъ это послѣднее одинаково возможно и исполнимо въ обоихъ случаяхъ: разница только въ томъ, что „разумная и цѣлесообразная" въ этомъ случаѣ діета мужика была-бы пагубна для привилегированнаго пацієнта и наоборотъ. Но результатъ получается одинаковый. Тоже самое относится и до всѣхъ болѣзней. Мы убѣдились, что только *недостатокъ* пищи отражается пагубно на жизни крестьянъ, но что къ перевариванію большихъ количествъ мало-питательной пищи взрослые крестьяне настолько приспособились, что переваривают ее достаточно хорошо. Было-бы вволю хлѣба, - справиться съ нимъ крестьянскій желудокъ всегда съумѣетъ. Желудочные и кишечные катарры одинаковы доступны излѣченію какъ у крестьянъ, такъ и у привилегированныхъ. Прибавьте къ этому подорвавшееся теперь въ медицинѣ значеніе діеты (при болѣзняхъ) вообще, и незначительность указаннаго препятствія будетъ ясна. Все сказанное относительно пищи приложимо и къ образу жизни вообще.

Далѣе, ссылаются на то, что *земская медицина располагаетъ обыкновенно недостаточными средствами:* мало лѣкарствъ, плохи больницы, нѣтъ вспомогательныхъ средствъ: въ виду всего это лѣчить крестьянъ—только время попусту тратить и себя разстраивать. Средствъ, дѣйствительно, мало. Но ихъ мало сегодня, когда еще вопросъ земской медицины не совсѣмъ прочно установился. Завтра ихъ навѣрное будетъ больше, а современемъ мы вполнѣ увѣрены—будетъ столько, сколько нужно. Да и при томъ, какъ-бы ни были малы средства у врача,—все-же ихъ несравненно больше, чѣмъ у знахаря. Наконецъ у врача знанія, а съ ними при помощи самыхъ простыхъ, даже не аптечныхъ, средствъ можно сдѣлать

БИБЛІОТЕКА ВЯЗЕМСКАГО А. С. ПУШКИНА

многое. Будетъ весьма печально, если врачъ напр. будетъ располагать только „домашними средствами,“—печально именно при сравненіи съ тѣмъ, что могъ-бы сдѣлать этотъ врачъ при хорошихъ средствахъ. Но съ другой стороны весьма желательно, чтобы и этими домашними средствами распоряжался врачъ, а не простой смертный. Мы беремъ уже, конечно, самый крайній, утрированный случай. Но дѣло въ томъ, что *земской медицинѣ, медицинѣ народа, предстоитъ значительно упроститься.* Напримѣръ отъ сельской больницы рѣшительно безцѣльно требовать того, что требуется отъ городской больницы. Требуется только, чтобы она была удобна въ отношеніи гигіеническомъ, чтобы крестьянинъ въ ней оставался по возможности при своихъ нормальныхъ условіяхъ съ исключеніемъ изъ нихъ того лишь, что вредно для его здоровья. Все же, что бьетъ на красоту и комфортъ, необходимый для насъ, но чуждый мужику,—все это должно быть отброшено.

Мы крайне возстаемъ противъ того, довольно распространеннаго, мнѣнія, что полезная дѣятельность врача сосредоточивается въ одной только больницѣ, при томъ еще условіи, чтобы она была „благоустроена.“ Вопервыхъ, многое въ этой благоустроенности не есть требованіе науки, а только освященная преданіемъ рутина. Вовторыхъ, не въ однѣхъ больницахъ можно лѣчить мужика. Никогда и ни въ какомъ обществѣ немыслимо достигнуть, чтобы всѣ больные пользовались въ больницахъ. *Амбулаторіи во всякомъ случаѣ предстоитъ большая будущность.* Тѣмъ болѣе большая, что уже и въ настоящее время при желаніи амбулаторія дастъ прекрасные результаты. Достаточно сказать, что у насъ совершенно удовлетворительно лѣчатся амбулаторно даже сифилитики (см. главу о сифилисѣ). Мы говорили уже, насколько важна амбулаторія въ смыслѣ пропаганды медицины. Во всякомъ случаѣ врачъ нетолько не вправѣ брезговать амбулаторіей, а онъ долженъ обращать на нее даже большее вниманіе, чѣмъ на больницу, на томъ простомъ основаніи, что амбулаторныхъ всегда огромное большинство.

Итакъ, не смотря на всѣ трудности, на всѣ препятствія,—*земская медицина представляетъ тотъ родъ дѣятельности, который имѣетъ высокое назначеніе. Сюда должны быть направлены лучшія*

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

силы интеллигенціи. Всѣ, кому дорога судьба роднаго народа, найдутъ здѣсь обширное поле для плодотворной дѣятельности.

Надо-ли говорить, насколько обидна мысль о томъ, что земская медицина могла-бы хорошо идти въ рукахъ фельдшеровъ подъ нѣкоторымъ лишь контролемъ врачей? Какъ видите,—служа достаточнымъ классамъ, врача стали аристократами. Имъ незачѣмъ снисходить до мужика, достаточно послать туда свою прислугу, фельдшеровъ. Конечно, лишь немногіе изъ врачей раздѣляютъ мнѣніе о пользѣ фельдшеровъ, какъ самостоятельныхъ практиковъ [1]). Въ состояніи-ли фельдшеръ выполнить хоть тысячную долю того, что требуется отъ медицины народа? Припомнимъ сказанное выше. Въ дѣлѣ *изученія* дѣятельность фельдшеровъ, понятно, равна нулю. Въ дѣлѣ *просвѣщенія и популяризаціи* она приноситъ громадный вредъ. Разъ мы хотимъ просвѣщать народъ,—мы должны дать ему представителей науки. Въ противномъ случаѣ мы будемъ лишь дискредитировать медицинскую помощь, давая народу новый институтъ Держиморд, отъ которыхъ такъ желательно освободить его. Относительно *леченія* отдѣльныхъ больныхъ—лѣченіе фельдшеровъ приноситъ больше вреда, чѣмъ пользы. Если въ городской практикѣ фельдшера не считаются компетентными, то въ сельской практикѣ тѣмъ болѣе. Здѣсь поставлены такія условія дѣятельности и лѣченія, что и врачу трудно справиться. Фельдшера полезны на своемъ мѣстѣ: при врачѣ, при больницѣ, на эпидеміи. Но самостоятельная практика фельдшеровъ—фельдшерскіе пункты—должны быть упразднены. *Медицина народа должна быть всецѣло въ рукахъ людей науки.* Это такое поприще, гдѣ нужны люди убѣжденій, гражданскаго долга, обличенные во всеоружіе медицинскихъ знаній и свято вѣрующіе въ величіе своей задачи. Только въ ихъ рукахъ знамя науки пойдетъ далеко по пути завоеваній и достигнетъ своей конечной цѣли—благосостоянія общества.

---

[1]) См. по этому поводу мою статью „Злобы дня земской медицины." Врач. Вѣд., 1882, № 16.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ.

ОБЩІЙ ОЧЕРКЪ ТАМБОВСКАГО УѢЗДА.

I.

КРАТКІЙ ИСТОРИЧЕСКІЙ ОЧЕРКЪ.

Тамбовскій уѣздъ въ историческомъ отношеніи раздѣляется на двѣ половины—сѣверную—лѣсистую и южную—степную. Историческія судьбы этихъ двухъ половинъ уѣзда были совершенно различны.

Во времена *нашествія скифовъ*, по сказанію *Геродотову*, на мѣстѣ теперешнихъ сѣверныхъ уѣздовъ Тамбовской губерніи и въ сѣверной половинѣ Тамбовскаго уѣзда жили *Ирки* и *Фиссагеты* [1]), славные звѣроловствомъ, а южнѣе ихъ, соотвѣтственно южной части Тамбовскаго уѣзда—народы не-скифскаго племени. Еще южнѣе помѣщались *Будины Гелоны*. Съ водвореніемъ *Сарматовъ* о народахъ не скифскаго племени уже не упоминается. Во время нашествія *Готѳовъ*, когда послѣдніе вытѣснили уже Сарматовъ, сѣверная часть Тамбовской губерніи, равно какъ частью губерніи Пензенская и *Нижегородская*, были заняты *Мордвою*; нѣсколько къ юго-востоку отъ нея помѣщалась *Мещера*, а къ юго-западу *Мурома*. Всѣ эти племена, по сказанію *Іорнанди* [2]), повиновались *Готѳамъ*. Затѣмъ, во время господства *Болгаръ* между Днѣпромъ и Волгою, теперешній Борисоглѣбскій уѣздъ и южная часть Тамбовскаго входили въ составъ *Восточной или старой Болгаріи* [господство князя болгарскаго *Кувrата*]. Мордва и Мещера оставались на прежнемъ мѣстѣ. Послѣ изгнанія славянъ, послѣ 679 г. по Р. Х., эти племена были данниками *Козаръ*, а южная часть Тамб. у. входила въ са-

[1]) Историч. Атласъ *Ахматова* и Исторія Государства Россійскаго *Карамзина*, т. I.

[2]) *Карамзинъ*, т. 1, стр. 8—10.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

мую область Козаръ. Владычество Козаръ продолжалось здѣсь и во время нашествія *Варяговъ* (859) Только великій князь *Святославъ* покорилъ эти племена. Вятичи, Козары, Меря и Мордва въ 970 году признали власть Кіевскаго князя. Такимъ образомъ съ этого времени сѣверная часть губерніи и уѣзда начинаютъ уже входить въ составъ Кіевскаго княжества, между тѣмъ какъ южная часть уѣзда, уѣздъ Борисоглѣбскій и нынѣшняя земля Донскаго войска надолго еще служатъ кочевьемъ дикихъ ордъ. Орды эти кочевали именно въ степной части уѣзда, доходя до самыхъ лѣсовъ, гдѣ обитали Мордва и Мещера, входившіе въ составъ княжества Кіевскаго. Въ княженіе *Ярополково* (972—980) въ нашихъ степяхъ появились *Печенѣги*. Затѣмъ Мордва и Мещера переходятъ въ составъ княжества Черниговскаго при *Мстиславѣ Удаломъ*. Въ 1036 г. Печенѣги были изгнаны *Половцами* и устремились въ южную Россію, гдѣ были подъ Кіевомъ разбиты *Ярославомъ*. Мѣсто Печенѣговъ такимъ образомъ заняли Половцы. Въ 1060 г. изъ Россіи ушли *Торки*, при чемъ путь ихъ слѣдованія пролегалъ чрезъ южную часть Тамбовской губерніи. Въ это время сѣверная часть губерніи входитъ уже въ составъ *Переяславской области*. Въ 1061 г. Половцы, подъ предводительствомъ своего князя *Секано*, сдѣлали вторженіе въ область Переяславскую и разбили *Всеволода*, но послѣ отступили назадъ, къ Дону. Въ это-же время въ юго-западной части губерніи являются *кочевые болуши*. Нѣсколько позднѣе въ нашей губерніи является кочевье *Саука* или *Асадука* (отъ Стародуба на востокъ за Цну).

Такимъ образомъ степная часть нашей губерніи все время была притономъ всевозможныхъ ордъ. Всѣ значительныя передвиженія совершались чрезъ территорію нашей губерніи. Въ 1094 г. *Олегъ Святославичъ*, князь Тмутараканскій, въ союзѣ съ Половцами двигается на сѣверъ и раззоряетъ Россію, сжигая все на пути. Въ 1095 г. *Святополкъ* и *Владиміръ*, заключивъ миръ съ Половцами, врываются вѣроломно въ ихъ землю, убиваютъ ихъ властителей *Итлара* и *Китана* и раззоряютъ землю. Кочевье этихъ властителей было въ нынѣшней Тамбовской губерніи, на лѣвомъ берегу Цны, т. е. собственно въ южной части Тамбовскаго уѣзда. *Итларъ* былъ убитъ стрѣлою, а *Китанъ* зарѣзанъ въ 1095 г. Юж-

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

ная часть губерніи остается кочевьемъ и дальше. Въ ней продолжаютъ кочевать Половцы, Печенѣги, южнѣе *Берендеи*, а восточнѣе Торки. Всѣ эти племена были извѣстны тогда подъ общимъ названіемъ *черныхъ клобуковъ* или *Черкасовъ*.

Наши степи становятся ареной многихъ битвъ. Въ 1102 г. совершилось *пораженіе Антунопы, Уросаба и 19 хановъ половецкихъ*. Въ 1104 г. Мордва побѣждаетъ Ярослава Святославича. Въ 1114 г. Печенѣги сражались съ Половцами у Дона, около Битюка и Хопра. Въ 1120 г. *Ярополкъ Владимірович*, властитель Переяславской области, идетъ на югъ къ Дону, около того-же времени *Владиміръ Монамахъ* выгоняетъ изъ Россіи Берендеевъ, Печенѣговъ и Торковъ. Въ 1125 г. *Ярополкъ Владимірович* съ одною Переяславльскою дружиною разбиваетъ Половцевъ. Его путь, а вѣроятно и самыя битвы были въ предѣлахъ нынѣшней Тамбовской губерніи. Затѣмъ девять князей Россійскихъ и бояринъ *Войтешичъ* разбиваютъ Половцевъ. Половцы уходятъ изъ Россіи въ 1127 году

Въ 1147 г. въ юж. ч. губерніи кочевалъ *ханъ Атуковъ*, а нѣсколько восточнѣе, по Хопру, Медвѣдицѣ и Дону *Бродники* или *Бродяги*, которые, какъ извѣстно, были христіане и состояли большею частью изъ бѣглецовъ съ разныхъ концовъ Россіи. Въ этомъ-же году *Половцы* съ Битюка сдѣлали вторженіе къ сѣверо-западу, въ область земли Вятичей и княжества Смоленскаго. *Берендеи*, повидимому, постепенно поднимались къ сѣверу, такъ въ 1169 г. они были уже на берегахъ Битюка.

Наши степи были нетолько ареной для кочевья ордъ, но также и всѣ движенія татаръ совершались чрезъ нихъ. Въ 1236 г. *Батый* съ трехсоттысячнымъ войскомъ, дѣлая нашествіе на Россію, изъ земли Болгарской направился чрезъ теперешнюю нашу губернію на юго-западъ къ рѣкѣ Воронежу, откуда повернулъ на сѣверъ. На обратномъ пути, съ сѣвера въ землю Половецкую, онъ вѣроятно прослѣдовалъ южнѣе. Въ 1239 г. *Батый* вторично съ 600.000 войскомъ направляется изъ земли Половецкой къ сѣверу, покоряетъ всю землю Мордвы и Мещеры, идетъ на Муромъ и дальше. Южная часть нашей губерніи находилась въ это время въ предѣлахъ владѣній *Сартака*, сына Батыева. Въ 1253 г. чрезъ наши мѣста прослѣдовалъ *посолъ Людовика Рубруквиса* съ дружественными пись-

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

мами въ Татарію къ великому хану *Ману*. Въ 1257 г. вельможа Батыевъ *Улавчій* занимался здѣсь распредѣленіемъ податей и дѣлалъ нѣчто въ родѣ переписи населенія. Въ 1293 г. *Андрей*, замышляя овладѣть великокняжескимъ престоломъ, съ *Ногаевымъ* полководцемъ *Дюденемъ* вторгаются въ Россію чрезъ наши мѣста, грабятъ и заставляютъ великаго князя бѣжать изъ Переяславля въ Псковъ.

Въ 1327 г. князь Московскій *Іоаннъ Даніиловичъ* по приказанію *Узбека*, обѣщавшаго ему великокняжескій престолъ, направляется съ пятидесятитысячнымъ войскомъ и съ пятью темниками на великаго князя Александра тоже чрезъ наши мѣста и опустошаетъ все по дорогѣ. Въ 1340 г. этими мѣстами совершался походъ вельможи *Товлубія* на Смоленскъ. Ханскія владѣнія при этомъ простирались до самыхъ верховьевъ Битюка. *Нашествіе Мамая* въ 1380 г. совершалось тоже черезъ Битюкъ. Предъ куликовской битвой *Мамай* стоялъ станомъ на Кузьминой гати. Чрезъ наши-же мѣста дѣлались и послѣдующія вторженія татаръ: походъ *Тохтамыша* (1382 г.), *Тамерлаиово нашествіе* съ 400.000 войска въ 1392 г. и нашествіе *Ахмата* въ 1480 г. въ царствованіе Іоанна Васильевича III.

Такимъ образомъ исторія нашей мѣстности была весьма бурная. Во все это время чрезъ Тамбовскую губернію проходила граница; она находилась близъ истоковъ Цны и Битюка, т. е. именно раздѣляла Тамбовскій уѣздъ на двѣ части: сѣверную-лѣсистую и южную-степную. Сѣверная часть, заселенная Мордвою и Мещерою, входила въ составъ разныхъ княжествъ русскихъ, преимущественно Московскаго, и представляла болѣе осѣдлое населеніе. Между тѣмъ по южной, степной части уѣзда, постоянно кочевали орды, начиная съ Скифовъ и Сарматовъ и кончая Татарами. Это была самая бурная граница. Здѣсь совершались постоянныя кровопролитія и опустошенія. Наша мѣстность была ареной продолжительной борьбы славянскаго племени съ азіатскими ордами. Она была вѣчнымъ полемъ битвъ и не сохранила ровно ничего отъ этой бурной исторіи.

Послѣ нашествія Монголъ южная и юго-западная часть губерніи совершенно почти опустѣли. Жившая тутъ Мещера частью была побита, частью ушла за Цну и слилась съ Мордвой. Русскаго

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

населенія здѣсь не было очень долго, благодаря все еще продолжавшимся набѣгамъ ордынскихъ хищниковъ. Для предупрежденія этихъ набѣговъ еще со второй половины 14 столѣтія Рязанскіе князья держали въ нашихъ мѣстахъ особые сторожевые посты [1]). Для помѣщенія этихъ постовъ дѣлались насыпи—*курганы*. Цѣль постовъ состояла лишь въ томъ, чтобы давать знать о движеніи непріятелей. Въ 15 вѣкѣ эта оборона была принята на себя уже Московскимъ правительствомъ. *Набѣгъ Крымскаго хана* 1591 г. вынудилъ *Бориса Годунова*, управлявшаго тогда государствомъ отъ имени Ѳеодора Іоанновича, распорядиться объ устройствѣ новыхъ крѣпостей и укрѣпленной линіи отъ Бѣлгорода до Мурома. Но вслѣдствіе этого распоряженія были сдѣланы укрѣпленія лишь въ Малороссіи. Въ Тамбовской—же губерніи не было сдѣлано ничего. Татары ходили безпрепятственно по Битюку. Только въ 1636 году Михаилъ Ѳеодоровичъ нашелъ нужнымъ закончить линію укрѣпленія и велѣлъ основать между прочими укрѣпленіями (Орелъ, Чернавскъ, Керенскъ, Верхній и нижній Ломовъ) Тамбовъ на старомъ Урлаповомъ городищѣ и Козловъ. Лишь съ этого времени наши плодородныя мѣста стали заселяться. Стали расти деревни и небольшія села, иногда съ церквами Тогда-же получили основаніе и 4 монастыря Жить по тогдашнему выраженію можно было только „съ великимъ береженьемъ и опасеньемъ, во всякой осторожности.“ Выходить на линію укрѣпленій для сѣнокосовъ, рыбной и звѣриной ловли можно было только съ оружіемъ въ рукахъ и „собрався многолюдствомъ.“ Варвары рыскали въ нашихъ степяхъ повсемѣстно, ища добычи. Въ царствованіе *Ѳеодора Алексѣевича* поселенія стали распространяться на югъ, по Дону до Коротоякской линіи, проведенной царемъ Алексѣемъ Михайловичемъ. Въ 1696 г. по указу *Петра Великаго* по линіи отъ Тамбова, Козлова и Коротояка до Донскихъ станицъ поселены малороссы изъ Украинскихъ городовъ.

---

[1]) *Самбикинъ*, Собраніе матеріаловъ для исторіи западнаго края Тамбов. губ. (изъ архивовъ Козловскаго и Лебедянскаго уѣздныхъ судовъ) Тамб. губ. вѣд. 1877 г., оттуда-же взяты и дальнѣйшія свѣдѣнія.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Укрѣпленія наши состояли изъ кургановъ и вала, сохранившихся до сихъ поръ. *Кургановъ* разбросано на площади Тамбовскаго уѣзда, т. е. собственно въ степной части его, цѣлая масса. Курганы представляютъ искусственныя насыпи, помѣщающіяся всегда въ мѣстахъ наиболѣе возвышенныхъ и командующихъ мѣстностью, т. е. въ такихъ мѣстахъ, *откуда открывался наибольшій горизонтъ*. Такъ размѣщены всѣ курганы, которые мы видѣли. При этомъ *съ одного кургана всегда видно другой сосѣдній*. Слѣдовательно въ этомъ отношеніи курганы наши распредѣлены чрезвычайно правильно. Однако у насъ курганы не представляютъ одной линіи, а разбросаны по всему пространству уѣзда. Это объясняется тѣмъ, что они не одновременнаго происхожденія. Если уже документально извѣстно, что ихъ начали строить съ 14 столѣтія, то можно съ большой вѣроятностью предположить, что и несравненно раньше при взаимной борьбѣ кочующихъ племенъ, а также Мордвы и Мещеры также насыпались курганы. Такъ что наши курганы очевидно различной давности, при чемъ границы борющихся сторонъ много разъ мѣнялись. Они также и различной величины. Нѣкоторые изъ нихъ гораздо больше другихъ и окружены болѣе мелкими курганами. Это, очевидно, болѣе центральныя укрѣпленія, цѣлыя маленькія земляныя крѣпости. По устройству своему наши курганы принадлежатъ къ степному типу *В. Н Майнова* [1]). Раскопка этихъ кургановъ была-бы чрезвычайно интересна тѣмъ болѣе въ виду массы совершенно различныхъ племенъ, кочевавшихъ и воевавшихъ здѣсь. Объ этихъ раскопкахъ пока никто не заботится, а между тѣмъ случайно (при распашкѣ плугомъ и т. д.) нерѣдко попадаются и оружія, и камни съ высѣченнымъ человѣческимъ лицомъ. Будемъ надѣяться, авось хоть съ основаніемъ въ Тамбовѣ *историческаго архива* мы будемъ сколько-нибудь внимательны къ историческимъ судьбамъ нашей мѣстности и не будемъ такъ упорно игнорировать свое прошлое.

Валъ построенъ отъ Симбирска до села Кузьмина гать, а отсюда чрезъ нынѣшніе уѣзды Тамбовскій и Козловскій до рѣки Воронежа [2]). Правый берегъ Цны былъ защищаемъ непроходимымъ

---

[1]) Жур. *Пчела*, 1875 г., № 30.

[2]) Тамб. губ. вѣд. ч. неоф. 1857 г., № 22. Древности Тамб. губ.

БИБЛИОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

лѣсомъ, идущимъ къ рѣкамъ Вади и Выши, почти до г. Керенска Пензенской губ. Валъ содержался изрядно, часто ремонтировался. На немъ были расположены пушки, на проѣздахъ башни, гдѣ жили сторожевые люди. Мѣстами имѣлись укрѣпленія. Такъ въ одномъ старомъ документѣ неизвѣстнаго происхожденія [1]) находимъ довольно подробное описаніе той части вала, которая идетъ чрезъ Тамбовскій уѣздъ. Тамъ находимъ, что валъ начинался отъ Кузьминой гати. Слобода Кузьминская отъ города вверхъ по Цнѣ рѣкѣ, у конца землянаго вала, гдѣ живутъ „атаманы и казаки: Ивашка Баклыковъ съ товарищими пятьдесятъ человѣкъ“. Отсюда валъ идетъ до Липовскаго лѣсу и до Лысыхъ горъ, гдѣ опять укрѣпленіе—два острога, гдѣ были поселены казаки-новобранцы, которые “прибраны изъ вольныхъ людей. Было ихъ триста человѣкъ, а нынѣ ихъ двѣсти сорокъ девять человѣкъ“..... „На Лысыхъ горахъ въ красномъ острогѣ въ верху на башнѣ въ вышкѣ колоколъ вѣстовой вѣсомъ десять пудъ десять гривенокъ, присланъ въ прошломъ въ 157 году“ На всемъ протяженіи вала было помѣщено 10 полковъ пѣхоты и болѣе 15 тысячъ казаковъ. 1702 годъ большая часть солдатъ и казаковъ были переведены отсюда къ Азову, а земли ихъ розданы дворянству.

Такимъ образомъ осѣдлая жизнь нашего края началась лишь весьма недавно. Прежде-же наши степи были пристанищемъ всевозможныхъ ордъ; въ теченіе многихъ столѣтій онѣ служили ареной почти непрерывныхъ битвъ, открывая свой просторъ цѣлому ряду племенъ, начиная отъ скифовъ и сарматъ и кончая татарами. Исторія крайне печальная и не давшая краю ничего кромѣ ряда безмолвныхъ кургановъ.

Дальнѣйшая затѣмъ исторія Тамбовскаго уѣзда, когда онъ мало по-малу началъ населяться русскими, а земля стала распахиваться, когда водворилось крѣпостное право,—болѣе или менѣе извѣстна всякому. Для ближайшаго ознакомленія съ характеромъ тогдашней жизни и съ подробною исторіею уѣзда мы рекомендуемъ прекрасное изслѣдованіе *Дубасова* „Очерки исторіи Тамбовскаго края,“ Москва, 1883 г.

---

[1]) Сообщ. въ Симбирскихъ губ. вѣдомостяхъ, 1876, № 9.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

II.

СВѢДѢНІЯ

ГЕОГРАФИЧЕСКІЯ И ГЕОГНОСТИЧЕСКІЯ.

ПОЧВА.

Равнина, занимающая центральную Россію, весьма полого склоняется къ морямъ Черному и Каспійскому. Чрезъ Тамбовскій уѣздъ проходитъ одна вѣтвь Валдайской возвышенности,, идущая изъ Рязанской губерніи. Она входитъ въ Тамбовскій уѣздъ, огибаетъ въ видѣ подковы рѣку Цну съ ея притоками, такъ что выпуклость этой подковы обращена къ югу. Эта возвышенность служитъ у насъ водораздѣломъ между бассейнами Каспійскаго и Чернаго морей. Начинающаяся у насъ р. Цна со своими притоками течетъ въ Оку, а Битюгъ, Савала и др.—въ Донъ. Водораздѣлъ этотъ раздѣляетъ Тамбовскій уѣздъ на двѣ части—сѣверную и южную, которыя вообще въ физическомъ отношеніи [1]) довольно значительно различаются между собою. Сѣверная часть представляется холмистою и занята лѣсами, между тѣмъ какъ южная представляетъ начало той обширной степи, которая идетъ чрезъ землю Донскаго войска до подножья Кавказскаго хребта. Бассейнъ рѣки Цны образуетъ котловину, почему мѣстность здѣсь представляется болотистою и весною бываютъ обширные разливы. Южная половина уѣзда характеризуется также высокимъ стояніемъ почвенной воды и болотистой почвой. По академику *Веселовскому* городъ Тамбовъ стоитъ надъ уровнемъ моря на 470 рус. футовъ [2]).

Въ *геогностическомъ отношеніи* Тамбовская губернія изучена довольно подробно *Р. Пахтомъ* [3]). Изслѣдованія этого ученаго подробно изложены въ диссертаціи д-ра *Э. Х. Икавитца* [4]). По Пахту

[1]) Какъ мы уже видѣли, также и въ историческомъ.

[2]) *Феоктистовъ*, Орографія и климатъ Тамбовской губ., Тамб. губ. вѣд., 1860.

[3]) Зап. Рус. Географ. Общ. кн. II, 1856 г.

[4]) Медико-топограф. описаніе Тамб. губерніи М., 1865 г.

БИБЛІОТЕКА ВЛАДІМІРА А. С. ПУШКИНА

въ Тамбовской губерніи распространены три формаціи: Девонская, Юрская и Мѣловая. Въ Тамбовскомъ уѣздѣ распространена только послѣдняя. Начиная съ тѣхъ мѣстъ, гдѣ оканчивается девонская формація на Дону, Воронежѣ и ихъ притокахъ, на востокъ до Волги тянется большая мѣловая котловина, состоящая изъ новѣйшихъ членовъ мѣловой формаціи: въ западной части изъ пластовъ песка и песчаника, соотвѣтствующихъ верхнему мѣловому мергелю *Ремера*, а въ восточной—изъ бѣлаго и сѣраго мѣла. Всѣ эти формаціи покрыты толстыми наносами, состоящими большею частью изъ глинисто-песчаныхъ пластовъ, мѣстами содержащихъ, эрратическіе камни (волуны кристаллическихъ породъ). Эрратическихъ камней здѣсь немного и они находятся не на поверхности, но скрыты въ пескѣ. Въ Тамбовской губерніи мѣловая формація часто исчезаетъ подъ наносными песками; кромѣ того мало характеристичные, рыхлые мѣловые песчаники незамѣтно переходятъ въ подобныя же имъ песчаныя массы дилювіальнаго образованія. Относительно произрастанія лѣса *Пахтъ* думаетъ, что оно связано нестолько съ характеромъ геогностическихъ формацій, сколько съ минералогическими свойствами почвы. Такъ на наносныхъ пескахъ береговъ Воронежа и Цны встрѣчаются густые лѣса изъ елей, дуба, березы, осины и др. Причину отсутствія на Тамбовскомъ черноземѣ лѣса авторъ видитъ отчасти въ сильно развитомъ хозяйствѣ, причемъ вспахиваніе почвы препятствуетъ произрастанію лѣса, а отчасти въ климатическихъ условіяхъ – часто бывающія засухи.

Почва уѣзда состоитъ почти исключительно изъ чернозема. Только на правомъ берегу Цны встрѣчается *супесь*, а въ нѣкоторыхъ мѣстахъ по р. Битюку солонцеватая почва. *Черноземъ* простирается обыкновенно аршина на $1^1/_2$, а нерѣдко и $2^1/_2$. Онъ лежитъ на слоѣ глины, чаще всего безъ песку. Примѣсь песку въ ней встрѣчается только по берегамъ рѣкъ. Берега нашихъ рѣкъ обыкновенно имѣютъ одинаковый характеръ, который описанъ проф. *Совѣтовымъ* [1]) слѣд. образомъ. Близъ самыхъ рѣкъ сначала идетъ чистый песокъ, затѣмъ, т. е. дальше отъ рѣки верхній песчаный

---

[1]) О Черноземной полосѣ Россіи, сообщ. Импер. Вол. Экон. Общ., 14 Янв. 1877 г.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

слой переходитъ въ слой чернозема, который становится все толще и толще. Этотъ черноземъ содержитъ песокъ, который находится также и въ подпочвѣ, но грунтъ уже глинистый; еще дальше отъ рѣки песчаный черноземъ переходитъ уже въ глинистый, который уже и лежитъ на слоѣ глины. Таковъ характеръ рѣкъ Цны, Битюка, Воронежа, а въ миніатюрѣ тоже самое приложимо и къ болѣе мелкимъ нашимъ рѣчкамъ.

Тамбовскій *черноземъ* всего подробнѣе изслѣдованъ Петцольдомъ [1]). Онъ бралъ для изслѣдованія три сорта чернозема: подъ лит. А. черноземъ удобряемаго пахатнаго поля, подъ В черноземъ ковыльной земли, до глубины котораго не доходятъ корни растеній и С.—черноземъ не унавоженной почвы. Въ 100 частяхъ при этомъ оказалось:

Органическихъ веществъ. —

	A.	*B.*	*C.*
земля высушена при 120° с.) —	18,18 —	9,48 —	8,28%.
Азота (высуш. при 120° с.) —	0,77 —	0,33 —	0,30.
Веществъ, раствор. въ соляной кислотѣ , . . —	18,15 —	20,59 —	12,00.
Веществъ, нераствор. въ соляной кислотѣ . . . —	81,85 —	79,41 —	88,00.

Болѣе подробное изложеніе этого анализа желающіе могутъ найдти въ вышецитированной диссертаціи д-ра *Икавитца*. Анализъ *Петцольда* не удовлетворяетъ теперешнимъ требованіямъ науки, равно какъ и анализъ *Шлиппе* [2]): оба они прокаливали почву для удаленія органическихъ веществъ, что вмѣстѣ съ тѣмъ измѣняетъ растворимость солей. Почва должна быть подвергаема анализу при естественныхъ своихъ свойствахъ.

Новѣйшія изслѣдованія и анализы чернозема показали, что по количеству питательныхъ веществъ—фосфорной кислоты и калійныхъ

---

[1]) Beitrage zur Kenntniss des Inneren v. Russland. Leipzig.

[2]) По *Шлиппе* органическихъ веществъ въ черноземѣ оказалось вдвое меньше, чѣмъ въ максимумѣ *Петцольда*, отчасти на счетъ извести, кали и натра, а отчасти на счетъ гигроскопической влаги, которую *Петцольдъ* вовсе упустилъ изъ виду.

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

солей—онъ ничуть не богаче другихъ почвъ, но что причина его плодородія заключается только въ томъ, что въ черноземѣ эти вещества находятся въ легко растворимомъ и легко-усваиваемомъ состояніи для растеній. Такъ что проф. *Ильенковъ* [1].) выразился, что черноземъ „*не столько богатъ, сколько тароватъ.*" Но именно тѣми самыми свойствами, которыми обусловливается плодородіе чернозема, обусловливается и его способность легко истощаться, такъ что черноземъ требуетъ обязательно удобренія. Въ этомъ отношеніи навѣрное сослужитъ большую службу минералъ, найденный *Кулибинымъ* [2].) по близости рѣки Вороны и находящійся въ огромномъ количествѣ въ другихъ уѣздахъ (Спасскомъ). Минералъ этотъ содержитъ 13% фосфорной кислоты и 31% извести, слѣдовательно представляетъ чрезвычайно драгоцѣнное удобреніе.

Дождевая влага всасывается черноземомъ чрезвызвычайно быстро, превращая его въ липкую грязь, но онъ также быстро и высыхаетъ, давая глубокія трещины и превращаясь въ пыль. Весьма важно также и то, что нашъ черноземъ содержитъ примѣсь глины и лежитъ на глинистой подпочвѣ. Благодаря этому свойству увеличивается гигроскопичность чернозема, его способность быстро поглащать влагу и дольше ее удерживать, это особенно важно у насъ въ виду того, что здѣсь зачастую бываютъ засухи. Примѣсь песка и извести, а также и песчаная подпочва, напротивъ способствуетъ скорѣйшему просачиванію влаги, испаренію и болѣе быстрому нагрѣванію и высыханію почвы [3].)

Въ послѣднее время *В. В. Докучаевъ* [4].) находя неудовлетворительными всѣ анализы чернозема и сбивчивость методовъ опредѣленія сравнительнаго достоинства черноземныхъ почвъ [5].) при чемъ

---

[1].) „Химическое изслѣдованіе чернозема."

[2].) „*Кулибинъ*, Геогностич. очер. Тамб. губ., въ запискахъ имп. Спб. Минералогич. Общ., 1866.

[3].) Сборн. Стат. Свѣд. по Тамбовской губ., отдѣлъ хозяйств. стат. т. 1, Тамбовъ, 1880 г. статья К. А. Вернеръ, стр. 5—6.

[4].) Схематическая почвенная карта черноземной полосы Евр. Россіи, докладъ Имп. Вольному Экономич. Общ. 17 Декаб. 1881 г. въ трудахъ Общества.

[5].) Литература этого вопроса:

а) Общій очеркъ черноземной полосы въ концѣ прошлаго столѣтія сдѣланъ *Шторхомъ* и *Георги*.

БИБЛІОТЕКА имп. лиц. А. С. ПУШКИНА

часто послѣднее опредѣлялось на глазъ—по цвѣту почвы,—предлагаетъ руководствоваться въ этомъ отношеніи химическимъ анализомъ, судя *по процентному содержанію гумуса* и относя къ черноземы земли, содержащія болѣе 2%. этого вещества. Чѣмъ больше содержится этого вещества, тѣмъ выше достоинство чернозема. *Докучаевъ* дѣлитъ черноземную полосу Евр. Россіи на пять поясовъ: 1-й содержитъ 13—16% гумуса, 2-й 10—13%, 3-й 7—10%, 4-й 4—7% и 5-й 2—4% Первый занимаетъ центральную и сѣверо-восточную часть черноземной полосы, а слѣдующіе окаймляютъ его снаружи, переходя затѣмъ въ сѣверныя дерновыя и южныя солончаковыя почвы. Тамбовская губернія относится южной своей частью (степная часть Тамбовскаго уѣзда принадлежитъ сюда) ко 2-му поясу, а остальныя къ 3-му. Слѣдовательно по содержанію *гумуса* Тамбовскій уѣздъ стоитъ въ очень выгодныхъ условіяхъ. Такъ какъ по берегамъ рѣкъ встрѣчается песокъ и черноземъ здѣсь содержитъ больше песку (Совѣтовъ, см. выше) то на картѣ *Докучаева* въ котловину Цны входятъ всѣ полосы съ различнымъ содержаніемъ гумуса, образуя уголъ, обращенный вершиною къ югу, при чемъ, чѣмъ ближе къ берегу, тѣмъ черноземъ содержитъ меньше гумуса.

III.

КЛИМАТЪ.

МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКІЯ НАБЛЮДЕНІЯ.

Правильно-производившихся метеорологическихъ наблюденій для Тамбовскаго уѣзда за продолжительное время мы не имѣемъ. Мы имѣемъ весьма точныя наблюденія, производящіяся и теперь по

b) *Весловскій*, хозяйствен.-статистич. атласъ Евр. Россіи, 1851.

c) Почвенная карта, изд. Мин. Государ. Имущ. 1869.

d) *Акад. Рупрехтъ*, Геоботаническія изслѣдованія о черноземѣ 1866 г.

e) *Вильсонъ*, хозяйств.-стат. атласъ Евр. Россіи, 1869.

f) Почвенная карта, изд. Министр. Госуд. Имущ. 1879 г. составлена *В. И. Чаславскимъ*.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

всѣмъ правиламъ главной физической обсерваторіи, только съ 1878 года, слѣд. за пять лѣтъ. Наблюденія эти производятся при Тамбовскомъ Екатерининскомъ учительскомъ Институтѣ *В. К. Артюховымъ*, который любезно позволилъ намъ воспользоваться своими таблицами.

Кромѣ этого мы имѣемъ для Тамбова наблюденія *д-ра Ранга* съ 1825 г. по 1837 включительно и *Г. И Рыльскаго* съ 1847 г. 1859 г., а также нѣкоторыя другія наблюденія. Всѣ эти наблюденія весьма подробно разработаны въ вышецитированной диссертаціи *д-ра Икавитца* [1].), куда мы отсылаемъ интересующихся этимъ вопросомъ. Такъ какъ къ этимъ наблюденіямъ мы въ настоящее время въ состояніи прибавить только пятилѣтнія наблюденія *В. К. Артюхова*, то приведемъ эти послѣднія здѣсь цѣликомъ и ограничимся общимъ сопоставленіемъ цифръ *Артюхова* съ прежними наблюденіями.

Касательно *температуры* возьмемъ *среднія мѣсячныя температуры*, выведенныя изъ пятилѣтнихъ наблюденій *Артюхова* и сравнимъ ихъ съ таковыми изъ наблюденій *Ранга* и *Рыльскаго* за 26 лѣтъ.

Мѣсяцы	*Артюховъ*	*Средняя* то *по ревизору Ранга и Рыльскій.*
Январь	8,9	8,70
Февраль	6,76	6,79
Мартъ	3,8	3,05
Апрѣль	3,7	4,38
Май	11,7	11,32
Іюнь	14,88	14,91
Іюль	16,4	16,41
Августъ	14,72	15,03
Сентябрь	9,87	10,09
Октябрь	3,9	4,56
Ноябрь	0,5	1,30
Декабрь	6,35	6,00
Среднее за годъ	4,1	4,24

[1].) L. c. стр. 81 и слѣд.

БИБЛІОТЕКА
ВИЗАНТІЙ
А. С. УПЫКИНА

По временамъ года:

Зима	7,3	. . .	7,16
Весна	3,8	. . .	4,21
Лѣто	15,3	. . .	15,45
Осень	4,4	. . .	4,45

Хотя наблюденія *Артюхова* обнимаютъ пока еще незначительный періодъ времени, а наблюденія *Ранга* и *Рыльскаго* не были обставлены тою точностью какъ это требуется современнымъ состояніемъ науки,—однако мы видимъ большое соотвѣтствіе обоихъ рядовъ цифръ. Отсюда видно, до какой степени нелѣпо столь распространенное въ публикѣ убѣжденіе, что будто-бы климатъ нашей мѣстности значительно измѣнился въ этомъ отношеніи противъ прежняго времени.

Средняя мѣсячная температура подвержена у насъ довольно значительнымъ колебаніемъ. Такъ впродолженіе 26-лѣтнихъ наблюденій *Ранга и Рыльскаго разница между maximum и minimum средней мѣсячной температуры* была для отдѣльныхъ мѣсяцевъ такова [1]):

Январь	11,70° R.	Іюль	5,41° R
Февраль	6,30	Августъ . . .	6,98
Мартъ	6,82	Сентябрь . . .	7,42
Апрѣль	8,76	Октябрь . . .	5,11
Май	6,52	Ноябрь . . .	8,71
Іюнь	6,78	Декабрь . . .	10,70.

Слѣдовательно наименѣе постоянными у насъ являются мѣсяцы январь и декабрь, а наиболѣе постоянными октябрь и іюль. Разница между *maximum* и *minimum* средней годовой t° равняется за этотъ періодъ 1,92 °R. Если прослѣдить уклоненія отъ среднихъ цифръ температуры въ каждомъ мѣсяцѣ за каждый отдѣльный годъ 26-лѣтняго періода, то также получимъ, что средняя температура въ январѣ и декабрѣ подвержена наибольшимъ колебаніямъ, а октябрь и іюль отличаются напротивъ наибольшимъ постоянствомъ. Слѣдовательно этотъ порядокъ относительно постоянства мѣсяцевъ обусловливается нетолько величиной разницы между

[1]) *Иловайскій*, l. c., стр. 85, табл. V.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

maximum и *minimum* средней мѣсячной to, а такъ же и вообще разницею каждаго года отдѣльно противъ средней цифры.

Если считать *времена года*, то разница между *maximum* и *minimum* средней to этихъ періодовъ за 26 лѣтъ будетъ:

	maximum	*minimum*	Разность
Зима . .	4,28.	2,53	5,25
Весна . .	6,34.	2,47.	3,87
Лѣто . .	17,87.	12,54.	5,33
Осень . .	7,41.	2,36.	5,05

Весьма важно опредѣлить *помѣсячныя колебанія температуры впродолженіе года*. Если возьмемъ среднія температуры для каждаго мѣсяца и опредѣлимъ разность каждаго послѣдующаго мѣсяца отъ предыдущаго (при чемъ получится положительная величина, если to противъ предыдущаго мѣсяца повысилась и отрицательная, если она понизилась), то получимъ [1]):

	Наблюд. Рачи и Рыльскаго.	*Наблюд. Артюхова.*
Февраль . . .	+1,91.	+2,14
Мартъ . . .	+3,74.	+2,96
Апрѣль . . .	+7,43.	+7,50
Май . . .	+6,94.	+8,00
Іюнь . . .	+3,59.	+3,18
Іюль . . .	+1,50.	+1,52
Августъ . . .	—1,38.	—1,68
Сентябрь . . .	—4,94.	—4,85
Октябрь . . .	—5,53.	—5,97
Ноябрь . . .	—5,86.	—4,40
Декабрь . . .	—4,70.	—5,75
Январь . . .	—2,70.	—2,55

Изъ этой таблицы мы видимъ, что у насъ температура съ начала года возвышается до іюля мѣсяца включительно, а затѣмъ падаетъ до конца года. При этомъ бросается въ глаза то обстоя-

[1]) Среднія цифры to помѣщены выше; здѣсь мы приводимъ только разность, т. е. цифру предыдущаго мѣсяца вычитаемъ изъ послѣдующаго.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

тельство, что *весною* то *очень быстро поднимается, а осенью также быстро падаетъ*: это, какъ извѣстно, свойство континентальнаго климата.

Весьма важное значеніе, особенно въ сельскомъ хозяйствѣ, имѣютъ *послѣдніе весенніе и первые осенніе морозы*. По наблюденіямъ *д-ра Ранга* въ Тамбовѣ (впродолженіе 12 лѣтъ) среднее число, на которое, приходится послѣдній весенній морозъ, будетъ 12 апрѣля, а первый осенній—13 сентября. Слѣдовательно среднее число безморозныхъ ночей будетъ равняться 153. Если-же взять самый поздній весенній морозъ и самый ранній осенній, которые были во все время наблюденія, то самое меньшее число безморозныхъ ночей будетъ=132 (между 29 апрѣля и 8 сентября). Для Борисоглѣбскаго уѣзда среднее число безморозныхъ ночей будетъ еще меньше по наблюденіямъ *Х. И. Козлова* въ с. Христофоровкѣ, а именно=120 ночей [1].).

Относительно *воздушнаго давленія* мы имѣемъ также наблюденія *Ранга* и *Рыльскаго*. Результаты этихъ наблюденій, выраженные въ русскихъ полулиніяхъ, изложены въ вышецитированномъ изслѣдованіи *д-ра Икавитцъ*. По *Ранну* средняя годичная высота барометра=592,16, а по *Рыльскому*=590,28 рус. полулиній. По времени года изъ наблюденій *Рыльскаго* за 13 лѣтъ средняя высота барометра получается: зима=591,64, весна 890,86, лѣто=587,81 и осень=590,64 русск. полулиній. Наибольшая высота барометра приходится на зиму, именно на январь мѣсяцъ; наименьшая—лѣтомъ, въ іюлѣ. Разница равняется 7,20 русск. полулиній. Здѣсь замѣчается обратное отношеніе тому, какое мы видимъ для температуры: тамъ термометръ возвышается съ января до іюля, барометръ напротивъ падаетъ. Однако пониженіе барометра идетъ не такъ правильно, какъ повышеніе термометра. *Наибольшая измѣняемость* барометра равно какъ и для температуры, приходится на январь и декабрь, а наименьшая на іюль. Наблюденія *В. К. Артюхова* за 5 лѣтъ, отличающіяся въ противоположность наблюденіямъ *Ранга* и *Рыльскаго* несомнѣнною точностью, приводятся нами цѣликомъ.

[1].) Сб. св. по Тамб. г. т. 1, стр. 13.

БИБЛІОТЕКА
ВИЗАНТІЯ
А. С. ПУШКИНА

Направленіе вѣтровъ. Приводимъ здѣсь среднія изъ наблюденій *Рана* за 12 лѣтъ и Артюхова за 5 лѣтъ.

	N	NE	E	SE	S	SW	W	NW	Тихо
Рана . .	49	26	30	52	47	55	70	46	40
Артюховъ.	105,3	46,3	52,2	90,3	140,8	127,1	107,2	115,9	310,6

Такимъ образомъ наблюденія обоихъ наблюдателей не сходятся между собою. По *Рану* наичаще дуетъ въ Тамбовѣ западный вѣтеръ, а по *Артюхову* южный. Рѣже всего дуетъ сѣверо-восточный и восточный вѣтра, согласно по обоимъ наблюдателямъ. По замѣчаніямъ *Штейна* [1].) согласнымъ съ замѣчаніями всѣхъ нашихъ хозяевъ, ю. и з. вѣтры сопровождаются лѣтомъ по большей части дождями и грозою, а зимой оттепелью; с. и в. вѣтры сопровождаются ясною, сухою и холодною погодою. Бури у насъ чаще при с. и с.—з. вѣтрахъ, рѣже при ю. и з. Вообще въ нашей мѣстности вѣтра представляютъ явленіе очень обыкновенное. Представляя плоскую возвышенность, открытую со всѣхъ сторонъ и при отсутствіи лѣсовъ, наша мѣстность доступна всѣмъ вѣтрамъ. Наша зима славится своими мятелями, которыми сопровождается всякій вѣтеръ.

185918

Туманы по наблюденіямъ *Рана* въ Тамбовѣ бываютъ среднимъ числомъ около 13 разъ въ годъ, а по *Артюхову* 16,6. Они бываютъ чаще весною и осенью. Однако въ южной части Тамбовскаго уѣзда въ низкихъ мѣстахъ, а также у береговъ рѣчекъ прудовъ и т. п. туманы бываютъ очень часто и лѣтомъ. Кромѣ того встрѣчаются у насъ такъ называемые *сухіе туманы* (мгла или помохъ), оказывающіе весьма вредное вліяніе особенно на наливъ хлѣбовъ. Эти „туманы“ зависятъ отъ примѣси къ теплому воздуху дыма, образующагося при горѣніи лѣсовъ, торфа и т. п. (*Веселовскій*), а по *Л. А. Воейкову* [2].) они зависятъ отъ горячихъ вѣтровъ, идущихъ изъ южныхъ русскихъ степей.

Время *дождей* весьма не постоянно. Они чаще осенью, чѣмъ весною и лѣтомъ. Въ іюнѣ нерѣдко бываютъ засухи. По выводамъ *Тростянскаго* количество дождей въ Тамбовской губерніи уменьшилось противъ прежняго.

БАССР
БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА
950866

[1].) Записки Императорскаго Общ. сельскихъ хозяевъ за 1848 г., Москва. 1849 г.
[2].) Сборникъ матеріаловъ для описанія Тамб. губ.

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

IV.

Пространство и населенность.

РАСПРЕДѢЛЕНІЕ ЗЕМЕЛЬ.

Поверхность Тамбовскаго уѣзда по *Швейцеру* [1]) равняется 7907,8 кв. верстъ или 163,44 кв. миль По вычисленіямъ полковника *Стрѣлбицкаго* она=8640,4 кв. верстъ. Въ 1858 году населеніе Тамбовскаго уѣзда было: 135251 м., 138026 ж. и 243277 душъ обоего пола, откуда на одну квадратную версту получаемъ 34,5 жителей или 1672 чел. на одну квадратную милю. Послѣ 58 гола населеніе уѣзда уже значительно возросло, а потому и населенность стала гуще. Такъ какъ для изслѣдованія движенія населенія нами взять 11—лѣтній періодъ 1871—81 г. г., то мы возьмемъ среднее населеніе за этотъ періодъ времени, по свѣдѣніямъ статистическаго комитета (142833 м., 149391 ж. и 292224 об. п.). Принимая эту цифру, мы получаемъ населенность 36,9 человѣкъ на 1 кв. версту. По свѣдѣніямъ *Бушена* населеніе Тамбовскаго уѣзда гуще, чѣмъ въ Тамбовской губерніи вообще: въ послѣдней получается 32,8 чел. на 1 кв. версту и 1589 на 1 кв. милю. Если мы примемъ теперь за единицу пространства *квадратный километръ* (0,8787 кв. версты), какъ это теперь обыкновенно принято, то получимъ въ нашемъ уѣздѣ 32,4 человѣка на квадр. километръ. Сравнивая нашу населенность съ населенностью Россіи и западно-европейскихъ государствъ получимъ.

На 1 квадр. километръ приходится жителей:

Тамбовскій уѣздъ	32,4.
Европ. Россія	14,4.
Финляндія	5,1.
Сибирь	0,27.
Бельгія	178,3.
Соедин. Королевство	101,1.
Германія	79,0.

[1]) Статистич. таблицы Россійской Имперіи, изд. по распор. Мин. Вн. Дѣлъ, вып. 2-й *Бушена.*

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Франція	67,5
Испанія	33,1.
Греція	29,0.
Сербія	28,0.
Черногорія	27,0.
Турція	26,0.
Швеція и Норвегія	7,9. [1])

Изъ этого сопоставленія мы видимъ, что Европейская Россія вообще по населенности превышаетъ только Швецію и Норвегію; всѣ остальныя западно-Европейскія государства населены гораздо гуще Россіи. Тамбовскій-же уѣздъ превышаетъ по своей населенности Грецію, Сербію, Черногорію и Турцію и приближается въ этомъ отношеніи къ Испаніи. По *Янсону* Тамбовскій уѣздъ относится къ черноземной не степной области, именно входитъ въ составъ восточной (Волжской) ея части; въ среднемъ въ этой части приходится на 1 кв. версту 31,5 человѣкъ. Слѣдовательно и здѣсь Тамбовскій уѣздъ является болѣе населенною мѣстностью (36,9 чел. на кв. версту). Населенность данной мѣстности зависитъ, какъ извѣстно, главнымъ образомъ отъ ея физическихъ свойствъ, отъ тѣхъ удобствъ, которыя она представляетъ для жизни населенія. Въ этомъ отношеніи нашъ уѣздъ относится къ наиболѣе густо—населеннымъ мѣстамъ Россіи.

Размѣщенія населенія по осьдлостямъ: Въ Тамбовскомъ уѣздѣ считается 452 селенія по свѣдѣніямъ статистическаго комитета [2]) Слѣдовательно на каждое селеніе приходится 19,9 кв. километровъ. Во всей Тамбовской губерніи, по *Янсону*, на 1 насел. мѣсто приходится 19,3 кв. кил., т. е. селенія въ уѣздѣ встрѣчаются немногимъ рѣже, чѣмъ въ губерніи, относительно всей Россіи наша губернія занимаетъ въ этомъ отношеніи среднее мѣсто На одно населенное мѣсто приходится у насъ въ уѣздѣ 646,5 жителей, если считать наше среднее населеніе въ періодѣ 1871—81 г.г. По величинѣ населеній нашъ уѣздъ, какъ и вся губернія, отличается

[1]) *Янсонъ*, Сравнит. Статистика Россіи и Западно-Европейскихъ государствъ, т. 1, стр. 21.

[2]) Волости и важн. селен. Евр. Россіи, изд. центр. статистич. комитета; В. 1, Спб., 1880.

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

болѣе крупными поселками: въ этомъ отношеніи Тамбовская губернія занимаетъ 8-е мѣсто въ ряду губерній Россіи, между тѣмъ какъ по населенности 10-е, а по густотѣ населенныхъ мѣстъ лишь 12-е (*Янсонъ*). Слѣд. у насъ населенныя мѣста расположены не часто, но за то они многолюднѣе. Въ среднемъ населенныя мѣста губерніи отстоятъ одно отъ другаго въ 4, 6 верстахъ. По величинѣ поселки въ нашей губерніи распредѣляются такъ: менѣе 25 чел. населенія 8% поселковъ, 26—100 ч. насел. 15% поселковъ, 100—500 чел. 34% поселковъ, 501—1000 ч. нас. 17% поселковъ и болѣе 1001 ч. населенія имѣютъ 16% поселковъ. Величина поселковъ обусловлена разными причинами. Такъ поселки крупнѣе при общинномъ землевладѣніи и трехпольной системѣ (въ противоположность хозяйствамъ мызнымъ и участковымъ); въ черноземныхъ и вообще удобныхъ для земледѣлія мѣстностяхъ поселки крупнѣе, чѣмъ напр. въ полѣсьѣ. Имѣетъ большое значеніе также разноплеменность населенія и т. д. Благодаря этимъ условіямъ у насъ поселки крупны. Какъ увидимъ далѣе, это чрезвычайно не выгодно для крестьянскаго хозяйства.

Размѣщеніе населенія по жилищамъ.

По спискамъ населенныхъ мѣстъ въ Тамбовской губерніи приходится на 1 дворъ 8, 5 чел. жителей. Въ среднемъ во всей Россіи получается 7, 4 чел. Черноземныя не степныя губерніи, куда относится и наша губернія, характеризуются наибольшею скученностью населенія въ дворахъ. Въ Тамбовскомъ уѣздѣ, по свѣдѣніямъ статистическаго Комитета, приходится на 1 дворъ 8, 2 жителей. По семейнымъ спискамъ въ 1874 году въ Абакумовской волости считалось 999 дворовъ на 9031 душъ об. пола, слѣдовательно на 1 дворъ приходилось 9, 0 душъ обоего пола. По исповѣднымъ росписямъ завѣдомо составленнымъ весьма тщательно, мы имѣемъ въ Березовскомъ приходѣ 422 двора на 3064 души, т. е. 7,2 жителей на 1 дворъ. Эта разница между Абакумовскою волостью и приходомъ зависитъ отъ того, что свѣдѣнія относительно волости взяты за 1874 годъ, а для прихода за 1883 годъ, т. е. на 9 лѣтъ позже. Благодаря постоянно-совершающимся у насъ семейнымъ раздѣламъ число дворовъ съ каждымъ годомъ возрастаетъ весьма значительно. Такъ въ Абакумовской волости по ревизіи съ приписными дворами значилось 753 двора, а въ 74 году ихъ было уже 999, слѣдовательно

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

въ 16 лѣтъ число дворовъ возросло на цѣлыхъ 32, 6 %. Отдѣльно для деревень 2-го Березовскаго прихода мы получимъ слѣдующее сопоставленіе относительно числа дворовъ:

	По ревизіи (съ приписавшимися)	*Въ 1874 г.* (по семейнымъ спискамъ)	*Въ 1883 г.* (по исповѣдной росписи)
С. Березовка	36.	37.	65.
Д. Абакумовка.	97.	130.	170.
Д. Лебедянка	39.	72.	72. [1])
Д. Виноградовка	26.	33.	44.
Д. Софьевка	12.	21.	30.
Д. Раевка	32.	40.	56.

Изъ этого сопоставленія ясно, въ какихъ колоссальныхъ размѣрахъ растутъ у насъ семейные раздѣлы. *Однимъ только этимъ путемъ крестьянское хозяйство идетъ на вѣрное разореніе.* Это обстоятельство требуетъ немедленнаго вмѣшательства Земства и правительства.

Отдѣльно по поламъ и деревнямъ для 2-го Березовскаго прихода (этими цифрами мы особенно дорожимъ, такъ какъ онѣ завѣдомо совершенно точны) мы имѣемъ въ 1883 году на 1 дворъ жителей.

	м.	*ж.*	*об. п.*
Березовка	3, 5	3, 5	7, 0.
Абакумовка	3, 6	3, 9.	7, 5.
Лебедянка	3, 9	4, 0.	7, 9.
Виноградовка	3, 5.	3, 4.	6, 9.
Софьевка	2, 9	2, 9.	5, 8.
Раевка.	3, 2.	3, 4.	6, 7.

Эти цифры, не смотря на свою ограниченность, очень краснорѣчивы. Софьевка и Раевка, характеризующіяся наибольшею дробностью дворовъ, суть самыя бѣдныя деревни.

Земли въ Тамбовскомъ уѣздѣ *по принадлежности*, по свѣдѣніямъ уѣздной земской управы, распредѣляются такъ:

Принадлеж. казнѣ	19.641 десят.
» монастырямъ	267 »

1.) Въ Абакумовкѣ и Лебедянкѣ мы къ цифрѣ исповѣдной росписи прибавили молоканъ.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

„	Город. обществамъ	1273	„
„	Частнымъ владѣльцамъ . . .	316.313	„
„	Крестьянамъ собственникамъ . .	71.466	„

По хозяйственому назначенію земли въ Тамбовскомъ уѣздѣ распредѣляются такъ:

Усадебной	14 233	десят.	762 саж.
Пахатной.	577.424	„	1108 „
Сѣнокосной	74.043	„	2299 „
Выгонной.	43.976	„	600 „
Лѣсовъ	110.884	„	541 „

Такимъ образомъ пахатной земли у насъ около $^2/_3$ Въ настоящее время ея безъ сомнѣнія, еще больше Сѣнокосы занимаютъ около $^1/_{10}$, усадебная земля $^1/_{33}$, подъ лѣсами $^1/_7$ и подъ выгономъ $^1/_{18}$.

Кромѣ собственной надѣльной земли крестьяне весьма много *снимаютъ въ аренду* небольшими количествами, и на одинъ годъ.

Такъ по свѣдѣніямъ управы бывшіе помѣщичьи крестьяне арендуютъ ежегодно 43716 десятинъ, что составляетъ около 40 % ихъ собственной надѣльной земли. Арендная плата въ годъ доходитъ у насъ до 25 рублей за десятину озимаго поля и до 20 р.—ярового. Крестьяне съ малымъ надѣломъ арендуютъ земли гораздо больше. Этотъ интересный вопросъ будетъ выясненъ статистическимъ изслѣдованіемъ Тамбовскаго уѣзда въ хозяйственномъ отношеніи, которое въ настоящее время производится. Однако эта съемка частной земли въ аренду обусловливается не однимъ недостаткомъ земли, а вообще экономической несостоятельностью. Сплошь и рядомъ крестяне *свою надѣльную землю сдаютъ, а чужую снимаютъ*. Свою землю обыкновенно сдаютъ зимой, когда является нужда въ деньгахъ на покупку хлѣба и уплату податей. Когда приходитъ нужда,—а она является каждую зиму,—крестьяне сдаютъ свою землю кулаку впередъ, на будущее лѣто, и получаютъ деньги теперь-же; кулаки, разумѣется, этимъ пользуются и даютъ рубля 4—5 за десятину земли, которая весной стоила-бы 15—20 рублей. Сдавши такимъ образомъ по необходимости свою землю, крестьянинъ, съ наступленіемъ весны снимаетъ землю у купца или помѣщика уже за 15—20 рублей десятину, но съ тѣмъ, чтобы деньги выплатить послѣ уборки хлѣба. Часто купцы не даютъ свозить хлѣбъ до тѣхъ

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

поръ, пока не будутъ выплачены деньги; хлѣбъ гніетъ или отдается этому же купцу, владѣльцу земли, за дешевую цѣну. Такимъ образомъ и получается то безконечное колесо, въ которомъ вертится мужикъ постоянно, перебиваясь кое-какъ впроголодъ и впрохолодь. Причина этого заключается въ безденежьи и въ томъ, что мужикъ при нуждѣ не можетъ признать деньжонокъ за обыкновенные проценты. Онъ вынужденъ обратиться къ кулакамъ, которые при этомъ удобномъ случаѣ обираютъ мужика уже совсѣмъ и забираютъ его въ вѣчную свою кабалу.

V.

Урожаи количество скота.

РАБОЧІЯ РУКИ.

Мы не станемъ подробно перечислять естественныя произведенія Тамбовскаго уѣзда. Желающіе могутъ найдти это у *Феоктистова* [1].) и *Икавитца* [2].). Мы здѣсь обратимъ вниманіе только на хлѣбныя растенія, и преимущественно на тѣ, которыя воздѣлываются въ крестьянскомъ хозяйствѣ. Свѣдѣнія объ урожаяхъ, собирающіяся болѣе или менѣе офиціальнымъ путемъ (волостными правленіями, полиціей, земствомъ) обыкновенно никогда не соотвѣтствуютъ дѣйствительности. Всѣ хозяева обыкновенно показываютъ все въ худшемъ свѣтѣ, такъ что урожаи показываютъ меньше дѣйствительности, доходность ниже и т д. Это объясняется укоренившимся у насъ изстари страхомъ, что всякая такая перепись ведетъ за собою увеличеніе налоговъ. Отъ этого страха не свободны даже и интеллигентные землевладѣльцы. Вотъ почему для опредѣленія средняго урожая мы собрали, уже совершенно частнымъ образомъ, свѣдѣнія у землевладѣльцевъ за десять лѣтъ. Мы будемъ руководствоваться по преимуществу этими свѣдѣніями, тѣмъ болѣе, что мы брали свѣдѣнія только изъ тѣхъ имѣній, гдѣ обработка полей производилась тѣми же орудіями, какъ у крестьянъ, система была трехпольная и вообще

[1].) Естеств. произвед. Тамб. губ., Тамбов. губернскія вѣдомости, 1861 г., №№ 8, 9, 11, 12, и 14.
[2].) l. c.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

гдѣ хозяйство не отличалось существенно отъ крестьянскаго. Но наши свѣдѣнія относятся къ южной части уѣзда наиболѣе плодородной.

Рожь у насъ сѣется больше простая (*secale cereale*). Нѣкоторые землевладѣльцы сѣютъ также Ивановскую, яринскую, вазу, клеверную: всѣ эти виды скоро перерождаются въ обыкновенную, хотя въ началѣ даютъ обыкновенно болѣе крупное зерно. Шампанская рожь выходитъ нетолько менѣе умолотомъ противъ обыкновенной, но и зерно, выходитъ легче. Рожь въ крестьянскомъ хозяйствѣ преобладаетъ надъ всѣми хлѣбами. Среднимъ числомъ одними крестьянами уѣзда высѣвается ея около 123000 четвертей. *Средній урожай* ржи, по собраннымъ нами свѣдѣніямъ, за десяти-лѣтній періодъ (1874—82 гг.) былъ *самъ—10,5*. По свѣдѣніямъ-же земства, основаннымъ на цифрахъ волостныхъ правленій, средній урожай ржи=самъ—4,6. Эта послѣдняя цифра однако не заслуживаетъ никакого вниманія, такъ какъ она несравненно меньше дѣйствительности. Рожь у насъ сѣется въ концѣ іюля или началѣ августа. Обыкновенно она всходитъ достаточно хорошо и рѣдко встрѣчаетъ препятствія для своего произрастанія до самаго налива, но во время послѣдняго нерѣдко ей вредятъ сухіе туманы и т. п. *Справочная цѣна* на рожь за 12 лѣтъ (1871—82 гг.) въ среднемъ была по всему уѣзду 5 р. 18 к. четверть. Максимумъ былъ въ 1880 г.—9 р. 46 коп., а минимумъ въ 1871 г.—3 р. 69 к.

Пшеница. Сѣвернымъ предѣломъ посѣва озимой пшеницы считается Моршанскій уѣздъ. Однако и въ Тамбовскомъ уѣздѣ, даже и въ южной его части, озимой пшеницы сѣется мало, и то почти исключительно землевладѣльцами, яровая пшеница гораздо болѣе распространена, хотя тоже крестьянами сѣется весьма мало. Вообще пшеница у насъ хлѣбъ барскій и купеческій, сѣется у насъ кубанка, гирка, усатка, но больше обыкновенная пшеница (*tritium vulgare*). Другія сѣмена обыкновенно скоро перерождаются, такъ что требуютъ довольно частой перемѣны, хотя мы знаемъ нѣкоторыя помѣщичьи хозяйства, гдѣ впродолженіе десятковъ лѣтъ пшеница даетъ прекрасное зерно и безъ перемѣны сѣмянъ. Вообще пшеница родится хорошо лишь на удобренной землѣ. *Петцольдъ* замѣтилъ, что пшеница иногда не переноситъ на-

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

Огурцы, редька, репа, лукъ, и т. п. овощи, играющіе весьма видную роль въ питаніи нашихъ крестьянъ, обыкновенно покупаются на бакчахъ, а не сѣются на своихъ огородахъ при каждомъ домѣ, какъ это можно наблюдать въ другихъ мѣстностяхъ.

Садоводства у крестьянъ не существуетъ, хотя у землевладѣльцевъ земля подъ садомъ считается одною изъ самыхъ выгодныхъ. Чрезвычайно желательно распространеніе между крестьянами садоводства и огородничества, такъ какъ это было-бы весьма важнымъ подспорьемъ земледѣлію.

Скотоводство вообще можно разсматривать съ трехъ сторонъ: 1) какъ родъ промышленности, 2) какъ необходимость въ сельскомъ хозяйствѣ для обработки земли и ея удобренія и 3) съ точки зрѣнія питанія населенія—мясо и молоко.

Въ первомъ смыслѣ скотоводство собственно у крестьянъ несуществуетъ почти вовсе. Нѣкоторые помѣщики и купцы держатъ кровные заводы, а купцы и кулаки изъ крестьянъ занимаются гуртами, т. е. покупаютъ гуртами скотъ, преимущественно въ землѣ Донскаго войска (чаще всего на Урюпинской ярмаркѣ), выкармливаютъ ихъ и продаютъ на Москву. Этотъ родъ промышленности для гуртовщиковъ чревычайно выгоденъ, между тѣмъ какъ кровные заводы обыкновенно держатся лишь изъ любви къ искуству. Наша губернія нѣкогда славилась своими кровными заводами, особенно конными, между тѣмъ какъ теперь отъ этихъ заводовъ остались только однѣ затѣйливыя конюшни съ манежами. Но собственно для крестьянъ, не считая кулаковъ, скотоводство, какъ промыселъ не существуетъ. Только когда нѣтъ хлѣба и надо его купить, мужикъ продаетъ свою послѣднюю корову или свинью, или ихъ продаютъ для уплаты податей. Но это тоже не промыселъ.

Какъ предметъ питанія скотоводство существуетъ тоже весьма мало. Пользуются только молокомъ, и то недостаточно и далеко не постоянно. Мясо ѣдятъ пять разъ въ годъ. Какъ средство веденія полеваго хозяйства въ смыслѣ удобренія у крестьянъ скотоводство совершенно не существуетъ, а какъ рабочая сила—существуетъ далеко недостаточно. Обратимся къ цифрамъ.

Лошади. Въ 1857 г. по всей Тамбовской губерніи приходилась 1 лошадь на 2 души мужскаго пола [1]). Въ 1882 г. по свѣдѣ-

[1]) См. Памятныя книги по Тамб. губ.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

шихъ суровыхъ зимъ и сухаго лѣта. Озимая пшеница родится приблизительно самъ—5, точно также какъ и яровая.

Ячмень (*hordeolum vulgare*) по своей прихотливости у насъ не удобенъ и сѣется весьма мало.

Овесъ (*avena sativa*) напротивъ у насъ является весьма обыкновеннымъ хлѣбомъ. Онъ занимаетъ второе мѣсто послѣ ржи. Его высѣвается крестьянами Тамбовскаго уѣзда около 145 тысячъ четвертей ежегодно. Урожай овса въ среднемъ—самъ 6,1. Овсу у насъ чаще всего вредятъ засухи, случается также порча его и осенними утренниками. Не мало вредятъ овсу также и сорныя травы, которыя растутъ въ немъ всегда изобильно. Этому способствуетъ сухая весна, когда овесъ всходитъ плохо и заглушается сорными травами, а также и плохая вспашка. Земля подъ яровыя у насъ рѣдко вспахивается съ осени, особенно въ крестьянскомъ хозяйствѣ. Обыкновенно овесъ требуетъ полки, часто и по нѣсколько разъ. Овесъ въ зернѣ содержитъ обильную примѣсь куколя (*agrostema gittaro*), почему въ хорошихъ хозяйствахъ съ успѣхомъ примѣняется куколеотборная машина. Англійскій и французскій овесъ растутъ у насъ прекрасно, хотя и перерождаются съ теченіемъ времени. Средняя справочная цѣна по уѣзду за 12 лѣтъ на овесъ была 2 р. 85 к. четверть.

Просо сѣется охотно какъ землевладѣльцами, такъ и крестьянами. Крестьянами высѣвается около 12 тысячъ четвертей ежегодно. Для посѣва однако предпочитаютъ новыя земли. Средній урожай около самъ—40. Неудобно тѣмъ, что требуетъ многократной полки.

Гречиха у насъ сѣется сравнительно очень мало какъ потому, что она мало употребляется нашими крестьянами въ пищу, такъ главнымъ образомъ по неудобству этого хлѣба для нашего климата: онъ часто побивается весенними морозами. По наблюденіямъ Бунина [1]) въ 28 лѣтъ гречиха 9 лѣтъ не родилась вовсе. Хлѣбъ этотъ удобенъ лишь потому, что послѣ посѣва его земля становится очень удобною для другихъ хлѣбовъ. Крестьянами высѣвается ежегодно около 19 тысячъ четвертей. Средній урожай у землевладѣльцевъ самъ—8.

---

[1]) *Феоктистовъ*, l. c.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

Изъ другихъ хлѣбовъ въ помѣщичьихъ имѣніяхъ сѣютъ рапсъ, горохъ, ленъ и т. д. На крестьянскихъ земляхъ эти хлѣба сѣятся какъ исключеніе. Травосѣянія у крестьянъ нѣтъ совсѣмъ, хотя у помѣщиковъ кормовыя травы, собственно тимофеевка (*phleum pratense*) даютъ прекрасные урожаи. Такъ купцомъ *Сорокинымъ* было посѣяно тимофеевки 390 десятинъ. Съ десятины получено по 200 пудовъ въ среднемъ кормовой травы; съ тѣхъ десятинъ, гдѣ трава снята и обмолочена на сѣмена, получено по 22½ пуда съ десятины и продано въ Москву по 4 рубля пудъ, между тѣмъ какъ расходъ на уборку и молотьбу равнялся 9 р. 20 к. [1]). Подобные урожаи получаются уже много лѣтъ въ имѣніи *Зубковыхъ* (Павловка). *Красный клеверъ* (*trifolium pratense*) сѣется мало и землевладѣльцами.

Изъ вредныхъ для хозяйства и сорныхъ травъ у насъ преобладаютъ: костеръ (*bromus secalinus*) и лебеда заглушаютъ хлѣба въ дождливое время, полынь напротивъ въ сухое; повитель (*polygonum convolvulus*), куколь, полевая метлика, сорочка (амарантъ), божье дерево,—всѣ эти травы болѣе или менѣе вредятъ хлѣбнымъ растеніямъ и лугамъ.

Изъ *ядовитыхъ растеній* у насъ растутъ: бѣлена (hyosciamus niger), дурманъ (*datura* stram.), сонная одурь *atropa belladonna*), вехъ (*cicuta verosa*), болиголовъ (*conium maculatum*) и др.

Огородничество у нашихъ крестьянъ развито весьма слабо. Это должно быть приписано почти исключительно небрежности, такъ какъ и въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ есть для огородовъ удобныя мѣста, ими не занимаются вовсе. Бахчами занимаются только торговые, зажиточные крестьяне, и получаютъ отъ нихъ большіе выгоды. И крестьяне предпочитаютъ покупать у этихъ бахчевниковъ овощи, чѣмъ разводить ихъ самимъ для своего обихода. На бахчахъ у нахъ произрастаютъ хорошо арбузы и дыни. Какъ извѣстно, линія произрастанія арбузовъ и дынь на открытомъ воздухѣ идетъ отъ Каменецъ-Подольска чрезъ Кіевъ и Курскъ на Тамбовъ и соотвѣтствуетъ изотерѣ +15°. Картофелю засѣвается много какъ для своего потребленія, такъ отчасти и для продажи на винокуренные заводы. Капустѣ весьма часто вредятъ разные паразиты и засухи.

---

[1]) Тамб. Губерн. вѣд., 1883 г., № 8.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ніямъ, собраннымъ управою, было въ Тамбовскомъ уѣздѣ 0,52 на 1 наличную душу мужскаго пола, т. е. тоже самое, что въ 1857 г. для губерніи. Такъ какъ Тамбовскій уѣздъ принадлежитъ къ наиболѣе достаточнымъ въ губерніи, то навѣрное можно предположить что въ 57 году въ немъ количество лошадей было выше средней по губерніи, и что слѣдовательно количество ихъ постепенно уменьшается. Въ этомъ впрочемъ согласны всѣ хозяева. Это объясняется большею теперь дороговизною корма, распашкою степей, которыхъ прежде въ уѣздѣ было много, а также и общимъ упадкомъ сельскаго хозяйства крестьянъ, который ни для кого въ настоящее время не секретъ. Итакъ, въ 1882 г. у насъ было на 1 душу муж. пола 0,52 лошади, на 1 работника 1,03 и на 1 дворъ 1,77. Въ Борисоглѣбскомъ уѣздѣ, по произведенному тамъ тщательному статистическому изслѣдованію лошадей приходится 1,6 на дворъ и 1,1 на работника, т. е. почти тоже что у насъ. Въ предѣлахъ нашего уѣзда количество лошадей колеблется довольно значительно. Мы выдѣлили изъ упомянутыхъ свѣдѣній управы собственно 4-й медицинскій участокъ, какъ часть уѣзда, исключительно земледѣльческую и черноземную, и нѣкоторыя другія волости. Сравнимъ теперь эти части уѣзда относительно скотоводства.

	На одну наличную душу мужскаго пола.			На 1 работника.
	Лошадей.	Коровъ.	Мелк. скота.	Лошадей.
Тамбовскій уѣздъ весь . .	0,52.	— 0,34.	— 1,42.	— 1,03.
4-й мед. уч. (8 волостей) .	0,68.	— 0,43.	— 1,76.	— 1,30.
4 промышленныя волости .	0,39.	— 0,22.	— 1,64.	— 0,80.
8 волостей съ нечерноземнымъ надломомъ	0,46.	— 0,27.	— 1,12.	— 0,90.
18 волостей съ надломомъ менѣе средняго . . .	0,52.	— 0,30.	— 1,27.	— 1,06.

Изъ этого сопоставленія видно, что наибольшее количество лошадей имѣетъ населеніе черноземной части уѣзда, т. е. болѣе зажиточное. Населеніе не черноземной части, хотя и чисто-земледѣльческое, имѣетъ меньше какъ лошадей, такъ и другаго скота (который именно здѣсь нуженъ больше для удобренія). Слѣдователь

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

но недостачное количество скота именно зависитъ отъ экономической несостоятельности населенія. Весьма важно было бы опредѣлить число безлошадныхъ работниковъ и домовъ. Мы этого къ сожалѣнію не могли сдѣлать. Однако дворъ безъ лошади у насъ вовсе не рѣдкость. Что касается *кровныхъ заводовъ*, то они теперь уже почти перевелись. Въ прежнее время конный заводъ имѣлся у каждаго помѣщика, и въ уѣздѣ было много заводовъ, пріобрѣвшихъ себѣ общую извѣстность. Вообще коннозаводство было тогда общимъ культомъ. *Серный Атава* [1]) чрезвычайно мѣтко охарактеризовалъ тогдашнее и теперешнее коннозаводство: „тогда конюшня была—храмъ, теперь—лавочка". Послѣ освобожденія крестьянъ эти кровные рысистые заводы стали давать убытокъ и держались уже только изъ любви къ искуству, а затѣмъ съ общимъ оскудѣніемъ помѣщичьихъ хозяйствъ эти заводы стали переходить къ купцамъ или распродаваться въ одиночку, такъ что въ настоящее время заводовъ у насъ уцѣлѣло весьма мало. Лошади въ заводахъ держатся исключительно рысистыя, и лишь въ видѣ исключенія существуютъ небольшіе заводы рабочихъ сортовъ (першероны).

Коровъ, какъ мы уже видѣли, въ уѣздѣ приходится 0,34 на одну мужскую душу или 1,15 на 1 дворъ. Въ юго-западной черноземной части уѣзда это отношеніе благопріятнѣе: 0,43 на мужскую душу и 1,4 на 1 дворъ. Въ волостяхъ промышленныхъ, а также и не черноземныхъ, отношенія получаются менѣе благопріятныя. У насъ коровы по преимуществу имѣютъ значеніе для питанія населенія, особенно для дѣтскихъ возрастовъ. Поэтому въ высшей степени важно, что промышленныя волости, живущія вообще не хуже земледѣльческихъ, имѣютъ меньше рогатаго скота. Слѣдовательно занятія промыслами у насъ въ этомъ отношеніи являются неблагопріятными для здоровья населенія. *Количество рогатаго скота у насъ, повидимому, сильно уменьшается.* Такъ въ 1857 г. рогатаго скота во всей губерніи было 1 шт. на 2 души муж. пола или 2 шт. на 1 дворъ, а въ 1843-46 гг. было еще больше [2]).

Въ настоящее время во многихъ большихъ хозяйствахъ со введеніемъ обработки земли собственными орудіями быки употреб-

[1]) *С. Атава* (С. Н. Терпигоревъ), оскудѣніе, т. 2, "овца".
[2]) Пам. кн. Тамб. губ.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

ляются и въ работу. На кровныхъ заводахъ у насъ по преимуществу держатъ тирольскую породу, хотя она и мало молочна. Ементальская порода держится почему-то меньше.

Мелкаго скота (овцы и свиньи) у насъ 1,42 головы на 1 мужскую душу или 4,76 на 1 дворъ. Это отношеніе надо считать весьма неблагопріятнымъ. Оно нѣсколько благопріятнѣе въ черноземной части уѣзда.

Главныя *причины малаго у насъ количества скота* заключаются въ слѣдующемъ: 1) навозъ не имѣетъ никакой цѣны, почему и скотина для этого не нужна, 2) дороговизна корма, 3) отдаленность пастбищъ, 4) отсутствіе травосѣянія и 5) частые падежи скота. Эта важная отрасль сельскаго хозяйства, которая не менѣе важна и непосредственно для питанія населенія, тогда только поднимется, когда устроится взаимное страхованіе скота отъ падежей и главное—когда навозъ получитъ свою настоящую цѣну. Тогда крестьяне найдутъ выгоднымъ водить скотъ и заведутъ травосѣяніе. Для этого необходимо разселеніе крестьянъ мелкими поселками и хуторами (см. заключеніе настоящаго изслѣдованія), которое рекомендуется для этой цѣли *г. Заломановымъ* [1]) и которое одно только можетъ пособить этому дѣлу, такъ какъ при этомъ условіи навозъ получитъ цѣну и пастбища не будутъ удалены отъ жилья. Безъ этого наше крестьянское скотоводство не поднимется никогда. Весьма важно также было-бы развитіе мелкаго винокуренія, такъ какъ теперь на большихъ винокуренныхъ заводахъ барда—этотъ драгоцѣнный въ скотоводствѣ матеріалъ на половину пропадаетъ даромъ

Рабочія руки. Многіе изъ землевладѣльцевъ жалуются на неисправность рабочихъ и даже видятъ въ этомъ причину невыгодности у насъ землевладѣнія. Мнѣніе это однако бьетъ въ глаза своей поверхностностью. Хозяйство помѣщиковъ разстроилось дѣйствительно повсемѣстно, но—увы!—совсѣмъ не въ этомъ причина этого оскудѣнія. Что-же касается собственно рабочаго, то добросовѣстность его стоитъ внѣ сомнѣнія. Болѣе безпристрастные землевладѣльцы вполнѣ съ этимъ согласны. Дѣло въ томъ, что мужика са-

[1]) Сообщ. Имп. Вольному Экономическому. Обч. 28 Янв. 1882 г., см. труды Общества.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

мого эксплоатируютъ въ вышей степени. Эксплоатируютъ всѣ, начиная съ своего брата, богатаго мужика—кулака, и кончая тѣмъ-же интеллигентнымъ помѣщикомъ, который на него-же и жалуется [1]). Вслѣдствіе этой эксплоатаціи, мужикъ оскудѣлъ. Мудрено-ли, что онъ не отдаетъ въ срокъ занятаго? Ему нечѣмъ отдать въ срокъ, да и при этомъ займѣ опять таки съ мужика берутъ жидовскіе проценты. Если мужику сердобольные люди даютъ денегъ зимою подъ хлѣбъ, подъ землю или подъ работу, то они постараются уже выжать изъ него всѣ соки. А мужику деньги нужны, надо хлѣба купить, платить подати,—а взять ихъ негдѣ; онъ согласенъ на всѣ условія, лишь-бы получить деньжонокъ. Мы уже говорили, до какой степени безсовѣстно снимаютъ у мужика его надѣльную землю зимой. Не болѣе красиво обыкновенно дѣлается и *зимняя наемка* на работы въ предстоящее лѣто. А дѣлается это повсемѣстно у насъ. Зимой, во время нужды, мужикъ берется у помѣщика отработать извѣстную работу предстоящимъ лѣтомъ и получаетъ сейчасъ-же деньги, которыя ему до-зарѣзу нужны. Но за то ему даютъ вдвое дешевле противъ той цѣны, которую нужно дать за эту работу весной и лѣтомъ, и дѣлаютъ крайне выгодное для себя и не выгодное для мужика условіе, напр. чтобы выѣхать на работу по первому требованію, въ противномъ случаѣ назначается неустойка и т. д. и т. д. А денегъ за всѣ эти прелести даютъ грошъ. Этимъ грошомъ нужда далеко не удовлетворяется, мужикъ вынужденъ въ другомъ мѣстѣ еще наняться и опять заключить такія-же условія, опять „по первому требованію, неустойка“ и т. п. Мудрено-ли, что мужикъ, забравшись такимъ образомъ работой, просто не въ силахъ добросовѣстно ее выполнить? Тутъ начинается брань на рабочихъ, жалкія слова, опись имущества за нестойку и т. д. и т. д. Говорятъ, для чего мужикъ подряжался на работу, когда онъ не можетъ ее выполнить? Это совершенно вѣрно, но вѣдь голодъ не всегда подчиняется нашей логикѣ! Когда деньги до-зарѣзу нужны, когда за недоимки описываютъ послѣднюю корову,—тутъ нельзя хладнокровно разсуждать. А вы забываете, какъ вы его сами эксплоатировали, пользуясь его безвыходнымъ положеніемъ? Условія вольнаго найма? обоюдное добро-

[1]) Справедливость требуетъ сказать, что помѣщики однако относятся несравненно гуманнѣе къ мужику, чѣмъ купцы и кулаки! Сами крестьяне это прекрасно знаютъ.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

вольное соглашеніе? Все это—формулы, придуманныя сытыми людьми для того, чтобы заглушить голосъ собственной совѣсти. Не рощите-же на рабочихъ и отдайте должное какъ имъ, такъ и самимъ себѣ.

Среднія цѣны на земледѣльческія работы у насъ слѣдующія:

При зимней наемкѣ отъ круга:

Рожь посѣять въ три вспашки 14 руб.
Овесъ посѣять и убрать . . 22 руб

При лѣтней наемкѣ:

Посѣять рожь въ три вспашки 24 руб.
„ овесъ — — — 24 руб.
Убрать безъ возки рожь (скосить) 12—20 руб.
„ „ просо
„ „ овесъ — 10—12 руб.
„ „ пшеницу
Вспахать паръ плугомъ — 12—18 руб.
сохою — 6— 8 руб.
Передвоить сохою — 5— 6 руб.

VI.

Жилища, одежда, обувь.

ПИЩА И ПИТЬЕ. ПЬЯНСТВО.

Наши села и деревни обыкновенно ютятся по рѣчкамъ, гдѣ таковыя есть, или по берегамъ прудовъ, которыхъ у насъ изобиліе. Постройки весьма скучены, не смотря на постоянные пожары. Чаще всего деревня тянется въ одну улицу или даже въ одинъ порядокъ. По срединѣ улицъ, которыя почти вездѣ достаточно широки тянется рядъ холодныхъ построекъ (амбары, клѣти и т. п.), которыя портятъ весь видъ. Здѣсь преслѣдовалась очень благая мысль. Во время крѣпостнаго права помѣщики запрещали крестьянамъ лѣтомъ топить свои избы во избѣжаніе пожаровъ, а для топлива лѣтомъ крестьяне строили посрединѣ улицы землянки или мазанки, устроенныя изъ глины и т. п. негорючаго матеріала. Когда это исполнялось, и крестьяне не топили лѣтомъ избы, а варили пищу именно въ этихъ „топлюшкахъ,“—цѣль достигалась, пожаровъ было

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

меньше. Но съ освобожденіемъ крестьянъ этотъ обычай сталъ нарушаться, топлюшки потеряли свое значеніе, а вмѣсто ихъ стали строить посреди улицы и настоящія избы, въ случаѣ раздѣловъ и т. п. и тѣмъ окончательно испортили планъ деревень. Нѣкоторые посредники пробовали ввести это и у государственныхъ крестьянъ, но безъ успѣха. Теперь строить посреди улицы жилыя строенія запрещено, но уже построенныя будутъ еще долго стоять.

Избы у насъ обыкновенно строятся такъ, что сѣни стоятъ рядомъ съ избой и смотрятъ на улицу, такъ, что ходъ въ сѣни прямо съ улицы, а не со двора, какъ въ другихъ мѣстностяхъ. Постройки чаще всего деревянныя, крытыя соломой. Въ послѣднее время стали распространяться избы каменныя, кизяковыя (изъ навоза съ соломой дѣлается родъ кирпичей). Глинобитныя постройки былибы по нашей мѣстности весьма хороши, потому что глина всегда подъ рукой (подпочвенный слой у насъ чистая глина), слѣдовательно будетъ стоить одна только работа. Однако этого рода построекъ никто не дѣлаетъ изъ крестьянъ, только по незнакомству съ этимъ дѣломъ и по неимѣнію примѣровъ. Эти постройки дѣлаютъ нѣкоторые помѣщики для службъ и съ большимъ успѣхомъ. Къ сожалѣнію не дѣлается также крышъ изъ глины съ соломой, которыя очень хороши какъ плохо воспламеняющіяся. У насъ отвѣчаетъ одна солома. Дворъ обыкновенно огораживается плетнемъ. По неимѣнію лѣсовъ и кустарниковъ плетнемъ обносится только небольшое мѣсто для загона скота, а затѣмъ идетъ канава или насыпь изъ земли съ навозомъ. Этого-же рода сооруженія защищаютъ и огороды, у кого такіе есть, гумны и т. п.

Изба топится чаще всего по-бѣлому, т. е. печи обыкновенно устраиваются съ трубами. Въ прежнее время это была рѣдкость, а теперь напротивъ весьма рѣдко встрѣчается топка по черному, когда печь устраивается безъ трубы и дымъ идетъ въ дверь или въ окно. Избы чаще съ поломъ, чѣмъ безъ пола. Но полъ обыкновенно устраивается очень низко, почти на землѣ, а мѣсто около печи большею частью остается безъ пола. Чело печи обыкновенно смотритъ къ двери. Палати, столь обыкновенные въ лѣсныхъ мѣстахъ, у насъ встрѣчаются не часто. Топливомъ служитъ чаще всего солома или кизяки. Освѣщеніе теперь повсемѣстно-керосиномъ. Вмѣсто лампы къ обыкновенной винной бутылкѣ придѣлывается къ гор-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

лушку простая горѣлка (безъ винта). Встрѣчаются и висячія лампы. Случаевъ ожогъ отъ неосторожности съ керосиномъ въ нашей практикѣ было довольно много. Средняя крестьянская изба у насъ имѣетъ $7^1/_2$ аршинъ по обѣимъ сторонамъ при вышинѣ въ 3 аршина. За вычетомъ мѣста, занимаемаемаго печью (приблизительно 16 куб. аршинъ) средняя крестьянская изба заключаетъ около 150 куб. аршинъ воздуха. Если считать среднее семейство въ 7 человѣкъ (см. выше), то получимъ 21,4 аршина воздуха на человѣка. Это количество само по себѣ весьма недостаточно, но надо еще принять въ разсчетъ запахъ отъ печи, отъ скотины, которая держится зимой въ избахъ, отъ дѣтей и т. д. Вообще въ зимнее время воздухъ въ избахъ переполненъ міазмами и чрезвычайно сильно нагрѣтъ. И то и другое крайне не выгодно отзывается на здоровьи, тѣмъ болѣе, что изъ часто отворяющейся двери время отъ времени съ силой врывается холодная струя воздуха, дающая сей часъ-же цѣлое облако пара. Дѣти и старики обыкновенно проводятъ время на печи. Дѣти тамъ занимаются играми и получаютъ подзатыльники отъ стариковъ, а когда уже очень разшалятся, то ихъ прогоняютъ на дворъ, куда онѣ бѣгаютъ часто босыя; по возвращеніи со двора отправляются опять на печь. Не мудрено, что при такой обстановкѣ у насъ дѣтскія эпидеміи находятъ богатый матеріалъ. Лѣтомъ въ этомъ отношеніи у насъ живутъ гораздо лучше, такъ какъ проводятъ время или въ полѣ, или на дворѣ, въ сѣняхъ и т. д. Но лѣтомъ населеніе страдаетъ отъ другаго, болѣе страшнаго зла-отъ чрезмѣрной физической работы и отъ голода.

Школы у насъ въ санитарномъ отношеніи невозможны. Тѣснота, отсутствіе всякой вентиляціи, духота, пыль—все принаровлено для разстройства здоровья учениковъ. Школы у насъ почти никогда не имѣютъ отдѣльнаго зданія. Онѣ помѣщаются или въ караулкѣ или въ волостномъ правленіи, гдѣ въ перемежку съ диктовкой учителя дѣти слушаютъ крупную брань пьяныхъ міроѣдовъ въ сосѣдней комнатѣ. Мы взялись было собирать свѣдѣнія о школахъ по программѣ, предложенной Московскимъ земствомъ, но бросили это, такъ какъ самыя лучшія наши школы не удовлетворяютъ самымъ минимальнымъ требованіямъ школьной гигіены.

Одежда и обувь нашихъ крестьянъ отличаются *теплотой*. Такъ полушубки весьма часто носятся и лѣтомъ, особенно мужчинами.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Если мужикъ не на работѣ и вывернется сѣренькій денекъ, то онъ уже въ полушубкѣ; вечеромъ и ночью полушубокъ надѣвается всегда. Женщины лѣтомъ носятъ „корсетки“, т. е кафтаны на ватѣ или на хлопкахъ, такъ что тоже достаточно теплыя. На ногахъ какъ мужчины, такъ и женщины носятъ круглый годъ шерстяные чулки, которые у насъ совершенно вытѣснили портянки, равно какъ сапоги и полусапожки вытѣснили лапти, которые надѣваются развѣ только въ поле на работу. Теплая одежа по нашему климату оказывается очень удобной при довольно холодныхъ и сырыхъ ночахъ и при крестьянской жизни. Такъ что привычка тепло одѣваться, выработанная народомъ, имѣетъ полное гигіеническое основаніе. Но помимо этого крестьяне наши вообще очень любятъ тепло, къ которому они пріучаются съ дѣтства въ своихъ жарко-натопленныхъ избахъ и на печахъ, такъ что нелихорадящіе больные всегда жалуются у насъ на холодъ въ палатахъ, когда термометръ показываетъ +15.° Зимой мужчины сверхъ полушубка носятъ тоже овчинную шубу, женщины-же обходятся однимъ полушубкомъ, накидывая шубу только въ дальнюю дорогу. Вообще женщины во всякое время одѣваются легче мужчинъ, какъ это замѣчается относительно всѣхъ сословій. Бѣлье какъ мужчины, такъ и женщины у насъ почти никогда не носятъ холщевое (исключая мужскихъ портовъ и женскихъ юбокъ). Только пожилые люди, которые не гонятся за модой, по старой привычкѣ носятъ холщевое бѣлье. Ситцы у насъ распространились недавно, какъ и вообще наклонность къ франтовству. Молодые люди обоего пола считаютъ даже позоромъ носить холщевую рубаху („свойскую,“ какъ у насъ говорятъ). Такого не прихотливаго человѣка засмѣютъ. Непремѣнно долженъ быть ситецъ или вообще что нибудь *покупное, а не „свойское“*. Женщины такъ щеголяютъ одна передъ другой дороговизною ситца, пестротой наряда. Вообще эта погоня за модой и за нарядами у бабъ ничуть не меньше, чѣмъ въ привилегированныхъ классахъ. Точно также считаютъ одна у другой костюмы, и считается большимъ упущеніемъ, чуть не порокомъ, не сшить къ пасхѣ и къ покрову новаго сарафана, не купить новаго платка, при чемъ позволительны всѣ средства, лишь-бы справить нарядъ. Вообще крестьянская женщина въ этомъ отношеніи остается женщиной.

БИБЛІОТЕКА
ИМЕНИ
А. С. ПУШКИНА

Наряды на первомъ планѣ, особенно у молодыхъ. Всѣми предпочитается сидѣть не ѣвши, лишь бы въ праздникъ нарядиться. Скудные бабьи заработки, когда бабы нанимаются на работу на сторону, идутъ всецѣло на наряды и никогда на хлѣбъ. Если прибавить къ этому, что все франтовство заключается въ дороговизнѣ наряда при полномъ пренебреженіи къ чистоплотности (сплошь и рядомъ грязная нижняя рубаха, грязная юбка, грязныя чулки, грязное тѣло и голова при этихъ дорогихъ платкахъ и новыхъ ситцевыхъ сарафанахъ), то явленіе это становится крайне прискорбнымъ, какъ прискорбно и то, что наши родные сарафаны у насъ тоже вытѣсняются юбками и кофтами. Въ общемъ костюмъ нашей женщины, какъ и мужчины, скорѣе похожи на мѣщанскій или пригородный, чѣмъ на крестьянскій. Надо сознаться, что эта погоня за покупнымъ, столь гибельная въ отношеніи экономическомъ, промѣняла нашъ красивый костюмъ (который тѣмъ именно и считается плохимъ, что онъ дешевъ) на что-то сѣренькое и весьма некрасивое, особенно съ непривычки. Но помимо этого франтовство губитъ мужицкое хозяйство. Всякая баба убиваетъ большія деньги на свои наряды; и если счесть стоимость ихъ, то никакъ нельзя согласиться, что мужицкія семьи бѣдны. Онѣ богаты, но богатство ихъ заключается не въ хлѣбѣ и скотѣ, а именно въ нарядахъ. Надо еще припомнить, что крестьянка изъ-за этихъ нарядовъ губитъ на полкѣ или другой работѣ свое здоровье и жизнь своего ребенка, чтобы было ясно, что франтовство просто таки губитъ населеніе, составляя порокъ, съ которымъ необходимо бороться разумнымъ путемъ. Франтовство проявляется также и въ башмакахъ, къ которымъ всегда придѣлываются огромные широкіе калбуки, часто съ подковами, которые при ходьбѣ стучатъ такъ, что можно подумать, что идетъ не женщина, а по крайней мѣрѣ гвардеецъ. Мужчины тоже мало чѣмъ отстаютъ отъ женщинъ. На головахъ носятъ исключительно фуражки и шапки, — прежнія шляпы брошены совсѣмъ и тоже подвергаются осмѣянію, если гдѣ встрѣчаются. Кромѣ того многія крестьяне, особенно мастеровые и т. п., шьютъ себѣ вмѣсто „*корсетокъ*“ [1]) и поддѣвокъ нѣкоторые подобіе пиджаковъ. Почти всѣ на-

[1]) Короткая поддѣвка безъ рукавовъ.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ши крестьяне носятъ сверхъ портовъ шаровары, по большей части изъ нанки и т. п., но очень рѣдко изъ домашняго сукна.

Пища и питье. Нашъ крестьянинъ лишенъ мясной пищи. Она для него является лакомствомъ нѣсколько разъ въ годъ. Пища крестьянина сводится на хлѣбъ и овощи. Мясо ѣдятъ лишь осенью, преимущественно баранину. Если въ домѣ имѣются овцы, то ихъ рѣжутъ къ Покрову (1 Октября). Въ это время у насъ повсемѣстно бываютъ храмовые праздники и свадьбы, слѣдовательно это время является самымъ веселымъ, тѣмъ болѣе, что хлѣба недавно еще обмолочены и не успѣли перевестись. Въ эти праздничные для крестьянъ дни всякій домъ запасается также и водкой. Водки *выпиваютъ вволю*, такъ что и самые бѣдные дома покупаютъ ведра по два—по три, которыя и выпиваются въ теченіе недѣли. Пусть въ перепективѣ сидѣть безъ хлѣба цѣлую зиму. Это все равно, на Покровъ *обязательно надо популять*. Кромѣ Покрова мясо ѣдятъ осенью на заговѣнье предъ Рождественскимъ постомъ, на святки, рѣдко предъ масляницей и на пасху. Покупаютъ иногда соленую баранину лѣтомъ во время полевыхъ работъ, у кого случатся деньжонки. *Но за то какъ ѣдятъ мясо въ эти рѣдкіе дни!* Поэтъ совершенно вѣрно сказалъ, что всѣмъ извѣстно, какъ мужикъ пьетъ, но ни кому неизвѣстно, какъ онъ ѣстъ. А это достойно вниманія. Мужикъ набрасывается на мясо съ жадностью, стараясь наквитать за цѣлый годъ своего голода. Онъ ѣстъ *до боли въ скулахъ, до разстройства желудка на цѣлую недѣлю*. Онъ знаетъ это напередъ, но это—ничего. Онъ увлекается ѣдой такъ-же, какъ увлекаются попойкой, не думая о завтрашнемъ днѣ. Семья напримѣръ, состоящая человѣкъ изъ шести, разсчитываетъ зарѣзать барана до поста. Этотъ баранъ могъ-бы пойдти дней на пять или на недѣлю, впродолженіе которой семья и ѣла-бы мясную пищу въ достаточномъ количествѣ и была бы сыта и здорова. Но такъ не дѣлаютъ. Барана берегутъ до послѣдняго дня, продовольствуясь пока пустыми щами, но за то самый день заговѣнья является торжествомъ и вся семья заранѣе мечтаетъ о предстоящемъ удовольствіи. Варятъ всего барана и съѣдаютъ фунтовъ 30 баранины въ одинъ день. Ѣдятъ въ обѣдъ, послѣ обѣда, вечеромъ, передъ ужиномъ и за ужиномъ. Ѣдятъ до боли подъ ложкой, до тошноты, до разстройства желудка. Свѣжему человѣку это покажется даже мало вѣроятнымъ, но меж-

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ду тѣмъ это дѣйствительно такъ. Пусть это не разумно, но оно совершенно понятно психологически и физіологически. Разъ человѣку что—нибудь недоступно, такъ онъ уже постарается насладиться этимъ вдоволь, если разъ дорвется по какому—нибудь случаю до этого. Это свойство человѣка сказывается вездѣ: въ исторіи, въ соціологіи, въ воспитаніи и жизни каждаго человѣка.

По этой-же причинѣ мужикъ пьянствуетъ. *Пьянство* есть вещь чисто условная. По собраннымъ нами свѣдѣніямъ въ нашихъ деревняхъ расходится водки по одному ведру на наличную душу обоего пола въ годъ. Такъ какъ наши бабы пьютъ водку тоже довольно исправно (хотя и уступая мужикамъ), то, исключивъ дѣтей и не пьющихъ, получимъ два ведра на пьющаго человѣка. Спрашивается: можно-ли назвать это пьянствомъ? Если человѣкъ выпиваетъ двѣ рюмки водки въ день, передъ обѣдомъ и ужиномъ, то это нетолько нельзя назвать пьянствомъ, но въ такомъ количествѣ водка имѣетъ полное гигіеническое значеніе. Двѣ рюмки въ день или 730 въ годъ составятъ 73 бутылки, считая по 10 рюмокъ въ бутылкѣ, или почти четыре ведра въ годъ. Слѣдовательно съ этой точки зрѣнія можно только желать, чтобы мужикъ выпивалъ вдвое больше водки противъ теперешняго. Но дѣло вотъ въ чемъ. 1) Для большинства „пьющихъ“ мужиковъ это количество водки распредѣляется далеко не равномѣрно. Онъ такъ-же рѣдко видитъ водку, какъ и мясо, и такъ-же набрасывается на нее со всего жадностью. Обыкновенный мужикъ пьетъ водку можетъ—быть десять дней въ году, но за то уже пьетъ вволю, до пьяна, пропиваетъ такія деньги, на которыя онъ могъ-бы быть сытъ продолжительное время. Вотъ это-то собственно и есть зло. Но вѣдь это намъ хорошо такъ разсуждать со стороны. Мы сами не свободны отъ той слабости человѣческой, которая указана нами выше. Мужикъ тоже человѣкъ и такъ-же способенъ увлекатья и желаетъ иногда забыться и повеселится. Это зло не только трудно пресѣчь, но даже и пресѣкать не слѣдуетъ, такъ какъ это и зломъ назвать нельзя. Если всякая жизнь требуетъ развлеченій и удовольствій, то непосильно—трудовая жизнь крестьянина тѣмъ болѣе. Трудно приписать это также неразвитости и грубости правовъ. По крайней мѣрѣ это будетъ не въ нашу пользу: мы, интеллигенты, пьемъ въ десять разъ больше мужика, имѣя на это въ десять разъ меньше оправданій.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

По этому если ужъ кого укорять, то надо укорять первымъ дѣломъ насъ, и если требуются какія - нибудь „мѣры," то онѣ прежде всего должны быть приложены къ привилегированнымъ сословіямъ. Желаніе сократить пьянство мужиковъ въ видахъ поднятія ихъ благостоянія есть вѣчное поползновеніе наше чужими руками жаръ загребать, вѣчный и безплодный совѣтъ, преподаваемый умирающему съ непосильной работы труженику: „а ты терпи, мужественно переноси свой голодъ и брось желаніе хоть минуту повеселиться,— предоставь это намъ, сытымъ людямъ, которые тебя любятъ и о тебѣ заботятся"

2) Особенно скверно то, что въ средѣ „пьющихъ" мужиковъ есть *меньшинство*, которое уже дѣйствительно пьянствуетъ настоящимъ образомъ и въ теченіе цѣлаго года. Это меньшинство главнымъ образомъ представляютъ *міроѣды*, эта дрянь, которая держитъ въ своихъ рукахъ судьбы цѣлыхъ крестьянскихъ обществъ, эти судьи, которые за полведра дѣлаютъ всякаго правымъ и виноватымъ, эти „горланы," которые за тридцать шкаликовъ продаютъ кабатчику цѣлое общество, отдавая ему за безцѣнокъ общественныя земли и т. д. и т. д. Вотъ здѣсь то нужны мѣры и самыя энергичныя. Есть также въ этой группѣ и простые мужики, сбившіеся съ панталыку. Каждый изъ нихъ имѣетъ на это свои причины. Или ужь какое-нибудь особенное горе сбило съ толку мужика, или онъ прежде въ міроѣдахъ состоялъ или такъ что-нибудь особенно повезло и онъ „набаловался" Эти люди есть во всякомъ обществѣ, и въ крестьянствѣ ихъ уже ни какъ не больше, чѣмъ вездѣ. Вотъ эта вторая группа требуетъ обязательныхъ и энергичныхъ мѣръ. Надо усилить и урегулировать надзоръ за крестьянскимъ самоуправленіемъ вообще. Этого надзора у насъ de facto не существуетъ, міроѣды дѣлаютъ, что хотятъ, попирая всякое право и совѣсть Старшина, староста, судья — могли-бы весьма много хорошаго сдѣлать въ своемъ обществѣ. Они могли-бы во многомъ содѣйствовать какъ поправленію крестьянскихъ хозяйствъ, такъ исправленію набаловавшагося и пьянствующаго меньшинства. Между тѣмъ они лишь деморализуютъ общество, развращаютъ его нравы до послѣдней степени. Необходима коренная реформа крестьянскихъ присутствій, а также и вообще положенія о крестьянскомъ управленіи.

Что касается послѣдствій пьянства для здоровья, то ихъ вообще

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ
А. С. ПУШКИНА

мало. Такъ мы увидимъ далѣе, что случаевъ бѣлой горячки, какъ и вообще алкоголизма, у насъ весьма мало [1]). Крестьянское общество даетъ ихъ гораздо меньше, чѣмъ привилегированное. Ихъ даетъ исключительно вторая наша группа, т. е. люди дѣйствительно пьянствующіе. Первая группа, т. е. пьющіе рѣдко, но много, напротивъ часто „опиваются“ или замерзаютъ въ пьяномъ видѣ.

Возвратимся къ питанію крестьянъ. Въ обыкновенное время оно сводится на хлѣбъ и овощи. Послѣднія имѣютъ болѣе вкусовое значеніе, чѣмъ собственно питательное. Крестьянскій обѣдъ и ужинъ состоитъ обязательно изъ *горячаго*, преимущественно изъ *щей* изъ кислой капусты. Въ болѣе зажиточныхъ домахъ въ нихъ кладутъ сала, чаще-же щи бываютъ пустые, изъ капусты и кваса; если есть, прибавляютъ туда горсть пшена или круп („приметка“). Мукой подбиваютъ щи рѣдко. Щей варится обыкновенно много. Понятно, что если щи варятся безъ сала и безъ подбойки, то ихъ питательное значеніе почти равняется нулю, но за то они хороши тѣмъ, что съ ними съѣдается много хлѣба. *Хлѣба* ѣдятъ очень много, конечно если онъ есть. Въ мѣсяцъ обыкновенно на взрослаго человѣка выходитъ до двухъ пудовъ муки, что составитъ съ припекомъ до четырехъ фунтовъ въ день. Въ хлѣбѣ заключается главнымъ образомъ питательность крестьянской пищи. По этому если онъ есть и если онъ достаточно чистъ (зачастую хлѣбъ печется съ лебедой, озадками и т. п.), то больше мужику и желать нечего. Горячая пища служитъ лишь для того, чтобы сухой хлѣбъ не далъ горло, т. е. имѣетъ значеніе собственно приправы. Замѣчательно, что крестьяне дѣлаютъ *щи обязательно—кислые*; свѣжихъ щей или зеленыхъ мужики просто не любятъ и никогда не дѣлаютъ. Если напр. весною выйдетъ вся квашеная капуста, то никогда не станутъ дѣлать зеленыхъ щей, для которыхъ такъ много матеріала подъ руками, а квасятъ какую нибудь траву, чаще всего *сныдь*, лишь бы щи были обязательно кислые. Это объясняется именно тѣмъ, что щи у мужика служатъ для пищеваренія: для перевариванія обильнаго количества хлѣба и другихъ сравнительно не легко варимыхъ веществъ (каша и т. п.) нужно большое количество кислоты. Слѣдовательно

[1]) См. третью часть, таблицы болѣзненности.

БИБЛИОТЕКА ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

любовь народа ко всему кислому имѣетъ чисто физіологическое объясненіе. Отъ прѣсной пищи (крестьяне язвительно зовутъ такую пищу „прѣснотой“) крестьянинъ заболѣваетъ и всегда смотритъ съ недоумѣніемъ на барина, который довольствуется этой „прѣснотой“ и прекрасно себя чувствуетъ. Вмѣсто щей варятъ часто *похлебку* изъ картофеля; если нѣтъ мяса или сала, то въ нее прибавляютъ постнаго масла или толченаго конопляного сѣмени („забѣляютъ“); варятъ также лапшу изъ ржаной муки.

При полномъ обѣдѣ, который къ сожалѣнію крестьянская семья видитъ лишь рѣдко, за горячимъ слѣдуетъ *каша*, чаще всего пшенная. Гречишной каши не варятъ почти никогда. Гречиха у насъ мало сѣется, плохо родится; кромѣ того ее не варятъ потому, что она „не спора,“ крупы на кашу надо насыпать почти полный горшокъ, а пшена лишь около трети, оно больше разваривается. Кашу ѣдятъ съ масломъ, скоромнымъ или постнымъ, если масло имѣется (рѣдко), или съ похлебкой или щами, или же съ квасомъ; если есть молоко,—съ молокомъ.

На ужинъ обыкновенно идетъ тоже, что и на обѣдъ, къ завтраку варятъ *кулешъ* (жидкая пшенная или крупяная кашица), или овсянный кисель или варятъ картофель. Завтракъ бываетъ зимой очень рано, до свѣту, а лѣтомъ нѣсколько позже. (въ полѣ даже около 10 часовъ). *Горохъ* и *чечевица* варятся обыкновенно къ обѣду. Ихъ ѣдятъ или горячими или въ холодномъ видѣ съ квасомъ.

Изъ *овощей* первое мѣсто принадлежитъ кислой капустѣ, которую варятъ во щахъ или ѣдятъ съ квасомъ или одну. Огурцы солятъ на зиму во всякой семьѣ. Арбузы и яблоки тоже мочатъ почти вездѣ, хотя конечно въ небольшомъ количествѣ, особенно яблоки. Въ зиму запасаютъ рѣдьку и свеклу; первую ѣдятъ тертою съ квасомъ или просто ломтями, изъ свеклы варятъ иногда свекольный квасъ, также ее кладутъ иногда въ щи или похлебку. Морковь и рѣпа совсѣмъ у насъ не употребляются. Картофель заготовляется всегда.

Питье нашихъ крестьянъ составляютъ: квасъ, брага, чай, молоко и вода. *Квасъ* варится бѣлый изъ муки и заквашивается гущей оставшейся отъ прежняго кваса. Квасъ имѣется всегда и вездѣ, безъ него крестьянскій домъ не мыслимъ, хотя-бы самый нищенскій домъ. Квасъ служитъ питьемъ и употребляется для приготовленія пищи.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Онъ имѣетъ самостоятельное значеніе въ питаніи мужика, такъ какъ онъ хлѣбный, и кромѣ того служитъ какъ кислота.

Брага варится три раза въ годъ: на Пасху, на Покровъ и на масляницу. Всякій домъ варитъ брагу; пусть когда-нибудь въ другое время семья посидитъ безъ хлѣба, но къ празднику нужна брага, особенно къ Покрову. *Чай* у насъ сильно пошелъ въ ходъ. Буквально въ каждомъ домѣ имѣется большой глиняный чайникъ. Почти всѣ пьютъ чай и находятъ это выгоднымъ. Благодаря ему, завтракъ становится дешевле, особенно гдѣ много дѣтей. Дѣти не станутъ ѣсть жидкій кулешъ, имъ надо къ завтраку варить кашу. Пшено стало дорого, а чай дѣти и взрослые пьютъ охотно, съѣдаютъ за нимъ много хлѣба,—вотъ и завтракъ. Чай пьютъ весьма по многу, такъ что наши мужики могутъ впочнѣ поколебать репутацію купцовъ въ этомъ отношеніи. Во многихъ домахъ имѣются и самовары и чайныя ложки. Чай покупается на базарахъ плохаго качества. Чай распространился лишь въ послѣднее время и съ каждымъ годомъ становится популярнѣе. Распространеніе чая по нашему мнѣнію, отрадно съ точки зрѣнія гигіенической и терапевтической. Онъ служитъ хорошимъ питьемъ, вспомогательнымъ средствомъ для пищеваренія, такъ какъ съ нимъ съѣдается много хлѣба, и весьма полезенъ для заболѣвшихъ, какъ теплое и безвредное питье. *Молоко* свѣжее взрослые не долюбливаютъ, считая его дѣломъ „жидкимъ." Они предпочитаютъ кислое молоко. Прѣсное ѣдятъ съ кашей. Дѣтямъ матери тоже не любятъ давать чистое молоко, и когда имъ это совѣтуешь,—слушаютъ, какъ новость. Разъ оно жидко,—его считаютъ не питательнымъ: ребенокъ сытъ не будетъ. Ребятъ грудныхъ начинаютъ прикармливать рано молочной пшенной кашей. Соска для крестьянскаго ребенка обязательна. *Вода* для питья берется исключительно изъ колодцевъ. Колодцы вырываются на дворахъ, на задворкахъ или гдѣ нибудь на огородѣ, рѣдко на улицѣ. Часто нѣсколько домовъ имѣютъ одинъ колодезь. Вода наша содержитъ много извести и органическихъ веществъ: послѣднихъ часто бываетъ такъ много, что онѣ портятъ вкусъ воды и даютъ сильную муть. Разъ колодезь находится среди надворныхъ службъ, среди массы навоза и хлѣвовъ,—иначе, разумѣется, и быть не можетъ.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

XII.

Жители

СВѢДѢНІЯ АНТРОПОЛОГИЧЕСКІЯ.

Мы не беремся сколько нибудь достаточно охарактеризовать наше населеніе съ точки зрѣнія антропологической и этнографической. Это потребовало-бы отдѣльнаго обширнаго изслѣдованія. Не располагая ни временемъ, ни приспособленіями, мы могли собрать въ этомъ отношеніи не многое Изложимъ здѣсь антропологическій матеріалъ, который намъ удалось собрать при пріемѣ больныхъ крестьянъ Тамбовскаго уѣзда.

Ростъ. Для опредѣленія роста населенія мы брали только субъектовъ старше 25 лѣтъ. При этомъ мы измѣрили ростъ у 174 мужчинъ и 300 женщинъ. Наши 474 случая распредѣлялись такъ:

1. *Очень высокаго роста* (выше 1 м. 75 стм)
   мужч. 12 или 6,8% , жен. „ —
2. *Высокаго роста* (1,70 - 1, 75 м.)
   мужч. 28 „ 16,0% , жен. 14 или 4,6%
3. *Выше средняго роста* (1,65—1,70)
   мужч. 62 „ 35,6% , ж. 48 „ 16,0%.
4. *Ниже средняго роста* (1,60—1,65)
   мужч. 58 „ 33,3% , ж. 154 „ 51,3%.
5. *Низкаго роста* (ниже 1,60)
   мужч. 14 „ 7,4% , ж. 84 „ 28,0%.

Средній ростъ нашего населенія, т. е среднее ариѳметическое изъ всѣхъ величинъ роста, будетъ=1,665 для мужчинъ и 1,623 для женщинъ Въ руководствѣ *Топинара* [1].) средній ростъ русскихъ мужчинъ опредѣленъ въ 1, 660. Слѣдовательно нашъ средній ростъ Тамбовскихъ мужчинъ нѣсколько выше. Кромѣ того для роста мужчинъ мы имѣемъ свѣдѣнія воинскаго присутствія Тамбовскаго уѣзда за 1882 годъ. По этимъ цифрамъ, основнымъ на 1320 измѣреніяхъ призванныхъ къ отбыванію воинской повинности, средній

[1].) Антропологія *Топинара*, пер. съ французскаго подъ ред. проф. *И. И. Мечникова*, Спб., 1879 г. стр. 310 и слѣд.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ростъ=2 ар. $5^2/_8$ верш. или 1,730 м. Слѣдовательно по этимъ свѣдѣніямъ средній ростъ Тамбовскихъ молодыхъ людей превосходитъ очень значительно какъ нашу цифру, такъ и указанную у *Топинара*. Число наблюденій присутствія гораздо больше нашего, почему заслуживаетъ больше вѣры; но здѣсь есть одна ошибка, которую невозможно исправить: призываемые очень малаго роста не измѣряются совсѣмъ. Однако такихъ субъектовъ сравнительно очень мало и они не могутъ значительно повліять на среднюю цифру, почему мы охотно допускаемъ, что выведенная нами средняя цифра (1,665 м.) ниже дѣйствительности по недостаточному числу паблюденій (174 сл.); цифра женщинъ (1,623 м.) по этой-же самой причинѣ заслуживаетъ большаго вниманія (300 случ.).

Окружность груди на основаніи тѣхъ-же измѣреній воинскаго присутствія (измѣрялась по инструкціи, данной на этотъ предметъ присутствіямъ) въ среднемъ=$19^6/_8$ вершковъ, т. е. *средняя окружность груди превышаетъ половину средняго роста призывавшихся на* $1^1/_8$ *вершка.*

Перейдемъ теперь къ изложенію такъ называемыхъ *описательныхъ признаковъ*. Мы записали цвѣтъ волосъ и глазъ у 448 субъектовъ, изъ которыхъ 88 были мужчины и 360 женщины. При опредѣленіи цвѣта по недостатку времени мы никакъ не могли регулярно руководствоваться таблицами *Брока* [1]), что было-бы весьма желательно. Примѣняясь къ цвѣтамъ этой таблицы, мы однако вынуждены были дѣлать болѣе общія обозначенія, какъ видно будетъ далѣе, приближаясь къ инструкціи отдѣла Антропологіи Императорскаго Общества любителей естествознанія.

Цвѣтъ волосъ располагается такимъ образомъ:

			$B_{\bar{z}}$ %	
	м.	*ж.*	*м.*	*ж.*
1. *Волосы бѣлокурые*	25 —	112	28,4 —	31,1 [2])
2. „ *свѣтло-русые*	37 —	122	42,0 —	33,8
3. „ *темно-русые*	9 —	44	10,2 —	12,2

[1]) *Instructions générales p. l. recherches antropologiques, par. M. P. Broca, 2 de édition, Paris, 1879.*

[2]) Изъ этого числа болѣе темныхъ было 13 м. и 30 ж., среднихъ 8 м. и 53 ж. и самыхъ свѣтлыхъ 4 м. и 29 ж.

БИБЛІОТЕКА ВЛАДІМІРА А. С. ЛУПКИНА

4.	„	*черные*	21 — 69	23,8 — 19,1
5	„	*рыжіе*	3 — 12	3,4 — 3,3
6	„	*совершенно сѣдые*	2 — 1	2,2 — 0,2 [1].)

Отсюда видимъ, что наиболѣе обыкновенный у насъ цвѣтъ волосъ свѣтло-русый какъ для мужчинъ, такъ и для женщинъ. У женщинъ однако бѣлокурые волосы встрѣчаются лишь не многимъ рѣже свѣтло-русыхъ, а у мужчинъ напротивъ свѣтло-русые волосы сильно превосходятъ бѣлокурые; такъ что между свѣтло-русыми больше мужчинъ, а между бѣлокурыми больше женщинъ. Съ темно русыми волосами больше женщинъ, чѣмъ мужчинъ, а между черно-волосыми напротивъ преобладаютъ мужчины. Цифры рыжихъ вообще малы, но этотъ цвѣтъ равномѣрно встрѣчается въ обоихъ полахъ. *Сѣдыхъ* у насъ записано всего трое. По своему наблюденію однако мы можемъ сказать: 1) что сѣдина между нашими крестьянами встрѣчается, повидимому, рѣже, чѣмъ въ привелигированныхъ сословіяхъ, и 2) что женщины сѣдѣютъ гораздо рѣже мужчинъ.

Вообще относительно волосъ у нашихъ женщинъ слѣдуетъ замѣтить, что вслѣдствіе обычая носить ихъ обязательно подъ платкомъ на волосы не обращается никакого вниманія, почему съ одной стороны сильно распространенъ обычай торговли волосами (деньги идутъ на наряды), а съ другой—по отсутствію ухода за ними они сѣкутся и задерживаются въ ростѣ. Вообще наши женщины предпочитаютъ плѣнять сердца больше замысловатыми платками, чѣмъ шевелюрой.

Цвѣтъ глазъ у того-же числа субъектовъ были:

1.	*Глаза сѣрые*	41. — 112.	46,5 — 31,1
2.	„ *голубые*	32. — 127.	36,3 — 35,2
3.	„ *сѣро-желтые*	3. — 18.	3,9 — 5,0 [2])
4.	„ *каріе*	9. — 74.	10,2 — 20,5
5.	„ *черные*	3. — 24.	3,3 — 6,6
6.	„ *зеленые*	„ — 5.	„ — 1,1 [3])

Отсюда видимъ, что глаза разнятся у насъ по полямъ, повидимому, больше, чѣмъ волоса. У мужчинъ преобладающій цвѣтъ

[1]) Всѣ у престарѣлыхъ субъектовъ.

[2]) Съ желтыми радіальными полосами.

[3]) Сплошнаго зеленаго цвѣта, № 7 инструкціи.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

глазъ у насъ сѣрый, а у женщинъ голубой. Карiе и черные глаза у женщинъ встрѣчаются вдвое чаще мужчинъ

Такъ какъ мы не имѣли возможности производить точныхъ антропометрическихъ измѣреній различныхъ частей тѣла, то ограничимся нѣкоторыми замѣчаніями, достойными нѣкотораго вниманія. *Тѣлосложеніе* Тамбовскихъ крестьянъ въ общемъ весьма удовлетворительно. При этомъ на первомъ планѣ стоятъ *костная и мышечная системы*, которыя *отличаются въ общемъ весьма хорошимъ развитіемъ*. Напротивъ *подкожный жирный слой* (равно какъ и брюшинный) развитъ лишь *очень умѣренно*, а часто и слабо, такъ что вообще нашъ крестьянинъ не жиренъ, но мускулистъ. Собственно *тучнаго мы не видѣли ни одного заправскаго крестьянина*, исключая разжившихся кабатчиковъ, торговцевъ и т. п. Окружность живота вообще у крестьянъ всѣхъ возрастовъ, не исключая и дѣтей, чрезвычайно велика: *животъ обыкновенно сильно вздутъ* газами и переполненъ массою мало—питательной пищи. Непривычнаго человѣка это странно поражаетъ: каждую женщину считаешь беременною, а у каждаго ребенка подозрѣваешь брюшную водянку или какую нибудь опухоль живота. Слѣдуетъ также отмѣтить замѣчательную *худобу женскихъ грудныхъ железъ*, которая совершенно не гармонируетъ часто съ роскошнымъ сложеніемъ женщины. Это зависитъ отъ общепринятаго у насъ обычая кормить ребенка очень долго. Самое меньшее, если кормятъ грудью полтора года; не рѣдко кормленіе продолжаютъ до двухъ лѣтъ. При этомъ условіи и при частыхъ родахъ совершенно понятно, что женскія грудныя железы теряютъ весь свой жиръ, такъ что дольки молочной железы легко прощупываются чрезъ общіе покровы.

Перейдемъ теперь къ *динамикѣ женской половой сферы*. Дѣлая по этой части опросы женщинъ, мы записывали въ книгу только тѣхъ изъ нихъ, которыя давали отвѣты опредѣленно и не сбивались при болѣе подробномъ допрашиваніи. По этому хотя число записанныхъ нами опросовъ весьма ограничено, но за то мы можемъ съ увѣренностью сказать, что отмѣченныя цифры вѣрны дѣйствительности. Наши свѣдѣнія всѣ касаются крестьянокъ югозападной части Тамбовскаго уѣзда. Всѣ женщины русскія, православнаго исповѣданія, всѣ сельскія жительницы.

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

Возрастъ появленія первыхъ регулъ.

На этотъ счетъ мы имѣемъ 201 сл., которое распредѣлялись такъ.

Первыя регулы появились:

На 13-мъ году у 2-хъ.
» 14 » » » 17-ти.
» 15 » » » 24.
» 16 » » » 49.
» 17 » » » 69.
» 18 » » » 31.
» 19 » » » 9.

Слѣдовательно всего чаще регулы появляются у насъ на 17-мъ году, затѣмъ на 16-мъ, 18-мъ, 15-мъ, 14-мъ. 19 мъ и 13-мъ. *Средній возрастъ наступленія первыхъ регулъ*, по обыкновенно—принятому способу опредѣленія, будетъ равенъ 16, 46 лѣтъ или 16 лѣтъ 5 мѣсяцевъ и 18 дней. Однако этотъ способъ мало того, что не точенъ—онъ не сходится со всѣми другими вычисленіями, принятыми въ статистикѣ. Въ немъ считается, что женщины, заменструировавшія напр. на 15-мъ году, прожили эти 15 лѣтъ. Это не вѣрно. Разъ говорятъ „*на 15-мъ году*," то это значитъ, что исполнилось 14 лѣтъ и пошелъ 15 й. Вездѣ въ статистикѣ считается число полныхъ лѣтъ. Такъ напр. умершаго на 15-мъ году мы считаемъ прожившимъ 14 полныхъ лѣтъ или 14 $^1/_2$, но никакъ не 15. Точно также и въ дальнѣйшихъ опросахъ относительно половой сферы всѣ держатся общепринятаго въ статистикѣ правила. Такъ если регулы повторяются черезъ три недѣли на четвертой, то мы ститаетъ три, а не четыре,—а всего справедливѣе было бы считать 3$^1/_2$. Точно такъ-же и для перваго появленія регулъ необходимо считать напр. заменструировавшихъ *на 15-мъ году*, прожившими 14$^1/_2$ лѣтъ, если мы хотимъ узнать дѣйствительное среднее начало половой зрѣлости, а не только цифру для сравненія. По этому *дѣйствительное появленіе первыхъ регулъ* наступаетъ у Тамбовскихъ крестьянокъ въ среднемъ въ 15, 96 лѣтъ, или средняя наша крестьянка начинаетъ менструировать 15-ти лѣтъ 11 мѣсяцевъ и 17 дней. Возьмемъ однако для сравненія съ другими вы-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

веденную нами по обыкновенному способу цифру 16, 46 лѣтъ. По д-ру *Г. Родзевичу* [1]) на основаніи болѣе 44 тысячъ записей, у женщинъ Европейской Россіи въ среднемъ регулы появились въ 15, 94 лѣтъ. Слѣдовательно наши Тамбовскія крестьянки менструируютъ позже средней женщины Россіи. По д-ру *Бензенгру* [2]) первая менструація наступаетъ около 14 л. 8 м. и 15 дней, т. е. еще раньше. По *И. Енько* [3]) она наступаетъ въ 14 3/4 лѣтъ.

По д-ру *Суровцову* [4]) крестьянки Архангельской губерніи менструируютъ въ первый разъ 15 лѣтъ 10 мѣс. и 26 дней, слѣд. раньше, чѣмъ во внутреннихъ губерніяхъ. Это можетъ доказывать, что въ этомъ дѣлѣ большее значеніе имѣютъ жизненныя условія, чѣмъ климатъ; въ Архангельской губерніи крестьяне живутъ достаточно *(Суровцовъ)*. Если это будетъ доказано болѣе обширными наблюденіями, то въ разсматриваемой цифрѣ мы будемъ имѣть мѣрило соціальнаго и экономическаго благосостоянія даннаго общества. Ближе другихъ къ нашему уѣзду по началу половой зрѣлости стоятъ уѣзды Михайловскій и Тульскій. Въ первымъ изъ нихъ, по проф. *Славянскому* [5]), первыя регулы наступаютъ въ 16 л. 3 м. 11 дней, а во второмъ, по *В. Смидовичу* [6]), въ 16 л. 6 м. 4 дня.

Промежутокъ между регулами былъ:

2 недѣли	. . .	5 сл.,
3 •	. . .	107 сл.,
4 •	. . .	60.
5 •	. . .	14.
6 •	. . .	13.
	Всего	199.

Слѣдовательно чаще всего у нашихъ женщинъ регулы приходятъ черезъ 3 недѣли. *Средній промежутокъ* между регулами

[1]) Докладъ VII-му съѣзду естествоиспытателей.

[2]) Къ антропологіи женскаго населенія Москвы и центр. Россіи, м. 1879.

[3]) Протоколы Общ. Русскихъ Врачей въ Спб., 1877, 78 г.

[4]) Журн. здоровье. 1882, Іюль.

[5]) Къ ученію о физіол. проявл. половой жизни женщинъ—крестьянокъ Михайловскаго уѣзда Рязанской губ.

[6]) Сб. соч. по Суд. Мед. 1877 г. т. II.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

будетъ=3, 31 нед. или 3 недѣлямъ 9 дней. По *Родзевичу* [1]) въ приволжскихъ губерніяхъ этотъ промежутокъ больше нашего именно=3, 6 недѣль.

Продолжительность кровотеченія у 206 женщинъ распредѣлилась такъ:

2 дня у 4-хъ.
3 » » 41.
4 » » 54.
5 » » 33.
6 » » 28.
7 » » 40.
8 » » 6.

Чаще всего менструальное кровотеченіе такимъ образомъ продолжается 4 дня, затѣмъ 3. *Средняя продолжительность*=4, 8 дней или 4 дня 21 ч. 26 мин. У приволжскихъ женщинъ оно продолжается 4, 9 дней, т. е. почти тоже, что у насъ.

Климактерія наступала, изъ 56 опрошенныхъ въ этомъ отношеніи женщинъ, въ среднемъ въ 41 г. 3 мѣс. и 6 дней. По этому *средній плодовой періодъ* нашей женщины будетъ равняться 25, 30 лѣтъ, т. е. онъ весьма малъ, меньше казанскихъ (29 л., 3 мѣс., 11 дней) и Нижегородскихъ 29., 10 мѣс.) женщинъ. Однако по недостаточному числу опросовъ наши свѣдѣнія еще не могутъ считаться совершенно прочными.

Опрошенныя нами 207 женщинъ *вышли замужъ* [2]) въ среднемъ 16-ти лѣтъ, 10 мѣс., 8 дней. [3]). *Первый ребенокъ* (изъ 187 сл.) родился въ 18 л., 4 мѣс. и 28 дней, т. е. *въ среднемъ рожденіе перваго ребенка наступаетъ черезъ 1 годъ 6 мѣс. и 20 дней послѣ выхода замужъ*. На 969 доношенныхъ родовъ, принадлежавшихъ 185 нашимъ женщинамъ, было 47 мертворожденій и выкидышей, что составитъ 4, 8 % доношенныхъ родовъ.

---

[1]) Антропол. экскурсія по Волгѣ, Врач. Вѣд., 1882., № 530.

[2]) По легко понятнымъ причинамъ возрасть перваго coitus не только не можетъ быть опредѣленъ для крестьянокъ, но сомнительно, чтобы и въ другихъ сословіяхъ вопросъ этотъ имѣлъ смыслъ.

[3]) Подробнѣе объ этомъ см. въ главѣ о бракахъ.

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЪ
А. С. ПУШКИНА

Повторяемъ, что всѣмъ нашимъ цифрамъ по части антропологіи мы не даемъ особеннаго значенія на томъ основаніи, что предѣлы нашего изслѣдованія въ этомъ направленіи были ограничены. Мы привели ихъ здѣсь только какъ матеріалъ для будущаго антрополога Тамбовскаго уѣзда.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ЧАСТЬ ВТОРАЯ.

СТАТИСТИКА НАСЕЛЕНІЯ.

I.

СОСТАВЪ НАСЕЛЕНІЯ.

Численность народонаселенія и его составъ по возрастамъ, полу и другимъ физическимъ и соціальнымъ признакамъ, суть величины въ высшей степени измѣнчивыя и подвижныя. Рождаемость, смертность, эмиграція и иммиграція, а равно и другіе *динамическіе* элементы постоянно измѣняютъ *статику населенія*. Поэтому совершенно точное опредѣленіе численности населенія и его состава не только въ высшей степени трудно, но для мало-мальски значительной территоріи даже не возможно. Понятно, что въ каждый моментъ времени составъ населенія можетъ измѣниться: рождаемость и смертность, разумѣется, не ждутъ и представляютъ условія, дѣйствующія постоянно и ежеминутно.

Точное опредѣленіе численности и состава населенія вообще возможно было-бы только въ томъ случаѣ, если-бы мы могли искуственно остановить на нѣкоторое время жизнь населенія, его динамику, и въ это время произвести *перепись*. А такъ какъ это не въ силахъ человѣка, то мы и должны считать *статику* населенія (т. е. его численность и составъ) величиною, непрерывно измѣняющеюся, при чемъ величина эта не можетъ быть опредѣлена для одного какого-нибудь момента не потому только, что это физически не возможно, но и *въ силу своей логической сущности эта величина не останавливается in statuquo ни на одинъ моментъ, а потому и не можетъ быть опредѣлена*. Тѣмъ болѣе, что и самый актъ рожденія и смерти человѣка *продолжаются* нѣкоторое время и строго говоря, неизвѣстно, къ какого момента считать человѣка родившимся или умершимъ.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Тѣмъ не менѣе опредѣленіе сказанной величины весьма желательно и важно, такъ какъ при помощи ея опредѣляется качество рождаемости, смертности и другихъ элементовъ движенія населенія. Въ виду этой необходимости, приходится по неволѣ ограничиваться *приблизительнымъ* опредѣленіемъ численности населенія и его состава.

Pium desiderium статистики является *однодневная перепись*, хотя мы строго должны памятовать, что и это средство даетъ лишь приблизительную цифру. Однако обсолютное познаніе вещей вообще не суждено человѣку, во всѣхъ областяхъ знанія ему приходится ограничиваться лишь приблизительнымъ познаніемъ дѣйствительности. Однодневная перепись представляетъ возможное для насъ приближеніе къ истинѣ и удовлетворяетъ практическимъ требованіямъ. Поэтому она и считается у насъ единственно вѣрнымъ средствомъ для опредѣленія численности и возрастнаго состава населенія.

Къ сожалѣнію, и этимъ средствомъ у насъ пользуются весьма рѣдко, почему мы и поставлены въ необходимость обратиться къ источникамъ, которые представляютъ еще менѣе приближенія къ дѣйствительности. Послѣ послѣдней ревизіи въ Россіи свѣдѣнія о численности населенія, относительно Тамбовскаго уѣзда, какъ и всей губерніи, ведутся статистическимъ комитетомъ посредствомъ простаго ариѳметическаго вычисленія: прилагается къ предыдущей цифрѣ цифра родившихся и вселившихся и вычитается цифра умершихъ и выселившихся. Такимъ образомъ составляется цифра населенія для каждаго года отдѣльно, съ показаніемъ пола, вѣроисповѣданій и сословій. Для опредѣленія-же возрастнаго состава населенія мы воспользуемся посемейными списками, составленными въ 1874 году волостными правленіями, при чемъ возьмемъ изъ нихъ двѣ волости — Абакумовскую и Кочетовскую, какъ такія, въ которыхъ списки эти были составлены болѣе тщательно. Кромѣ этого священникъ села Березовки отчасти по нашей просьбѣ, отчасти самъ, интересуясь этимъ дѣломъ, составилъ особенно тщательно „исповѣдную роспись“ по своему приходу за 1883 годъ, обходя всѣ дворы и отмѣчая на мѣстѣ число, полъ, возрастъ и семейное состояніе жителей, при чемъ каждая деревня была переписана въ одинъ день. [1]). Хотя,

[1]) Приношу здѣсь мою искреннюю благодарность о. *С. И. Солертинскому* за его очень цѣнное содѣйствіе.

БИБЛИОТЕКА ВЛАДИМИРА А. С. ПУШКИНА

понятно, свѣдѣнія эти не могутъ вполнѣ удовлетворять требованіямъ статистики, однако все-же, составляя хотя-бы нѣкоторое приближеніе къ истинѣ, онѣ ужъ имѣютъ для насъ значительный интересъ, особенно при сличеніи уѣзда съ другими мѣстами и при изложеніи движенія населенія Для того, чтобы менѣе отступать отъ дѣйствительности мы не будемъ брать очень дробнаго дѣленія по возрастамъ, а ограничимся лишь большими группами, въ надеждѣ, что въ большихъ цифрахъ ошибка будетъ менѣе замѣтна, и что большія цифры въ нѣкоторомъ смыслѣ сами себя исправляютъ. Семейнымъ спискамъ обыкновенно дѣлается упрекъ, что въ нихъ внесена и та часть населенія, которая не живетъ въ волости, а только приписана къ ней Для нашихъ волостей, это однако представляетъ величину ничтожную, такъ какъ отхожихъ промысловъ у насъ вовсе не существуетъ и все населеніе живетъ обыкновенно на мѣстѣ. Но въ нашихъ семейныхъ спискахъ почему-то большинство дѣтей 0—1 года перенесены въ графу 1—2 лѣтъ.

Но является теперь вопросъ: цифры о возрастномъ составѣ и семейномъ положеніи у насъ имѣются лишь для незначительной части уѣзда (менѣе 1/10): могутъ ли онѣ распространяться на весь уѣздъ? Конечно, нѣтъ. Получить же свѣдѣнія о всемъ уѣздѣ мы во первыхъ и не имѣемъ возможности, а во вторыхъ по-моему лучше взять меньшій районъ, лишь-бы цифры были болѣе вѣрны, чѣмъ весь уѣздъ еще болѣе съ невѣрными цифрами. Затрачивать массу труда тогда только хорошо, когда изъ этого получаются хорошіе результаты. Для уѣзда же мы могли-бы воспользоваться только семейными списками и исповѣдными росписями, которыя по сознанію самихъ священниковъ крайне не вѣрны. Изъ нашихъ источниковъ самыя вѣрныя свѣдѣнія будутъ относительно 2-го Березовскаго прихода, цифры же Абакумовской и Кочетовской волостей (семейные списки) будутъ сравниваемы съ приходомъ. Но обѣ эти волости, равно какъ и Березовскій приходъ по занятію жителей и условіямъ ихъ жизни, не разнятся замѣтно отъ уѣзда вообще, только почва въ этой мѣстности считается одною изъ лучшихъ въ уѣздѣ, почему и цифры для этихъ мѣстъ должны считаться нѣсколько болѣе благопріятными, чѣмъ среднее для уѣзда. Для сословій, исповѣданія и половъ будутъ взяты цифры статистическаго комитета, относящіяся ко всему уѣзду.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

По сословіямъ Тамбовскій уѣздъ, безъ города Тамбова, но со включеніемъ пригородныхъ слободъ, въ 1880 году распредѣляется такъ:

	м.	ж.
Дворянъ:		
Потомственныхъ	407	286.
Личныхъ	146	105.
Православнаго духовенства:		
Бѣлаго	1184	1258.
Монашествующихъ	28	392
Городскихъ сословій:		
Почетныхъ гражданъ потомств.	16	8.
» » личныхъ	33	24.
Купцовъ	191	177.
Мѣщанъ	975	948.
Крестьянъ	141981	150149.
Военныхъ сословій:		
Регулярныхъ войскъ	260	—
Отставныхъ нижнихъ чиновъ съ семействомъ	6432	7410.
Иностранныхъ подданныхъ.	10	6.

Изъ этого мы видимъ, что огромное преобладаніе въ уѣздѣ принадлежитъ крестьянамъ [къ которымъ должны быть причислены и отставные нижніе чины]. Прочихъ сословій привилегированныхъ и городскихъ съ регулярными войсками въ уѣздѣ только 6454 обоего пола, что составляетъ относительно крестьянъ 2,1%. Величина настолько незначительная, что всѣ опредѣляемые относительно уѣзда статистическіе элементы должны быть относимы къ крестьянскому населенію: привилегированное населеніе по своей малочисленности должно въ этомъ отношеніи стушевываться.

По вѣроисповѣданіямъ мы беремъ для сравненія цифры двухъ годовъ 1871 и 1880.

	1871.		*1880.*	
	м.	ж.	м.	ж.
Православнаго	134200	136815	147990	157151
Раскольниковъ разныхъ сектъ	2971	2961	3122	2992
Римско-католическаго	8	8	16	21

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

Протестанскаго	3 —	4	6 —	9
Еврейскаго	37 —	31	15 —	8
Магометанскаго	390 —	389	514 —	582

Такимъ образомъ православное населеніе представляетъ въ уѣздѣ огромное большинство. Прочія исповѣданія вмѣстѣ съ сектантами даютъ въ 1871 году 2,4% къ православнымъ, а въ 1880 году 2,3%. Стало быть населеніе другихъ исповѣданій растетъ нѣсколько слабѣе православнаго.

Насъ преимущественно интересуетъ православное населеніе, такъ какъ данныя относительно его гораздо вѣрнѣе. При изслѣдованіи движенія мы беремъ исключительно православное населеніе: о немъ доставляются метрическія свѣдѣнія духовенствомъ и эти свѣдѣнія считаются въ статистикѣ по справедливости наиболѣе точными. Свѣдѣнія о другихъ исповѣданіяхъ и сектантахъ доставляются по большей части полиціей и въ статистикѣ не могутъ имѣть никакой цѣны по ихъ неточности. Православное населеніе, какъ видимъ, представляетъ такое большинство, что конечно всѣ статистическіе элементы по уѣзду опредѣляются именно имъ. Свѣдѣнія семейныхъ списокъ по Абакумовской волости заключаютъ кромѣ православныхъ и нѣкоторыхъ сектантовъ (молоканъ), которыхъ въ этой волости однако очень незначительная цифра (менѣе 200), такъ что можно считать, что свѣдѣнія и этой волости касаются лишь православнаго населенія.

Теперь обратимся къ распредѣленію жителей по поламъ, возрасту и семейному состоянію, при чемъ будемъ имѣть въ виду только православное населеніе.

Составъ населенія по поламъ.

По свѣдѣніямъ Тамбовскаго статистическаго Комитета, полученныхъ выше-указаннымъ образомъ, населеніе Тамбовскаго уѣзда по годамъ распредѣлялось такъ:

	м.	*ж.*	*Итого*	*На 100 мужч. приход. женщинъ.*
1871 г.	134200 —	136815 —	271015 —	101,9
1872 г.	136054 —	138844 —	274898 —	102,0
1873 г.	139053 —	142007 —	281060 —	102,1
1874 г.	140313 —	144615 —	284928 —	103,0

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

1875 г	143560	148062	291622	103,1
1876 г.	142057	150570	292627	105,9
1877 г.	143406	152728	296134	106,5
1878 г.	143721	153630	297351	106,8
1879 г.	146990	156165	303155	106,2
1880 г.	147990	157151	305141	106,1
1881 г.	153816	162719	316535	105,7
Среднее	142833	149391	292224	104,5

Мы видимъ отсюда, что взаимное отношеніе половъ колеблется по годамъ довольно значительно. Вообще относительное число женщинъ въ населеніи за взятый нами періодъ времени увеличилось. Наибольшее относительное число женщинъ было въ 1877—78 годахъ, т. е. во время войны, когда значительная часть мужскаго населенія была взята на военную службу, затѣмъ перевѣсъ женщинъ начинаетъ уменьшаться, но лишь весьма постепенно, такъ какъ изъ взятыхъ на службу многіе, конечно, не вернулись. Для насъ наибольшее значеніе имѣетъ среднее за 11 лѣтъ. Въ среднемъ выводѣ на 100 мужчинъ приходится 104,5 женщинъ.

Для Березовскаго прихода, за точность исчисленія котораго можно ручаться, мы имѣемъ на 100 м. 103,9 женщинъ. По семейнымъ спискамъ отношеніе половъ получается совершенно иное: въ Кочетовской волости на 100 м 101,4 женщинъ, а въ Абакумовской даже получается перевѣсъ мужчинъ: на 100 м. получается только 98,9 женщинъ. Свѣдѣнія семейныхъ списковъ однако въ этомъ отношеніи не заслуживаютъ довѣрія, такъ какъ на перепись женскаго пола въ нихъ вообще обращалось меньше вниманія. По этому справедливѣе будетъ принять средній перевѣсъ женщинъ для уѣзда, тѣмъ болѣе, что цифра Березовскаго прихода близко подходитъ къ ней.

Преобладаніе женщинъ въ населеніи надъ мужчинами наблюдается какъ въ большинствѣ государствъ Европы, такъ и въ большей части губерній Россіи. Большинство Европейскихъ государствъ, съ населеніемъ въ 161 милліонъ, даютъ перевѣсъ женщинъ надъ мужчинами отъ 0,7 до 9,5%. Только меньшинство (Бельгія, Италія, Греція, Сербія и Румынія), съ населеніемъ въ 34½ милліона, даютъ перевѣсъ мужчинъ.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

Россія вообще даетъ также перевѣсъ женщинъ По 8 й ревизіи (1833—35 г.) ихъ было 102,4 на 100 мужчинъ по 9 й (1850—51 г.) 102,2; по 10-й ревизіи (1857—60 г.) 104,8. Такъ что цифра послѣдней ревизіи подходитъ къ нашей. Однако по болѣе позднимъ свѣдѣніямъ, хотя и менѣе точнымъ, перевѣсъ женщинъ въ Россіи уменьшился. Отдѣльно *по полосамъ* наибольшій перевѣсъ женщинъ даютъ: сѣверныя губерніи (107,8), Уральское полѣсье (106,3), прибалтійскія губерніи (105,9) и подмосковныя промышленныя губерніи (105,2). Наша черноземная нестепная полоса даетъ сравнительно небольшой перевѣсъ женщинъ (101,8), а степныя губерніи и новгородское полѣсье даютъ женщинъ менѣе, чѣмъ мужчинъ (95,2 и 94,5%. Тамбовская губернія [1].) даетъ 100,9 женщинъ на 100 мужчинъ, т. е. перевѣсъ гораздо слабѣе, чѣмъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ. Въ Черповецкомъ уѣздѣ [2].) перевѣсъ женщинъ сильнѣе нашего = 105,8: 100. Въ Московскомъ уѣздѣ [3].) еще сильнѣе = 112: 100. Въ наличномъ населеніи Рузскаго уѣзда [4].) получается отношеніе женщинъ къ мужчинамъ: 117: 100, а въ Можайскомъ уѣздѣ [5].) 115: 100. Такія отношенія послѣднихъ уѣздовъ зависятъ отъ развитыхъ тамъ отхожихъ промысловъ, благодаря которымъ мужское населевіе не живетъ дома. Однако и въ приписномъ населеніи перевѣсъ женщинъ все-таки тамъ очень великъ: въ Рузскомъ у. 111: 100, а въ Можайскомъ 109,3: 100.

Во времени перевѣсъ женщинъ надъ мужчинами дѣлаетъ повсемѣстно большія колебанія, какъ мы отчасти уже и видѣли выше. Прежде полагали, что перевѣсъ женщинъ надъ мужчинами въ населеніи есть явленіе не нормальное и временное, *зависящее отъ причинъ случайныхъ и временныхъ*, напр. войнъ и т. п. Полагали, что сама природа стремится къ возстановленію равновѣсія половъ.

---

[1].) *Янсонъ*, сравнит. стат., т. 1, стр. 52 и предыд.

[2].) *Грязновъ*, опытъ сравнит. изуч. гигіенич. условій крестьянскаго быта, дисс.. спб. 1880, стр. 61.

[3].) *Осиповъ*, сб. стат. свѣд. по Моск. губ. отдѣлъ санитар. стат., т. 1, в. II, М., 1878 стр. II.

[4].) *Матвѣевъ*, тоже т. II, в. 1., стр. 38.

[5].) Тамъ-же, стр. 156.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

На основаніи данныхъ Франціи *Эттингенъ* выводитъ *законъ компенсаціи половъ;* это уравновѣшиваніе, по его мнѣнію, происходитъ двоякимъ путемъ: 1) Чѣмъ больше въ населеніи женщинъ, тѣмъ болѣе въ рожденіяхъ наблюдается перевѣсъ мальчиковъ. 2) чѣмъ меньше въ населеніи мужчинъ, тѣмъ смертность ихъ слабѣе [1].) Однако болѣе обширныя наблюденія во многихъ государствахъ и въ теченіе цѣлаго столѣтія убѣждаютъ, что напротивъ установившееся разъ отношеніе половъ постоянно стремится поддержаться вопреки всякимъ случайнымъ причинамъ. При этомъ все равно, будетъ-ли данной территоріи свойственъ перевѣсъ женщинъ или перевѣсъ мужчинъ,—во всякомъ случаѣ отношеніе это оказывается устойчивымъ и стремится удерживаться; если-же вслѣдствіи какихъ-нибудь случайныхъ причинъ возстановляется равновѣсіе половъ, то это нисколько не мѣшаетъ постепенному затѣмъ возстановленію прежнихъ отношеній, свойственныхъ данной территоріи.

Эта устойчивость до сихъ поръ остается нетолько необъясненною, но и недостаточно еще изслѣдованною. Относительно Россіи, фактъ этотъ объясняется до нѣкоторой степени силою мужской смертности. *По Янсону* [2].) въ губерніяхъ съ большимъ перевѣсомъ женщинъ въ населеніи смертность мужчинъ выше средней, на оборотъ въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ въ населеніи преобладаютъ мужчины, и смертность мужчинъ незначительна. Въ концѣ концовъ причины этого явленія должны быть нетолько этическія, но и общественно физіологическія. Мы знаемъ, что мальчиковъ родится больше, чѣмъ дѣвочекъ. Но за то мальчиковъ и больше умираетъ, и умираетъ въ дѣтствѣ, въ самомъ началѣ жизни, когда слѣдовательно эту усиленную смертность именно мужескаго пола нельзя объяснить характеромъ занятій или жизни вообще, когда необходимо допустить какую-то *особенность конституціи мужскаго организма.*

Возрастный составъ населенія.

Распредѣленіе населенія по возрастамъ весьма важно въ томъ отношеніи, 1) чтобы опредѣлить взаимное отношеніе рабочихъ и не

---

[1].) *Янсонъ*, o. c., стр. 49.
[2].) L. c., стр. 53.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

рабочихъ возрастовъ, такъ какъ это имѣетъ значеніе въ экономическомъ отношеніи; 2) большее или меньшее количество стариковъ указываетъ прямо на благопріятныя или неблагопріятныя условія жизни взятой группы населенія; 3) возрастный составъ населенія весьма важенъ для опредѣленія качествъ смерности и другихъ элементовъ движенія населенія. Распредѣленіе возрастовъ въ Березовскомъ приходѣ, въ Абакумовской и Кочетовской волостяхъ какъ въ абсолютныхъ числахъ, такъ и съ указаніемъ процентовъ, помѣщено въ прилагаемыхъ таблицахъ. Сравнимъ цифры Березовскаго прихода съ другими.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

СОСТАВЪ НАСЕЛЕНІЯ

ПО ВОЗРАСТАМЪ И СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНІЮ

2-й Березовскій приходъ.

№	Возрастъ.	Всего. Обоего пола.	Всего. Отдѣльно. м.	Всего. Отдѣльно. ж.	Число дѣтей и холостыхъ. м.	Число дѣтей и холостыхъ. ж.	Женатыхъ и замужнихъ. м.	Женатыхъ и замужнихъ. ж.	Число вдовыхъ. м.	Число вдовыхъ. ж.	% м.	% ж.
1	отъ 0 до 1 г.	109	54	55	54	55	—	—	—	—	3,6	3,5
2	„ 1 — 2 л.	82	46	36	46	36	—	—	—	—	3,0	2,3
3	„ 2 — 3 „	87	35	52	35	52	—	—	—	—	2,3	3,3
4	„ 3 — 5 „	116	49	67	49	67	—	—	—	—	3,2	4,3
5	„ 5 —10 „	375	190	185	190	185	—	—	—	—	12,7	11,9
6	„ 10 —15 „	380	191	189	191	189	—	—	—	—	12,8	12,2
	Итого .	1149	565	584	565	584	—	—	—	—	38,0	37,8
7	„ 15 —20 „	328	151	177	135	131	16	46	—	—	10,1	11,4
8	„ 20 - 25 „	282	134	148	29	9	105	138	—	1	9,0	9,5
9	„ 25 —35 „	411	216	195	9	2	204	188	3	5	14,5	12,6
10	„ 35 - 45 „	313	156	157	1	—	150	151	5	6	10,5	10,1
11	„ 45 —55 „	282	143	139	2	1	129	111	12	27	9,6	9,0
	Итого .	1616	800	816	176	143	604	634	20	39	53,8	52,8
12	„ 55 —65 „	150	65	85	—	—	51	41	14	44	4,3	5,5
13	„ 65 —75 „	82	36	46	—	—	22	13	14	33	2,4	2,9
14	„ 75 - 85 „	26	15	11	—	1	4	4	11	6	1,0	0,7
15	„ 85 —95 „	5	3	2	—	—	—	—	3	2	0,2	0,1
16	„ 95 —100 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17	„ 100 и выше	1	1	—	—	—	—	—	1	—	0,0	—
	Итого .	264	120	144	—	1	77	58	43	85	8,0	9,3
	Итого	3029	1485	1544	741	728	681	692	63	124		
	% на общее число .	—	—	—	49,8.	47,1.	45,8.	44,8.	4,2.	8,0.		

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

СОСТАВЪ НАСЕЛЕНІЯ

ПО ВОЗРАСТАМЪ И СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНІЮ.

Абакумовская волость.

№	Возрастъ	ВСЕГО. Обоего пола.	ВСЕГО. Отдѣльно. м.	ВСЕГО. Отдѣльно. ж.	Число дѣтей и холостыхъ. м.	Число дѣтей и холостыхъ. ж.	Женатыхъ и замужнихъ. м.	Женатыхъ и замужнихъ. ж.	Число вдовыхъ. м.	Число вдовыхъ. ж.	% м.	% ж.
1	отъ 0 до 1 г.	6	4	2	4	2	—	—	—	—	0,0	0,0
2	» 1— 2л.	627	344	283	344	283	—	—	—	—	7,5	6,3
3	» 2— 3 »	295	151	144	151	144	—	—	—	—	3,3	3,2
4	» 3— 5 »	505	215	290	215	290	—	—	—	—	4,7	6,4
5	» 5— 10 »	1103	545	558	545	558	—	—	—	—	12,0	12,4
6	» 10— 15 »	1173	609	564	609	564	—	—	—	—	13,4	12,5
	Итого .	3709	1868	1841	1868	1841	—	—	—	—	41,1	40,9
7	» 15—20 »	676	337	339	301	253	36	86	—	—	7,4	7,5
8	» 20—25 »	983	500	483	70	27	426	454	4	2	11,0	10,7
9	» 25—35 »	1104	565	539	19	9	538	522	8	8	12,4	11,9
10	» 35 45 »	1062	525	537	14	4	499	502	12	31	11,5	11,9
11	» 45—55 »	753	375	378	6	1	348	318	21	59	8,2	8,4
	Итого .	4578	2302	2276	410	294	1847	1882	45	100	50,7	50,6
12	» 55—65 »	465	234	231	9	3	181	155	44	73	5,1	5,1
13	» 65—75 »	218	109	109	2	2	60	47	47	60	2,4	2,4
14	» 75—85 »	56	23	33	—	—	11	7	12	26	0,5	0,7
15	» 85—95 »	5	3	2	1	—	—	—	2	2	0,0	0,0
16	» 95—100.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Итого .	744	369	375	12	5	252	209	105	161	8,1	8,3
	Итого .	9031	4539	4492	2290	2140	2099	2091	150	261		
	% на об. ч.	—	—	—	50,4.	47,6.	44,0.	46,5.	3,3.	5,8.		

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

СОСТАВЪ НАСЕЛЕНІЯ

ПО ВОЗРАСТАМЪ И СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНІЮ.

Кочетовская волость.

№	Возрастъ.	Всего. Обоего пола.	Отдѣльн. м.	Отдѣльн. ж.	Число дѣтей и холостыхъ. м.	Число дѣтей и холостыхъ. ж.	Женатыхъ и замужнихъ. м.	Женатыхъ и замужнихъ. ж.	Число вдовыхъ м.	Число вдовыхъ ж.	% м.	% ж.
1	Отъ 0 до 1 г.	34	28	6	28	6	—	—	—	—	0,5	0,1
2	„ 1— 2л.	737	381	356	381	356	—	—	—	—	7,4	6,8
3	„ 2— 3 „	323	150	173	150	173	—	—	—	—	2,9	3,3
4	„ 3— 5 „	537	252	285	252	285	—	—	—	—	4,9	5,5
5	„ 5—10 „	1260	647	613	647	613	—	—	—	—	12,7	11,8
6	„ 10—15 „	1231	660	571	660	571	—	—	—	—	12,9	11,0
	Итого .	4122	2118	2004	2118	2004	—	—	—	—	41,6	38,8
7	„ 15—20 „	1038	572	466	429	289	143	177	—	—	11,2	9,0
8	„ 20—25 „	1051	492	559	45	43	416	514	1	2	9,6	10,8
9	„ 25—35 „	1301	617	684	24	16	589	656	4	12	12,1	13,2
10	„ 35—45 „	1193	552	641	8	8	524	558	20	75	10,8	12,4
11	„ 45—55 „	798	401	397	6	6	347	299	48	92	7,8	7,6
	Итого .	5381	2634	2747	512	362	2049	2204	73	181	51,7	53,2
12	„ 55—65 „	504	240	264	5	—	177	150	58	114	4,7	5,1
13	„ 65—75 „	196	81	115	1	1	43	42	37	72	1,5	2,2
14	„ 75—85 „	44	14	30	—	—	5	6	9	24	0,2	0,5
15	„ 85—95 „	3	—	3	—	—	—	—	—	3	0,0	0,0
16	„ 95—100	1	1	—	1(сто л.)	—	—	—	—	—	—	—
	Итого .	748	336	412	7	1	225	198	104	213	6,6	7,9
	Итого .	10251	5088	5163	2637	2367	2274	2402	177	394		
	% на общ. ч.	—:	—	—	51,8	45,8	44,6	46,5	3,5	7,9		

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

БИБЛІОТЕКА
А. С. ТЕЛЯШИНА

НА 1000 ЧЕЛОВѢКЪ НАСЕЛЕНІЯ ПРИХОДИТСЯ РАЗНЫХЪ ВОЗРАСТОВЪ:

Возрасты:	Берез. приход. м.	ж.	об. п.	Россія *по Буняковскому.* м.	ж.	об. п.	Европа *по Янсону.* м.	ж.	об. п.	Европа *по Ваппеусу.* об. п.	*Черепов. уѣздъ.*	*Московск. уѣздъ.*	*Дурыкин. волость.*
											обоего пола [1]		
0— 5 л.	123,9	136,0	130,0	154,0	149,5	151,7	126,0	121,0	123,5	111,5	162,4	131,2	131,3
5—10	127,9	119,8	123,7	121,9	118,3	120,1	111,4	107,2	109,3	106,0	105,9	113,8	113,4
10—15	128,6	122,4	125,4	108,7	107,2	107,9	98,2	94,6	96,4	99,0	105,2	97,0	84,6
15—20	101	114	107	101,5	101,7	101,6	87,6	90,0	88,8	93,8	95,7	96,9	92,4
20—25	90	95	92	91,4	90,7	91,0	84,2	88,2	86,2	88,7	91,7	86,5	101,0
25—35 [2])	145	126	135	150,6	143,5	147,0	148,7	150,3	149,5	—	147,6	149,1	157,9
35—45	105	101	103	113,9	107,8	110,9	122,6	123,2	122,9	—	123,4	128,9	125,4
45—55	96	90	93	76,3	75,3	75,9	101,1	101,2	101,2	—	86,3	101,5	100,2
55—65	43	55	49	53,3	69,6	61,4	69,7	70,9	70,3	—	54,9	59,7	61,6
65—75	24	29	26	22,5	30,0	26,3	38,0	39,1	38,5	—	23,2	28,9	27,4
75—85	10	7	8	5,0	5,7	5,3	11,2	12,5	11,9	—	2,7	5,8	3,9
85 и выше	2	1	1	0,9	0,7	0,8	1,3	1,7	1,5	—	0,2	0,7	0,8

[1]) Для Московскаго уѣзда и Дурыкинской вол. мы берем распредѣленіе приписнаго населенія (вмѣстѣ съ отлучившимися), а не наличнаго.

[2]) Отсюда мы берем десятилѣтній періодъ а не пятилѣтній, какъ это обыкновенно принято, чтобы избѣгнуть дробности таблицы.

Изъ этого сопоставленія мы видимъ:

1) Въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ 0—5 лѣтъ Березовскій приходъ даетъ меньшій процентъ населенія, чѣмъ Россія по *Буняковскому*, Череповскій уѣздъ, Московскій и Дурыкинская волость (двѣ послѣднія цифры, впрочемъ, весьма близко подходятъ къ нашей), но больше Европы по *Янсону* и тѣмъ болѣе—по *Ваппеусу*

2) Затѣмъ въ трехъ слѣдующихъ группахъ, т. е. 5-ти до 20 лѣтъ наша цифра превосходитъ всѣ остальныя, какъ Русскія, такъ и особенно европейскія цифры. Это не есть случайность. Составляя эти возрастныя группы прихода съ обѣими волостями имѣемъ.

		5—10	10—15	15—20
Обоего пола на 1000 человѣкъ населенія	Березов приходъ	123	125	107
	Абакумовская вол.	122	129	74
	Кочетовская вол.	122	119	101

Такимъ образомъ 5—15 лѣтъ во всѣхъ нашихъ цифрахъ замѣчается большой перевѣсъ надъ прочими, взятыми въ таблицу; въ возрастѣ же 15—20 лѣтъ значительно превосходитъ остальныя только Березовскій приходъ; Кочетовская волость близко подходитъ къ Россіи, но все-таки выше западной Европы, а Абакумовская вол. даже ниже западной Европы.

3.) Въ возрастѣ 20—25 лѣтъ Березовскій приходъ превосходитъ всѣ цифры, какъ русскія, такъ и Европейскія; только цифра Дурыкинской волости превосходитъ нашу. Абакумовская и Кочетовская волости превосходятъ всѣ цифры.

4.) Начиная съ 25 лѣтъ всѣ взрослые и старческіе возрасты у насъ какъ въ приходѣ, такъ и въ обѣихъ волостяхъ, немногочисленны: они меньше Европы, меньше также Московскаго уѣзда и Дурыкинской волости. Возрастъ 45—55 лѣтъ превосходитъ цифру Россіи и Череповецкаго уѣзда.

5.) Возрасты престарѣлые выше 75 лѣтъ у насъ превосходятъ русскія цифры и приближаются къ цифрамъ западной Европы.

Такимъ образомъ насколько можно судить по этимъ даннымъ, населеніе Тамбовскаго уѣзда поставлено въ очень невыгодное условіе: въ немъ слишкомъ мало возрастовъ производительныхъ и замѣчается на оборотъ большой процентъ непроизводительныхъ возрастовъ—дѣтей до 15 лѣтъ. По *Ваппеусу* возрастъ отъ рожденія

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

до 15 лѣтъ долженъ давать около 1/3 населенія, между тѣмъ какъ у насъ онъ даетъ около 40%, особенно въ обѣихъ волостяхъ. Эта особенность общая всѣмъ русскимъ мѣстностямъ. Цифры Буняковскаго, какъ видимъ изъ таблицы, очень благопріятны по сравненію съ отдѣльными русскими мѣстностями, что объясняется, можетъ быть, тѣмъ, что онъ взялъ для изслѣдованія сравнительно благопріятный 1862 годъ. Кромѣ этого русскія цифры возрастнаго состава характеризуются также и нѣкоторыми особенностями въ распредѣленіи половъ: такъ въ періодѣ 30—55 лѣтъ замѣчается, по *Янсону*, преобладаніе мужскаго пола, затѣмъ быстро возрастаетъ, наоборотъ, перевѣсъ женщинъ, который идетъ до глубокой старости, когда опять является значительный перевѣсъ мужчинъ. По недостаточности взятаго нами района мы не будемъ вдаваться въ эти вычисленія, отъ которыхъ трудно ожидать удовлетворительныхъ результатовъ, и обратимся къ распредѣленію населенія по способности къ работѣ.

Для Кочетовской и Абакумовской волостей мы, къ сожалѣнію, не имѣемъ возможности держаться общепринятаго въ статистикѣ дѣленія возрастовъ по способности къ труду, а должны, слѣдуя *Грязнову* [1]), считать рабочій возрастъ 20—55 лѣтъ, полурабочій 15—20 л. и 55—65 л., а остальные возрасты нерабочими. Тогда мы получимъ слѣдующее:

	Рабочихъ.			*Полурабочихъ.*			*Нерабочихъ.*		
Абакумовская и Кочетовская в. (среднее)	*м.* 418	*ж.* 436	*ср.* 427	*м.* 143	*ж.* 134	*ср.* 138	*м.* 436	*ж.* 428	*ср.* 433
Россія (Буняковскій)	432	417	424	154	170	162	413	411	417
Череповецкій у. .	442	456	449	150	150	150	408	393	400
Франція . .	—	—	465	—	—	167	—	—	368
Московскій у. . .	434	475	454	154	155	154	411	366	388

Рабочихъ возрастовъ у насъ въ среднемъ хотя и нѣсколько больше Россіи по *Буняковскому*, но меньше Череповецкаго уѣзда, еще меньше Московскаго у. и Франціи. Полурабочихъ возрастовъ у насъ меньше всѣхъ другихъ мѣстностей, а не рабочихъ—больше

[1]) L. c., стр. 65.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

всѣхъ. Если вѣрить такимъ образомъ семейнымъ спискамъ, то въ 1874 г. въ обѣихъ взятыхъ волостяхъ существовало крайне невыгодное распредѣленіе населенія, невыгодное именно въ отношеніи экономическомъ. Понятно, что чѣмъ больше возрастовъ нерабочихъ, и чѣмъ меньше рабочихъ возрастовъ, тѣмъ условія жизни должны становится хуже: общество *должно* больше затрачивать труда на содержаніе нерабочихъ возрастовъ, между тѣмъ какъ производительныя силы общества ненормально малы. Вспомнимъ еще при этомъ, что такое распредѣленіе относится къ волостямъ, которыя должны считаться сравнительно благопріятными въ уѣздѣ.

Замѣтимъ однако здѣсь, что раздѣленіе на рабочіе и полурабочіе возрасты какъ общепринятое, такъ и принадлежащее д-ру *Грязнозу*, не совсѣмъ вѣрно. Такъ рабочій возрастъ, у насъ по крайней мѣрѣ, начинается раньше 20-ти лѣтъ. Если не съ 15, то съ 17 лѣтъ по крайней мѣрѣ начинается уже возрастъ вполнѣ рабочій. Обыкновенно какъ мужчины, такъ и женщины въ нашемъ уѣздѣ съ этого возраста считаются уже заправскими работниками и работницами. Другое дѣло, если взглянуть на это съ точки зрѣнія общественно-гигіенической: разумѣется, если мы хотимъ, чтобы молодой организмъ вполнѣ правильно развился и окрѣпъ, тяжелыя работы не могутъ по настоящему начинаться до 20-ти лѣтъ.

Кромѣ этого, вышеуказанные проценты имѣютъ главную цѣну для сравненія одной мѣстности съ другою. Посмотримъ теперь, каковы отношенія для Березовскаго прихода.

Принимая для него общепринятое въ статистикѣ дѣленіе, т. е. считая рабочій возрастъ 20—60 лѣтъ, полурабочій 15—20 и 60—70, а нерабочій 0—15 и выше 70, мы получимъ слѣдующія отношенія для Березовскаго прихода сравнительно съ западной Европой и Россіей по Янсону.

	Рабочіе возрасты.			*Полурабочіе.*			*Нерабочіе.*		
	м.	*ж.*	*ср.*	*м.*	*ж.*	*ср.*	*м.*	*ж.*	*ср.*
Березовскій пр.	45,0	44,9	45,0	11,5	14,5	13,0	43,3	40,3	41,8
Европа . .	49,4	50,1	49,7	14,1	14,5	14,3	36,2	35,2	35,8
Россія . .	46,2	45,7	45,9	13,8	15,0	14,4	39,7	39,1	39,4

Такимъ образомъ хотя въ Березовскомъ приходѣ процентъ

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

рабочихъ возрастовъ больше, чѣмъ въ Абакумовской и Кочетовской волостяхъ, но все-же онъ малъ. Онъ меньше средняго въ Россіи и значительно меньшей западной Европы. То-же самое мы видимъ относительно полурабочихъ возрастовъ. Нерабочихъ же возрастовъ, наоборотъ, у насъ въ Березовскомъ приходѣ больше Россіи и Западной Европы. Слѣдовательно какъ для прихода, такъ и для обѣихъ вышеупомянутыхъ волостей получается весьма невыгодное распредѣленіе населенія по возрастамъ съ преобладаніемъ возрастовъ нерабочихъ, именно дѣтскихъ, которые составляютъ въ экономическомъ смыслѣ величину отрицательную, т. е. требующую затратъ отъ общества Какъ увидимъ далѣе, такія невыгодныя отношенія, несомнѣнно приложимыя ко всему Тамбовскому уѣзду,. зависятъ единственно отъ не нормально — большой дѣтской смертности.

Средній возрастъ живущихъ.

Въ статистикѣ весьма важно опредѣленіе средняго возраста живущихъ. Величина эта, понятно, получается отъ дѣленія суммы лѣтъ, прожитыхъ всѣми жителями, на число жителей. Понятно такъ же, что чѣмъ больше въ населеніи будетъ дѣтскихъ возрастовъ, тѣмъ этотъ *средній возрастъ* будетъ меньше и наоборотъ. Слѣдовательно, здѣсь въ одной цифрѣ, какъ въ фокусѣ, опредѣляется вся суть возрастнаго состава населенія. Мы опредѣлили цифру средняго возраста для Березовскаго прихода, отдѣльно по деревнямъ входящимъ въ его составъ.

Деревни.	Средній возрастъ.		
	м.	ж.	ср.
Село Березовка . . .	24,2	26,3	25,2.
Деревня Абакумовка. . .	23,5	23,3	23,4.
„ Лебедянка . . .	25,2	24,0	24,6.
„ Виноградовка . .	26,4	24,5	25,5.
„ Софьевка . . .	29,0	25,5	27,3.
„ Раевка . . .	27,4	27,4	27,4.
	м.	ж.	ср.
Среднее по приходу .	25,0	24,6	24,8.

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

Англія 1871 г. .	26,0	26,8	26,4
Франція 1872 г. .	31,25	32,0	31,66. 1.)

Въ статистикѣ обыкновенно принято считать, что лица, имѣющія 20—21 г. напр., прожили 20½ лѣтъ. Мы-же не считали въ своемъ вычисленіи этихъ половинъ, а считали только число исполнившихся полныхъ лѣтъ, т. е. во взятомъ примѣрѣ считали 20 лѣтъ, а не 20½. Это не усложняетъ вычисленій и намъ кажется даже болѣе удобнымъ, такъ какъ и указанное предположеніе тоже не вполнѣ справедливо. Кромѣ того для насъ выше—приведенныя цифры важны еще для нѣкоторыхъ сравненій напр. въ отдѣлѣ о болѣзненности населенія, гдѣ при вычисленіи возраста больныхъ тоже мы брали число полныхъ лѣтъ, прожитыхъ субъектомъ.

Во всякомъ случаѣ, если считать общепринятымъ въ статистикѣ способомъ, нашъ средній возрастъ въ приходѣ будетъ нѣсколько больше, именно въ среднемъ для обоего пола онъ будетъ равняться 25,5 лѣтъ, т. е. еще ближе будетъ подходить къ цифрѣ Англіи, которая только немногимъ будетъ превышать нашу цифру. Напротивъ, цифра Франціи значительно выше нашей.

Весьма понятно, что небольшая величина нашего средняго возраста зависитъ отъ преобладанія въ населеніи дѣтскихъ возрастовъ, которое уже было констатировано нами выше. Хотя несомнѣнно, что это преобладаніе есть явленіе невыгодное и что съ улучшеніемъ санитарнаго быта крестьянъ средній возрастъ долженъ подняться, однако еще одно возвышеніе средняго возраста далеко не указываетъ на санитарное и экономическое процвѣтаніе населенія. Понятно, что дѣтскіе возрасты могутъ убавиться благодаря причинамъ, несомнѣнно вреднымъ для населенія, напр. эпидеміямъ, позднимъ бракамъ и т. д. Средній возрастъ населенія тогда поднимется, но это будетъ обозначать только упадокъ санитарнаго благосостоянія общества. На нашихъ цифрахъ это подтверждается вполнѣ ясно. Мы имѣемъ сравнительно высокій средній возрастъ въ деревняхъ Софьевкѣ и Раевкѣ. Эти деревни благодаря разнымъ обстоятельствамъ (пожары и проч.) гораздо бѣднѣе другихъ. Вслѣдствіе этого тамъ заключаются болѣе поздніе браки и сравнительно большее чис-

1.) *Янсонъ*, в. с. стр. 65.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ло взрослыхъ остается внѣ брака. Понятно, что тамъ меньше рождаемость, меньше стало быть и дѣтскихъ возрастовъ въ составѣ населенія. Вотъ чѣмъ объясняется болѣе высокій въ нихъ средній возрастъ населенія. Здѣсь онъ прямо слѣдовательно обусловливается дурными соціальными условіями. И самая цифра Франціи не должна возбуждать въ насъ зависти, такъ какъ тамъ высокій средній возрастъ обусловливается очень малой рождаемостью,—что въ жизни населенія весьма невыгодно. По недостаточности изслѣдованій въ этомъ направленіи трудно опредѣлить желательную норму средняго возраста населенія. Но повидимому онъ долженъ заключатся между 25 и 30 годами.

Составъ населенія по гражданскому (семейному) состоянію.

Въ этомъ отношеніи нашъ уѣздъ весьма значительно отличается отъ западной Европы именно благодаря частотѣ браковъ и раннему заключенію ихъ. Такъ обращаясь къ таблицамъ возрастнаго состава населенія (см. выше), гдѣ показано также и семейное состояніе жителей, мы видимъ что *лицъ моложе 20-лѣтняго возраста, живущихъ уже въ бракѣ*, мы имѣемъ:

	м.	*ж.*
Березовскій приходъ	2, 2%	—6, 4%.
Абакумовская и Кочетовская волости	3, 6	—5, 6.
Соединенное королевство	0, „	—0,67.
Швеція	0,003	—0,21.
Франція	0, 05	—1, 4.

Отсюда уже видно, какой огромный процентъ раннихъ браковъ заключается у насъ. Но это еще при томъ условіи, что у насъ очень велика рождаемость, почему много дѣтей первыхъ возрастовъ жизни, откуда вышеприведенный процентъ соотвѣтственно этому еще уменьшился. Безъ этого условія онъ былъ-бы еще больше. Но и теперь лицъ не достигшихъ 20-лѣтнаго возраста и живущихъ уже въ бракѣ у насъ огромный процентъ въ сравненіи съ западною Европой.

Если теперь раздѣлимъ все наше населеніе на холостыхъ и незамужнихъ, женатыхъ и замужнихъ и вдовцевъ и вдовъ, и сравнимъ въ отношеніи процентнаго содержанія каждой изъ этихъ трехъ

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

группъ, наше населеніе съ западной Европой, то получимъ слѣдующее.

Въ *холостомъ населеніи* насъ интересуетъ лишь та часть его, которая достигла брачнаго возраста, но не вступила въ бракъ. Это интересно для выясненія того, насколько бракъ является необходимостью въ данномъ населеніи и какъ велики препятствія къ заключенію брака. Хотя нашъ брачный возрастъ обыкновенно, бываетъ ниже, чѣмъ въ западной Европѣ, однако для болѣе удобнаго сравненія будемъ и мы считать его въ 20 лѣтъ. Тогда получимъ:

Холостые, перешедшіе 20 лѣтній возрастъ.

	Отношеніе къ общему населенію.		*Отношен. къ населещему нюстарше 20 лѣтъ.*	
	м.	*ж.*	*м.*	*ж.*
Березовскій приходъ	2,7% —	0,8%	5,3% —	1,6%.
Абак. и Кочет. волости	2,1 —	1,2	4,7 —	2.3.
Череповецкій уѣздъ	5,1 —	4,5[1])	„ —	„
Соединенное королевство	16,6 —	16,7	32 —	30.
Швейцарія	22,8 —	21,5	38 —	35.
Бельгія	23,4 —	20,6	39 —	34.
Венгрія	9,1 —	3,0	13 —	6.[2])

Отсюда видно, что процентъ взрослыхъ, остающихся внѣ брака, у насъ весьма малъ: онъ несравненно меньше даже Череповецкаго уѣзда. Изъ странъ западной Европы самый меньшій процентъ даетъ Венгрія, но и ея цифра значительно превышаетъ нашу. Большинство же другихъ западно-Европейскихъ странъ даютъ несравненно-большія цифры, чѣмъ Венгрія Условія нашей жизни въ этомъ отношеніи дѣйствительно значительно разнятся отъ западно Европейскихъ. Какъ по характеру занятій (въ земледѣліи всѣ работы распредѣлены равномѣрно между мужчинами и женщинами), такъ и по укоренившемуся уже обычаю, у насъ сильно преобладаютъ ранніе браки,—подробнѣе объ этомъ будетъ сказано въ главѣ о бракахъ. Теперь-же мы обратимъ вниманіе на одно обстоятельство Количество раннихъ браковъ указываетъ не столько на величи-

[1]) Грязновъ, е. с., стр. 62.

[2]) Янсонъ, е. с., стр. 94 и слѣд.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ну препятствій къ заключенію брака, сколько на потребность въ этомъ бракѣ. Мы хотимъ сказать, что большое количество заключающихся у насъ раннихъ браковъ вовсе не показываетъ, что у насъ мало препятствій къ заключенію ихъ въ смыслѣ экономическомъ, т. е. это не указываетъ вовсе на экономическую обезпеченность народа. Совсѣмъ наоборотъ браки заключаются рано именно потому, что семья нуждается въ работницѣ или работникѣ: обыкновенно бракомъ стараются поднять хозяйственное благосостояніе, хотя это обыкновенно не удается. Работница дѣйствительно пріобрѣтается, но за то черезъ 9 мѣсяцевъ уже семья обыкновенно увеличивается непроизводительнымъ членомъ и это увеличеніе растетъ чуть не съ каждымъ годомъ. А самое главное *ранніе браки способствуютъ частотѣ дѣлежей*: чѣмъ болѣе накопляется семей въ одномъ домѣ, тѣмъ разумѣется имъ труднѣе вмѣстѣ жить, и тѣмъ скорѣе дѣлятся. Эти дѣлежи раззоряютъ крестьянское хозяйство. И вотъ въ этомъ заключается, по нашему мнѣнію, единственный упрекъ раннимъ бракамъ.

Женатыхъ и замужнихъ, какъ и слѣдуетъ ожидать, у насъ сравнительно очень много. Возьмемъ процентное отношеніе лицъ состоящихъ въ бракѣ, какъ на все вообще населеніе, такъ и на взрослое населеніе (выше 20 лѣтъ) въ частности.

	Во всемъ населеніи.		*Во взросломъ.*	
	м.	ж.	м.	ж.
Березовскій приходъ	45,8	44,8	88,7	82,5.
Абак. и Кочет. волости	44,3	46,5	88,6	84,5.
Череповецкій уѣздъ	38,4	36,8	„	„
Венгрія	41,2	40,7	81,6	77,6.
Германія	34,5	33,1	62,0	58,3.
Португалія	32,5	29,7	58,0	50,3.
Соедин. королевство	31,6	30,5	61,2	54,9.

Вообще въ западной Европѣ процентъ лицъ, состоящихъ въ бракѣ, колеблется для мужчинъ между 41,2 и 31,6, а для женщинъ между 40,7 и 29,7% относительно всего населенія. Нашъ процентъ значительно превосходитъ западно-европейскій *maximum* какъ во всемъ населеніи (не смотря на наше преобладаніе дѣтскихъ возрастовъ), такъ особенно во взрослomъ.

БИБЛІОТЕКА ВИКТОРА А. С. ПУШКИНА

Перейдемъ теперь къ группѣ вдовыхъ, сопоставивъ опять наши цифры съ другими.

Вдовцевъ и вдовъ %

	Во всемъ населеніи.		*Во взросломъ населеніи.*	
	м.	*ж.*	*м.*	*ж.*
Березовскій приходъ . .	4,2	— 8,0	8,4	— 15,8
Абак. и Кочет волости . .	3,4	— 6,8	6,9	— 13,0
Франція	5,6	— 10,8	8,7	— 15,0
Австрія	2,8	— 7.6	5,1	— 13,5

Число вдовыхъ у насъ, оказывается, сходно съ западною Европой. Вдовъ у насъ также гораздо больше, чѣмъ вдовцовъ, приблизительно вдвое. Такой-же приблизительно перевѣсъ женщинъ въ группѣ вдовыхъ наблюдается и въ западной Европѣ. Этотъ перевѣсъ женщинъ обусловливается тѣмъ, что вдовой женщинѣ труднѣе выдти замужъ, чѣмъ вдовому мужчинѣ жениться: большая экономическая самостоятельность мужчинъ сказывается и у насъ не менѣе, чѣмъ въ западной Европѣ.

Итакъ главныя отличія нашихъ цифръ, довольно сходныхъ между собою, какъ относительно Березовскаго прихода, такъ и Абакумовской и Кочетовской волости, отъ цифръ западной Европы заключаются въ слѣдующемъ:

1) *У насъ гораздо больше живущихъ въ бракѣ въ возрастѣ до 20 лѣтъ*, при чемъ замужнихъ женщинъ въ этомъ возрастѣ приблизительно вдвое больше, чѣмъ мужчинъ.

2) *Почти всѣ лица, достигшія брачнаго возраста, у насъ вступаютъ въ бракъ.* Не пользуется этимъ только ничтожный процентъ; холостыхъ мужчинъ всетаки больше, чѣмъ не замужнихъ женщинъ.

3) *Женатыхъ и замужнихъ у насъ вообще очень много* какъ по сравненію со всѣмъ населеніемъ, такъ и особенно съ взрослымъ.

4) *Вдовцевъ и вдовъ у насъ столько-же, какъ и въ западной Европѣ.* Наша цифра составляетъ въ этомъ отношеніи средину между крайними цифрами западной Европы. Женщинъ въ этой группѣ больше, чѣмъ мужчинъ. Хотя, судя по большому проценту вступаю-

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

щихъ въ бракъ, можно бы ожидать и большаго у насъ процента вдовыхъ,—но этого не оказывается, такъ какъ остающіяся вдовыми лица обыкновенно вступаютъ въ бракъ между собою, оставаясь вдовыми лишь на короткій сравнительно срокъ.

Всѣ указанныя отличія нашихъ цифръ сводятся въ концѣ концовъ на одно: *человѣкъ, находящійся въ предѣлахъ брачнаго возраста, состоитъ обыкновенно въ бракѣ, такъ какъ этого требуютъ условія жизни.*

II.

Рождаемость

Вся сумма неблагопріятныхъ условій, которыя дѣйствуютъ на человѣка въ смыслѣ разрушительномъ, вызываютъ въ данномъ населеніи усиленную болѣзненность и смертность. Какъ отдѣльный человѣкъ вступаетъ въ борьбу съ дѣйствующими на него вредными вліяніями, отстаивая тѣмъ свое право на существованіе, такъ точно и цѣлое населеніе данной мѣстности Если оно еще не совсѣмъ подавлено этими разрушающими вліяніями, если оно еще имѣетъ въ себѣ сколько-нибудь силы, оно вступаетъ съ ними въ борьбу, приспособляясь къ нимъ и тѣмъ парализуя причиняемый ими вредъ. Главнѣйшимъ орудіемъ для этой борьбы съ вредными вліяніями, вызывающими усиленную болѣзненность и смертность, является *рождаемость*. Какъ извѣстно, усиленная смертность вызываетъ и усиленную рождаемость (*Каспер* и др.). Отстаивая право на свое существованіе, населеніе должно больше и больше *пополнять* ряды своей арміи, опустошаемой сильнымъ непріятелемъ.

Отсюда ясно, насколько важно опредѣленіе *величины рождаемости* при изученіи данной мѣстности. Оно важно не для констатированія ея соціальнаго благосостоянія, ибо „не та страна находится въ лучшемъ положеніи, гдѣ сильна рождаемость, но гдѣ долѣе живутъ и гдѣ генераціи сохраняются продолжительнѣе и медленнѣе смѣняютъ другъ друга“ (*Эстерлен*). Оно важно именно для опредѣленія *живучести* населенія, для опредѣленія той *силы*, съ которою населеніе борется съ вредными вліяніями; оно важно

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

для опредѣленія шансовъ на благопріятный исходъ этой борьбы, въ смыслѣ завоеванія себѣ права на жизнь и будущность.

Какъ извѣстно, для изслѣдованія рождаемости принимаются въ разсчетъ какъ рожденія живыхъ дѣтей, такъ и *мертворожденныхъ*. Безъ сомнѣнія, для полнаго выясненія цифры рождаемости это необходимо. Кромѣ того число мертворожденныхъ имѣло-бы очень большое значеніе для опредѣленія здоровья населенія, такъ и его соціальнаго благосостоянія. [1]) Однако регистрація мертворожденій по самому своему существу такъ трудна, что вообще едва ли можно надѣяться на полученіе въ этомъ отношеніи достовѣрныхъ цифръ По этому напр. въ Соединенномъ Королевствѣ они вовсе не регистрируются. У насъ хотя въ бланкахъ статистическаго комитета, по которымъ подаются свѣдѣнія приходскимъ духовенствомъ, и имѣется графа для мертворожденныхъ, однако свѣдѣній по этому вопросу обыкновенно или вовсе не доставляется или доставляется крайне не вѣрно. Въ виду этого наши свѣдѣнія будутъ касаться по необходимости лишь рожденій живыхъ младенцевъ.

Свѣдѣнія о рождаемости нами взяты изъ Тамбовскаго статистическаго комитета по всему Тамбовскому уѣзду, за исключеніемъ города Тамбова, но со включеніемъ пригородныхъ слободъ, за 11 лѣтъ, начиная 1871-мъ годомъ и кончая 1881-мъ. Свѣдѣнія наши касаются *только православнаго населенія*. Причина этому во первыхъ та, что лицъ не православнаго вѣроисповѣданія въ Тамбовскомъ уѣздѣ очень немного, а во вторыхъ—свѣдѣнія о нихъ доставляются большею частью полиціей и имѣютъ сравнительно мало, вѣроятія. Кромѣ свѣдѣній статистическаго комитета нѣкоторыя свѣдѣнія взяты мною непосредственно изъ метрическихъ книгъ.

Обращаясь къ прилагаемой таблицѣ рожденій, мы видимъ, что за 11 лѣтъ во всемъ уѣздѣ родилось 166404 младенца, изъ нихъ 84922 мальчика и 81482 дѣвочки. Если взять среднее ежегодное число рожденій и отнести его къ 1000 ч. *средняго населенія* уѣзда за 11 лѣтъ, то получимъ *общую рождаемость Тамбовскаго уѣзда*,

---

[1]) Нельзя согласиться съ проф. *Ямсономъ*, что мертворожденія имѣютъ только физіологическій интересъ (Ср. Стат. т. I, стр. 149). Безъ сомнѣнія они имѣютъ большое соціальное значеніе, если-бы только имѣлась какая-нибудь возможность вести имъ регистрацію.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

равную 51,8 (54,0 для м. и 49,6 для ж.], каковая цифра и будетъ выражать коэффиціентъ общей рождаемости.

Кромѣ общей рождаемости съ точностью для всего уѣзда можно опредѣлить только *видимую плодовитость всѣхъ женщинъ*, относя среднее число рожденій къ 1000 женщинъ всѣхъ возрастовъ. Эта величина будетъ равною 101,2.

Гораздо важнѣе было-бы знать *специфическую законную и незаконную рождаемость* или *дѣйствительную плодовитость* замужнихъ женщимъ и незамужнихъ, находящихся въ періодѣ дѣторожденія. Это выражается отношеніемъ числа законныхъ рожденій къ числу замужнихъ женщинъ 15—50 лѣтъ, и—незаконныхъ къ числу женщинъ того—же возраста, находящихся внѣ брака.
Слѣдовательно для вычисленія этихъ величинъ необходимо распредѣленіе всего населенія какъ по возрастамъ, такъ и по семейному состоянію, чего мы для всего уѣзда не имѣемъ. Попробуемъ однако найдти эти цифры хотя-бы приблизительно.
Прежде всего слѣдуетъ сказать, что обыкновенно періодъ дѣторожденія у крестьянскихъ женшинъ Тамбовскаго уѣзда, съ которыми почти исключительно мы и имѣемъ дѣло, кончается гораздо ранѣе 50-ти лѣтъ. Обыкновенно 40 - 45 лѣтъ уже оканчивается половая жизнь крестьянской женщины и наступаетъ періодъ климактеріи, такъ что роды послѣ 45 лѣтъ составляютъ уже большую рѣдкость. По этому гораздо справедливѣе будетъ періодъ дѣторожденія считать 15—45 лѣтъ.

Мы имѣемъ завѣдомо точныя свѣдѣнія о распредѣленіи населенія по возрастамъ и семейному состоянію въ Березовскомъ приходѣ, состоящемъ изъ 3029 душъ обоего пола, за 1883 годъ. Для этого прихода за 1883 г. мы имѣемъ *специфическую плодовитость замужнихъ женщинъ* = 378,5 и для незамужнихъ = 19,5. Цифры эти однако будутъ значительно больше, чѣмъ среднее для всего уѣзда, такъ какъ 1883 годъ по числу рожденій превосходитъ предъидущіе годы (такъ какъ въ предъидущемъ 1882 г. много дѣтей умерло отъ эпидемій кори и скарлатины). Поэтому будетъ справедливѣе взять среднее число рожденій за три года (1881—83); тогда для Березовскаго прихода получимъ дѣйствительную законную плодовитость =

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

303,8 и незаконную=10,3 [1]) Первая изъ этихъ цифръ будетъ близко подходить къ цифрамъ для всего уѣзда, и если будетъ превышать ихъ, то незначительно. Такъ мы видимъ, что и другія величины относительно рожденій по Березовскому приходу за три года превосходятъ цифры для всего уѣзда только незначительно, напр. видимая плодовитость женщинъ для Бер. пр.=105,5 а для уѣзда =101;2 Между тѣмъ какъ видимая плодовитость въ Бер. пр. за 1883 годъ представляетъ большую цифру 130,8. Такимъ образомъ, нѣсколько уменьшивъ выше означенныя цифры для Бер. пр., взятыя за трехлѣтіе, мы получимъ приблизительныя цифры для уѣзда.

Можно высчитать ихъ и иначе. Въ Бер. пр. замужнія женщины 15—45 л. составляютъ 17,2 % всего населенія Таковъ-же приблизительно процентъ ихъ и по двумъ волостямъ [Абакумовской и Кочетовской], по которымъ у насъ тоже имѣются свѣдѣнія о возрастномъ составѣ [по семейнымъ спискамъ]. Принимая такой же процентъ для уѣзда и относя къ нему число законныхъ рожденій, получимъ *301*,0, какъ *специфическую плодовитость замужнихъ женщинъ* и *1*,2 какъ *незаконную плодовитость*. Эти цифры хотя и будутъ только вѣроятныя, но будутъ весьма близко подходить къ дѣйствительности, почему и будутъ приниматься нами въ дальнѣйшихъ вычисленіяхъ.

Сравнивая выведенныя нами величины рождаемости по Тамбовск. уѣзду съ данными другихъ мѣстностей и всей Россіи, мы увидимъ, что рождаемость въ Тамб. уѣздѣ очень велика.

Общая рождаемость:

Тамбовскій уѣздъ (прав. насел.) . . .	51,8	
Россія (все насел. 1867—70 г.) . . .	49,8	[2])
Тамбовская губернія 1859—63 г . . .	50,7	
Тамбовская губ. 1868—70 г	48,7	
Череповецкій уѣздъ (1867—76 г.) . . .	45,4	[3])
Московскій уѣздъ (1869—73 г.) . . .	53,4	[4])

[1]) Эта цифра незаконной плодовитости Березовскаго прихода *случайно* оч. велика, а потому не имѣетъ никакого значенія. Для уѣзда приблизительная цифра выведена дальше.

[2]) *Ямсонъ*, Ст. стат. т. I.

[3]) *Грязновъ*, Опытъ сравнит. изученія гигіенич. условій крест. быта, дисс., Спб. 1880.

[4]) *Е. А. Осиповъ*, Сбор. стат. свѣд. по Московской губ., отдѣлъ санитарный т. I., в. 2, М., 1878.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

Рузскій уѣздъ (1869—76 г.)	53,7	[1].)
Можайскій уѣздъ (1869—76 г.	51,1	[2].)
Московская губ. (1868—70 г.)	46,3	
Саксонія	42,8	
Пруссія	40,3	[3].)
Австрія	38,6	
Франція	25.8	

Мы видимъ, что только два уѣзда Московской губ.—Московскій и Рузскій—превосходятъ Тамбовскій уѣздъ по коэффиціенту общей рождаемости. Но коэффиціентъ Тамбовскаго у больше, чѣмъ Тамбовской губ. и всей Россіи. Въ Европѣ самая большая рождаемость наблюдается въ Саксоніи, гдѣ она даетъ сравнительно очень небольшую цифру 42,8, во Франціи же рождаемость ровно вдвое меньше Тамбовскаго уѣзда.

Сравнивая же нашъ уѣздъ съ губерніями Россіи, оказывается, что Тамб. у. по силѣ рождаемости занимаетъ средину (по дѣленію проф. *Янсона*) между первою группою, куда входитъ черноземно суглинистая и Уральская горная область (рождаемость 1868—70 г. 53,9) и второю группою, куда входитъ черноземная степная область (рожд. 51,6) [4].)

По видимой плодовитости женщины нашъ уѣздъ входитъ во 2-ю группу Янсона, но помѣщается въ ней значительно выше Тамбовской губ., заключаясь между губерніями Уфимской и Кіевской. Такимъ образомъ уѣздъ по общей рождаемости стоитъ выше, чѣмъ по плодовитости женщины. Это объясняется большимъ преобладаніемъ въ населеніи женщинъ надъ мужчинами.

Такая большая плодовитость уѣзда зависитъ не столько отъ частоты браковъ, сколько отъ большой сравнительно плодовитости средняго брака. Такъ во 2-й группѣ губерній, куда онъ относится по своей рождаемости, [5].) частота браковъ Тамбовскаго уѣзда (9,6 на 1000 ч. населенія) почти меньше всѣхъ губерній,—меньшую брачность имѣетъ только одна Саратовская губ. 9,0); между тѣмъ какъ по плодовитости брака (5,3) онъ занимаетъ первое мѣсто въ

---

[1].) *П. С. Матвѣевъ*, Сб. ст. св. по Моск. г., отд. санитарный, т. II. в. 1, М., 1881.
[2].) Тамъ-же:
[3].) *Янсонъ*, L. c.
[4].) Ср. Ст. 1, стр. 161.
[5].) Тамъ—же, стр. 165

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

группѣ. Равную съ нимъ плодовитость брака имѣетъ только Таврическая губернія.

Въ нашемъ уѣздѣ заключается браковъ менѣе даже чѣмъ во обще во всей Россіи (9,9), между тѣмъ какъ плодовитость, какъ мы видѣли, выше, что указываетъ опять—таки на большую въ уѣздѣ производительность средняго брака.

Теперь перейдемъ къ цифрамъ *специфической плодовитости женщинъ*, какъ законной, такъ и незаконной. Какъ мы сказали уже выше, цифры эти будутъ хотя только вѣроятныя, но близко подходящія къ дѣйствительности. Въ самомъ дѣлѣ, по имѣющимся въ нашемъ распоряженіи цифрамъ возрастнаго состава и семейнаго состоянія жителей Березовскаго прихода, Абакумовской и Кочетовской волостей, всего съ населеніемъ 22,311 душъ об. п., процентъ какъ замужнихъ, такъ и не замужнихъ женщинъ 15—45 лѣтъ почти одинаковъ. Поэтому, взявъ среднее изъ этихъ величинъ, мы можемъ съ большою вѣроятностью получить процентъ женщинъ этого возраста для всего уѣзда, а тогда уже легко получается величина специфической плодовитости. Выведенная такимъ образомъ величина эта имѣетъ тѣмъ большую вѣроятность, что она очень близко сходится съ выведенною за три года для Березовскаго прихода.

По неимѣнію таковыхъ цифръ для Россіи намъ придется ограничиться сравненіемъ уѣзда съ западной Европой. Такъ какъ мы беремъ только женщинъ 15—45 лѣтъ, считая болѣе справедливымъ ограничить періодъ дѣторожденія этимъ возрастомъ, то мы получаемъ 17,2 % женщинъ замужнихъ этого возраста и 4,3 % женщинъ незамужнихъ (дѣвицъ и вдовъ); всего слѣдоват. женщинъ въ періодѣ дѣторожденія будетъ 21,5 % всего населенія об. пола. Сопоставляя наши цифры съ цифрами другихъ мѣстъ, получимъ слѣдующую таблицу:

	% женщ. 15—50 л. въ населеніи.	% замужнихъ ж. 15—50 л.	% незамуж. нихъ ж. 15—50 л.	Действительн. плодов. Замужнихъ ж. 15—50 лѣтъ.	Незамужнихъ ж. 15—50 л.
Тамбовскій уѣздъ.	21,5	17,2	4,3	30,1	1,2 [1])
Бавaрія	25,6	11,6	14,0	30,5	4,2

[1]) Какъ сказано, для Тамб. у. считаются женщины 15—45, л., а для другихъ мѣстностей 15—50 л.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

Пруссія . .	25,2	12,7	12,5	27,5	2,3
Голландія . .	25,6	11,7	13,9	28,9	0,9
Франція . . .	25,8	14,0	11,8	17,4	1,7 [1].)
Рузскій уѣздъ .	—	—	—	25,4	1,7
Можайскій уѣздъ .	—	—	—	25,9	1,36 [2].)

Изъ этой таблицы мы видимъ 1) что общее число женщинъ въ періодѣ дѣторожденія въ Тамб. у. очень мало сравнительно съ странами западной Европы, что и понятно благодаря сокращенію взятаго нами періода на 5 лѣтъ. 2) *Процентъ замужнихъ женщинъ* у насъ болѣе, чѣмъ гдѣ-либо; ближе другихъ странъ въ этомъ отношеніи къ Тамб. у. еще стоитъ Франція, гдѣ $^0/_0$ замужнихъ женщинъ болѣе всѣхъ другихъ странъ западной Европы и достигаетъ 14$^0/_0$. 3) *Незамужнихъ женщинъ* у насъ очень мало. Въ Тамб. у. ихъ болѣе чѣмъ вчетверо меньше замужнихъ, между тѣмъ какъ въ нѣкоторыхъ странахъ Европы (Баварія и Голландія) ихъ больше чѣмъ замужнихъ. 4) *Законная плодовитость* у насъ очень велика; больше нашего уѣзда лишь плодовитость Баваріи, но и она зависитъ только отъ меньшаго процента замужнихъ женщинъ, между тѣмъ какъ общая рождаемость въ Баваріи (40,0) несравненно менѣе, чѣмъ въ Тамб. у. и во всей Россіи. Меньше всѣхъ законная плодовитость Франціи; здѣсь она объясняется отчасти вообще малою плодовитостью, а отчасти сравнительно большимъ процентомъ замужнихъ женщинъ. 5) *Незаконная плодовитость* у насъ мала; меньше ея цифра Голландіи, но это зависитъ отъ того, что въ Голландіи цифра незамужнихъ женщинъ въ періодѣ дѣторожденія несравненно больше чѣмъ у насъ, отчего *процентъ* незаконныхъ рожденій малъ, а у насъ очень великъ по сравненію съ весьма незначительной абсолютной цифрой незаконныхъ рожденій.

По свѣдѣніямъ *С. П. Матвѣева* законная плодовитость въ Рузскомъ и Можайскомъ уѣздахъ Московской губ. даетъ сравнительно небольшія цифры, почему авторъ и думаетъ, что высокая рождаемость въ этихъ уѣздахъ зависитъ лишь отъ частоты браковъ. Наши свѣдѣнія однакожъ не позволяютъ вполнѣ согласиться съ

---

[1].) *Янсонъ*, Ср. ст., т. II, 155.

[2].) *С. П. Матвѣевъ*, сб. ст. св. по Моск. г., т. II, в. I. М. 1881.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

этимъ мнѣніемъ. Хотя процентъ замужнихъ женщинъ у насъ дѣйствительно от. великъ, даже и при томъ условіи, что мы считаемъ замужнихъ женщинъ лишь 15—45 лѣтъ, сокращая такимъ образомъ періодъ дѣторожденія на 5 лѣтъ противъ принятаго способа, но такое сокращеніе по нашему мнѣнію необходимо въ виду справедливости, такъ какъ періодъ дѣторожденія у нашихъ по крайней мѣрѣ Тамбовскихъ женщинъ оканчивается дѣйствительно рано.

Что касается *причинъ* большей или меньшей плодовитости данной мѣстности, то въ настоящее время наукою онѣ еще не вполнѣ выработаны. Нѣкоторые (*Гильярд* и *Легуа*) полагаются, что сила рождаемости обратно пропорціональна густотѣ населенія данной мѣстности. Правило это однако несправедливо и относительно западной Европы, а тѣмъ болѣе относительно Россіи [1].) Такъ въ Россіи наибольшую рождаемость имѣетъ не степная черноземная область, наиболѣе густо населенная изъ всей Россіи. Къ этой области, собственно къ восточной части ея, относится и Тамбовскій уѣздъ [2]). Но населенность Тамбовскаго уѣзда [36,9 на кв. версту и 1787,9 на кв. милю] превышаетъ среднюю населенность восточной, Волжской части черноземной не степной полосы, имѣющей 31,5 чел. на кв. версту, и приближается къ центральной части этой полосы. Точно такъ-же на Тамбовскомъ уѣздѣ не подтверждается и положеніе *Энгеля*, что промышленное населеніе имѣетъ большую рождаемость, чѣмъ земледѣльческое. (Положеніе это, впрочемъ, и для западной Европы не имѣетъ значенія, какъ показалъ *Вапеусъ*).

Причины большой рождаемости въ Тамбовскомъ уѣздѣ заключаются, по нашему мнѣнію, въ слѣдующемъ:

1) Большая смертность дѣтей въ первые мѣсяцы жизни.

2) «Своевременность» браковъ. Относительно вліянія возраста вступленія въ бракъ на плодовитость браковъ, какъ извѣстно, нѣтъ еще въ наукѣ точно-выработанныхъ результатовъ. *Sadler* [3]) приходитъ къ тому заключенію, что плодовитость браковъ уменьшается съ увеличеніемъ возраста вступающихъ въ бракъ, и что браки наи-

[1].) Янсонъ, т. I, стр. 153 и сл.

[2].) Тамъ же, стр. 24.

[3]) *Quetelet*, Physique sociale, F. I, pag 179 и сл.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

болѣе плодовиты, при прочихъ равныхъ условіяхъ, если лѣта вступающихъ въ бракъ или равны, или возрастъ мужа превышаетъ возрастъ жены отъ 1 до 6 лѣтъ; но когда разность велика, или когда мужъ моложе жены, плодовитость брака падаетъ до *minimum*. Въ другой части своего изслѣдованія, по спискамъ англійскихъ перовъ, онъ выводитъ, что наибольшую плодовитость (5,43) имѣютъ браки, когда женщина при вступленіи въ бракъ имѣетъ 24—27 лѣтъ. Кромѣ того принято думать, что ранніе браки или остаются безплодными или даютъ дѣтей, имѣющихъ мало шансовъ на жизнь [1]). Съ этимъ однако-же нельзя согласиться. Если и можно еще сомнѣваться относительно *жизненности* дѣтей отъ раннихъ браковъ [2]), то плодовитость послѣднихъ не подлежитъ сомнѣнію. Нашъ Тамбовскій уѣздъ отличается именно ранними браками. Огромное большинство ихъ заключается ранѣе 20 лѣтъ (какъ это увидимъ въ отдѣлѣ о бракахъ), а чаще всего при вступленіи въ бракъ мужчина имѣетъ лишь 18 лѣтъ, а женщина 16. Это однако ни чуть не уменьшаетъ ихъ плодовитость, а по нашему мнѣнію даже увеличиваетъ. Въ самомъ дѣлѣ, вступая въ бракъ въ раннемъ возрастѣ, при полномъ разцвѣтѣ силъ, человѣкъ имѣетъ наибольшіе шансы произвести большое и здоровое потомство. По этому, вообще говоря, крестьянскіе браки очень плодовиты. Прямую противоположность этому мы видимъ въ привилегированныхъ сословіяхъ, въ нашей интеллигенціи, гдѣ обыкновенно вступаютъ въ бракъ уже достаточно поистративши тотъ запасъ силъ, который необходимъ для произведенія достаточнаго и здороваго потомства, а зачастую и совсѣмъ «на склонѣ лѣтъ». При этомъ въ нашемъ привилегированномъ сословіи лѣта вступающихъ въ бракъ имѣютъ обыкновенно слишкомъ большую разность, между тѣмъ какъ въ крестьянскомъ быту лѣта супруговъ обыкновенно почти равны. А это *разность лѣтъ супруговъ* есть огромный и несомнѣнный факторъ, обусловливающій плодовитость браковъ. Въ этомъ отношеніи Тамбовскій уѣздъ, т. е собственно крестьянское его населеніе, стоитъ въ очень выгодныхъ условіяхъ, что и составляетъ третью причину плодовитости его.

---

[1]) *Quetelet* L. c. pag. 183

[2]) Вопросъ этотъ будетъ подробно разобранъ въ отдѣлѣ о смертности дѣтей. Тамъ мы увидимъ, что большая смертность дѣтей имѣетъ свои другія причины.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

4) Весьма большое такъ-же значеніе имѣютъ и *соціальныя условія*. Въ крестьянскомъ быту дѣти есть *богатство въ экономическомъ смыслѣ*. Про мужика говорятъ: онъ богатъ: у него три сына». Это весьма понятно, такъ какъ помимо надѣла земли, каждый сынъ и дочь есть работники, которыя содѣйствуютъ болѣе успѣшному веденія хозяйства какъ полеваго, такъ и домашняго. Между тѣмъ *содержаніе* каждаго новаго члена семьи стоитъ сравнительно не дорого. Опять прямую противуположность этому мы видимъ въ привиллегированномъ классѣ. Тамъ дѣти есть не *богатство*, а *расходъ*. По этому тамъ часто ожидаютъ ребенка съ ужасомъ, а здѣсь съ радостью. Извѣстно, что не имѣніе дѣтей у крестьянъ считается огромнымъ *несчастьемъ*, а въ привилегированной средѣ *удобствомъ*. Безъ сомнѣнія, обстоятельство это весьма важно. Не рѣдкость встрѣтить, что въ привилегированной средѣ даже принимаются какія нибудь мѣры, чтобы избавиться отъ беременности даже и у замужнихъ женщинъ, не говоря уже о незамужнихъ. Понятно, что въ крестьянскомъ быту у замужнихъ женщинъ мѣры эти принимаются развѣ тогда, когда у женщины уже достаточно—много дѣтей, да и то *мѣры* эти состоятъ развѣ лишь въ томъ, чтобы кормить ребенка какъ можно дальше, до двухлѣтняго возраста, чтобы не забеременить снова. Между незамужними женщинами эти мѣры принимаются чаще и дѣло доходитъ нерѣдко до изгнанія плода при помощи бабки. Число этихъ бабокъ возрастаетъ, и съ распространеніемъ «цивилизаціи» въ крестьянской средѣ—какъ это ни печально—къ помощи ихъ начинаютъ обращаться и замужнія женщины.

5) Имѣетъ значеніе то, что какъ воспитаніе, такъ и вся жизнь крестьянина и крестьянки заключается въ развитіи физическихъ силъ и ихъ работѣ. Легко понятно, что физическая работа, если она не превосходитъ извѣстнаго maximum'а, способствуетъ плодовитости человѣка. Напротивъ, умственная работа, открывая человѣку большіе умственные горизонты, отвлекаетъ его отъ ежедневныхъ житейскихъ интересовъ.

6) Хотя нашъ крестьянскій людъ не можетъ похвалиться особенной нравственностью, но все же она несравненно выше, чѣмъ въ привилегированныхъ сословіяхъ. Крестьянскому быту если и не чужда половая распущенность, то она далеко не доходитъ до того,

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

чтобы мѣшать плодовитости. Въ высшихъ слояхъ напротивъ. Тамъ у мужщинъ по большей части полная половая распущенность, истощая, а не рѣдко и убивающая производительную способность, а женщины, ихъ нравственность допускаетъ даже то, чтобы избѣгать беременности въ видахъ лучшаго сохраненія красивыхъ формъ и цвѣта лица.

7) Всѣ вышеизложенныя причины объясняютъ вообще большую плодовитость крестьянскаго населенія. Причины, собственно касающіеся Тамбовскаго уѣзда, будутъ: почти полное отсутствіе отхожихъ промысловъ, что очень важно, и въ другихъ мѣстахъ, напр. въ Московскомъ уѣздѣ, существованіе ихъ отзывается или уменьшеніемъ плодовитости или выражается измѣненіемъ мѣсячнаго колебанія рожденій [1].)

8) Чистота браковъ, которая если и не такъ велика сравнительно съ остальными мѣстностями Россіи, но все-таки мужчина и женщина въ періодѣ половой дѣятельности очень рѣдко остаются внѣ брака. Причины этому часто бытовыя и экономическія и будутъ разобраны въ своемъ мѣстѣ.

Нельзя не замѣтить, что большая цифра рождаемости въ Россіи, а особенно къ черноземной ея полосѣ обыкновенно отмѣчается нашими статистиками съ нѣкоторымъ неудовольствіемъ. Хотя одна большая плодовитость еще не представляетъ собою доказательства соціональнаго процвѣтанія, но все-же она есть явленіе отрадное. Только та часть этой цифры, которая обусловливается собственно большою смертностью дѣтей въ первые мѣсяцы жизни, есть явленіе не нормальное и въ экономическомъ смыслѣ невыгодное. Но высокая рождаемость въ Россіи, собственно въ крестьянскомъ населеніи, обусловливается далеко не одною только большою смерностью дѣтей, а совокупностью всѣхъ причинъ, указанныхъ нами выше. И понятно, что съ этой стороны это есть явленіе вполнѣ нормальное, желанное и свидѣтельствующее о силѣ и живучести населенія. Экономически не выгодно лишь то, что очень много дѣтей умираютъ рано, а не то, что ихъ много родится. Эти два фактора необхо-

---

[1]) См. *Песковъ*, Изслѣдов. Дурыкинской вол. и др. и изслѣдованія по Московской губ. въ изданіяхъ Моск. губ. земства.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

димо различать. Лишь та часть рожденій, повторяю, не нормальна и не желательна, которая *вызывается* именно большою смертностью дѣтей, и только здѣсь приложимо выше упомянутое мнѣніе Эстерлена, которое раздѣляется всѣми статистиками.

Не выгодно для общества, *когда родится много дѣтей и много ихъ умираетъ*, ибо это обусловливаетъ малую продолжительность жизни и ведетъ къ преобладанію дѣтскихъ, нерабочихъ возрастовъ въ численности населенія надъ возрастами рабочими, которые обусловливаютъ собственно благосостояніе общества.

Сама же по себѣ большая цифра рожденій—по крайней мѣрѣ въ значительной своей части—свидѣтельствуетъ о здоровьи населенія и о выгодности тѣхъ условій, въ которыя поставлена его брачная и внѣ—брачная жизнь. Здѣсь опять мы позволимъ себѣ вернуться къ параллели между крестьянскимъ населеніемъ и нашей интеллигенціей. Причины дурной и низкой плодовитости послѣдней указаны уже нами выше. Это есть вопросъ высокой важности въ культурномъ, общественномъ отношеніи. Въ большей своей части наша интеллигенція должна быть признана неспособною къ произведенію здороваго потомства, по крайней мѣрѣ сравнительно съ крестьянскимъ населеніемъ. Это должно быть признано явленіемъ крайне болѣзненнымъ въ соціальномъ смыслѣ. Въ этомъ смыслѣ наша интеллигенція сама по себѣ *вырождается*; по этому вовсе не мудрено, что она не завоевываетъ себѣ права гражданства въ народныхъ массахъ. И это будетъ продолжаться до тѣхъ поръ, пока наши по—истинѣ нелѣпыя условія, такъ называемой привилегированной среды, не измѣнятся такъ, чтобы каждый интеллигентъ давалъ потомство интеллигентное и совершенно здоровое, способное завоевывать себѣ право на жизнь и способное носить и реализировать тѣ нравственные идеалы, которымъ, при настоящихъ условіяхъ суждено только вспыхивать и потухать, такъ какъ они составляютъ достояніе лишь единицъ, но не поколѣній. Надо сознаться, что какъ воспитаніе, такъ и условія дальнѣйшей жизни, дѣлаютъ все, чтобы разстроить какъ личное здоровье интеллигентнаго человѣка, такъ почти совершенно убить въ немъ члена и производителя общественнаго организма.

Въ этомъ отношеніи весьма поучителенъ примѣръ нашего ду-

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ховенства прежняго времени. Будучи поставлено въ лучшія матеріальныя условія противъ крестьянскаго населенія, оно не подвергалось тѣмъ дурнымъ и растлѣвающимъ условіямъ, которыя тяготѣютъ надъ другими болѣе привилегированными сословіями. И мы видимъ, что эти обстоятельства дали себя знать въ весьма выгодномъ смыслѣ въ отношеніи произведенія потомства.

Общая рождаемость *по годамъ* дѣлаетъ сравнительно небольшія колебанія. За взятый нами 11 лѣтній періодъ (1871—1881) самая большая рождаемость была въ 1875 году—54,8, а самая малая въ 1878 г.—47,2. Нужно еще замѣтить, что *minimum* рожденій принадлежащій 1878 году находится въ зависимости отъ такой экстренной причины, какъ турецкая война. Помимо этого колебаніе рожденій было—бы еще меньше. *Устойчивость* какъ рожденій, такъ равно и прочихъ статистическихъ величинъ, считается вообще явленіемъ благопріятнымъ [1], указывающимъ на то, что населеніе не безусловно отражаетъ въ себѣ всѣ случайныя благопріятныя и неблагопріятныя вліянія, но, извѣстнымъ образомъ реагируя на нихъ, не теряетъ такъ сказать своей самостоятельности и борется съ ними.

Обращаясь къ діаграммѣ рождаемости, браковъ и естественнаго прироста населенія (№ 1) мы видимъ что, кривая рождаемости далеко не параллельна кривой браковъ, а имѣетъ совершенно своеобразный ходъ. По этому въ нашемъ уѣздѣ за взятый нами періодъ не подтверждается то положеніе, что обыкновенно колебанія рождаемости совпадаютъ съ колебаніями браковъ [2]) Сравнивая ежегодную рождаемость съ урожаями хлѣбовъ; мы получимъ слѣдующую таблицу.

Года	Рождаемость об. пола	Урожай озим. хлѣб.	Урожай яров. хлѣб. Самъ. [3])
1871	— 51,6	— 5,1	— 2,2
1872	— 50,0	— 4,9	— 4,2

[1]) *Грявнов* L. c., стр. 73.

[2]) *Янсон* L. c. стр. 159.

[3]) Справочныхъ цѣнъ на жизненные продукты не приводимъ, такъ какъ между ними и колебаніями рождаемости соотвѣтствія не замѣчается.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

1873	—	54,2	—	5,9	— 5,4
1874	—	54,2	—	6,4	— 4,5
1875	—	54,8	—	2,5	— 2,2
1876	—	52,9	—	3,4	— 3,9
1877	—	53,7	—	5,2	— 3,8
1878	—	47,2	—	6,0	— 2,1
1879	—	50,6	—	3,6	— 3,4
1880	—	49,4	—	2,9	— 2,4
1881	—	50,7	—	6,6	— 4,9 [1]

Слѣдуетъ замѣтить, что всѣ вредныя и благопріятныя условія могутъ выразиться колебаніями числа рожденій лишь черезъ 9 мѣсяцевъ, а урожай только рождаемостью *слѣдующаго* года, такъ какъ сборъ урожая бываетъ уже во вторую половину каждаго года. Въ 1871 г. въ Тамбовскомъ уѣздѣ была эпидемія холеры, которая и дала такую большую смертность, которая превышала число рожденій, почему *прироста* населенія въ этомъ году представляетъ отрицательную величину. Благодаря этой большой смертности въ слѣдующемъ 72 году рождаемость падаетъ не смотря на хорошій урожай 71 года. Затѣмъ рождаемость въ 73 г. поднимается, что зависитъ какъ отъ того, что населеніе стало оправляться отъ бѣдствія 71 года, такъ и отъ того, что урожай въ 72 году какъ озимыхъ, такъ и яровыхъ хлѣбовъ былъ сравнительно хорошъ. Затѣмъ, въ 74 и 75 годахъ рождаемость держится на maximum вслѣдствіе хорошихъ урожаевъ предыдущихъ годовъ, между тѣмъ какъ браки падаютъ сплошною почти линіей до 77 года. Въ 1875 году урожай какъ озимыхъ, такъ и яровыхъ хлѣбовъ былъ плохъ, что и выразилось паденіемъ рождаемости въ 76 году, затѣмъ въ 76 году урожай былъ лучше, почему въ 77 г. рождаемость нѣсколько повышается. Не смотря на хорошій урожай 77 года въ 78 году рождаемость сильно падаетъ; это зависѣло отъ бывшей въ 77 и 78 годахъ турецкой кампаніи, которая понизила и брачность до ея *minimum'a*. Въ 79 г. рождаемость поднимается, такъ какъ кампанія уже кон-

[1] Цифры урожая, приведенныя здѣсь, заимствованы изъ отчетовъ земск. управы. Они абсолютно меньше дѣйствительныхъ, но для насъ въ настоящемъ случаѣ важны лишь колебанія этихъ цифръ, а они соотвѣтствуютъ дѣйствительности.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

чилась, мужское населеніе, взятое въ военную службу, успѣло уже вернуться, повысилось число браковъ, и урожаи предыдущихъ годовъ были хороши. Затѣмъ, урожай 79 и 80 годовъ былъ плохъ, почему рождаемость въ 80 и 81 году опять нѣсколько падаетъ, не смотря на поднятіе браковъ. (Кривой естественнаго прироста мы займемся впослѣдствіи, послѣ изслѣдованія смертности).

Такимъ образомъ, хотя рождаемость въ Тамб. у. не дѣлаетъ *большихъ* колебаній, но она неизмѣнно и вѣрно отражаетъ всѣ неблагопріятныя условія, которыя вліяли на населеніе: эпидеміи, войны и неурожаи. [1]) По этому *Кетле* совершенно правъ, говоря, что рождаемость и смертность есть самый вѣрный и точный термометръ, показывающій всѣ колебанія въ благосостояніи общества. [2]) Значитъ, населеніе нашего уѣзда хотя относится болѣе *устойчиво* къ внѣшнимъ вліяніямъ, чѣмъ напр. населеніе Череповецкаго уѣзда, гдѣ за періодъ времени 1857—1876 г. рождаемость колеблется между 35,3 и 53,5 [3]) слѣдоват: несравненно больше,—но все-таки и наше населеніе настолько экономически-не самостоятельно, что измѣненія урожаевъ сейчасъ же выражаются и измѣненіемъ цифры рождаемости.

Обращаясь къ сравнительной *рождаемости по полу* мы видимъ преобладаніе рожденій мальчиковъ надъ дѣвочками за всѣ 11 лѣтъ, при чемъ этотъ перевѣсъ мальчиковъ однако колеблется въ своей величинѣ. *Maximum* падаетъ на 1873 годъ, дающій 107,6 мальчиковъ на 100 дѣвочекъ. а *minimum* на 1875 годъ, дающій 101,1, средній—же перевѣсъ мальчиковъ надъ дѣвочками за весь взятый нами періодъ равняется 104,2

Сравнивая цифры для нашего уѣзда съ другими получаемъ:

Перевѣсъ мужскихъ рожденій надъ женскими въ % для живорожденныхъ.

	Закон. рожден.		Незакон. рожден.		Вмѣстѣ.
Австрія	6,5	—	4,6	—	6,4

[1]) *Янсонъ* L. ст. 159.

[2]) *Phys soc.*, T. I. pag. 220.

[3]) *Грязновъ*, L. c., стр. 71.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

Швейцарія	5,3	—	0,5	—	5,0	
Ирландія.	5,3	—	7,0	—	5,4	
Англія	4,5	—	4,5	—	4,5	
Сербія	5,8	—	9,9	—	5,9	
Россія.	4,8	—	4,4	—	4,8	1)
Череповецкій уѣздъ .	—	—	—	—	4,0	2)
Ижевскій заводъ . .	—	—	—	—	5,5	3)
Гор. Ставрополь . .	—	—	—	—	5,4	4)
Московск. уѣздъ . .	—	—	—	—	4,3	5)
Тамбовс. у. . . .	4,1	—	8,3	—	4,2	

Изъ этой таблицы мы видимъ, что перевѣсъ мальчиковъ надъ дѣвочками въ Тамбовскомъ уѣздѣ гораздо меньше, чѣмъ въ западной Европѣ, гдѣ онъ составляетъ въ среднемъ около 5,6 % [6]), и всей Россіи. Вообще перевѣсъ мальчиковъ въ Россіи, какъ видимъ, меньше, чѣмъ въ западной Европѣ. Хотя проф. *Янсонъ* склоненъ объяснить это упущеніями въ регистраціи, но какъ мы дальше увидимъ, можетъ—быть это явленіе и имѣетъ свое объясненіе. Меньше нашего уѣзда перевѣсъ мальчиковъ только въ Череповецкомъ уѣздѣ, и почти одинаковъ съ нашимъ въ Московскомъ. Изъ западной же Европы приближается къ нашей лишь цифра Англіи, но проф. Янсонъ объясняетъ ее упущеніями въ регистраціи [7]).

Слѣдуетъ замѣтить, что колебанія перевѣса мужскихъ рожденій надъ женскими по годамъ въ Тамб. у. очень не значительны. Между тѣмъ напр. въ Рузскомъ у. Московской губ. они такъ велики, что за 8—лѣтній періодъ *maximum* даетъ 10,2 а *minimum* 1,0/0, а въ Можайскомъ у. еще больше: *maximum* 12,3 % перевѣса мускихъ рожденій, а *minimum* даетъ 7,1 % *перевѣса* женскихъ рожденій надъ мужскими [8])

---

[1]) *Пр. Янсонъ* Ср. ст., т. I, стр. 172.
[2]) *Грязновъ*, I. c. стр. 73.
[3]) *Анджеевскій*, Болотныя болѣзни на сѣверѣ, дисс., Спб, 1880 стр. 50.
[4]) *К. Болутовъ*. Медико-типографія г. Ставрополя, дисс., Спб. 1881 стр 87.
[5]) *Осиповъ*, Сб. ст. св. по Моск. г., отд. санитар. стат. т. I, М. 1873 г.
[6]) *Янсонъ*, I. c. стр. 173.
[7]) По *А Муратову* въ Москвѣ перевѣсъ мальчиковъ—6, 51 %, по *Гунсбергеру* въ Спб.—11 %, а по *Биддеру*—12, 2 %. Такія высокія цифры объясняются 1) тѣмъ, что эти свѣдѣнія касаются городскаго населенія—поздніе браки, а 2) большимъ количествомъ незаконныхъ дѣтей: матеріалъ собирался въ родовспомогательныхъ заведеніяхъ.
[8]) *Матвѣевъ*, сборник. стат. свѣдѣній по Моск. губ. отд. санитарный, т. II, в. I, стр. 123 и 200.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

По даннымъ, собраннымъ у *Феоктистова* [1]) перевѣсъ мальчиковъ надъ дѣвочками во всей Тамбовской губ. не остается одинаковымъ во времени, а постепенно падаетъ. Такъ за десятилѣтіе 1804—1813 г. онъ былъ 18,2 а 1854—1860 лишь 3,6. Цифры эти однако едва ли заслуживаютъ довѣрія, такъ какъ въ прежнее время регистрація рожденій была крайне небрежна.

Что касается различія въ этомъ отношеніи законныхъ и незаконныхъ рожденій, то обыкновенно между незаконно-рожденными перевѣсъ мальчиковъ надъ дѣвочками бываетъ меньше, чѣмъ между законными, а въ нѣкоторыхъ губерніяхъ Евр. Россіи даже оказывается перевѣсъ дѣвочекъ (Рижская, Оренбургская, Тверская и Олонецкая [2]) Между тѣмъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ перевѣсъ мальчиковъ между незаконными рожденіями гораздо больше, чѣмъ между законными (108,3 и 104,1). Какъ видимъ изъ таблицы, наша цифра въ этомъ отношеніи не одинока: такое—же явленіе мы видимъ въ Ирландіи и Сербіи. *Янсонъ* объясняетъ это отступленіе для Ирландіи и Сербіи недостаточнымъ числомъ наблюденій. Для Тамбовскаго у. хотя цифра незаконныхъ рожденій не можетъ считаться особенно большой, но однако за 11 лѣтъ она достигаетъ 1777 рожденій обоего пола. Подобное явленіе такъ—же мы видимъ для нѣкоторыхъ городовъ. Такъ въ *Амстердамѣ* перевѣсъ мужскихъ рожденій надъ женскими равнялся для законныхъ дѣтей 105,66, а для незаконныхъ 108,83, а для *Франкфурта на Майнѣ* для законныхъ 102,83, а для незаконныхъ 107,84 [3]). Мы только отмѣчаемъ этотъ фактъ для Тамбовскаго уѣзда, объяснить же его въ настоящее время не представляется возможности.

Для *объясненія* повсемѣстнаго преобладанія рожденій мальчиковъ надъ рожденіемъ дѣвочекъ предлагались разныя теоріи и объясненія. Такъ *M. Prevost* хотѣлъ объяснить это моральными вліяніями *Giron de Buzareignes* дѣлитъ все общество на три класса, изъ которыхъ первый занимается работами, способствующими развитію

---

[1]) *Икавитскъ*, Медико-топографич. описаніе Тамбовс губ., дисс. Москва. 1885, стр. 64 и слѣд.

[2]) *Янсонъ*. L. c., стр. 173.

[3]) *Quetelet*, L. c., pag. 169.

БИБЛІОТЕКА имп. лиц. А. С. ПУШКИНА

физическихъ силъ, какъ напр. земледѣльцы; занятія втораго класса напротивъ „ослабляютъ силы," какъ торговля и т. п. и третій классъ представляетъ средину. Въ 1-мъ классѣ родятся преимущественно мальчики, во 2-мъ дѣвочки, а въ 3-мъ эти отношенія выравниваются [1]). Если это наблюденіе вѣрно для Франціи, гдѣ авторъ производилъ свое изслѣдованіе, то съ нимъ нельзя согласиться относительно Россіи, гдѣ физическія работы, и преимущественно земледѣліе, преобладаютъ, но перевѣсъ мальчиковъ меньше, чѣмъ въ Европѣ. Въ нашемъ-же уѣздѣ почти исключительное занятіе жителей есть земледѣліе, а перевѣсъ мальчиковъ даже меньше чѣмъ вообще для Россіи. *Bickes* [2]) оспариваетъ предыдущее мнѣніе и приписываетъ эту разницу особой физіологической конституціи, расѣ. *Плоссъ* [3]) объясняетъ перевѣсъ мальчиковъ лучшимъ питаніемъ матери во время беременности. Но мнѣніе это опровергается *Баттеусомъ*, который показалъ, на основаніи цифръ Швеціи, что иногда въ неурожайные годы, когда слѣдовательно не могло быть и рѣчи о лучшемъ питаніи, перевѣсъ мальчиковъ иногда увеличивался.

Наиболѣе вѣроятное и болѣе принятое объясненіе этого явленія дали проф. *Hofacker* и *Sadler* [4]) Въ своихъ изслѣдованіяхъ они пришли къ слѣд. результатамъ: если мужъ моложе жены или равнаго съ нею возраста, то преобладаютъ дѣвочки, а если мужъ старше жены, то перевѣсъ является на сторонѣ мальчиковъ, причемъ перевѣсъ этотъ увеличивается съ увеличеніемъ разницы въ лѣтахъ мужа и жены. Если принять это объясненіе, то намъ становится понятнымъ меньшій перевѣсъ мужскихъ рожденій надъ женскими въ Россіи противъ западной Европы. Преимущественное населеніе Россіи составляетъ сельское населеніе, въ которомъ браки обыкновенно заключаются весьма рано и при этомъ разница между лѣтами мужа и жены обыкновенно очень не большая. Слѣдовательно это какъ разъ тѣ условія, при которыхъ по *Hofacker*'у и *Sadler*'у перевѣсъ мужскихъ рожденій надъ женскими бы-

---

[1]) *Quetelet*, L. c., pag. 171 и слѣд.
[2]) Тамъ-же.
[3]) *Янсонъ*, L. c., стр. 175.
[4]) *Quetelet*, L. c., pag. 173 и слѣд

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ваетъ сравнительно небольшой Для Тамбовскаго уѣзда мы видимъ, что огромное большинство браковъ заключается ранѣе 20 лѣтъ: 676,2 мужчинъ и 822,7 женщинъ на 1000 вступающихъ въ бракъ. Такъ что брачный возрастъ для Тамбовскаго уѣзда даже меньше, чѣмъ вообще для Россіи, почему и не мудрено съ означенной точки зрѣнія, что перевѣсъ мальчиковъ въ уѣздѣ меньше, чѣмъ въ Россіи. Фактъ этотъ отмѣченъ и у Янсона [1]): въ губерніяхъ съ преобладающими браками до 20 лѣтъ перевѣсъ мужскихъ рожденій ниже средней (куда относится и Тамбовская губер.), а гдѣ наибольшее число мужчинъ вступаетъ въ бракъ въ возрастѣ 20 – 25 лѣтъ, а женщины въ возрастѣ до 20, тамъ перевѣсъ этотъ выше средней, равно какъ и въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ мужчины чаще женятся 25—30 лѣтъ, а женщины выходятъ за мужъ 20—25 лѣтъ.

Слѣдовательно, это какъ разъ подходитъ подъ объясненіе *Hofacker'* а и *Sadler'a*. Въ противуположность этому слѣдуетъ отмѣтить, что по изслѣдованіямъ, сдѣланнымъ въ Норвегіи, оказалось что ранніе браки въ первые годы дали огромный перевѣсъ мальчиковъ, доходившій до 110% [2]).

Большое также значеніе имѣетъ въ этомъ отношеніи *первородство*. На основаніи болѣе милліона рожденій въ Австріи выведено, что въ среднемъ первые роды даютъ 8,6 % перевѣса мужскихъ рожденій, а послѣдующіе 5, 4% [3]). При малыхъ размѣрахъ изслѣдованія получается иногда совсѣмъ наоборотъ, какъ напр это оказалось для Брюсселя, а у *Sadler'a* оказался даже перевѣсъ дѣвочекъ.

Дѣлая опросы женщинъ по части динамики женской половой сферы я записалъ 195 родившихъ женщинъ съ обозначеніемъ пола перваго ребенка, причемъ изъ 195 случаевъ первыхъ родовъ въ 92 сл. были мальчики, а въ 103 сл. дѣвочки.

Хотя вопросъ о причинахъ большей или меньшей величины перевѣса мужскихъ рожденій надъ женскими еще не можетъ быть рѣшенъ въ настоящее время съ положительностью, однако мнѣніе *Hofacker'a* и *Sadler'a* заслуживаетъ наибольшаго вѣроятія. Но сущ-

[1]) См. *Янсонъ*, L. c., стр. 177.
[2]) *Янсонъ*, L. c., стр. 176.
[3]) Тамъ-же.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ности своей она сходится съ наблюденіями сельскихъ хозяевъ—скотоводовъ (*Figuet*), по которымъ плодъ имѣетъ полъ того изъ родителей, который во время совокупленія *былъ менѣе упитанъ, менѣе силенъ, и менѣе возбужденъ половою страстью.* По сообщенію *Figuet'a* онъ пользуясь этимъ, получаетъ по своему желанію телку или бычка, искуственно вызывая утомленіе передъ случкою или у быка или у коровы. Смыслъ этого совершенно тотъ-же, какъ при большей или меньшей разницѣ лѣтъ мужа и жены, гдѣ тоже вѣроятно дѣло сводится на большую или меньшую физическую силу и половое возбужденіе. Сюда-же относится наблюденіе *Boek'a* что отцы, занятія которыхъ требуютъ большаго напряженія силъ, имѣютъ больше сыновей, нежели дочерей. [1]) Къ такому-же заключенію приходитъ и *Старквизеръ* въ своемъ изслѣдованіи.

А. *Муратовъ* [2]) и *Гуленберіеръ* пришли къ тому, что наибольшее количество мальчиковъ родятъ первородящія въ возрастѣ 14—19 л. и 24—31 и многородящія 16—22 л. и 34—40 л. Меньшее-же количество мальчиковъ родятъ первородящія 20—30 л. и многородящія 22—23 л. Главный смыслъ здѣсь, повидимому, тотъ-же, что болѣе молодыя матери, т. е. болѣе сильныя, производятъ противоположный полъ.

Плодущіе роды, т. е. когда родится не одинъ ребенокъ, а нѣсколько въ одни и тѣ же роды, въ Тамбовс. у. даютъ приблизительно такой-же процентъ, какъ и въ Россіи, только немногимъ болѣе. Всего за 11 лѣтъ на 164405 родовъ было 1981 плодущихъ родовъ, въ томъ числѣ 1964 родовъ двойнями, 16 тройнями и 1 роды четверными.

На 100 рожденій приходится плодущихъ родовъ:

Баварія	1,767
Норвегія	1,221
Россія	1,192
Франція	0,973
Испанія	0,858 [3])
Тамбов. уѣздъ	1,204

[1]) Реф въ Arch. f. Anthropol., т. XIV и Врачъ, 1883 № 40.

[2]) матеріалъ для акушерской статистики г. Москвы, дисс., М., 1879, стр. 65.

[3]) *Янсонъ*, L. c., стр. 181 и слѣд.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

Россія по количеству плодущихъ родовъ стоитъ въ срединѣ Европейскихъ государствъ.

На каждые 100 плодущихъ родовъ приходится:

	Двойней.	Тройней.	Четверней.
Въ западной Европѣ . . .	98,730	— 1,269	— 0,001
Въ Россіи	98,748	— 1,123	— 0,029 [1])
Въ Тамбовскомъ у	99,141	— 0,807	— 0,050

На 1000 всѣхъ вообще рожденій приходится:

	Двоень.	Троень.	Четверень.
Въ запад. Европѣ	12, 08	— 0,156	— 0,0018
Въ Россіи	11,772	— 0,133	— 0,0034 [2])
Въ Тамб. уѣзд.	11,946	— 0,097	— 0,0060

Всего за 11 лѣтъ въ 164405 родовъ родилось у насъ 166404 младенцевъ, что составляетъ на каждые роды 1,012, т. е. совершенно то-же число, какъ и въ западной Европѣ и въ Россіи по Янсону. Но за то разница замѣчается въ томъ, что изъ плодущихъ родовъ у насъ двойни встрѣчаются чаще, чѣмъ въ западной Европѣ и Россіи, а тройни наоборотъ рѣже. Здѣсь мы замѣчаемъ изъ приведенныхъ таблицъ, что Россія составляетъ среднее между Европою и Тамбовскимъ уѣздомъ. Такъ по проценту двоень и четверень между плодущими родами мы получаемъ *рядъ въ восходящемъ порядкѣ*: Европа, Россія, Тамбовскій уѣздъ; относительно троень тотъ-же рядъ, только въ нисходящемъ порядкѣ. На 100 всѣхъ вообще рожденій (а не плодущихъ только) для троень и четверень порядокъ сохраняется тотъ-же, а для двоень измѣняется тѣмъ, что въ запад. Европѣ число ихъ повышается вслѣдствіе *возвышенія цифры вообще плодущихъ родовъ*.

Д-ръ Миллеръ [3]) по даннымъ Московскаго воспитательнаго дома, анализируя 122,433 дѣтей нашелъ 1 роды двойнями на 130 одиночныхъ родовъ и 1 роды тройнями на 40,810 сл. родовъ вообще. Это оч. мало и онъ объясняетъ это большею смертностью дѣтей отъ плодущихъ родовъ [4]).

---

[1]) Тамъ-же.
[2]) Тамъ-же.
[3]) *Миллеръ*, Къ антропологіи дѣтскаго населенія Моск. губ. и средней полосы Россіи. Мед. Обозр., 1881, т. XV стр. 585.
[4]) По *А. Муратову* въ Московскихъ родовспомогательныхъ заведеніяхъ двоень приходится 18,3 % а въ Петербургскихъ 22,2. Это, повидимому, указываетъ, что двойни въ городскомъ населеніи чаще, чѣмъ въ сельскомъ.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

Вообще замѣчено, что въ сѣверныхъ и сѣверозападныхъ губерніяхъ Россіи число плодущихъ родовъ больше, а въ южныхъ меньше; подобное-же явленіе замѣчается и въ западной Европѣ. *Янсонъ* думаетъ, что въ этомъ отношеніи болѣе значенія имѣютъ племенныя особенности, чѣмъ климатическія По даннымъ *Неефе* для Гамбурга есть основаніе полагать, что чаще плодущіе роды даютъ тѣ браки, гдѣ мужъ старше жены, рѣже гдѣ оба супруга равнаго возраста, и еще меньше, гдѣ жена старше мужа [1]). Это согласуется съ тѣмъ, что плодущіе роды чаще въ городскомъ населеніи, чѣмъ въ сельскомъ: въ городахъ болѣе поздніе браки и большая разница лѣтъ брачущихся. *Ploss* напротивъ нашелъ, что плодущіе роды одинаково часты какъ въ городахъ, такъ и въ селахъ. *Гупенберга* [2]) на основаніи того, что двойни даютъ наибольшій процентъ въ Москвѣ и Богеміи, полагаетъ, что славянская раса вообще плодовитѣе Германской и Романской, какъ болѣе молодая.

Въ времени плодущіе роды давали слѣдующія измѣненія.

На 1000 ч. населенія.

	Всего рожденій.	Плодущихъ родовъ.
1871	— 51,6	— 0,46
1872	— 50,0	— 0,47
1873	— 54,2	— 0,53
1874	— 54,2	— 0,62
1875	— 54,8	— 0,73
1876	— 52,9	— 0,69
1877	— 53,7	— 0,62
1878	— 47,2	— 0,51
1879	— 50,6	— 0,74
1880	— 49,4	— 0,63
1881	— 50,7	— 0,70

Изъ этого сопоставленія видно, что въ общихъ чертахъ плодущіе роды идутъ параллельно съ общей рождаемостью, что выведено статистикою и для большихъ цифръ. Что касается распредѣленія *по полу*, то изъ 3980 близнецовъ было 2006 мальчиковъ и

---

[1]) *Янсонъ* стр. 185

[2]) Мед. Отч. Род. отдѣл. Москов. воспит. далѣе за 1876 и 1877 г.г.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

1974 дѣвочки, что составляетъ перевѣсъ мальчиковъ 101,6, слѣдовательно гораздо менѣе чѣмъ вообще въ родахъ,—явленіе тоже повсемѣстное. А въ Московскомъ уѣздѣ въ плодущихъ родахъ даже преобладаютъ дѣвочки [1]).

Незаконныхъ рожденій за 11 лѣтъ было 1777 случаевъ, что составляетъ 1,06 на 100 всѣхъ рожденій. Посмотримъ, какія отношенія существуетъ въ другихъ мѣстахъ.

На 100 рожденій безъ мертворожденій приходится незаконныхъ:

Австрія	12,4	
Германія	8,75	
Франція	7,3	
Россія	2,7	*(Янсонъ).*
Московс. уѣздъ	5,29	*(Осиповъ).*
Череповец. уѣздъ	3,57	*(Грязновъ).*
Рузскій уѣздъ	2,2	*(Матвѣевъ).*
Можайскій у.	2,1	
Ижевскій заводъ	3,03	*(Андржееск.).*
Тамбовс. уѣздъ	1,06	

Такимъ образомъ процентъ незаконнорожденныхъ у насъ по истинѣ ничтоженъ, менѣе не только западной Европы, но и всей вообще Россіи и отдѣльно взятыхъ уѣздовъ. Вообще замѣчено, что во первыхъ на сѣверѣ цифра незаконнорожденныхъ больше, чѣмъ на югѣ, что объясняется тѣмъ, что на сѣверѣ браки заключаются вообще позже, слѣдовательно дѣло сводится на пониженіе или повышеніе брачнаго возраста; въ первомъ случаѣ незаконныя рожденія падаютъ (на югѣ), во второмъ—повышаются (на сѣверѣ). Это же замѣчается и въ Россіи. Тамбовская губ. относится, по Янсону къ 5-й группѣ губерній съ наименьшимъ числомъ незаконныхъ рожденій (1,4%). Имѣетъ такъ-же значеніе и національность: такъ въ Австріи незаконныя рожденія велики въ округахъ съ нѣмецкимъ населеніемъ и малы въ округахъ съ славянскимъ населеніемъ. Въ Россіи наибольшую цифру незаконныхъ рожденій по вѣроисповѣданіямъ даютъ протестанты, затѣмъ католики и потомъ православные. 3) Характеръ занятій мѣстности имѣетъ большое значеніе.

---

[1]) *Е. Осиповъ*, Сб. статистич. св. д. по Моск. губ., т. I. в. II М., 1878.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

Губерніи промысловыя даютъ большій процентъ незаконнорожденныхъ, чѣмъ губерніи земледѣльческія. Промышленность, насаждая цивилизацію, поднимаетъ число незаконныхъ рожденій. 4) Незаконнорожденныхъ несравненно болѣе въ городахъ, чѣмъ въ деревняхъ. Такъ во Франціи въ городахъ незаконнорожденные даютъ 10,79 на 100 всѣхъ рожденій, а въ сельскомъ населеніи лишь 4,25. Относительно Россіи наблюдается то-же. По *Янсону* въ большихъ городахъ незаконнорожденные даютъ 12,8, въ меньшихъ городахъ 10,6 и въ сельскомъ населеніи 2,3. Въ Петербургѣ напр. незаконныхъ рожденій 24,0%, а въ губерніи безъ города, 4,0; въ гор. Казани 12,6 а въ губерніи лишь 1,8. Разница, слѣдовательно, огромная. Близость городовъ повышаетъ однако и въ сельскомъ населеніи процентъ незаконныхъ рожденій. Во всѣхъ сказанныхъ отношеніяхъ, нашъ Тамбовскій уѣздъ находится въ очень благопріятныхъ условіяхъ, такъ какъ браки въ немъ преобладаютъ ранніе преимущественно предъ другими мѣстностями Россіи; населеніе мы беремъ исключительно православное; занятія—почти исключительно земледѣліе. Какъ мы видимъ изъ приведенной выше сравнительной таблицы, самый большій изъ уѣздовъ процентъ незаконнорожденныхъ представляетъ Московскій уѣздъ, гдѣ сказывается и промышленность и близость города, затѣмъ Череповецкій уѣздъ съ своимъ промышленнымъ характеромъ и сравнительно поздними браками; Ижевскій заводъ, Рузскій и Можайскій уѣзды стоятъ въ болѣе выгодныхъ условіяхъ, а въ самыхъ выгодныхъ Тамбовскій уѣздъ.

Проф. Янсонъ однако думаетъ, что возрастаніе числа незаконныхъ рожденій не есть обязательный спутникъ Европейской цивилизаціи. Хотя число незаконныхъ рожденій постепенно растетъ во Франціи и Норвегіи, но въ Австріи и Пруссіи оно не измѣняется, а въ Англіи даже уменьшается. Цифры по уѣздамъ Череповецкому, Рузскому и Можайскому дѣлаютъ большія или меньшія колебанія, не показывая наклонности увеличиваться. По Тамбовскому уѣзду эти цифры въ процентахъ на 100 рожденій колеблятся слѣдующимъ образомъ по годамъ:

На 100 рожденій приходится незаконныхъ:

1871	—	1,1
1872	—	1,3

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

1873	—	1,1
1874	—	0,9
1875	—	1,0
1876	—	1,0
1877	—	0,9
1878	—	1,2
1879	—	1,2
1880	—	0,7
1881	—	0,9

Весьма важно *распредѣленіе рожденій и зачатій по мѣсяцамъ года*, къ чему мы и обратимся.

Кривая № 2, держась высоко въ январѣ мѣсяцѣ, падаетъ затѣмъ до апрѣля, потомъ идетъ *crescendo* до іюля, послѣ чего падаетъ до сентября, затѣмъ въ октябрѣ поднимается и снова падаетъ до конца года. Она дѣлаетъ т. о. три *maximum'a*: первый, самый большій въ іюлѣ и іюнѣ мѣсяцахъ, второй въ октябрѣ и третій меньшій въ январѣ. *Minimum* падаетъ на декабрь. Можно впрочемъ считать такъ же и три *minimum'a* въ смыслѣ колебаній кривой: въ декабрѣ, апрѣлѣ и сентябрѣ. Располагая это таблицею и сопоставляя мѣсяцы рожденій и зачатій, получаемъ:

	Рожденія.		*Зачатія.*
Maximum:			
1) Большій .	Іюль и Іюнь	—	Октябрь и Сентябрь.
2) Средній .	Октябрь	—	Январь.
3) Меньшій .	Январь	—	Апрѣль.
	Рожденія		*Зачатія.*
Minimum:			
1) Большій .	Декабрь	—	Мартъ.
2) Средній .	Апрѣль	—	Іюль.
3) Меньшій .	Сентябрь	—	Декабрь.

Группируя мѣсяцы по временамъ года, мы для Тамбовскаго уѣзда получимъ слѣдующую послѣдовательность относительно зачатій: осень, зима, лѣто, весна. Отдѣльно для законныхъ зачатій порядокъ остается тотъ—же, а для незаконныхъ онъ будетъ: осень, зима, весна, лѣто. Государства Европы дѣлятся въ этомъ отношеніи на три группы: въ *первой группѣ maximum* зачатій бываетъ весной и *minimum* осенью: Германія, Голландія, Италія, Австрія и

БИБЛІОТЕКА ВЛАДИМІРА А. С. ПУШКИНА

Испанія. Во *второй группѣ maximum* зачатій лѣтомъ, а *minimum* частію весной, а частію зимой: Франція, Данія, Баварія, Саксонія, Вюртембергъ, Швеція и Норвегія. Въ *третьей группѣ maximum* зачатій бываетъ зимой. Сюда принадлежатъ долько два государства Россія и Пруссія. Въ свою очередь Россія, по *Янсону* [1]), дѣлится на двѣ группы губерній. Въ первой группѣ, куда относится большинство губерній, *minimum* зачатій приходится на лѣтніе мѣсяцы; эта группа распадается на три подъгруппы: въ одной *maximum* бываетъ зимой, въ другой осенью, въ третьей весной. Губерніи другой группы представляютъ въ распредѣленіи зачатій большое разнообразіе. Тамбовская губернія относится по даннымъ *Янсона* ко второй подъгруппѣ первой группы, т. е. въ ней *maximum* зачатій бываетъ осенью, а *minimum* лѣтомъ. Тамбовскій уѣздъ не подходитъ къ этой группѣ по распредѣленію зачатій: *maximum* въ немъ бываетъ также осенью, но minimum не лѣтомъ, а весною.

Распредѣленіе рожденій, т. е. собственно зачатій, по временамъ года слѣдуетъ своимъ законамъ, а по этому разсмотрѣніе его и объясненіе причинъ имѣетъ весьма большую цѣнность для изученія быта населенія. Несомнѣнно, большое вліяніе на зачатія имѣетъ распредѣленіе браковъ по мѣсяцамъ. Сопоставляя распредѣленіе зачатій и браковъ по мѣсяцамъ (оба въ *pro mille*, т. е. на 1000 браковъ и 1000 зачатій въ годъ), получаемъ:

	Браки.		Зачатія.
Январь	160,1	—	96,0
Февраль	56,4	—	74,2
Мартъ	0.	—	55,2
Апрѣль	39,1	—	92,8
Май	29,7	—	81,5
Іюнь	14,2	—	77,4
Іюль	14,9	—	71,2
Августъ	5,2	—	83,2
Сентябрь	39,7	—	96,4
Октябрь	415,9	—	101,4
Ноябрь	224,2	—	89,7

[1]) L. c. стр. 202.

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ
А. С. ПУШКИНА

Декабрь	0.	— 80,4
Итого . . .	999,4	— 999,4

Сравнивая это сопоставленіе, видимъ 1) что распредѣленіе браковъ въ уѣздѣ крайне неравномѣрно, оно дѣлаетъ огромныя колебанія: такъ въ октябрѣ мы имѣемъ 415,9, а въ августѣ только 5,2; въ декабрѣ—же и мартѣ браковъ вовсе не заключается, по случаю постовъ. Распредѣленіе зачатій несравненно равномѣрнѣе и устойчивѣе: *maximum* = 101,4, а *minimum* = 55,2. 2) Хотя *maximum* и *minimum* зачатій совпадаютъ съ *maximum* и *minimum* браковъ, но однако параллелизма въ распредѣленіи браковъ и зачатій далеко не встрѣчается. Такъ февраль по частотѣ браковъ занимаетъ четвертое мѣсто, а по зачатіямъ третье отъ конца; въ апрѣлѣ и маѣ, точно такъ же, какъ и въ сентябрѣ, браковъ заключается гораздо менѣе, чѣмъ въ февралѣ, а число зачатій больше этого мѣсяца, особенно въ сентябрѣ, который по зачатіямъ занимаетъ второе мѣсто, а по частотѣ браковъ помѣщается въ срединѣ. Августъ мѣсяцъ, не считая мѣсяцевъ поста, даетъ minimum браковъ, а по зачатіямъ занимаетъ довольно видное мѣсто—83,2. Изъ всего этого слѣдуетъ, что хотя распредѣленіе браковъ по мѣсяцамъ и имѣетъ, несомнѣнно, вліяніе на такое—же распредѣленіе зачатій, вліяя на первыя зачатія, но вліяніе это однако занимаетъ далеко не первое мѣсто; первенствующее же вліяніе принадлежитъ въ этомъ отношеніи другимъ моментамъ.

Еще *Виллерме* [1]) въ началѣ текущаго столѣтія, а за нимъ *Ваппеусъ* [2]) и *Кетле* [3]) выяснили, что главнымъ образомъ на распредѣленіе зачатій по мѣсяцамъ вліяютъ какъ жизнь природы такъ, и экономическія и бытовыя условія. Съ наступленіемъ весны, когда природа обновляется „послѣ своего зимняго оцѣпенѣнія," какъ выражается Кетле, разцвѣтаетъ и половая жизнь всего органическаго міра. Этотъ законъ природы выражается и въ жизни человѣка повышеніемъ числа зачатій въ весеннее время. Этотъ весенній *maximum* справедливо называется *космическимъ*, такъ какъ онъ имѣетъ мѣсто для всего органическаго міра. Но условія бытовыя и экономическія

[1]) Naissances par mois, Annales, d' Hygiene publique et med. leg., 1833.
[2]) Allgemeine Bevölkerungsstatistik, Leipzig, 1859.
[3]) L. c.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

настолько усложнили жизнь человѣка, что они не только оказываютъ свое вліяніе на актъ оплодотворенія и зачатія, но иногда имѣютъ первенствующее значеніе, отодвигая далеко на задній планъ вышеуказанный законъ природы. Всѣ вышеназванные изслѣдователи нашли, что немаловажное вліяніе на повышеніе числа зачатій оказываетъ окончаніе полевыхъ работъ, время отдыха населенія, а такъ—же праздники, когда населеніе предается бездѣйствію и удовольствіямъ. Это повышеніе числа зачатій, зависящее отъ указанныхъ бытовыхъ причинъ, въ западной Европѣ занимаетъ лишь второстепенное мѣсто, уступая первенство космическому *maximum'y*; въ Россіи—же мы видимъ обыкновенно наоборотъ: бытовой *maximum* стоитъ на первомъ планѣ, а космическій только на второмъ.

Сорманн [1]) доказываетъ, что въ мѣстностяхъ болѣе сѣверныхъ, гдѣ весна наступаетъ позже и „не сопровождается такимъ роскошнымъ развитіемъ всей органической жизни," весенній *maximum* уступаетъ первенство осеннему. Однако трудно вѣрить, чтобы причиной такой перемѣны могла служить не особенно роскошная весна, такъ какъ весна для каждой мѣстности, въ какомъ—бы она поясѣ ни находилась, для всего органическаго міра имѣетъ полное свое значеніе. Скорѣе допустить то объясненіе, что въ сѣверныхъ странахъ человѣкъ по необходимости болѣе находится въ зависимости отъ своихъ бытовыхъ условій, его жизнь болѣе трудовая и менѣе обезпеченная природой, чѣмъ въ южныхъ странахъ, гдѣ человѣкъ болѣе живетъ, какъ счастливое дитя природы.

Переходя къ болѣе подробному разсмотрѣнію колебанія зачатій по мѣсяцамъ, слѣдуетъ замѣтить, что вышеуказанныя отношенія числа рожденій и зачатій должны быть исправлены въ слѣдующихъ двухъ отношеніяхъ: 1) число рожденій въ декабрѣ мѣсяцѣ по имѣющимся у насъ (какъ и вообще для Россіи) свѣдѣніямъ ниже дѣйствительности по той причинѣ, что метрическія книги обыкновенно заканчиваются ранѣе конца декабря для составленія отчета, почему родившіеся послѣ этого дѣти вносятся уже въ Январь слѣдующаго года; по этому, вычитая изъ Января число родившихся

[1]) Цит. у *Янсона*, журн. Знаніе, 1873, № 2.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

за пять среднихъ январскихъ дней и прибавляя ихъ къ декабрю, мы исправляемъ эту неточность. 2) Для большей равномѣрности слѣдуетъ считать каждый мѣсяцъ въ 30 дней. Эта поправка особенно необходима для февраля мѣсяца, который имѣетъ наименьшее число дней, и какъ увидимъ, эта поправка существенно вліяетъ на рождаемость въ февралѣ мѣсяцѣ: зимній *maximum* рожденій, соотвѣтствующій весеннему *maximum'y* зачатій, послѣ этой поправки съ января мѣсяца переходитъ на февраль, а *maximum* зачатій съ апрѣля переходитъ на май: совершенно такое—же перемѣщеніе послѣ поправки мы видимъ у *Пескова* для Дурыкинской волости и у *Осипова* для Московскаго уѣзда. Остальные *maximum'ы*, равно какъ и *minimum'ы* остаются послѣ внесенныхъ поправокъ на прежнихъ мѣсяцахъ. Кромѣ того, для удобнаго сравненія примемъ среднее ежемѣсячное число зачатій, 13,681 [1]) за 1000, при чемъ цифра зачатій каждаго мѣсяца выразится отношеніемъ къ этому числу.

Обращаясь къ діаграммѣ № 3, мы видимъ, что кривая рожденій въ Тамбовскомъ уѣздѣ значительно отличается отъ другихъ. Въ Тамбовскомъ уѣздѣ три *maximum'a* имѣютъ такую послѣдовательность: 1) *бытовой* (съ зачатіями въ Октябрѣ и Сентябрѣ и съ рожденіями въ Іюлѣ и Іюнѣ), 2) зимній, который мы назовемъ *праздничнымъ* (съ зачатіями въ Январѣ и рожденіями въ Октябрѣ) и 3) *космическій*, въ которомъ рожденія приходятся, послѣ поправки, въ Февралѣ, а зачатія въ Маѣ, а не въ Апрѣлѣ: это и понятно, такъ какъ весна у насъ начинается не рано, и часто большая половина Апрѣля бываетъ занята великимъ постомъ. По характеру кривой Тамбовскій уѣздъ является въ своемъ родѣ исключительнымъ: не только въ Нидерландахъ (по *Кетле* [2]) но и въ уѣздахъ Европейской Россіи (за 1867 г.), въ Московскомъ уѣздѣ [3]) и въ Дурыкинской волости [4]) первенство принадлежитъ космическому *maximum'y*. Въ уѣздахъ Россіи, впрочемъ, хотя космическій *maximum* больше всѣхъ, но за то онъ занимаетъ лишь одинъ Январь мѣсяцъ

---

[1]) Считая каждый мѣсяцъ въ 30 дней общая сумма рожденій за 11 лѣтъ съ 166404 уменьшается на 166174.

[2]) Интерполировано съ новаго стиля на старый, заимствовано у *Пескова*.

[3]) *Осиповъ*, I с.

[4]) *Песковъ*, I с.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

(рожденій,) а бытовый занимаетъ два мѣсяца, почему онъ все-таки преобладаетъ надъ космическимъ Въ Московскомъ уѣздѣ и Дурыкинской волости космическій *тахітит* значительно преобладаетъ.

Причину нашего преобладанія бывоваго и праздничнаго *тахітит'овъ* надъ космическимъ слѣдуетъ искать въ томъ, что населеніе Тамбовскаго уѣзда занимается исключительно земледѣліемъ. Понятно поэтому, что, кончивши трудныя полевыя работы, населеніе 1) отдыхаетъ, 2) въ осенніе мѣсяцы заключается громадное число браковъ; 3) въ это время населеніе, только что снявши урожай, живетъ сравнительно въ изобиліи, досыта ѣстъ и пьетъ, чего къ сожалѣнію въ остальное время года уже не бываетъ. и 4) вслѣдствіе этого наибольшее число храмовыхъ праздниковъ приходится именно на осеннее время, а гдѣ эти храмовые праздники и установлены въ другое время года, тамъ народъ самъ передѣлываетъ ихъ по своему; преобладающими праздниками у насъ являются: Покровъ 1 Октября и Дмитріевъ день 26 Октября. Итакъ, осенніе мѣсяцы—Сентябрь, Октябрь и Ноябрь—мѣсяцы не только свободные и веселые, но и мѣсяцы наилучшаго питанія для Тамбовскаго мужика: не мудрено, что число зачатій въ это время такъ значительно.

Тѣ-же самыя причины объясняютъ и высокое стояніе *праздничнаго тахітит'а:* до святокъ Тамбовскій мужикъ кормится еще сносно, а къ Рождеству рѣжутъ птицу и бьютъ скотину, такъ что на святки и въ началѣ мясоѣда питаніе мужика можетъ считаться сравнительно роскошнымъ. Къ святкамъ въ рѣдкій развѣ домъ не покупается водки. Если мужикъ отощалъ, то онъ обыкновенно *закладываетъ себя:* передъ Рождествомъ онъ подряжается на работу къ ближайшему помѣщику или купцу и берется обработать у него нѣсколько десятинъ озимаго или яроваго на будущее лѣто, т. е. за полгода впередъ. Приэтомъ мужикъ беретъ какихъ-нибудь четыре или четыре съ половиной рубля за то, за что взялъ-бы весной и лѣтомъ пятнадцать рублей, но за то онъ получаетъ впередъ деньги, а деньги ему въ это время очень нужны: и праздники справить, и подати заплатить. Какъ-бы то ни было, но мужикъ Рождественскіе праздники справляетъ и надо сказать правду: если и подати онъ заплатилъ, а только не достаетъ денегъ на «гулянье» на праздникахъ, мужикъ не задумается заложить себя подъ лѣтнія работы и

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

дать огромный процентъ тѣмъ, кто находитъ разсчетъ его взять. При томъ число свадебъ къ Январѣ мѣсяцѣ тоже довольно велико.

Но за то послѣ мясоѣда питаніе Тамбовскаго мужика становится скуднымъ. Для него наступаетъ тяжелая пора; при хорошемъ урожаѣ еще тянется какъ-нибудь до весны, а при плохомъ и вовсе вонъ изъ рукъ. Обыкновенно приходится питаніе сводить на *minimum*, и только при этомъ условіи является возможность дотянуть до слѣдующаго урожая. Посторонних заработковъ, которыми нашъ крестьянинъ могъ бы добыть копѣйку зимой,—вовсе нѣтъ; приходится довольствоваться лишь скудными остатками предъидущаго урожая. Немудрено, что при этомъ *minimum'ѣ* питанія *maximum* зачатій является крайне тощимъ. Хотя вопреки мнѣнію *Сормани*, весна несомнѣнно оказываетъ свое оживляющее вліяніе и на Тамбовскаго мужика (не лыкомъ-же онъ шитъ, въ самомъ дѣлѣ) но организмъ въ это время такъ истощенъ, что *космическій максимумъ* получается лишь наименьшій.

Такимъ образомъ мы видимъ, что жизнью русскаго мужика—земледѣльца управляютъ больше бытовыя, т. е. экономическія условія чѣмъ-увы!—законы природы! Точно такъ-же мы видимъ преобладаніе бытоваго *maximum'a* въ уѣздахъ Россіи (на нашей діаграммѣ) и въ Череповецкомъ уѣздѣ по *Грязнову*. Но въ *Череповецкомъ уѣздѣ* за бытовымъ осеннимъ *maximum'омъ* зачатій слѣдуетъ *космическій* и уже за тѣмъ *праздничный*. Это объясняется, вѣроятно, тѣмъ, что значительная часть этого уѣзда занимается промыслами, заработывая себѣ хлѣбъ и въ теченіи зимы. Дѣйствительно въ «земледѣльческомъ» участкѣ этого уѣзда, какъ видно изъ діаграммъ *Грязнова* [1]) *бытовой maximum* выше, чѣмъ для всего уѣзда, а праздничный и значительно выше; между тѣмъ въ «лѣсномъ» участкѣ доминируетъ *космическій maximum*. Въ *Ижевскомъ заводѣ по Андржеевскому* [2]) бытовой осенній *maximum* зачатій самый меньшій, хотя и распредѣляется почти равномѣрно на три мѣсяца—Сентябрь, Октябрь и Ноябрь. Доминируютъ *maximum'ы* праздничный и космическій, что опять-таки объясняется исключительно заводскимъ населеніемъ. Въ *Рузскомъ* и *Можайскомъ* уѣздахъ, по *Матвѣеву*, [3])

[1]) I. c., діаграмма VIII.
[2]) Бол. бол. на сѣверѣ, стр. 46.
[3]) I. c. см. діаграмма № 7.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

исключительно доминируетъ *maximum* космическій, и наибольшее число рожденій приходится на Апрѣль, а зачатій стало-быть на Іюль. Хотя авторъ объясняетъ эту замѣчательную особенность земледѣльческихъ характеромъ уѣздовъ, но съ этимъ невозможно согласиться: 1) исключительный источникъ продовольствія для земледѣльца есть урожай, котораго онъ въ Іюлѣ еще не собралъ, а 2) для земледѣльца это есть наиболѣе трудный и занятой мѣсяцъ, что рѣшительно не совмѣстимо съ наибольшимъ числомъ зачатій. Вѣроятно, эта особенность имѣетъ какое нибудь случайное или мѣстное объясненіе, а можетъ быть и недостаточное число наблюденій.

Въ *Нидерландахъ*, вопреки всѣмъ нашимъ кривымъ русскихъ мѣстностей, бытоваго осенняго *maximum'a* вовсе нѣтъ. Доминируетъ весенній, затѣмъ кривая опускается на лѣто и поднимается осенью и еще выше зимою.

Расположеніе *minimum'овъ* зачатій въ Тамбовскомъ уѣздѣ тоже объясняется бытовыми условіями населенія. Такъ самый значительный minimum съ рожденіями въ Декабрѣ и зачатіями въ Мартѣ объясняется тѣмъ, что населеніе въ мартѣ мѣсяцѣ очень дурно питается какъ потому, что жизненные припасы оскудѣваютъ, такъ и по случаю великаго поста. Кромѣ того въ Мартѣ мѣсяцѣ не бываетъ свадебъ и населеніе вообще воздерживается отъ половыхъ сношеній. Почти такой же *minimum* зачатій падаетъ на іюль,—мѣсяцъ самыхъ тяжелыхъ полевыхъ работъ, когда населеніе наиболѣе истощено и утомлено. Этотъ *minimum* весьма понятенъ,—даже болѣе понятенъ, чѣмъ другіе и мы можемъ только вновь выразить удивленіе, что въ Рузскомъ и Можайскомъ уѣздахъ на этотъ мѣсяцъ падаетъ *maximum* зачатій.

Описанное распредѣленіе зачатій и рожденій по мѣсяцамъ ясно показываетъ, насколько жизнь Тамбовскаго мужика находится въ зависимости отъ экономическихъ условій. Но распредѣленіе это кромѣ того въ высшей степени не выгодно для населенія. Наибольшее число рожденій приходится какъ разъ въ самый разгаръ полевыхъ работъ, когда слѣд. какъ роженица, такъ и ребенокъ въ отношеніи ухода за ними находятся въ самыхъ дурныхъ условіяхъ. По *Гиляровскому* [1]) въ Боровичскомъ уѣздѣ Новогородской губерніи изъ де-

[1]) Цит. у *Грязнова* I с., стр. 74.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

сяти младенцевъ, рожденныхъ въ страду, выживаютъ только двое. И понятно: рождаясь въ самое неудобное для ухода время, младенецъ кромѣ того попадаетъ какъ разъ въ разгаръ дѣтскихъ поносовъ. Не мудрено, что шансы на жизнь у рожденныхъ въ рабочую пору сравнительно очень малы. Такимъ образомъ этотъ бытовой *maximum* рожденій поддерживаетъ и *maximum* дѣтской смертности въ Іюлѣ мѣсяцѣ, такъ что выходитъ своего рода кругъ, *circulus vitiosus*, который подрываетъ основы благосостоянія общества. Кромѣ того надо взять во вниманіе, что это также самая трудная пора и для крестьянской женщины. На второй половинѣ беременности она должна исполнять тяжелыя работы: полка, вязанье сноповъ и т. д. Въ особенности *полка* (вырываніе сорныхъ травъ съ полей, засѣянныхъ хлѣбами — преимущественно просомъ и овсомъ), когда женщина работаетъ въ согнутомъ положеніи подъ палящими лучами солнца, особенно эта работа дурно вліяетъ на женщину, тѣмъ болѣе, если она беременна. Получаются кровотеченія изъ половыхъ органовъ, выкидыши, преждевременныя роды и т. д. и послѣдовательно за тѣмъ женскія болѣзни. Даже если дѣло обходится и безъ этого, сравнительно при благопріятныхъ условіяхъ и тогда женщина ко времени родовъ, въ Іюлѣ мѣсяцѣ, по большей части оказывается истощенною и утомленною; а это дурно отзывается на актѣ родовъ, вызывая тоже въ свою очередь женскія болѣзни, и на кормленіи ребенка: въ самомъ дѣлѣ, невозможно разсчитывать, чтобы у женщины, которая перенесла въ состояніи беременности весь, такъ сказать, курсъ полевыхъ работъ, чтобы у этой женщины молоко было хорошаго качества и въ достаточномъ количествѣ. Видя все это, приходится удивляться не тому, что много умираетъ дѣтей въ рабочую пору, а тому, какъ часто крестьянская женщина выноситъ безнаказанно это злое испытаніе судьбы.

Можно быть увѣреннымъ, что если-бы какими нибудь средствами удалось измѣнить характеръ мѣсячныхъ колебаній рождаемости, т. е. собственно зачатій, и придать ему болѣе *натуральный* характеръ (напр. какъ въ нидерландахъ),—дѣтская смертность значительно сократилась-бы. Если бы у насъ *maximum* рожденій былъ зимою, то дѣти встрѣчали бы рабочую пору по большей части уже достаточно окрѣпнувшими и свыкшимися съ той горькой долей,

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДІМІРА
А. С. ПУШКИНА

которую имъ приходится выносить. Точно также и матери до рабочей поры успѣвали бы окрѣпнуть, какъ слѣдуетъ. Измѣнить это распредѣленіе рождаемости и возвысить *тахітит* космическій надъ бытовымъ—дѣло вовсе не возможное: оно въ рукахъ человѣческихъ. Пути тѣхъ мѣропріятій, которыя могли-бы возстановить санитарное состояніе нашего народа, будутъ подробно выяснены впослѣдствіи. Пока упомянемъ только, что космическій максимумъ восторжествовалъ-бы надъ бытовымъ, если-бы: 1) *облегчилась полевая работа мужика*—введеніе раціональнаго хозяйства и распространеніе машинной работы; 2) если-бы *увеличились урожаи*, 3) если-бы представилась возможность и въ теченіе зимы заработывать себѣ пропитаніе—*развитіе промысловъ и скотоводства*. Совершенное выполненіе этихъ условій, разумѣется, въ настоящее время невозможно. *Но это есть идеалъ*, та цѣль, къ которой посильно должны быть направлены санитарныя мѣропріятія.

Что касается распредѣленія рожденій по мѣсяцамъ и полу, то, какъ видно изъ кривой № 2 оба пола распредѣляются по мѣсяцамъ почти параллельно.

Чтобы покончить съ рождаемостью въ Тамбовскомъ уѣздѣ, намъ остается сказать нѣсколько словъ о распредѣленіи по мѣсяцамъ незаконныхъ рожденій и плодущихъ родовъ. *Незаконныя рожденія* въ общемъ соотвѣтствуютъ распредѣленію законныхъ, только *тіпітит* зачатій незаконныхъ приходится нена весну, какъ относительно законныхъ, а на лѣто. Но число незаконныхъ рожденій въ уѣздѣ такъ мало, и самое понятіе о законности и незаконности у насъ такъ шатко [1]), что въ дальнѣйшемъ анализѣ незаконныхъ рожденій не представляется надобности.

Распредѣленіе *рожденій и зачатій близнецовъ* заслуживаетъ большаго вниманія. Обращаясь къ таблицѣ, мы видимъ, что распредѣленіе ихъ представляетъ особенности. *Махітит* ихъ не соотвѣтствуетъ общему *тахітит* рожденій: онъ помѣщается въ Маѣ, слѣд. тахітит зачатій въ Августѣ. Большее число плодущихъ родовъ весною замѣчено д-ромъ Н. Миллеромъ въ Московскомъ воспита-

[1]) Главный контингентъ незаконныхъ рожденій у насъ даютъ солдатки, но дѣти ихъ, какъ имѣніе, записываются законными.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

тельномъ домѣ [1].) Если сгруппировать мѣсяцы зачатій близнецовъ, то получимъ въ процентахъ:

Весна	25,9
Лѣто	29,1
Осень	25,6
Зима	18,9
	99,5

Для всѣхъ вообще зачатій мы имѣли такой порядокъ времени года: осень, зима, лѣто и весна. Для зачатій близнецовъ мы имѣемъ: лѣто, весна, осень, зима. Какъ видимъ, плодущіе роды имѣютъ свое, совершенно особенное распредѣленіе. Лѣто и весна, повидимому, болѣе располагаютъ къ зачатію нѣсколькихъ плодовъ, зима же наименѣе. Фактъ этотъ во всякомъ случаѣ очень интересенъ. Онъ, можетъ быть, указываетъ на то, что природа стремится къ поднятію космическаго *maximum'a* рожденій если не числомъ родовъ, то числомъ плодовъ. Можно также думать, что зачатія весною совершаются вполнѣ подъ вліяніемъ природы; человѣкъ здѣсь болѣе, такъ сказать, отрѣшается отъ своихъ бытовыхъ условій, ближе соприкасается съ природою, почему чаще наблюдаются явленія *атавизма*, если смотрѣть на плодущіе роды съ этой точки зрѣнія.

III.

БРАКИ.

Для крестьянина, въ особенности для крестьянина—земледѣльца, бракъ имѣетъ совсѣмъ не тотъ смыслъ и значеніе, какъ для интеллигентнаго человѣка. Если для послѣдняго онъ служитъ удовлетвореніемъ извѣстныхъ нравственныхъ потребностей, то для крестьянина онъ является актомъ чисто-хозяйственнымъ. Для крестьянина жена есть прежде всего работница и хозяйка, такъ что слово «жена» у крестьянъ обыкновенно замѣняется словомъ «хозяйка». Интеллигентный человѣкъ *позволяетъ себѣ* вступить въ бракъ лишь

[1].) *И. Миллеръ*, Мед. Обозр. 1881 г., т. XV.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

тогда, по большей части, когда жизнь его уже извѣстнымъ образомъ сложилась, дѣло устроилось, такъ что самая женитьба есть уже своего рода желаніе почить на лаврахъ. Напротивъ мужикъ тогда только начинаетъ жить, тогда только становится гражданиномъ и правоспособнымъ человѣкомъ, когда онъ женился. До женитьбы онъ—еще подростокъ и ни въ семейныхъ, ни въ общественныхъ дѣлахъ не имѣетъ никакого голоса. Для мужика женитьба есть совершеннолѣтіе, *зрѣлость* физическая и нравственная. Не женатый человѣкъ есть неправоспособной въ физическомъ или нравственномъ отношеніи. По этому у крестьянъ существуетъ даже, особая, очень чувствительная, брань: «до 30 лѣтъ тебѣ не жениться».

Для интеллигентнаго человѣка женитьба есть роскошь, для мужика—необходимость. Эта разница проявляется во всемъ. Тамъ—жена есть обремененіе бюджета, хотя-бы подъ предлогомъ удовлетворенія высшихъ потребностей, здѣсь—необходимая физическая сила для веденія исправнаго хозяйства. Тамъ—излишній балластъ, отрицательная величина въ экономическомъ смыслѣ,—здѣсь рабочая единица. Не мудрено, что въ привилегированныхъ сословіяхъ *дають приданое за невѣстой*, у крестьянъ—*берутъ приданое за невѣсту*. Справедливость требуетъ сказать, что въ крестьянскомъ быту женщина *цѣнится* несравненно болѣе, чѣмъ въ интеллигентныхъ классахъ, и цѣнится больше всего за свою способность къ труду, какъ полевому, такъ и домашнему, т. е. именно женщина оцѣнивается тѣмъ, чѣмъ всего справедливѣе оцѣнивать человѣка. Не слѣдуетъ смущаться тѣми грубыми формами взаимныхъ отношеній, которыя свойственны крестьянамъ: онѣ нисколько не мѣшаютъ полному уваженію къ женщинѣ, какъ къ человѣку. Между тѣмъ въ нашемъ утонченномъ свѣтѣ за галантною любезностью и предупредительностью лежитъ полное и даже плохо скрытое презрѣніе къ женщинѣ. Пресловутый «женскій вопросъ», занимающій столь видное мѣсто въ привилегированныхъ классахъ,—разрѣшенъ народомъ разъ навсегда самымъ простымъ раздѣленіемъ труда, изъ котораго ясно и опредѣленно вытекаютъ права и обязанности каждаго пола.

Мы говоримъ все это къ тому, чтобы показать какую важную роль въ соціальной жизни крестьянъ имѣютъ браки. Въ особенности это относится до крестьянъ—землевладѣльцевъ. Занимаясь про-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

мыслами, крестьянинъ еще не такъ нуждается въ хозяйкѣ. Но въ земледѣльческомъ хозяйствѣ всѣ работы распредѣлены такъ, что на каждаго взрослаго работника должна приходиться баба: иначе въ веденіи хозяйства получается ощутительный ущербъ. И чѣмъ болѣе населеніе занимается землею, тѣмъ болѣе является необходимость браковъ, и тѣмъ чаще заключаются *ранніе браки*. Съ другой стороны слѣдуетъ взять во вниманіе: 1) то, что безъ нѣкоторыхъ издержекъ ни одна свадьба въ крестьянскомъ быту совершиться не можетъ, 2) чтобы жениться, крестьянинъ долженъ имѣть нѣкоторую состоятельность въ смыслѣ хотя-бы земледѣльческихъ и хозяйственныхъ орудій, безъ которыхъ онъ не можетъ взяться за хозяйство. Этими моментами обусловливается колебаніе брачности въ пространствѣ и времени.

Обратимся теперь къ цифрамъ. За 11 лѣтъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ заключено 30886 браковъ, что составляетъ въ среднемъ на 1000 ч. населенія ежегодно 9,6 браковъ.

Тамбовскій у.	9,6	браковъ на 1000 ч. об. п.
Россія (Янсонъ)	9,9	» » »
Сербія	11,9	» » »
Германія	9,6	» » »
Франція.	8,0	» » »
Ирландія	5,1	» » »
Череповецкій у. [1]) . . .	7,7	» » »
Новгородская губ. . . .	8,4	» » »
Рузскій у. [2])	9,3	» » »
Можайскій у. [3])	9,6	» » »

Изъ этого сопоставленія оказывается, что у насъ браковъ заключается нѣсколько менѣе, чѣмъ вообще въ Россіи, какъ мы уже и видѣли въ главѣ о рождаемости; тамъ-же мы видѣли, что за то наши Тамбовскіе браки *плодовитые* другихъ. Теперь займемся *колебаніями брачности по годамъ, мѣсяцамъ и возрастамъ брачущихся*. Какъ видно изъ діаграммы № 1, кривая браковъ не соотвѣтствуетъ кривой рождаемости, точно также какъ и смертности. Бра-

---

[1]) *Грязновъ*, l. c.

[2]) [3]) *Матвѣевъ* l. c.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

ки дают свой *maximum* въ 1871 году—11,3 на 1000 ч. населенія. Затѣмъ они постепенно уменьшаются предъ восточною кампаніей 1877 года, когда и дают *minimum* 7,5, а затѣмъ опять быстро поднимаются. Такое колебаніе браковъ не совпадаетъ также съ колебаніями урожаевъ и справочныхъ цѣнъ на продукты, хотя зависимость браковъ отъ этихъ моментовъ не подлежитъ сомнѣнію Развѣ только ожиданіе войны могло здѣсь имѣть значеніе.

По мѣсяцамъ года (см. таблицу) браки у насъ дѣлаютъ весьма сильныя колебанія. У насъ, какъ и вездѣ въ Россіи, замѣчаются два *maximum'a* браковъ: осенній—въ Октябрѣ и Ноябрѣ и зимній—въ Январѣ и Февралѣ, при чемъ осенній *maximum* значительно превышаетъ зимній.

Браки по мѣсяцамъ (на 1000 браковъ: [1])

	Евр. Россія	Тамбовскій уѣздъ.	Московскій у.	Рузскій у.	Можайскій у.	Ижевскій заводъ.
Январь	207	160	94	*198*	*178*	*343*
Февраль	*238*	56	93	132	111	177
Мартъ	—	—	—	—	—	—
Апрѣль	32	39	*21*	79	115	39
Май	74	29	80	71	56	88
Іюнь	45	14	56	39	*21*	33
Іюль	48	14	65	51	63	37
Августъ	*11*	*5*	31	*17*	42	*8*
Сентябрь	31	39	75	43	92	39
Октябрь	164	*415*	*280*	194	167	140
Ноябрь	150	224	205	175	155	96
Декабрь	—		—		—	—

Изъ этой таблицы видно 1), что распредѣленіе браковъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ *дѣлаетъ очень большія колебанія по мѣсяцамъ*. Послѣ Тамб. уѣзда самыя сильныя колебанія дѣлаетъ Ижевскій заводъ и затѣмъ Московскій уѣздъ. Сильныя колебанія свидѣтельствуютъ, что все населеніе данной мѣстности *подчинено однимъ условіямъ быта*, т. е. указываетъ на однородныя занятія жителей; для нашего уѣзда а это будетъ земледѣліе; населеніе Ижев-

[1]) *Maximum* и *minimum* для кажд. мѣстности поставлены *косыя цифры*.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

скаго завода — занято работами на этомъ заводѣ. 2) Въ Тамбовскомъ уѣздѣ осенній *maximum* сильно преобладаетъ надъ зимнимъ. То же мы видимъ въ Московскомъ уѣздѣ: значитъ, Тамбовское и Московское населеніе осенью чувствуетъ себя наиболѣе состоятельнымъ, хотя занятія жителей различны въ этихъ двухъ уѣздахъ. Въ Можайскомъ и Рузскомъ уѣздахъ, не смотря на земледѣльческій характеръ ихъ, видимъ преобладаніе зимняго *maximum*, равно какъ и во всей Евр. Россіи. 3) *Minimum* браковъ у насъ, какъ и въ большей части мѣстностей, и въ Россіи, приходится на Августъ (не считая Марта и Декабря, какъ занятыхъ постами). Въ западной Европѣ распредѣленіе браковъ имѣетъ другой характеръ, что объясняется другими религіозными установленіями. Такъ въ *Бельгіи* мы видимъ *maximum* въ Маѣ, *minimum* въ Мартѣ. Въ *Швеціи maximum* въ Декабрѣ, *minimum* въ Августѣ. *Въ Норвегіи maximum* въ Іюнѣ, *minimum* въ Февралѣ. *Австрія* и *Франція* ближе подходятъ къ Россіи: первая имѣетъ *maximum* въ Ноябрѣ, вторая — въ Февралѣ. [1])

Обратимся теперь къ разсмотрѣнію *возраста брачущихся*. Какъ видно изъ таблицы браковъ по возрастамъ и семейному положенію (см. въ приложеніи), у насъ преобладаютъ *ранніе браки*. Если раздѣлить по примѣру *Янсона* браки на преждевременные — моложе 20, ранніе 20—25, своевременные 25—35, не своевременные 35—50 и поздніе — старше 50 лѣтъ, то получимъ слѣд. *сравнительную таблицу браковъ pro mille*:

	Преждевременные.	Ранніе.	Своевременные.	Несвоевременные	Поздніе
Тамбовскій уѣздъ . .	749	126	77	43	4
Европейская Россія 1867 г.	468	291	147	83	9
Московскій уѣздъ . .	319	429	153	88	8
Рузскій уѣздъ . .	614	240	71	65	10
Можайскій уѣздъ . .	572	274	80	64	10
Череповецкій уѣздъ . .	161	481	267	80	9
Ижевскій заводъ . .	503	339	94	52	12
Вятская губ. [2]) . .	497	319	120	55	9
Франція (Янсонъ) . .	107	324	414	123	31

[1]) *Quetelet*, Phys. soc., t. I., pag 262.

[2]) *Смысловъ*, Статистич. описаніе Вят. губ.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

Такимъ образомъ мы видимъ, что огромное большинство браковъ (749‰) въ Тамбовскомъ уѣздѣ заключается ранѣе 20 лѣтъ, и затѣмъ кривая ихъ оч. быстро падаетъ. Такого огромнаго числа браковъ раньше 20 лѣтъ мы не видимъ нигдѣ въ таблицѣ. Однако-же во всей Россіи самый большій процентъ даютъ все-таки эти «преждевременные» браки, хотя процентъ этотъ не достигаетъ такой колоссальной цифры, какъ въ нашемъ уѣздѣ. Тоже самое мы видимъ въ уѣздахъ Рузскомъ, Можайскомъ, на Ижевскомъ заводѣ и въ Вятской губерніи. Для Ижевскаго завода имѣются свои причины раннихъ браковъ, для прочихъ же мѣстъ дѣло объясняется земледѣльческимъ характеромъ населенія. Такъ въ Московскомъ уѣздѣ, гдѣ преобладаетъ фабричное населеніе, большинство браковъ заключается 20—25 лѣтъ, точно такъ-же и въ Череповецкомъ уѣздѣ. Во Франціи большинство браковъ заключается 25—35 лѣтъ. Причину же такого огромнаго преобладанія преждевременныхъ браковъ въ нашемъ уѣздѣ и по сравненію съ другими мѣстностями съ земледѣльческимъ характеромъ слѣдуетъ искать въ совершенномъ почти отсутствіи промысловъ въ уѣздѣ, въ требованіи большихъ силъ при обработкѣ земли, а можетъ быть и въ раннемъ сравнительно развитіи населенія.

Огромное преобладаніе преждевременныхъ браковъ видно и отдѣльно для каждаго пола (см. таблицу). Такъ у насъ мужчинъ женится до 20 лѣтъ 676,2, въ Череповецкомъ уѣздѣ 161,6, т. е. вчетверо менѣе. Женщинъ-же до 20 лѣтъ у насъ 822,7, а въ Череповец у.—378,1.

Семейное положеніе брачущихся сопоставимъ въ *слѣд. таблицѣ pro mille.*

	ХОЛОСТЫЕ		ВДОВЫЕ	
	Съ дѣвицами.	Съ вдовами.	Съ дѣвицами.	Съ вдовами.
Тамбовскій у. . .	818,2	26,4	63,0	92,2
Череповецкій у. .	796,8	59,0	102,3	41,9
Московскій у. . .	779	37	124	60
Рузскій у. . .	814	15	88	83
Можайскій у. .	814	18	81	87
Ижевскій заводъ .	823	22	86	69
Евр. Россія . .	757	46	102	95

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

Если не считать Ижевскаго завода, то окажется, что мѣстности съ земледѣльческимъ населеніемъ даютъ наибольшій процентъ свадебъ холостыхъ съ дѣвицами. Но вообще этотъ процентъ бываетъ наибольшій въ мѣстностяхъ съ преобладающими ранними браками. Кромѣ того въ этихъ же мѣстностяхъ, равно какъ и въ Тамбовскомъ уѣздѣ, мало женятся холостыхъ на вдовахъ и вдовцевъ на дѣвицахъ, а больше вдовцевъ на вдовахъ. Такъ что въ Тамбовскомъ уѣздѣ, равно какъ и въ уѣздахъ Рузскомъ и Можайскомъ и отчасти въ Ижевскомъ заводѣ, браки *нормальные*, т. е. *предпочтительно заключаются соотвѣтственные браки*: холостыхъ съ дѣвицами и вдовцевъ со вдовами. Это есть прямое слѣдствіе раннихъ браковъ.

Принимая въ разсчетъ какъ это *соотвѣтствіе брачущихся по семейному положенію*, такъ равно и другое необходимое слѣдствіе раннихъ браковъ *наибольшее соотвѣтствіе возрастовъ брачущихся*,— позволительно спросить: имѣетъ-ли физіологическое и соціальное основаніе—считать браки до 20 лѣтъ за дѣйствительно «преждевременные»? Выгодно или невыгодно для населенія, если наибольшее число браковъ заключается въ этомъ возрастѣ? Хотя съ положительностью рѣшить этотъ вопросъ весьма трудно, однако почему-то принято думать, что ранніе браки не выгодны. Но мы видѣли, что наши Тамбовскіе браки, т. е. наиболѣе ранніе, по своей плодовитости—5,3 (въ Россіи за 20 лѣтъ она равняется 4,7) занимаютъ видное мѣсто; по этому съ точки зрѣнія физіологической нѣтъ основанія считать ранніе браки не желательными. Нѣкоторые думаютъ (*Кетле*), что дѣти отъ раннихъ браковъ не живущи. Но это едва-ли имѣетъ основаніе. Хотя мы имѣемъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ дѣйствительно огромную смертность дѣтей, но она имѣетъ такъ много причинъ, что для вліянія раннихъ браковъ едва ли остается мѣсто. Въ большинствѣ случаевъ вступающіе въ бракъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ настолько физически развиты, что могутъ съ физической точки зрѣнія считаться уже достаточно зрѣлыми для вступленія въ семейную жизнь. Конечно, попадаются съ другой стороны и такіе, которые скорѣе могутъ быть приняты за дѣтей; чаще это бываетъ относительно мужчинъ; женщины, какъ это пришлось мнѣ убѣдиться, развиваются къ своему брачному возрасту успѣшнѣе и совершеннѣе мужчинъ. Но если эту невыгоду сравнить со всѣми

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

невыгодами поздних браковъ, то ранніе браки окажутся болѣе желательными и выгодными для населенія, чѣмъ поздніе. Единственно-основательный, но за то вѣскій упрекъ раннимъ бракамъ есть тотъ, что они содѣйствуютъ семейнымъ раздѣламъ.

Абсолютный брачный возрастъ для Тамбовскаго уѣзда, т. е. въ которомъ заключается наибольшее число браковъ, будетъ для мужчинъ 18—20 лѣтъ, а для женщины 16—20 (т. е. для женщинъ вѣроятно 16—18). *Средній брачный возрастъ* (среднее ариѳметическое число) для мужчины 22,10 для женщины 20,56. Въ Ижевскомъ заводѣ средній брачный возрастъ мужчины 23,18—23,36, женщины 20,15. Значитъ, у насъ замѣчается большее соотвѣтствіе лѣтъ супруговъ, чѣмъ на заводѣ. Средній возрастъ брачущихся по годамъ замѣтно не измѣняется, значитъ, преобладаніе раннихъ браковъ въ уѣздѣ есть явленіе постоянное, прочно установившееся и зависящее отъ постоянно-дѣйствующихъ причинъ.

Намъ остается разсмотрѣть *отношеніе числа браковъ къ населенію того возраста и семейнаго состоянія, въ которомъ браки могутъ заключаться.* Къ сожалѣнію для уѣзда мы не въ состояніи этого сдѣлать по неимѣнію свѣдѣній о возрастномъ составѣ населенія. По этому ограничимся указаніемъ этихъ отношеній для Березовскаго прихода и отысканіемъ вѣроятныхъ чиселъ для уѣзда. Въ Березовскомъ приходѣ мужчинъ холостыхъ и вдовыхъ въ возрастѣ 15—75 лѣтъ мы имѣемъ 224 изъ 1485 мужскаго населенія прихода т. е 150,8 ‰. Среднее число браковъ за три года (1881—1883) 33,6, откуда получимъ на 1 бракъ 6,78 мужчинъ указаннаго возраста и семейнаго положенія или 0,151 будетъ цифра *вѣроятности вступленія* въ бракъ для мужчины. Вычисливъ такимъ-же образомъ относительно женщинъ 15—75 лѣтъ незамужнихъ и вдовъ (которыхъ въ приходѣ 260 на 1544 всѣхъ ж., т. е, 168,3‰), получимъ слѣдующее сопоставленіе:

Для мужчинъ и женщинъ, не состоящихъ въ супружествѣ 15—75 лѣтъ:

	На 1 бракъ.		Вѣроятность вступленія въ бракъ.
Мужчины	6,78	—	0,151.
Женщины	7,87	—	0,129.

Такимъ образомъ для женщины въ Березовскомъ приходѣ все-

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

таки труднѣе выйдти за мужъ (меньше вѣроятности), чѣмъ для мужчины.

Если теперь возьмемъ средній процентъ мужчинъ и женщинъ 15—75 лѣтъ не состоящихъ въ супружествѣ по Березовскому приходу, Абакумовской и Кочетовской волостямъ (какъ это мы дѣлали относительно рожденій) и примемъ этотъ процентъ (139,1 для мужчинъ и 142,6 для женщинъ pro mille) справедливымъ для всего уѣзда и къ найденному т. о числу отнесемъ среднее ежегодное число браковъ, то получимъ:

	На 1 бракъ.		Вѣроятность вступленія въ бракъ.
Мужчины	7,09	—	0,141
Женщины	7,58	—	0,131

Въ уѣздѣ т. о женщинамъ тоже труднѣе выйдти за мужъ, чѣмъ мужчинамъ жениться; но по сравненію съ Березовскимъ приходомъ женщины въ уѣздѣ находятся въ болѣе выгодныхъ условіяхъ, т. е. имѣютъ большую вѣроятность выйдти за мужъ, чѣмъ въ Березовскомъ приходѣ, а мужчины наоборотъ, въ уѣздѣ имѣютъ нѣсколько меньшую вѣроятность, чѣмъ во взятомъ нами приходѣ. Значитъ въ Березовскомъ приходѣ процентъ женщинъ 15—75 лѣтъ, не состоящихъ въ замужествѣ, больше, чѣмъ въ уѣздѣ. Однако вѣроятность вступленія въ бракъ какъ для мужчинъ, такъ и женщинъ, очень велика. Слѣдуетъ еще обратить вниманіе на то, что мы для вычисленія брали возрастъ 15—75 лѣтъ, который слѣдовало-бы значительно сократить и тогда вѣроятность вступленія въ бракъ была-бы еще больше. Но самая большая вѣроятность вступленія въ бракъ относится къ возрастамъ до 20 лѣтъ, какъ это ясно изъ возрастнаго распредѣленія браковъ. По *Кетле* [1]) вѣроятность вступленія въ бракъ Бельгійскаго горожанина въ возрастѣ 25—30 лѣтъ равняется 0,0884. Такъ какъ въ возрастѣ 25—30 лѣтъ въ Бельгіи заключается наибольшее число браковъ, то становится понятнымъ, насколько сравнительно велика вѣроятность вступленія въ бракъ въ нашемъ уѣздѣ.

[1]) Соціальная система и законы, ею управляющіе Спб., 1866, стр. 79.

БИБЛІОТЕКА ВНОВЬ ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

IV.

СМЕРТНОСТЬ.

Подобно тому, какъ для рожденій и браковъ, мы беремъ и для изученія смертности въ Тамбовскомъ уѣздѣ одиннадцатилѣтній періодъ, начиная 1871 годомъ и кончая 1881 [1]). Здѣсь однако является одно обстоятельство, требующее оговорки. Въ 1871 году въ Тамбовскомъ уѣздѣ была *эпидемія холеры*. Понятно, что обстоятельство это значительно повліяло какъ на *величину*, такъ и на *качество* смертности за взятый нами періодъ. Такъ *коэффиціентъ общей смертности по уѣзду*, т. е. отношеніе средняго числа умершихъ въ годъ къ средней ежегодной цифрѣ населенія уѣзда, за весь 11 лѣтній періодъ будетъ $36{,}4^0/_{00}$, а за 10 лѣтній періодъ, безъ 1871 года, 34,8. Спрашивается, которую изъ этихъ цифръ считать за болѣе справедливую? Вопросъ сводится очевидно, на то, считать-ли бывшую эпидемію холеры за явленіе *случайное*, занесенное игрою судьбы откуда-то со стороны, какъ неумолимый бичъ Божій, которому надо покориться и отъ котораго нельзя предохранить себя, или-же наоборотъ, принять, что всякая эпидемія *подготовляется* условіями быта населенія и является результатомъ этихъ дурныхъ жизненныхъ условій Безъ сомнѣнія, здѣсь имѣютъ мѣсто оба эти фактора, по крайней мѣрѣ при настоящемъ воззрѣніи науки на эпидемическія болѣзни: жизнь подготовляетъ болѣе или менѣе удобную почву для народнаго бѣдствія, а случай „заноситъ со стороны“ то зерно, которое при благопріятныхъ условіяхъ даетъ столь обильную жатву. Какъ-бы тамъ ни было, но при опредѣленіи смертности населенія выбрасывать эпохи эпидемій не приходится, ибо эпидеміи эти и характеризуютъ бытъ населенія, составляя его неотъемлемую собственность. Но дѣло въ томъ, что нами берется сравнительно лишь небольшой періодъ времени, какъ 11 лѣтъ, и для такого періода эпидемія холеры есть уже явленіе въ значительной мѣрѣ *случайное*, и полученный нами коэффиціентъ смертности будетъ нѣсколько выше дѣйствительности. Поэтому справедливѣе брать во вни-

[1]) См. таблицу въ приложеніи.

БИБЛІОТЕКА
ВИЗАНТІЯ
А. С. ПУШКИНА

маніе объ цифры. Еще болѣе эпидемія эта вліяетъ на *качество* смертности, т. е. на возрастный составъ умершихъ, на полъ ихъ, и на колебаніе смертности по мѣсяцамъ, почему въ этихъ отдѣлахъ мы будемъ отдавать преимущество десятилѣтнему періоду.

Общая смертность.

		м.	ж.	об. п.	
Тамбовскій уѣздъ	1871—1881	—38,4	— 34,4	— 36,4	
Тамбовскій уѣздъ	1872—1881	—36,9	— 32,9	— 34,8	
Череповецкій уѣздъ	1868—1876	—35,9	— 32,7	— 34,2	[1]
Московскій уѣздъ	1869—1873	— „	— „	— 50,87	[2]
Рузскій уѣздъ	1869—1876	71,3	— 58,9	— 65,2	[3]
Можайскій уѣздъ	1869—1876	—69,4	— 60,4	— 64,5	[3]
Россія, уѣзды		— „	— „	— 35,8	[4]
Франція (сельское населеніе		— „	— „	— 23,4	[5]
Англія (округа съ небол. гор. и сел.)		— „	— „	—18,6—18,4	
Шотландія (сельск. насел.)		— „	— „	— 16,9	
Пруссія (сельск. насел.)		— „	— „	— 32,2	
Бельгія (сельск. насел.)		— „	— „	— 21,1	
Швеція (сельск. насел.)		— „	— „	— 19,65	

Въ эту таблицу для сравненія съ Тамбовскимъ уѣздомъ мы взяли только сельское населеніе другихъ мѣстъ. Смертность въ городахъ вообще больше, чѣмъ въ деревняхъ, поэтому цифры для цѣлаго государства, напр. Россія, Бельгія и т. п. будутъ не подходящи для сравненія съ нашимъ уѣздомъ, такъ какъ мы беремъ исключительно сельское населеніе.

Смертность Тамбовскаго уѣзда, оказывается, очень близка къ смертности всего сельскаго населенія Россіи: коэффиціентъ за 11 лѣтъ нѣсколько больше коэффиціента Россіи, а за 10 лѣтъ (безъ холернаго) нѣсколько меньше. Поэтому можно считать, что общая смерт-

---

[1]) *Грязновъ*, Опытъ Сравн. изуч. гигіенич. усл. крест. быта, дисс.. Спб., 1880, стр. 77.

[2]) *Осиповъ*, Сборникъ стат.. св. по Моск. губ., Отд. санит. статистики, томъ I, вып. II.

[3]) *Матвѣевъ*, Тоже, т. II, ч. 1, стр. 67 и 170.

[4]) *Янсонъ*, Сравн. стат., т. I, стр. 264.

[5]) Тамъ-же, стр. 266 и слѣд., оттуда-же заимствованы дальнѣйшія цифры.

БИБЛІОТЕКА ВЛАДИМІРА А. С. ПУШКИНА

ность Тамбовскаго уѣзда представляетъ среднюю величину для разныхъ мѣстностей Россіи. А такъ какъ *рождаемость* уѣзда *выше* рождаемости всей Россіи, то значитъ населеніе Тамбовскаго уѣзда находится въ лучшихъ условіяхъ жизни *противъ средняго* населенія Россіи. Тоже самое оказывается и по сравненію съ другими уѣздами, для которыхъ имѣются точныя цифры. Въ *Череповецкомъ* уѣздѣ хотя общая смертность нѣсколько меньше Тамбовскаго, но за то и рождаемость его ниже. Смертность Московскаго уѣзда больше Тамбовскаго на цѣлыхъ 16 промиллей, а рождаемость больше на 2 промилля. Смертность Рузскаго и Можайскаго уѣздовъ чрезвычайно высока: она больше Тамбовской на 20 промиллей, между тѣмъ какъ рождаемость Рузскаго уѣзда превышаетъ Тамбовскій лишь на 2 промилля, а рождаемость Можайскаго уѣзда даже меньше Тамбовской. Мы видимъ такимъ образомъ, что сравнительно съ этими четырьмя уѣздами Тамбовскій уѣздъ находится еще въ блистательномъ состояніи: его смертность сравнительно съ ними очень не велика и рождаемость значительно превышаетъ смертность. Объясненіе этого обстоятельства заключается, очевидно, въ сравнительно лучшемъ экономическомъ положеніи населенія Тамбовскаго уѣзда и безъ сомнѣнія также въ его исключительно-земледѣльческомъ характерѣ. Такъ по официальнымъ даннымъ для Англіи и Пруссіи смертность въ земледѣльческомъ населеніи оказывается наименьшая. Что касается *густоты* населенія, то она не оказываетъ вліянія на степень смертности, чему доказательства приведены въ руководствѣ проф. *Янсона*, но вліяніе степени благосостоянія на смертность не подлежитъ сомнѣнію уже и a *priori*; кромѣ того оно доказано и точными наблюденіями *Кереши для* Пешта, также статистикой городовъ Лейпцига и Брауншвейга [1]): смертность болѣе состоятельнаго населенія, живущаго въ лучшихъ кварталахъ, лучшихъ квартирахъ и лучшихъ этажахъ [2]) оказывается гораздо ниже, чѣмъ въ населеніи менѣе обезпеченномъ. Хотя населеніе Тамбовскаго уѣзда вовсе не можетъ похвастать своей обезпеченностью, но все-таки оно, очевидно, находится въ лучшихъ экономическихъ условіяхъ,

---

[1]) *Янсонъ*, в. с., стр. 286 и сл.

[2]) Въ Парижѣ.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

чѣмъ населеніе взятыхъ нами для сравненія уѣздовъ. Кромѣ того фабричная промышленность въ Московскомъ уѣздѣ и промыслы Череповецкаго уѣзда оказываются поистинѣ губительными для здоровья населенія.

Но все-таки смертность Тамбовскаго уѣзда должна считаться не нормально—высокою. Такъ въ Западной Европѣ она несравненно ниже. *Public heaet Act* принимаетъ нормальную смертность для Англійскаго населенія только въ 23‰. Высшій-же коэффиціентъ считается уже ненормальнымъ и долженъ вести за собою санитарныя мѣры. По *Янсону* Тамбовская губернія по своей смертности помѣщается въ срединѣ между всѣми губерніями Россіи. Самую сильную смертность въ Россіи мы видимъ на крайнемъ сѣверо-востокѣ, въ степной нечерноземной и горнозаводской областяхъ и въ бассейнахъ Камы и Вятки, гдѣ и рождаемость даетъ наибольшую цифру. Затѣмъ идетъ черноземная не степная полоса. Слабая смертность обнимаетъ степную черноземную полосу и западную окраину съ пинскимъ полѣсьемъ.

Большое также значеніе имѣетъ и національность. Такъ по отчетамъ Медиц. департамента за 1879—80 г.г. коэффиціентъ смертности былъ:

Православное населеніе	39,65.
Еврейское	24,05.
Протестантское	27,10.
Магометанское	30,10.

Т. о. нашъ уѣздъ по сравненію съ православнымъ населеніемъ Россіи еще находится въ благопріятныхъ условіяхъ.

Во времени, равно какъ и въ пространствѣ, смертность дѣлаетъ болѣе сильныя колебанія, чѣмъ рождаемость. Такъ для Тамбовскаго уѣзда за 11 лѣтъ мы имѣемъ *maximum* смертности въ 1871 году 53,3 *promille*, *minimum* въ 1873 г. 30,8; разница между *maximum и minimum* будетъ 22,5 *promille*. Если-же исключить 1871 годъ, какъ годъ съ ненормально-большой смертностью, и взять 10-лѣтній періодъ, то получимъ maximum смертности въ 1878 г. 41,2, *minimum* тотъ же самый, откуда разница будетъ равняться 10,4. Между тѣмъ относительно рождаемости разница эта будетъ меньше, именно 7,6 (*maximum* рождаемости въ 75 г.—54,8, minimum

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

въ 78 г.—47,2). Слѣдовательно, на Тамбовскомъ уѣздѣ подтверждается общій законъ, что смертность во времени гораздо менѣе устойчива, чѣмъ рождаемость, она скорѣе отражаетъ на себѣ всѣ встрѣчающіяся неблагопріятныя обстоятельства, между тѣкъ какъ рождаемость представляетъ въ этомъ отношеніи гораздо—большую устойчивость. По Шведскимъ даннымъ болѣе чѣмъ за 100 (1751—1875) разница между *maximum и minimum* смертности равняется 12,3, а для рождаемости—8,3. Во Франціи за 74 года настоящаго столѣтія разность для смертности получается 13,8, а для рождаемости 11,2. Такимъ образомъ для Тамбовскаго уѣзда разница между *maximum* и *minimum* смертности за 11 лѣтній періодъ гораздо больше, чѣмъ для обоихъ взятыхъ нами государствъ западной Европы. Но изъ этого еще нельзя заключать, что у насъ въ уѣздѣ смертность менѣе устойчива, чѣмъ въ двухъ названныхъ государствахъ, такъ какъ данныя для большихъ территорій всегда менѣе измѣняются во времени, чѣмъ для малыхъ; здѣсь всякое неблагопріятное обстоятельство, напр. эпидемія, выражается сильнымъ повышеніемъ смертности, такъ какъ она можетъ охватывать почти всю небольшую территорію, между тѣмъ какъ тамъ эпидемія существуетъ по большей части въ одной какой-нибудь мѣстности обширной территоріи, а потому *въ общемъ* такое неблагопріятное обстоятельство не можетъ выражаться такъ рѣзко.

Въ *Череповецкомъ уѣздѣ* за 8 лѣтъ (1868—76) мы имѣемъ разницу между *maximum* и *minimum* смертности 20,2; для *Рузскаго уѣзда* за 8 лѣтъ (тотъ-же періодъ времени) она равняется 25,6; для *Можайскаго уѣзда* за тѣже 8 лѣтъ она 30,8. Такъ какъ 1871 годъ для Тамбовскаго уѣзда былъ годъ исключительный, то, принимая въ соображеніе 10 лѣтній періодъ, мы имѣемъ разницу для смертности 10,4, т. е. гораздо менѣе, чѣмъ для взятыхъ нами уѣздовъ; смертность Тамбовскаго уѣзда оказывается нѣсколько устойчивѣе, чѣмъ тамъ.

Сравнивая кривую смертности (діаграмма № 4) съ кривой рождаемости, мы замѣчаемъ въ нихъ нѣкоторое сходство въ томъ отношеніи, что годы, отличающіеся наибольшею смертностью — 1878,80 — имѣютъ и слабую рождаемость (1871 годъ мы не беремъ). Годы-же съ наименьшей смертностью—1873, 75, 79, 76 и

БИБЛІОТЕКА ВЛАДИМІРА А. С. ПУШКИНА

77 имѣютъ сравнительно большую рождаемость. Обыкновенно принято думать, что кривая смертности совпадаетъ съ кривой рождаемости въ смыслѣ прямомъ, т. е. годы съ большей рождаемостью даютъ и большую смертность, потому что въ эти годы увеличивается числу дѣтей, т. е. того именно матеріала, который и даетъ преимущественно смертность. Хотя и въ нашемъ уѣздѣ наибольшую смертность имѣютъ дѣти до 1 года, но однако соотвѣтствіе кривыхъ мы видимъ совсѣмъ противоположное. Годы благопріятные имѣютъ большую рождаемость и малую смертность (1873, 75, 76, 77 и 79), годы-же неблагопріятные имѣютъ малую рождаемость и большую смертность (1878,80) Обстоятельство это достойно полнаго вниманія. При изслѣдованіи рождаемости мы видѣли уже, что на высоту рождаемости даннаго года имѣетъ несомнѣнное вліяніе *урожай предыдущаго года*; эта-же самая законность прилагается и къ смертности: благопріятными оказываются тѣ годы, которые слѣдуютъ за урожайными. Кромѣ того усиленіе смертности въ 1878 г. зависѣло отъ бывшей турецкой кампаніи, которая вмѣстѣ съ тѣмъ оказала большое вліяніе, какъ мы видѣли, и на рождаемость этого года.

Къ колебанію смертности по годамъ мы еще возвратимся при разложеніи цифры смертности на ея составныя части, именно при изслѣдованіи смертности по возрастамъ. Весьма важнымъ представляется вопросъ о томъ, увеличивается-ли смертность данной мѣстности или уменьшается. Однако по недостаточно-большому періоду времени, взятому нами для такой все-таки ограниченной территоріи, какъ уѣздъ, мы не рѣшаемся отвѣчать на этотъ вопросъ. Проф. Янсонъ, сравнивая съ одной стороны періодъ времени (1859—63 г. и съ другой 1868—70 г., находитъ, что только въ степной не черноземной полосѣ смертность уменьшилась (въ Тамбовской губ. она уменьшилась на 10%), во всей-же остальной Россіи смертность увеличилась Относительно Европы—въ Швеціи смертность съ 1751 г. постоянно и правильно падаетъ (съ 26,6 на 18,2%). Тоже мы видимъ во Франціи и старыхъ провинціяхъ Пруссіи, хотя и въ меньшихъ размѣрахъ. Для другихъ государствъ Европы нѣтъ точныхъ свѣдѣній за достаточно-большой періодъ времени.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Смертность по поламъ.

Изъ діаграммы № 4, изображающей ходъ смертности какъ мужчинъ, такъ и женщинъ по годамъ взятаго нами періода, мы видимъ, что смертность обоего пола идетъ почти параллельно. Разница замѣчается 1) въ томъ, что смертность женщинъ всегда держится ниже мужской и 2) женская смертность дѣлаетъ нѣсколько меньшія колебанія, чѣмъ мужская. Такъ что повышенія смертности, особенно въ 1878 и 1880 годахъ получаются преимущественно насчетъ мужской смертности. Женская смертность оказывается нѣсколько устойчивѣе мужской; это зависитъ, какъ увидимъ далѣе, отъ того, что въ общей цифрѣ смертности преобладаетъ смертность дѣтей, а дѣтей умираетъ болѣе мужскаго пола, по тому что и рождается мальчиковъ болѣе, чѣмъ дѣвочекъ. Но кромѣ этого, какъ мы увидимъ впослѣдствіи, вообще жизнь женщины въ уѣздѣ, равно какъ и въ другихъ мѣстахъ, поставлена въ этомъ отношеніи въ лучшія условія, чѣмъ жизнь мужчины.

Въ теченіе взятаго нами 11 лѣтняго періода въ Тамбовскомъ уѣздѣ умерло 60,470 мужчинъ и 56,660 женщинъ. Вычисляя коэффиціентъ смертности на 1000 человѣкъ населенія каждаго пола отдѣльно, получаемъ ежегодную общую смертность мужчинъ = 38,4, женщинъ = 34,4. Перевѣсъ-же смертности мужчинъ надъ смертностью женщинъ = 6,7 %, т. е на каждые 100 умершихъ женщинъ умираетъ 106,7 мужчинъ. Сопоставляя эту цифру съ другими, получаемъ:

		Смертн. муж.	*Смертн. жен.*	*Перевѣсъ муж. см. въ %*
Англія	1871—73 г.	23,0	20,3	15,0.
Пруссія	1871—75 г.	29,2	25,9	12,7.
Бавaрія	1871—75 г.	33,3	29,4	13,6.
Швеція	1871—75 г.	19,3	17,3	11,5.
Франція	1872—74 г.	22,8	21,1	8,0.
Италія	1869—73 г.	30,0	28,3	6,0.
Голландія	1860—68 г.	25,7	24,4	5,3.
Венгрія	1868—73 г.	45,5	41,1	10,7.
Испанія	1860—68 г.	30,8	28,3	5,3.

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

Бельгія . .	1861—60 г.	—	23,5	—	23,1	— 1,7.
Австрія.	1872—76 г.	—	34,7	—	30,2	— 11,6.
Сербія . .	1862—73 г.	—	31,6	—	30,4	— 3,9.
Россія . .	1868—70 г.	—	38,4	—	36,2	— 6,0. [1])
Тамбовск губ.	„ — „ „	—	„	—	„	— 8,6.
Тамбов. у. .	„ — „ „	—	38,4	—	34,4	— 6,7.

Изъ этой таблицы мы видимъ, что смертность мужчинъ повсемѣстно абсолютно превышаетъ смертность женщинъ. Россія занимаетъ въ этомъ отношеніи среднее мѣсто между государствами Европы. *Minimum* перевѣса мужской смерности мы видимъ въ Бельгіи, гдѣ онъ равняется 1,7%, а *maximum* въ Англіи=15,0 и еще болѣе въ Норвегіи=17.9% (въ нашей таблицѣ не помѣщено). Въ Тамбовскомъ уѣздѣ перевѣсъ мужской смертности нѣсколько болѣе, чѣмъ въ Россіи, но меньше, чѣмъ въ Тамбовской губерніи по *Янсону*. Причины большаго или меньшаго перевѣса смертности мужчинъ надъ смертностью женщинъ думали видѣть въ промысловомъ или земледѣльческомъ характерѣ мѣстности, но изъ таблицы мы видимъ, что страны съ различнымъ въ этомъ отношеніи характеромъ имѣютъ одинаковый перевѣсъ мужской смертности и наоборотъ. Понятно однако, что здѣсь соціальныя и экономическія условія, въ которыя поставлены оба пола, должны имѣть видное вліяніе. Кромѣ того имѣетъ значеніе и раса: большій перевѣсъ имѣютъ государства, населенныя германскимъ племенемъ, а меньшій романскими и славянскими племенами.

Справедливѣе однако сравнивать *не процентъ абсолютнаго перевѣса*, мужской смертности надъ женской, а разницу коэффиціентовъ мужской и женской смертности, какъ выраженіе отношенія числа умершихъ даннаго пола къ числу *живущихъ* этого пола. Выводя изъ предыдущей таблицы эту *разность коэффиціентовъ*, получимъ:

Англія	— 2,7.	*Голландія*	— 1,3.
Пруссія	— 3,3.	*Венгрія*	— 4,4.
Баварія	— 3,9.	*Испанія*	— 2,5.
Швеція	— 2,0.	*Бельгія*	— 0,4.
Франція	— 1,7.	*Австрія*	— 4,5.

[1]) *Янсонъ*, l. c.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

Италія — 1,7. *Сербія* — 1,2.
Россія . . — 2,2.
Тамбовск. у. . — 4,0.
Череповецкій у. — 3,2
Рузскій у. . — 12,4.
Можайскій у. . — 9,0.

Замѣтимъ при этомъ, что означенная разница для Тамбовскаго уѣзда (4.0) остается одинакова какъ для 11 лѣтняго періода, такъ и для десятилѣтняго. Сравненіе цифръ настоящей таблицы позволяетъ намъ судить, насколько велика разница *дѣйствительной* смертности мужчинъ и женщинъ. Оказывается, что въ самыхъ лучшихъ условіяхъ жизнь мужчины сравнительно съ жизнью женщины (или жизнь женщины въ худшихъ условіяхъ) находится въ Бельгіи, Сербіи, Голландіи, Франціи и Италіи. Въ этихъ странахъ оба пола умираютъ сравнительно *равномѣрнье*, слѣдовательно жизнь обоихъ половъ обезпечена почти одинаково. Наоборотъ, мужескій полъ имѣетъ большую склонность къ смертности въ Австріи, Венгріи и Баваріи. Россія вообще помѣщается въ этомъ отношеніи въ срединѣ. Изъ взятыхъ-же нами четырехъ уѣздовъ – въ Тамбовскомъ и Череповецкомъ, хотя мужчины больше превышаютъ женщинъ въ склонности умереть, чѣмъ въ Россіи, приближаясь въ этомъ отношеніи къ Венгріи и Баваріи, но Рузскій и Можайскій уѣзды поражаютъ своей неравномѣрною смертностью половъ: въ нихъ смертность мужчинъ громадно превышаетъ смертность женщинъ.

Сравнивая выше-приведенныя цифры съ цифрами *перевѣса рожденій мальчиковъ надъ дѣвочками*, мы замѣчаемъ, что въ нихъ нѣтъ соотвѣтствія, т. е. не тѣ государства и мѣстности даютъ наибольшій перевѣсъ смертности мужчинъ, въ которыхъ и наибольшій перевѣсъ мужскихъ *рожденій*. Такъ напр. Венгрія даетъ наименьшій перевѣсъ мужскихъ рожденій, но большой перевѣсъ мужской смертности. Тоже самое и относительно мѣстностей Россіи. Такъ перевѣсъ мужскихъ рожденій въ Тамбовскомъ уѣздѣ нѣсколько меньше, чѣмъ въ Россіи вообще, а перевѣсъ мужской смертности больше. Очевидно, стало быть, что эту усиленную смертность мужчинъ противъ женщинъ нельзя объяснять лишь большею рождаемостью ихъ, а существуютъ какія-то другія условія, которыя обу-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

словливаютъ эту печальную привилегію мужчинъ умирать больше, чѣмъ женщины. Какого рода эти условія—физіологическаго-ли они свойства или соціальнаго, мы, можетъ быть, увидимъ впослѣдствіи.

Замѣтимъ еще, что перевѣсъ мужской смертности надъ женскою въ Тамбовскомъ уѣздѣ держится очень постоянно за каждый отдѣльный годъ взятаго нами періода.

Затѣмъ перейдемъ къ разсмотрѣнію того, *какъ колеблется разность мужской и женской смертности по возрастамъ* и сравнивъ въ этомъ отношеніи нашъ уѣздъ съ Московскимъ, съ Евр. Россіей и Бельгіей [1]).

На 100 умершихъ женщинъ приходится мужчинъ:

Возрастъ:	Тамбов. у.	Московс. у.	Россія	Бельгія.
0 — 1 мѣсяца	135	129	123	137
1 — 3 —	116	112	116	120
3 — 6 —	116	112	114	116
6 — 1 года	106	106	108	103
1 — 2 —	104	98	103	97
2 — 5 —	104	106	101	94
5 — 14 —	104	100	104	93
14 — 18 —	85	79	92	75
18 — 21 —	79	106	97	92
21 — 26 —	84	103	88	111
26 — 30 —	81	86	81	86
30 — 40 —	94	94	85	63
40 — 50 —	106	104	99	83
50 — 60 —	102	103	92	118
60 — 70 —	97	83	90	105
70 — 80 —	104	91	98	100
80 и выше —	107	76	106	92

Эти отношенія изображены кривыми на діаграммѣ № 5.

По *Будену* и *Кетле* для государствъ западной Европы мужская смертность относительно женской дѣлаетъ три *maximum'a*: 1) на первомъ году жизни, 2) въ періодѣ возмужалости и наибольшаго развитія страстей 21—26 лѣтъ и 3) передъ старостью (50—60 лѣтъ). Женская смертность дѣлаетъ также три *maximum'a*; 1) въ періодъ

[1]) Осиповъ, l. c., стр. 54 и слѣд.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

половаго развитія (14—18), 2) въ періодъ наибольшаго плодородія и увяданія (26—50) и 3) въ глубокой старости (выше 80 лѣтъ).

Всматриваясь въ діаграмму, мы видимъ относительно мужской смертности: 1) наибольшій ея *maximum* на первомъ году жизни для Тамбовскаго уѣзда существуетъ во всей силѣ, при чемъ онъ абсолютно больше, чѣмъ въ Россіи и Московскомъ уѣздѣ и равняется Бельгійскому. Но за то смертность мужчинъ въ Бельгіи, начиная съ 2-го года, становится ниже женской; въ Московскомъ уѣздѣ она ниже женской только 1—2 лѣтъ, а затѣмъ она опять поднимается. Въ Тамбовскомъ-же уѣздѣ, равно какъ и въ Россіи мужская смертность *выше* женской до 14 лѣтъ.

2) Опускаясь на *minimum* 14—18 лѣтъ, мужская смертность Бельгіи и Московскаго уѣзда быстро поднимается, чтобы сдѣлать второй *maximum Кетле* и *Будена* въ періодъ возмужалости; смертность-же уѣздовъ Россіи поднимается лишь очень слабо и только на періодъ 18—21 года, а затѣмъ опять падаетъ, такъ что этого *maximum'a* возмужалости для Россіи нѣтъ, или онъ очень слабый для возраста 18—21 года, а для Московскаго уѣзда хотя этотъ *maximum* и существуетъ, но онъ тоже больше 18—21 года, чѣмъ 21—26 лѣтъ. Въ Тамбовскомъ же уѣздѣ *maximum'a* отъ возмужалости вовсе нѣтъ; хотя смертность 21—26 лѣтъ нѣсколько возвышается противъ сосѣднихъ періодовъ, но такъ мало, что возвышеніе это нельзя считать *maximum'oмъ* тѣмъ болѣе, что смертность мужчинъ въ этомъ періодѣ несравненно ниже смертности женщинъ. Такимъ образомъ отсутствіе *maximum'a* мужской смертности въ періодѣ возмужалости для всѣхъ трехъ кривыхъ русскихъ мѣстностей не можетъ считаться явленіемъ случайнымъ: оно имѣетъ, повидимому, полную силу для Россіи. Явленіе это, скорѣе всего, кажется, можетъ быть объяснено *для Россіи ранними браками*, вслѣдствіе которыхъ жизнь мужчины въ этомъ возрастѣ является болѣе *нормальною*, безъ разгула тѣхъ страстей, которыя гибельно вліяютъ на здоровье мужчины, какъ объ этомъ подробнѣе сказано въ отдѣлахъ о рождаемости и бракахъ. Въ Бельгіи *maximum* этотъ рѣзче въ городахъ, что тоже подтверждаетъ наше мнѣніе. Въ Московскомъ уѣздѣ браки заключаются позже, чѣмъ въ Россіи, почему тамъ разсматриваемый *maximum* выраженъ сильнѣе, а въ Тамбов.

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

скомъ уѣздѣ браки заключаются очень рано и потому этого *maximum'a* смертности вовсе нѣтъ. Вообще-же Россія представляетъ въ этомъ отношеніи средину. Такъ что съ этой точки зрѣнія явленіе это легко объясняется. Статистикою западной Европы доказано, *что смертность женатыхъ мужчинъ 20—25 лѣтъ* меньше смертности холостыхъ того-же возраста [1], но, судя по нашимъ даннымъ Тамбовскаго уѣзда является сомнѣніе, приложимо-ли къ Россіи и то правило, выведенное для западной Европы, что ранѣе 20 лѣтъ женатые умираютъ больше холостыхъ. Мы видимъ, что при массѣ браковъ моложе 20 лѣтъ въ нашемъ уѣздѣ смертность мужчинъ состоитъ въ этомъ возрастѣ на *minimum*.

3) Что касается третьяго *maximum*, то и здѣсь замѣчается сходство русскихъ кривыхъ между собою, отличающее ихъ отъ Бельгіи: a) *maximum* этотъ помѣщается не 50—60 лѣтъ, а 40—50, т. е. раньше чѣмъ въ Бельгіи; это справедливо какъ для Тамбовскаго уѣзда, такъ и для Московскаго и для всей Россіи. b) Въ русскихъ мѣстностяхъ собственно два *maximum'a*: предъ старостью (40—50) и въ глубокой старости (выше 80), по крайней мѣрѣ для нашего уѣзда и для Россіи; въ Московскомъ-же уѣздѣ кривая, падая въ періодѣ 60—70, возвышается 70—80.

Кривыя женской смертности для Россіи имѣютъ тоже свои характерныя особенности 1) *maximum*, соотвѣтствующій періоду половаго развитія (14—18) хотя существуетъ, но онъ a) не такъ рѣзко выраженъ, что зависитъ, можетъ быть, отъ болѣе поздняго половаго развитія женщинъ, а главное отъ того, что въ этомъ возрастѣ у насъ женщина уже вступаетъ въ бракъ и для нея начинается періодъ дѣторожденія, почему только въ Московскомъ уѣздѣ кривая съ этого періода идетъ на пониженіе женской смертности (поздніе браки), а b) у насъ въ уѣздѣ она повышается и идетъ на *maximum*, зависящій отъ дѣторожденія, а въ Россіи лишь немного понижается и тоже идетъ на повышеніе.

2) *maximum* въ періодѣ дѣторожденія у насъ начинается раньше: въ Россіи съ 21 года, а у насъ непосредственно сливается съ предыдущимъ; кривая Московскаго уѣзда представляетъ средину

[1]) *Янсонъ*, l. c. стр. 263.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

между Россіею и Бельгіей, что и понятно, благодаря сравнительно позднимъ бракамъ въ немъ. Затѣмъ, повидимому періодъ увяданія половой дѣятельности въ Россіи не выражается усиленіемъ смертности женщинъ. Это явленіе рѣзче выступаетъ для Московскаго и Тамбовскаго уѣздовъ, чѣмъ для всей Россіи. Явленіе это имѣетъ двоякое объясненіе Надо принять во вниманіе во первыхъ, что климактерическій періодъ наступаетъ у насъ ранѣе, чѣмъ въ западной Европѣ, а во вторыхъ онъ обыкновенно не сопровождается въ крестьянскомъ сословіи (съ которымъ мы имѣемъ дѣло) мало-мальски серьезными разстройствами здоровья, о чемъ рѣчь будетъ далѣе, въ отдѣлѣ о болѣзненности

3) *Старческій тахітит* для русскихъ мѣстностей существуетъ лишь въ Московскомъ уѣздѣ; въ Россіи-же и въ Тамбовскомъ уѣздѣ онъ принадлежитъ мужчинамъ. Причину этого надо искать въ томъ что въ обѣихъ послѣднихъ мѣстностяхъ смертность женщинъ въ періодѣ дѣторожденія абсолютно такъ велика, что для старческаго *тахітит'а* не остается уже матеріала.

Мы видѣли такимъ образомъ, что сравнительныя колебанія мужской и женской смертности зависятъ главнымъ образомъ отъ половой жизни обоихъ половъ; этимъ-же объясняется и отличіе русскихъ кривыхъ отъ таковыхъ-же для западной Европы. Именно это отличіе объясняется ранними браками у насъ. И колебаніе смертности по поламъ наиболѣе отличается отъ западно-европейскаго именно въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ мы имѣемъ наиболѣе ранніе браки, напр. въ Тамбовскомъ уѣздѣ.

Смертность по возрастамъ.

Теперь перейдемъ къ разсмотрѣнію *смертности по возрастамъ*, для чего возьмемъ 10-лѣтній періодъ, безъ холернаго года [1]).

Возрастная смертность Тамбовскаго уѣзда въ абсолютныхъ цифрахъ

Возрастъ	*м.*	*ж.*	*Итого.*
0 — 1 —	22,797 —	19,441 —	42,238.
1 — 5 —	10,787 —	10,256 —	21,043.
5 — 10 —	2,206 —	2,051 —	4,257.

[1]) См. таблицы въ приложеніи.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

10 — 15 —	902 —	928 —	1,830.
15 — 20 —	858 —	1,045 —	1,903.
20 — 25 —	911 —	1,143 —	2,054.
25 — 30 —	965 —	1,164 —	2,129.
30 — 35 —	870 —	972 —	1,842.
35 — 40 —	1062 —	1109 —	2,171.
40 — 45 —	1168 —	1120 —	2,288.
45 — 50 —	1408 —	1290 —	2,698.
50 — 55 —	1350 —	1284 —	2,634.
55 — 60 —	1576 —	1555 —	3,131.
60 — 65 —	1473 —	1559 —	3,032.
65 — 70 —	1504 —	1767 —	3,071.
70 и выше —	3233 —	3105 —	6,338.
Итого —	53,070 —	49,789 —	102,859.

Взявъ теперь отношенія *къ 1000 умершихъ всѣхъ возрастовъ*, получаемъ:

Возрастъ	*м.*	*ж.*	*об. п.*
0 — 1 —	429,5 —	390,4 —	409,9
1 — 5 —	203,2 —	205,9 —	204,5
5 — 10 —	41,5 —	41,1 —	41,3
10 — 15 —	16,9 —	18,6 —	17,7
15 — 20 —	16,1 —	20,9 —	18,5
20 — 25 —	17,1 —	22,9 —	20,0
25 — 30 —	18,1 —	23,3 —	20,7
30 — 35 —	16,3 —	19,4 —	17,8
35 — 40 —	20,1 —	22,2 —	21,1
40 — 45 —	22,0 —	22,4 —	22,2
45 — 50 —	26,5 —	25,9 —	26,2
50 — 55 —	25,6 —	25,7 —	25,6
55 — 60 —	29,6 —	31,2 —	30,4
60 — 65 —	27,7 —	21,3 —	29,5
65 — 70 —	28,3 —	35,4 —	31,8
70 и выше —	60,9 —	62,3 —	61,6
Итого —	999,4 —	998,9 —	998.8

Болѣе подробную группировку смертности по возрастамъ для каждаго года взятаго нами періода мы приводимъ въ таблицѣ въ

БИБЛИОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

приложеніи; настоящее-же раздѣленіе взято нами для болѣе удобнаго сравненія, къ которому мы теперь и обратимся.

Сопоставляя данныя для Тамбовскаго уѣзда съ Дурыкинской волостью, Московскимъ уѣздомъ (1869—73), Евр. Россіей (1867), Англіей (1858—59) и Череповецкимъ уѣздомъ (1868—76), мы находимъ довольно значительную разницу. Для большаго удобства мы сравнимъ сначала между собою большія группы, а за тѣмъ уже перейдемъ къ болѣе мелкимъ.

	Pro mille					
ВОЗРАСТЪ.	*Тамбов. у.*	*Дурык. в.*	*Московск. у.*	*Евр. Рос.*	*Англія*	*Черен. у.*
0 — 10 —	655,7 —	681,7 —	663,7 —	593 —	465 —	630,3
10 — 20 —	36,2 —	22,4 —	30,2 —	41 —	55 —	34,5
20 — 00 —	79,6 —	64,8 —	84,8 —	103 —	130 —	76,2
40 — 60 —	104,4 —	104,3 —	107,6 —	130 —	130 —	•
60 и выше —	122,9 —	115,6 —	113,4 —	128 —	223 —	•

Мы видимъ, что въ Тамбовскомъ уѣздѣ а) видимая смертность *дѣтей* (0—10 л.) выше, чѣмъ въ Череповецкомъ уѣздѣ и въ Россіи и значительно выше, чѣмъ въ Англіи, но ниже Московскаго уѣзда и Дурыкинской волости. b) Смертность *подростковъ* (10—20) ниже Россіи и Англіи, но выше Московскаго и Череповецкаго уѣздовъ и Дурыкинской волости. Т. е. мы видимъ, что тѣ мѣстности, въ которыхъ больше умираетъ дѣтей, меньше умираетъ подростковъ, что, разумѣется совершенно понятно. c) Смертность зрѣлаго возраста (20—40) въ Тамбовскомъ уѣздѣ выше Череповецкаго уѣзда и Дурыкинской волости и ниже другихъ мѣстностей. d) Въ *пожиломъ* возрастѣ (40—60) у насъ умираетъ приблизительно столько-же, сколько въ Дурыкинской волости и меньше другихъ мѣстъ, но за то e) въ *старческомъ* возрастѣ (выше 60) у насъ умираетъ больше Дурыкинской вол. и Московскаго уѣзда, отчасти приближаясь къ Россіи вообще, но все-таки далеко уступая Англіи, гдѣ въ старческихъ возрастахъ умираетъ сравнительно огромный процентъ: почти вдвое меньше, чѣмъ въ дѣтскихъ возрастахъ (до 10 лѣтъ), между тѣмъ какъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ смертность дѣтей болѣе чѣмъ впятеро превосходитъ старческую смертность.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

СРАВНИТЕЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ

ПО ВОЗРАСТАМЪ (НА 1000 УМЕРШИХЪ).

БИБЛИОТЕКА
ВНУКА-ДЯ
А. С. ПУШКИНА

СРАВНИТЕЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ПО ВОЗРАСТАМЪ (НА 1000 УМЕРШИХЪ).

Возрастъ.	*Тамбов. увзд.*			*Курмышс. волость.*			*Московс. увзд.*	*Европ. Россія.*			*Англія.*		*Черниговск. увзд.*		
0— 1 г.	409,5	614,4	665,7	512,50	657,50	681,7	413,09	625,42	663,77	330	545	593	234	465	429,3	587,7	630·3
1— 5	204,5			145			212,33			209			231		158,4		
5—10	41,3			24			38,35			48					42,6		
10—15	17,7	36,2		11,70	22,45		14,82	30,28		20	41		55		17,2	34,5	
15 - 20	18,5			10,75			15,46			21					17,3		
20—25	20,0	79,6		16,05	64,85		19,29	84,87		24	103		130		16,0	76,2	
25—30	20,7			18,65			19,99			25					16,0		
30—35	17,8			17,66			20,34								44,2		
35—40	21,1			23,55			25,25			54							
40—45	22,2	104,4	178,9	20,70	104,35	173,15	26,49	170,60	167,63	62	130	196	130		52,9	141,8	
45—50	26,2			26,15			26,82										
50—55	25,6			26,60			25,12			68							
55—60	30,4			30,90			29,11										
60 —65	29,5	122,9		37,85	115,65		32,58	113,40		72	128		223		63,2		
65—70	31,8			33,10			29,24										
70 и выше	61,6			44,70			51,58			56							

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТ.
А. С. ПУШКИНА

Смертность дѣтей въ Россіи вообще не нормально велика; въ этомъ отношеніи Россія занимаетъ самое невыгодное мѣсто во всей западной Европѣ Изъ нашей-же таблицы мы видимъ, что Тамбовскій уѣздъ имѣетъ смертность дѣтей до одного года еще гораздо большую, чѣмъ Россія вообще. Въ послѣдней изъ 1000 умершихъ всѣхъ возрастовъ—дѣтей до одного года приходится 336, между тѣмъ какъ въ нашемъ уѣздѣ 409,9. Въ этомъ отношеніи значительно превосходитъ нашъ уѣздъ Дурыкинская волость, дающая 512,5 дѣтей до одного года (на 1000 умершихъ); нѣсколько превосходятъ нашъ уѣздъ также Череповецкій (429.3.) и Московскій (413) уѣзды. Чтобы удобнѣе сопоставлять въ этомъ отношеніи смертность дѣтей въ болѣе мелкихъ группахъ, расположимъ это въ таблицѣ

На 1000 умершихъ всѣхъ возрастовъ приходится дѣтей.

	Тамбовскій уѣздъ.	*Череповецкій уѣздъ.*	*Московскій уѣздъ.*	*Европ. Россія* (1861)	*Бельгія* (1840—50)	*Франція* (1853)
0 — 1 м.	86,3	123,6	100,2	87	64	78
1 — 3 „	89,5	111,5	97,7	76	37	34
3 — 6 „	112,1	89,3	99,2	77	33	28
6 — 1 г.	123,4	104,8	115,7	99	51	37
1 — 2 „	104,5	73,3	110,1	98	73	55
2 — 3 „	49,7	37,8	55,3	27	38	28
3 — 4 „	29,3	26,0	28,6	35	24	18
4 — 5 „	21,3	21,2	18,2	25	17	13
5 — 10 „	41,4	42,6	38,3	48	„	„

Эта таблица заслуживаетъ полнаго вниманія. Изъ нея мы видимъ, что хотя Тамбовскій уѣздъ по смертности дѣтей до 10 лѣтъ лишь немного только уступаетъ уѣздамъ Череповецкому и Московскому, но по распредѣленію дѣтской смертности по болѣе мелкимъ періодамъ возрастовъ представляетъ большія особенности. Такъ дѣтей до 1 мѣсяца у насъ умираетъ сравнительно очень немного, не только гораздо меньше означенныхъ двухъ уѣздовъ, но даже меньше, чѣмъ въ Россіи вообще. Наша цифра (86,3) сравнительно лишь немного больше цифры Франціи (78). Такъ что дѣтская смертность у насъ идетъ непрерывно, повышаясь до возраста 6 мѣс. — 1 года, когда она достигаетъ *maximum*. Между тѣмъ въ Череповецкомъ уѣздѣ она имѣетъ свой *maximum* 0—1 мѣсяца.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

Яснѣе отношенія эти изображены нами на діаграммѣ № 6, представляющей сравнительный ходъ по возрастамъ дѣтской смертности взятыхъ нами выше уѣздовъ и государствъ. Здѣсь еще рѣжче выступаетъ вышеуказанная особенность Череповецкаго уѣзда. Изъ нея-же мы видимъ, что русскія кривыя всѣ дѣлаютъ *maximum* въ возрастѣ отъ 6 мѣсяцевъ до 1 года, между тѣмъ какъ Бельгія и Франція послѣ *maximum* на первомъ мѣсяцѣ дѣлаютъ второй *maximum* въ возрастѣ 1—2 года. При этомъ во Франціи доминируетъ первый *maximum*, а въ Бельгіи—второй. Но вообще кривыя Бельгіи и Франціи бросаются въ глаза своимъ низкимъ стояніемъ сравнительно съ русскими. Послѣ втораго года всѣ кривыя, какъ русскія, такъ и Европейскія, идутъ равномѣрно на пониженіе до возраста 4—5 лѣтъ, а затѣмъ опять повышаются. (Такъ какъ промежутки возрастовъ въ діаграммѣ взяты не равныя, то, понятно, кривыя могутъ служить лишь для сравненія).

На діаграммѣ № 7 мы имѣемъ распредѣленіе смертности всѣхъ остальныхъ возрастовъ по Тамбовскому уѣзду. Изъ нея мы видимъ, что процентъ смертности, послѣ своего повышенія 5—10 лѣтъ, падаетъ и держится низко до возраста 30—40 лѣтъ, когда онъ снова поднимается и дѣлаетъ *maximum* на 50—70 лѣтъ. Весьма важно также сличить смертность старческихъ возрастовъ. Если взять возрастъ выше 60 лѣтъ, то мы видимъ, что въ Тамбовскомъ уѣздѣ умираетъ въ этомъ возрастѣ, т. е., слѣдовательно доживаютъ до него, нѣсколько больше, чѣмъ въ Дурыкинской волости и Московскомъ уѣздѣ, но немного меньше Европ. Россіи и гораздо меньше Англіи. Слѣдовательно условія жизни у насъ нѣсколько хуже, чѣмъ вообще въ Россіи, и гораздо хуже западно-Европейскихъ государствъ. Къ этому вопросу мы еще вернемся впослѣдствіи, при разсмотрѣніи средней продолжительности жизни. Теперь-же вернемся къ дѣтской смертности.

Хотя дѣтская смертность у насъ абсолютно очень велика, но она отличается тѣмъ, что *у насъ много мрётъ дѣтей не на первомъ мѣсяцѣ* жизни, а главнымъ образомъ во второе полугодіе жизни, т. е. *отъ 6 мѣс. до 1 года*. Отмѣчая здѣсь этотъ фактъ, мы вернемся къ объясненію его впослѣдствіи. Такъ какъ вообще самая высокая смертность дѣтей падаетъ (по сравненію съ числомъ жи-

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

вущихъ этого возраста) на первый мѣсяцъ жизни, то нѣкоторые полагали, что самая большая смертность дѣтей бываетъ въ первые три дня жизни, откуда они и объясняли огромную дѣтскую смертность условіями физіологическими, т. е. ихъ малой жизнеспособностью отъ природы. Однако по изслѣдованію *д-ра Снигирева* [1]) (въ Ставропольской губ.) и *Гиляровскаю* [2]) (въ Новгородской губ.) въ первую недѣлю жизни дѣтей умираетъ гораздо меньше, чѣмъ въ послѣдующія недѣли. Къ такому-же заключенія приходитъ и *Брока* [3])

Справедливѣе всего однако оцѣнивать сравнительную возрастную смертность *по отношенію къ числу живущихъ этого возраста*, т. е. именно того *матеріала*, который эту смертность даетъ. Къ сожалѣнію, не имѣя возрастнаго состава населенія, мы не можемъ этого сдѣлать для всѣхъ возрастовъ. Можно только опредѣлить число умершихъ до 1 года относительно числа родившихся, какъ это принято въ статистикѣ. Полученныя такимъ образомъ отношенія выразятъ то, что въ статистикѣ называютъ *сложною вѣроятностью* дожить до даннаго возраста и умереть въ теченіе его [4]) Строго говоря, отношеніе это будетъ лишь приблизительное. Если мы возьмемъ умершихъ до 1 года въ теченіе періода 1871—1881 годовъ и отнесемъ ихъ къ числу родившихся за этотъ періодъ, то 1) въ умершихъ 1871 года будутъ родившіеся въ предыдущемъ 1870 году; 2) часть родившихся въ 1881 году хотя и не успѣла умереть въ этомъ году, но умретъ въ слѣдующемъ, не достигши одного возраста 1 года. Однако объ эти величины противоположны другъ другу и т. о. взаимно другъ друга исправляютъ. Кромѣ того нѣкоторые родившіеся внѣ уѣзда умираютъ въ немъ, и наоборотъ. Но эти двѣ величины также уравновѣшиваютъ одна другую, почему опредѣленія числа умершихъ въ теченіе перваго года къ числу родившихся есть величина въ статистикѣ очень важная.

На 1000 родившихся умираетъ въ теченіе перваго года жизни:

	м.	ж.	об. п.
Тамбовскій у. (за 11 лѣтъ) . . .	297,8	—265,6	—281,9
Тамбовская губер. по Янсону. . .	—	—	—233,9

[1]) Взглядъ на условія смертности дѣтей въ Россіи на первомъ году жизни. Архивъ Суд. Мед. и Общ. гиг., 1867, № 3. и 1868 № 1.
[2]) Изслѣд. о смертности въ Новг. губ., Спб., 1864.
[3]) Цит. у. *Снигирева*, Арх. Суд. Мед., 1867, кн. III.
[4]) *Янсонъ*, Ср. Ст. т. V, стр. 232.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

Московскій уѣздъ	„	— „	—393,7
Ижевскій заводъ	„	— „	—338,7
Рузскій уѣздъ.	565,5	—535,2	—550,8
Можайскій уѣздъ	539,4	—474,6	—506,1
Череповецкій уѣздъ	„	— „	—323,6
Россія (1868—70.)	272,7	—248,8	—260,8
Австрія (1873—76).	284,5	—234,4	—260,1
Англія (1871—73)	149,7	—130,8	—140,0
Пруссія (1870—72	182,7	—154,4	—165,0

Дѣтей на первомъ году жизни въ Россіи умираетъ больше, чѣмъ во всѣхъ государствахъ западной Европы. Только цифра Австріи, какъ видимъ изъ настоящаго сопоставленія, близко подходитъ къ Русской цифрѣ. Во всѣхъ-же остальныхъ государствахъ смертность дѣтей сравнительно очень мала, такъ въ Англіи смертность дѣтей меньше Русской на цѣлыхъ 86%.

Не всѣ губерніи Россіи даютъ одинаковый процентъ умершихъ дѣтей на 1 году жизни. По *Янсону* [1]) наибольшій процентъ дѣтской смертности даютъ губерніи сѣверныя (кромѣ Архангельской) и восточныя (кромѣ Казанской и Уфимской); въ западной-же и южной Россіи смертность меньше, и доходитъ даже до цифры Пруссіи (умираетъ 1/6 родившихся).

По *Янсону*, смертность Тамбовской губерніи (233) ниже, чѣмъ въ Россіи (260,8) Въ Тамбовскомъ-же уѣздѣ мы видимъ смертность не только больше Тамбовской губерніи, но и выше, чѣмъ въ Россіи—281,9. Тамбовскій уѣздъ такимъ образомъ помѣщается въ 3-й группѣ *Янсона*, со смертностью 312,9 и 250,3, приближаясь къ губерніямъ Воронежской, Калужской, Рижской и Рязанской. Такимъ образомъ жизнь дѣтей на первомъ году въ Тамбовскомъ уѣздѣ стоитъ въ худшихъ условіяхъ, чѣмъ вообще въ Россіи. Но если мы сравнимъ его съ другими уѣздами, по которымъ имѣются у насъ свѣдѣнія, то поневолѣ приходится испытать еще отрадное чувство: въ уѣздахъ Череповецкомъ, Московскомъ, Рузскомъ, Можайскомъ и на Ижевскомъ заводѣ дѣтей мреть гораздо болѣе, чѣмъ у насъ. Въ Рузскомъ-же уѣздѣ ихъ умираетъ почти вдвое

[1]) Ср. ст., т. I, стр. 233.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

больше нашего! Разумѣется это еще плохое утѣшеніе, если находятся уѣзды поставленные въ еще худшія условія, чѣмъ нашъ. Надо еще при этомъ взять во вниманіе, что въ уѣздахъ Рузскомъ и Московскомъ процентъ дѣтской смертности увеличивается отъ питомцевъ воспитательнаго дома, которые отдаются въ деревни для вскармливанія и которые по легко-понятнымъ причинамъ даютъ большій процентъ смертности противъ обыкновеннаго населенія. Но если въ Тамбовскомъ уѣздѣ дѣти находятся въ худшихъ условіяхъ жизни, чѣмъ вообще въ Россіи, то это должно быть признано фактомъ въ высшей степени грустнымъ, такъ какъ нашъ уѣздъ въ экономическомъ отношеніи поставленъ все таки не такъ еще дурно, а почва его принадлежитъ къ лучшимъ во всей Россіи. По *Снигиреву* [1]) въ губерніяхъ съ плодородной почвой на 100 род. дѣтей умираетъ 19,6, съ посредственной 22,5, и бѣдной 26,8. Отношенія эти, повидимому, очень малы, такъ какъ и вобще въ Россіи получается лишь немногимъ меньшій процентъ, чѣмъ въ губерніяхъ съ бѣдной почвой. Большое значеніе имѣетъ здѣсь также и національность. Въ населеніи православномъ умираетъ дѣтей гораздо больше, чѣмъ у прочихъ исповѣданій. [2])

Посмотримъ теперь, какъ распредѣляется смертность дѣтей въ теченіе перваго года, т. е. сколько изъ 1000 родившихся умираетъ на первомъ мѣсяцѣ жизни, 1—3 мѣсяцевъ, 3—6 и 6 мѣс.—1 года принятыя у насъ въ статистическихъ свѣдѣніяхъ дѣленія.

На 1000 родившихся мальчиковъ и 1000 род. дѣвочекъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ умираетъ:

Возрастъ	*м.*	*ж.*	*об. п.*
0 — 1 мѣс.	— 67,5	— 52,0	— 59,9
1 — 3 —	— 63,3	— 56,9	— 60,2
3 — 6 —	— 80,0	— 71,7	— 76,0
6 м. — 1 года	— 86,3	— 84,8	— 85,6

Изъ этой таблицы мы видимъ, что разность между смертностью мальчиковъ и дѣвочекъ особенно рѣзко выражается на первомъ мѣсяцѣ жизни: здѣсь эта разность равняется 15,5 pro mille (67,5

[1]) l. c.

[2]) См. также отчеты Мед. Департ. за 1876—78 и 79—80 г.г.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

см. м. п. 52,0—см. ж.); въ теченіе двухъ слѣдующихъ мѣсяцевъ смертность мальчиковъ нѣсколько уменьшается противъ перваго мѣсяца (63,3, а смертность дѣвочекъ увеличивается вслѣдствіи чего разность между смертностью мужчинъ и женщинъ уменьшается, составляя лишь 6,4 *pro mille*. Затѣмъ 3—6 мѣсяцевъ разность эта опять нѣсколько увеличивается (8,3), а въ слѣдующіе полгода падаетъ на 1,5, т. е. смертность обоихъ половъ почти выравнивается. Слѣдовательно, чѣмъ ближе къ рожденію, тѣмъ смертность мужчинъ болѣе превышаетъ смертность женщинъ, а съ теченіемъ жизни эта разность сглаживается. Фактъ этотъ говоритъ за то, что, мальчики отъ природы имѣютъ большую наклонность къ смертности, чѣмъ дѣвочки, такъ какъ въ настоящей таблицѣ мы высчитываемъ процентъ умирающихъ по поламъ на 1000 родившихся каждаго пола отдѣльно, исключая такимъ образомъ вліяніе перевѣса мужскихъ рожденій. Несомнѣнно стало быть, что кромѣ всѣхъ экономическихъ и соціальныхъ причинъ перевѣса мужской смертности существуетъ и причина физіологическая: большая наклонность къ продолженію жизни дается дѣвочкѣ и отъ природы.

Теперь сравнимъ смертность дѣтей въ теченіе перваго года для Тамбовскаго уѣзда съ другими мѣстностями, считая вмѣстѣ оба пола. *На 1000 род. дѣтей обоего пола умерло въ теченіе перваго года жизни:*

	0—1 м.	1—3 м.	3—6 м.	6 м.—1 г.
Тамбовскій у.	59,9	60,2	76,0	85,6.
Череповецкій у.	92,7	83,6	67,0	78,6. [1])
Россія	64,7	58,2	60,3	77,4. [2])
Пруссія	69,5	46,6	43,8	44,4.
Италія	83,2	„	„	„
Австрія	104,3	„	„	„

Ранѣе мы видѣли, что всего въ теченіе перваго года жизни въ Тамбовскомъ уѣздѣ умираетъ больше чѣмъ въ Россіи, Австріи и Пруссіи, и менѣе Череповецкаго уѣзда на 41,7 *pro mille*. Теперь-же мы видимъ одну замѣчательную особенность, на которую мы уже

[1]) Высчитано изъ таблицы Грязнова.
[2]) *Янсона* l. c., стр. 234.

БИБЛІОТЕКА ВНОВЬ ОТКР. А. С. ПУШКИНА

и раньше обращали вниманіе, при разсмотрѣніи отношенія смертности дѣтей къ общей смертности. Въ нашемъ уѣздѣ умираетъ сравнительно мало дѣтей на первомъ мѣсяцѣ. Обыкновенно самая сильная смертность дѣтей соотвѣтствуетъ первому мѣсяцу жизни и затѣмъ цифра смертности уменьшается въ теченіе слѣдующихъ двухъ, слѣдующихъ трехъ и остальныхъ шести мѣсяцевъ, такъ что цифра перваго мѣсяца доминируетъ надъ цифрами остальныхъ возрастныхъ періодовъ. У насъ-же наоборотъ: у насъ, какъ видно изъ таблицы, процентъ смертности постепенно возрастаетъ. Нашъ процентъ смертности на первомъ мѣсяцѣ жизни (59,9) значительно меньше Россіи (64,7), Пруссіи (69,5) и Италіи (83,2). Цифры-же Череповецкаго уѣзда (92,7) и особенно Австріи (104,3) громадно превосходятъ нашу цифру: первая на 32,8 *pro mille*, а вторая на цѣлыхъ 44,4. Но въ послѣдующіе возрастные періоды наша дѣтская смертность возрастаетъ, тогда какъ смертность Россіи, а тѣмъ болѣе западно Европейскихъ государствъ, значительно падаетъ. Въ періодѣ 1—3 мѣсяцевъ наша смертность уже превышаетъ русскую и прусскую смертность, но держится все таки ниже Череповецкаго уѣзда. Въ слѣдующихъ-же затѣмъ двухъ періодахъ наша смертность уже превышаетъ всѣ остальныя, такъ что въ общемъ итогѣ наша смертность въ теченіе всего перваго года меньше только Череповецкой, но больше всѣхъ остальныхъ.

Указанное выше распредѣленіе величины смертности по мѣсяцамъ перваго года жизни въ Тамбовскомъ уѣздѣ весьма замѣчательно и въ извѣстномъ отношеніи отрадно.

Оно указываетъ именно, что большая дѣтская смертность у насъ имѣетъ совсѣмъ не физіологическое объясненіе, оно не свидѣтельствуетъ о вырожденіи населенія, о произведеніи имъ нежизнущаго потомства. Оно показываетъ, что существуютъ какія-то другія условія, которыя губятъ по преимуществу дѣтей уже сравнительно взрослыхъ: первый мѣсяцъ переживается дѣтьми сравнительно безъ затрудненія, а вотъ послѣ того и въ теченіе всего перваго года (какъ и послѣдующихъ) имъ уже угрожаетъ не нормально—большая опасность.

Въ своемъ мѣстѣ мы увидимъ, что опасность эта является въ лицѣ эпидемическихъ болѣзней и еще важнѣе—безкормицы.

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

Смертность 2 Березовскаго прихода.

Какъ мы выше уже упомянули, совершенно вѣрное опредѣленіе смертности данной мѣстности можетъ быть выражено только отношеніемъ числа умершихъ извѣстной возрастной группы къ числу живущихъ этой группы. Для дѣтскихъ возрастовъ до 1 года это достигается отношеніемъ умершихъ къ числу родившихся. Чтоже касается до остальныхъ возрастныхъ группъ, то мы не можемъ опредѣлить для нихъ спеціальной смертности для уѣзда по неимѣнію свѣдѣній о возрастномъ составѣ населенія. Но этому, чтобы сколько—нибудь восполнить этотъ недостатокъ, приведемъ здѣсь возрастную смертность 2-го Березовскаго прихода, по которому у насъ имѣется возрастный составъ за 83 г. Для опредѣленія величины смертности по этому приходу мы беремъ среднее за три года—1881 г., 1882 и 1883 г.

Коэффиціентъ общей смертности за этотъ промежутокъ времени для Березовскаго прихода будетъ 39,3 для мужчинъ, 37,4 —женщины и 38,5 об. пола. (Умерло среднимъ числомъ въ годъ: 58,9 м, 57,8 ж. и 116,7 об. п. Жителей состоитъ 1485 м., 1544 ж. и 3029 об. п.). Коэфиціентъ этотъ будетъ нѣсколько болѣе, чѣмъ по уѣзду за 11 лѣтъ. Тамъ мы имѣли 36,4 для об. пола Отдѣльно-же по годамъ въ Березовскомъ приходѣ коэффиціентъ смертности дѣлаетъ очень большія колебанія: такъ въ 1881 г. онъ былъ 27,0, въ 83 году 27,7, а въ 82 году 61,4! Это ненормальное повышеніе смертности обусловливалась существовавшею въ этомъ году эпидемею кори. Нормальный-же коэффиціентъ смертности для прихода можно считать около 30 и во всякомъ случаѣ меньше уѣзда, такъ какъ въ экономическомъ отношеніи приходъ этотъ находится нѣсколько въ лучшихъ условіяхъ, чѣмъ уѣздъ вообще. Отношеніе умершихъ до 1 года дѣтей къ числу родившихся въ приходѣ будетъ выражаться 280,4, что очень близко подходитъ къ таковой-же цифрѣ для уѣзда—281,9. А такъ какъ эти цифры довольно близко подходятъ къ цифрамъ уѣзда, то это даетъ намъ право предполагать, что и возрастная смертность Березовскаго прихода весьма близко приближается къ таковому-же распредѣленію для уѣзда. Чтобы избѣжать ошибокъ, зависящихъ отъ малаго района, взятаго нами, и потому отъ небольшихъ цифръ, мы беремъ лишь большія возрастныя группы.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Возрастъ.	*Наличное народонаселеніе.*			*Среднее число умершихъ въ годъ.*		
	м.	*ж.*	*об. п.*	*м.*	*ж.*	*об. п.*
0— 5 лѣтъ	184	210	394	35,3	40	75,3
5—15 „	381	374	755	7	4	11
15—25 „	285	325	610	1	1,6	2,6
25—65 „	580	576	1156	9	7,6	16,6
65 и выше	55	59	114	6,6	4,6	11,2

Опредѣлимъ отсюда коэффиціенты смертности для каждой возрастной группы и сопоставимъ ихъ съ цифрами Англіи по *Эстерлену* (1838—51 и 1849—58) [1].) и Дурыкинской волости по *Пескову* [2].).

[1].) Oesterlen, Handbuch der med. stat., стр. 173 и 120.
[2].) Сб. ст. св. по Моск. г., Отд. сан. ст., т. 1, в. III, стр. 71.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

	0—5 л.			5—15 л.			15—25 л.			25—65 л.			65 л. и выше		
	м.	ж	об ч.	м	ж.	об. п.	м.	ж	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п
Англія	72,4	62,5	67,4	10,05	14,2	12,12	8	8,4	8,2	72,2	66,9	69,55	940,4	904,1	922,2
Дурык. в.	290	222	256	8,4	10,2	9,4	8,7	7,8	8,2	22,8	24,4	23,6	122	117	119
Березов пр.	191,8	190,4	191,1	18,3	10,6	14,5	3,5	4,9	4,2	15,5	13,1	14,3	120,0	77,9	98,2

БИБЛИОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

Отсюда мы видимъ, что въ возрастѣ 0—5 лѣтъ у насъ умираетъ далеко не такъ много, какъ въ Дурыкинской волости. Наша цифра въ этомъ отношеніи занимаетъ средину между этой волостью и Англіей. Но за то въ слѣдующей группѣ, 5—15 лѣтъ, у насъ умираютъ болѣе, чѣмъ въ обѣихъ взятыхъ нами для сравненія мѣстностяхъ. Это впрочемъ объясняется именно бывшею въ приходѣ въ 82 году эпидеміею кори, такъ какъ въ этомъ году число умершихъ 5—10 л. сильно повысилось: ихъ было 16 смертныхъ случаевъ, тогда какъ въ остальные два года лишь по 4 см. случая. Въ остальныхъ возрастныхъ группахъ у насъ умираетъ менѣе Дурыкинской вол. и гораздо менѣе Англіи, особенно въ двухъ послѣднихъ возрастныхъ группахъ.

Очевидно, стало быть, что вообще большая цифра смертности населенія у насъ объясняется лишь большою смертностью дѣтей, т. е. именно той части населенія, которая только еще приспособляется къ той неприглядной жизни, которую ей приходится встрѣтить. Та же часть населенія, которая уже вынесла благополучно эту борьбу—она уже является очень устойчивою въ жизни. Въ возмужалыхъ и зрѣлыхъ возрастахъ у насъ, оказывается, умираютъ мало нетолько по сравненію съ общею цифрою смертности (гдѣ это явленіе можетъ обусловливаться большимъ числомъ дѣтскихъ смертей), но и *по отношенію къ числу живущаго населенія данныхъ возрастовъ*. Въ этомъ отношеніи приведенною нами таблицею вполнѣ подтверждается предположеніе, высказанное и *Песковымъ* [1]),—что за исключеніемъ ненормально-большой дѣтской смертности, въ остальныхъ возрастахъ смертность въ Россіи, повидимому, является очень благопріятною: взрослое населеніе наше даже больше живуче, чѣмъ въ западной Европѣ. Фактъ этотъ былъ-бы чрезвычайно важенъ и отраденъ, если-бы онъ былъ выведенъ изъ большаго числа наблюденій.

Возрастная смертность во времени (по годамъ).

Измѣненія коэффиціента общей смертности во времени уже указано нами выше. При этомъ оказалось, что, вопреки-обще-приня-

---

[1]) 1 с., стр. 70.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

тому правилу, у насъ не тѣ года имѣютъ наибольшую смертность, на которые падаетъ наибольшая рождаемость. А наоборотъ: года съ наибольшей рождаемостью даютъ и меньшую смертность и наоборотъ года съ большой смертностью даютъ и малую рождаемость. Слѣдовательно всѣ года раздѣляются въ полномъ смыслѣ на благопріятные и неблагопріятные для роста населенія. При этомъ неблагопріятные года обыкновенно слѣдуютъ за малоурожайными годами и наоборотъ. Такимъ образомъ качество даннаго года въ отношеніи движенія населенія, т. е его благопріятность или неблагопріятность, опредѣляется урожаемъ предыдущаго года.

Слѣдуетъ замѣтить, что не всѣ возрасты дѣлаютъ параллельныя колебанія по годамъ. Т. е. если напр. смертность въ какомъ нибудь году возвышается, то это не значитъ, что смертность всѣхъ возрастовъ одинаково возрастаетъ. Напротивъ, смертность можетъ возвышаться преимущественно на счетъ какого нибуть одного возраста. Для разсмотрѣнія этого обстоятельства удобнѣе взять абсолютныя цифры смертности, такъ какъ отношенія къ наличному возрастному населенію мы не имѣемъ, а другія отношенія не будутъ удовлетворять цѣли.

На діаграммѣ № 8 мы видимъ эти колебанія абсолютныхъ цифръ смертности какъ всѣхъ возрастовъ вмѣстѣ, такъ и отдѣльно по нѣкоторымъ возрастнымъ группамъ. Кривая всѣхъ возрастовъ (отдѣльно для мужчинъ и женщинъ) дѣлаетъ очень большія колебанія. Эти колебанія имѣютъ довольно правильный интермиттирующій типъ Точно такой-же интермиттирующій характеръ имѣетъ и приведенная нами выше кривая рождаемости, съ тою разницей, что пониженія кривой рождаемости соотвѣствуютъ повышеніямъ смертности, т. е. форма кривыхъ получается обратная. Кривая всѣхъ возрастовъ, какъ видимъ, стоитъ на огромной высотѣ въ 71 году, что обусловливается, какъ мы уже и говорили, эпидеміей холеры. Затѣмъ она быстро падаетъ и держится на *minimum* въ 72 и 73 годахъ. Это объясняется тѣмъ, что эпидемія 71 года уже разомъ свела со сцены ту, наиболѣе слабую и неустойчивую, часть населенія, которая даетъ смертность, почему для смертности 72 и 73 годовъ осталось уже мало матеріала Подтвержденіе этого мы видимъ въ возрастныхъ кривыхъ. Повышеніе смертности въ 71 году

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

обусловливалось главнымъ образомъ усиленіемъ смертности взрослыхъ. Кривая B. (0—15 лѣтъ) хотя и стоитъ высоко въ 71 году, но онъ въ ней не доминируетъ, напротивъ 80 годъ стоитъ даже нѣсколько выше. Въ кривой C. (0—1 года) 71-й годъ ниже 76, 78 и 80 годовъ. Напротивъ въ кривой D. (15—60 лѣтъ) 71 годъ сильно доминируетъ надъ всѣми годами, точно также и въ кривой E. (60 и выше), G. (25—40—среднее для обоего пола). и H (15—25) среднее для обоего пола. Эпидемія холеры, значитъ поражала предпочтительно взрослыхъ. И мы видимъ, что всѣ эти кривыя взрослой смертности, имѣющія сильное повышеніе въ 71 году, въ 72 и 73 сильно падаютъ, что и объясняется, какъ мы уже сказали, именно тѣмъ, что наиболѣе хилая часть населенія была въ 71 году скошена разомъ, и мы видимъ, что смертность взрослыхъ періодовъ (кривыя D. E. G. H), сильно упавши послѣ эпидеміи, поднимаются лишь весьма медленно къ 78 году. Но этому отчасти справедливы тѣ шутники, которые сравниваютъ эпидемію съ нѣкотораго рода метлою, которая выметаетъ соръ изъ населенія (къ сожалѣнію обыкновенно слишкомъ уже чисто). Затѣмъ кривыя взрослыхъ періодовъ всѣ держатся высоко въ 78 году, что объясняется восточною войною, возвращеніемъ оттуда больныхъ и раненыхъ. Возрастъ старческій (E) дѣлаетъ еще большое возвышеніе въ 80 году. Кромѣ того въ кривой D замѣчается особенность: въ 77, 78 годахъ, а отчасти и послѣ, женская смертность стоитъ выше мужской: это конечно, потому, что мужское населеніе отсутствуетъ: оно на войнѣ.

Кривая F, изображающая смертность дѣтей 0—1 мѣсяца, идетъ почти ровно черезъ всѣ годы. Но однако въ 71 году и она дѣлаетъ возвышеніе, зависящее безъ сомнѣнія отъ смерти матерей и отцевъ младенцевъ. Затѣмъ эта кривая возвышается постепенно въ годахъ 77, 78. Причина этому опять та-же: взрослое мужское населеніе берется на войну, разстраивается семейная жизнь. Здѣсь мы обращаемъ вниманіе на то, что эта кривая смертности мѣсячныхъ дѣтей нисколько не соотвѣтствуетъ кривой рожденій.

Тамъ мы имѣетъ maximum рожденій въ 73—75 годахъ; возвышенія кривой смертности въ этихъ годахъ не замѣчается вовсе.

Обращаясь къ остальнымъ двумъ кривымъ дѣтской смертно-

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

сти: С. (0—1 года) и В. (0—15 л.) мы видимъ и здѣсь то-же самое, именно совершенное отсутствіе совпаденія ихъ колебаній съ колебаніями рожденій. Напротивъ, мы замѣчаемъ совершенно обратный порядокъ: кривая рожденій стоитъ наиболѣе высоко въ первой половинѣ взятаго нами періода (собственно 1873—77 г.), а кривыя смертности наоборотъ стоятъ высоко во второй его половинѣ. Слѣдовательно, мы имѣемъ обратный порядокъ. Стало-быть на нашемъ уѣздѣ ужъ совсѣмъ не подтверждается то положеніе, что чѣмъ болѣе родится дѣтей, тѣмъ болѣе ихъ умираетъ. Мы напротивъ видимъ, что повышенія дѣтской смертности обусловливаются какими-то другими моментами. Возвышеніе 76 года зависитъ всего вѣрнѣе отъ плохаго урожая 75 годъ. 78-й обусловливается военнымъ временемъ, разстройствомъ семейной жизни. Возвышеніе-же 80 года зависитъ какъ отъ дурнаго урожая предыдущаго года, такъ и отъ существовавшей въ этомъ году въ значительной территоріи уѣзда эпидемія скарлатины и дифтерита.

Сравнивая кривыя В. и С. между собой мы видимъ, что В дѣлаетъ болѣе сильныя колебанія, чѣмъ С. Вообще эти двѣ кривыя представляются весьма неустойчивыми. Дѣтскіе возрасты, за исключеніемъ лишь перваго мѣсяца жизни, и обусловливаютъ столь значительное колебаніе кривой всѣхъ возрастовъ. (Лишь 71 годъ даетъ усиленную смертность взрослыхъ и отчасти годы войны). Дѣтскія возрасты отражаютъ на себѣ весьма быстро всѣ жизненныя невзгоды, всѣ случайности, все экономическое и соціальное зло.

Провести параллель между величиной дѣтской смертности и нѣкоторыми другими гигіеническими факторами, напр. метеорологическими элементами, мы не можемъ, какъ—бы ни было это желательно. Метеорологическія наблюденія, производимыя въ г. Тамбовѣ, мы имѣемъ лишь съ Апрѣля 1878 года. За такой незначительный періодъ времени сопоставленіе наше ни къ чему-бы не повело. Напомнимъ здѣсь, что при болѣе продолжительномъ періодѣ времени сравненіе это могло-бы дать весьма важные и интересные результаты. Такъ д-ромъ *Несковымъ* констатированъ фактъ, что въ Дурыкинской волости смертность дѣтей обратно пропорціанальна количеству атмосферныхъ осадковъ.

Чтобы еще болѣе видѣть разницу въ возрастной смертности

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

отдѣльныхъ годовъ, возьмемъ для сравненія относительную смертность по возрастамъ на 1000 умершихъ обоего пола за 1871, 78 и 80 годъ и среднее за 10 лѣтъ 1872–81.

Возрастъ	1872—81	1871	1878	1880
0 — 1 м.	86,3	77,0	80,0	79,7.
1 — 3 „	89,5	57,5	74,8	87,9.
3 — 6 „	112,1	79,4	103,3	104,7.
6 — 1 г.	123,4	108,8	142,8	117,3.
1 — 2 л.	104,5	102,0	109,4	101,4.
2 — 3 „	49,7	43,1	47,1	49.2.
3 — 4 „	29,3	23,9	26,8	30,5.
4 — 5 „	21,3	54,0	18,8	24,1.
5 — 10 „	41,4	46,2	38,4	55,3.
10 — 15 „	17,8	17,2	17,5	20,3.
15 — 20 „	18,5	20,5	19,8	18,9.
20 — 25 „	20,0	28,6	19,8	18,1.
25 — 30 „	20,7	25,4	22,9	19,5.
30 — 40 „	39,0	64,4	44,4	39,4.
40 — 50 „	48,5	70,6	54,2	49,6.
50 — 70 „	115,6	136,4	120,1	120,7.
70 — 90 „	57,7	41,3	56,6	58,5.
90 — 100 „	3,6	2,6	2,2	3,8.
100 и выше	0,2	0,0	0,3	0,1.

Чтобы удобнѣе и легче слѣдить за этими цифрами, они нанесены нами въ кривыхъ на діаграммѣ № 7, изображающей сравнительную смертность по возрастамъ за взятыя нами періоды. Изъ нея мы видимъ, что въ первое полугодіе жизни въ 71, 78 и 80 годахъ смертность стоитъ ниже средней. Затѣмъ кривая холернаго года остается все время ниже средней, но за то сильно превышаетъ ее въ возрастѣ 4 - 5 лѣтъ, 20—25 и затѣмъ все время помѣщается выше средней, особенно 50—70 лѣтъ, а потомъ въ старческихъ возрастахъ снова падаетъ.

Кривая 78 года сильно превышаетъ среднюю въ возрастѣ 6 мѣс.—1 года и затѣмъ до возраста 2—3 л идетъ выше средней, затѣмъ падаетъ и только нѣсколько возвышается въ зрѣлыхъ возрастахъ, нѣсколько превосходя среднюю.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Кривая 80 года въ начальныхъ возрастахъ ниже средней; значительно превышаетъ среднюю въ возрастѣ 5—10 лѣтъ.

Такимъ образомъ вкратцѣ мы можемъ охарактеризовать эти годы такимъ образомъ: 71 годъ имѣетъ большую смертность взрослыхъ и также въ возрастѣ 4—5 лѣтъ. Можетъ быть совмѣстно съ холерою существовала и какая нибудь другая, дѣтская эпидемія. 78 годъ имѣетъ большую смертность дѣтей младшаго возраста. 80 годъ—большую смертность дѣтей 5—10 лѣтъ: это возрастъ наиболѣе подверженный дѣтскимъ эпидеміямъ. Дѣйствительно въ этомъ году была эпидемія скарлатины и дифтерита.

Распредѣленіе смертности по временамъ года.

Для изслѣдованія колебанія смертности по мѣсяцамъ года мы возьмемъ 10—лѣтній періодъ 1872—81 г.г., не считая 71-го холернаго года, такъ какъ бывшая въ этомъ году эпидемія холеры въ іюлѣ и августѣ мѣсяцахъ замѣтно вліяетъ на распредѣленіе по временамъ года какъ общей, такъ особенно возрастной смертности, всего 11—лѣтняго періода.

Общая смертность, т. е. число смертныхъ случаевъ всѣхъ возрастовъ, за 10 лѣтній періодъ 1872—81 г.г. по Тамбовскому уѣзду распредѣляется такъ

	м.		*ж.*		*Итого.*
Январь	4615	—	4222	—	8837
Февраль	3581	—	3515	—	7096
Мартъ	4260	—	4035	—	8295
Апрѣль	3924	—	3662	—	7586
Май	3524	—	3264	—	6788
Іюнь	4724	—	4441	—	9165
Іюль	6536	—	5974	—	12,510
Августъ	5807	—	5142	—	10,949
Сентябрь	3710	—	3546	—	7256
Октябрь	3767	—	3577	—	7344
Ноябрь	4068	—	3776	—	7844
Декабрь	4554	—	4435	—	8989
Итого	53,070	—	49,589	—	102,659

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Болѣе подробно распредѣленіе по мѣсяцамъ умершихъ изложено въ двухъ таблицахъ въ приложеніи для смертности взрослыхъ и дѣтскихъ возрастовъ. Тамъ-же показаны и ежемѣсячные отношенія умершихъ на 1000 умершихъ всѣхъ возрастовъ. На основаніи этихъ послѣднихъ цифръ построена діаграмма № 9.

Изъ этой діаграммы мы видимъ, что смертность всѣхъ возрастовъ распредѣляется въ теченіи года въ высшей степени неравномѣрно. Съ января она падаетъ на февраль, затѣмъ снова поднимается въ мартѣ, опять падаетъ въ апрѣлѣ и маѣ и даетъ въ этомъ послѣднемъ мѣсяцѣ *minimum* годовой смертности. Затѣмъ быстро повышается въ іюнѣ, еще болѣе въ іюлѣ, когда даетъ *maximum*, нѣсколько падаетъ въ августѣ, сильно падаетъ въ сентябрѣ и держится низко въ теченіе осеннихъ мѣсяцевъ, постепенно однако возрастая, и затѣмъ поднимается въ декабрѣ.

Однако, строго говоря, кривая эта имѣетъ нѣкоторые недостатки, которые указаны уже нами при распредѣленіи рожденій по мѣсяцамъ года. 1) Мѣсяцы имѣютъ неровное число дней, что особенно важно для февраля мѣсяца, такъ какъ цифра, его благодаря меньшему числу дней въ немъ, не выражаетъ дѣйствительной смертности этого мѣсяца. 2) Цифра смертности декабря мѣсяца тоже ниже дѣйствительности по причинѣ, указанной уже нами въ главѣ о рожденіяхъ, т. е. потому, что священники обыкновенно заканчиваютъ годъ 25 декабря для приготовленія отчетовъ къ новому году и относятъ умершихъ послѣ 25 декабря въ январь слѣдующаго года. По этому мы приведемъ всѣ мѣсяцы года къ равному числу дней, именно 30; для исправленія-же второй ошибки возьмемъ отъ января пять среднихъ январскихъ дней и прибавимъ ихъ къ декабрю. Кромѣ того для болѣе удобнаго сравненія будемъ считать число всѣхъ умершихъ въ теченіе года за 12000, а среднее число умершихъ въ мѣсяцъ за 1000. Сопоставляя полученныя т. о. цифры для Тамбовскаго уѣзда съ уѣздомъ Московскимъ и съ Дурыкинской волостью, получимъ:

Обоего пола.

	Тамбовс у.		*Московс у.*		*Дурыкинс. в.*
Январь . . .	832	—	1003	—	1089.
Февраль . . .	865	—	920	—	1029.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Мартъ . . .	938	—	1009	—	1275.
Апрѣль . . .	885	—	1096	—	1138.
Май	767	—	904	—	1041.
Іюнь	1071	—	1027	—	967.
Іюль	1415	—	1456	—	1137.
Августъ . . .	1238	—	1629	—	1401.
Сентябрь . . .	848	—	825	—	728.
Октябрь . . .	830	—	684	—	698.
Ноябрь . . .	916	—	716	—	748.
Декабрь . . .	1251	—	722	—	749.

Обратимся теперь къ діаграммѣ № 10, построенной на основаніи послѣднихъ чиселъ, гдѣ изображенъ помѣсячный ходъ смертности въ Тамбовскомъ уѣздѣ, Московскомъ, Дурыкинской волости и Европейской Россіи 1867 г. Мы видимъ, что кривая Тамбовскаго уѣзда нѣсколько разнится отъ таковой-же кривой предыдущей діаграммы (безъ поправокъ и съ неравнымъ числомъ дней мѣсяцевъ). Разница эта состоитъ 1) въ томъ, что въ исправленной кривой нѣтъ пониженія смертности въ февралѣ, напротивъ—кривая съ января поднимается постепенно до марта. 2) Смертность въ январѣ уменьшилась противъ прежней кривой, а въ декабрѣ сильно увеличилась, что совершенно понятно, благодаря сдѣланной нами поправкѣ. Во всякомъ случаѣ, исправленная кривая гораздо больше приближается къ дѣйствительности, чѣмъ не исправленная.

Но въ общемъ обѣ указанныя кривыя имѣютъ одинъ характеръ, мы видимъ въ нихъ три *maximum'a* смертности: первый и самый большій лѣтній *maximum*—въ іюлѣ, августѣ и іюнѣ; второй *maximum*, зимой—въ неисправленной кривой въ январѣ, въ исправленной—въ декабрѣ; [1]) третій—и самый меньшій—*maximum* мы имѣемъ весной, въ мартѣ мѣсяцѣ. Что касается minimum'овъ, то самый большій помѣщается въ маѣ мѣсяцѣ; затѣмъ смертность стоитъ оч. низко осенніе мѣсяцы—сентябрь, октябрь и ноябрь.

Сравнивая теперь кривую Тамбовскаго уѣзда съ другими, мы замѣчаемъ, что 1) лѣтній *maximum* существуетъ какъ во всей Россіи, такъ и въ отдѣльныхъ взятыхъ нами мѣстностяхъ. Разница за-

[1]) Въ дѣйствительности, по нашему личному наблюденію смертность въ декабрѣ обыкновенно больше январской, что вполнѣ оправдываетъ сдѣланную нами поправку.

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

мѣчается лишь въ томъ, что въ Россіи хотя наибольшая смертность падаетъ на іюль, но въ августѣ она падаетъ лишь сравнительно немного, между тѣмъ какъ у насъ она съ іюля падаетъ въ августѣ гораздо рѣзче. Въ уѣздѣ-же Московскомъ и Дурыкинской волости этотъ *maximum* помѣщается въ августѣ мѣсяцѣ, а не въ іюлѣ. Тоже самое мы видимъ и въ уѣздахъ Можайскомъ и Рузскомъ [1]). Явленіе это объясняется вѣроятно болѣе южнымъ положеніемъ нашего уѣзда и болѣе раннимъ наступленіемъ у насъ лѣтнихъ жаровъ и лѣтнихъ работъ, чѣмъ въ Московской губерніи. Впрочемъ, въ Череповецкомъ уѣздѣ, по *Грязнову*, лѣтній *maximum* помѣщается въ іюлѣ и затѣмъ смертность падаетъ въ августѣ довольно сильно, подобно Тамбовскому уѣзду. Это указываетъ на существованіе другихъ, бытовыхъ и мѣстныхъ причинъ. Ижевскій заводъ имѣетъ *maximum* въ августѣ [2]). Зимній *maximum* существуетъ тоже почти повсемѣстно, (только онъ помѣщается обыкновенно въ январѣ, а не въ декабрѣ, какъ у насъ, что объясняется сдѣланной нами поправкой). Весенній *maximum* существуетъ тоже вездѣ, только въ Московскомъ уѣздѣ и Ижевскомъ заводѣ онъ помѣщается не въ Мартѣ, а въ апрѣлѣ; тоже мы видимъ и въ Череповецкомъ уѣздѣ, гдѣ этотъ *maximum* кромѣ того весьма малъ.

Въ западной Европѣ наибольшая смертность помѣщается не лѣтомъ, а весною. Такъ это констатировано *Casper*' омъ [3]) на основаніи изслѣдованія почти трехъ милліоновъ смертей за два столѣтія въ 24 городахъ средней Европы. Къ такому-же заключенію приходитъ и *Villerme*' [4]) относительно Парижа, гдѣ послѣ уничтоженія искусственнаго осенняго *maximum*'а, зависѣвшаго отъ эпидемій, выступилъ на первый планъ весенній, постоянный *maximum*. Однако въ отдѣльныхъ государствахъ замѣчается въ этомъ отношеніи большое разнообразіе. По *Янсону* можно раздѣлить Европу на 4 части: 1) *maximum* зимой и весной—средняя и сѣверная Европа (Франція, Данія, Швеція, Пруссія, Баварія, Австрія и Германія вообще), 2) *maximum* лѣтомъ и осенью—въ Испаніи, 3) зимой и лѣтомъ—

---

[1]) У насъ эти цифры не помѣщаются. См. діаграмму Матвѣева, l. c., діаграмма № 6.
[2]) Адржеевскій, l. c., стр. 60.
[3]) *Oesterlen*, Handb. d. med. stat., стр. 910.
[4]) *Quetelet*, Phys. soc., t. 1, pag. 330.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

въ Италіи и Саксоніи, 4) весной и лѣтомъ — въ Россіи. Мы уже видѣли, что весенній *maximum*, характеризующій среднюю и сѣверную Европу, т. е. большую часть Европы, въ Русскихъ мѣстностяхъ существуетъ тоже, но онъ далеко не такъ значителенъ, особенно въ Тамбовскомъ и Череповецкомъ уѣздахъ.

Весьма важно также въ статистикѣ смертности опредѣленіе *величины разности между maximum и minimum смертности*. Принимая, по Янсону, для опредѣленія ея число дѣленій сѣтки діаграммы, на какое *maximum* отстоитъ отъ *minimum*, мы имѣемъ для Тамбовскаго уѣзда разницу эту = 650. Сравнительно съ западной Европой эта разница представляется огромною. Во Франціи, Голландіи и Бельгіи она равняется всего 250. Въ Россіи, по Янсону, она равна 400, слѣдовательно тоже гораздо меньше нашего уѣзда. Но за то въ Московскомъ уѣздѣ она еще больше Тамбовскаго, именно 950. Слѣдовательно смертность у насъ хотя и устойчивѣе Московскаго уѣзда, на далеко менѣе устойчива, чѣмъ въ Россіи и тѣмъ болѣе въ Европѣ. Раздѣляя теперь величину смертности (на 12,000 ум. въ годъ) по временамъ года, получаемъ для Тамбовскаго уѣзда:

Зимой	2948	
Весной	2590)	6314
Лѣтомъ	3724)	
Осенью	2594	

Такимъ образомъ мы имѣемъ *maximum* лѣтомъ, а *minimum* весной и осенью. Проф. *Янсонъ* [1]) относитъ Тамбовскую губернію къ первой группѣ губерній Россіи, имѣющей *maximum* лѣтомъ и *minimum* осенью. Мы видимъ, что Тамбовскій уѣздъ относится тоже въ эту группу: весна и осень имѣютъ одинаково-малую смертность (разница на 4, что, разумѣется, не заслуживаетъ вниманія). Однако относительная цифра умершихъ лѣтомъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ больше, чѣмъ въ губерніи, гдѣ она равняется 3637.

Мѣсячныя колебанія смертности отдѣльныхъ возрастовъ.

Чтобы ближе ознакомиться съ характеромъ смертности въ Тамбовскомъ уѣздѣ, а равно и съ причинами ея, необходимо обратиться

[1]) l. c., стр. 246.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

къ разсмотрѣнію колебаній смертности отдѣльныхъ возрастовъ. Эти колебанія изложены въ таблицахъ въ приложеніи и діаграммахъ № 9 и 11. На діаграммѣ № 9 умершіе раздѣлены на три группы: дѣти отъ 0—15 лѣтъ, взрослые 15—60 лѣтъ и старческіе возрасты отъ 60 лѣтъ и выше; для каждаго возраста показаны отдѣльно оба пола. Бросая общій взглядъ на эту діаграмму, мы съ перваго-же раза видимъ, что кривая общей смертности зависитъ всецѣло отъ кривой дѣтскихъ возрастовъ. Кривыя-же смертности взрослыхъ и престарѣлыхъ возрастовъ дѣлаютъ лишь весьма ничтожныя колебанія. При внимательномъ разсматриваніи ихъ однако можно замѣтить, что они все таки слѣдуютъ колебаніямъ кривой общей смертности, только въ ничтожныхъ размѣрахъ. Такъ мы видимъ для обѣихъ этихъ группъ зимній *maximum* и мартовскій. Затѣмъ слѣдуетъ *minimum*, только онъ помѣщается не въ маѣ, какъ въ общей кривой, а передвигается на іюнь, затѣмъ лѣтній *maximum* передвигается тоже дальше—вмѣсто іюля на августъ. Такія ничтожныя колебанія смертности взрослыхъ и стариковъ заслуживаютъ полнаго вниманія. Въ Череповецкомъ уѣздѣ [1]) смертность взрослыхъ колеблется все-таки въ гораздо—большихъ размѣрахъ, чѣмъ у насъ. Тоже самое мы видимъ въ Ижевскомъ заводѣ [2]) въ Дурыкинской волости [3]) и Московскомъ уѣздѣ [4]) колебанія смертности взрослыхъ еще болѣе значительны.

На діаграммѣ № 11-й изображены одни лишь дѣтскіе возрасты (среднее для обоего пола). Изъ нея мы видимъ, что старшіе дѣти 10—15 лѣтъ умираютъ тоже почти совершенно равномѣрно впродолженіе всего года, дѣлая колебанія не больше взрослыхъ. Затѣмъ дѣти 5—10 лѣтъ дѣлаютъ тоже сравнительно незначительныя колебанія: они даютъ *maximum*'ы весенній и зимній. (Слѣдуетъ замѣтить, что въ цифрахъ этой діаграммы не сдѣлано поправки относительно декабря—см. выше,—почему смертность послѣ ноября по настоящему должна не падать, а возрастать въ декабрѣ: это

---

[1]) *Грязновъ*, l. c., діаграмма. V.
[2]) *Андржеевскій* l. c., діагр. VII, VIII, IX. и X.
[3]) *Песковъ*, l. c., стр. 75.
[4]) *Осиповъ*, l. c., діаграмма № 4.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

относится до всѣхъ дѣтскихъ возрастовъ въ этой діаграммѣ) .Лѣтняго-же *тахітит'а* возрасты 5—10 лѣтъ совершенно не дѣлають.

Итакъ мы видимъ, что *населеніе Тамбовскаго уѣзда, начиная отъ возраста 5 лѣтъ и до старости, умираетъ совершенно равномѣрно впродолженіе всего года.* Только лишь слегка смертность увеличивается зимой, поздней осенью и въ мартѣ мѣсяцѣ. Мартовское увеличеніе обусловливается, безъ сомнѣнія, бывающей въ этомъ мѣсяцѣ ростопелью и сопряженными обыкновенно съ этимъ временемъ года болѣзнями. Далѣе, при разсмотрѣніи болѣзненности населенія, мы увидимъ, что это—любимое время для гриппа; бронхіальныхъ катарровъ, крупознаго воспаленія легкихъ, а также и болотной лихорадки. Этимъ болѣзнямъ и должно быть приписано безъ сомнѣнія мартовское увеличеніе смертности. Повышеніе-же смерности поздней осенью и зимой должно быть отнесено на долю эпидемій. Разные роды *тифа*, существующіе постоянно въ уѣздѣ, осенью и въ началѣ зимы обязательно усиливаются и держатся всегда выше зимою, чѣмъ лѣтомъ. Усиленная смертность взрослыхъ зимою и объясняется отчасти этимъ обстоятельствомъ, а отчасти и тѣмъ, что вообще зимнее время, благодаря духотѣ и тѣснотѣ крестьянскихъ избъ, является всего менѣе благопріятнымъ для населенія—какъ для здоровыхъ, такъ преимущественно для всякихъ больныхъ—хрониковъ. Повышеніе-же дѣтской смертности въ Ноябрѣ и Декабрѣ обязано почти всецѣло *дѣтскимъ эпидеміямъ*: кори, скарлатинѣ, оспѣ и т. п. Ноябрь и Декабрь мѣсяцы являются любимыми для этихъ дѣтскихъ эпидемій. По этому *тахітит* этотъ по справедливости можетъ быть названъ *эпидемическимъ* и всего болѣе *дѣтскимъ—эпидемическимъ*. Лѣтній *тахітит*, какъ мы уже сказали, помѣщается не въ Іюлѣ, какъ для всѣхъ возрастовъ вмѣстѣ, а въ Августѣ. Очевидно, онъ зависитъ отъ трудныхъ полевыхъ работъ, къ концу которыхъ и проявляется ихъ гибельное вліяніе на рабочіе возрасты. Но опять скажемъ, что въ высшей степени замѣчательна *устойчивость* смертности населенія выше 5 лѣтъ. И устойчивость эта не объясняется какой—нибудь случайностью, т. е. не зависитъ отъ взятаго нами сравнительно большаго періода лѣтъ, который—бы сглаживалъ колебанія отдѣльныхъ годовъ. Напротивъ, устойчивость эта есть явленіе постоянное, проходящее

БИБЛІОТЕКА ВНОВЬ ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

чрезъ всѣ года. Мы уже упоминали, что во взятыхъ нами для сравненія мѣстностяхъ устойчивости этой не замѣчается. Такъ въ Московскомъ уѣздѣ кривая отъ 5 годовъ до старости дѣлаетъ сравнительно огромныя колебанія и дѣлаетъ весьма большой лѣтній *тахітит*. Устойчивость смертности Тамбовскаго уѣзда есть явленіе чрезвычайно отрадное безъ сомнѣнія. Она указываетъ, что за исключеніемъ раннихъ дѣтскихъ возрастовъ (до 5 лѣтъ) жизнь Тамбовскаго крестьянина весьма мало зависитъ отъ разныхъ случайностей и случайныхъ внѣшнихъ вредныхъ причинъ. Кромѣ того выше мы видѣли (см. стр.), что смертность собственно взрослаго населенія уѣзда и весьма не велика даже сравнительно съ пресловутой Западной Европой.

Перейдемъ теперь къ разсмотрѣнію кривыхъ смертности дѣтей, начиная съ болѣе старшихъ. Кривая 2—5 л. дѣлаетъ главный *тахітит* въ концѣ осени и зимой, т. е. тотъ самый *тахітит*, который мы уже разсмотрѣли для дѣтей 5—10 лѣтъ и назвали дѣтскимъ эпидемическимъ. Этотъ *тахітит* для дѣтей 2-5 лѣтъ рѣшительно доминируетъ; затѣмъ, чѣмъ моложе дѣти, тѣмъ этотъ *тахітит* менѣе и менѣе значителенъ но за то болѣе и болѣе возрастаетъ *тахітит* лѣтній. Такъ въ возрастѣ 1—2 лѣтъ эпидемическій *тахітит* уже меньше предыдущаго, но за то въ Іюлѣ получается уже сильное повышеніе, между тѣмъ какъ 2—5 лѣтъ Іюльскаго возвышенія почти не существуетъ. Затѣмъ возрасты до 1 года дѣлаютъ уже огромное возвышеніе въ Іюлѣ и незначительный *тахітит* эпидемическій. Такъ что для возраста 0—1 мѣсяца эпидемическаго *тахітит'а* почти нѣтъ вовсе. Вообще *тахітит'ы лѣтній (бытовой* [1]*) и эпидемическій обратно пропорціональны другъ другу, причемъ эпидемическій прямо пропорціоналенъ возрасту дѣтей, а бытовой обратно пропорціоналенъ*. Законность эта изъ нашей діаграммы весьма очевидна. Нѣкоторое исключеніе изъ этого представляетъ лишь возрастъ 6 м.—1 года, который даетъ лѣтній *тахітит* нѣсколько большій, чѣмъ еще меньшіе возрасты.

Весенній *тахітит* по большей части сливается съ зимнимъ; въ діаграммѣ этой еще не сдѣлано поправки на Февраль мѣсяцъ, почему мартовское повышеніе довольно значительно выдается, особенно для возраста 6 м.—1 г. Если-же сдѣлать сказанную поправку и привести февраль мѣсяцъ къ 30 днямъ, то мартовское возвышеніе будетъ еще менѣе замѣтно. Но во всякомъ случаѣ оно несомнѣнно существуетъ, такъ какъ существуетъ и въ кривой общей смертности на діаграммѣ № 7, исправленной вышеуказаннымъ образомъ. Это мартовское возвышеніе зависитъ отъ тѣхъ-же причинъ, какъ и для взрослыхъ, отъ причинъ климатическихъ.

Кривыя смертности самыхъ раннихъ возрастовъ, т. е. 0—1 мѣсяца 1—3 мѣсяцевъ дѣлаютъ такое огромное возвышеніе лѣтомъ,

[1]) См. далѣе.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

что всѣ остальные мѣсяца представляются *minimum'омъ*. Однако осенью смертность этихъ дѣтей стоитъ все таки выше, чѣмъ весной. Но лѣтній *maximum* рѣшительно доминируетъ. *A priori* можно бы полагать, что кривая смертности дѣтей до 1 года должна соотвѣтствовать въ извѣстной степени кривой рожденій. Однако, сличая эти двѣ кривыя для Тамбовскаго уѣзда, мы не видимъ въ нихъ никакого соотвѣтствія. Лѣтній *maximum* рожденій помѣщается въ іюнѣ и іюлѣ, а—смертности—только въ іюлѣ и кромѣ того лѣтній *maximum* рожденій далеко не такъ рѣзокъ и великъ, какъ—смертности. Февральскаго и октябрскаго *maximum'a* въ кривой смертности не существуетъ вовсе. Только дѣти, рожденные лѣтомъ, являются несчастными и имѣютъ сравнительно—огромную вѣроятность умереть на 1-мъ мѣсяцѣ жизни, между тѣмъ какъ дѣти, рожденные въ другіе, времена года, имѣютъ гораздо большую жизненность. Кромѣ того лѣтомъ чрезвычайно - значительно усиливается смертность и болѣе старшихъ возрастовъ, т. е. дѣтей, рожденныхъ и въ другія времена года, болѣе благопріятныя, и не умершихъ въ возрастѣ болѣе раннемъ. Такимъ образомъ лѣтніе мѣсяцы являются истиннымъ бичемъ для всѣхъ грудныхъ дѣтей, до 2-хъ—лѣтняго возраста. Въ эти мѣсяцы смертность „подбираетъ" и уноситъ массу дѣтей, какъ только-что родившихся, такъ и рожденныхъ прежде. Очевидно стало быть, что не та причина большой дѣтской смертности лѣтомъ, чтобы дѣти, *рожденные лѣтомъ*, имѣли малую *жизнеспособность*, но причина эта распространяется на всѣхъ грудныхъ дѣтей. Статистикою Московскаго уѣзда и Дурыкинской волости выяснено, что усиленная смертность въ эти мѣсяцы зависитъ какъ отъ условій экономическихъ, такъ и отъ дѣтскихъ эпидемій, почему д-ра *Осиповъ* и *Песковъ* и называютъ этотъ *maximum дѣтскимъ эпидемическимъ*. Для Тамбовскаго уѣзда дѣло является иначе. Какъ мы увидимъ далѣе лѣтомъ всѣ эпидемическія болѣзни у насъ какъ во взросломъ населеніи, такъ и въ дѣтскомъ, значительно напротивъ сокращаются; по этому для нашего уѣзда лѣтняго *maximum'a* никакъ нельзя считать эпидемическимъ. Есть только одна эпидемія, которая громадно возрастаетъ въ лѣтніе мѣсяцы, это дѣтскіе *поносы*. Но строго говоря, ихъ нельзя считать эпидеміей: это усиленное возрастаніе заболѣваній кишечника дѣтей (*gastroenteritis acuta*) есть пря-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

мое и неизбѣжное слѣдствіе голода и неудобоваримой пищи, а отчасти испорченной воды. При этомъ обыкновенно вовсе исключается вліяніе какого-нибудь контагія или міазмы, почему и заболѣванія эти нельзя считать *въ строго научномъ* смыслѣ эпидеміею. Хотябы и заболѣвали дѣти цѣлыми массами, но это можно называть эпидеміею развѣ лишь такъ, какъ говорятъ объ эпидеміи злой корчи, эпидеміи самоубійствъ и т. д. Въ научномъ-же смыслѣ мы можемъ называть эпидеміею лишь тѣ группы заболѣваній пищеварительныхъ органовъ, гдѣ проявляется соотвѣтственная иперекція, *genius epidemicus gastricus* древнихъ. Эти эпидеміи вовсе не рѣдкость, а напротивъ довольно обыкновенное явленіе въ лѣтніе мѣсяцы, но далеко не они служатъ причиной этой огромной смертности дѣтей. По этому, для Тамбовскаго уѣзда по крайней мѣрѣ, *мы не можемъ считать лѣтняю тахітит'а дѣтской смертности эпидемическимъ, а должны считать его всецѣло бытовымъ, такъ какъ онъ зависитъ отъ причинъ соціально-экономическихъ.*

Въ самомъ дѣлѣ, жизнь и питаніе крестьянскаго ребенка въ лѣтніе мѣсяцы находится въ такихъ невыносимо—дурныхъ условіяхъ, что вымираніе ихъ цѣлыми массами становится весьма понятнымъ. Еще прежде своего рожденія ребенокъ уже испытываетъ всю тяжесть полевыхъ работъ. Беременность не избавляетъ женщину отъ тяжелыхъ работъ въ полѣ. Беременныя крестьянки ходятъ на полку, на уборку хлѣбовъ и пр. наравнѣ со всѣми, такъ что роды въ полѣ за работой вовсе не представляютъ рѣдкости. Понятно, что это усиленное мышечное напряженіе, утомленіе и крайнедурное питаніе матери не можетъ не отражаться и на младенцѣ, во время еще утробной его жизни. А мы уже говорили въ главѣ о рождаемости, что питаніе крестьянъ лѣтомъ сводится на *тіпітит*, да кромѣ того во время нѣкоторыхъ работъ оно становится еще худшимъ, напр. помѣщики и купцы нанимаютъ бабъ полоть обыкновенно безъ харчей, такъ что бабы, уходя иногда на цѣлую недѣлю въ поле верстъ за 20, забираютъ съ собой свою скудную провизію. Вслѣдствіе этого еще во время беременности у матери уже является тотъ упадокъ питанія, при которомъ невозможно послѣ родовъ ожидать онъ нея *доброкачественнаю молока*. Послѣднее обыкновенно бываетъ жидкимъ и въ недостаточномъ количествѣ,

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

тѣмъ болѣе, что послѣ родовъ мать опять идетъ на работу. У насъ обыкновенно на третій день послѣ родовъ уже идутъ въ поле на самыя тяжелыя работы; это дѣлается даже и послѣ потологическихъ родовъ! Понятно, что *питаніе* ребенка не можетъ удовлетворять самымъ минимальнымъ требованіямъ. Въ какомъ положеніи находятся матери въ полѣ, съ этимъ приблизительно всякій знакомъ. Жара, усиленная работа, невыносимая жажда и для питья скверная вода.

Ребенка обыкновенно берутъ съ собой въ поле, особенно если онъ очень малъ. Здѣсь онъ испытываетъ всю тяжесть страды, за исключеніемъ лишь физической работы. Но и жары, духоты, мухъ и безкормицы слишкомъ достаточно для юнаго организма. Измученная и по-горло занятая мать, конечно, не можетъ дать хорошаго ухода за ребенкомъ.

Иногда мать, уходя на работу, оставляетъ ребенка дома, особенно если ему уже больше полугода. Но положеніе этихъ дѣтей едва-ли лучше тѣхъ, которыхъ берутъ въ поле. Въ рабочее время всѣ рабочія руки нужны, по этому дома остаются или такіе старики и старухи, которые по вульгарному выраженію уже мышей не топчутъ, и отъ которыхъ слѣдовательно невозможно ожидать не только ухода, но и присмотра за ребенкомъ, или—больные. Обыкновенно дѣти поручаются дѣвченкамъ лѣтъ 8—10, отъ которыхъ тоже требовать ухода невозможно. Эти «няньки» проводятъ время съ дѣтями обыкновенно на улицѣ. Няньки играютъ между собою, а дѣти предоставляются тоже самимъ себѣ, при чемъ въ ротъ имъ втыкается кислая соска. А если ребенокъ плачетъ, то ему даютъ для утѣшенія и огурецъ, и квасъ, и все что подъ руку попадется. Слѣдуетъ еще кстати сказать, что это самыя лучшія условія для передачи *сифилиса*, которыми послѣдній обыкновенно и пользуется: няньки сходятся вмѣстѣ и соску для ребенка жуетъ не его нянька непремѣнно, а часто и другая сосѣдская дѣвочка, при чемъ и передается сифилисъ изъ одной семьи въ другую.

Слѣдовательно, будетъ ли ребенокъ въ полѣ или дома,—кишечникъ его не можетъ не страдать: въ обоихъ случаяхъ является кислая соска и неудобоваримая пища. О гибельномъ значеніи этой злосчастной соски въ жизни русскаго народа и о всѣхъ ея бродильныхъ свойствахъ для желудка уже такъ много говорилось, что

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

мы не станемъ повторять этого. Предлагалось даже земствамъ принять участіе въ распространеніи въ народѣ менѣе вредныхъ каучуковыхъ сосковъ. Мы нисколько не думаемъ отстаивать право гражданства общеупотребительныхъ у крестьянъ сосокъ, отвратительнѣе которыхъ дѣйствительно трудно что—нибудь выдумать, однако соски существуютъ во всякое время года, и во всякомъ случаѣ трудно приписывать имъ видное значеніе въ дѣтской смертности лѣтомъ. Главное значеніе имѣетъ здѣсь худое питаніе и недостатокъ ухода.

Это есть дѣйствительно то зло, которое губитъ населеніе. Мы видѣли, что смертность населенія выше 5-лѣтняго возраста у насъ совсѣмъ не велика и можетъ считаться во всѣхъ отношеніяхъ нормальной; рождаемость и условія браковъ не оставляютъ желать ничего лучшаго. *Только усиленная дѣтская смертность, и именно въ лѣтніе мѣсяцы губитъ все дѣло.* Благодаря этому только средняя продолжительность жизни у насъ мала, въ наличномъ населеніи является преобладаніе нерабочихъ возрастовъ. Слѣдовательно вотъ тотъ пунктъ, та коренная язва, противъ которой должна быть направлена вся борьба общества и преимущественно тѣхъ органовъ, которые должны охранять населеніе и регулировать его жизнь. *О. Гиляровскій* [1]) считая недостатокъ ухода за дѣтьми весьважной причиной большой дѣтской смертности, совѣтуетъ такую мѣру противъ этого: устроить въ каждой деревнѣ общественный пріютъ для дѣтей, куда-бы матери могли отдавать своихъ дѣтей, уходя на работы. Въ этихъ пріютахъ за дѣтьми могла-бы смотрѣть или нанятая нянька или одна изъ матерей, по очереди, при помощи тѣхъ-же дѣвочекъ, которыя и теперь няньчатъ дѣтей. Матери ходили бы въ пріютъ 2—3 раза въ день, чтобы кормить дѣтей. При пріютахъ можно-бы завести козъ и коровъ. Разумѣется для матерей было-бы огромное сбереженіе времени, а дѣти много выиграли-бы въ уходѣ. Вполнѣ слѣдуетъ согласиться съ раціональностью этой мѣры, равно какъ и съ устройствомъ общественныхъ пекарень и кухонъ, чтобы не каждая баба готовила на свою семью кушанье. Къ сожалѣнію, при нашей безпримѣрной апатіи къ общественнымъ

[1]) О движеніи населенія въ Новогородской губерніи.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

дѣламъ и общимъ нуждамъ, апатіи, свирѣпствующей въ крестьянскомъ обществѣ ничуть не меньше, какъ и въ интеллигентномъ,—подобное желаніе едва ли имѣетъ шансы къ осуществленію. Выше мы уже видѣли, что вообще нашъ уѣздъ отличается отъ другихъ мѣстностей большою смертностью главнымъ образомъ во второмъ полугодіи жизни дѣтей. Изъ діаграммы мы видимъ, что эти дѣти умираютъ какъ отъ эпидемій, такъ и во время бытоваго *maximum'a*. Слѣдовало-бы ожидать, что дѣти 6 м. —1 года должны-бы больше противостоять дурнымъ условіямъ жизни, которыя обрушиваются въ это время на дѣтей вообще, такъ какъ ихъ организмъ уже болѣе окрѣпъ и можетъ считаться болѣе устойчивымъ въ борьбѣ съ внѣшними вліяніями. На дѣлѣ оказывается, что эти дѣти даютъ въ іюлѣ *maximum* даже больший, чѣмъ дѣти до 1 мѣсяца. Явленіе это доказываетъ только, въ какомъ дурномъ положеніи находится питаніе ребенка даже и въ этомъ возрастѣ, благодаря дурному молоку матери и отсутствію всякаго ухода.

Въ Западной Европѣ, повидимому, дѣтская смертность играетъ такую-же роль, какъ и у насъ. Хотя относительно она гораздо меньше нашей, но однако и тамъ распредѣленіе общей смертности по временамъ года опредѣляется дѣтскою смертностью. Такъ это доказано *Вирховымъ* для Берлина [1]). По его изслѣдованію лѣтній *maximum* смертности дѣтей до одного года зависитъ отъ паденія почвенной воды и отъ температуры, между тѣмъ какъ смертность взрослыхъ зависитъ больше отъ температуры и мало имѣетъ связи съ высотой стоянія почвенной воды. По свѣдѣніямъ *Italia economica nel* 1873 г. [2]) *maximum* смертности дѣтей до 1 года помѣщается зимою, а *minimum*—весной; возрасты 1—50 лѣтъ даютъ *maximum* лѣтомъ, а дальнѣйшіе—зимой. Общій *maximum* лѣтомъ. Во Франціи 1858—60 г. по сборнику стат. работ. *Легуа* [3]), дѣтскій *maximum* (до 1 г.) помѣщается лѣтомъ; 1—5, осенью, 5—40 весной, а въ дальнѣйшихъ возрастахъ зимой. Общій *maximum*—зимній.

Vappäus считаетъ особенно неблагопріятными тѣ времена го-

---

[1]) Цит. у *Осипова*, в. с., стр. 65.
[2]) У *Янсона*, l. c., стран. 257.
[3]) *Янсонъ*, L. c, стр. 258.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

да, когда бываютъ рѣзкіе переходы отъ высокихъ температуръ къ низкимъ, а *Шервенъ* — для Италіи и Испаніи вообще жарки мѣсяцы. По *Янсону* на происхожденіе нашего лѣтняго *maximum'a* вліяетъ континентальность Русскаго климата.

Главныя мѣры къ сокращенію вышеуказаннаго зла и мѣры безусловно—вѣрныя заключаются въ томъ, чтобы сократить полевую работу женщины 1) введеніемъ машинной обработки полей, 2) введеніемъ раціональнаго хозяйства,—особенно слѣдовало-бы обратить вниманіе на возможное *искорененіе сорныхъ травъ*, чтобы сократить полку, одинаково невыгодную для хозяйскаго кармана и для здоровья крестьянской женщины (полка—работа исключительно женская 3) Весьма важно также, чтобы поля не были въ дальнихъ разстояніяхъ отъ селеній—разселеніе мелкими деревнями и поселками. Эти мѣры подробнѣе будутъ изложены въ другомъ мѣстѣ, здѣсь мы лишь вратцѣ набрасываемъ ихъ.

Затѣмъ, что касается смертности дѣтей болѣе взрослыхъ, то мы видѣли, что ихъ много умираетъ отъ эпидемическихъ болѣзней. Слѣдовательно, вторая и тоже весьма важная—мѣра противъ усиленной смертности есть борьба съ эпидеміями, преимущественно дѣтскими. Разборъ этихъ мѣръ будетъ данъ нами ниже, въ статьѣ о болѣзненности; теперь скажемъ только, что единственно—возможная и примѣнимая въ сельскомъ населеніи мѣра это есть медицинское лѣченіе заболѣвшихъ и проведеніе правилъ разумнаго ухода за ними. Всѣ другія мѣры такъ называемыя—„радикальныя,“ въ сущности никогда не приложимы въ сельскомъ населеніи, почему и представляютъ собою вполнѣ непроизводительныя затраты; польза ихъ въ благопріятномъ случаѣ равняется нулю, а въ менѣе благопріятномъ есть чисто отрицательная величина, такъ какъ дискредитируетъ всякую разумную помощь.

Вотъ тѣ мѣры, которыми можно вполнѣ исправить все зло. Онѣ вполнѣ осуществимы. Этого довольно. Если же онѣ не будутъ выполнены, то нечего роптать на злую судьбу, когда общество само всецѣло виновато въ своихъ бѣдствіяхъ.

Мы имѣемъ уже, такъ сказать, историческіе примѣры того, какъ много можно сдѣлать въ борьбѣ со смертностью. По изслѣдо-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ванію *Villerme* [1]) въ Парижѣ наибольшій *maximum* смертности передвинулся съ осени на весну. Это произошло однако не посредствомъ того, что смертность осенью уменьшилась, а весной соотвѣтственно возрасла. Осенній *maximum* зависѣлъ въ Парижѣ отъ эпидемій; санитарными улучшеніями города, начатыми еще въ царствованіе Людовика XIV, достигли постепеннаго исчезновенія этого *maximum'a*. Съ исчезновеніемъ его весенній, постоянный *maximum* только рѣзче выступилъ и выяснился, но не увеличился абсолютно противъ прежняго.

Чтобы яснѣе показать, насколько число умершихъ въ возрастѣ до одного мѣсяца не идетъ параллельно съ числомъ родившихся, въ слѣдующей таблицѣ указано: сколько на 1000 ч. об. пола родившихся въ каждомъ мѣсяцѣ умираетъ въ теченіе этого мѣсяца дѣтей въ возрастѣ отъ рожденія до одного мѣсяца жизни.

Январь	38,7
Февраль	29,6
Мартъ	33,5
Апрѣль	40,0
Май	38,9
Іюнь	84,7
Іюль	123,6
Августъ	89,3
Сентябрь	52,4
Октябрь	43,1
Ноябрь	52,0
Декабрь	77,3
Среднее	59,9

Отсюда ясно, какъ неравномѣрна смертность дѣтей на первомъ мѣсяцѣ жизни. Лѣтніе мѣсяцы по смертности стоятъ гораздо выше другихъ; затѣмъ идутъ осенніе и зимніе; весенніе мѣсяцы даютъ *minimum*. Въ іюлѣ мѣсяцѣ умираютъ новорожденные вчетверо больше, чѣмъ въ февралѣ. Мы снова видимъ такимъ образомъ доказательство, что большая смертность дѣтей зависитъ не отъ физіологическихъ причинъ, а отъ причинъ, такъ сказать, внѣшнихъ, случайныхъ.

[1]) *Quetelet* l. c., pag., 330.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Проф. *Янсонъ* въ своемъ руководствѣ [1]) раздѣляетъ общепринятыя причины большой дѣтской смертности на слѣд. четыре группы. 1) *Усиленная рождаемость*. Этотъ фактъ однако вполнѣ опровергается русскими данными по губерніямъ [2]). Относительно Тамбовскаго уѣзда мы уже видѣли, что колебанія дѣтской смертности сходятся съ колебаніями рожденій не въ прямомъ, а обратномъ смыслѣ, какъ по годовымъ періодамъ, такъ и по мѣсяцамъ года: благопріятные годы и мѣсяцы даютъ большую рождаемость и малую смертность, и неблагопріятныхъ напротивъ большую смертность и малую рождаемость. Этотъ фактъ указываетъ на зависимость обоихъ этихъ моментовъ (рождаемости и смертности) отъ однѣхъ причинъ, а не на взаимную ихъ причинную связь. 2) *Семейное состояніе новорожденныхъ*: незаконнорожденные въ теченіе перваго года жизни подвержены гораздо большей смертности, чѣмъ законнорожденные. Такъ въ *Пруссіи* въ первые мѣсяцы жизни незаконнорожденные умираютъ вдвое болѣе законнорожденныхъ. Въ *Австріи* на 1000 родившихся законныхъ дѣтей на первомъ мѣсяцѣ жизни умираетъ 98,4, а — незаконныхъ 146,6. Подобное явленіе мы видимъ и для *Франціи*. Въ *Россіи*, какъ извѣстно, въ таблицахъ смертности не регистрируется законность или незаконность рожденія. Но если судить по отдѣльнымъ губерніямъ, то не тѣ губерніи даютъ наибольшую смертность дѣтей, въ которыхъ наибольшее число незаконныхъ рожденій, и наоборотъ. Понятно уже *priori*, что въ этомъ случаѣ на смертность вліяетъ не самый актъ незаконнаго рожденія, а то, что незаконный ребенокъ встрѣчаетъ гораздо худшія условія для жизни, чѣмъ законный. Въ сельскомъ населеніи однако это имѣетъ несравненно-меньшее значеніе, чѣмъ въ городскомъ. Въ послѣднемъ дѣйствительно незаконность рожденія ребенка обыкновенно вліяетъ значительно на его судьбу, между тѣмъ какъ въ первомъ обыкновенно нѣтъ никакого различія между ребенкомъ незаконнымъ и законнымъ. Кромѣ того, число незаконныхъ рожденій у насъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ такъ не велико и самое понятіе о незаконности такъ сбивчиво, что въ этомъ отношеніи не можетъ быть собрано

[1]) L. c., стр. 235 и слѣд.
[2]) См. тамъ-же.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

никакихъ удовлетворительныхъ свѣдѣній. 3) *Неблагопріятныя свойства климата и почвы и малая зажиточность населенія.* Вліяніе экономическихъ условій вполнѣ понятно, и мы уже достаточно говорили объ этомъ выше. Что-же касается вліянія климата и почвы, то въ этомъ отношеніи мнѣнія еще не вполнѣ установились. Такъ *Вирховъ* указываетъ на связь усиленной дѣтской смертности съ паденіемъ грунтовыхъ и проточныхъ водъ; *Песковъ* съ уменьшеніемъ атмосферныхъ осадковъ; *Varrain*—съ величиной колебаній температуры. Къ сожалѣнію, недостаточность времени, за которое имѣются у насъ метеорологическія наблюденія невозможно указать, въ какой зависимости отъ нихъ находится смертность.

4) Вліяніе этнографическихъ различій относительно Россіи извѣстно, что православное населеніе въ этомъ отношеніи пользуется печальной привилегіей. Такъ магометане даютъ коэффиціентъ смертности=29,1 $^0/_{00}$, язычники,=14,2 (?), а православные=38,1. Мы беремъ для Тамбовскаго уѣзда населеніе исключительно православное. Такимъ образомъ изо всѣхъ этихъ группъ причинъ первенствующее значеніе принадлежитъ причинамъ *бытовымъ*.

Мѣсячныя колебанія смертности по поламъ.

Чтобы покончить со смертностью, намъ остается разсмотрѣть, какъ колеблется по мѣсяцамъ года смертность мужчинъ и женщинъ. Изъ діаграммы № 9 мы видимъ, что 1) *общая смертность* обоихъ половъ идетъ приблизительно параллельно по мѣсяцамъ, только весенніе и лѣтніе мѣсяцы выше держится мужская смертность, а осенніе и зимніе женская (конечно, не обсолютно, а по отношенію къ 1000 умершихъ своего пола; обсолютно-же мужская смертность постоянно выше) 2) Для *дѣтской смертности* (до 15 лѣтъ) мужская смертность держится вообще выше женской, только въ сентябрѣ мѣсяцѣ кривыя сходятся вмѣстѣ, чтобы потомъ опять разойдтись. 3) Для *взрослыхъ и престарѣлыхъ* наоборотъ женская смертность (относительная) держится постоянно выше мужской, близко сходясь въ августѣ мѣсяцѣ.

Сказанное очень понятно въ виду того, что дѣтей вообще умираетъ гораздо больше мужескаго пола, чѣмъ женскаго, о чемъ уже было говорено выше. Поэтому для взрослыхъ и престарѣлыхъ

БИБЛІОТЕКА
ВИКОЛАЯ
А. С. ПУШКИНА

возрастовъ относительная женская смертность должна стоять выше мужской. Этимъ-же объясняется и то, что лѣтомъ стоитъ выше мужская смертность, а осенью и зимой — женская, такъ какъ лѣтомъ преобладаетъ дѣтская смертность, а осенью и зимой смертность взрослыхъ.

По общепринятому правилу приведемъ *помѣсячныя колебанія перевѣса мужскихъ смертей надъ женскими* [1]). На 100 умершихъ женщинъ приходится мужчинъ:

Январь	109,3
Февраль	1101,8.
Мартъ	105,5.
Апрѣль	107,1.
Май	107,9.
Іюнь	106,3.
Іюль	109,4.
Августъ	112,9.
Сентябрь	104,6.
Октябрь	105,3.
Ноябрь	107,7.
Декабрь	102,4.

Мы видимъ, что мужской полъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ въ теченіе всего года имѣетъ перевѣсъ относительно смертности надъ женскимъ. Перевѣсъ этотъ колеблется очень значительно, *maximum* (въ августѣ) относится къ *minimum* (въ февралѣ) какъ 71 къ 10. Въ Россіи это отношеніе еще больше, именно 87:10, слѣдовательно колебанія еще болѣе значительны. За то въ западной Европѣ отношенія между *maximum* и *minimum* меньше нашего. Такъ Пруссія имѣетъ 52:10 Австрія 32:10, Баварія 40:10, Саксонія 30:10 [2]).

Что касается *времени года*, то въ этомъ отношеніи наблюдается большое разнообразіе. Такъ въ Пруссіи *maximum* перевѣса мы имѣемъ въ маѣ, въ Баваріи и Россіи — въ іюлѣ, въ Саксоніи — въ апрѣлѣ, въ Австріи — въ маѣ. Въ Россіи замѣчается постепенное усиленіе перевѣса мужской смертности отъ зимы къ лѣту, и въ са-

[1]) См. табл. № 6 въ приложеніи.
[2]) *Ястовъ* l. c., стр. 251.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

мый жаркій мѣсяцъ, іюль, мы имѣемъ для Россіи *maximum*. Въ Тамбовскомъ уѣздѣ этотъ *maximum* падаетъ на августъ. Въ различныхъ мѣстностяхъ въ этомъ отношеніи наблюдается очень большое разнообразіе. Такъ въ Московскомъ уѣздѣ въ лѣтніе мѣсяцы получается, наоборотъ, уменьшеніе мужской смертности, а *maximum* перевѣса ея надъ женской смертностью падаетъ на ноябрь, т. е. на *minimum* общей смертности. По *Янсону*, въ распредѣленіи *maximum*'овъ и *minimum*'овъ перевѣса мужской смертности по губерніямъ наблюдается все-таки правильность; *maximum* обыкновенно бываетъ лѣтомъ и осенью. Но нѣкоторыя губерніи кромѣ того въ болѣе или менѣе значительную часть года представляютъ перевѣсъ женской смертности надъ мужской, чего у насъ вовсе не замѣчается.

Мы уже видѣли, что распредѣленіе разности мужской и женской смертности зависитъ отъ большей или меньшей смертности дѣтей въ данное время года. *Проф. Янсонъ* объясняетъ эту разницу причинами соціальными и экономическими. Конечно, условія жизни каждаго пола должны несомнѣнно оказывать вліяніе на его смертность. Но намъ кажется, что условія эти, по крайней мѣрѣ для нашего уѣзда, настолько равномѣрно распространяются на оба пола, что мы не рѣшились-бы приписать этому моменту видную роль въ выше-указанной разности. Такъ ремесла и отхожіе промыслы у насъ отсутствуютъ совсѣмъ. Полевыя-же работы болѣе или менѣе равномѣрно распространяются на оба пола, такъ что вліяніемъ ихъ едва-ли можно объяснять лѣтнее преобладаніе мужской смертности; тѣмъ болѣе, что лѣтомъ мы имѣемъ *maximum* рожденій — обстоятельство, которое должно несомнѣнно вліять на смертность женщинъ, особенно въ виду неприглядныхъ условій для роженицы въ лѣтнее время. Зимою условія жизни обоихъ половъ нѣсколько болѣе разнятся: женщины посвящены своимъ работамъ (пряжа) и большую часть времени проводятъ въ своихъ душныхъ избахъ, между тѣмъ какъ мужчины предаются по большей части почти полному бездѣйствію. Однако, первенствующее вліяніе, по нашему мнѣнію, должно принадлежать преобладанію того или другаго возраста въ смертности даннаго времени года.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

V.

ВЫВОДЫ:

прирость населенія и средняя продолжительность жизни.

Для опредѣленія жизни даннаго населенія весьма важно опредѣлить, остается-ли численность его втеченіе взятаго періода времени неизмѣнною, или-же она измѣняется, т. е. уменьшается или возрастаетъ, и въ какой мѣрѣ. Несомнѣнно—вѣрное и точное опредѣленіе этого роста населенія (будетъ-ли онъ величиной положительной или отрицательной) можетъ быть достигнуто только повторяющимися чрезъ извѣстные промежутки времени переписями населенія и при томъ еще условіи, чтобы организація этихъ переписей совершенно достигала своей цѣли. Понятно отсюда, до какой степени трудно дать совершенно—точное опредѣленіе роста населенія. Въ статистикѣ приростъ населенія обыкновенно выражается въ процентахъ: берется разница между числами двухъ слѣдующихъ одна за другою переписей (P и P [1]) и опредѣляется процентъ ея (разницы) по отношенію къ первой переписи P; процентъ этотъ дѣлится на число лѣтъ между обоими переписями, откуда и получается *коэффиціентъ годоваго прироста населенія*. Это выражается слѣдующей формулою:

$$X = \frac{(P^1 - P)\ 100}{P.\ n.}$$ [1])

Строго говоря, это тоже не совсѣмъ вѣрно, такъ какъ здѣсь по необходимости предполагается, что приростъ населенія распредѣляется равномѣрно на всѣ года. Обыкновенно этого не бываетъ: нѣкоторые года даютъ большую прибыль населенія, другіе—меньшую, а нѣкоторые даже убыль. Однако это—самый вѣрный способъ, который мы имѣемъ. Приростъ населенія, опредѣленный по этому способу называется *дѣйствительнымъ приростомъ*. Онъ основывается на слѣдующихъ элементахъ: къ числу предыдущей переписи прибавляется число родившихся въ данный періодъ вре-

[1]) Въ этой формулѣ *n* есть число лѣтъ между обѣими переписями.

БИБЛІОТЕКА
ВИЛЬНА
А. С. ПУШКИНА

мени и число *вселившихся* изъ другихъ мѣстъ и вычитается число умершихъ и число *выселившихся*. Отсюда, зная эти величины, можно-бы опредѣлить дѣйствительный приростъ населенія и безъ вторичной переписи, на основаніи простаго ариѳметическаго вычисленія. Такъ оно по необходимости и дѣлается, но однако получаемая такимъ способомъ величина прироста обыкновенно никогда не можетъ быть точною. Если число рожденій и смертей и можно знать съ достаточной точностью, то далеко нельзя этого сказать о вселившихся и выселившихся.

Кромѣ дѣйствительнаго прироста населенія въ статистикѣ опредѣляется еще *естественный приростъ*. Это есть разница между числомъ родившихся и умершихъ, отнесенная на 100 чел. средняго населенія мѣстности, и раздѣленная такъ же на число лѣтъ взятаго періода.

Для Тамбовскаго уѣзда за отсутствіемъ переписи мы не можемъ опредѣлить дѣйствительнаго прироста населенія съ точностью. Однако въ Губернскомъ Статистическомъ Комитетѣ, на основаніи получающихся тамъ свѣдѣній о родившихся, умершихъ, вселившися и выселившихся опредѣляется для каждаго года число населенія уѣзда, отдѣльно по сословіямъ и вѣроисповѣданіямъ. Взявши эти цифры для православнаго населенія уѣзда, (которое мы и беремъ въ нашемъ изслѣдованіи исключительно) мы на основаніи ихъ только и можемъ опредѣлить дѣйствительный приростъ. Для естественнаго прироста — цифры родившихся и умершихъ у насъ могутъ считаться совершенно точными, тѣмъ болѣе, что мы не беремъ вовсе иновѣрцевъ и сектантовъ (гдѣ эти цифры несравненно менѣе вѣрны). Но за то мы можемъ относить эти цифры къ среднему населенію, полученному Статистическимъ Комитетомъ выше-указаннымъ образомъ, т. е опять-таки не совсѣмъ точному. Какъ-бы тамъ ни было, но съ извѣстной степенью неточности по необходимости приходиться мириться, утѣшая себя во первыхъ тѣмъ, что въ большихъ цифрахъ эти неизбѣжныя неточности не такъ замѣтны, а во вторыхъ нетолько для Россіи, но даже и для западно-Европейскихъ государствъ съ ихъ тщательной организаціей статистики — приростъ населенія, вычисляется тоже лишь приблизительно

Православное населеніе въ Тамбовскомъ уѣздѣ въ 1881 году

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

было 316.535 об. п., а въ 1871=271.015. Слѣдовательно, всего прибыло въ 11 лѣтъ 45.520 чел. об. пола или 4138,1 въ годъ. Относительно *средняго населенія* [1]) за этотъ періодъ времени (292.224) эта цифра будетъ равняться 1,41 %. Это и будетъ *коэффиціентъ годоваго дѣйствительнаго прироста для православнаго населенія Тамбовскаго уѣзда обоего пола*. Отдѣльно по поламъ *для мужчинъ* онъ будетъ=1,24%, а *для женщинъ*=1,57%.

Опредѣлимъ теперь *естественный приростъ* того-же населенія. Всего за 11 лѣтъ родилось 166.404, умерло 117.130, всего прибыль=49.274 или 4479,4 въ годъ, что по отношенію опять таки къ среднему населенію будетъ 1,53% *естественнаго прироста для обоего пола въ годъ*. Для *мужчинъ* онъ будетъ=1,55%, для *женщинъ*=1,51%.

Сдѣлаемъ сопоставленіе нашихъ цифръ съ другими.

	Дѣйств. прир.		*Естеств. прир.*
Грецiя	3,65	—	?
Сербiя	2,43	—	1,51.
Саксонiя	1,92	—	1,39.
Англiя	1,31	—	1,47.
Бельгiя	1,05	—	0,83.
Пруссiя	1,04	—	1,23.
Австрiя	0,91	—	1,17.
Швецiя	0,80	—	1,14.
Италiя	0,72	—	0,76.
Францiя	0,54	—	0,36.
Россiя	1,14 [2])	—	1,42. [3]).
Тамбовскiй у. . . .	1,41	—	1,53.
Московскiй у. . . .	„	—	0,25.
Дурыкинская вол. . .	0,98	—	0,57.
Рузскiй у.	„	—	0,51.
Можайскiй у. . . .	„	—	1, 7.
Череповецкiй у . . .	„	—	1,11.

[1]) Это, намъ кажется, будетъ справедливѣе, чѣмъ брать число 1871 года, и главное удобнѣе для сравненія дѣйствительнаго прироста съ естественнымъ.
[2]) По 10 ревизіи 1857/8 г.
[3]) 1859—63.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ЦУПКИНА

Изъ этой таблицы мы видимъ, что дѣйствительный приростъ обыкновенно не сходится съ естественнымъ: онъ или превышаетъ естественный приростъ или меньше его. Если исключить могущія быть ошибки какъ въ полученіи данныхъ, такъ и въ обработкѣ ихъ, то эта разница должна зависить только отъ эмиграціи и иммиграціи населенія. По этой разницѣ слѣдовательно, можно-бы судить о томъ, выселяется-ли изъ данной мѣстности ея народонаселеніе или напротивъ совершается притокъ населенія изъ другихъ мѣстъ.

Для статистики, конечно, обѣ эти величины прироста весьма важны. Но естественный приростъ имѣетъ больше интереса съ точки зрѣнія, такъ сказать, соціальной физіологіи, между тѣмъ какъ дѣйствительный приростъ важенъ въ отношеніи экономическомъ. Мы видимъ, что естественный приростъ для Тамбовскаго уѣзда больше всѣхъ другихъ, помѣщенныхъ въ нашей таблицѣ (если исключить Можайскій уѣздъ, для котораго цифра не отличается достаточной точностью по мнѣнію самаго автора, г. *Матвѣева*). Онъ больше также и дѣйствительнаго прироста на 0,12. Слѣдовательно изъ Тамбовскаго уѣзда больше выселяются, чѣмъ вселяются въ него. Проф. *Янсонъ*, [1]) въ отношеніи естественнаго прироста, по свѣдѣніямъ 1868—70 гг., дѣлитъ Европейскую Россію на шесть группъ. Пять изъ этихъ группъ даютъ прибыль населенія (отъ 2,40 до 0,06%); Тамбовская губернія относится ко второй группѣ (въ нисходящемъ порядкѣ) и даетъ естественный приростъ = 1,63, а дѣйствительный = 1,54. Шестая группа, куда входятъ губерніи Олонецкая, Ревельская и Петербургская, даютъ убыль населенія. Расположеніе губерній по величинѣ естественнаго прироста географически даетъ большую правильность. Наибольшій приростъ помѣщается въ южныхъ и югозападныхъ губерніяхъ и оттуда идетъ, понижаясь къ сѣверу.

Такимъ образомъ мы видимъ, что и во всей Тамбовской губерніи естественный приростъ больше дѣйствительнаго, какъ и въ большей части губерній Европейской Россіи, слѣд. эмиграція въ ней больше иммиграціи. Но величина прироста въ нашемъ уѣздѣ меньше,

[1]) L. c., стр. 347.

БИБЛІОТЕКА ВЛАДИМІРА А. С. ПУШКИНА

чѣмъ во всей губерніи. Это, впрочемъ, можетъ быть объясняется только различными періодами лѣтъ, взятыми Проф. *Янсономъ* и нами.

Но всетаки нашъ приростъ самъ по себѣ долженъ считаться весьма удовлетворительнымъ. Если мы при этомъ еще исключимъ 1871 годъ, какъ годъ необычайной смертности, то нашъ естественный приростъ будетъ еще больше, а именно для обоего пола = 1,70, для мужч. = 1,72, для жен. = 1,68.

Посмотримъ теперь, какъ измѣнялся естественный приростъ въ уѣздѣ по отдѣльнымъ годамъ.

На 1000 человѣкъ:

	м.	*ж*	*об.п.*
1871	— 1,3	— 2,1	— 1,7.
1872	+ 17,5	+ 16,7	+ 17,1.
1873	+ 24,3	+ 22,8	+ 23,4.
1874	+ 18,3	+ 17,9	+ 18,2.
1875	+ 22,7	+ 24.1	+ 23,4.
1876	+ 17,6	+ 17,0	+ 17,3.
1877	+ 18,6	+ 18,0	+ 18,4.
1878	+ 5,9	+ 6,1	+ 6,0.
1879	+ 18,3	+ 17,1	+ 17,7.
1880	+ 7,8	+ 9,5	+ 8,7.
1881	+ 20,5	+ 18,8	+ 19.5.

Цифры эти нанесены на діаграмму № 1, вмѣстѣ съ кривыми рождаемости и браковъ.

Мы видимъ, что кривая прироста дѣлаетъ очень сильныя колебанія. Въ 1871 году, благодаря эпидеміи холеры, умерло больше, чѣмъ родилось, почему естественный приростъ представляетъ въ этомъ году отрицательную величину. Затѣмъ, естественный приростъ очень малъ въ 1878 г. по случаю войны, и 1880 г. по случаю большой дѣтской смертности, какъ мы видѣли выше. Въ общемъ, кривая прироста, естественно, сообразуется въ своемъ ходѣ съ кривыми рожденій и смертности: съ первой въ прямомъ смыслѣ, а со второй—въ обратномъ. Вообще-же кривая естественнаго прироста подтверждаетъ вполнѣ найденную нами выше, въ главахъ о рож-

БИБЛІОТЕКА ВНОВЬ ПУШКИНА А. С.

даемости и смертности, законность: *благопріятность или неблагопріятность даннаго года относительно движенія населенія опредѣляется урожаемъ предыдущаго года*. Это и понятно. Степень и качество питанія, разумѣется, несомнѣнно вліяетъ какъ на рождаемость въ населеніи, такъ и на смертность. Урожай собирается въ іюлѣ и въ августѣ. По самой сущности дѣла урожай даннаго года можетъ оказать вліяніе на рождаемость только будущаго года, такъ какъ вліяніе это въ самомъ благопріятномъ случаѣ можетъ выразиться только черезъ 9 мѣсяцевъ. Тоже и относительно смертности. Какъ бы ни былъ малъ урожай, но осенью населеніе питается сравнительно хорошо, такъ какъ на осень—то урожая ужъ навѣрное хватитъ. Другое дѣло—съ новаго года. При дурномъ урожаѣ начинается уже безкормица, начинаютъ въ хлѣбъ подмѣшивать мякину, лебеду и т. п. Понятно, что это отражается на смертности вплоть до будущаго сбора урожая, т. е. и впродолженіи іюля и большей части августа, когда мы имѣемъ *maximum* дѣтской смертности.

Относительно Западной Европы проф. *Янсонъ* приходитъ къ тому, что величина прироста прямо пропорціональна густотѣ населенія.

Мы на основаніи нашихъ данныхъ, конечно, не можемъ рѣшить, увеличивается-ли приростъ населенія въ Тамбовскомъ уѣздѣ во времени или-же наоборотъ уменьшается. Относительно Западной Европы, по даннымъ, собраннымъ *Badiio* [1]), а такъ-же помѣщеннымъ въ *statistique Internationale*, не замѣчается ни правильнаго увеличенія, ни уменьшенія прироста. Онъ постоянно колеблется въ зависимости отъ эпидемій, войнъ, неурожаевъ и т. п. Однако, нѣкоторыя страны особенно мало обезпечены относительно прироста населенія. Такъ—Австрія а въ особенности Франція и Ирландія часто и въ довольно продолжительные періоды времени даютъ убыль населенія. Въ Россіи, по вычисленію *Янсона*, приростъ постепенно ослабѣваетъ, и ослабѣваетъ по причинѣ увеличенія смертности, а не уменьшенія рождаемости. Что касается *половъ* въ отдѣльности, то мы видѣли, что естественный приростъ мужчинъ нѣсколько болѣе, чѣмъ женщ.,—хотя перевѣсъ этотъ и весьма незначителенъ (для м. 1,55,

[1]) *Янсонъ*, l. c., стр. 341.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

для ж. 1,51); дѣйствительный же приростъ женщинъ гораздо больше (1,57 между тѣмъ какъ для мужчинъ 1,24 %) Такъ что въ наличномъ населеніи уѣзда за 1871 годъ мы имѣемъ на 100 мужчинъ 101,9 женщинъ, а въ 1881 годъ на 100 мужчинъ 105,7 женщинъ: число женщинъ возросло гораздо больше, чѣмъ—мужчинъ, и женщины стали больше преобладать въ населеніи. Это, вѣроятно, объясняется тѣмъ, что мужчинъ больше *выселяется*, напр. поступаетъ въ военную службу. За всѣ 11 лѣтъ число мужчинъ въ населеніи уѣзда увеличилось только на 14,6 %, между тѣмъ какъ число женщинъ не 18,9 %.

Средняя продолжительность жизни.

Приростъ населенія, въ сущности, далеко не вполнѣ характеризуетъ степень благосостоянія общества. Это благосостояніе зависитъ отъ того, много-ли въ составѣ даннаго населенія здоровыхъ и сильныхъ людей, способныхъ къ работѣ. Еще *Эстерлен*, сказалъ: „не та страна находится въ лучшемъ положеніи, гдѣ сильна рождаемость, но—гдѣ долѣе живутъ.“ Это и понятно. Если родятся много дѣтей и много ихъ умираетъ, а на мѣсто умершихъ опять родятся и опять умираютъ въ дѣтствѣ, то это необходимо ведетъ къ значительному преобладанію въ составѣ населенія дѣтскихъ возрастовъ, которые требуютъ лишь затратъ со стороны общества; если-же большая часть этихъ дѣтей умираетъ, то и затраты на нихъ являются не производительными. Ясно, слѣдовательно, какъ важно опредѣленіе *средней продолжительности жизни*.

Величину эту можно опредѣлить двоякимъ способомъ. По способу *Wappäus'a* она опредѣляется по слѣд. формулѣ:

$$X = \frac{m. + n.}{2,}$$

гдѣ m есть число жителей, на которое приходится одинъ умершій, а n число жителей, на которое приходится одинъ родившійся. Въ Тамбовскомъ уѣздѣ приходится среднимъ числомъ одинъ умершій на 27,4 жителей и 1 родившійся на 19,5 откуда средняя продолжительность жизни будетъ:

$$\text{Об. пола} = \frac{27{,}4 + 19{,}5}{2} = 23{,}4.$$

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

$$\text{Мужч.} = \frac{25{,}9+18{,}5}{2} = 22{,}2$$

$$\text{Женщ.} = \frac{29{,}5+20{,}3}{2} = 24{,}9$$

Способъ этотъ, разумѣется, только приблизительный. Гораздо вѣрнѣе средняя продолжительность жизни опредѣляется такъ: складывается сумма лѣтъ, прожитыхъ всѣми умершими (чѣмъ больше будетъ ихъ число, тѣмъ лучше) и затѣмъ дѣлится на число всѣхъ умершихъ. Разумѣется, если число лѣтъ каждаго умершаго опредѣлено совершенно точно, то точнѣе этого способа не можетъ и быть. Но къ сожалѣнію, наши свѣдѣнія не вполнѣ этому удовлетворяютъ, потому что лѣта умершихъ, особенно въ старшихъ возрастныхъ группахъ, отмѣчаются лишь приблизительно. Но все-же этотъ способъ вѣрнѣе предыдущаго, и главное онъ позволяетъ высчитать среднюю продолжительность жизни не только новорожденныхъ, но и достигшихъ извѣстныхъ уже возрастовъ.

Мы имѣемъ относительно умершихъ свѣдѣнія полныя, т. е. по каждому возрастному году отдѣльно, а первый годъ жизни, кромѣ того, раздѣленъ и по мѣсяцамъ (0—1, 1—3, 3—6, 6—1 г.). При этомъ сумму лѣтъ, прожитыхъ умершими, мы высчитывали такимъ образомъ, что предполагали втеченіе года смертность распредѣленную одинаково. Напр. умершихъ въ возрастѣ 20—21 года мы считали прожившими $20^1/_2$ лѣтъ; умершихъ 3—6 мѣсяцевъ считали прожившими $4^1/_2$ мѣсяца [1]) За всѣ 11 лѣтъ мы имѣемъ 117.130 умершихъ обоего пола, которые и прожили въ совокупности 2.127.220 лѣтъ, что даетъ среднюю продолжительность жизни для обоего пола = 18,1. Вычисляя подобнымъ же образомъ получимъ для разныхъ возрастовъ и половъ:

Достигнутый возрастъ.	*Средняя продолжительность жизни.*		
	м.	*ж.*	*об. п.*
0 (новорожден.) .	17,5 —	18,7 —	18,1.
1 года . . .	29,9 —	30,1 —	30,0

[1]) Намъ кажется это болѣе справедливымъ, чѣмъ считать одну половину умершихъ достигшими полнаго возраста, а другую—половины, т. е. половину умершихъ, достигшими 21 года, а другую $20^1/_2$. Такъ дѣлалъ *Песковъ*, имѣя впрочемъ пятилѣтніе періоды.

БИБЛИОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

5 лѣтъ.	. .	44,9	—	44,3	—	44,6.
10 «	. .	49,6	—	48,6	—	49,1.
15 «	. .	51,6	—	50,6	—	51,1.
20 «	. .	53,5	—	52,7	—	53,1.
25 «	. .	55,5	—	55,0	—	55,3.
30 «	. .	57,5	—	57,4	—	57,5.
40 «	. .	61,4	—	61,7	—	61,5.
50 «	. .	66,0	—	66,3	—	66,2.
60 «	. .	71,2	—	71,4	—	71,3.
70 «	. .	77,0	—	77,6	—	77,3.
80 «	. .	82,3	—	82,4	—	82,3.
90 «	. .	94,7	—	94,4	—	94,5.

Полученная такимъ образомъ средняя продолжительность жизни въ Тамбовскомъ уѣздѣ еще меньше, чѣмъ та, которая выведена по способу *Ваппеуса*. Къ сожалѣнію, способъ прямаго вычисленія, несомнѣнно, гораздо вѣрнѣе способа *Ваппеуса*, и мы должны помириться волей — неволей съ этой поразительно малой средней жизнію новорожденнаго 18,1. Совершенно понятно, впрочемъ, что при большой рождаемости и при огромной смертности дѣтей и не можетъ быть иначе. Вычисленная такимъ-же образомъ средняя жизнь *Осиповымъ* [1]) для Московскаго уѣзда вышла тоже меньше, чѣмъ по *Ваппеусу* [2]), и еще меньше Тамбовскаго уѣзда: м. = 16,35, ж. = 18,25, об. п. = 17,28. Относительно средней продолжительности жизни во всей Россіи цифры разныхъ изслѣдователей тоже расходятся. Такъ по *Андрееву* [3]) она = 26 лѣтъ, по *Буняковскому* [4]) около 32 лѣтъ. По *Андрееву* цифра *Буняковскаго* выше дѣйствительности, такъ какъ онъ взялъ для своей таблицы благопріятный 1862 годъ. *Буняковскій* старается доказать, что въ Россіи средняя продолжительность жизни не меньше, чѣмъ въ Европѣ. Однако, зная нашу рождаемость и смертность дѣтей, значительно превосходящія Европейскія величины, этого невозможно допустить.

---

[1]) Тоже по годовымъ возрастнымъ рубрикамъ и принималась половина года за среднее.
[2]) У *Пескова*, прямой способъ (хотя по пятилѣтіямъ) далъ тоже меньшую цифру, чѣмъ по способу *Ваппеуса*.
[3]) О таблицахъ смертности, см. 1871. цит. у *Осипова*.
[4]) Опытъ о законахъ смертности въ Россіи, 1865.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

Сравнимъ теперь нашу цифру продолжительности жизни для разныхъ возрастовъ съ другими.

	Новорожденнаго			*5-ти лѣтъ*			*10-ти лѣтъ.*		
	м.	*ж.*	*об. п.*	*м.*	*ж.*	*об. п.*	*м.*	*ж.*	*об. п.*
Тамбовскій у. . .	17, 5—18, 7—		18, 1—	44, 9—		44, 3—	44, 6—		49, 1
Московскій у. . .	16,35—18,25—		„	—38,80—	39,75		—38,07—	39,01 [1]	
Россія (по *Буняковск.*)	30,87—32,45—		„	—46,23—	47,06		—44,17—	44,94 [2]	
Россія (по *Бруну*) .	20,67—	„ —	„	—38,49—	„		—38,31—	„	
Россія (по *Зернову*) .	18,93—	„		—					
Россія (по *Спасск.*) [3]	21 —	„		—42, 0			—		
Швеція (по *Варгент.*)	33,20—35,70			—45,62—	48,00		—43,94—	46,25	
Франція (по *Демонсфер*).	38,33—40,83			—48,08—	49,75		—47,66—	48,00	
Бельгія (по *Кетле*) .	37,42—38,95			—46,46—	47,06		—43,80—	44,76	
Германія (по *Зюсмильху*)				—			—	„ —	„
и *Баузману*) для об. п.	„ —	„	—28,48—			—43,31—	„ —	„	—41,94
Франція (по *Дювил.*) об. п.	„ —	„	—28, 5—			—43, 4—	„ —	„	—40, 8
Англія (Equitable Society) об. п.	„	—39,86—				—52,19—	„ —	„	—49,81

Изъ этого сопоставленія мы видимъ слѣдующее: 1) средняя жизнь новорожденнаго у насъ чрезвычайно мала; она только превосходитъ нѣсколько Московскій уѣздъ, но значительно ниже другихъ. Даже ниже Россіи по *Зернову* и *Спасскому*, противъ которыхъ такъ возстаетъ академикъ *Буняковскій*. Цифры же западной Европы чрезвычайно значительно превосходятъ наши. 2) Для 5-ти лѣтняго ребенка средняя продолжительность жизни у насъ значительно поднимается: она превосходитъ Московскій у., Россію по *Бруну и Спасскому* и приближается къ Россіи по *Буняковскому* и къ Швеціи и Бельгіи.

3) Для 10-ти лѣтняго у насъ средняя продолжительность жизни очень значительна: она превосходитъ всѣ другія цифры какъ Русскія, такъ и для западной Европы. Слѣдовательно, опять подтверждается выведенное уже нами положеніе, что только благодаря усиленной смертности дѣтей Тамбовскій уѣздъ поставленъ въ неблагопріятныя условія; смертность-же взрослыхъ у насъ сравнительно очень не велика и даже меньше западной Европы. Такъ что усиленно гибнетъ лишь та часть населенія, которая еще *приспособ-*

[1] *Осиповъ*, l. c. стр. 97.

[2] Эта и всѣ свѣд. цифры заимствованы у Буняковскаго, l. c., стр. 134.

[3] Сборн. стат. свѣд.; о Россіи, кн. II 1854 г.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ляется къ дурной жизненной обстановкѣ; а которая уже вынесла эту борьбу и *приспособилась*,—та уже стоитъ твердо, устойчиво и тверже противостоитъ всякимъ вреднымъ вліяніямъ, чѣмъ даже въ прославленной западной Европѣ.

Теперь возьмемъ нашу среднюю жизнь новорожденнаго по способу *Ваппеуса* и сравнимъ ее съ другими, вычисленными по тому-же способу (для иностранныхъ государствъ самимъ *Ваппеусомъ*).

	об. п.
Тамбовскій у.	23, 4.
Московскій у. (*Осиповъ*)	19,18.
Дурыкинская вол. (*Песковъ*)	17,82.
Череповецкій у. (*Грязновъ*)	26, 9.
Пруссія	31,10.
Англія	36,92.
Франція	40,36.
Бельгія	38,35,
Австрія	28,19.
14 Европ. Государствъ (*Ваппеусъ*)	34,49.

Въ общемъ результатѣ получается тотъ же самый: наша цифра только выше московскаго уѣзда и Дурыкинской волости, гдѣ она ниже всѣхъ; остальныя цифры всѣ выше нашей, даже и въ Череповецкомъ уѣздѣ, санитарное и экономическое состояніе котораго, несомнѣнно, ниже нашего. Изъ Европейскихъ государствъ самую низкую цифру средней продолжительности жизни даетъ Австрія.

По *поламъ* средняя продолжительность жизни женщины вообще больше, чѣмъ мужчины. Разница эта однако не одинакова для разныхъ мѣстностей.

Разница средней жизни мужчины и женщины для новорожденныхъ:

Тамбовскій уѣздъ	1,2.
Московскій у.	1,90.
Россія (по *Буняковскому*)	1,58.
Швеція (по *Варентину*)	2,50.
Франція (по *Демонсферрану*)	2,50.
Бельгія (по *Кетле*)	1,53.

Разница въ средней жизни мужчины и женщины въ нашемъ уѣздѣ меньше всѣхъ другихъ, что сообразуется съ меньшимъ у насъ

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

перевѣсомъ смертности мужчинъ надъ смертностью женщинъ. Это зависитъ, разумѣется, отъ того, что у насъ, благодаря исключительно землевладѣльческому характеру мѣстности, оба пола имѣютъ однородныя занятія и подвергаются одинаковымъ вреднымъ вліяніямъ.

Всматриваясь въ приведенную выше нашу таблицу средней продолжительности жизни въ Тамбовскомъ уѣздѣ, мы замѣчаемъ, что не во всѣ возрастныя группы женщины имѣютъ большія шансы на жизнь, чѣмъ мужчины. Въ первые возрасты дѣйствительно женщины имѣютъ большую среднюю продолжительность жизни, но уже въ 5 лѣтъ величины эти выравниваются. Въ 10 лѣтъ уже мужская жизнь является гораздо болѣе обезпеченною, чѣмъ женская. Это объясняется тѣмъ, что женщинѣ предстоитъ періодъ половаго развитія и затѣмъ—дѣторожденія. И дѣйствительно, женская жизнь держится меньше мужской вплоть до 40—лѣтняго возраста, т. е. до конца періода дѣторожденія. Затѣмъ, въ высшихъ возрастахъ оба пола почти выравниваются, однако женскій полъ пользуется нѣсколько—лучшими условіями вплоть до глубокой старости (90 лѣтъ) когда мужская жизнь становится опять нѣсколько продолжительнѣе.

Слѣдовательно, мужчины умираютъ больше женщинъ 1) въ дѣтствѣ, благодаря повидимому большей склонности къ смерти отъ природы, 2) въ зрѣломъ возрастѣ, отъ 40 лѣтъ. Женщины-же умираютъ больше мужчинъ въ періодѣ половаго развитія и наибольшаго дѣторожденія: понятно, что въ это время жизнь женщины подвергается наибольшей опасности.

Въ заключеніе надо еще повторить, что *бѣда для Тамбовскаго уѣзда заключается только въ огромной смертности дѣтей, въ этомъ и все зло.*

БИБЛИОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ.

СТАТИСТИКА БОЛѢЗНЕННОСТИ.

ЗАДАЧА, ПЛАНЪ и МАТЕРІАЛЫ.

Опредѣленіе величины истинной болѣзненности даннаго населенія, какъ величины измѣримой, чрезвычайно важно не только въ отношеніи медицинскомъ или санитарномъ вообще, но важно также съ точки зрѣнія соціологической и антропологической: количество и качество болѣзненности данной группы населенія характеризуетъ это послѣднее не менѣе, какъ величина и качество рождаемости, смертности и другихъ элементовъ динамики населенія.

Къ величайшему сожалѣнію на статистику болѣзненности обыкновенно обращается слишкомъ мало вниманія. Причину этого слѣдуетъ искать однако вовсе не въ недостаточномъ вниманіи авторовъ къ этому отдѣлу соціальной динамики, но въ этомъ чрезвычайно жалкомъ положеніи, въ которое поставлена у насъ статистика болѣзненности. Въ самомъ дѣлѣ, если статистика рождаемости, смертности и браковъ не можетъ похвалиться у насъ достаточной точностью и полнотою, то статистика болѣзненности уже не выдерживаетъ обыкновенно даже самой снисходительной критики. Не смотря на то, что въ пользѣ этой статистики невозможно сомнѣваться, у насъ не сдѣлано ничего для достаточно правильной постановки ея. А между тѣмъ въ настоящее время болѣе, чѣмъ когда—нибудь, можно было-бы разсчитывать на полученіе въ этомъ отношеніи весьма цѣнныхъ результатовъ. Мы, земскіе врачи, могли бы сдѣлать многое. Благодаря нашему институту земской медицины можно-бы создать цѣлую науку *соціальной патологіи*, патологіи человѣческихъ обществъ, которая относилась-бы къ соціальной физикѣ точно такъ же, какъ патологія отдѣльнаго организма относится къ физикѣ и химіи. Въ исторіи развитія человѣческой мысли въ настоящее время настала пора изученія жизни массъ организмовъ по тому самому масштабу,

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

который до сихъ поръ примѣнялся для изученія жизни этихъ организмовъ въ отдѣльности. Обществу предложена та же самая задача, какъ и отдѣльному существу: *познать самого себя*. Теперь именно наступило время этого изученія общественнаго организма, возрожденія соціологіи, которая по справедливости должна дѣлиться на цѣлую группу наукъ, изъ которыхъ каждая должна изучать ту или другую сторону статики и динамики общественнаго организма. *Соціальная патологія* должна занимать весьма видное мѣсто въ ряду этихъ наукъ, одинаково высокихъ какъ по своему предмету, такъ и по результатамъ, которые слѣдуетъ отъ нихъ ожидать.

Земская медицина есть именно то звѣно, которое связываетъ медицинскую науку съ жизнью народныхъ массъ: отъ нея и слѣдуетъ по преимуществу требовать созданія соціальной патологіи.

Институтъ земской медицины по самой своей сущности есть учрежденіе, служащее всему народу и доступное для всего народа: не мудрено, что чрезъ руки ея проходитъ масса больныхъ. Далѣе, при большемъ распространеніи и развитіи земской медицины получится возможность изучать на мѣстѣ причины тѣхъ или другихъ уклоненій общественной патологіи одного мѣста противъ другаго. Слѣдовательно такимъ образомъ открывается обширная перспектива развитія соціальной патологіи средствами именно земской медицины. Наша русская земская медицина могла-бы сдѣлать то, чего не сдѣлала Европа. Имѣя этотъ институтъ намъ по праву долженъ принадлежать починъ въ изученіи народной патологіи.

Нельзя не сокрушаться при видѣ того, что до настоящаго времени этотъ богатый матеріалъ, эта огромная масса больныхъ, представляющая столько-же разнообразія, какъ и многочисленные уголки нашего обширнаго отечества, пропадаетъ для общественной науки совершенно даромъ. Главная причина этого заключается въ невозможной номенклатурѣ болѣзней, по которой составляются отчеты земскими врачами: эта номенклатура пожираетъ весь нашъ въ высшей степени цѣнный матеріалъ и дѣлаетъ его совершенно негоднымъ къ употребленію. Номенклатура эта не имѣетъ никакого принципа въ своемъ дѣленіи, въ высшей степени сбивчива, такъ что одну и ту-же болѣзнь можно отнести въ любую изъ нѣсколькихъ рубрикъ съ одинаковымъ правомъ, что и дѣлается по произво-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

лу или по привычкѣ каждаго врача. Само собою понятно, что въ мало-мальски обширныхъ размѣрахъ эти отчеты не имѣютъ никакой цѣны. (Далѣе мы увидимъ, что при извѣстныхъ обстоятельствахъ, при личномъ контролѣ наблюдателя и непремѣнно въ первой инстанціи можно и изъ этихъ свѣдѣній извлечь нѣкоторую пользу. Мы уже не говоримъ отѣхъ преданіяхъ старины глубокой, которыя фигурируютъ въ этой номенклатурѣ въ видѣ отдѣльныхъ рубрикъ болѣзней. Номенклатура эта слишкомъ хорошо извѣстна всѣмъ, чтобы о ней еще распространяться. Слѣдуетъ невольно дивиться только тому, что не смотря на свою явную нелѣпость, всѣми сознаваемую и высказываемую, такая отчетность до сихъ поръ держится.

Разумѣется, не одинъ свѣтъ въ глазахъ—эта офиціальная регламентація отчетности; ее можно-бы и обойдти. Можно-бы офиціальную отчетность вести и по старой номенклатурѣ, если ужъ она есть почему то неизбѣжное зло, предоставивши ей ея свойственную печальную участь; но независимо отъ того вести и свою отчетность, напр. земскую, основанную на болѣе раціональныхъ началахъ. Такъ оно иногда и дѣлается. Примѣръ Московскаго Губернскаго Земства въ этомъ отношеніи чрезвычайно отраденъ и поучителенъ. Тамъ медицинская статистика поставлена сравнительно въ прекрасныя условія: выработана на научныхъ началахъ номенклатура болѣзней, и статистика болѣзненности ведется по карточной системѣ. Уже и въ настоящее время Московскимъ Земствомъ опубликованы весьма цѣнные матеріалы по статистикѣ болѣзненности, въ изданіяхъ Московской Губернской Земской Управы. Но съ каждымъ годомъ матеріалы эти будутъ болѣе и болѣе цѣнны, и Московское Земство окажетъ неоцѣнимая услуги общественной патологіи.

Однако собираніе такихъ свѣдѣній требуетъ довольно большихъ затратъ со стороны Земства, ибо веденіе отчетности по карточной системѣ предполагаетъ необходимость центральнаго учрежденія, которое-бы обработывало этотъ матеріалъ. Кромѣ того необходимо имѣть въ виду, что форма отчетности тогда только хороша, когда она возможно-несложна. Если-же врачи будутъ подавать одной формы отчеты во Врачебное отдѣленіе, а другой—въ Земство,

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

то это уже много повредитъ отчетамъ: усложненные отчеты вызываютъ необходимо и небрежность въ ихъ выполненіи, такъ какъ у земскаго врача много дѣла и кромѣ переписки. Мы убѣдились уже, что не такъ давно выдуманные *особые отчеты объ инфекціонныхъ больныхъ* (кромѣ обыкновенныхъ отчетовъ) — очень сложные—повели только къ тому, что инфекціонныхъ больныхъ *стали скрывать*, особенно пунктовые фельдшера, почему вышелъ *только вредъ для статистики*, ибо прежде инфекціоные больные все таки помѣщались въ общихъ отчетахъ, хотя не съ такими подробностями, а теперь вовсе почти не помѣщаются: вотъ къ чему ведетъ усложненіе отчетовъ. По этому лучше всего, еслибы отчеты были не сложны (напр. карточная система) и подавались-бы въ одно мѣсто, а не въ разныя мѣста объ одномъ и томъ-же: общій грѣхъ всѣхъ нашихъ отчетностей.

Статистика болѣзненности прежде всего распадается *на двѣ части: болѣзненность общая и спеціальная*. Подъ общей болѣзненностью разумѣется общее число больныхъ въ данномъ населеніи, а болѣзненность спеціальная изучаетъ болѣзни населенія по ихъ свойству, т. е. по патологическимъ рубрикамъ. Въ свою очередь для обѣихъ этихъ частей опредѣляется 1) *коэффиціентъ* какъ общей болѣзненности, такъ и каждой данной группы болѣзней, т. е. *процентъ ихъ по отношенію къ числу населенія*. 2) Разложеніе цифры болѣзненности (какъ общей, такъ и данной рубрики) на ея составные элементы: по полу, возрастамъ и. т. д. 3) Движеніе ихъ по временамъ года и 4) Особенности болѣзни въ смыслѣ патологическомъ, діагностическомъ, терапевтическомъ и т. д.

Такова должна быть обработка статистики болѣзненности по ея существу и при хорошей ея постановкѣ. Если-же эта постановка не удовлетворительна, то обработка этой статистики все-таки представляетъ интересъ во многихъ отношеніяхъ, напр. свидѣтельствуетъ о степени распространенія врачебной помощи и т. д.

Прежде чѣмъ перейдти къ изученію нашего предмета укажемъ на тѣ матеріалы, которыми мы будемъ пользоваться и при помощи которыхъ мы надѣемся опредѣлить и въ значительной степени выполнить вышеуказанный планъ.

Матеріалы наши распадаются на слѣдующія четыре группы: 1.) *Больные по всему Тамбовскому уѣзду*; мы имѣемъ отчеты всѣхъ

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

врачей уѣзда (годовые) для амбулаторныхъ больныхъ за пять лѣтъ (1878,79,80,81 и 82), а для стаціонарныхъ больныхъ въ земскихъ больницахъ за четыре года (1879,80,81 и 82). Врачебныхъ участковъ за все это время было пять, а больницъ четыре. Всѣ эти свѣдѣнія составлены по официальной номенклатурѣ болѣзней сокращенной мною, какъ указано далѣе, и заключаютъ больныхъ принятыхъ не врачами только, но и фельдшерами. Эти свѣдѣнія годятся намъ для общей болѣзненности, они будутъ свидѣтельствовать о степени распространенія врачебной помощи въ народѣ; также они будутъ имѣть значеніе и для спеціальной болѣзненности, по болѣе общимъ рубрикамъ, напр. для опредѣленія количества болотныхъ лихорадокъ и другихъ болѣе рѣзкихъ и очевидныхъ рубрикъ болѣзней, гдѣ и діагнозъ съ одной стороны не можетъ вызывать сомнѣнія и гдѣ не можетъ быть путаницы, благодаря неясности номенклатуры.

2.) *Свѣдѣнія по 4-му медицинскому участку* Тамбовскаго уѣзда за три года 1880,81 и 82-й. Участокъ этотъ находится въ моемъ завѣдываніи. Свѣдѣнія эти заключаютъ больныхъ амбулаторныхъ, принятыхъ какъ мною, такъ и фельдшерами (не при больницѣ только, но и на фельдшерскихъ пунктахъ). Они составлены тоже по официальной бланкѣ, но 1) контролированы мною лично, при чемъ фельдшерамъ дѣлались разъясненія и наставленія, въ какую именно рубрику проставлять каждую болѣзнь. 2.) Многія болѣе легкія и сбивчивыя рубрики сведены мною вмѣстѣ въ болѣе обширныя, напр. *болѣзни пищеварительныхъ органовъ вообще*, куда сведены всѣ подраздѣленія — хроническій катарръ желудка, желчный и слизистый поносы, неправильности въ отдѣленіи желчи, органическія болѣзни брюшныхъ внутренностей. Точно также сведены вмѣстѣ болѣзни дыхательныхъ органовъ, нервныя, глазныя и т. д. Этимъ путемъ, намъ кажется, мы достигли съ одной стороны однообразія въ этихъ отчетахъ, а съ другой — избѣжали по возможности неточности фельдшерскихъ діагнозовъ. И дѣйствительно, мы увидимъ, что эти свѣдѣнія будутъ очень цѣнны для насъ и по главнымъ рубрикамъ болѣзней, и главное—въ распредѣленіи какъ общей болѣзненности, такъ и спеціальной, по временамъ года: въ этомъ отношеніи наблюдалось за всѣ эти три года замѣчательная правильность и были

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

уклоненія, легко объяснимыя разными очевидными причинами. Я съ своей стороны старался возможно контролировать эти свѣдѣнія, сопоставляя ихъ со своими личными наблюденіями, и могу смѣло сказать, что для помѣсячнаго распредѣленія общей болѣзненности и главныхъ рубрикъ болѣзней эти свѣдѣнія представляетъ совершенно точныя цифры.

3.) Отдѣльно регистрованы мною тѣ больные, которые смотрѣны *мною лично, мною записаны и имьютъ мой діагнозъ.* Сюда входятъ стаціонарные больные въ завѣдуемой мною Абакумовской больницѣ впродолженіи трехъ лѣтъ, а также и амбулаторные больные, мною принятые. Всего этихъ больныхъ восемь тысячъ обоего пола и всѣхъ возрастовъ. Эти свѣдѣнія не годятся для опредѣленія движенія болѣзненности по временамъ года, но важны а) въ распредѣленіи больныхъ по поламъ и возрастамъ, на что обращалось особенно строгое вниманіе и б) для спеціальной болѣзненности по всѣмъ болѣзненнымъ рубрикамъ. Эти 8000 больныхъ распредѣлены мною по номенклатурѣ, выработанной и принятой губернскимъ съѣздомъ врачей Московскаго земства съ нѣкоторыми сокращеніями и дополненіями. Для каждой рубрики болѣзней выведенъ *средній возрастъ* заболѣванія его какъ отдѣльно по поламъ, такъ и среднее для обоего пола; для болѣе общихъ группъ болѣзней выведено и распредѣленіе больныхъ по возрастнымъ группамъ. Все это чрезвычайно важно, какъ увидимъ подробно въ отдѣлѣ спеціальной болѣзненности. Эти-же данныя будутъ служить намъ и для изученія характера каждаго патологическаго процесса. Этой нашей *„носологической таблицѣ“* можно-бы сдѣлать одинъ упрекъ: до врача обыкновенно доходятъ больные болѣе трудные: болѣе легкія болѣзни, побывавши у фельдшера, уже проходятъ, вылѣчиваются и не доходятъ т. о. до врача; слѣдовательно наша носологическая таблица, какъ заключающая только больныхъ, смотрѣнныхъ врачемъ, рисуетъ болѣзненность населенія *въ болье серьезномъ видѣ*, чѣмъ она есть на самомъ дѣлѣ. Хотя я не могу сказать, что я совершенно предупредилъ этотъ упрекъ, но я старался сдѣлать его возможно-незначительнымъ, по крайней мѣрѣ въ отношеніи амбулаторныхъ больныхъ. Сюда вошли лишь тѣ амбулаторные, которыхъ я принималъ въ больницѣ, (а не на фельдшерскихъ пунктахъ). Когда я бываю

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

дома, я обыкновенно принимаю *всѣхъ больныхъ*, безъ различія—и трудныхъ, и легкихъ, и всѣхъ ихъ собственноручно вписываю въ амбулаторную книгу. Если-же почему-нибудь больныхъ принимаетъ фельдшеръ и обращается ко мнѣ только съ больными болѣе трудными, то эти послѣдніе все таки записываются въ книгу рукою фельдшера, хотя и съ моимъ діагнозомъ и лѣченіемъ. Дѣйствуя такимъ образомъ, я, мнѣ кажется, достигъ того, что, региструя больныхъ, записанныхъ моею рукою, можно разсчитывать получить дѣйствительную болѣзненность населенія, а не болѣе трудныхъ больныхъ. Исключеніемъ являются лишь стаціонарные больные: конечно, въ больницу ложатся преимущественно болѣе трудные случаи. Но для избѣжанія недоразумѣній у меня въ таблицѣ относительно каждой болѣзни показано число лежавшихъ въ больницѣ.

4.) Имѣются свѣдѣнія о числѣ больныхъ въ нѣсколькихъ взятыхъ для сравненія деревняхъ съ обозначеніемъ рода болѣзней. Эти свѣдѣнія позволяютъ намъ опредѣлить коэффиціентъ общей и частной болѣзненности и измѣненія этого коэффиціента въ зависимости отъ разстоянія данной деревни отъ лѣчебнаго пункта.

Всѣ упомянутые матеріалы, равно какъ и нѣкоторые другіе, съ которыми мы познакомимся послѣ, помѣщены въ видѣ таблицъ въ приложеніи. Относительно всѣхъ ихъ слѣдуетъ замѣтить, что въ нихъ вездѣ считается *число отдѣльныхъ больныхъ, а не посѣщеній*. При этомъ каждому больному проставляется только одинъ діагнозъ главной болѣзни, даже если у него имѣются и двѣ или нѣсколько независимыхъ одна отъ другой болѣзней. Если больной приходитъ въ другой разъ съ той же самой болѣзнью (дѣлаетъ второе посѣщеніе), то онъ обыкновенно уже не записывается [1]). Если же онъ является съ новой болѣзнью, или съ прежней, но чрезъ долгій срокъ, при чемъ прежняя болѣзнь уже прошла и получена вновь (лихорадка и др. острыя болѣзни), то больной снова записывается. Въ моей-же нозологической таблицѣ обозначались *всѣ бо-*

---

[1]) *Число повторныхъ посѣщеній* въ нѣкоторомъ отношеніи было-бы любопытно знать, но время не позволило мнѣ организовать эту запись. Мною обыкновенно всѣ больные снабжаются рецептами того лѣкарства, которое получаютъ, такъ что при повторномъ посѣщеніи приносимые рецепты и служатъ для опредѣленія прежней болѣзни и для веденія дальнѣйшаго лѣченія.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

лѣзни, существовавшія у больнаго во время его визита ко мнѣ, конечно лишь въ томъ случаѣ, если эти болѣзни существовали *независимо* одна отъ другой (напр. *bronchitisacuta* и, положимъ, *panaritium* и т. п.), такъ что были больные, снабженные даже тремя или четырьмя діагнозами. Въ этой таблицѣ, какъ я уже сказалъ, помѣщено 8000 больныхъ, болѣзней-же (или діагнозовъ) гораздо болѣе, именно 9576.

I.

БОЛѢЗНЕННОСТЬ ОБЩАЯ.

Количество находящихся въ данномъ населеніи больныхъ, казалось бы, справедливѣе всего опредѣлить, какъ это принято для другихъ статистическихъ элементовъ, *однодневною переписью*. При этомъ процентъ больныхъ въ населеніи и выразилъ-бы ея общую болѣзненность. Вполнѣ признавая большую пользу подобной переписи, такъ какъ при помощи ея мы часто могли-бы узнать то, чего безъ этого, можетъ быть, никогда не узнаемъ,—вполнѣ признавая эту пользу, мы все-таки должны сказать, что однодневною переписью нельзя опредѣлять дѣйствительной болѣзненности населенія.

Мы уже не станемъ говорить, что однодневную перепись трудно выполнить. Но перепись эта даетъ совершенно различные результаты, смотря потому во первыхъ, въ какое время года она будетъ произведена. Далѣе мы увидимъ, что общая заболѣваемость чрезвычайно сильно колеблется по мѣсяцамъ года. Она колеблется въ зависимости какъ отъ внѣшней природы, такъ и отъ условій быта и всякихъ другихъ случайныхъ явленій Слѣдовательно, перепись, произведенная сегодня, даетъ совершенно другой результатъ, чѣмъ произведенная завтра. Стало—быть весьма трудно будетъ сравнить одну территорію съ другою. Для однообразія-же данныхъ невозможно установить никакихъ правилъ. Даже если-бы разныя мѣстности переписывались въ одинъ и тотъ-же день, то и это ни къ чему-бы не повело, такъ какъ населеніе одной мѣстности напр. въ это время можетъ заниматься, положимъ, какимъ - нибудь промысломъ, а населеніе другой въ это время предается отдыху. Кромѣ того разныя

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

явленія атмосферическія могутъ измѣнять результатъ; напр. прошедшій вчера дождь или выпавшій снѣгъ, конечно, повліяетъ на сегодняшнюю цифру больныхъ въ населеніи.

Но главнѣе всего предъ нами встаетъ вопросъ: *какъ сортировать людей на здоровыхъ и больныхъ*? Гдѣ эта мѣрка, этотъ критерій состоянія здоровья человѣка? Отъ рѣшенія этого вопроса зависитъ все. Строго говоря, во первыхъ между здоровьемъ и болѣзнью нѣтъ рѣзкой границы, даже и для отдѣльно—взятыхъ органовъ, въ чемъ нетолько съ научной, но и съ практической точки зрѣнія сомнѣваться нельзя. Во первыхъ обсолютное здоровье цѣлаго организма, по ученію современной патологіи, есть такой же недостижимый идеалъ, какъ напр. абсолютная красота и т. п. Слѣдовательно, съ этой точки зрѣнія, всѣ люди больны, и цифра больныхъ въ каждомъ населеніи будетъ равна 100%.

Для насъ, съ точки зрѣнія соціальной патологіи, важно опредѣленіе не столько абсолютнаго здоровья, сколько здоровья въ смыслѣ практическомъ. Въ этомъ-же смыслѣ мы понимаетъ и болѣзнь. Если напр. человѣкъ имѣетъ, положимъ, легкій катарръ зѣва отъ куренія, то строго говоря,—конечно, онъ долженъ считаться больнымъ. Но мы будемъ опредѣлять болѣзнь только съ практической точки зрѣнія, именно: *болѣзнь для насъ есть та степень патологическаго процесса, которая или причиняетъ человѣку непріятно—ненормальное ощущеніе (боль и т. п.), или дѣлаетъ непріятное безобразіе его тѣла, или наконецъ препятствуетъ свободному отправленію всего организма или одного какого-нибудь нужнаго органа.* Короче болѣзнью мы называемъ только ту уже степень развитія патологическаго процесса, которая останавливаетъ на себѣ вниманіе человѣка и понуждаетъ его принять мѣры къ исправленію этого уклоненія отъ нормы. Больной, слѣдовательно, для насъ—тотъ, который хочетъ лѣчиться.

Установивши разъ навсегда это понятіе о болѣзни, посмотримъ можно-ли пересчитать больныхъ посредствомъ переписи? Нѣтъ. Если напр. врачъ обходитъ всѣ дворы данной деревни безъ лѣкарства, то многіе больные будутъ называть себя здоровыми, такъ какъ болѣзнь вообще есть нѣчто такое, что человѣкъ не прочь скрыть, если только онъ не будетъ ожидать отъ обнаруженія болѣзни ка-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

кой нибудь пользы для себя. Если-же врачъ будетъ обходить избы, имѣя при себѣ лѣкарства и подавая больнымъ помощь (единственно возможный способъ подобной переписи въ сельскомъ населеніи), то больныхъ несомнѣнно получится больше дѣйствительности: найдется много желающихъ полѣчиться при семъ удобномъ случаѣ и на всякій случай; будутъ называть себя больными тѣ, у которыхъ прежде какъ-то болѣла голова, или у которыхъ бываетъ иногда тошнота (и съ похмѣлья напр.) [1]. Поэтому-то наши попытки въ этомъ отношеніи не повели ни къ чему и были брошены. Если-же при опредѣленіи болѣзни руководствоваться только объективнымъ изслѣдованіемъ, то спрашивается: имѣемъ-ли мы всегда право считать человѣка здоровымъ, если онъ не имѣетъ доступныхъ для насъ объективныхъ признаковъ болѣзни, а жалуется на болѣзнь? Конечно, нѣтъ. Если-же врачу и приходится рѣшать категорически подобные вопросы, то онъ уже тогда перестаетъ быть врачемъ и становится чиновникомъ. Вотъ почему и процентъ забракованныхъ по болѣзни при пріемѣ рекрутовъ имѣетъ мало цѣны.

Слѣдовательно, надо признать, что въ опредѣленіи истинной болѣзненности населенія переписямъ нѣтъ будущности, хотя эти переписи могутъ имѣть важное значеніе при изслѣдованіи нѣкоторыхъ отдѣльныхъ болѣзней. Для опредѣленія заболѣваемости населенія мы имѣемъ другое средство, болѣе вѣрное, хотя и труднѣе достижимое: число больныхъ, обращающихся за врачебной помощью, при чемъ время для опредѣленія этого числа нужно брать болѣе обширное, гдѣ-бы выравнивались всевозможныя случайности; лучше всего брать годъ, какъ и для другихъ элементовъ движенія населенія.

I.

Коэффиціентъ общей заболѣваемости.

Подобно тому какъ коэффиціентомъ рождаемости и смертности называется въ статистикѣ отношеніе годоваго числа рожденій или смертей къ тысячѣ человѣкъ населенія, такъ и коэффиціентъ заболѣваемости есть отношеніе годоваго числа заболѣвшихъ къ тысячѣ

[1] Это совсѣмъ не шутка, а случай изъ моей практики.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

человѣкъ населенія, давшаго эти заболѣванія изъ своей среды. Слѣдуетъ различать *коэффиціентъ общей заболѣваемости* и *частной*. *Коэффиціентомъ общей заболѣваемости* даннаго населенія будетъ отношеніе годоваго числа заболѣвшихъ всѣми болѣзнями къ тысячѣ человѣкъ этого населенія. *Коэффиціенты спеціальной заболѣваемости* распадаются соотвѣтственно разнымъ рубрикамъ болѣзней, такъ что можно говорить отдѣльно о коэффиціентѣ заболѣваемости лихорадкою, ревматизмомъ, инфекціями и т. д.

Такъ какъ наши средства для опредѣленія коэффиціента заболѣваемости по большей части несовершенны, то мы будемъ называть *истиннымъ коэффиціентомъ* дѣйствительный ‰ заболѣвшихъ, въ отличіе отъ *видимаго коэффиціента*, опредѣляемаго несовершенными средствами.

Выше мы уже сказали, что для насъ важно *практическое* опредѣленіе болѣзни, и условились называть больнымъ того человѣка, который тяготится своей болѣзнью, а слѣдовательно обращается за врачебной помощью. Такимъ образомъ коэффиціентъ истинной заболѣваемости получится изъ числа обращавшихся за медицинской помощью изъ среды данной группы населенія при соблюденіи двухъ условій: 1) чтобы населеніе безусловно вѣрило въ медицинскую помощь и 2) чтобы эта помощь была для него доступна въ совершенствѣ безъ всякихъ стѣсненій и неудобствъ. Первое условіе понятно само собою. Второе условіе заключается въ томъ, чтобы лѣченіе было безплатное, чтобы доступъ въ лѣчебный пунктъ не былъ стѣсненъ никакими формальностями, напр. пріемные дни и даже часы а самое главное—чтобы лѣчебный пунктъ былъ близко. Всякое несоблюденіе этихъ условій ведетъ къ тому, что коэффиціентъ будетъ ниже дѣйствительности. Пріемный день и даже часъ можетъ стѣснять: больной можетъ быть какъ разъ въ этотъ день или часъ занятъ, и ему некогда. А пріемные дни могутъ вредить еще больше, такъ какъ въ пріемный день больной можетъ почувствовать себя лучше, не пойдти поэтому, а до слѣдующаго пріемнаго дня скоротечная болѣзнь можетъ и совсѣмъ пройдти.

Особенно-же большое вліяніе оказываетъ разстояніе взятой

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

мѣстности отъ лѣчебнаго пункта. *Д-ръ Песковъ* [1]) для Московскаго уѣзда опредѣляетъ районъ, на протяженіи котораго лѣчебница можетъ удовлетворять населеніе безъ особенныхъ неудобствъ, по радіусу въ шесть верстъ. Но чтобы лѣчебница удовлетворяла *вполнѣ* потребностямъ населенія районъ этотъ долженъ быть еще значительно сокращенъ. Шесть верстъ пройдти затруднительно, а чтобы проѣхать надо имѣть свободную лошадь. Понятно, что въ видахъ практическихъ такой районъ можетъ быть принятъ за крайнее, такъ сказать, желаніе — имѣть на каждую лѣчебницу именно такой районъ.

Но для опредѣленія коэффиціента истинной заболѣваемости онъ не нормально великъ, а потому опредѣленный *Песковымъ* коэффиціентъ этотъ 100% долженъ считаться меньше, дѣйствительнаго. Мы думаемъ, что для опредѣленія коэффиціента истинной заболѣваемости можно брать только ту деревню, въ которой расположена больница и то при условіи, чтобы эта деревня не была слишкомъ раскинута, не была раздѣлена рѣкой, которая не допускаетъ сообщенія хотя-бы въ извѣстное время года и т. п.

Всѣмъ этимъ условіямъ удовлетворяетъ деревня Абакумовка, въ которой расположена ввѣренная мнѣ больница. Кромѣ того по характеру мѣстности, по условіямъ бытовымъ и экономическимъ она вполнѣ подходитъ къ остальнымъ деревнямъ не только моего участка, но и большинства уѣзда. Пріемъ больныхъ какъ желающихъ помѣститься въ больницѣ, такъ и приходящихъ бываетъ безъ всякихъ стѣсненій и буквально во всякое время. Слѣдовательно одно условіе изъ двухъ, поставленныхъ нами выше, именно *доступность леченія* — выполнено совершенно. Что касается перваго условія, *довѣрія къ медицинской помощи*, то это условіе тоже должно считаться выполненнымъ. Смѣло могу сказать, что моими предшественниками снискано такое довѣріе населенія, что едва-ли мало-мальски замѣтное число больныхъ, которые дѣйствительно нуждаются въ лѣченіи, обошло больницу. Конечно, ходятъ и къ знахаркамъ и къ всякаго рода непризнаннымъ лѣкарямъ и лѣкаркамъ, но это обыкновенно хроники, которые — увы! — разочаровались въ помощи разумной медицины. Я съ своей стороны старался дѣлать все возмож-

---

[1]) О степени распространенія врач. помощи, сборн. соч. по суд. мед. и пр. 1877 г., т. 2.

БИБЛІОТЕКА ВНОВЬ ОТКРЫТАГО А. С. ПУШКИНА

ное, насколько хватало моего умѣнья, чтобы поддержать и развивать это довѣріе и вотъ, убѣдившись, что ни одинъ мало-мальски больной не минуетъ больницы, со втораго года своей службы нашелъ возможнымъ опредѣлить коэффиціентъ заболѣваемости и думаю, что этотъ коэффиціентъ истинной заболѣваемости и будетъ приложимъ не только къ дер. Абакумовкѣ, но и къ большей части уѣзда.

Въ 1881 году всѣхъ больныхъ изъ дер. Абакумовки какъ приходящихъ, такъ и стаціонарныхъ, было 1398 об. п., а въ 1882 г. 1416 об. п. если среднимъ числомъ въ годъ 1407, что на среднее населеніе Абакумовки (1160 об. п.) составитъ 1211,2 $^{0}/_{00}$.

Истинный коэффиціентъ общей заболѣваемости и будетъ равенъ 1211,2 для обоего пола. Въ 1881 г. онъ = 1203, а въ 82 г. = 1220. Возьмемъ теперь отдѣльно амбулаторныхъ и стаціонарныхъ больныхъ. Амбулаторныхъ изъ дер. Абакумовки въ 81 г. было 553 м. и 805 ж., въ 82 г. 548 м. и 833 ж. Стаціонарныхъ въ 81 г. 22 м. и 18 ж., въ 82 г. 15 м. и 20 ж. Выводя теперь коэффиціенты амбулаторныхъ и стаціонарныхъ больныхъ, получимъ.

Коэффиціентъ заболѣваемости Д. Абакумовки:

	м.	ж	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
	1881 г.			1882 г.			Среднее		
Амбулаторныхъ .	963-	1373-	1170	954-	1421-	1190	958-	1397-	1180.
Стаціонарныхъ .	38-	30-	34	26-	34-	30	31-	32-	31.
Всѣхъ больныхъ .	1001-	1404-	1203	980-	1455-	1220	989-	1429-	1211.

Очень близкія къ этимъ цифры получаются также и за 1883 годъ, котораго мы однако не приводимъ, такъ какъ онъ вообще не входитъ въ нашу отчетность. Не смотря на то, что мы беремъ одну только деревню, мы видимъ въ приведенныхъ цифрахъ большую правильность, это придаетъ имъ цѣну. Мы можемъ по этому считать постоянный коэффиціентъ заболѣваемости д. Абакумовки равнымъ 1200 съ небольшимъ. Мы не должны однако ужасаться передъ этой цифрой и думать, что процентъ заболѣваемости въ Абакумовкѣ очень великъ, благодаря ненормально-дурнымъ гигіеническимъ условіямъ, это не имѣетъ основаній. Вышеуказанный коэффиціентъ мы не только не можемъ считать ненормально-большимъ, но даже имѣемъ основаніе считать его благопріятнымъ. Мы видѣли

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

уже въ главѣ о смертности, что въ Березовскомъ приходѣ, въ составъ котораго входитъ д. Абакумовка, и самая смертность взрослыхъ жителей должна считаться благопріятною; только смертность дѣтей ненормально велика. Далѣе мы увидимъ, что главный контингентъ больныхъ, пользовавшихся лѣченіемъ, а потому и давшихъ указанный коэффиціентъ заболѣваемости, — главный контингентъ этихъ больныхъ даютъ взрослые возрасты; дѣтскихъ возрастовъ сравнительно не такъ много по причинамъ, которыя далѣе будутъ указаны. Слѣдовательно коэффиціентъ 1200 долженъ считаться самымъ благопріятнымъ. Уже и *a priori* весьма понятно, что это вовсе не много, если каждый человѣкъ болѣетъ въ годъ $1^2/_{10}$ раза, на что указываетъ нашъ коэффиціентъ. Есть люди, которые впродолженіи цѣлаго года остаются здоровыми, но есть также и такіе, которые заболѣваютъ нѣсколько разъ въ годъ. Поставленное нами выше условіе, что мы считаемъ больными всѣхъ, кто обращается къ лѣченію, само собою понятно, свидѣтельствуетъ, что мы считаемъ вовсе не однѣ серьезныя болѣзни, а и всякое временное разстройство желудка, сыпь какую—нибудь и т. п. Значитъ, вовсе не страшно видѣть этотъ коэффиціентъ. А если принять въ разсчетъ, что нѣкоторыя дѣти по нѣкоторымъ обстоятельствамъ, напр лѣтнимъ работамъ матерей въ дальнихъ поляхъ, не обращались за помощью и не вошли въ нашъ счетъ, то будетъ справедливѣе считать истинный коэффиціентъ заболѣваемости равнымъ 1250.

Мы уже видѣли въ отдѣлѣ смертности, что общій коэффиціентъ смертности равняется 34, $8^0/_{00}$, т. е. что среднимъ числомъ въ годъ изъ тысячи человѣкъ населенія умираетъ 34,8; если-же изъ тысячи человѣкъ болѣютъ 1250, то значитъ *на каждаго умершаго приходится 35,9 человѣка больныхъ* во всемъ уѣздѣ. Какъ видимъ, выведенная нами цифра больше опредѣленной *д-ромъ Песковымъ*. Это понятно 1) потому, что мы беремъ одну лишь деревню, въ которой находится больница, *а Песковъ* бралъ районъ шести верстъ по радіусу, что несомнѣнно слишкомъ много. 2) *Песковъ* опредѣлялъ свой коэффиціентъ еще въ то время, когда земская медицинская помощь еще не могла умѣть твердо привиться къ народу; мы же беремъ время позднѣйшее и при благопріятныхъ условіяхъ довѣрія населенія:

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Абакумовская больница существуетъ въ этой деревнѣ уже десять лѣтъ. Это послѣднее обстоятельство подтверждается далѣе тѣмъ, что *Песковъ* для цѣлыхъ участковъ выводитъ 13% заболѣваемости, а у насъ въ 4-мъ медицинскомъ участкѣ она=40% слишкомъ, что уже прямо указываетъ на большую привычку нашего населенія лѣчиться, такъ какъ районъ нашего участка великъ и лѣчебныя учрежденія расположены далеко не густо.

Этой же причиной объясняются и цифры другихъ авторовъ: такъ *Грязновъ* выводитъ 19%, а *д-ръ Бахутовъ* [1]) считаетъ возможнымъ назвать такой коэффиціентъ приблизительнымъ даже для города Ставрополя. Цифру *Бахутова* можно объяснить недостаточностью его матеріаловъ, а также и тѣмъ—страннымъ обстоятельствомъ, что бѣдное населеніе въ городахъ гораздо менѣе обезпечено медицинскою помощью, чѣмъ въ селахъ. *Д-ръ Андржеевскій*, выводя для Ижевскаго завода 90% заболѣваемости, видитъ въ этомъ одно изъ доказательствъ печальнаго положенія рабочихъ. Съ этимъ однако нельзя согласиться; если гигіеническая обстановка тамошнихъ рабочихъ дѣйствительно неприглядна, то надо предположить что коэффиціентъ ихъ заболѣваемости гораздо выше, но что они или не любятъ лѣчиться, или лѣчатся въ учрежденіяхъ, ускользнувшихъ отъ статистики *Андржеевскаго*. *Эстерленъ* [2]) выводитъ не нормально—малый коэффиціентъ общей заболѣваемости 20—30%. Это никакъ не слѣдуетъ объяснять лучшими гигіеническими условіями жизни Западной Европы, такъ какъ мы уже видѣли, что жизнь взрослыхъ тамъ нисколько не лучше обезпечена, чѣмъ у насъ (отношеніе умершихъ этихъ возрастовъ къ числу живущихъ), а должно быть недостаточностью взятыхъ свѣдѣній.

Выведенный нами истинный коэффиціентъ заболѣваемости для д. Абакумовки (1250‰) долженъ распространяться, какъ мы уже сказали, на большую часть уѣзда, за исключеніемъ тѣхъ селъ и волостей, гдѣ развита фабричная промышленность. Въ этой, сравнительно очень незначительной, части уѣзда коэффиціентъ заболѣваемости долженъ быть больше Абакумовскаго. Не имѣя возможности однако вывести для этого фабричнаго населенія коэффиціентъ

[1]) Медико типографія гор. Ставрополя дис. Спб. 1881 г.
[2]) Handb d. Meb. statist., стр. 944.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

болѣзненности, мы будемъ считать цифру 1250 справедливою для всего уѣзда (конечно, приблизительно). Однако, *видимый коэффиціентъ* заболѣваемости по уѣзду мы находимъ несравненно ниже, какъ указываетъ слѣдующая таблица

Весь Тамбовскій уѣздъ (безъ города) обоего пола.

Годъ	Населеніе	Общее числ. больныхъ.	Видимый коэффиціентъ.
1879	303—155	97.297	—320.
1880	305—141	—84.200	—275.
1881	316—535	—92.559	—292.
1882	317—208	—99.202	—312.
Среднее	. . . .	.	299.

Мы видимъ такимъ образомъ, что видимый коэффиціентъ болѣзненности въ уѣздѣ *вчетверо менѣе истиннаго*. Другими словами, пособіемъ земской медицины пользуется только *четвертая часть* всего числа больныхъ, т. е. того числа, которое пользовалось—бы этимъ пособіемъ при благопріятныхъ обстоятельствахъ.

Отдѣльно по 4-му медицинскому участку, которымъ я завѣдую, за три года (1880, 1881 и 1882) всѣхъ больныхъ, приходящихъ и стаціонарныхъ было 64.735, т. е. среднимъ числомъ 21.578 чел. об. пола въ годъ. Принимая приблизительное населеніе участка въ 50.000 (по свѣдѣніямъ волостныхъ правленій), имѣемъ видимый коэффиціентъ общей заболѣваемости обоего пола=431. Этотъ коэффиціентъ болѣе, чѣмъ для всего уѣзда; причина этого заключается въ томъ, что 4-й участокъ не такъ раскинутъ, какъ нѣкоторые другіе участки въ уѣздѣ; если въ немъ есть деревни, находящіяся въ 40 верстахъ отъ больницы, то въ другихъ участкахъ есть деревни, отстоящія отъ больницы на 70 верстъ. Слѣдовательно относительно разстоянія отъ врачебныхъ пунктовъ нашъ участокъ поставленъ въ лучшія условія, чѣмъ нѣкоторые другіе (1-й и 2-й участки).

А это *разстояніе отъ врачебныхъ пунктовъ, особенно отъ больницъ*, и есть тотъ факторъ, который наиболѣе удерживаетъ больныхъ отъ пользованія медицинской помощью, не позволяя такимъ

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

образомъ выразиться истинному коэффиціенту. Факторъ этотъ въ свою очередь разлагается на два элемента: 1) чѣмъ болѣе разстояніе, тѣмъ съ большими неудобствами сопряжено отправленіе больнаго во врачебный пунктъ, 2) чѣмъ болѣе разстояніе, тѣмъ населеніе *менѣе знакомо* съ медицинской помощью, менѣе привыкло къ ней, а потому и *менѣе имѣетъ желанія лѣчиться*. Понятно по этому, что *чѣмъ больше разстояніе взятой деревни отъ лѣчебнаго пункта, тѣмъ пользуется въ немъ меньше больныхъ и тѣмъ слѣдовательно меньше коэффиціентъ видимой заболѣваемости*. Правильность эта выведена *дромъ-Песковымъ* для Московскаго уѣзда [1]) и вполнѣ подтверждается для нашего уѣзда. Чтобы показать это вліяніе разстоянія, мы выбрали два села, населеніе которыхъ за медицинской помощью обращалось только въ Абакумовскую больницу, (а не на фельдшерскій пунктъ). Села эти—Гладышево, Абакумовской вол., и Сосновка (Александровка) Сосновской вол. Сравнивая ихъ съ Абакумовской, получаемъ:

[1]) Сборн. соч. по Суб. мед., 1877, т. 2.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Коэффиціентъ общей заболѣваемости.

		Разстояніе отъ больницы.	Среднее населеніе об пола.	Число больныхъ. 1881		1882	Коэффиціентъ общей заболѣваемости. 1881		1882	Среднее.
Для всѣхъ больныхъ.	Абакумовка	—	0 верстъ	1160	—	1398	—	1416	—	1203	—	1220	—	1211.
	Гладышево	—	5 „	1222	—	509	—	471	—	416	—	385	—	400.
	Сосновка	—	15 „	1061	—	229	—	235	—	215	—	221	—	218.
Амбулаторные.	Абакумовка	—	0 „	„	—	1354	—	1381	—	1170	—	1190	—	1180.
	Гладышево	—	5 „	„	—	490	—	444	—	400	—	363	—	381.
	Сосновка	—	15 „	„	—	218	—	220	—	205	—	207	—	206.
Стаціонарные въ Абак. больницѣ.	Абакумовка	—	0 „	„	—	40	—	35	—	34	—	30	—	31.
	Гладышево	—	5 „	„	—	19	—	27	—	15	—	22	—	18.
	Сосновка	—	15 „	„	—	11	—	15	—	10	—	14	—	12.

ОТДѢЛЬНО.

БИБЛІОТЕКА ВРАЧЕБНАГО А. С. ПУШКИНА

Изъ этой таблицы мы видимъ: 1) *коэффиціентъ общей заболѣваемости обратно пропорціоналенъ разстоянію* данной мѣстности отъ врачебнаго пункта. Такъ въ Гладышевѣ онъ менѣе истиннаго (Абакумовка) второе, а въ Сосновкѣ вшестеро. 2) Въ такой же степени онъ убываетъ и для приходящихъ больныхъ отдѣльно. 3) Для стаціонарныхъ больныхъ онъ уменьшается не такъ быстро: въ Гладышевѣ онъ нѣсколько болѣе половины истиннаго, а въ Сосновкѣ болѣе трети. Послѣднее обстоятельство легко объясняется: въ больницу помѣщаются болѣе трудные или упорные случаи заболѣванія, слѣд. такіе случаи, гдѣ уже не приходится стѣсняться затратою на отправку въ больницу (подвода), и которое волей, неволей хотябы и съ большимъ трудомъ и неудобствомъ для самихъ больныхъ — доставляются по необходимости въ больницу. Къ этому вопросу мы еще вернемся при изложеніи нѣкоторыхъ практическихъ выводовъ въ концѣ отдѣла общей болѣзненности.

II. Общая болѣзненность по поламъ.

Въ общемъ числѣ больныхъ у насъ, какъ почти вездѣ, преобладаетъ женскій полъ. Такъ за три года по 4 участку мы имѣемъ 30537 мужчинъ и 32609 женщинъ; слѣд. изъ всего числа больныхъ на долю мужскаго пола приходится 48,3%, а на долю женскаго 51,6%, или, другими словами, имѣемъ на 100 мужчинъ 106,7 женщинъ. Выше мы уже видѣли, что въ населеніи Тамбовскаго уѣзда женскій полъ тоже значительно преобладаетъ, такъ что въ среднемъ за 11 лѣтъ на 100 мужчинъ приходится 104,5 женщинъ. Однако тамъ-же мы видѣли, что послѣдніе годы взятаго періода, къ которымъ относятся наши свѣдѣнія о болѣзненности, даютъ перевѣсъ женщинъ больше средняго; поэтому перевѣсъ женщинъ въ болѣзненности долженъ больше подходить къ перевѣсу имъ въ населеніи, хотя все-таки онъ несомнѣнно превосходитъ послѣдній. Отдѣльно для моихъ больныхъ (носологическая таблица) перевѣсъ женщинъ является еще больше: мы имѣемъ 3547 м. и 4453 ж., т. е мужчины 44,3%, а женщинъ 55,6%, или на на 100 м. 125,5 женщинъ. Для амбулаторныхъ больныхъ перевѣсъ женщинъ больше (128,9), чѣмъ для стаціонарныхъ (111,8 на 100 м.)

Отдѣльно для дер. Абакумовки (истинная величина болѣзнен-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ности) мы имѣемъ за два года (81 и 82) 1123 мужч. и 1656 женщинъ, или на 100 м. 147,4 ж., т. е. получаемъ перевѣсъ женщинъ еще большій, на что указываютъ и приведенные выше коэффиціенты болѣзненности Абакумовки по поламъ. Слѣд., оказывается что женщины болѣютъ (или собственно пользуются медицинскимъ пособіемъ) гораздо больше мужчинъ. *Здѣсь, въ болѣзненности онѣ имѣютъ гораздо большій перевѣсъ, чѣмъ въ составѣ населенія.* Замѣчательно, что для всего участка перевѣсъ женщинъ менѣе значителенъ, чѣмъ при опредѣленіи истинной болѣзненности. Это совершенно понятно: женщины обыкновенно находятся все-таки въ загонѣ въ семьѣ; во многихъ отношеніяхъ онѣ въ полной зависимости отъ мужиковъ, и сплошь и рядомъ приходится слышать жалобы, что женщина и рада-бы давно поѣхала въ больницу да „мужики лошадей не даютъ." По этой-то причинѣ, справедливость которой не подлежитъ сомнѣнію, женщинамъ менѣе доступна медицинская помощь, если лѣчебное заведеніе находится на довольно значительномъ разстояніи. Другими словами: *разстояніе болѣе представляетъ препятствія женщинамъ, чѣмъ мужчинамъ*, для выраженія ихъ истинной заболѣваемости. Въ той-же деревнѣ, гдѣ находится самая больница, мы видимъ, что *женщина почти вполтора раза болѣе наклонна къ заболѣванію, чѣмъ мужчина*. На 100 больныхъ мужчинъ мы имѣемъ 147,4 женщины. Положимъ, женщинъ больше и въ составѣ населенія, но все таки далеко не на столько. Если взять истинный коэффиціентъ заболѣваемости мужчинъ и женщинъ, т. е. отношеніе числа больныхъ къ числу жителей мужскаго пола и женскаго пола, то и здѣсь получаемъ для мужчинъ 989‰, а для женщинъ 1429‰, т. е. *коэффиціентъ истинной заболѣваемости женщинъ превосходитъ мужской на 44%*. Но это только при томъ условіи, если лѣчебница помѣщается рядомъ, если для полученія медицинской помощи не нужна подвода. При увеличеніи разстоянія, дѣло совершенно мѣняется: для больныхъ села Гладышева, отстоящаго только въ 5 верстахъ отъ больницы, мы имѣемъ на 100 м. только 197,6 женщинъ, т. е. перевѣсъ ихъ уже гораздо меньше, чѣмъ истинный; для Сосновки-же, отстоящей отъ больницы на 15 верстъ, число больныхъ женщинъ равняется числу мужчинъ, т. е. 100:100; но такъ какъ въ населеніи Сосновки жен-

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

щины преобладаютъ, то видимый коэффиціентъ заболѣваемости женщинъ получается меньше, чѣмъ мужчинъ, а именно: 222‰ для м. и 194‰ для женщинъ (приходящіе больные). Это въ высшей степени интересно и опять подтверждаетъ уже высказанное нами положеніе, что *разстояніе гораздо больше вліяетъ на женскій коэффиціентъ заболѣваемости, чѣмъ на мужской.*

Въ стаціонарныхъ больныхъ, какъ мы уже видѣли, перевѣсъ больныхъ женщинъ не такъ великъ, какъ для всѣхъ больныхъ вообще. Это должно указывать на то, что женщины не только болѣе воспріимчивы къ заболѣваніямъ, но онѣ и впечатлительнѣе, т. е. охотнѣе лѣчатся, хотя бы и не со столь важными болѣзнями: въ больницѣ, куда поступаютъ случаи болѣе серьезные, перевѣсъ женщинъ уже не такъ великъ, хотя онъ все таки есть. Замѣтимъ при этомъ, что поступленіе въ больницу у насъ обыкновенно не стѣсняется разными посторонними обстоятельствами, напр. стѣсненіемъ поступленія больныхъ женщинъ съ грудными младенцами; точно также и отказы въ принятіи случаются также часто женщинамъ, какъ и мужчинамъ, потому что число мужскихъ и женскихъ мѣстъ не строго опредѣлено. Такъ что меньшій перевѣсъ женщинъ между стаціонарными больными долженъ быть приписанъ именно большему преобладанію легкихъ болѣзней между женщинами. Мужчины-же обращаются къ лѣченію не такъ легко и съ болѣе серьезными болѣзнями (разумѣется въ общемъ). Надо сознаться при этомъ, что и семейныя обязанности женщинъ затрудняютъ для нея поступленіе въ больницу.

Фактъ преобладанія женщинъ между больными, и преобладанія большаго, чѣмъ въ составѣ населенія, встрѣчается почти повсемѣстно. Такъ въ 1878 году въ Московской губерніи между амбулянтами было 57% ж. и 43% м. [1]) это подходитъ близко къ нашему проценту въ носологической таблицѣ Въ Московскомъ уѣздѣ, по *Пескову* [2]) на 100 мужчинъ между больными, приходится 139 женщинъ, между тѣмъ какъ въ населеніи на 100 м. только 117 ж., т. е. перевѣсъ женщинъ опять больше между больными, чѣмъ въ

---

[1]) *Е. Осиповъ*, о результатахъ введенія карточной системы для регистр. больныхъ въ зем. мед. учрежденіяхъ Москов. губ., 4-й съѣздъ врачей Моск. земства, М., 1880, стр. 196.
[2]) Труды того-же съѣзда стр. 320.

БИБЛІОТЕКА ВЛАД. А. С. ПУШКИНА

населеніи. Весьма замѣчательно, что въ Череповскомъ уѣздѣ, по *Грязнову* [1]), существуетъ обратный фактъ: тамъ между больными преобладаетъ мужской полъ; явленіе это, повидимому, не можетъ считаться случайнымъ: оно проходитъ равномѣрно черезъ всѣ три года, относительно которыхъ приведены свѣдѣнія, при чемъ мужчинъ между больными оказывается 54,5—53,9%, а женщинъ 45,6—46,1%. Очевидно, это объясняется чисто мѣстными, спеціальными условіями, именно существующими въ Череповскомъ уѣздѣ промыслами которые отзываются вредно именно на мужскомъ населеніи.

Такъ какъ населеніе нашего уѣзда почти исключительно-земледѣльческое, и трудныя полевыя работы довольно равномѣрно распредѣляются на оба пола, то является довольно понятнымъ, что женскій организмъ, какъ вообще болѣе слабый, чаще подвергается заболѣваніямъ. Въ особенности если къ этому присоединить ихъ половую дѣятельность и кормленіе грудью. Какъ увидимъ далѣе, болѣзни женскихъ половыхъ органовъ у насъ даютъ почтенныхъ 6,4% на общую болѣзненность женщинъ, между тѣмъ какъ болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ составляютъ лишь 0,6 относительно всѣхъ больныхъ мужчинъ. Слѣдовательно, вполнѣ понятно, что женщины должны больше болѣть, чѣмъ мужчины Но здѣсь является одинъ вопросъ: смертность мужчинъ, какъ мы уже видѣли, больше смертности женщинъ; между тѣмъ относительно болѣзненности выходитъ обратное. Можно думать, поэтому, что болѣзненность не соотвѣтствуетъ смертности. Это однако-же не справедливо. Какъ мы увидимъ далѣе, главный контингентъ больныхъ даютъ взрослые возрасты. Другими словами, къ лѣченію обращаются преимущественно тѣ возрасты, которые уже *въ состояніи сами о себѣ заботиться*. Уходъ и присмотръ за дѣтьми такъ плохъ, что они сравнительно гораздо рѣже пользуются лѣченіемъ. Перевѣсъ-же мужской смертности надъ женской, какъ видно изъ діаграммы № 5, именно выраженъ въ дѣтскихъ возрастахъ. Затѣмъ, съ 14 лѣтъ женская смертность стоитъ выше мужской вплоть до 40 лѣтъ; затѣмъ ужъ мужская смертность колеблется незначительно, то превышая женскую, то падая ниже ея. Слѣдовательно, въ тѣхъ возра-

[1]) L. c., стр. 198.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

стахъ, которые по преимуществу дают болѣзненность, смертность женщинъ больше мужской, почему понятно, что между больными и должны преобладать женщины, *и болѣзненность въ этомъ отношеніи сходится со смертностью.*

Такимъ образомъ *причины* перевѣса женской болѣзненности надъ мужской сводится къ слѣдующему: 1) женщинъ больше въ населеніи, чѣмъ мужчинъ; 2) женскій организмъ болѣе склоненъ къ заболѣваніямъ, благодаря своей половой дѣятельности; 3) женщины впечатлительнѣе и охотнѣе лѣчатся и 4) въ возрастахъ наибольшей болѣзненности женская смертность стоитъ выше мужской.

III. Общая болѣзненность по возрастамъ.

Средній возрастъ [1]) больныхъ, внесенныхъ въ мою нозологическую таблицу, равняется 26,2 годамъ для обоего пола. Мы уже видѣли раньше, что для всѣхъ вообще жителей Березовскаго прихода средній возрастъ равняется 24,8 лѣтъ. Слѣдовательно: [1]) *средній возрастъ больныхъ выше средняго возраста населенія вообще.* Положеніе это справедливо какъ для мужскаго пола, такъ и для женскаго. Сдѣлаемъ сопоставленіе.

Средній возрастъ:

	м.	ж.	об. п.
Населеніе Березовскаго прихода	25,0	24,6	24,8.
Больные вообще (нозологич. табл.)	25,4	26,8	26,2.
Амбулаторные больные [2])	24,7	27,5	26,3.
Стаціонарные [3])	31,3	31,1	31,2.

Весьма понятно, что если-бы всѣ возрасты населенія болѣли одинаково, то средній возрастъ болѣзненности равнялся бы среднему возрасту живущихъ. Но мы знаемъ еще, что возрасты дѣтскіе и старческіе наиболѣе наклонны къ заболѣваніямъ. А такъ какъ старческихъ возрастовъ въ населеніи вообще мало, а дѣтскихъ наоборотъ много (особенно въ нашемъ населеніи), то можно-бы ожидать обратнаго положенія, т. е. что *средній возрастъ болѣзненности долженъ быть ниже средняго возраста живущихъ.* Оно такъ безъ

[1]) Средній возрастъ опредѣляется нами такъ-же, какъ и при опредѣленіи состава населенія, т. е. сумма лѣтъ, прожитыхъ всѣми больными, дѣлится на число больныхъ.
[2]) Изъ книгъ приходящихъ больныхъ: анализировано 6408 м., 8215 ж. 1423 об. п.
[3]) 701 м., 786 ж. и 1487 об. п.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

сомнѣнія и должно-бы быть, особенно при нашей усиленной дѣтской смертности; если же у насъ средній возрастъ болѣзненности получается выше, чѣмъ—живущихъ (хотя и не значительно), то это благодаря условіямъ чисто бытовымъ. Такъ какъ мы анализируемъ исключительно больныхъ, обращавшихся за медицинской помощью, то и понятно, что тѣ возрасты, которые въ состояніи сами о себѣ заботиться, имѣютъ въ этомъ отношеніи привиллегію. Если заболѣетъ взрослый то онъ, дорожа своимъ здоровьемъ и рабочей силой, скорѣе всего и обращается за медицинской помощью. Другое дѣло-ребенокъ: вопервыхъ на него обращается гораздо меньше вниманія, тѣмъ болѣе, что онъ не представляетъ рабочей силы и о своей болѣзни часто не заявляетъ; во вторыхъ—для того, чтобы нести или вести ребенка въ больницу, надо отрываться отъ дѣла или матери или кому-нибудь изъ домашнихъ. Понятно, что эти условія составляютъ большія препятствія, благодаря которымъ, дѣтская болѣзненность выражается въ цифрахъ гораздо труднѣе, чѣмъ для взрослыхъ.

Распредѣленіе больныхъ по возрастамъ и поламъ помѣщено у насъ въ таблицахъ въ приложеніи, а также и въ діаграммѣ № 12. Тамъ мы видимъ, что амбулаторныхъ больныхъ въ возрастѣ раньше одного года было 8,6% мужчинъ и 5,0% женщинъ (относительно больныхъ всѣхъ возрастовъ). Изъ таблицы распредѣленія по возрастамъ населенія Березовскаго прихода [1]) мы видимъ, что дѣтей этого возраста находится 3,6% м. и 3,5% ж. Такимъ образомъ дѣтскіе возрасты до 1 года болѣютъ гораздо больше другихъ, такъ какъ процентъ больныхъ этого возраста больше процента всѣхъ живущихъ этого возраста относительно населенія. Однако, принимая во вниманіе громадную смертность дѣтей этого возраста (около 40% общей смертности для обоего пола), становится понятнымъ, что процентъ больныхъ долженъ-бы быть несравненно больше того, который мы имѣемъ.

Имѣющійся процентъ больныхъ этого возраста все таки гораздо ниже дѣйствительности, благодаря выше указаннымъ бытовымъ условіямъ. Въ особенности условія эти сказываются въ рабочую пору. Въ главѣ о смертности нами выяснено уже, что лѣтніе мѣсяцы—самые неблагопріятные для дѣтей: ихъ въ этомъ мѣсяцѣ умираетъ

[1]) Хотя, строго говоря, сличать эти двѣ величины будетъ неправильно, такъ какъ больные взяты нами изъ всего 4 медиц. участка, а не изъ одного Березовскаго прихода.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

огромная масса въ сравненіи со всѣми другими временами года. Понятно, что въ эти рабочіе мѣсяцы съ больными дѣтями обращаются за медицинской помощью еще несравненно рѣже, чѣмъ въ свободное время: въ рабочую пору дѣти остаются совсѣмъ безъ ухода и почти безъ пищи (отчего въ значительной степени и умираютъ, какъ это указано въ своемъ мѣстѣ): понятно, что о лѣченіи уже и рѣчи не можетъ быть. Что медицинской помощью дѣтское населеніе пользуется мало, это явленіе повсемѣстное. Такъ въ Московской губерніи въ 80 г. между амбулантами дѣти до 15 лѣтъ составляли лишь 22% [1]).

Обращаясь за тѣмъ къ другимъ возрастамъ и сравнивая проценты приходящихъ больныхъ съ процентами этого возраста въ населеніи (Березовскаго прихода), мы видимъ, что дѣти до 5 ти лѣтъ болѣютъ сравнительно больше, т. е. даютъ большій процентъ больныхъ, чѣмъ процентъ живущихъ этого возраста. Но затѣмъ процентъ больныхъ значительно падаетъ сравнительно съ процентомъ въ населеніи. Онъ выравнивается съ нимъ только въ возрастѣ 20—25 лѣтъ. Отсюда, т. е во взрослыхъ возрастахъ и въ старческихъ, процентъ больныхъ приблизительно равенъ проценту даннаго возраста въ населеніи.

Слѣдовательно взрослые обращаются къ медицинской помощи гораздо скорѣе дѣтей, какъ потому, что взрослые могутъ сами о себѣ заботиться, такъ и потому, что рабочая сила, разумѣется, въ крестьянскомъ быту оцѣнивается скорѣе. Но несомнѣнно, что въ дѣйствительности средній возрастъ больныхъ долженъ быть ниже средняго возраста живущихъ. И до извѣстной степени этимъ даже можно измѣрять распространеніе въ народѣ медицинской помощи.

2.) Средній возрастъ болѣзненности *женщинъ выше, чѣмъ мужчинъ*, какъ видно изъ предыдущаго сопоставленія. Это совершенно понятно потому, что дѣтскихъ возрастовъ женщинъ меньше мужчинъ какъ въ населеніи, такъ и особенно между больными. Такъ мы уже видѣли, что для мужчинъ въ возрастѣ до 1 года процентъ больныхъ (8,6) значительно превосходитъ процентъ живущихъ (3,6). Для женщинъ этотъ процентъ больныхъ уже сравнительно далеко

---

[1]) *Е. А. Осиповъ*, труды 6-го съѣзда врачей Моск. губ., М., 1882 г. стр. 147.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

не такъ великъ (5,0), хотя онъ все-таки превосходитъ процентъ живущихъ (3,5). Въ возрастѣ 1—5 лѣтъ мы для женщинъ уже имѣемъ обратное отношеніе, т. е. процентъ больныхъ (7,5) уже ниже процента живущихъ (9,9) Тоже самое получается, если обратиться и къ обсолютнымъ цифрамъ Абсолютная смертность женщинъ стоитъ ниже мужской до возраста 10-15 лѣтъ, между тѣмъ какъ въ населеніи въ этихъ возрастахъ цифра женщинъ больше мужчинъ Это, повидимому, подтверждаетъ уже высказанное нами въ главѣ о смертности предположеніе, что *мальчики по природѣ своей болѣе склонны къ смертности, а слѣдовательно и къ заболѣваніямъ въ дѣтскихъ возрастахъ*. На діаграммѣ № 12 мы видимъ болѣзненность женщинъ и мужчинъ отдѣльно (въ процентахъ). Въ дѣтскихъ возрастахъ болѣзненность женщинъ стоитъ значительно ниже мужской, затѣмъ въ возрастѣ 10-15 лѣтъ обѣ величины выравниваются и идутъ почти параллельно до возраста 15-20 лѣтъ, а затѣмъ женская болѣзненность поднимается выше мужской и стоитъ все время выше, дѣлая параллельныя съ мужской болѣзненностью колебанія по годамъ.

Припомнимъ теперь взаимныя отношенія мужской и женской смертности (глава о смертности, діаграмма № 5). Тамъ мы видимъ, что смертность мужчинъ превышаетъ женскую въ дѣтскихъ возрастахъ, а затѣмъ въ періодъ половой дѣятельности и дѣторожденія выше стоитъ женская смертность. Тоже самое мы видимъ и относительно болѣзненности. Здѣсь тоже женская болѣзненность стоитъ выше мужской все время половой дѣятельности и дѣторожденія. Но разница получается только въ томъ, что, начиная съ 4 лѣтняго возраста, смертность женщинъ держится почти до конца жизни ниже мужской, между тѣмъ какъ женская болѣзненность, разъ поднявшись съ начала половой дѣятельности, уже стоитъ выше мужской до конца жизни.

Какъ въ главѣ о смертности мы нашли, что характеръ смертности отдѣльныхъ половъ обусловливается половою жизнью ихъ, тоже самое получается и относительно болѣзненности. Половая дѣятельность женщины и періодъ дѣторожденія такъ сильно вліяютъ на женскую болѣзненность, что она поднимается значительно выше мужской и уже не падаетъ ниже ея даже и по прекращеніи поло-

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

вой дѣятельности (климактерія). Какъ увидимъ далѣе, пожилыя женщины страдаютъ чрезвычайно часто головными болями и вообще ревматическими страданіями, весьма легко объяснимыми ихъ бытовыми условіями (топка печей и т. д.).

3.) *Средній возрастъ стаціонарныхъ больныхъ выше, чѣмъ-амбулаторныхъ.* Это совершенно понятно, такъ какъ дѣтей класть въ больницу далеко не такъ удобно, какъ ложиться взрослымъ: съ дитятей должна оставаться въ больницѣ нянька или мать. Вотъ почему въ таблицѣ мы видимъ, что процентъ стаціонарныхъ больныхъ въ дѣтскихъ возрастахъ очень малъ. Но онъ постепенно поднимается къ взрослому возрасту и въ возрастѣ 15—20 лѣтъ уже достигаетъ полной цифры. Затѣмъ во взрослыхъ возрастахъ колебанія процента болѣзненности здѣсь тоже самое, что и для амбулаторныхъ.

На діаграммѣ № 12 кривыя стаціонарныхъ больныхъ дѣлаютъ два *maximum'a* (при не равныхъ періодахъ возрастовъ): въ возрастѣ 20-25 лѣтъ и въ возрастѣ 30—40. Эти два *maximum'a* дѣлаютъ и кривыя амбулаторныхъ съ тою однако разницею, что первый *maximum* рѣзче выражается для стаціонарныхъ больныхъ. Это объясняется тѣмъ, что въ возрастѣ 20—25 лѣтъ населеніе особенно дорожитъ своимъ здоровьемъ и рабочимъ временемъ, почему и охотнѣе поступаетъ въ больницу (разумѣется, охотнѣе и принимается, по тѣмъ-же самымъ причинамъ). Для стаціонарныхъ мужчинъ этотъ *maximum* равенъ *maximum'y* 30—40 лѣтъ. Кривая амбулаторныхъ (собственно мужчинъ) дѣлаетъ еще *maximum* въ дѣтскихъ возрастахъ. Для стаціонарныхъ его нѣтъ, какъ уже мы говорили.

Указанное выше правило, что медицинскою помощью больше пользуется взрослое населеніе, особенно рельефно выражается, если раздѣлимъ населеніе, по его способности къ работѣ, согласно общепринятому въ статистикѣ правилу, на возрасты рабочіе (20-60 лѣтъ), полурабочіе (15-20 и 60-70) и не рабочіе (0-15 и выше 70). Сопоставимъ эти отношенія въ населеніи Березовскаго прихода и для больныхъ амбулаторныхъ и стаціонарныхъ въ процентахъ.

	Рабочіе		*Полурабочіе*		*Нерабочіе*	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
Населеніе Берез. пр.	45,0	—44,9	11,5	—14,5	43,3	—40,3

БИБЛІОТЕКА ВЛАДІМІРА А. С. ПУШКИНА

Амбулатор. бол.	49,3—59,8	11,3—10,5	37,7—28,8.
Стаціонар бол.	68,9—73,4	17,3—13,4	12,2—11,9.

Отсюда очевидно, что медицинской помощью пользуется предпочтительно населеніе рабочее: процентъ рабочихъ между амбулаторными больными больше, чѣмъ въ населеніи, а между стаціонарными значительно больше. Полурабочіе лѣчатся больше стаціонарно (именно въ возрастѣ 15-20 лѣтъ); не рабочіе пользуются амбулаторно уже гораздо меньше, а стаціонарно и со всѣмъ мало.

Хотя отрадно, что медицинская помощь оказывается по преимуществу самой дѣятельной части населенія (особенно стаціонарно), а не служитъ убѣжищемъ для престарѣлыхъ, однако весьма прискорбно, что она не въ силахъ служить дѣтскому населенію: пока матери будутъ завалены по горло полевой работой, медицина не будетъ въ состояніи оказать свои услуги дѣтскому населенію,— услуги, въ которой оно такъ нуждается. Полевыя работы матерей есть корень всякаго зла, по крайней мѣрѣ въ Тамбовскомъ уѣздѣ. Не будь ихъ,—дѣти пользовались-бы лучшимъ питаніемъ, лучшимъ уходомъ, пользовались-бы медицинской помощью и не умирали-бы, какъ мухи. Прекратилась-бы эта колоссальная дѣтская смертность, а въ ней, какъ мы уже видѣли, и есть главное зло.

IV. Общая болѣзненность во времени.

По временамъ года или по мѣсяцамъ кривая общей болѣзненности, повидимому, должна-бы быть параллельна кривой смертности. Однако этотъ параллелизмъ наблюдается только въ самыхъ общихъ чертахъ и далеко не совершенно. Кривая болѣзненности имѣетъ свой особый характеръ и вотъ почему 1). Есть очень много болѣзней не смертельныхъ, которыя однако сильно безпокоятъ человѣка и легко поддаются медицинскому лѣченію. 2) Главный характеръ кривой смертности, какъ мы видѣли въ своемъ мѣстѣ, обусловливается смертностью дѣтей; сейчасъ-же мы видѣли, что дѣти вообще пользуются медицинской помощью сравнительно очень мало. Главный контингентъ нашихъ больныхъ, т. е. пользующихся медицинской помощью, составляютъ взрослые возрасты; а смертность взрослыхъ распредѣляется довольно равномѣрно на всѣ мѣсяцы года. 3) Пользованіе медицинской помощью обусловлено весьма многими бы-

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

товыми и вообще случайными причинами. Понятно, что напр. дурная погода, дождь положимъ, далеко не безразличны при путешествіи больнаго въ лѣчебный пунктъ верстъ за 15-20. Бываетъ также время (ранней весной и поздней осенью), когда сообщеніе одной деревни съ другой прекращается совсѣмъ или становится весьма затруднительнымъ: конечно, доставка больныхъ въ это время сопряжена уже съ огромными трудностями. Наконецъ въ рабочую пору, когда заняты какъ люди, такъ и лошади, доставка больныхъ тоже затруднительна. Всѣ эти условія кладутъ свой отпечатокъ на кривую болѣзненности.

Для изученія движенія болѣзненности по мѣсяцамъ обратимся къ таблицѣ приходящихъ больныхъ по 4-му медицинскому участку за три года (1880,81 и 82). Больные стаціонарные въ этомъ отношеніи будутъ мало намъ пригодны, такъ какъ мѣсячное число ихъ сильно стѣснено *числомъ мѣстъ въ больницѣ*.

Въ таблицѣ приходящихъ больныхъ по 4 участку заключаются итоги болѣзненности какъ спеціальной, такъ и общей (въ концѣ) за всѣ три года вмѣстѣ. Движеніе болѣзненности отдѣльно по каждому году мы не помѣщаемъ въ приложеніи въ таблицахъ, въ виду и безъ того большаго количества ихъ. Но цифры общей болѣзненности изъ этихъ таблицъ взяты нами въ діаграмму № 13. Въ этой діаграммѣ мы видимъ кривыя общей болѣзненности для об. по 1а за каждый годъ отдѣльно и затѣмъ *среднюю* за всѣ три года. Замѣтимъ здѣсь, что въ этой діаграммѣ, равно какъ и во всѣхъ діаграммахъ болѣзненности, мы беремъ для постройки кривыхъ абсолютныя цифры, а не проценты. Точно также мы не дѣлаемъ никакихъ поправокъ, напр. не приводимъ каждый мѣсяцъ къ 30 днямъ и т. д.

Обратимся теперь къ разсмотрѣнію средней кривой за всѣ три года. Мы видимъ, что она въ январѣ мѣсяцѣ стоитъ очень низко, затѣмъ немного поднимается въ февралѣ. Затѣмъ она уже сильно поднимается въ мартѣ, еще болѣе въ апрѣлѣ и въ маѣ. Слѣдовательно отъ начала года она идетъ непрерывно, поднимаясь, вплоть до мая мѣсяца. Сначала, въ февралѣ, она поднимается лишь не много, а въ мартѣ, т. е съ началомъ весны, уже значительно. Въ маѣ кривая общей болѣзненности дѣлаетъ свой первый *maximum*; затѣмъ слѣдуетъ паденіе въ іюнѣ еще больше въ іюлѣ. Въ авгу-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

стѣ общая болѣзненность опять поднимается и дѣлаетъ свой второй *maximum*. Затѣмъ, начиная съ августа, кривая постепенно падаетъ до ноября мѣсяца, а затѣмъ въ декабрѣ опять нѣсколько поднимается. Таковы движенія средней кривой.

Отдѣльно по годамъ получается нѣкоторое разнообразіе, но и много сходства. Такъ въ Январѣ всѣ три кривыя отдѣльныхъ годовъ стоятъ сравнительно низко. Затѣмъ въ слѣдующіе мѣсяцы всѣ онѣ поднимаются. Но непрерывно поднимается до Мая только кривая 1881 года. Кривая 1880, поднявшись значительно въ Мартѣ, падаетъ въ Апрѣлѣ, потомъ опять поднимается въ Маѣ, такъ что дѣлаетъ не одинъ весенній *maximum*, а два: въ Мартѣ и въ Маѣ. Кривая 82 года поднимается чрезвычайно сильно въ Апрѣлѣ и затѣмъ падаетъ на Май. Хотя болѣзненность въ Маѣ 82 года стоитъ все-таки выше средней, но она гораздо ниже, чѣмъ въ Апрѣлѣ. Такое отступленіе объясняется существовавшими въ это время въ участкѣ эпидеміями кори и скарлатины. Эпидеміи эти начались еще въ Ноябрѣ 1881 года (чѣмъ объясняется возвышеніе кривой этого года въ Ноябрѣ), продолжались всю зиму 81—82 г.г. и достигли *maximum'a* въ Апрѣлѣ 82 г. Слѣдовательно такое громадное возвышеніе въ Апрѣлѣ 82 года есть явленіе случайное. Что касается особенности кривой 80 года, дающей *maximum* въ Мартѣ, затѣмъ пониженіе въ Апрѣлѣ и опять новый *maximum* въ Маѣ, то это объясняется позднимъ наступленіемъ весны въ этомъ году: весь Мартъ мѣсяцъ стоялъ хорошій зимній путь, между тѣмъ какъ—вліяніе весны уже сказалось въ этомъ мѣсяцѣ (главнымъ образомъ возвышеніемъ лихорадокъ), а затѣмъ въ Апрѣлѣ мѣсяцѣ была разступоль, вслѣдствіе чего и получилось сильное паденіе въ этомъ мѣсяцѣ. Слѣдовательно паденіе это есть тоже случайное, искусственное и зависѣло отъ отсутствія въ этомъ мѣсяцѣ дорогъ.

Это послѣднее обстоятельство, т. е. разступоль, весьма много вредитъ правильному выраженію болѣзненности въ нашихъ цифрахъ, такъ какъ она, понятно, препятствуетъ переправкѣ больныхъ въ лѣчебные пункты. Вотъ почему на основаніи нашихъ наблюденій трудно рѣшить, на какой собственно мѣсяцъ долженъ падать весенній *maximum* болѣзненности: на Мартъ, Апрѣль или Май. Несомнѣнно только, что съ самымъ началомъ таянія снѣга болѣзненность

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

начинаетъ подниматься (грипиъ, болѣзни дыхательныхъ органовъ и лихорадка), достигаетъ большой величины во время половодья (когда она выражается, благодаря послѣднему, весьма слабо въ нашихъ цифрахъ) и держится высоко все время высыханія почвы. Это несомнѣнно доказывается цифрами больныхъ дер. Абакумовки, для которыхъ не имѣетъ значенія выше-указанное вліяніе отсутствія дорогъ. Цифра эта значительно возрастаетъ въ Мартѣ, держиться высоко въ Апрѣлѣ и еще больше поднимается въ Маѣ Для другихъ-же больныхъ, отстоящихъ на болѣе или менѣе значительное разстояніе отъ больницы, цифра болѣзненности поднимается въ Мартѣ, когда только-что начинается таяніе снѣга, но дороги еще существуютъ; затѣмъ она искусственно падаетъ во время полой воды и снова сильно поднимается съ наступленіемъ лѣтняго пути и держится высоко въ теченіе всего Мая. Понятно, что усиленіе болѣзненности въ Апрѣлѣ мѣсяцѣ, не выразившееся въ этомъ мѣсяцѣ—по отсутствію дорогъ, выражается тоже въ Маѣ. Напр. если человѣкъ получилъ лихорадку даже въ началѣ Апрѣля, но не могъ съѣздить въ больницу, благодаря разступоли, – лихорадка затянулась, и больной ѣдетъ въ больницу въ Маѣ. Пріѣзжай онъ въ Апрѣлѣ,—въ Маѣ онъ былъ-бы здоровъ. Такимъ образомъ Май мѣсяцъ отчасти подводитъ итогъ всѣмъ весеннимъ заболѣваніямъ, которые не могли выразиться своевременно. Но это только отчасти. Большая же часть болѣзненности Мая должна быть приписана самому Маю мѣсяцу. Въ этомъ убѣждаютъ какъ цифры Абакумовки, такъ и то обстоятельство, что и при ранней веснѣ, когда ужъ большую часть Апрѣля существуетъ лѣтній путь, и когда уже слѣдовательно итогъ заболѣваніямъ во время разступоли подведенъ уже въ Апрѣлѣ,—въ Маѣ болѣзненность все-таки возвышается.

Послѣ Мая мѣсяца болѣзненность хотя стоитъ обсолютно высоко, но все-таки сравнительно съ Маемъ падаетъ. Это явленіе проходитъ черезъ всѣ взятые нами три года, равно какъ и черезъ другіе два года, не вошедшіе уже въ настоящую работу. Іюнь и Іюль мѣсяцы суть мѣсяцы по преимуществу рабочіе. Усиленная работа и соединенныя съ нею лишенія и крайне дурныя гигіеническія условія, (дурная вода и пр.) несомнѣнно дурно вліяютъ на здоровье населенія, и болѣзненность населенія должна стоять въ

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

эти мѣсяцы очень высоко. Выше мы видѣли, что эти мѣсяцы, а особенно, Іюль, отличаются громадной смертностью дѣтей, а потому *истинная болѣзненность* всѣхъ возрастовъ должна-бы дѣлать въ Іюлѣ свой главный *тахітит*. Но мы уже знаемъ, что наша болѣзненность составляется по преимуществу на счетъ возрастовъ взрослыхъ. Для этихъ послѣднихъ возрастовъ пониженіе болѣзненности въ Іюнѣ—не подлежитъ сомнѣнію, такъ какъ полевыхъ работъ въ Іюнѣ не такъ много и Іюнь мѣсяцъ въ санитарномъ отношеніи долженъ считаться лучше Мая, благодаря главнымъ образомъ несомнѣнному уменьшенію лихорадокъ. Но въ Іюлѣ мѣсяцѣ болѣзненность все таки должна была-бы повышаться противъ Іюня, а не падать еще болѣе. Дальше мы увидимъ, что въ Іюлѣ мѣсяцѣ усиливаются заболѣванія пищеварительныхъ органовъ и глазныя болѣзни. Кромѣ того увеличивается число разныхъ внѣшнихъ поврежденій. Несомнѣнно, что усиленныя въ это время полевыя работы препятствуютъ истинному выраженію болѣзненности взрослыхъ, и что на самомъ дѣлѣ болѣзненность Іюля должна быть выше Іюня и приближаться къ Августу.

Въ Августѣ мы имѣемъ второй *тахітит* болѣзненности. Въ этомъ мѣсяцѣ значительно усиливаются лихорадки, а также держатся высоко пищеварительныя болѣзни и глазныя (благодаря молотьбѣ). Но много значитъ также и то, что въ этомъ мѣсяцѣ работы уже не такъ спѣшны и въ нѣкоторомъ отношеніи Августъ тоже *подводитъ итоги* заболѣваніямъ во время рабочей поры. Этотъ Августовскій *тахітит* выраженъ во всѣхъ трехъ годахъ.

Затѣмъ, послѣ Августа, въ теченіе всей осени болѣзненность падаетъ. Въ это время населеніе уже свободно отъ работъ, а потому ничто не мѣшаетъ выраженію истинной болѣзненности въ цифрахъ. Но этому настоящее паденіе болѣзненности уже не подлежитъ сомнѣнію. Выше мы уже видѣли (въ главѣ о рождаемости), что осень есть самое благопріятное въ жизни мужика время, когда онъ лучше всего ѣстъ и пьетъ. Но этому вовсе не мудрено, что это время является очень благопріятнымъ для здоровья. Надо однако замѣтить, что для дѣтей съ наступленіемъ осени дѣло нѣсколько мѣняется: обыкновенно съ наступленіемъ холодовъ начинаются разныя эпидемическія болѣзни, чаще всего корь, а также скарлати-

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ ИМЕНИ
А. С. ПУШКИНА

на и оспа. Но съ выпаденіемъ снѣга и съ наступленіемъ холодовъ усиливаются также и заболѣванія взрослыхъ (по преимуществу зависящія отъ простуды, а также и инфекціонныя) мы видимъ поднятіе средней кривой въ Декабрѣ.

Если сумму амбулаторныхъ больныхъ за всѣ три года распредѣлимъ по временамъ года, то получимъ:

	об. п.	*м.*	*ж.*
Зима . .	12.759	— 6 309	— 6.450.
Весна. .	17.954	— 8.410	— 9.544.
Лѣто . .	17.741	— 8.617	— 9.124.
Осень. .	14.692	— 7.201	— 7.491.

Отсюда мы видимъ, что весна по своей болѣзненности даже превышаетъ лѣто, хотя и не значительно. Зима является самымъ благопріятнымъ временемъ для здоровья населенія.

Итакъ главный характеръ распредѣленія нашей болѣзненности будетъ выражаться слѣдующемъ:

1) Болѣзненность держится высоко весной и лѣтомъ и низко осенью и особенно зимою.

2) Она дѣлаетъ два *тахитит'а*: одинъ съ наступленіемъ весны, а другой въ Августѣ.

Фактъ увеличенія болѣзненности лѣтомъ, повидимому, есть явленіе очень распространенное въ Россіи. Такъ въ Московской губ. по свѣдѣніямъ, собираемымъ по карточной системѣ и обрабатываемымъ *Е. А. Осиповымъ*, болѣзненность стоитъ высоко съ мая и по августъ включительно, образуя большой непрерывный холмъ, вершина котораго падаетъ то на одинъ, то на другой изъ этихъ мѣсяцевъ, но преимущественно на май и на іюнь [1]) Слѣдовательно наша болѣзненность не совсѣмъ сходится съ Московской губерніей. У насъ болѣзненность возвышается раньше, именно она сильна ужъ въ мартѣ мѣсяцѣ. Мы видѣли уже, что у насъ весной болѣзненность даже выше лѣта, между тѣмъ какъ тамъ она лѣтомъ

[1]) *Осиповъ*, о результатахъ введенія карт сист. для регистраціи больныхъ. Труды 4 съѣзда врачей Москов. земства, М., 1880, стр. 196. *Его-же*, о болѣзненности населенія Моск. губ. въ 1880 г., 6-й съѣздъ врачей Моск. земства, М., 1882, стр. 151.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

выше. Въ Московскомъ уѣздѣ, по *Пескову*, [1]) тоже, какъ и въ губерніи, лѣтомъ болѣзненность выше весны, и *maximum* падаетъ на іюнь. Кромѣ того въ Московскомъ уѣздѣ *minimum* падаетъ на осень, а не на зиму, какъ у насъ. Въ Череповскомъ уѣздѣ, по *Грязнову* [2]), больше больныхъ бываетъ тоже лѣтомъ. Однако тамъ въ Мартѣ также цифра больныхъ (приходящихъ) сильно возрастаетъ, нѣсколько падаетъ въ апрѣлѣ и опять поднимается въ маѣ. Такъ что въ этомъ отношеніи Череповскій уѣздъ подходитъ къ нашему. Въ Ижевскомъ заводѣ, по *Андржеевскому* [3]), распредѣленіе болѣзненности по мѣсяцамъ чрезвычайно своеобразно: тамъ въ іюлѣ существуетъ сильный *minimum*. Авторъ объясняетъ его спѣшной уборкой сѣна оружейниками въ этомъ мѣсяцѣ. Это сравненіе кривыхъ общей болѣзненности для различныхъ мѣстъ было-бы чрезвычайно важно какъ въ теоритическомъ, такъ и въ практическомъ отношеніи. Поэтому весьма желательно какъ можно большее число наблюденій въ этомъ отношеніи. Несомнѣнно, что раннее поднятіе у насъ болѣзненности весной зависитъ въ значительной степени отъ болотныхъ лихорадокъ, которыя ранней весной значительно усиливаются.

Отдѣльно по поламъ общая болѣзненность дѣлаетъ довольно параллельныя колебанія по мѣсяцамъ. При этомъ цифры женскаго пола абсолютно стоятъ выше мужскаго втеченіе всего года за исключеніемъ двухъ послѣднихъ мѣсяцевъ: ноября и декабря, когда мужская болѣзненность стоитъ абсолютно выше. Чтобы удобнѣе сравнить между собою ходъ общей болѣзненности отдѣльно по поламъ, помимо ихъ абсолютной величины, будемъ считать среднее число больныхъ въ мѣсяцъ для каждаго пола = 1000, и величину болѣзненности каждаго мѣсяца выразимъ отношеніемъ къ тысячѣ.

Отношенія къ 1000.

	м.	ж.	об. п.
Январь . . .	782—	776—	779
Февраль . . .	846—	811—	828
Мартъ . . .	1044—	1054—	1049

[1]) Нѣкоторые выводы по болѣзненности населенія въ Московскомъ уѣздѣ за 1878 г. и за первую половину 1879 г. въ трудахъ 4-го съѣзда врачей, стр. 320.
[2]) Опытъ сравн. изуч. гигіеническихъ условій крестьянскаго быта, дисс., Спб 1880, стр. 198.
[3]) Болотныя болѣзни на сѣверѣ, дисс, Спб., 1880 стр. 67.

БИБЛІОТЕКА ВНОВЬ ПУШКИНА А. С.

Апрѣль	.	.	1118—1160—1140
Май	.	.	1143—1297—1222
Іюнь	.	.	1140—1083—1110
Іюль	.	.	1057—1090—1074
Августъ	.	.	1188—1183—1186
Сентябрь	.	.	1079—1063—1067
Октябрь	.	.	904— 918— 911
Ноябрь	.	.	855— 774— 813
Декабрь	.	.	850— 785— 812

Цифры помѣсячнаго распредѣленія болѣзненности мужскаго и женскаго пола нанесены нами на діаграмму № 14. Изъ нея мы видимъ, что хотя въ общемъ обѣ кривыя параллельны одна другой, однако есть и весьма важныя особенности. Эти особенности получаются не въ общей только суммѣ болѣзненности (за три года вмѣстѣ), но проходятъ отдѣльно черезъ всѣ годы, почему и заслуживаютъ нашего вниманія. *Женская бользненнасть стоитъ зимою ниже мужской, весною значительно выше ея, а лѣтомъ и осенью оба пола болѣютъ довольно равномѣрно.* Оба пола имѣютъ два *тахітит'а*, свойственныхъ общей болѣзненности: весною и въ августѣ. Но *для женскаго пола доминируетъ первый тахітит, весенній, а для мужскаго наоборотъ доминируетъ августовскій.* Эти особенности объясняются отчасти бытовыми условіями, а отчасти зависятъ отъ особенностей мужскаго и женскаго организма. Такъ высокое стояніе мужской болѣзненности сравнительно съ женской зимою объясняется, повидимому, только тѣмъ, что зимою мужчины предаются почти полному бездѣйствію, слѣдовательно ничто не стѣсняетъ ихъ въ пользованіи медицинской помощью. Лѣтомъ же они наоборотъ сильно заняты, и вотъ почему зимою мужчины отчасти *наквитываютъ* потеранное для лѣченія лѣтнее время: разумѣется, это относится только къ хроникамъ. Женщины наоборотъ зимою почти такъ-же заняты, какъ и лѣтомъ. Домашнее хозяйство пряжа, и т. п. болѣе стѣсняютъ ихъ въ пользованіи лѣченіемъ, чѣмъ мужчинъ.

Сильное преобладаніе женщинъ весною объясняется слѣдующимъ: 1) съ наступленіемъ весны, какъ мы увидимъ далѣе, усиливаются заболѣванія женской половой сферы,—особенно съ началомъ *полки* (обыкновенно около половины мая) заболѣванія эти

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

достигаютъ наибольшей величины. 2) Женскій организмъ, какъ болѣе впечатлительный и воспріимчивый, скорѣе отражаетъ на себѣ вредоносное вліяніе начинающейся весны (преимущественно лихорадки и ревматизмы), чѣмъ болѣе крѣпкій и устойчивый организмъ мужчины (разумѣется, взрослаго). Надо помнить, что мужская болѣзненность въ это время стоитъ тоже высоко, она только *относительно* ниже женской.

Затѣмъ въ іюлѣ мѣсяцѣ мужчины заняты сильнѣе женщинъ (уборка хлѣбовъ), почему болѣзненность мужчинъ стоитъ въ этомъ мѣсяцѣ ниже женщинъ (искуственно, т. е за неимѣніемъ времени лѣчиться), но за то въ августѣ, когда спѣшныя работы уже окончены, болѣзненность мужчинъ сильно поднимается, выражая сумму всего вреда, который произведенъ на мужской организмъ полевыми работами. Это преобладаніе мужчинъ продолжается также и въ сентябрѣ, а отчасти, какъ мы уже видѣли, и зимою.

Резюмируя все сказанное, можно повторить, что общая болѣзненность у насъ весьма сильно возвышается весною и лѣтомъ и падаетъ зимою. Эти колебанія зависятъ отъ движеній болѣзненности обоихъ половъ, но женскій полъ относительно болѣзненности колеблется гораздо сильнѣе мужскаго: зимою женская болѣзненность падаетъ сильнѣе мужской, а лѣтомъ (собственно весною) она сильнѣе поднимается. Другими словами: женскій организмъ оказывается болѣе воспріимчивымъ ко всѣмъ вліяніямъ. обусловливающимъ болѣзненность, чѣмъ мужской.

V. Нѣкоторые практическіе выводы.

Необходимость медицинской помощи народу, конечно, не подлежитъ сомнѣнію. Разъ въ народѣ есть больные,—они нуждаются въ разумной помощи. Но земской медицинѣ дѣлаютъ обыкновенно два главные упрека: 1) что медицинская помощь есть сама по себѣ палліативъ; медицина лѣчитъ уже готовыя болѣзни, но безсильна предупреждать ихъ: она не можетъ дать народу санитарнаго благосостоянія, которое сводится въ значительной своей части на экономическое благосостояніе. 2) Что земская медицина во всякомъ случаѣ есть капля въ морѣ, т. е. она приноситъ пользу только незначительной части населенія, а несравненно—большая часть его остает-

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ ОТКР.
А. С. ПУШКИНА

ся безъ помощи. Первое изъ этихъ положеній разобрано нами подробно въ другомъ мѣстѣ (см. введеніе), кромѣ лѣченія болѣзней земская медицина преслѣдуетъ двѣ главныя цѣли: а) просвѣщеніе народа, искорененіе предразсудковъ, поднятіе умственнаго уровня народа и т. о. прямое содѣйствіе достиженію матеріальнаго и нравственнаго благосостоянія, которое никогда не можетъ быть *дано* народу, но должно быть имъ *достигнуто*; b) изученіе народной санитаріи, которое должно указывать и освѣщать путь тѣхъ санитарныхъ мѣропріятій, которыя должны непремѣнно быть предприняты для того, чтобы *облегчить* достиженіе массою собственнаго благосостоянія. Такимъ образомъ оказывается, что земская медицина не только не есть палліативъ, а напротивъ—представители земской медицины суть піонеры той великой арміи, въ составъ которой должна войдти вся интеллигенція подъ общимъ знаменемъ науки.

Теперь, послѣ разсмотрѣнія общей болѣзненности, будетъ своевременно взглянуть на второй изъ вышеизложенныхъ упрековъ и разсмотрѣть, насколько медицинская помощь распространена въ народѣ и насколько достигаетъ своей цѣли, т. е. насколько велика эта *капля* въ сравненіи съ моремъ всего населенія.

Изъ таблицы амбулаторныхъ больныхъ по всему уѣзду (въ приложеніи) мы видимъ, что ихъ въ 1878 году было 78,010, а въ 1882 г. 98,644. Такимъ образомъ число ихъ возросло за четыре года больше чѣмъ на 20 тысячъ. Въ этомъ мы видимъ неопровержимое доказательство того, что населеніе увѣровало въ медицинскую помощь вполнѣ, и что популяризація медицинской помощи сильно ростетъ. Но безъ сомнѣнія, и въ настоящее время медицинской помощью пользуются далеко не всѣ, дѣйствительно больные, которые пользовались бы ею при болѣе благопріятныхъ обстоятельствахъ, т. е. если-бы лѣчебные пункты находились ближе.

Мы уже видѣли, что *дѣйствительный коэффиціентъ* заболѣваемости для дер. Абакумовка=1250. Мы сочли уже его вѣроятнымъ дѣйствительнымъ коэффиціентомъ для уѣзда. Если считать приблизительно теперешнее народонаселеніе обоего пола въ уѣздѣ въ 320 тысячъ, то вѣроятно среднее число больныхъ въ годъ будетъ=400 тысячъ. Это будетъ дѣйствительное число больныхъ, которые-бы пользовались медицинской помощью, если-бы больницы

БИБЛІОТЕКА
ВИЛЬНА
А. С. ПУШКИНА

были *въ каждой деревнѣ*. Если же больницы будутъ не въ каждой, деревнѣ, а напр хотя-бы на двѣ деревни будетъ одна больница, то число больныхъ будетъ меньше. Разумѣется въ каждой деревнѣ имѣть больницу не только невозможно, но и не нужно, такъ какъ это была-бы уже излишняя роскошь. Если больницы будутъ и очень близко, но не въ самой этой деревнѣ, а напр. хоть въ сосѣдней, въ разстояніи 1—2 версты, то разумѣется не будутъ обращаться въ нее за лѣченіемъ только съ самыми пустяшными болѣзнями, которыя и безъ лѣченія очень скоро проходятъ. Но и тогда коэффиціентъ заболѣваемости значительно сократится. Онъ будетъ равняться приблизительно 1000. Вышеприведенный истинный коэффиціентъ заболѣваемости—1250 имѣетъ болѣе теоретическій интересъ, чѣмъ практическій, такъ какъ въ него входятъ и всѣ пустяшныя заболѣванія, которыя имѣютъ мало практическаго интереса. Коэффиціентъ же, равный 1000, мы назовемъ *практическимъ*, такъ какъ сюда входятъ уже тѣ болѣзни, которыя всѣ требуютъ медицинской помощи.

Принимая въ разсчетъ этотъ практическій коэффиціентъ, мы получимъ вѣроятное среднее число больныхъ въ уѣздѣ въ годъ = 320,000 чел. об. пола. Слѣдовательно въ 1882 году медицинскимъ пособіемъ была удовлетворена почти одна только треть больныхъ, нуждающихся въ помощи (въ 1882 году 98,644 приходящихъ и 1258 стаціонарныхъ) Но въ 1882 году въ Тамбовскомъ уѣздѣ было только 5 врачебныхъ пунктовъ и 5 больницъ. Въ настоящее время ихъ уже восемь. Если считать, что каждый врачебный участокъ можетъ принять 20,000 больныхъ въ годъ (амбулаторныхъ и стаціонарныхъ), какъ это было напр. въ 1882 году, то въ 8-ми участкахъ получать пособіе 160,000 больныхъ, т. е. половина всего числа нуждающихся въ медицинской помощи (при практическомъ коэффиціентѣ = 1000 всѣхъ больныхъ = 320,000). Слѣдовательно въ настоящее время Тамбовское уѣздное земство *удовлетворяетъ ужа половинѣ всѣхъ требованій больныхъ* Это уже не капля въ морѣ. Это уже слишкомъ достаточно, особенно принимая въ разсчетъ, что мы говоримъ о половинѣ тѣхъ *идеальныхъ требованій*, при которыхъ обращается вниманіе на *всѣ удобства* больныхъ. Если-же въ настоящее время не выполнены эти удобства больныхъ, то *возможность*

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

льчится дана всѣмъ. При настоящемъ размѣщеніи врачебныхъ пунктовъ (со многими недостатками) самыя отдаленныя мѣста отъ врачебныхъ пунктовъ отстоятъ на 30 верстъ. Понятно, что если человѣкъ дѣйствительно *захочетъ* лѣчиться или встрѣтиться въ томъ неотложная надобность, то проѣхать хотя бы и 30 верстъ вовсе не особенно трудно. Слѣдовательно, *возможность* лѣчиться дана всѣмъ. Это уже и совсѣмъ не капля въ морѣ.

При идеальномъ-же совершенствѣ медицинская помощь должна быть оказана всѣмъ 320.000 больнымъ Считая по 20.000 въ годъ на каждый врачебный пунктъ, для выполненія этой работы нужно 16 врачебныхъ участковъ. Зато это уже есть идеалъ, дальше котораго уже и идти въ этомъ направленіи некуда. При этомъ будутъ соблюдены уже всѣ требованія и удобства больныхъ и будетъ лучше всего достигаться воспитательная цѣль земской медицины и ея задача изученія, о которой мы говорили выше. Пусть однако земство не пугается этой цифры 16 врачебныхъ участковъ. Для него въ настоящее время очень достаточно и тѣхъ восьми участковъ, которые уже осуществлены. Идеалъ придетъ самъ собой, и объ осуществленіи его не надо даже особенно и заботиться. О немъ позаботится сама масса населенія, а не отдѣльные дѣятели. Важно только чтобы масса была убѣждена въ пользѣ медицинской помощи. Въ настоящее время масса уже убѣждена, это не подлежитъ никакому сомнѣнію. И будетъ съ каждымъ годомъ убѣждаться больше и больше. Убѣдится она также и въ томъ, что о заболѣвшемъ, точно также какъ о потерпѣвшемъ отъ пожара, отъ падежа скота и т. п., *должно заботиться все общество*. Вотъ почему можно смѣло сказать, что выше-указанный идеальный строй медицинской помощи со временемъ будетъ непремѣнно достигнутъ: о достиженіи его позаботится сама масса.

Обратимся теперь отдѣльно къ *больничной помощи*. Выше мы видѣли что истинный коэффиціентъ для стаціонарныхъ больныхъ = 31‰. Слѣдовательно для уѣзда (320 тысячъ об. п.) мы получимъ 9.920 человѣкъ, требующихъ больничнаго лѣченія въ годъ. Абакумовская больница, при 30 кроватяхъ, пропускаетъ обыкновенно 500—550 человѣкъ въ годъ. Не запружая больницу хрониками и безнадежными стариками, такое количество больныхъ при 30 кро-

БИБЛІОТЕКА
ВИЛЬНА
А. С. ПУШКИНА

ватяхъ можетъ быть пропущено довольно свободно Слѣдовательно, чтобы пропустить 9.920 больныхъ въ годъ, земство должно содержать 595 кроватей. Въ настоящее время земство содержитъ около 200 кроватей, т. е. удовлетворяетъ немного менѣе, чѣмъ половинѣ потребности населенія лѣчиться въ больницахъ.

Повторяю, что здѣсь мы рисуемъ крайній идеалъ, дальше котораго уже не будетъ надобности стремиться, и къ которому общество несомнѣнно должно прійдти.

II.

БОЛѢЗНЕННОСТЬ ЧАСТНАЯ.

Въ отдѣлѣ частной болѣзненности мы разсмотримъ болѣзненность населенія Тамбовскаго уѣзда, и преимущественно 4 медицинскаго участка, по разъ принятой систематикѣ болѣзней, т. е. по ихъ классамъ, группамъ, родамъ и видамъ. Въ своемъ изложеніи мы будемъ держаться систематики, принятой съѣздомъ врачей Московскаго губернскаго земства, какъ такой, которая наиболѣе удовлетворяетъ требованіямъ научнымъ и практическимъ. Къ сожалѣнію, по этой Московской номенклатурѣ составлена нами только наша нозологическая таблица, анализирующая 8000 больныхъ, изъ которыхъ 1500 пользовались стаціонарно въ завѣдуемой мною больницѣ, а 6500 приняты мною амбулаторно.

Въ этой таблицѣ сдѣланы нѣкоторыя сокращенія, но при этомъ цифирный порядокъ Московской номенклатуры сохраненъ; а съ другой стороны сдѣланы мѣстами и дополненія, гдѣ это было по нашему мнѣнію нужно. При этомъ если гдѣ прибавлены нами отдѣльныя болѣзни, то при нихъ стоитъ номеръ не по порядку, идущему по номенклатурѣ, а ужъ сверхъ номеровъ номенклатуры, т. е. начиная съ № 274 и дальше. Если-же нами прибавлены только виды болѣзни, которыя въ номенклатурѣ обозначаются буквами латинскаго алфавита, то противъ такой прибавленной болѣзни мы ставимъ знакъ +.

При изложеніи спеціальной болѣзненности мы будемъ пользоваться данными какъ по всему уѣзду, такъ и по 4 участку при

БИБЛИОТЕКА
ВЛАДИМИРА
А. С. ПУШКИНА

этомъ изъ соотвѣтствующихъ таблицъ (въ приложеніи) мы будемъ брать свѣдѣнія только по болѣе общимъ группамъ; изъ нозологической таблицы же будемъ брать болѣе подробныя свѣдѣнія о каждомъ видѣ болѣзни, ея характерѣ, возрастѣ больныхъ ею и т. д.

КЛАССЪ I.

ИНФЕКЦІОННЫЯ И КОНТАГІОЗНЫЯ БОЛѢЗНИ.

Весь классъ этотъ, заключающій въ себѣ три группы: 1) болѣзни острыя инфекціонныя и міазматическія, 2) вирулентныя и 3) паразитическія, составляетъ по отношенію ко всему числу больныхъ въ процентахъ:

Тамбовскій уѣздъ	38,8.
4-й медиц. участокъ	39,6.
Нозологическая таблица	43,8.
Московская губ. [1])	15,5.

Мы видимъ отсюда, что Тамбовскій уѣздъ громадно превышаетъ этими болѣзнями Московскую губернію. Дальше мы увидимъ, что главнымъ образомъ въ нашемъ уѣздѣ преобладаютъ въ этомъ классѣ двѣ болѣзни—перемежающаяся лихорадка и сифилисъ.

ГРУППА I.

Болѣзни острыя инфекціонныя и міазматическія.

Эта группа даетъ по нашей таблицѣ 23,8%, для всего уѣзда 30,2 и для 4 участка 28,4. Этотъ огромный процентъ однако обусловливается большимъ распространеніемъ болотной лихорадки. Безъ нея процентъ этотъ сократился-бы весьма значительно: такъ для всего уѣзда онъ будетъ всего лишь =4,8%; остальныя 25,5% даетъ болотная лихорадка.

Что касается собственно *инфекціонныхъ болѣзней*, то справедливость требуетъ прежде всего сказать, что наши свѣдѣнія о нихъ

---

[1]) *Е. А. Осиповъ*, о болѣзнен. населенія Москов. губ. въ 1880 г., труды 6 съѣзда врачей, м., 1882, стр. 148.

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ЛУПКИНА

далеко не вполнѣ вѣрны. Нѣкоторыя изъ этихъ болѣзней существуютъ въ уѣздѣ эпидемически, а другія эндемически (тифы). Но во всякомъ случаѣ по самой сущности болѣзни больнымъ этимъ трудно обращаться за медицинскимъ пособіемъ въ лѣчебные пункты: дѣло сводится на посѣщеніе этихъ больныхъ большею частью на домахъ. А это уже въ значительной степени вредитъ точности данныхъ. Если появляется какая—нибудь эпидемическая болѣзнь, а особенно дѣтская эпидемія, то она далеко не сейчасъ дѣлается извѣстною врачебному персоналу. Хорошо, если кто-нибудь изъ заболѣвшихъ пріѣдетъ въ больницу и изъ разспросовъ его выяснится, что въ деревнѣ существуетъ цѣлая эпидемія. Безъ этого *доносятъ* о появленіи эпидеміи обыкновенно уже долго спустя, а часто и совсѣмъ въ концѣ теченія эпидеміи. Въ этомъ отношеніи беззаботность русскаго человѣка достойна вниманія. Не то, чтобы народъ не вѣрилъ врачебной помощи: если она подается, то онъ ее охотно принимаетъ, а позаботиться о ней—другое дѣло: тутъ является роковая надежда на авось, на завтрашній день, на милость Божію. Замѣчательно, что со всякой другой болѣзнью крестьянинъ ѣдетъ лѣчиться въ больницу, а съ инфекціей—нѣтъ, т. е. по крайней мѣрѣ рѣдко. Этому есть причины: 1) повальная болѣзнь еще до сихъ поръ считается чѣмъ-то въ родѣ бича Божія, отъ котораго ужъ не отвертишься, какъ тамъ ни вертись. Считались и всѣ болѣзни наказаніемъ Божіимъ (почему и грѣшно лѣчиться), но это время ужъ совсѣмъ прошло и для крестьянскаго населенія, а вотъ эпидемическія болѣзни, относительно ихъ еще удерживается этотъ предразсудокъ. Да и не мудрено: медицинская помощь при нихъ не такъ очевидна и рѣже подается, почему вообще крестьяне меньше къ ней и привыкли. 2) Главнымъ импульсомъ для того, чтобы обратиться къ лѣченію, все таки служитъ желаніе самаго больнаго. При инфекціонныхъ болѣзняхъ, по самому ихъ свойству, это желаніе со стороны больнаго обыкновенно отсутствуетъ, и окружающіе если иногда и напомнятъ о лѣченіи, то въ виду отказа больнаго или его безсознательнаго состоянія откладываютъ это дѣло. 3) Острыя инфекціи всѣ непродолжительны, поэтому является обыкновенно надежда, что „къ утрему полегчаетъ:“ дѣло откладывается день за день, пока больной не „переваляется.“

Какъ-бы тамъ ни было, но не смотря на всякое стараніе и же-

БИБЛІОТЕКА ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

ланіе до сихъ поръ не удается добиться, чтобы объ эпидеміяхъ давали знать своевременно. Весьма много въ этомъ дѣлѣ мы обязаны и той канцелярской строгости, которая „примѣняется“ при эпидеміяхъ. Донеси только,—тутъ сей часъ урядники, становые: составляй списки каждый день, являйся съ рапортами: все это сопряжено съ расходами, съ потерей времени, съ мордобитіями, не мудрено, что не только сельскіе выборные власти, а и само населеніе боится этихъ донесеній объ эпидеміяхъ, какъ огня. Случалось мнѣ разъѣзжать по деревнѣ и разыскивать эпидемію. О существованіи эпидеміи обыкновенно уже знаешь, напр. потому, что приходили изъ этой деревни больные,—спрашиваешь встрѣчныхъ по улицѣ мужиковъ, въ какихъ домахъ есть больные. Всѣ отвѣчаютъ въ одинъ голосъ, что никакой такой болѣзни нѣтъ, знать не знаютъ и не слыхали даже, только при болѣе подробныхъ разспросахъ и разговорахъ, когда они уже убѣдятся, что никакой въ этомъ официальности нѣтъ, оказывается, что имъ не только извѣстны больные, но что у самого напримѣръ всѣ дѣти „въ лежку лежатъ.“ Когда ихъ осмотришь, дашь совѣтъ и напишешь рецептъ, то они съ этимъ рецептомъ и въ больницу за лѣкарствомъ ѣдутъ и послѣ еще пріѣзжаютъ. Слѣдовательно тутъ дѣло не въ томъ, чтобы народъ въ медицину не вѣрилъ. Онъ охотно вѣритъ въ нее, *онъ боится этой официальности, которая ему еще съ допотопныхъ временъ на шею сѣла.*

Эта канцелярщина является вездѣ и во всемъ, не принося обыкновенно никакой пользы, но дѣлая огромный вредъ. Ею не только напуганъ народъ, но и въ другихъ сферахъ она дѣлаетъ все, чтобы мѣшать настоящему дѣлу. Такъ мы сказали уже, что наши свѣдѣнія объ эпидеміяхъ не вѣрны, т. е они меньше дѣйствительности. Но съ 1883 года они будутъ еще больше не вѣрны, еще меньше дѣйствительности. Дѣло въ томъ, что прежде о какой-нибудь инфекціи, напр. о тифѣ, подавались тогда только *особыя* донесенія, когда болѣзнь эта была признана *эпидеміею*. Если-же этотъ тифъ существовалъ лишь «эндемически» или не большими эпидеміями, то о немъ подавались свѣдѣнія вмѣстѣ съ другими болѣзнями, при обыкновенныхъ отчетахъ (гдѣ, конечно, для этого тифа имѣлась особая рубрика). Понятно, что во избѣжаніи излишней переписки тогда эти болѣзни считались эндемическими, но все таки

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

показывались въ общихъ отчетахъ, откуда и можно было получить свѣдѣнія о распространеніи ихъ всякому желающему. Теперь не то. Особымъ циркуляромъ медицинскаго департамента теперь о каждомъ случаѣ инфекціоннаго заболѣванія, хотя-бы и единичномъ, предписано доставлять особую вѣдомость, очень сложную и на такой сложной бланкѣ, что и разлиневать ее стоитъ большаго труда и времени. Хотя этимъ, можетъ быть, и преслѣдовались хорошія цѣли, но на дѣлѣ вышелъ очень большой вредъ: во избѣжаніе излишней переписки теперь пунктовые фельдшера очень часто ставятъ несомнѣнно тифозно-больныхъ въ рубрику перемежной лихорадки (понятно, что проконтролировать ихъ въ этомъ обыкновенно невозможно). Такъ что эти «особыя» вѣдомости повели къ тому, что удалили отъ истины и «обыкновенные» отчеты теперь, со введеніемъ этой новой отчетности, Тамбовскіе эндемическіе тифы совсѣмъ перевелись: обыкновенно относятся въ лихорадку. Главная бѣда въ томъ, что эти отчетности раздроблены очень: объ одномъ и томъ-же пишется десять разъ, въ десять мѣстъ и на десять ладовъ, и пишется именно тѣми инстанціями, которыя и дѣлаютъ самое дѣло. Давно необходимо введеніе карточной системы: пусть инстанціи, дѣлающія дѣло, пишутъ только карты, а группируютъ ихъ и сортируютъ на всевозможные лады для всевозможныхъ цѣлей особыя инстанціи. Нельзя разсчитывать на готовенькое, когда это вредитъ всякому дѣлу и истинѣ.

Однако вернемся къ занимающему насъ вопросу. Когда эпидемія „открыта“, въ деревню ѣдетъ врачъ, опредѣляетъ болѣзнь и затѣмъ обыкновенно ѣздитъ туда уже фельдшеръ съ инструкціями отъ врача. Но при этомъ „навѣдываніи,“ конечно, все-таки многіе больные ускользаютъ изъ отчетности. Гораздо-бы лучше, если-бы во всякой деревнѣ, гдѣ появляется мало-мальски значительная эпидемія, можно было поселять фельдшера на постоянное жительство впредь до окончанія эпидеміи. Но въ настоящее время для этого не представляется возможности. Фельдшера у насъ существуютъ при больницахъ и пунктовые. Первые обыкновенно цѣлый день заняты, а вторые по своему назначенію должны находиться по возможности безотлучно на своемъ пунктѣ, такъ какъ къ нимъ пріѣзжаютъ больные иногда изъ далекихъ деревень. Здѣсь не мѣсто говорить под-

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

робно о томъ, какой колоссальный вредъ населенію приносятъ фельдшера именно на пунктахъ, т. е. въ качествѣ самостоятельныхъ практиковъ по всѣмъ болѣзнямъ [1]), но они приносятъ большую пользу исполненіемъ назначеній врача. Фельдшера могли бы сослужить хорошую службу именно при эпидеміяхъ. Живучи въ деревнѣ, гдѣ существуетъ эпидемія, фельдшеръ могъ бы ежедневно обходить всѣ-дома, гдѣ есть больные и по нѣсколько разъ, вести правильную запись и правильное лѣченіе, которое будетъ преподано ему врачемъ. Преподать фельдшеру лѣченіе именно этой болѣзни совсѣмъ не трудно и мои личные опыты, когда я могъ оставлять фельдшеровъ на жительство въ зараженныхъ деревняхъ, обыкновенно увѣнчивались полнымъ успѣхомъ. Вотъ почему было-бы чрезвычайно желательно вмѣсто пунктовыхъ фельдшеровъ (пункты необходимо упразднить, какъ огромное зло не только для настоящаго населенія, но и для его будущаго, для самой идеи народнаго прогресса) создать институтъ фельдшеровъ „эпидемическихъ“ или фельдшеровъ для командировокъ. Это тѣмъ болѣе желательно, что эпидеміи существуютъ у насъ постоянно и что *борьба съ эпидеміями именно и возможна только путемъ разумнаго лѣченія и толковыхъ совѣтовъ, преподаваемыхъ окружающимъ больнаго.*

Въ самомъ дѣлѣ, *какія-же мѣры слѣдуетъ принимать для прекращенія эпидемій.* Говорятъ, что медицинское лѣченіе есть палліативъ. Какія-же радикальныя средства? *Карантинъ?* Но минуя вопросъ о пользѣ карантина, которая теперь подверглась большому сомнѣнію,— развѣ его возможно выполнить? Для этого потребовалось-бы огромная армія и пришлось-бы оцѣпить всѣ деревни, прекративши всякую жизнь. Знаменитая *дезинфекція?* Но 1) вѣдь нужно дезинфецировать если не всякую деревню, то по крайней мѣрѣ половину деревень,— вѣдь это опять нужна армія и масса средствъ. Инфекціи до того у насъ расплодились, что уже стали часто эндемическими болѣзнями, почти повсемѣстно существующими. Однако каждый такой „эндемическій“ больной вѣдь можетъ произвести и эпидемію, слѣдовательно надо прокурить всѣ деревни, гдѣ есть хо-

[1]) См. по этому поводу мою статью „Злобы дня земской медицины,“ врач. вѣд., 1882, № 16, а также въ протоколахъ Тамбов. медиц. общества 1882 г. № 4 и статью г-ра *Жбанкова* газ. *Земство*. 1882 № 1.

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

тя бы по одному такому больному А 2) мыслимо-ли, чтобы дезинфекція могла достигнуть цѣли? Если будемъ дезинфецировать избы,— убьемъ-ли мы заразу? Вѣдь надо дезинфецировать и хлѣвы, и дворъ, и огородъ, который сплошь и рядомъ служитъ отхожимъ мѣстомъ для больныхъ, да и мало-ли чего еще? А развѣ можно поручиться что мы будемъ дезинфецировать *все платье*, которое было въ соприкосновеніи съ больными? Вѣдь дезинфекція является тоже откуда-то со стороны тоже въ родѣ какого-то наслапія или бича Божія (какъ и самая эпидемія).— развѣ можно при такихъ условіяхъ ожидать хотя-бы содѣйствія только отъ населенія? Населеніе не знаетъ этой дезинфекціи, не убѣждено въ ея пользѣ (да съ нимъ обыкновенно объ этомъ и не разговариваютъ, такъ какъ являются съ полиціей) Развѣ можно при этихъ условіяхъ поручиться, что все платье напр. умершаго здѣсь въ наличности, что часть его не спрятано на чердакѣ, не раздано роднымъ и сосѣдямъ? Если населеніе *не оказываетъ вооруженнаго сопротивленія*, то оно только *допускаетъ* производить дезинфекцію, т. е. относится къ ней по меньшей мѣрѣ безучастно, а ужь на *содѣйствіе* разсчитывать невозможно.

Да и когда мы примѣнимъ дезинфекцію? Не только когда больной уже сталъ считаться больнымъ, а уже пропустивши и послѣ того нѣсколько дней. А извѣстно, что инфекціонныя болѣзни заразительны и въ инкубаціонномъ (начальномъ) періодѣ, когда больной еще считается здоровымъ. А зачастую дезинфекція производится уже въ то время, когда больной умеръ и успѣлъ уже распространить заразу очень значительно.

Въ настоящее время мы уже видѣли грандіозные опыты съ дезинфекціей, которые не повели ни къ чему хорошему. Но нельзя оставлять безъ вниманія и того весьма важнаго обстоятельства, что подобные *опыты* дискредитируютъ медицину въ глазахъ толпы. Мы вполнѣ убѣждены, *что только такая борьба съ эпидеміями (какъ и всякое другое дѣло) будетъ имѣть будущность, въ которой приметъ участіе само населеніе.*

Мы не говоримъ здѣсь о тѣхъ предупредительныхъ мѣрахъ, которыя въ состояніи предупредить не только эпидеміи, но и вообще улучшить положеніе массы, и которыя сводятся на улучшеніе

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

экономическаго и санитарнаго быта всего общества. Объ этомъ будетъ рѣчь впереди, въ общемъ заключеніи. Теперь мы говоримъ только о борьбѣ съ развившимися уже эпидеміями.

На основаніи всего своего личнаго опыта утверждаю, что *никакими насильственными мѣрами въ борьбѣ съ эпидеміями, какъ и со всякими другими болѣзнями и всякимъ вообще соціальнымъ зломъ, ничего сдѣлать нельзя.* Тутъ нужна не только другая система, но другой принципъ. *Принципъ этотъ состоитъ въ томъ, чтобы привлечь къ этому участію всего населенія*, заставить само населеніе бороться со зломъ и достигать всякихъ санитарныхъ улучшеній. Если мы будемъ выходить изъ этого принципа, то всѣ наши санитарныя предначертанія будутъ имѣть будущность, если разумѣется они, эти предначертанія, окажутся разумными и полезными (это послѣднее ограниченіе необходимо). Съ одной стороны невозможны насильственныя мѣры: онѣ не только не достигаютъ практической своей цѣли, но и вредны въ отношеніи нравственномъ: не все-же въ самомъ дѣлѣ масса будетъ ходить на помочахъ. А съ другой стороны и предоставленіе полной свободы и иниціативы самой массѣ (изъ-за плохо понятаго принципа) имѣетъ весьма гибельныя послѣдствія: масса въ этомъ случаѣ уподобляется безпомощному ребенку, предоставленному самому себѣ, который хотя несомнѣнно пользуется свободой, но остается совершенно безпомощнымъ. *Нужна система преподаванія, совѣтовъ, воспитанія—и лучше всего—сопряженная съ демонстраціями.* Въ каждомъ случаѣ мы, люди понимающіе и стоящіе на почвѣ науки, должны сдѣлать все зависящее отъ себя, чтобы раскрыть глаза темнаго люда, показать ему все окружающее въ своемъ свѣтѣ, назвать вещи своими именами, указать на враговъ народа и объяснить борьбу съ ними. Вотъ и система борьбы съ эпидеміями, единственная разумная и возможная, по нашему убѣжденію, система. Но воспитывать надо умѣть, это совсѣмъ не легко. Потому-то мы и говоримъ, что воспитаніе надо сопровождать демонстраціями, надо держаться почвы опыта. Разумѣется теоретическое преподаваніе отвлеченныхъ истинъ ни къ чему не поведетъ.

Вотъ тутъ-то медицинское лѣченіе отдѣльныхъ больныхъ инфекціонными болѣзнями сослужитъ намъ огромную службу. Уже помимо своей прямой пользы для больнаго, оно заставитъ насъ по-

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

стоянно вращаться въ той средѣ, которую нужно воспитывать. Здѣсь мы на каждомъ шагу будемъ имѣть возможность *демонстрировать всьмъ окружающимъ, всему населенію, каждый случай переноса заразы, пути и способы этого переноса*, шансы къ воспринятію заразы и вообще все, что въ этомъ отношеніи извѣстно наукѣ; а вмѣстѣ съ этимъ преподадимъ и всѣ предохранительныя средства, объяснимъ и внушимъ должную осторожность и т. п. Вотъ тогда, *когда мы все это наглядно покажемъ народу, тогда онъ будетъ насъ слушать, будетъ вѣрить намъ, и тогда примѣнитъ и вентиляцію, и дезинфекцію, когда надо и сожжетъ платье больнаю*, не требуя за то никакого вознагражденія отъ земства (по оцѣнкѣ).

Размѣры настоящаго труда не позволяютъ сказать по этому чрезвычайно - важному вопросу всего, что хотѣлось-бы сказать. Повторимъ только, что только такой образъ дѣйствій разуменъ, плодотворенъ и достижимъ.

Обратимся теперь къ изложенію отдѣльныхъ болѣзней взятой нами группы, слѣдуя порядку номенклатуры Московскаго земства.

Корь (*morbilli*) даетъ очень небольшой процентъ сравнительно съ другими болѣзнями. Такъ для уѣзда мы имѣемъ 0,2%, для 4 мед. участка 0,4, а по носологической таблицѣ 0,11. Это впрочемъ, вовсе не значитъ, что корь рѣдко посѣщала наши мѣста. Напротивъ она существуетъ очень часто, распространяется обыкновенно эпидеміями большей или меньшей величины и обыкновенно даетъ порядочную смертность. Существуя въ уѣздѣ почти постоянно, она переходитъ обыкновенно изъ одной деревни въ другую. При этомъ лѣтомъ она всегда затихаетъ; лѣтомъ встрѣчаются лишь спорадическіе случаи заболѣванія этой болѣзнью, но за-то осенью, въ началѣ зимы и весною эпидеміи кори встрѣчаются чаще и достигаютъ большаго распространенія. Особенно эти эпидеміи велики и причиняютъ большой вредъ населенію въ томъ случаѣ, если этой болѣзни давно уже не было въ тѣхъ деревняхъ, гдѣ она является, напр. осенью. Такъ было осенью 1881 года, когда эпидемія кори распространилась по всей почти Абакумовской волости. Она держалась всю зиму 81—82 года и снова усилилась весною 82 года, переходя изъ одной деревни въ другую. Корь обыкновенно поражаетъ у насъ лишь дѣтей. Случаевъ заболѣванія ею между взрослыми

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

крестьянами мнѣ ни разу не приходилось наблюдать. Это, безъ сомнѣнія, потому, что болѣзнь существуетъ, если не постоянно, то часто возвращается, вслѣдствіе чего все населеніе успѣваетъ переболѣть ею въ дѣтствѣ. *Средній возрастъ* заболѣванія корью = 3,4 года.

Въ городскомъ населеніи корь принято считать почти ничтожной болѣзнью. Дѣйствительно, по теченію своему это—самая легкая изъ эпидемическихъ болѣзней, почему при мало—мальски порядочномъ уходѣ и присмотрѣ за ребенкомъ болѣзнь эта скоро оканчивается безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. Но для сельскаго населенія дѣло совершенно мѣняется. У насъ она даетъ сравнительно большую смертность. Опасность для жизни обыкновенно является не во время теченія самой болѣзни,—случаи смерти во время теченія самаго процесса сравнительно рѣдки, такъ какъ теченіе кори обыкновенно не злокачественно, случаи тяжелаго теченія самой кори (т. наз. синохальная корь) бываютъ совсѣмъ не часто. Но главная опасность для жизни наступаетъ уже значительно спустя послѣ періода шелушенія, отчасти отъ осложненій, отчасти отъ сильнаго упадка питанія. Изъ первыхъ чаще всего встрѣчаются пораженія дыхательныхъ органовъ, начиная отъ легкаго бронхіальнаго катарра и до катарральной пневмоніи: послѣднюю мнѣ приходилось наблюдать у дѣтей почти исключительно послѣ кори. Не рѣдки также случаи плевритическихъ эксудатовъ, гастроентеритовъ. Послѣдніе бываютъ часто изнурительны и ведутъ къ сильному общему истощенію. Образуются часто стоматиты съ разрыхленіемъ десенъ и кровоточивостью ихъ, напоминающіе легкую степень цынги. Это пораженіе десенъ ведетъ иногда къ образованію болѣе или менѣе ихорозныхъ язвъ въ полости рта. Но кромѣ того мнѣ случалось наблюдать послѣ кори сильно развитыя степени *номы* съ омертвѣніемъ щеки и значительныхъ кусковъ челюсти. Не рѣдко также случаются, какъ послѣдствіе кори, пораженія средняго уха, соединенныя иногда съ костоѣдою, ведущія за собою тугость слуха и прободеніе барабанной перепонки. Но самое тяжелое осложненіе,—это осложненіе эпидеміи кори эпидеміею кроваваго поноса. Въ лѣтнее время, когда очень часты бываютъ у насъ поносы вообще, а дѣтскіе въ особенности, такое осложненіе обыкновенно и случается. При этомъ ребенокъ, перенесшій корь, дня черезъ два послѣ паде-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

нія коревой лихорадки обыкновенно заболѣваетъ дизентеріею, отъ которой часто и гибнетъ, такъ какъ съ своими ослабленными отъ кори силами не въ состояніи бороться съ новой изнурительной болѣзнью. Не смотря на значительное иногда развитіе эпидеміи дизентеріи, послѣдняя одновременно съ корью никогда не поражаетъ даннаго ребенка, а всегда начинается уже въ то время, когда процессъ собственно кори уже кончится.

Относительно кори весьма рѣзко наблюдается то обстоятельство, что осложненіе ея по *своему характеру сообразуются съ временемъ года*. Такъ зимой и весной во время усиленія болѣзней дыхательныхъ органовъ вообще и корь осложняется этими болѣзнями, лѣтомъ-же любимымъ осложненіемъ кори являются гастроэнтериты и дизентерія.

По этому собственно не самая корь, а ея послѣдствія и осложненія губятъ сельское населеніе. Слѣдовательно бѣда не въ томъ, что эпидеміи кори бываютъ часто, и что эти эпидеміи носятъ тяжелый характеръ: прекратить эпидеміи кори едва-ли возможно,—но въ томъ, что крестьянская семья не въ силахъ дать сноснаго ухода за больнымъ ребенкомъ: ребенокъ постоянно подвергается простудѣ, сквозному вѣтру, который зачастую сильною холодною струею прорывается сквозь жаркую и удушливую атмосферу крестьянской избы. Нечего говорить, что скудость, неудобоваримость и недостатокъ пищи играетъ здѣсь тоже не маловажную роль. Благодаря этимъ то условіямъ осложненія кори и встрѣчаются такъ часто между крестьянскимъ населеніемъ. А такъ какъ эпидеміи кори встрѣчаются чаще всякихъ другихъ эпидемій, то и понятно, что корь причиняетъ уронъ населенію можетъ—быть больше, чѣмъ всякая другая эпидемія, хотя бы то и гораздо болѣе злокачественная по своей патологической сущности.

Усиленіе эпидемій кори осенью и весною наблюдается не въ одномъ нашемъ уѣздѣ: оно существуетъ и во всей Тамбовской губерніи, по *Икавитцу* [1]), и въ Московской губерніи по *Осипову* [2]).

Скарлатина по нашимъ свѣдѣніямъ встрѣчается не рѣже,

[1]) *Икавитцъ*, Медико-Топографическое описаніе Тамбовской губерніи: дисс., М., 1886. стр. 220.

[2]) О болѣзнен. насел. Моск. губ. въ 1880 г., Труды 6-го съѣзда Моск. врачей М., 1882, стр. 152.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

а даже нѣсколько чаще кори. Такъ для уѣзда она даетъ 0,3, для 4 участка 0,4, а по носологической таблицѣ 0,25%. Это впрочемъ свидѣтельствуетъ только, что больные скарлатиной чаще и охотнѣе пользуются медицинской помощью. Между тѣмъ какъ цѣлыя эпидеміи кори ускользываютъ иногда отъ медицинскаго надзора, съ эпидеміями скарлатины этого уже не бываетъ. Больные скарлатиною уже обращаютъ на себя гораздо большее вниманіе семейныхъ, чѣмъ больные корью. Крестьяне очень хорошо знаютъ, что когда „захватило горло", такъ ужъ шутки плохи. Вотъ почему они обыкновенно очень скоро обращаются къ врачу. Скарлатина распространяется по большей части эпидеміями, которыя сильнѣе тоже осенью и весной [1]), но встрѣчаются также и въ зимнее время. Лѣтомъ онѣ обыкновенно затихаютъ. Особенно сильныхъ эпидемій скарлатины втеченіе моего болѣе чѣмъ четырехлѣтняго завѣдыванія 4-мъ участкомъ не было. Самая сильная эпидемія была въ дер. Бороздѣ Карiановской волости въ ноябрѣ и декабрѣ 1880 года. Тамъ скарлатиною болѣло 30 человѣкъ (они хотя и наблюдались мною всѣ, но не внесены въ носологическую таблицу, такъ какъ туда я вносилъ лишь больныхъ, пользованныхъ при больницѣ). Смертность эта эпедимія давала небольшую, меньше 20%. Изъ 30 больныхъ только у 4-хъ пораженіе зѣва ограничивалось легкою краснотою, у остальныхъ 26 имѣлось довольно сильное пораженіе зѣва съ припуханіемъ шейныхъ и подчелюстныхъ железъ и съ большимъ или меньшимъ флегмонознымъ воспаленіемъ шейной клѣтчатки, которое у 4-хъ окончилось образованіемъ нарывовъ. Пораженіе почекъ съ образованіемъ подкожной водянки было у 7-ми ч. (23,3%). У двоихъ было пораженіе наружнаго слуховаго прохода, у одного развился въ періодѣ высыпанія конъюнктивитъ (катарральный) и у одного эклямпсія въ періодѣ цвѣтенія.

Что касается возраста, въ которомъ преимущественно заболѣваютъ скарлатиною, то онъ выше, чѣмъ для кори. Такъ *средній возрастъ* скарлатины по носологической таблицѣ = 4,6, а для эпидеміи въ дер. Бороздѣ (гдѣ вошли въ счетъ всѣ больные скарлатиною, почему цифра эта вѣрнѣе, чѣмъ въ таблицѣ) = 8,3 года. Встрѣ-

[1]) Какъ въ Моск. губ. *Осиповъ*, l. c.

БИБЛИОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

чаются больные скарлатиною и взрослые: въ Бороздѣ 1 сл. 36 лѣтъ, другой 30 лѣтъ, поражаются также и дѣти моложе 1 года (въ Бороздѣ 3 случая). Но самый любимый возрастъ скарлатины отъ 2 до 5 лѣтъ. Скарлатина въ уѣздѣ распредѣлялась по годамъ чрезвычайно неравномѣрно. Самое большое распространеніе она имѣла въ уѣздѣ въ 1880 году, достигая цифры 917 больныхъ и въ слѣдующемъ 81 году 602 больныхъ. Въ 82 г. было больныхъ скарлатиною только 58 человѣкъ. Въ 1880 и 81 годахъ она существовала часто вмѣстѣ съ дифтеритомъ большею, частью осложняя послѣдній.

Оспа никогда не переводится въ Тамбовскомъ уѣздѣ. Она переходитъ изъ одного конца уѣзда въ другой, иногда скачками, а иногда идетъ очень правильной линіей. Она иногда достигаетъ значительнаго эпидемическаго распространенія, а чаще ограничивается небольшимъ числомъ заболѣваній, при чемъ переносъ заразы отъ одного больнаго къ другому обыкновенно весьма очевиденъ. При появленіи этой болѣзни въ деревнѣ сначала заболѣваютъ всегда непривитыя дѣти. А затѣмъ, когда уже эпидемія достигаетъ большаго напряженія въ данной деревнѣ, начинаютъ заболѣвать и дѣти, которымъ была привита оспа. Поэтому мы обращаемъ вниманіе на слѣдующія три обстоятельства, которыя особенно важны въ практическомъ отношеніи: 1) эпидемія *начинается* съ непривитыхъ дѣтей; привитыя дѣти, хотя и заболѣваютъ тоже не рѣдко, но уже въ разгаръ эпидеміи; 2) даже въ разгаръ привитыя дѣти заболѣваютъ не такъ легко: если напр. въ домѣ болѣютъ двое непривитыхъ дѣтей, и третій—привитой находится съ ними постоянно въ общеніи, тогда обыкновенно и этотъ привитой заболѣваетъ, т. е. при томъ условіи, что онъ находится постоянно подъ дѣйствіемъ инфекціоннаго яда при большомъ напряженіи послѣдняго (двое больныхъ въ душной избѣ). Случаи же такіе, чтобы первый въ семействѣ заболѣлъ привитой ребенокъ, встрѣчаются сравнительно рѣдко. 3) У привитыхъ дѣтей болѣзнь бываетъ вообще несравненно легче, чѣмъ у не привитыхъ, а зачастую ограничивается только небольшимъ повышеніемъ температуры, даже и безъ высыпанія.

Эти факты хорошо извѣстные и самому нашему населенію, весьма важны въ томъ отношеніи, что они ставятъ пользу оспопрививанія, повидимому, внѣ сомнѣнія. Вакцинація не предохраняетъ

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

отъ натуральной оспы *навърняка* ни на какой срокъ, даже хотя-бы и на самый незначительный. Намъ приходилось видѣть нѣсколько разъ *случаи забольванія натуральной оспой даже черезъ годъ послѣ хорошо удавшейся вакцинаціи* (у дѣтей). Но эти случаи, какъ они не рѣзки, еще не должны разочаровывать насъ въ пользѣ оспопрививанія: оно хотя и не застраховываетъ навѣрное отъ заболѣванія оспой, но значительно уменьшаетъ шансы заболѣть и еще болѣе — шансы умереть отъ оспы или быть ею изуродованнымъ (болѣе легкія заболѣванія привитыхъ). У привитыхъ дѣтей *значительно ослабляется воспріимчивость* къ заразѣ. Этого слишкомъ достаточно, чтобы всѣми силами стараться о правильной постановкѣ оспопрививанія и о возможномъ ограниченіи тѣхъ дурныхъ сторонъ, которыхъ къ сожалѣнію такъ много въ этой благодѣтельной мѣрѣ. Мы ограничимся этими замѣчаніями. Здѣсь не мѣсто входить въ подробный разборъ хорошихъ и дурныхъ сторонъ оспопрививанія. Предоставимъ это тѣмъ, кто опытнѣе насъ въ этомъ дѣлѣ и кто болѣе спеціально занимался этимъ вопросомъ, столько-же важнымъ, сколько и запутаннымъ.

Тифъ существуетъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ уже очень давно. По словамъ жителей—крестьянъ они не помнятъ времени, когда-бы не было „горячекъ." Съ 1853 года брюшной и сыпной тифы по *Икавитцу* [1]), въ Тамбовской губерніи уже свирѣпствовали постоянно какъ въ городѣ, такъ и по селамъ, составляя огромный процентъ между всѣми заболѣваніями (10,25% всѣхъ поступившихъ въ губернскую больницу въ Тамбовѣ.) Въ настоящее время онъ существуетъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ въ полномъ смыслѣ эндемически. Онъ существуетъ постоянно почти въ каждой деревнѣ, даже самой глухой. Если и исчезаетъ онъ когда нибудь въ данной деревнѣ, то лишь на короткій срокъ, потомъ опять откуда-нибудь заносится и появляется снова. Иногда однако онъ ослабѣваетъ, иногда усиливается. Ослабѣваетъ распространеніе тифа обыкновенно лѣтомъ, затѣмъ въ Августѣ мѣсяцѣ тифъ сильно поднимается и держится высоко осень и зиму. Въ это время (т. е. осенью, зимой и весной) онъ принимаетъ иногда эпидемическое распространеніе. Вообще наблю-

[1]) L. c. стр. 194.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

дается очень рѣзко слѣдующее явленіе. Если лѣтомъ заболѣваетъ почему—нибудь одинъ членъ семейства, то другіе члены этого семейства обыкновенно не подвергаются зараженію и остаются здоровыми Если-же является больной осенью, зимой или весной (вообще въ болѣе холодное время), то обыкновенно сваливается уже вся семья. Вотъ почему тифъ въ холодное время года въ деревняхъ у насъ усиливается, а лѣтомъ ослабѣваетъ. Тутъ дѣло сводится не на атмосферическія и почвенныя условія, а на чисто—бытовыя. Лѣтомъ населеніе не живетъ въ избахъ: оно въ полѣ; да когда и дома находится вся семья, то она рѣдко проводитъ время въ избѣ: не только ночуютъ, но и большую часть дня всѣ проводятъ на дворѣ, на улицѣ, на гумнѣ. Больные тифомъ помѣщаются обыкновенно гдѣ—нибудь въ сѣнцахъ, т. е. тоже почти на открытомъ воздухѣ, такъ какъ вентиляція совершенно свободно совершается чрезъ открытыя двери и чрезъ большія щели въ стѣнахъ. Слѣдовательно 1) даны всѣ условія, чтобы зараза не концентрировалась, а 2) семейные гораздо рѣже приходятъ въ соприкосновеніе съ больными. Понятно слѣдовательно, что лѣтомъ шансы къ распространенію болѣзни очень малы. Другое дѣло—зимой: здѣсь населеніе скучено въ тѣсной избѣ; воздухъ недостаточно вентилируется и весьма скоро насыщается инфекціоннымъ заразительнымъ началомъ. Эти условія объясняютъ усиленія зимой и ослабѣваніе лѣтомъ не только тифа, но и всѣхъ вообще инфекцій.

Тифъ вообще даетъ у насъ *чрезвычайно низкую смертность*. Не смотря на то, что наши тифозные процессы какъ по своей продолжительности, такъ часто и по высотѣ лихорадки, далеко не могутъ считаться легкими; не смотря на полное почти отсутствіе ухода за больнымъ лѣтомъ и на невозможную атмосферу избы зимой,—смертные случаи отъ тифа весьма рѣдки. А когда они и наступаютъ, то по большей части уже когда тифозный процессъ окончится и лихорадка значительно упадетъ; большая часть смертныхъ случаевъ обусловливается осложненіемъ тифа пневмоніею.

Что касается *возраста*, то ни какой возрастъ не избавленъ отъ заболѣванія тифомъ. Изъ нашей таблицы мы видимъ, что средній возрастъ тифозныхъ больныхъ=26,7 для обоего пола, что весьма близко приближается къ среднему возрасту всѣхъ больныхъ=26,2.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Отдѣльно по поламъ средній возрастъ тифозныхъ мужчинъ =28,0 а тифозныхъ женщинъ=22,8. Значитъ, по видимому *женщины болѣютъ тифомъ раньше мужчинъ*. Кромѣ того женщины болѣютъ имъ рѣже мужчинъ, какъ видимъ изъ таблицы.

Всѣхъ тифозныхъ процессовъ мы имѣемъ для уѣзда 1,2%, для 4 участка 1,6, а въ носологической таблицѣ 2,15. Такъ какъ безъ сомнѣнія много больныхъ ускользаетъ отъ медицинскаго наблюденія, то процентъ этотъ долженъ быть увеличенъ. Отдѣльно по годамъ процентъ этотъ мѣнялся очень незначительно. Въ уѣздѣ было тифозныхъ больныхъ (приходящихъ) въ 1878 г. 1391, въ 79 г. 1062, въ 80 г. 1505, въ 81 г. 1114, въ 1882 г. 478. Послѣдняя цифра—1882 года—не заслуживаетъ вниманія, такъ какъ это паденіе тифозныхъ больныхъ объясняется просто неудачнымъ введеніемъ новой отчетности, о которомъ мы говорили выше. Отдѣльно въ 4 мед. участкѣ было приходящихъ тифозныхъ: въ 1880 г. 590 (2,9%), въ 81 г. 287 (1,4%), въ 82 г. 248 (1,0). Такъ что въ 4-мъ участкѣ распространеніе тифа постепенно уменьшалось во всѣ три года.

Если въ земской практикѣ не представляется никогда затрудненія въ опредѣленіи тифознаго процесса вообще, то далеко нельзя сказать этого относительно разныхъ *формъ тифа*. Изъ трехъ принятыхъ въ настоящее время формъ тифа въ моемъ участкѣ втеченіе всей моей практики наблюдались только двѣ: *сыпной и брюшной тифы*, и преимущественно послѣдній. Возвратнаго тифа наблюдался мною только одинъ случай, да и тотъ заразился въ городѣ. Слѣдовательно собственно въ сельскомъ населеніи участка *возвратнаго тифа нѣтъ совсѣмъ*. Сколько мнѣ извѣстно отъ своихъ сотоварищей, въ другихъ участкахъ уѣзда возвратный тифъ тоже наблюдается весьма рѣдко.

Что касается діагностики двухъ вышепоименованныхъ тифовъ то она, какъ мы уже сказали, представляетъ не мало трудностей. Патологоанатомическаго критерія мы земскіе врачи, разумѣется, лишены, такъ какъ въ сельскихъ больницахъ вскрытій не дѣлается. Наблюденіе температурнаго курса болѣзни возможно только для станціонарныхъ больныхъ, да и то начало заболѣванія обыкновенно остается въ совершенной темнотѣ. Относительно амбулаторныхъ больныхъ, которыхъ приходится увидѣть только одинъ разъ, такъ

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

сказать, безъ начала, безъ конца,—не смотря на самое тщательное изслѣдованіе иногда весьма трудно опредѣлить форму тифа.
Но минуя эти затрудненія діагностики,—формы тифа у насъ выражаются весьма не рѣзко. Если трудно опредѣлить форму тифа у единичнаго больнаго, пришедшаго въ больницу, то напр., изслѣдуя цѣлую эпидемію, уже становишься на достаточно твердую почву.

Вся моя практика въ Тамбовскомъ уѣздѣ привела меня къ тому результату, что для тифовъ Тамбовскаго крестьянскаго населенія *нельзя положить рѣзкой границы между брюшнымъ и сыпнымъ тифами*. Между такъ сказать клиническими или типическими формами брюшнаго тифа съ одной стороны и сыпнаго съ другой-какъ конечными звѣньями, существуетъ непревывный рядъ постепенныхъ переходовъ. При этомъ среднія звѣнья этой цѣпи вовсе не отличаются легкимъ теченіемъ, это не абортивныя формы, которыя не знаешь, куда отнести,—потому только, что, благодаря слабому развитію всѣхъ вообще симптомовъ, нѣтъ рѣзкихъ признаковъ ни брюшнаго, ни сыпнаго тифовъ. Совсѣмъ нѣтъ. Среднія звѣнья по теченію своему могутъ быть и бываютъ и продолжительными, и тяжелыми. Чаще все-таки больше *преобладаютъ* признаки одной изъ формъ тифовъ, а иногда обѣ формы до того *уравновѣшены*, что не знаешь, какъ назвать данную форму тифа, которая однако вовсе не абортивна. Вотъ почему кромѣ сыпнаго, брюшнаго и абортивнаго мы позволили себѣ вставить эту срединную форму въ номенклатуру отдѣльной рубрикой подъ именемъ *typhus medius*.

Но кромѣ того: *совершенно чистый брюшной тифъ попадался намъ какъ большая рѣдкость, а совершенно-чистаго сыпнаго мы не видѣли ни разу*, не смотря на очень тщательное вниманіе, которымъ мы старались окружить нашихъ тифозныхъ больныхъ, особенно стаціонарныхъ (а ихъ было 65 человѣкъ обоего пола) Во-первыхъ, всѣ тифы обязательно оканчивались лизисомъ,—кризиса мы не видали ни одного. Слѣдовательно о чистой, такъ сказать—клинической формѣ сыпнаго тифа не могло быть и рѣчи, хотя другіе симптомы именно этой формы иногда выражались чрезвычайно рѣзко: такъ бывали случаи съ весьма развитой сыпью, даже очень крупными экхимозами. Что касается начала болѣзни, то оно обыкновенно не подлежало наблюденію, но однако насколько можно было добраться

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

изъ разспросовъ больнаго и его родныхъ такіе рѣзкіе случаи сыпнаго тифа начинались быстро. Точно также гастрическія явленія и характерное урчаніе и боль въ правой подвздошной области часто отсутствовали при такихъ формахъ тифа, которыя по своему теченію были несомнѣнно брюшнаго характера.

Только, слѣдуя общепринятому правилу, мы дѣлили въ своей діагностикѣ, насколько только это возможно было, тифы на брюшную и сыпную форму, но справедливость требуетъ сказать, что въ большинствѣ случаевъ это была натяжка, роковая дань современному состоянію науки. Мы называли брюшнымъ тифъ только потому, что признаки этого тифа *преобладали* надъ другими, которые не могли сами по себѣ войдти въ рамку этого тифа. Точно также по большей части поступали мы и съ сыпнымъ тифомъ Подъ именемъ средняго тифа мы уже оставляли только такіе случаи, которые рѣшительно съ одинаковымъ правомъ, можно относить въ любую изъ типическихъ формъ. Мы назвали эту переходную форму среднимъ тифомъ, *typhus medius*, потому лишь, что мы стараемся быть по возможности объективными и воздержаться отъ всякой этіологической тенденціи.

Въ существованіи этихъ переходныхъ формъ въ сущности едвали-ли кто сомнѣвается, такъ какъ всѣми признается, что къ одной основной, такъ сказать формѣ тифа, примѣшивается другая форма, которая тоже даетъ себя знать. Съ точки зрѣнія паразитарной теоріи это будетъ смѣшаннымъ тифомъ. Но бѣда въ томъ, что мы наблюдали *только смышанные тифы*, при чемъ каждый отдѣльно взятый случай подходилъ ближе или къ той или къ другой клинической формѣ, именемъ которой и назывался нами, и только болѣе среднія звѣнья относились нами къ *среднему* тифу, при чемъ этотъ послѣдній вовсе не имѣлъ одной какой-нибудь строгой характеристики, а болѣе или менѣе варьировалъ въ свой симптоматологіи.

Если дѣло обстояло такъ относительно отдѣльныхъ больныхъ, то не яснѣе было и когда дѣло касалось цѣлыхъ эпидемій, которыхъ мнѣ пришлось пересмотрѣть не мало. Были эпидеміи, гдѣ преобладали признаки сыпнаго тифа: выраженная и бросающаяся въ глаза сыпь (хотя далеко не всегда), быстрое начало болѣзни знобомъ, отсутствіе гастрическихъ симптомовъ, преобладаніе церебральныхъ,

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

болѣе быстрое теченіе,—окончаніе на второй недѣлѣ, но непремѣнно лизисомъ. Но и тутъ-же у нѣсколькихъ субъектовъ вдругъ встрѣчаешь гастрицизмъ, боль и урчаніе въ правой подвздошной и такое же окончаніе. И это въ той-же семьѣ, гдѣ другой больной лежитъ съ преобладаніемъ признаковъ сыпной формы. Оба больныхъ получили болѣзнь изъ одного источника (больнаго съ преобладаніемъ тоже сыпной формы). Черезъ нѣкоторое время въ этой-же деревнѣ уже физіономія болѣзни мѣняется: уже больше начинаютъ преобладать признаки брюшнаго тифа, а—сыпнаго меньше и рѣже. При изслѣдованіи оказывается, что болѣзнь продолжала свое теченіе, заболѣвали одни члены семейства отъ другихъ или болѣзнь переносилась родственниками изъ одной семьи въ другую. Такъ что повидимому совершенно исключается возможность того, что прежняя зараза перевелась, а принесена новая откуда нибудь изъ другаго мѣста. Подобные случаи наблюдались постоянно. При этомъ замѣчено мною, что гастрическіе признаки рельефнѣе выражаются лѣтомъ, чѣмъ зимой, и у мужчинъ чаще, чѣмъ у женщинъ.

Разумѣется, вопросъ этотъ насколько важенъ, что требуетъ большой осторожности въ сужденіи. Только обширными наблюденіями, основанными на точномъ клиническомъ и паталогоанатомическомъ изслѣдованіи, можно освѣтить вполнѣ то, что еще далеко не непоколебимо установилось. Мы только излагаемъ наши наблюденія, обращая на это вниманіе товарищей, которые, можетъ быть, найдутъ возможнымъ болѣе обстоятельно изучить вопросъ объ измѣненіяхъ тифознаго заразительнаго начала въ пространствѣ и времени. Но возможно допустить, что, существуя въ нашихъ глухихъ деревняхъ, можно сказать, съ незапамятныхъ временъ, начало это, не подновляясь со стороны, могло въ значительной степени *переродиться*, дать среднія формы и т. д. Какъ-бы тамъ ни было, но видя эти постепенные переходы отъ одной формы къ другой, и *только* переходы, но невольѣ думается, что между этими отдѣльными формами нѣтъ границы, и что онѣ суть только конечныя звѣнья одной непрерывной цѣпи.

Если въ Тамбовскомъ уѣздѣ приходится на каждомъ шагу встрѣчать „смѣшенія“ разныхъ формъ тифа, то такъ-же часто встрѣчаемъ и *смѣшенія тифа съ болотною лихорадкой*. Навѣрное на

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

четвертой части всѣхъ тифозныхъ больныхъ можно доказать вліяніе болотной лихорадки, если брать одну только температурную кривую. Окончаніе тифа-лизисъ очень часто даетъ интермиттирующій типъ трехдневнаго характера. Да и вообще окончаніе всѣхъ тифозныхъ процессовъ именно лизисомъ можетъ быть, тоже обязано вліянію болотной лихорадки.

Литература этого предмета въ настоящее время весьма не велика. Она начала обогащаться со времени послѣдней турецкой кампаніи 1877—78 г. г., когда наблюдались случаи смѣшенія тифа съ болотною лихорадкой во время ослабѣванія тифа и разгара болотныхъ лихорадокъ (*Якубовичъ*) Вообще замѣчено, что маларійный ядъ выступаетъ на первый планъ обыкновенно тогда, когда тифозный ядъ ослабѣваетъ, т. е. напр. во время лизиса брюшнаго тифа или въ промежутки между приступами *recurrens* [1])

Наблюдавшіеся нами случаи смѣшенія тифознаго процесса съ болотною лихорадкою можно раздѣлить на слѣдующія четыре группы:

1.) Интермиттирующій типъ (трехдневный) замѣчался нами во время первой недѣли брюшнаго тифа, т. е. *при поднятіи температурной кривой*, т. е. тифъ начинался лихорадкою Такъ какъ вообще начало тифовъ ускользаетъ отъ медицинскаго наблюденія въ нашей практикѣ, то такихъ случаевъ было наблюдаемо мною только два. Болѣзнь въ обоихъ случаяхъ могла быть принята за перемежающуюся лихорадку, но этіологія, гастрицизмъ и урчаніе въ правой подвздошной сразу наводили на сомнѣніе. Хининъ не оказывалъ никакого дѣйствія, температура въ каждый послѣдующій пароксизмъ становилась выше, наконецъ на 8-й день болѣзни (въ одномъ, болѣе рельефномъ случаѣ, а въ другомъ уже на 5 й день) приняла характеръ *febris continua* и всѣ явленія брюшнаго тифа выступили на лицо: явилась *roseola*, бронхіальный катарръ, *status typhosus* и т. д Затѣмъ, продержавшись нѣсколько дней на высотѣ t^0, падала уже правильнымъ лизисомъ.

2.) Трехдневный интермиттирующій типъ чрезвычайно рѣзко

[1]) *М. А. Лумцъ*, къ вопросу о смѣшанныхъ формахъ инфекціонныхъ болѣзней, Медиц. Обозр., 1880, февраль.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

выражался *во время наибольшаго развитія брюшнаго тифа*, въ періодъ стаціонарныхъ колебаній температуры (*Жакку*). Хотя временныя неправильныя паденія температуры во время наивысшаго стоянія брюшнаго тифа наблюдались мною въ нѣсколькихъ случаяхъ, но рѣзкій примѣръ этой особенности былъ у меня только одинъ. Мальчикъ 12 лѣтъ заболѣлъ внезапно. Болѣзнь началась сильнымъ знобомъ съ послѣдующимъ жаромъ, но безъ пота. На другой день чувствовалъ себя лучше, ходилъ и жаловался только на слабость и головную боль, а черезъ день опять повторялся жаръ, начинавшійся съ ранняго утра и продолжавшійся весь день. Родителями болѣзнь была принята за лихорадку. Подъ мое наблюденіе больной поступилъ на 5-й день болѣзни. t° оказалась нормальною (утромъ 37,2, веч. 37,6). Сильная слабость, головная боль, гастрицизмъ, урчаніе и боль въ правой подвздошной, бронхіальные хрипы сзади, увеличеніе селезенки, языкъ сухъ. На слѣдующій день t° утромъ 38,6, веч. 40,0. Появились немногочисленныя *roseolae*, всѣ тифозные признаки усилились. На слѣдующій день является уже субнормальная t°, но тифозныя явленія не ослабѣваютъ. Такія интермиттирующія колебанія температуры продолжались и дальше. Больной собственно представлялся въ одномъ почти видѣ какъ при высокой t°, такъ и въ день низкой t°, съ той только разницей, что въ лихорадочный день наблюдался *status typhosus*, а въ безлихорадочный на первый планъ выдвигались явленія общей слабости, пульсъ былъ слабъ и лишь не много учащенъ. Поту во все теченіе болѣзни не было вовсе. На 13-й день болѣзни „пароксизмъ“ уже сопровождался меньшимъ противъ предыдущаго повышеніемъ температуры (на 1,1°) и съ этого дня уже началось литическое паденіе температуры, окончившееся на 21-й день болѣзни. При этомъ лизисъ имѣлъ тоже трехдневный типъ, съ тою только разницей, что въ „свободные дни“ температура была не субнормальная, а была даже нѣсколько выше нормы сначала, а потомъ нормальная. Кривая t° этого случая приводится нами.

3.) Трехдневный интермиттирующій типъ наблюдается *во время лизиса* послѣ правильно протекавшаго передъ тѣмъ брюшнаго или сыпнаго тифа. Этихъ случаевъ было много. Одинъ, болѣе рельефный, приводится на рисункѣ.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

Typhus cum intermittente

БИБЛИОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

4.) *Во время лизиса* хотя не наблюдается правильнаго типа, но *встрѣчаются временныя паденія* t° до нормы на одинъ день или только на одинъ вечеръ, а затѣмъ кривая снова поднимается и продолжаетъ описывать прерванный лизисъ уже правильно.

Наиболѣе рѣзкіе примѣры трехъ первыхъ случаевъ приводятся нами на рисункахъ Случай 1 принадлежитъ женщинѣ 22 хъ лѣтъ, II-мальчику 12 лѣтъ, III-мужчинѣ 30 лѣтъ. Всѣ эти больные хотя и имѣли прежде лихорадку, но очень не продолжительную и уже давно Лихорадка во всѣхъ случаяхъ прошла повидимому безслѣдно; по крайней мѣрѣ замѣтныхъ признаковъ бывшей лихорадки было ни въ одномъ случаѣ, точно также не было повидимому и особенной склонности къ заболѣванію ею.

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЦУПКИНА

Мы говорим здѣсь лишь о тѣхъ случаяхъ, гдѣ осложненіе тифа лихорадкою легко замѣтно. Одинъ только трехдневный типъ въ этомъ случаѣ легко выдаетъ себя. Если-же лихорадочный ежедневный типъ будетъ примѣшанъ къ тифу, то, разумѣется, его трудно будетъ распознать: если пароксизмы будутъ сосредоточены на утрахъ, то можетъ получиться лишь меньшая разница между утренней и вечерней температурами, а если на вечерахъ, то большая. Но спрашивается: кому-же придетъ въ голову признать осложненіе болотною лихорадкою, если напр. на второй недѣлѣ брюшной тифъ дѣлаетъ довольно значительныя колебанія между утренней и вечерней температурой, или когда лизисъ затягивается и разница между утренней и вечерней температурами не рѣзко выражается. Четырехдневный типъ распознать въ этомъ отношеніи еще труднѣе, такъ какъ правильность его весьма трудно прослѣдить въ циклѣ тифознаго процесса. Однако если мы видимъ столь рѣзкія осложненія тифовъ трехдневною лихорадкою, то нѣтъ основаній предполагать, чтобы ежедневная и четырехдневная лихорадка не могли осложнять ихъ. Тогда слѣдовательно мы должны предположить, что болотная лихорадка осложняетъ тифъ значительно чаще, чѣмъ это удается замѣтить. Слѣдовательно тифъ и болотная лихорадка не только не исключаютъ другъ друга въ своемъ географическомъ распространеніи, какъ это нѣкоторые думали, (*Boudin*), но зачастую существуютъ въ одно время въ одномъ и томъ-же субъектѣ.

Леченіе тифа въ земской практикѣ, какъ и вездѣ, сводится главнымъ образомъ на разумный уходъ, разумное питаніе и припадочное лѣченіе. Во всякомъ случаѣ чрезвычайно желательно лѣченіе больныхъ на домахъ во время эпидемій, какъ мы говорили о томъ выше. Въ завѣдуемой мною больницѣ втеченіе трехъ лѣтъ пользовалось стаціонарно 65 тифозныхъ больныхъ, въ томъ числѣ 51 мужчина и 14 женщинъ. Что касается времени поступленія въ больницу, то съ брюшнымъ тифомъ поступали въ среднемъ выводѣ на 9-й день болѣзни, а съ сыпнымъ на 6,6 день. Лежали въ больницѣ съ брюшнымъ тифомъ 13,5 дней, а съ сыпнымъ 14,5 дней въ среднемъ. Изъ 65 человѣкъ умерло 4, что даетъ очень маленькій процентъ 6,1. Надо еще принять во вниманіе, что въ больницу поступали наиболѣе трудные случаи. Что касается до болѣе серьез-

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

ныхъ *осложненій и послѣдствій* тифовъ, то они были слѣдующія въ двухъ случаяхъ по окончаніи тифа развился эксудативный плевритъ (оба мужчины, 17 и 23 лѣтъ, оба выздоровѣли); въ двухъ случаяхъ катарральная пневмонія (мужч. 26 и 19 лѣтъ, одинъ умеръ). Два случая перитонита, оба съ смертельнымъ исходомъ (м. 25 л. и ж. 17 л.) Одинъ рѣзко выраженный случай гидреміи съ подкожной водянкой. Одинъ случай выкидыша (ж 30 л.) и два случая метроррагіи. Три случая паротита (всѣ мужчины, всѣ послѣ брюшнаго тифа).

Дифтерита въ нашемъ участкѣ не было ни разу; во время его эпидемическаго распространенія въ 1879, 80 и 81 годахъ въ сосѣднихъ съ нашимъ участкомъ Борисоглѣбскомъ и Усманскомъ уѣздахъ и во 2-мъ участкѣ Тамбовскаго уѣзда нашъ участокъ былъ свободенъ отъ него. Это объясняется вообще малыми сравнительно сношеніями нашего участка съ городомъ и съ другими уѣздами. Эпидемическій дифтеритъ былъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ во 2-мъ и отчасти въ 1-мъ участкѣ, т. е. въ тѣхъ участкахъ, чрезъ которые проходитъ Козлово-Тамбовская и Тамбовско-Саратовская желѣзныя дороги. Какъ это обстоятельство, такъ и то, что въ этихъ участкахъ несравненно больше противъ нашего развита промышленность и торговля, безъ сомнѣнія, и содѣйствовали появленію тамъ дифтерита, который былъ въ это время въ смежныхъ городахъ и уѣздахъ. Но все-таки дифтеритъ не достигалъ у насъ значительнаго распространенія и въ двухъ вышепоименованныхъ участкахъ. Такъ въ 1879 году было 167 больныхъ во всемъ уѣздѣ, 80 г. 180, въ 81 г. 143, а въ 82—33. Въ среднемъ выводѣ за 5 лѣтъ онъ даетъ въ уѣздѣ 0,1% всѣхъ заболѣваній. Смертность отъ дифтерита не была велика.

При этомъ я обращаю вниманіе на одно очень интересное обстоятельство. Въ 1881 году дифтеритъ существовалъ эпидемически въ Борисоглѣбскомъ и Усманскомъ уѣздахъ и какъ разъ въ тѣхъ волостяхъ, которыя прилегаютъ къ нашему участку. У насъ въ участкѣ въ это время собственно дифтерита не было, ни эпидемическаго, ни спорадическихъ случаевъ. Но за то именно въ тѣхъ волостяхъ нашего участка, которыя прилегали къ сосѣднимъ уѣздамъ, гдѣ былъ дифтеритъ, весьма значительно возрасли *ангины*.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Ихъ было чрезвычайно много въ это время въ этихъ пограничныхъ волостяхъ. Онѣ то имѣли свойство простыхъ катарральныхъ жабъ, то приближались болѣе къ паренхиматознымъ и тогда сопровождались увеличеніемъ шейныхъ лимфатическихъ железокъ. Теченіе ихъ обыкновенно было безлихорадочное или сопровождалось лишь незначительною лихорадкою (въ случаяхъ *anginae parenchimatosae*). Поражались этой болѣзнью чаще всего дѣти, но не грудные, а всего болѣе 2—10 лѣтъ; страдали также и взрослые. Болѣзнь обыкновенно скоро проходила безъ всякихъ послѣдствій и при довольно индифферентномъ лѣченіи. Затѣмъ когда эпидемическій дифтеритъ въ сосѣднихъ уѣздахъ прекратился, прекратилось и у насъ распространеніе этихъ ангинъ. Но затѣмъ дифтеритъ снова появился въ Усманскомъ уѣздѣ, и снова у насъ начались описанныя выше ангины. При этомъ, сколько мнѣ удалось замѣтить, при второмъ распространеніи ангинъ уже не поражались ею вновь тѣ субъекты, которые болѣли ею въ предыдущій разъ. Это обстоятельство, а также и совпаденіе усиленій этой можно сказать *эпидемической ангины* съ усиленіями по сосѣдству дифтерита, заставляетъ думать, что ангина эта была специфическаго свойства. Но признать ее за дефтеритъ не было ни какой возможности, такъ какъ она не давала ни одного характернаго случая и ни разу, сколько мнѣ извѣстно, не оканчивалась смертью. Но съ исчезновеніемъ дифтерита изъ названныхъ уѣздовъ (т. е. по крайней мѣрѣ—изъ близъ лежащихъ ихъ волостей) эти эпидемическія ангины у насъ прекратились вовсе. На это указываютъ и цифры нашихъ отчетовъ. Такъ воспаленія зѣва вообще дали въ 4-мъ участкѣ въ 80 году 521 случай, въ 81 году 802, а въ 82-мъ 473. Мы видимъ, что цифры 82-го и 80-го годовъ почти совпадаютъ, т. е. выражаютъ число обыкновенныхъ заболѣваній простудною или вообще обыкновенною ангиной, цифра-же 81 года значительно превышаетъ ихъ. Это превышеніе именно и произошло отъ эпидемической ангины.

Мы видѣли такимъ образомъ предъ собою доказательство того, что *эпидемія, существующая въ рѣзко-выраженной формѣ въ данномъ мѣстѣ, не рѣзко ограничивается, а какъ-бы разливается по окрестностямъ, образуя болѣе или менѣе широкую кайму съ массою легкихъ заболѣваній того-же однако специфическаго свойства,*

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

которымъ характеризуется сама эпидемія. Это очевидно, то самое свойство эпидеміи, которое выяснено проф. *Боткинымъ*, начиная съ знаменитой Петербургской эпидеміи *recurrens* и до Ветлянской чумы. Эти легкія заболѣванія, окружающія со всѣхъ сторонъ эпидеміею, не есть эпидемія, *это—ея авангардъ, за которымъ она однако не всегда слѣдуетъ*. Мы видѣли, что нашъ участокъ не былъ посѣщенъ эпидеміею дифтерита.

Дизентерія встрѣчается у насъ далеко не рѣдко, но преимущественно спорадическими случаями, которые особенно бываютъ часты во время разгара поносовъ въ лѣтнее время. Эпидемически—болѣзнь эта не наблюдается самостоятельно, но обыкновенно сопровождаетъ другія эпидеміи напр. эпидемію кори. Въ этихъ случаевъ дизентерія ведетъ къ самымъ плачевнымъ результатамъ: поражая дѣтей, только что перенесшихъ корь, она ведетъ нерѣдко къ смерти. При этомъ обыкновенно всякій ребенокъ, перенесшій корь, уже почти обязательно поражается дизентеріею, но когда эпидемія послѣдней уже достигаетъ извѣстной силы, ею заболѣваютъ также и дѣти, съ которыми не было кори, и взрослые. Но вообще здѣсь дурные результаты зависятъ уже не отъ качества и силы самой дизентеріи, а именно отъ того, что ею поражаются уже ослабленныя и истощенныя корью дѣти.

Обыкновенно дизентерія имѣетъ связь съ болотною лихорадкою: чаще наблюдается во время наибольшаго развитія лихорадокъ, впрочемъ гораздо чаще въ осенній *maximum* лихорадки, въ августѣ. Въ этомъ мѣсяцѣ стоитъ на *maximum*'ѣ какъ лихорадка, такъ и острыя заболѣванія кишечнаго канала. Самыми лучшими средствами противъ этой болѣзни оказываются у насъ соляныя слабительныя и затѣмъ послѣдовательное назначеніе хинина. Препараты опія вообще въ этой болѣзни нами давались очень рѣдко.

Рожа наблюдалась у насъ только въ видѣ *erysipelas verum*. Нозокоміальной формы не встрѣчалось вовсе. Рожа представляется у насъ очень распространенною болѣзнью. Въ уѣздѣ она даетъ 0,5%, въ 4 участкѣ 0,6, а въ нашей таблицѣ 0,62%. При этомъ ею страдаютъ гораздо больше женщины, чѣмъ мужчины. Такъ въ 4 участкѣ мы имѣемъ 173 мужч. (0,5% на всѣ болѣзни мужчинъ) и 225 женщинъ (0,7%). По таблицѣ 20 мужчинъ и 30 женщинъ

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Такое рѣзкое преобладаніе женщинъ между больными рожею есть явленіе не подлежащее никакому сомнѣнію и признается почти всѣми патологами. Его нельзя иначе объяснить, какъ особенной воспріимчивостью женскаго организма къ специфическому яду этой болѣзни. Что касается *возраста*, то средній возрастъ больныхъ рожею равняется для мужчинъ 30,1, а для женщинъ 35,2, т. е. женщины болѣютъ ею въ болѣе старшемъ возрастѣ, чѣмъ мужчины. Но вообще средній возрастъ рожи выше средняго возраста всѣхъ больныхъ. Въ частности между 20 мужчинами было 3 дѣтей до 1 года, но затѣмъ уже рожею страдали только въ 17 лѣтъ; такъ что болѣе старшій дѣтскій и юношескій возрастъ не давали совсѣмъ заболѣваній рожею. Остальные случаи заболѣванія принадлежатъ взрослымъ періодамъ. Старики и старухи выше 65 лѣтъ тоже не страдали рожею. *По временамъ года* заболѣванія рожею встрѣчаются гораздо рѣже съ ноября мѣсяца и до апрѣля, т. е. всю холодную часть года. Съ апрѣля заболѣванія рожею усиливаются, держатся высоко всю весну, лѣто и начало осени. Слѣдовательно у насъ не подтверждается то положеніе, что рожа даетъ *maximum* весной и осенью, какъ это принято въ нѣкоторыхъ руководствахъ патологіи. У насъ напротивъ *maximum* рожи помѣщается въ іюлѣ; слѣд, въ самой срединѣ лѣта. (Въ Московскій губ.; по *Осипову*, онъ—осенью.) Вообще, какъ извѣстно, въ разныхъ мѣстностяхъ распредѣленіе рожи бываетъ чрезвычайно разнообразно. [1]) Но преобладаніе у насъ рожи въ теплые мѣсяцы идетъ въ разрѣзъ съ общепринятымъ мнѣніемъ о вліяніи тѣсноты и скученности населенія и испорченнаго воздуха, а скорѣе повидимому указываетъ на вліяніе простуды: наше лѣто характеризуется сравнительно рѣзкими переходами между температурой дня и ночи и значительной влажностью климата высокое стояніе почвенной воды) и болотистою мѣстностью [2]).

Коклюшъ постоянно существуетъ въ уѣздѣ, и въ довольно-значительныхъ размѣрахъ (0,7%). Онъ существуетъ часто эпидемически, но никогда не исчезаетъ совсѣмъ. Поражаетъ, какъ и

---

[1]) См. *Zuelzer*, ст. о рожѣ въ руководствѣ *Ziemssen*'а.

[2]) *Hirsch* находитъ, что рожа совпадаетъ съ временемъ перемѣнъ погоды и температуры.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

вездѣ, дѣтей (средній возрастъ=7,1 годамъ). Между дѣвочками наблюдается чаще, чѣмъ между мальчиками. Такъ въ носологической таблицѣ имѣемъ 18 мальчиковъ и 26 дѣвочекъ, а въ 4 участкѣ 105 м. и 117 ж. Что касается времени года, то по отчетамъ онъ усиливается съ весною и держится выше въ теплое время года, уменьшаясь зимою.

Гриппъ въ тѣсномъ смыслѣ слова, какъ эпидемическая болѣзнь, у насъ не встрѣчается вовсе. Благодаря рѣзкимъ переходамъ температуры и влажности воздуха у насъ очень часты острыя катарральныя заболѣванія вообще, особенно острый бронхитъ весной и гастроентеритъ лѣтомъ. Но эти заболѣванія, хотя онѣ встрѣчаются массами, т. е. повидимому эпидемически, не подходятъ къ строгому опредѣленію гриппа, какъ такой эпидемической болѣзни, которая стоитъ внѣ зависимости отъ погоды и характеризуется строго опредѣленными симптомами (*Zuelzer*). Наши заболѣванія должны быть отнесены съ полнымъ правомъ въ разрядъ острыхъ бронхитовъ, гастроентеритовъ и т. д. и будутъ разсмотрѣны въ своемъ мѣстѣ. Въ рубрику собственно *гриппа* мы относимъ только тѣ случаи заболѣванія, въ которыхъ одновременно съ пораженіемъ дыхательныхъ путей существовало пораженіе и другихъ слизистыхъ оболочекъ (насморкъ, катарръ кишекъ и конъюнктивитъ), которые сопровождались сильною головною болью, значительною лихорадкой, иногда нервными явленіями, и гдѣ высота лихорадки по большей части не соотвѣтствовала силѣ мѣстныхъ процессовъ. Такихъ случаевъ у меня было всего 68 человѣкъ, и понятно, что объ эпидемическомъ распространеніи гриппа при этой цифрѣ нельзя и говорить, такъ какъ больные эти были разбросаны по всему участку, да и эти 68 случаевъ могутъ подходить лишь къ самой легкой степени того процесса, который понимается въ настоящее время въ патологіи подъ именемъ гриппа.

Болотная лихорадка составляетъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ самую распространенную болѣзнь. Она составляетъ по отношенію ко всѣмъ вообще болѣзнямъ:

Тамбовскій уѣздъ	25,5%.
4-й медиц. участокъ	24,5%.
Носологич. таблица	18,8%.

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

Наши цифры лихорадочныхъ больныхъ навѣрное меньше дѣйствительности по слѣдующимъ причинамъ. Лихорадка есть болѣзнь въ нашемъ уѣздѣ весьма обыкновенная, почему на нее уже мало обращаютъ и вниманія, тѣмъ болѣе, что тяжелыя лихорадки или тяжелыя послѣдствія лихорадокъ бываютъ у насъ сравнительно рѣдко. Болѣзнь эта у насъ весьма часта, но не отличается особенною силою и злокачественностью. Поэтому многіе случаи проходятъ и безъ лѣченія, не доходя такимъ образомъ до врачебной регистратуры. Кромѣ того лѣченіе ея стало уже знакомо населенію: хининъ (но какой хининъ!) продается обыкновенно вездѣ на базарахъ; да есть и разные свои способы лѣченія лихорадокъ (о чемъ послѣ); — слѣдовательно необходимо предположить, что истинное число лихорадокъ значительно больше того, какое регистрируется. Дѣйствительно, анализъ больныхъ деревни Абакумовки, которымъ обращаться въ больницу легче всего, за два года (81 и 82) даетъ въ среднемъ выводѣ 370 больныхъ лихорадкою въ годъ, что составляетъ 28,5% *на все населеніе*. Такъ какъ дер. Абакумовка не имѣетъ никакихъ причинъ больше страдать отъ лихорадки, чѣмъ другія части участка и уѣзда, то мы должны считать этотъ процентъ на населеніе примѣнимымъ ко всему уѣзду. На общее число больныхъ дер. Абакумовки процентъ этотъ будетъ меньше (мы уже видѣли выше, что коэффиціентъ общей болѣзненности дер. Абакумовки = 1200‰, т. е. что число больныхъ въ годъ превосходитъ число всѣхъ жителей на 20%) именно 22% всѣхъ заболѣваній. Такъ какъ выше мы видѣли для уѣзда и участка большій процентъ лихорадокъ, чѣмъ для Абакумовки, то это указываетъ, что съ лихорадкой обращаются къ медицинской помощи *охотнѣе*, чѣмъ съ другими болѣзнями и разстоянія отъ врачебныхъ пунктовъ отражаются на лихорадкѣ меньше, чѣмъ на другихъ болѣзняхъ.

Замѣтимъ здѣсь разъ навсегда, что судить о распространеніи какой нибудь болѣзни по тому проценту, который она даетъ относительно всѣхъ вообще болѣзней, не приходится. *Процентъ на общую бользненность есть величина крайне-ненадежная.* Самая величина общей болѣзненности есть величина въ высшей степени измѣнчивая и зависящая отъ очень многихъ причинъ, какъ мы видѣли подробно выше. Да и помимо того съ одной болѣзнью населеніе

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

можетъ охотнѣе обращаться въ больницу, чѣмъ съ другой, по какимъ-бы то ни было причинамъ, и это уже значительно вліяетъ на всѣ процентныя отношенія къ общей болѣзненности. Вотъ почему вездѣ, гдѣ представится возможность, *мы будемъ предпочитать проценты данной болѣзни на все наличное населеніе;* хотя мы можемъ сдѣлать это только для дер. Абакумовки за два года (81 и 82 въ среднемъ выводѣ), и только по общимъ рубрикамъ болѣзней, но и это будетъ имѣть для насъ очень большую важность, такъ какъ позволитъ намъ хотя приблизительно *судить о дѣйствительномъ распространеніи данной болѣзни въ населеніи.*

Итакъ, судя по Абакумовкѣ, изъ каждыхъ 100 человѣкъ населенія Тамбовскаго уѣзда 28½ переболѣютъ впродолженіи года лихорадкою. Это чрезвычайно много. Положимъ, по существующимъ у насъ правиламъ одинъ больной, болѣвшій впродолженіи года нѣсколько разъ лихорадкою, могъ входить въ счетъ тоже нѣсколько разъ, если въ промежутки между посѣщеніями лихорадка съ нимъ проходила совсѣмъ и появлялась вновь. Такъ какъ лихорадка очень любитъ возвраты, особенно при невозможности должнаго режима со стороны разъ заболѣвшаго крестьянина, то вышеуказанное число (28½) должно уменьшиться, если мы будемъ считать отдѣльныхъ больныхъ людей, а не отдѣльныя болѣзни.

Все-таки по частотѣ болотныхъ лихорадокъ нашъ уѣздъ стоитъ весьма высоко. Такъ въ Ижевскомъ заводѣ, мѣстности съ чрезвычайно сильными и напряженными лихорадками, по *Андржеевскому* [1]), ихъ 33,68 % на общее число больныхъ. Слѣдовательно, нашъ уѣздъ лишь немногимъ отстаетъ отъ Ижевскаго завода по численности лихорадокъ, хотя какъ мы увидимъ далѣе, значительно уступаетъ ему по силѣ и злокачественности ихъ.

Причины сильнаго распространенія лихорадокъ заключаются у насъ 1) въ болотистости почвы. Болотъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ весьма много. При этомъ извѣстно, что тѣ изъ болотъ особенно вредны въ этомъ отношеніи, которыя 1) невысоко покрыты водою, закрываются вполнѣ только въ дождливое время года, а въ сухое или совсѣмъ пересыхаютъ или по крайней мѣрѣ уровень воды въ нихъ зна-

[1]) Болотныя бол. на сѣверѣ, дисс, Спб., 1880.

БИБЛИОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

чительно падаетъ, почему обнажается хотя часть почвы съ гніющими на ней и въ ней органическими веществами, которая была покрыта передъ тѣмъ водою. Наши болота именно характеризуются этими качествами. Въ сухое время года всѣ болота значительно понижаютъ свой уровень воды, а нѣкоторыя пересыхаютъ и вовсе. Кромѣ того, благодаря высокому стоянію у насъ почвенной воды въ дождливое время года, многія мѣста становятся какъ-бы болотами и затѣмъ въ сухое время высыхаютъ. Да и вообще движенія почвенной воды, разъ онѣ происходятъ близко къ поверхности почвы, весьма сильно способствуютъ разложенію органическихъ веществъ почвы, которое достигаетъ своего *maximum'a*, когда уровень почвенной воды падаетъ и верхніе слои влажной почвы дѣлаются доступными атмосферному воздуху. 2) Замѣчено также, что болота, стоящія на торфяной и песчаной почвѣ, благопріятнѣе болотъ, стоящихъ на известковой, мѣловой, глинистой и топкой почвѣ [1]). Наши болота стоятъ по большей части на глинистой почвѣ.

Проточныхъ рѣкъ, особенно мало мальски значительныхъ, въ Тамбовскомъ уѣздѣ весьма мало. Какъ мы уже видѣли, благодаря водораздѣлу, на которомъ помѣщается Тамбовскій уѣздъ, у насъ существуютъ только верховья рѣкъ. Такъ какъ эти рѣчки весьма малы, то онѣ обязательно запруживаются. Этихъ прудовъ въ уѣздѣ чрезвычайно много. Пруды у насъ представляютъ единственные значительные резервуары воды. Вода прудовъ обыкновенно не идетъ на питье самимъ жителямъ; она служитъ для водопоя скота, для хозяйственныхъ цѣлей. Но во всякомъ случаѣ эта стоячая вода служитъ очень важнымъ разсадникомъ для лихорадокъ. По неимѣнію никакого другаго строительнаго матеріала у насъ плотины для удержанія прудовъ дѣлаются исключительно изъ навоза. Кромѣ того, если прудъ помѣщается около деревни, въ самой деревнѣ или вообще около жилья, по берегамъ его всегда сваливается вся масса навоза, какая только получается въ крестьянскомъ хозяйствѣ: вывозка этого навоза для удобренія полей практикуется какъ чрезвычайная рѣдкость. Немудрено слѣдовательно, что вода въ прудахъ крайне не

---

[1]) *Herz*, Малярійныя инфекціи, въ руков. Ziemssen'a, т. II, ч. II, стр. 476.

БИБЛІОТЕКА ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

чиста: она представляетъ совершенный настой органическихъ веществъ, такая масса которыхъ приходитъ въ прикосновеніе съ водою. Разложеніе этихъ органическихъ веществъ идетъ постоянно, но особенно усиливается при измѣненіи уровня пруда. А это случается не рѣдко: въ началѣ весны многія плотины прорываетъ водою, вслѣдствіе чего вода уходитъ изъ пруда, т. е. уровень воды значительно падаетъ въ немъ. Кромѣ того эта прорвавшаяся вода уходитъ далѣе по той ложбинѣ или оврагу, на которомъ стоитъ прудъ. Но затѣмъ плотину исправляютъ, прудъ опять останавливается на мѣстѣ и наполняется водою, а лежащія ниже его мѣста, по которымъ шла весенняя вода, прорвавшаяся изъ пруда, начинаютъ пересыхать. Въ нихъ образуются сперва лужи стоячей воды, а затѣмъ и онѣ высыхаютъ. Эти условія, какъ увидимъ далѣе, совмѣстно съ нѣкоторыми другими, производятъ весенній *maximum* лихорадки. Но затѣмъ наполнившійся прудъ втеченіе лѣта опять начинаетъ пересыхать. Вслѣдствіе непосредственнаго сообщенія нашихъ прудовъ съ почвенною водою они вообще мѣняютъ свой уровень очень охотно. Послѣ всякаго дождя они уже значительно поднимаются, а въ сухое время убываютъ. Особенно эта убыль сильна въ жаркое время, въ іюлѣ, когда закрытыя до того времени мѣстности съ гніющими органическими веществами снова обнажаются. Это производитъ второй *maximum* лихорадокъ въ августѣ.

Такимъ образомъ мы видимъ, что природою и строемъ общественной жизни (свалка навоза) даются самыя благопріятныя условія для развитія міазмы болотныхъ лихорадокъ. Посмотримъ, что дѣлаетъ, такъ сказать, индивидуальная гигіена для предохраненія личности отъ воспринятія этой міазмы. Ровно ничего. Уже ранней весною начинаются полевыя работы (пахата подъ яровыя для мужчинъ и въ скоромъ времени полка для женщинъ). Во время этихъ тяжелыхъ работъ уже мудрено требовать отъ мужика или бабы осторожности и выдержанности. Солнце уже начинаетъ сильно пропекать, особенно за работою. Хочется пить. И пьютъ. По отдаленности полей отъ жилья невозможно запасать свою воду, почему вода отыскивается, гдѣ нибудь здѣсь, по близости. Въ поляхъ колодцевъ не дѣлаютъ, отыскиваются какая нибудь лужа (благо ихъ много) съ отвратительной водой, которая и дѣлаетъ свое дѣло, удовлетворяя на короткій срокъ жажду

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

и гораздо на болѣе продолжительное время, заражая организмъ болотною инфекціей. Кромѣ того, опять таки по отдаленности полей отъ жилищъ, возвращаться на ночевку домой не представляется возможности. Ночуютъ въ полѣ, особенно бабы, которыя нанимаются на полку къ землевладѣльцамъ, —тѣ уходятъ обыкновенно на цѣлую недѣлю. Эти ночевки въ полѣ, на голой и часто сырой землѣ, ставятъ организмъ въ самыя благопріятныя условія для воспринятія болотной міазмы: извѣстно, что эта міазма въ ночное и раннее утреннее время особенно легко воспринимается организмомъ, тѣмъ болѣе организмомъ истощеннымъ отъ скудости питанія и тяжелой работы и подверженнымъ всѣмъ перемѣнамъ суточной температуры, которая у насъ вообще отличается большими колебаніями между днемъ и ночью.

Кромѣ того одежда крестьянъ вовсе недостаточно защищаетъ ихъ отъ этихъ температурныхъ перемѣнъ. Особенно это относится къ дѣтямъ. У взрослыхъ-же, а преимущественно у женщинъ, развивающееся франтовство въ костюмахъ дѣлаетъ все для разоренія и безъ того скуднаго хозяйства, но ничего для сбереженія здоровья. Не малое значеніе имѣетъ и дурное устройство избы, отсутствіе не рѣдко половъ.

Отдѣльно *по годамъ взятаго нами для изслѣдованія періода* частота лихорадокъ колеблется весьма значительно. Такъ приходящіе больные болотною лихорадкою во всемъ уѣздѣ и въ 4-мъ участкѣ отдѣльно колеблятся въ процентахъ къ общей заболѣваемости, такимъ образомъ для обоего пола:

	Уѣздъ.	*4 й мед. уч.*		*Годовое колич. атмосферн. осадковъ.*	*Средняя величина относительной влажности въ годъ.*
1878 г.	31,7%	—	—	—	
1879 „	32,5	—	—	578,4	— 77%
1880 „	26,9	— 31,5%	—	510,9	— 79%
1881 „	19,1	— 23,8%	—	670,1	— 80%
1882 „	19,3	— 19,8%	—	556,7	— 78%

Изъ этого сопоставленія процентовъ больныхъ лихорадкою съ метеорологическими элементами мы видимъ, что 1) процентъ лихорадочныхъ больныхъ постоянно и сильно падаетъ, 2) что отчасти

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЛУПКИНА

паденіе это связано съ увеличеніемъ количества атмосферныхъ осадковъ и повышеніемъ относительной влажности: 1881 годъ, отличающійся чрезвычайно большимъ количествомъ атмосферныхъ осадковъ (дождливый годъ), далъ наименьшій процентъ лихорадочныхъ больныхъ. Въ этомъ году абсолютное число всѣхъ больныхъ, сравнительно съ предыдущимъ годомъ, повысилось (съ 82.927 на 91.218) очень значительно, между тѣмъ какъ абсолютное число лихорадочныхъ пало (съ 22.376 на 17.464). Относительно другихъ годовъ абсолютное повышеніе или пониженіе лихорадочныхъ больныхъ соотвѣтствовали таковому-же измѣненію и общей цифры болѣзненности. Очевидно, что 81 годъ почему-то особенно неблагопріятствовалъ лихорадкамъ. Дождливое лѣто 81 года обусловливало постоянно высокое стояніе почвенной воды, почему болота и пруды не высыхали вовсе, вода въ нихъ держалась высоко, почему почва съ гніющими органическими веществами не обнажалась совсѣмъ. Дождливые года и времена года не благопріятствуютъ развитію лихорадки именно потому, что благодаря частымъ дождямъ уровень воды въ болотахъ поднимается и закрываетъ всю массу гніющихъ растеній; гніеніе это задерживается и продукты его не попадаютъ въ воздухъ.

Полъ. Лихорадкою страдаютъ оба пола равномѣрно. Абсолютное число больныхъ лихорадкою женщинъ обыкновенно больше мужчинъ, процентное-же отношеніе къ общему числу больныхъ колеблется весьма незначительно. Такъ въ 4 участкѣ мы имѣемъ за три года лихорадочныхъ 24,7% м. и 25,0% ж. на общее число больныхъ каждаго пола, а по нозологической таблицѣ имѣемъ 19,7% м. и 18,3% ж. Мы уже видѣли нѣсколько разъ, что по характеру занятій въ нашей мѣстности оба пола подвергаются почти одинаковымъ лишеніямъ. Точно такъ и относительно лихорадокъ. Съ начала весны и до поздней осени мужчины и женщины довольно равномѣрно подвергаются всѣмъ вредоноснымъ вліяніямъ, обусловливающимъ лихорадку: весною мужчины пашутъ и сѣютъ, женщины полятъ; на уборкѣ хлѣба точно такъ же—мужчины косятъ, женщины вяжутъ снопы. Точно также молотьба идетъ при одинаковомъ участіи обоихъ половъ. По этому если оба пола одинаково подвергаются вреднымъ вліяніямъ, то мы должны предположить и

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

одинаковую воспріимчивость у обоихъ половъ къ болотной инфекціи, имѣя въ виду одинаковую частоту лихорадокъ между мужчинами и женщинами.

Всѣ *возрасты* поражаются лихорадкою, однако не равномѣрно. *Средній возрастъ* лихорадочныхъ больныхъ обоего пола = 25,9, т. е. очень близко подходитъ къ среднему возрасту всѣхъ больныхъ (26,2 года). Для мужчинъ лихорадочныхъ = 26,0, т. е. выше, чѣмъ для для всѣхъ больныхъ (25,4), а для лихорадочныхъ женщинъ = 25,7; для женщинъ такимъ образомъ средній возрастъ лихорадокъ ниже средняго возраста всѣхъ болѣзней (26,8) Это послѣднее обстоятельство, т. е. что женщины болѣютъ лихорадкою въ нѣсколько — болѣе молодомъ возрастѣ противъ общей болѣзненности, указываетъ, что въ зрѣломъ и старческомъ возрастѣ между женщинами сильнѣе распространены какія то другія болѣзни. Какъ увидимъ далѣе, это преимущественно ревматизмъ и отчасти женскія болѣзни.

При болѣе подробномъ анализѣ возраста больныхъ лихорадкою, внесенныхъ въ нозологическую таблицу, мы получаемъ слѣдующее.

Возрастъ	*Число больныхъ лихорадкою.*		*Среднее на каждый годъ даннаго возраста.*	
	м.	*ж.*	*м.*	*ж.*
0 — 1 годъ	5	1	5	1.
1 — 5 лѣтъ	41	31	10	7.
5 — 10 —	67	53	13	10.
10 — 15 —	48	87	9	17.
15 — 20 —	87	104	17	20.
20 — 25 —	83	101	16	20.
25 — 30 —	80	97	16	19.
30 — 40 —	130	162	13	16.
40 — 50 —	78	88	7	8.
50 — 60 —	47	46	4	4.
60 — 70 —	18	14	1	1.
70 — 80 —	2	2	0,2	0,2.
80 — 90 —	1	1	0,1	0,1.
Неизвѣст. лѣт. .	16	17.		

Цифры первыхъ двухъ столбцевъ нанесены на діаграммы № 20

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

и 21. Промежутки возрастовъ, какъ видимъ, взяты здѣсь неравные. Поэтому эти цифры весьма важны будутъ для насъ при сравненіи разныхъ болѣзней между собою въ отношеніи возраста больныхъ. Теперь-же насъ интересуютъ больше цифры третьяго и четвертаго столбцевъ, гдѣ показано среднее число больныхъ каждаго года во взятомъ возрастномъ періодѣ. Отсюда мы видимъ, что въ возрастѣ до года болѣютъ лихорадкою очень мало, но мальчики чаще дѣвочекъ. Затѣмъ число заболѣваній уже сильно увеличивается съ каждымъ слѣдующимъ годомъ, при чемъ до десяти лѣтняго возраста мальчики болѣютъ больше дѣвочекъ. Затѣмъ отъ 10 до 15 лѣтъ уже дѣвочки превышаютъ мальчиковъ и этотъ перевѣсъ женщинъ уже идетъ вплоть до 50 лѣтъ, когда оба пола выравниваются. Слѣдовательно начиная со дня рожденія, шансы заболѣть лихорадкою идутъ постоянно *crescendo* до 15—лѣтняго возраста для обоего пола. Затѣмъ, начиная съ 15 лѣтъ и до 30 частота лихорадокъ держится на *maximum'ѣ* тоже одинаково для обоего пола. Съ 30—лѣтняго возраста заболѣванія лихорадкою начинаютъ постепенно падать и идутъ равномѣрно на убыль для обоихъ половъ одинаково до глубокой старости.

Эти колебанія по возрастамъ отчасти объясняются характеромъ занятій, а отчасти необходимо допустить и разницу въ воспріимчивости къ лихорадкамъ въ разныхъ возрастахъ. Такъ, начиная со дня рожденія, чѣмъ больше ребенокъ, тѣмъ больше онъ подвергается и вреднымъ вліяніямъ производящимъ лихорадку. Это понятно. Хотя крестьянскіе дѣти нетолько грудныя подвергаются всѣмъ перемѣнамъ погоды, но зачастую и родятся въ полѣ, но все-таки разъ онѣ грудныя—все-же онѣ болѣе защищены отъ этихъ внѣшнихъ вліяній: и накроютъ такого ребенка чѣмъ нибудь и постилку на ночь положатъ. Но затѣмъ когда ребенокъ уже нѣсколько подростаетъ, ходитъ самъ и т. д.,—за нимъ уже нѣтъ вовсе никакого присмотра. Онъ пьетъ что попадется, ѣстъ всякую траву, а въ полѣ его начинаютъ уже брать съ охотой: онъ тамъ уже полезенъ—то лошадь покараулитъ, то за водой сбѣгаетъ. А еще подростетъ, такъ весной скотину пасти будетъ, ходитъ съ бабами на полку. На полку дѣти, какъ мальчики такъ и дѣвочки, берутся съ очень малаго возраста: не только съ десяти, но даже съ семи лѣтъ дѣти уже

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ходятъ на полку, даже къ землевладѣльцамъ, и берутъ извѣстную плату. Трудовой хлѣбъ достается крестьянину съ дѣтства, и уже семилѣтній мальчикъ норовитъ заработать себѣ полкой на рубаху, если большіе не отнимутъ у него заработанныхъ грошей. Понятно, что шансы заболѣть лихорадкою при этомъ становятся все больше и больше, особенно у дѣвочекъ, которыя съ десяти лѣтъ уже всѣ на полкѣ. 15—30 лѣтъ частота лихорадокъ стоитъ на *maximum'ѣ*, такъ какъ это самый возрастъ полевыхъ работъ,—это понятно. Но паденіе частоты лихорадокъ съ 30 лѣтъ уже не такъ понятно, такъ какъ рабочій возрастъ продолжается гораздо дольше. До 60 лѣтъ—крестьяне работаютъ въ полѣ и подвергаются всѣмъ вреднымъ вліяніямъ. Здѣсь мы уже должны допустить уменьшеніе воспріимчивости къ лихорадкѣ, которое начинается съ 30 лѣтняго возраста. Отсюда и до старости воспріимчивость къ лихорадкѣ постепенно и довольно значительно падаетъ.

Нѣкоторые авторы полагаютъ, что время *беременности и родильнаго періода* женщины только чрезвычайно рѣдко заболѣваютъ лихорадкою. Такъ напр. *Quadrat* во время эпидеміи лихорадки въ Прагѣ видѣлъ изъ 8639 беременныхъ и роженицъ только 2 случая перемежающейся лихорадки. Однако эта невоспріимчивость беременныхъ отвергается другими авторами. [1]) Въ нашемъ уѣздѣ беременныя и родильницы болѣютъ лихорадкою ничуть не меньше другихъ женщинъ своего возраста, тѣмъ болѣе, что беременность не освобождаетъ у насъ женщину отъ полевыхъ работъ, а слѣдовательно и шансы къ воспринятію міазмы у нея не уменьшаются. Вышеописанное наблюденіе *Quadrat'a* вѣроятно объясняется именно тѣмъ, что его беременныя и родильницы держались болѣе или менѣе строгаго режима, почему и имѣли мало шансовъ заболѣть лихорадкою, но не можетъ быть объяснено невоспріимчивостью организма во время беременности къ болотной инфекціи.

По временамъ года лихорадки даютъ большія колебанія. Сумма всѣхъ больныхъ лихорадкой по 4 медиц. участку за три года распредѣляется по мѣсяцамъ такъ (для обоего пола):

---

[1]) *Herz*, малярійныя инфекціи въ руков. *Ziemssen'a*.

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ
А. С. ПУШКИНА

Январь . .	916
Февраль . .	1039
Мартъ . . .	1620
Апрѣль. . .	1924
Май . . .	2056
Іюнь . . .	1319
Іюль . . .	1089
Августъ . .	1649
Сентябрь . .	1489
Октябрь . .	1058
Ноябрь . . .	795
Декабрь . .	700

По временамъ года получимъ:

Весна . . .	5600
Лѣто . . .	4057
Осень . . .	3342
Зима . . .	2655

Сличая распредѣленія лихорадокъ по временамъ года съ распредѣленіемъ общей болѣзненности, мы замѣчаемъ совершенно одинаковый порядокъ: лихорадокъ такой большой процентъ, что колебанія ихъ по временамъ года обусловливаютъ такія же колебанія общей болѣзненности. По мѣсяцамъ года мы видимъ еще болѣе неравномѣрное распредѣленіе. Лихорадки стоятъ очень низко въ январѣ, затѣмъ сильно поднимаются всю весну до мая, когда и дѣлаютъ свой наибольшій *maximum;* затѣмъ нѣсколько падаютъ въ іюнѣ, еще болѣе въ іюлѣ и снова поднимаются въ августѣ, дѣлая свой второй *maximum* (въ смыслѣ скачка только, по величинѣ-же апрѣль мѣсяцъ стоитъ выше августа), затѣмъ падаютъ въ сентябрѣ и затѣмъ идутъ быстро и равномѣрно на паденіе осенью и въ началѣ зимы.

Сравнивая кривую лихорадки, нанесенную на діаграммѣ № 15 (см. среднюю за три года) съ кривой общей болѣзненности (діаграмма № 13), мы замѣчаемъ въ нихъ тоже много сходства: обѣ онѣ дѣлаютъ параллельныя колебанія, только августовскій *maximum* лихорадокъ не такъ великъ, какъ для общей болѣзненности. Причина этого заключается въ томъ, что августовскій *maximum* общей бо-

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

лѣзненности зависитъ въ значительной мѣрѣ еще отъ страданій пищеварительныхъ органовъ, какъ увидимъ далѣе. Въ остальномъ-же кривая лихорадокъ значительно опредѣляетъ кривую общей болѣзненности. Кривая распредѣленія лихорадокъ отдѣльно для каждаго изъ взятыхъ нами трехъ лѣтъ (1880,81 и 82) въ главныхъ чертахъ сходятся между собою: 1) всѣ кривыя дѣлаютъ два *maximum*-весенній и августовскій; 2) весенній *maximum* всегда больше августовскаго, 3) въ іюнѣ и особенно въ іюлѣ, а также осенью и зимой лихорадки всегда падаютъ. Въ этихъ общихъ чертахъ всѣ три кривыя являются параллельными другъ другу. По этому мы имѣемъ право считать вышеуказанный характеръ распредѣленія по мѣсяцамъ лихорадокъ постоянною законностью, если не для всего Тамбовскаго уѣзда, то по крайней мѣрѣ для его югозападной части. Главныя различія взятыхъ нами годовъ въ этомъ отношеніи состоятъ въ слѣдующемъ: 1) 1880 годъ чрезвычайно значительно превосходитъ числомъ лихорадокъ остальные годы, почему и оба *maximum*'а его стоятъ гораздо выше другихъ годовъ. 2) Весенній *maximum* 1880 года сосредоточивается не на одномъ мѣсяцѣ, какъ въ другіе годы, а распредѣляется между тремя мѣсяцами. Именно мы видимъ, что уже въ мартѣ мѣсяцѣ частота лихорадокъ 1880 года достигаетъ огромной величины, затѣмъ нѣсколько падаетъ въ апрѣлѣ и снова поднимается въ маѣ. Наивысшей точки она достигаетъ все-таки въ маѣ мѣсяцѣ. 3) Весенній *maximum* 1882 года приходится не на май, а на апрѣль, послѣ котораго лихорадки падаютъ въ маѣ довольно значительно. 4) Осенній *maximum* 1882 года падаетъ не на августъ, а на сентябрь.

Причины этихъ уклоненій отъ средней должны быть атмосферическаго и теллурическаго свойства. Хотя мы имѣемъ очень точныя метеорологическія наблюденія за взятые нами три года, но во первыхъ эти наблюденія производились въ городѣ Тамбовѣ, слѣдовательно могутъ считаться не совсѣмъ приложимыми къ юго-западной части уѣзда, а во вторыхъ и самое главное-трехлѣтній срокъ слишкомъ малъ для того, чтобы прослѣдить эти отношенія метеорологическихъ элементовъ съ заболѣваемостью лихорадками и высказаться въ этомъ отношеніи опредѣленно.

Уже *a priori* необходимо допустить, что на количество и на-

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

пряженность лихорадокъ должно оказывать вліяніе количество атмосферныхъ осадковъ. Кромѣ того это несомнѣнно доказано для многихъ мѣстъ Мы видѣли уже, что въ 1880 году, отличавшемся большимъ количествомъ лихорадокъ, годовое количество атмосферныхъ осадковъ=510, *т. т.* Въ слѣдующемъ 81 году атмосферныхъ осадковъ было гораздо болѣе, а именно 670: *т. т*, а лихорадки весьма сильно уменьшились. Это весьма понятно и вполнѣ оправдываетъ общепринятое понятіе, что чѣмъ больше атмосферныхъ осадковъ, тѣмъ выше поднимается уровень почвенной воды, почему и гніющія органическія вещества, дающія малярійную міазму, скрываются подъ водой. Слѣдовательно паденіе лихорадокъ въ 1881 году имѣетъ полное объясненіе. Но въ 1882 году лихорадки еще болѣе уменьшились, а количество атмосферныхъ осадковъ противъ предъидущаго года значительно упало и было даже немного ниже 80 года, именно 509,2. Слѣдовательно паденіе лихорадокъ въ 82 году уже не находитъ себѣ объясненія въ количествѣ атмосферныхъ осадковъ. Если теперь возьмемъ количество атмосферныхъ осадковъ отдѣльно весною и лѣтомъ каждаго года, т. е. когда лихорадки достигаютъ своего *maximum'a*, то получимъ:

	Количество атмосф. осадковъ.		*Количество больныхъ лихорадкою.*	
	Весна.	*Лѣто.*	*Весна.*	*Лѣто.*
1880 г.	— 88,6	—198,7	—2419	—1677
1881 г.	—217,0	—249,2	—1658	—1220
1882 г.	— 90,0	—175,1	—1523	—1060

Здѣсь мы видимъ еще рельефнѣе, что паденіе лихорадокъ въ 81 году совершенно достаточно объясняется увеличеніемъ атсмосферныхъ осадковъ, которые огромно возрасли именно въ тѣ мѣсяцы, въ которые лихорадка всего болѣе свирѣпствуетъ. Такъ въ мартѣ 80 г. атмосферныхъ осадковъ было 29,2, а въ 81 г. 67,2; въ апрѣлѣ 80 г. 23,1. въ 81 г. 31,9; въ маѣ 80 г. 36,3, въ 81 г. 117,9. Но 1882 годъ не подходитъ подъ это объясненіе.

Точно также и другіе метеорологическіе элементы не даютъ достаточнаго объясненія паденію лихорадокъ въ 1882 году. Слѣдуетъ замѣтить, что въ 80 году была очень поздняя весна. Рѣка Цна вскрылась только 19 апрѣля. Весь мартъ стоялъ хорошій санный путь и таяніе снѣга было только въ очень небольшихъ раз-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

мѣрахъ. Средняя t° Марта въ 80 году была −8,1°с, т. е. ниже всѣхъ другихъ годовъ (въ 81—4,6, а въ 82 г. 0,45) И вотъ съ этимъ холоднымъ мѣсяцемъ совпадаетъ огромное возвышеніе лихорадокъ. Отчасти это возвышеніе можетъ быть объясняется болѣе удобнымъ, благодаря санному пути, сообщеніемъ съ лѣчебными пунктами, почему возвышеніе болѣзненности рѣзче выразилось въ нашихъ цифрахъ противъ другихъ годовъ. Но это только отчасти: мы видимъ въ этомъ году весьма высокое стояніе лихорадокъ и въ апрѣлѣ, и въ маѣ и въ большей части года. Мы только обращаемъ вниманіе здѣсь на то, что не смотря на гораздо низшую сравнительно температуру марта 80 года, противъ всѣхъ другихъ годовъ, не смотря на хорошій санный путь, лихорадка значительно поднялась: очевидно вліяніе весны уже успѣло выразиться чѣмъ нибудь другимъ. Такъ мы видимъ въ мартѣ 80 года низкое стояніе барометра, а именно средняя высота его при 0° въ мартѣ 80 г.=743,9, между тѣмъ какъ въ 81 г =749,9, а въ 82 году=748,3.

Помѣщеніе весенняго *maximum*'а лихорадокъ въ 82 году не въ маѣ, а въ апрѣлѣ, зависитъ отъ ранней весны въ этомъ году (р. Цна уже вскрылась 28 марта). Отсюда мы можемъ видѣть, что *особенно гибельнымъ въ отношеніи лихорадокъ является мѣсяцъ, слѣдующій за весеннимъ разлитіемъ водъ*, въ большинствѣ случаевъ для нашего уѣзда это будетъ май, но иногда и апрѣль (ранняя весна), т. е. когда почва высыхаетъ и почвенная вода падаетъ. Паденіе лихорадокъ въ іюнѣ и іюлѣ объясняется тѣмъ, что вліяніе весенняго усиленія міазмы уже ослабѣваетъ, а вліяніе высокой t° еще не успѣваетъ выразиться, такъ какъ для этого выраженія требуется 20—25 дней (по *Wenzel*'ю 6 −11 дней для развитія болѣзнетворнаго яда и 14 дней на періодъ инкубаціи въ организмѣ). Наивысшаго t° у насъ бываетъ въ іюлѣ, почему въ августѣ слѣдуетъ второй *maximum* лихорадокъ, который всегда бываетъ меньше весенняго. Отчасти этотъ *maximum* объясняется и наибольшимъ утомленіемъ населенія къ этому времени, когда только—что кончается циклъ полевыхъ работъ и начинается молотьба.

Вотъ то немногое, что мы можемъ сказать о вліяніи метеорологическихъ элементовъ на распредѣленіе у насъ лихорадокъ.

Повторяемъ, что трехлѣтній срокъ слишкомъ недостаточенъ

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

для того, чтобы выводить какія-нибудь опредѣленныя заключенія на этотъ счетъ.

По типамъ и степени пораженія организма наши 1505 лихорадочныхъ больныхъ (нозологическая таблица) распредѣлялись такъ:

Съ невыразившимся типомъ (у насъ въ таблицѣ это названо f in. atipica) было 32 человѣка. Это такіе случаи, которые обращались къ лѣченію послѣ одного только перваго пароксизма лихорадки, когда слѣдовательно еще нельзя было сказать, какой типъ приняла-бы лихорадка. Это были люди, которые о себѣ заботились, т. е. по преимуществу взрослые: вотъ почему средній возрастъ ихъ выше, чѣмъ для всѣхъ вообще лихорадокъ. Онъ=30,0 лѣтъ для обоего пола.

Febris intermittens quotidiana дала 569 случаевъ обоего пола. По отношенію къ общему числу лихорадокъ это составитъ 37,8% для обоего пола, 37,7 для муж. и 37,9 для женщинъ. Слѣдовательно оба пола поражались ею равномѣрно. Однако у мужчинъ онъ выражался въ нѣсколько болѣе молодомъ возрастѣ, чѣмъ у женщинъ. *Средній возрастъ* м.=24,2, а женщинъ=25,3, обоего пола=24,9. Это тѣмъ болѣе заслуживаетъ вниманія, что средній возрастъ всѣхъ лихорадокъ для мужчинъ нѣсколько выше, чѣмъ для женщинъ. Для обоего-же пола средній возрастъ лихорадки однодневной (24,9) ниже, чѣмъ для лихорадки вообще (25,9). Слѣдовательно ежедневною лихорадкой страдаютъ нѣсколько болѣе молодые возрасты. Обыкновенно лихорадочное заболѣваніе выражается въ началѣ или этимъ или трехдневнымъ типомъ, и только уже потомъ переходитъ въ другія формы, напр. въ четырехдневную, или ремиттирующую. Пароксизмы этого типа, какъ и трехдневнаго, могутъ являться во всякое время, но они начинаются почти исключительно днемъ, а не ночью, и особенно любятъ время около полудня. Ежедневный типъ встрѣчается гораздо чаще весной и лѣтомъ, чѣмъ зимой. Такъ если взять отдѣльно весенніе и лѣтніе мѣсяцы, то они даютъ 42,5% ежедневнаго типа относительно всѣхъ лихорадокъ. Это объясняется тѣмъ, что ежедневнымъ типомъ лихорадочное заболѣваніе организма часто начинается; а это новое заболѣваніе организма чаще всего приходится на весну и лѣто. Зимою уже сравнительно рѣже за-

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

болѣваютъ лихорадкою вновь, больше страдаютъ возвратами болѣзни, а потому и ежедневный типъ встрѣчается зимою рѣже. Случаевъ двойной ежедневной лихорадки (f. int. quotidiana duplex) не такъ много: у меня записано 7 случаевъ.

F. *int. tertiana* встрѣчается уже гораздо рѣже предъидущей формы. Она даетъ только 25,4% об. п. относительно всѣхъ лихорадокъ, (тогда какъ ежедневная даетъ 37,8 [1]). Женщины болѣютъ трехдневною лихорадкой немного чаще мужчинъ: на всѣ заболѣванія лихорадкою мужчинъ приходится 24,9, а женщинъ 25,9%. *Средній возрастъ* = 24,7 м., 23,3 ж. и 23,9 об. пола. Слѣдовательно разсматриваемый типъ лихорадки свойственъ еще болѣе молодому возрасту, чѣмъ предъидущій. Женщины здѣсь моложе мужчинъ, тогда какъ тамъ наоборотъ Слѣдовательно *въ болѣе раннемъ возрастѣ мужчины больше болѣютъ ежедневною лихорадкою, а женщины—трехдневною.* По временамъ года этотъ типъ сходится съ предъидущимъ: весною и лѣтомъ онъ чаще (31,428%), а зимою рѣже: причина этого таже самая, что и для ежедневнаго типа.

F. *int. quartana*, какъ и слѣдовало ожидать, встрѣчается меньше предъидущихъ типовъ, но всетаки довольно часто: она даетъ 18,3% всѣхъ лихорадокъ обоего пола: 17,3 для м. и 19,0 для ж. Слѣдовательно женщины болѣютъ ею больше. Какъ извѣстно, этимъ типомъ никогда (по крайней мѣрѣ чрезвычайно рѣдко) не начинается свѣжій лихорадочный процессъ: обыкновенно дѣло начинается съ ежедневной или трехдневной лихорадки и уже только когда лихорадка не лѣчится или худо лѣчится, когда процессъ затягивается, то типъ лихорадки мѣняется и переходитъ въ четырехдневный. Судя потому, что женщины вообще лѣчатся охотнѣе мужчинъ (какъ это выяснено въ главѣ общей болѣзненности по поламъ), нужно было-бы ожидать болѣе частаго существованія четырехдневнаго типа у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ. Между тѣмъ мы видимъ какъ разъ наоборотъ. Причина этого заключается въ слѣдующемъ. Затяжка лихорадки въ сущности встрѣчается одинаково часто какъ у муж-

---

[1]) Слѣдов. не подтверждается положеніе *Herz'a*, что въ умѣренномъ климатѣ всего чаще встрѣчается *int tertiana*. См. *l c.*, стр. 500.

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

чинъ, такъ и у женщинъ. Точно также одинаково часто встрѣчаются и возвраты болѣзни, причемъ часто лихорадка, возвращаясь къ субъекту, принимаетъ уже четырехдневный типъ. Если женщины охотнѣе лѣчатся, за то онѣ, по свойственной женскому полу слабости и прихотливости, чаще нарушаютъ діету, чаще подвергаются простудѣ (стирка бѣлья и топка печей сверхъ полевыхъ работъ, равномѣрно распредѣляющихся на оба пола) и т. д. Но дѣло въ томъ, что *затягиваясь, лихорадка у женщинъ даетъ чаще четырехдневный типъ, а у мужчинъ постоянный* или, строго говоря, ремиттирующій. Это обстоятельство достойно нашего вниманія и не можетъ ничѣмъ быть объяснено кромѣ особеннаго расположенія женскаго и мужскаго организма. *Средній возрастъ*=28,6 для м., 28,0 для ж. и 28,3 для обоего пола. Т. е. средній возрастъ этого типа выше не только двухъ предъидущихъ, но выше и средняго для всѣхъ лихорадокъ вообще. Это и понятно, такъ какъ для полученія четырехдневнаго типа нужно время, нужно, чтобы лихорадка была запущена. *По временамъ года* этотъ типъ, въ противоположность обоимъ предъидущимъ, гораздо чаще встрѣчается зимою, когда именно между лихорадочными мало свѣжихъ случаевъ, а больше запущенныхъ или возвратовъ. Въ осенніе и зимніе мѣсяцы этотъ типъ достигаетъ 24,7% всѣхъ встрѣчающихся тогда лихорадокъ, между тѣмъ какъ лѣтомъ онъ даетъ лишь 6,07%. Очень понятно, что четырехдневная лихорадка, какъ болѣе высокая степень зараженія организма болотнымъ ядомъ, представляетъ болѣе тяжелое теченіе и труднѣе лѣчится, хотя обыкновенно подъ вліяніемъ лѣченія проходитъ все-таки скоро, оставляя однако за организмомъ наклонность къ возвратамъ. Въ случаяхъ четырехдневной лихорадки мы чаще имѣемъ дѣло уже съ значительнымъ и болѣе стойкимъ увеличеніемъ селезенки и развивающимся болотнымъ худосочіемъ. Оставляемый безъ лѣченія типъ этотъ уже переходитъ въ кахексію. Но при желаніи больнаго лѣчиться мы не видѣли ни одного случая, гдѣ-бы не удалось справиться съ четырехдневной лихорадкой и не удалось-бы возстановить здоровье зараженнаго субъекта. У дѣтей до 3-хъ лѣтняго возраста мы не видѣли ни разу этого типа, но уже съ 3-хъ лѣтъ онъ начинаетъ появляться, хотя гораздо рѣже противъ взрослыхъ. Случаи двойной четырехдневной лихорадки

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

(*f. int. quartana duplex*) встрѣчаются гораздо чаще, чѣмъ для другихъ типовъ: нами записанъ 21 случай *quartanae duplicatae*, что даетъ 7,5% всѣхъ случаевъ четырехдневной лихорадки Случаи двойнаго типа встрѣчаются одинаково часто какъ между мужчинами, такъ и между женщинами. Изъ записанныхъ нами 2 случая относились къ дѣтямъ 3-хъ лѣтъ (оба муж. пола).

F *continua s. remittens* даетъ сравнительно небольшой процентъ: 5,2 об. п., 6,2 муж. и 4,3 жен. Что этотъ типъ встрѣчается чаще у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ,—объ этомъ мы уже говорили. Типъ этотъ обыкновенно встрѣчается или въ случаяхъ затяжныхъ или какъ возвратъ, если не считать очень легкихъ случаевъ, когда лихорадка начинается довольно неопредѣленнымъ образомъ: недомоганіемъ и легкимъ лихорадочнымъ состояніемъ къ вечеру. Но эти случаи сравнительно рѣдко доходятъ до лѣченія, хотя тоже бываютъ и имѣютъ несомнѣнно міазматическое происхожденіе и нерѣдко переходятъ въ ежедневный или трехдневный типъ. Затяжные случаи по теченію своему и характеру подходятъ къ четырехдневному типу, равно какъ и по *среднему возрасту*. Онъ для об. пола=27,1, т. е. приближается къ среднему возрасту четырехдневнаго типа, хотя нѣсколько и меньше его. Для мужчинъ онъ=28,9, а для женщинъ=24,9. Слѣдовательно для женщинъ средній возрастъ постояннаго типа гораздо ниже мужскаго и составляетъ средину между типами однодневнымъ (25,3) и трехдневнымъ (23,3). Причина этого заключается въ томъ, что у женщинъ гораздо чаще наблюдается постоянный или ремиттирующій типъ *первично*, т. е. не въ затяжныхъ случаяхъ и не при возвратахъ, а имъ болѣзнь нерѣдко начинается, и затѣмъ или излѣчивается или переходитъ въ однодневный или трехдневный типъ. У мужчинъ-же если и наблюдаются подобные случаи, то несравненно рѣже, по большей же части постоянный типъ встрѣчается у нихъ въ формахъ затяжныхъ или при возвратахъ. Эта разница относительно постояннаго типа весьма замѣчательна. Что касается времени года, то затяжные случаи *continuae* (мужчины) встрѣчаются чаще зимою, а случаи первичной *continuae* (женщины) бываютъ во всякое время, и кажется даже лѣтомъ больше, чѣмъ зимой.

Случаевъ *болотной горячки* въ томъ смыслѣ, какъ это описано *д-ромъ Андржеевскимъ* для Ижевскаго завода, мы не видѣли

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

вовсе въ Тамбовскомъ уѣздѣ. Лихорадка нерѣдко примѣшивается къ тифозному процессу, но несомнѣнно, что *только примѣшивается*, такъ какъ циклическое теченіе, этіологія и симптоматологія достаточно выясняютъ тифозный процессъ, который и стоитъ на первомъ планѣ. Объ этихъ смѣшеніяхъ мы уже говорили выше въ статьѣ о тифахъ.

Подъ именемъ *болотной кахексіи* мы разумѣли 1) тѣ случаи, гдѣ подъ вліяніемъ бывшей прежде лихорадки или вообще вслѣдствіе зараженія болотной инфекціей развивается тотъ комплексъ припадковъ, который описывается въ руководствахъ подъ именемъ болотнаго худосочія, безъ ясно-выраженныхъ пароксизмовъ; 2) также и тѣ случаи, гдѣ существуетъ типическая лихорадка (большею частью четырехдневная) съ ясно выраженными пароксизмами, но при этомъ или вслѣдствіе запущенности болѣзни или вслѣдствіе предшествующей слабости организма (когда напр. лихорадка наступаетъ послѣ другой какой нибудь болѣзни, послѣ родовъ и т. п.) при этомъ существованіи пароксизмовъ уже сказывается извѣстная степень болотнаго худосочія. Въ послѣднемъ случаѣ мы обыкновенно отмѣчаемъ у больнаго напр. *f. int. quartana et cachexia.* Такъ что такіе случаи тоже вошли въ нашъ счетъ. Намъ казалось это болѣе удобнымъ именно для того, чтобы выяснить, какой процентъ лихорадочныхъ больныхъ вообще даетъ у насъ болотное худосочіе, хотя бы и не особенной силы; такъ, гдѣ при болѣе или менѣе значительномъ увеличеніи селезенки существовало разстройство питанія и хотя бы легкій отекъ ногъ и лица вслѣдствіе извѣстной степени гидреміи, хотя бы и безъ пораженія почекъ, печени и сердца, эти случаи уже относились нами въ графу кахексіи. Болѣе сильныя степени кахексіи выражались уже рѣзкимъ разстройствомъ питанія, слабостью, характернымъ цвѣтомъ общихъ покрововъ, разстройствомъ пищеваренія (часто поносы), пораженіемъ печени съ болѣе или менѣе выраженной желтухой или водянкой живота, пораженіемъ почекъ, слабостью сердца (нерѣдко расширеніемъ его и ослабленіемъ сердечной дѣятельности), общей водянкой и т. д. Не рѣдки также случаи пораженія дыхательныхъ органовъ, начиная съ катарра крупныхъ бронховъ и до капиллярнаго бронхита, который по большей части помѣщается въ такихъ случаяхъ въ лѣвой вер-

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

хушкѣ и переходитъ въ хроническую пневмонію, давая уплотненіе легкаго со спаденіемъ его. Къ этому вопросу мы еще вернемся въ главѣ о болѣзняхъ дыхательныхъ органовъ, теперь только скажемъ, что подобные случаи характеризуются обыкновенно крайне медленнымъ теченіемъ и нерѣдко повидимому полнымъ излѣченіемъ организма (вѣроятно съ образованіемъ рубца на мѣстѣ пораженнаго легкаго) при противолихорадочномъ лѣченіи и соблюденіи полнаго режима. Случаевъ первичной кахексіи у насъ наблюдаемся чрезвычайно мало, такъ что будетъ почти справедливо сказать, что ихъ нѣтъ совсѣмъ. Кахексія даетъ у насъ почтенную цифру 102 % по отношенію ко всѣмъ лихорадкамъ вообще; процентъ этотъ остается одинаковымъ для обоихъ половъ. По отношенію же ко всѣмъ вообще болѣзнямъ процентъ кахексіи будетъ 1,9 %. Принимая въ расчетъ, что нами считаются всѣ случаи болотнаго худосочія, даже и легкія и удобоизлѣчимыя, процентъ этотъ нельзя считать особенно большимъ. *Средній возрастъ*=29,4 м., 29,3 ж. и 29, 3 об. пола, т. е. онъ выше средняго возраста всѣхъ другихъ формъ лихорадочнаго пораженія, что и понятно, такъ какъ кахексія является уже послѣдовательно за другими формами страданія.

Максированныя лихорадки (*f. int. larvata*) даютъ 0,6% по отношенію ко всѣмъ лихорадкамъ. Ихъ было немного, всего 10 случаевъ, изъ нихъ 4 м. и 6 ж. При этомъ женщины, страдавшія этой формой, были моложе мужчинъ (средній возрастъ м.=27,7, а ж.=20,3). Всѣ внесенные сюда случаи имѣли невралгическую форму болѣзни, при чемъ невралгіи исключительно локализировались въ вѣтвяхъ тройничнаго нерва (вторая и третья вѣтвь). Любимая сторона невралгіи была лѣвая. Случаи эти характеризовались всегда типическимъ появленіемъ невралгіи и отличались большимъ упорствомъ въ лѣченіи противъ обыкновенныхъ типическихъ формъ (ежедневнаго и трехдневнаго). Лихорадочное пораженіе этою формою встрѣчалось и какъ первичное страданіе, и какъ возвратъ, и слѣдовало за другими формами. Здѣсь-же умѣстно сказать, что лихорадкамъ всѣхъ типовъ и видовъ весьма нерѣдко сопутствуютъ болѣе или менѣе рѣзко выраженныя явленія трофическихъ разстройствъ, изъ которыхъ *herpes* является самымъ частымъ и достигаетъ иногда большаго распространенія, сопровождается сильнымъ зудомъ и при-

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

чиняетъ большія страданія больнымъ. Эти осложненія не заносились нами обыкновенно въ регистратуру, хотя приходилось видѣть нѣсколько интересныхъ и даже курьезныхъ случаевъ. Какъ одинъ изъ такихъ примѣровъ, приведемъ женщину около 45 лѣтъ, которая страдала довольно частыми возвратами лихорадки трехдневнаго типа, при чемъ за нѣсколько часовъ до пароксизма она чувствовала зудъ въ послѣдней фалангѣ четвертаго пальца лѣвой руки. Зудъ этотъ усиливался, сопровождался краснотой и припухлостью, такъ что маскировалъ *panaritium*. Затѣмъ наступалъ настоящій пароксизмъ, съ исчезновеніемъ котораго уменьшался зудъ и краснота въ пальцѣ, но не проходила совсѣмъ до тѣхъ поръ, пока не пройдетъ лихорадка, т. е. когда уже пройдутъ пароксизмы. Затѣмъ этотъ палецъ остается спокойнымъ до слѣдующаго возврата. Этотъ палецъ былъ очень полезенъ паціенткѣ, такъ какъ онъ служилъ и для дифференціальной діагностики въ случаѣ сомнительнаго заболѣванія, и указывалъ, когда надо было принимать хининъ (послѣдній предупреждалъ пароксизмъ, если она принимала его какъ только палецъ начинаетъ зудѣть), и когда можно было уже окончить лѣченіе.

Злокачественной лихорадки (F. *int perniciosa*) у насъ былъ только одинъ случай. Это было въ 1880 году, когда лихорадки какъ мы видѣли, сильно свирѣпствовали въ уѣздѣ, въ августѣ мѣсяцѣ, т. е. во время втораго *maximum'a* лихорадокъ. Онъ принадлежалъ 30—лѣтнему мужчинѣ, который проводилъ все лѣто въ полѣ (караулилъ стадо, ночевавшее въ полѣ). Часто-ли съ нимъ бывали прежде лихорадки,—этого съ положительностью узнать не удалось, но все-таки были. За день до этого больной жаловался своему товарищу на жаръ въ тѣлѣ и тошноту; на другой день онъ чувствовалъ себя довольно здоровымъ. На третій день утромъ, послѣ проведенной на сырой землѣ ночи, съ больнымъ сдѣлался потрясающій ознобъ, продолжавшійся нѣсколько часовъ, затѣмъ наступилъ жаръ, больной потерялъ сознаніе и въ *сопорозномъ состояніи* доставленъ въ больницу. Здѣсь t° скоро упала, наступилъ *коллапсъ*, и ничѣмъ не удалось предотвратить роковаго исхода: на слѣдующее утро больной умеръ (это былъ единственный случай смерти отъ лихорадки въ Абакумовской больницѣ) Вскрытіе произведено не было.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Покончивши теперь съ описаніемъ отдѣльныхъ видовъ болотнаго пораженія организма и бросивъ общій взглядъ назадъ, мы видимъ, что болѣзнь у насъ начинается обыкновенно съ трехдневнаго или ежедневнаго типа, а иногда и съ ремиттирующаго (женщины, затѣмъ, когда болѣзнь затягивается или плохо лѣчится, она переходитъ или въ четырехдневный типъ (чаще у женщинъ) или въ ремиттирующій (чаще у мужчинъ) и затѣмъ въ болотное худосочіе. На это какъ нельзя очевиднѣе *указываетъ и средній возрастъ больныхъ: самый низкій средній возрастъ мы видѣли въ ежедневномъ и трехдневномъ типѣ для обоихъ половъ и въ постоянномъ типѣ для женщинъ; затѣмъ онъ выше въ четырехдневной лихорадкѣ и постоянной (мужчины) и еще выше въ болотномъ худосочіи.* Для лихорадочнаго процесса требуется извѣстное *время*, чтобы изъ первоначальнаго типа перейдти въ четырехдневный, и изъ этого послѣдняго въ худосочіе. *Это время и выражается въ среднемъ возрастѣ заболѣванія для разныхъ степеней лихорадочнаго отравленія.* Такъ въ среднемъ выводѣ для перехода лихорадокъ изъ первоначальнаго типа въ четырехдневный нужно 3,9 лѣтъ, а для перехода послѣдняго въ худосочіе только 1 годъ. Или другими словами: *лихорадкѣ труднѣе перейдти изъ первоначальнаго типа въ четырехдневный, чѣмъ изъ послѣдняго въ худосочіе.*

Изъ разсмотрѣнія этого видно также, что лихорадки у насъ чрезвычайно распространены, но онѣ вовсе не отличаются злокачественностью. Лѣченіемъ, далеко не всегда своевременнымъ даже, обыкновенно удается прекратить пароксизмы и если больной немного займется своей болѣзнью, то—предохранитъ организмъ надолго отъ возвратовъ, если не совсѣмъ предотвратитъ ихъ. Случаи развившагося уже болотнаго худосочія тоже относятся къ очень благодарнымъ для лѣченія формамъ, исключая разумѣется тѣхъ случаевъ, гдѣ худосочіе это уже достигло своего апогея, да гдѣ еще дѣло касается напр. пожилыхъ субъектовъ. Но въ концѣ концовъ лихорадкѣ принадлежитъ далеко не первое, даже не особенно видное мѣсто въ раду враговъ нашего населенія, отъ котораго оно гибнетъ (поносы, сифилисъ, эпидеміи и нѣкоторыя болѣзни отдѣльныхъ органовъ) [1]).

[1]) Что наши мѣста представляютъ сравнительно слабое напряженіе лихорадокъ—въ этомъ я убѣдился и на собственномъ опытѣ: пріѣхавши сюда съ сильной степенью зараженія болотнымъ ядомъ, полученнымъ мною на Кавказѣ, и съ значительно увеличенной селезенкой, я не страдалъ здѣсь лихорадкою ни разу, не смотря на жизнь, по необходимости крайне не регулярную.

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЛУПКИНА

Кромѣ того: *лихорадка у насъ постоянно уменьшается.* Это фактъ не подлежащій сомнѣнію. И не только уменьшается страданіе отъ лихорадки населенія (благодаря распространяющемуся разумному лѣченію), но уменьшается число заболѣваній ею. Это очевидно изъ нашихъ цифръ какъ по уѣзду, такъ и по 4 участку и вполнѣ согласно съ моими личными наблюденіями. Населеніе само прекрасно знаетъ это. Пожилые крестьяне свидѣтельствуетъ, что нынѣшнія лихорадки съ прежними и сравнивать нельзя, что въ прежнее время лихорадки были настоящимъ бичемъ населенія. И лихорадки стали уменьшаться не въ послѣднее время, а давно уже. Такъ это уменьшеніе замѣчено *д-ромъ Икавитцомъ* еще въ періодъ 1853—1860 г.г. [1]). Это уменьшеніе впрочемъ очень понятно уже и *a priori*. Извѣстно, что лихорадки особенно любятъ мѣста, мало заселенныя, не тронутыя культурой, гдѣ растительность обильна и т. д. Мы уже видѣли 1) что населеніе наше растетъ весьма быстро. 2) Культура растетъ съ каждымъ годомъ въ томъ смыслѣ, что площадь запашки постоянно увеличивается: вовсе не паханныхъ степей, которыхъ прежде было такъ много, теперь вовсе нѣтъ. Дорожатъ каждымъ клочкомъ земли, хотя и не вполнѣ удобнымъ и распахиваютъ все, что можно. Понятно, что эта культура полей осушаетъ почву, особенно принимая въ разсчетъ, что и окружность болотъ тоже теперь большею частію вспахивается. Благодаря этому обстоятельству, площадь болотъ постоянно уменьшается, а съ нею и лихорадки. Слѣдовательно лихорадка уменьшается силою самихъ обстоятельствъ. Человѣкъ можетъ съ гордостью сказать, что онъ не сдѣлалъ ни одной іоты сознательно для того, чтобы защитить себя отъ лихорадки. Ни одежда, ни жилище крестьянъ не измѣнились къ лучшему для здоровья. Весь прогрессъ въ этомъ отношеніи ударился на безразсудное франтовство, которое ничего общаго съ благосостояніемъ населенія не имѣетъ.

Лѣченіе. Лѣченіе какъ отдѣльныхъ людей, такъ и цѣлыхъ массъ, распадается на предупредительное лѣченіе болѣзни. Предупредительное лѣченіе въ свою очередь раздѣляется на двѣ задачи: 1) уменьшить развитіе болѣзнетворнаго вещества внѣ человѣческаго ор-

[1]) l. c., стр. 151.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ганизма; 2) сократить возможность воспріятія этого вещества организмомъ. Первой цѣли можно достигнуть введеніемъ наиболѣе интензивнаго хозяйства, наилучшей культурой полей и осушкою болотъ: улучшеніе культуры не только важно въ томъ отношеніи, что ово осушаетъ почву и препятствуетъ образованію въ ней вредныхъ организмовъ, но съ улучшеніемъ полеваго хозяйства получитъ цѣну и навозъ, который сваливается по берегамъ прудовъ, отравляя въ нихъ воду, или лежитъ на дворахъ и гніетъ при самыхъ благопріятныхъ условіяхъ для произращенія лихорадочной міазмы. Осушка болотъ въ извѣстной степени необходимо будетъ совершаться при интензивной культурѣ. Радикальная-же осушка ихъ можетъ быть приведена въ исполненіе лишь тогда, когда убѣдятся, что затраты на эту осушку окупаются сторицею. Относительно прудовъ необходимо принять теперь-же самыя строгія мѣры: чистое содержаніе ихъ легко выполнимо. Мы не говоримъ уже о плотинахъ, которыя у насъ не—изъ чего больше и строить какъ изъ навоза. Но навозъ, сваливаемый по берегамъ, мочка конопли въ прудахъ внутри самаго села, практирующаяся повсемѣстно,—это уже есть наша небрежность, наше намѣренное самоотравленіе лихорадкою. Вторая задача, т. е. уменьшеніе шансовъ къ воспріятію болѣзнетворнаго яда лихорадки организмомъ, сводится на возможное уменьшеніе и улучшеніе полеваго труда: чтобы мужикъ по возможности въ полѣ не ночевалъ, чтобы онъ пилъ хорошую воду, лучше ѣлъ, лучше одѣвался. Слѣдовательно дѣло сводится на экономическое благосостояніе населенія вообще. Мы займемся болѣе подробнымъ разсмотрѣніемъ этого вопроса въ общемъ заключеніи настоящаго труда, чтобы не повторяться лишній разъ.

Лѣченіе собственно уже развившейся въ организмѣ лихорадки, хотя ничѣмъ осебеннымъ у насъ не отличалось, однако о немъ можно сказать нѣсколько словъ. Вопервыхъ мы не встрѣчали случая (не говоря о единственномъ случаѣ перниціозной лихорадки), гдѣ-бы не удалось лѣченіемъ справиться съ болотнымъ зараженіемъ; даже и случаи очень запущеннаго болотнаго худосочія, гдѣ еще не образовалось очень стойкихъ измѣненій въ паренхиматозныхъ органахъ (печень, сердце, легкія и почки) обыкновенно удается настолько возстановить, что общее здоровье субъекта совершенно возстанов-

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

Этотъ пессимизмъ рѣшительно ни на чемъ не основанъ и представляетъ явленіе крайне прискорбное и по своимъ результатамъ чрезвычайно вредное. Мы уже говорили объ этомъ и будемъ еще говорить. На основаніи всей нашей практики въ земствѣ, гдѣ мы все время обращали на амбулаторныхъ больныхъ даже преимущественное вниманіе на томъ простомъ основаніи, что ихъ всегда было и будетъ большинство, — на основаніи всей своей практики мы смѣло и неотступно утверждаемъ, и всегда будемъ утверждать, что амбулаторное лѣченіе есть лѣченіе разумное, что ему предстоитъ огромная будущность, что главнымъ образомъ благодаря ему, земская медицина должна выполнять свою какъ просвѣтительную, такъ и чисто—практическую миссію (стаціонарно всегда будетъ пользоваться меньшинство, которое всегда будетъ составлять ничтожную величину въ сравненіи со всею массою населенія). Крестьяне чрезвычайно добросовѣстно относятся къ лѣкарству, разъ оно получено и разъ медикъ разсказалъ имъ добросовѣстно и понятно, какъ его слѣдуетъ принимать. Вотъ въ этомъ-то послѣднемъ обстоятельствѣ именно весь и секретъ. Мало если медикъ скажетъ по русски рутинную фразу (въ родѣ „черезъ два часа по ложкѣ“), не только мало, но и не добросовѣстно. Надо сказать ясно, не торопясь, чтобы крестьянинъ могъ усвоить и запомнить, надо примѣниться къ его понятіямъ, его знаніямъ, его обстановкѣ, надо одно и то-же повторить нѣсколько разъ, да и спросить больнаго, понялъ-ли? Тутъ много такого, что въ сущности и передать трудно, но что человѣку мыслящему и дѣйствительно любящему народъ всегда подскажетъ здравый смыслъ. Пусть это тяжело, кропотливо: но кажется пора уже намъ понять, что прогрессъ достигается именно кропотливымъ трудомъ, а не порывами, хотя-бы и гигантскими, но всегда безплодными. Итакъ, мы даемъ хининъ по 5 гранъ на два пріема, причемъ всегда держимся того правила, чтобы хининъ принимался за 4—6 часовъ до пароксизма. Если время приблизительно подходитъ, то одинъ пріемъ дается въ аптекѣ, другой на домъ. Если-же по нашему разсчету больному не время сейчасъ принимать хининъ, то даемъ ему на домъ оба пріема (обыкновенно въ порошкахъ) съ подробными наставленіями. И сколько намъ извѣстно эти даваемые нами пріемы всегда получали свое назначеніе.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Обыкновенно этихъ двухъ пріемовъ, повторяю, достаточно для прекращенія пароксизмовъ и для излѣченія лихорадки, особенно если больной нѣкоторое время принимаетъ горечь и держится діеты, которая въ этомъ случаѣ предписывается нами сравнительно строгая: не пить квасу (?), не ѣсть соленой рыбы и соленыхъ огурцовъ, кислой капусты въ сыромъ видѣ и не пить по возможности сырой воды. Соленое мясо и щи изъ кислой капусты нами разрѣшаются, такъ какъ безбожно и по меньшей мѣрѣ не цѣлесообразно было-бы лишать пацієнта единственной питательной пищи. При такомъ лѣченіи лихорадка у свѣжихъ больныхъ проходитъ совсѣмъ, а у болѣе запущенныхъ требуетъ повторныхъ посѣщеній больницы, на каковой счетъ обыкновенно и дѣлается больному соотвѣтствующее внушеніе. При этихъ повторныхъ посѣщеніяхъ хининъ дается обыкновенно уже рѣдко, а только одинъ *Фовлеровъ растворъ*, который продолжается по возможности долгое время и теперь уже почти всегда съ желѣзомъ. Многіе больные, даже очень издалека, аккуратно ѣздятъ за этимъ лѣченіемъ и результатъ послѣдняго въ этомъ случаѣ получается самый блистательный. Если больной съ болѣе затяжною формою ограничивается однимъ только посѣщеніемъ, то часто лихорадка, воспользовавшись какимъ нибудь удобнымъ случаемъ (или больной соленой рыбки поѣстъ, или простудится), является опять и иногда уже въ болѣе высокой степени зараженія. Тогда уже требуется нѣсколько большій пріемъ хинина и—главное—болѣе продолжительное употребленіе *Фовлерова раствора*.

Мы предвидимъ, что нѣкоторыхъ изъ нашихъ товарищей удивитъ этотъ обычай давать мышьякъ на домъ. Однако это вовсе не такъ страшно. Мы все время своей практики даемъ мышьякъ сплошь и рядомъ; и рѣшительно ни одного неосторожнаго случая не видѣли. Только надо имѣть въ виду, что въ видѣ капель лѣкарство для крестьянъ вообще не удобно, поэтому надо давать въ растворѣ съ водой, чтобы больной могъ принимать прямо ложками. Мы держимся этого, когда идетъ дѣло о сильныхъ средствахъ, менѣе-же опасныя даются нами въ каплях [1]). Въ началѣ своей земской дѣятельности мы были въ этомъ отношеніи крайне осторожны и позволяли себѣ давать *фовлеровъ растворъ* только въ больницѣ и

[1]) Кстати сказать, крестьяне очень любятъ эту фармацевтическую форму—капли.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

только избраннымъ больнымъ на домъ, когда можно было надѣяться на особенное благоразуміе больнаго. Однако постепенно мы убѣдились, что у всякаго мужика есть настолько благоразумія, чтобы слушаться совѣтовъ врача, особенно когда толкомъ скажутъ, что лѣкарство сильное и шутить съ нимъ не приходится. Да вѣдь это только мы—врачи боимся давать эти небольшія количества сильныхъ лѣкарственныхъ веществъ, а онѣ въ сущности крестьянамъ давно безъ насъ хорошо извѣстны. Мышьякъ, сулема, азотная кислота (острая водка) продаются на всякомъ базарѣ и употребляются для разныхъ хозяйственныхъ цѣлей, а случаевъ отравленія ими отъ неосторожности что—то не слышно, а если и бываютъ, то благодаря бабкамъ и разнаго рода знахарямъ, которые прописываютъ эти вещи въ видѣ лѣкарства иногда въ огромныхъ дозахъ. Слѣдовательно тутъ уже не неосторожное обращеніе съ лѣкарствами, а вѣра въ знахарство.

Къ *суррогатамъ хинина* мы прибѣгали не часто и только въ силу необходимости, за недостачей хинина. Лучшимъ изъ нихъ оказалась *салициловая кислота*. Я убѣдился въ пользѣ ея въ свѣжихъ случаяхъ лихорадокъ еще во время службы своей въ Кавказской арміи [1]). Теперь я прибѣгаю къ ней какъ къ единственному суррогату хинина и продолжаю убѣждаться въ ея пользѣ при свѣжихъ случаяхъ лихорадки, гдѣ она хотя бы до нѣкоторой степени замѣняетъ хининъ. Я даю по 10 гранъ кислоты (именно кислоты, а не *салициловаго натра*, который въ этомъ отношеніи по моему опыту менѣе надеженъ), два раза въ день. Иногда дѣлается смѣсь изъ 2-хъ гранъ хинина и 10 гранъ салициловой кислоты; это оказывается тоже очень цѣлесообразнымъ и выгоднымъ въ виду недостатка хинина. Предложенные въ послѣднее время *карбамидъ* и *жженные квасцы* дали въ моей практикѣ настолько плохіе результаты, что оставлены мною совсѣмъ. *Въ больницу* я кладу лихорадочныхъ вообще охотно, и особенно съ запущенной лихорадкой или если она при лѣченіи плохо проходитъ дома. Здѣсь главное важна перемѣна воздуха, такъ какъ больница стоитъ на сухомъ и сравнительно высокомъ мѣстѣ. Большое значеніе также имѣетъ и то, что здѣсь

[1]) См. объ этомъ мою статью въ военно-медицинскомъ журналѣ 1878 г., октябрь.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

больной покоенъ, не подвергается простудѣ, получаетъ соотвѣтствующую пищу и очень хорошую воду. Вотъ почему лихорадочные больные въ больницѣ идутъ прекрасно.

Самъ народъ въ настоящее время все больше и больше привыкаетъ къ разумному лѣченію лихорадки, потому что на каждомъ шагу видитъ разительные примѣры его пользы. Обыкновенно крестьяне сами просятъ „хины“ или „порошковъ“. Но существуютъ еще по старой памяти и заговариванія и отчитыванія отъ лихорадки (хотя очень ужъ мало) и разные способы лѣченія. Самый жестокій изъ этихъ способовъ безъ сомнѣнія—лѣченіе *фосфорными спичками*: коробку простыхъ спичекъ кладутъ въ стаканъ воды и „когда настоится“, воду выпиваютъ. При этомъ бываетъ одно изъ двухъ: или человѣкъ умираетъ или лихорадка дѣйствительно проходитъ. Къ счастію лѣченіе это практикуется какъ рѣдкость. Изъ другихъ *народныхъ средствъ* слѣдуетъ упомянуть лѣченіе нашатыремъ, сабуромъ; болѣе распространено лѣченіе горчицею: одна или двѣ чайныя ложки горчицы кладутъ въ рюмку водки и выпиваютъ. Къ стыду слѣдуетъ сказать, что послѣдній способъ лѣченія практикуется больше людьми сравнительно интеллигентными: священниками, купцами, помѣщиками. Народъ же, не мудрствуя лукаво, обыкновенно идетъ прямо въ больницу за порошками. Повторяемъ: если подумать хорошенько и взять во вниманіе всю жизнь народа и его малую развитость и подавленность, слѣдуетъ удивляться, что въ немъ такъ мало предразсудковъ.

ГРУППА II.

БОЛѢЗНИ ВИРУЛЕНТНЫЯ.

Въ группѣ вирулентныхъ болѣзней у насъ сифилисъ настолько преобладаетъ надъ прочими болѣзнями, что почти исключительно онъ и составляетъ эту группу. Поэтому для большаго удобства мы скажемъ сначала о всѣхъ прочихъ болѣзняхъ, входящихъ въ эту группу, чтобы затѣмъ перейдти къ трактату о сифилисѣ.

Сибирской язвы (*pustula maligna* мы въ теченіе четырехъ съ половиной лѣтъ своей практикѣ въ Тамбовскомъ уѣздѣ не видѣли ни одного случая. Случаи этого заболѣванія, помѣченные въ

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

отчетѣ о 4-мъ участкѣ (3 случая), принадлежать пунктовымъ фельдшерамъ и являются конечно, весьма сомнительными. Точно тоже вѣроятно нужно сказать и объ отчетѣ всего уѣзда. Сибирская язва на скотѣ у насъ никогда, кажется, не наблюдается, а поэтому очень понятно, что и на людяхъ ея въ нашихъ мѣстахъ нѣтъ. Но весьма странно то, эта болѣзнь почему-то является самою излюбленную въ понятіи нашихъ крестьянъ. У нихъ все «сибирка». Всякій чирей, если онъ является болѣзненнымъ и довольно обширнымъ, онъ уже называется сибиркой. Флюсъ простой это тоже сибирка и т. д. Мало этого: выдумали еще какую то «внутреннюю сибирку», которая предполагается часто въ тѣхъ случаяхъ, когда существуетъ продолжительное время боль въ животѣ, тошнота и другія явленія катарра пищеварительныхъ органовъ. Меня крайно удивляетъ, откуда это могло взяться у нашего народа такое понятіе о сибиркѣ, о ея частотѣ и т. п. Кажется нѣтъ основаній предполагать, чтобы и прежде когда нибудь эта болѣзнь могла-бы быть здѣсь довольно частою. Не могли-ли отставные солдаты, особенно кавалеристы, занести сюда этихъ страховъ? Какъ-бы тамъ ни было, но въ нашемъ населеніи до того окрѣпла эта увѣренность въ частотѣ сибирки, что часто ничѣмъ не убѣдишь больнаго, что у него простой чирей,—онъ остается въ увѣренности что у него сибирка, а потому, необходимо *заговорить*. Людей, которые избирали своей спеціальностью заговариваніе и разные другіе подобные способы лѣченія сибирки, очень много. Вотъ они-то и стараются теперь всѣми силами поддержать этотъ престижъ сибирки, доставляющій имъ довольно доходную практику. Практика благо-легкая: чирей, нарывъ, флюсъ - все болѣзни обыкновенно скоротечныя, почему заговорить ихъ или выпользовать вообще не представляется никакого затрудненія. Со стыдомъ слѣдуетъ упомянуть, что нѣкоторые изъ людей болѣе интеллигентныхъ (священники, помѣщики) занимаются тоже лѣченіемъ сибирки, имѣя каждый свое секретное и „вѣрное средство противъ сибирки, до котораго еще медицина къ сожалѣнію не дошла". Средство это обыкновенно имѣетъ самый невиннѣйшій составъ, вродѣ пресловутыхъ пластырей. Здѣсь уже не корыстолюбіе, а жалкая умственная темнота и близорукость виновата, а также и то весьма странное свойство нашихъ умовъ, что мы склонны ждать какихъ-то чудесъ,

БИБЛІОТЕКА
ВИЛЬЯМА
А. С. ПУШКИНА

идущихъ изъ какого-то крайне темнаго уголка, пренебрегая точными данными науки. Извѣстно, что человѣкъ не просвѣщенный, который однако получаетъ возможность почему—нибудь „мудрствовать лукаво,“ всегда слѣдуетъ примѣру безсмертнаго Тяпкина-Ляпкина и доходитъ до разныхъ мудреныхъ вещей „собственнымъ умомъ“ или съ какимъ то фанатизмомъ хватается за какое нибудь темное средство, которымъ какая-то темная личность вылѣчила у кого нибудь еще болѣе темную болѣзнь. Этими недостатками, конечно не наши одни тамбовскіе „интеллигенты“ страдаютъ, а все наше общество, которому всегда давай что-нибудь „чудесное,“ т. е. именно темное. Вотъ въ этомъ-то отношеніи крестьяне представляются въ несравненно лучшемъ видѣ, потому именно, что они этого вѣковаго нашего предразсудка не имѣютъ почти вовсе, почему и представляютъ въ настоящее время прекрасную почву для посѣва хорошихъ сѣмянъ истиннаго просвѣщенія.

Другихъ вирулентныхъ болѣзней, переходящихъ къ человѣку отъ животныхъ, тоже въ нашей практикѣ не было: ни *сапа*, ни *собачьяго бѣшенства*. Были два случая укушенія несомнѣнно—бѣшеными собаками, но бѣшенства ни въ одномъ случаѣ не развилось: тоже прекрасный матеріалъ для всевозможныхъ самозванныхъ практикантовъ „вѣрныхъ средствъ отъ собачьяго бѣшенства.“ Укушеній змѣями не было, такъ какъ и змѣй у насъ весьма мало.

Септицемія (*septicaemia*) у насъ былъ только одинъ случай, принадлежавшій мужчинѣ 30 лѣтъ, который былъ доставленъ въ больницу съ сильно раздробленнымъ переломомъ предплечія (на вѣтряной мельницѣ) и въ такомъ уже состояніи, что мы не рѣшались на ампутацію. Больной умеръ на другой день съ характерными явленіями септицеміи.

Теперь перейдемъ къ болѣзнямъ, которыя съ добраго стараго времени извѣстны почему-то подъ однимъ общимъ именемъ *венерическихъ болѣзней*, хотя и не имѣютъ между собою ничего общаго.

Мягкій шанкеръ (*ulcus molle*). представляетъ у насъ великую рѣдкость Это есть болѣзнь городовъ. По свидѣтельству спеціалистовъ болѣзнь эта и вообще становится рѣже противъ прежняго. Почти полное ея отсутствіе въ населеніи Тамбовскаго уѣзда весьма понятно, такъ какъ у насъ нѣтъ проституціи. У насъ нѣтъ женщинъ,

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

которыя создали-бы себѣ изъ разврата профессію. Мы далеки отъ наивнаго убѣжденія въ цѣломудріи народа. Крестьянская женщина ничуть не менѣе доступна эротическимъ удовольствіямъ, чѣмъ всякая другая женщина. Если разсуждать вообще, то въ крестьянскомъ населеніи господствуетъ гораздо большая свобода половыхъ отношеній, чѣмъ во всякомъ другомъ обществѣ: всякая крестьянская женщина не прочь при случаѣ пошалить, при чемъ на это даже не обращается никакого вниманія. Но разница именно въ томъ, что *у насъ нѣтъ профессіональной проституціи*. У насъ грѣшатъ всѣ, но уже по этому самому не такъ часто и не такъ много; одна женщина не имѣетъ очень многихъ мужчинъ и наоборотъ: поэтому мягкій шанкеръ при этомъ условіи никогда не могъ у насъ развиться. Въ городскомъ населеніи онъ именно и держится профессіональной проституціей, которая и служитъ для него гнѣздомъ и вѣчнымъ передаточнымъ пунктомъ отъ однихъ къ другимъ. Мы имѣли всего 6 случаевъ мягкаго шанкера: пять мужчинъ и 1 женщина, при чемъ 3 мужчинъ пользовались стаціонарно. Почти во всѣхъ случаяхъ можно было несомнѣнно доказать городское происхожденіе болѣзни. Всѣ случаи помѣщались на половыхъ органахъ. У двухъ мужчинъ, пользовавшихся въ больницѣ, шанкеръ имѣлъ въ сильной степени фагеданическое свойство. Въ одномъ случаѣ была уничтожена почти вся головка члена, а въ другомъ—была огромная и глубокая язва сбоку, сильно исказившая членъ и образовавшая прободеніе уретры. Всѣ случаи шли довольно успѣшно при лѣченіи *іодоформомъ*.

Триппперъ (*ganorrhoea et vaginitis virulenta*) какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ составляетъ явленіе не особенно рѣдкое у насъ. Онъ встрѣчается гораздо чаще у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ, благодаря очевидно тому, что уретра мужчинъ представляется по своему анатомическому устройству гораздо болѣе удобною для воспріятія гонорройнаго яда. Достойно замѣчанія, что мужчины болѣютъ трипперомъ не въ очень молодомъ возрастѣ: *средній возрастъ* больныхъ трипперомъ мужчинъ=34,8 лѣтъ, а женщинъ=28,5. Женщины такимъ образомъ болѣютъ моложе мужщинъ. Лѣчится триппперъ обыкновенно весьма успѣшно. *Хроническаго триппера у крестьянъ мы не видали ни разу*. Пользовали мы триппперъ всегда спринцованіями, употребляя для этого общепринятыя въ медицинѣ сред-

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

ства. Приходящіе больные лѣчились такимъ же образомъ, при чемъ спринцовки получались ими изъ нашей-же аптеки съ уплатой за стоимость спринцовки. Мужская стеклянная спринцовка стоитъ всего около десяти копѣекъ, что не представляетъ для крестьянъ никакого затрудненія. Но вотъ женскія спринцовки всѣ страдаютъ огромнымъ недостаткомъ непомѣрной дороговизною.

СИФИЛИСЪ.

Мы приходимъ теперь къ настоящему бичу нашего населенія. Изъ всѣхъ другихъ болѣзней могутъ превзойдти сифилисъ развѣ лишь дѣтскіе поносы, отъ которыхъ умираетъ масса младенцевъ, что ведетъ за собою дурныя условія возрастнаго состава населенія какъ мы видѣли подробно уже выше. Всѣ остальныя болѣзни представляются въ сравненіи съ сифилисомъ настоящимъ ничтожествомъ. Сифилисъ можетъ погубить наше населеніе. Распространяясь съ неимовѣрною силой, онъ поражаетъ не только массу народа, но поражаетъ его потомство. Слѣдовательно онъ *губитъ будущее населеніе*, производитъ его вырожденіе, губитъ его исторію. Здѣсь не мѣсто излагать въ подробности всю губительность этой болѣзни, такъ какъ она хорошо извѣстна. По прочтеніи этой главы читатель хотя отчасти будетъ въ состояніи понять весь ужасъ, который охватываетъ свѣжаго человѣка при видѣ этой поистинѣ страшной картины. Начать съ того, что обыкновенно имѣющіяся свѣдѣнія о распространеніи сифилиса всѣ крайне не вѣрны. Всегда во всѣхъ отчетахъ о сельскомъ населеніи главный матеріалъ основывается на практикѣ пунктовыхъ фельдшеровъ, такъ какъ ихъ несравненно больше, чѣмъ врачей, и понятно, что сумма больныхъ, проходящихъ чрезъ фельдшерскія руки, гораздо больше, чѣмъ больныхъ принятыхъ врачами. Да и сами врачи часто не достаточно обращаютъ вниманіе на діагнозъ болѣзни, въ этомъ отношеніи, и нерѣдко отмѣчаютъ больному *caries*, *ulcera*, *periostitis* и т. д., не обращая вниманія на его основное страданіе или принимая его къ свѣдѣнію для лѣченія, но не заноса такого больнаго въ рубрику сифилиса. Особенно это часто бываетъ съ третичными сифилитиками. Фельдшера-же настолько мало знакомы съ сущностью настоящей болѣзни, что отмѣчаютъ сифилисомъ только тѣ случаи, гдѣ страданіе сосредоточивается на половыхъ

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

органахъ. Не смотря на все наше стараніе, мы никакъ не могли хоть сколько-нибудь исправить этотъ недостатокъ, и у нашихъ пунктовыхъ фельдшеровъ всегда графа сифилиса остается почти пустою, а графа хроническихъ сыпей и „худосочныхъ язвъ" переполнена. Между тѣмъ какъ для больныхъ, принятыхъ врачемъ, дѣло выходитъ наоборотъ: переполняется графа сифилиса, а на долю хроническихъ сыпей и язвъ не сифилитическаго происхожденія остается самое незначительное число больныхъ. *Только отчеты о больныхъ, принятыхъ непосредственно самимъ врачемъ, могутъ имѣть въ этомъ отношеніи цѣну, да и то при томъ необходимомъ условіи, чтобы врачи обращали на это самое строгое вниманіе* и отмѣчали въ своихъ діагностикахъ основное страданіе— *syphilis*, а не одно только выдающееся проявленіе его [1]) Обыкновеннымъ порядкомъ составляющіеся отчеты по участку, уѣзду, губерніи и т. д. и доходящіе до медицинскаго департамента не имѣютъ въ этомъ отношеніи никакой цѣны: *ихъ цифра сифилиса всегда ничтожна въ сравненіи съ печальной дѣйствительностью.*

По всему Тамбовскому уѣзду мы имѣемъ въ отчетѣ 16,686 сифилитиковъ, что даетъ 3,6% Это не имѣетъ никакой цѣны. По 4 участку ихъ показано нѣсколько больше, именно 5,0%. По моей-же таблицѣ, куда вошли больные, пользованные собственно мною, сифилисъ даетъ 15,7% на общую болѣзненность! У меня пользовалось 1261 человѣкъ съ сифилисомъ, а по всему участку (7 фельдшеровъ) только 3190: слѣдовательно мои больные составляютъ почти половину этого числа Между тѣмъ всѣхъ больныхъ, лично мною принятыхъ, я анализирую лишь 8.000, тогда какъ по всему участку ихъ 63146, слѣдов въ восемь разъ больше. Отсюда приблизительно понятно, сколько сифилитиковъ *скрыто* (не намѣренно, разумѣется).

[1]) Надо имѣть въ виду и то, что выборка изъ книгъ при составленіи отчетовъ обыкновенно дѣлается фельдшерами; поэтому мы крайне противъ такихъ діагностикъ, какъ напр *angina syphilitica, caries syphilitica etc.* Надо писать просто: *syphilis*, если не хотимъ, чтобы эти больные попали по недосмотру въ простую ангину, *caries* и т. д.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Но здѣсь возникаетъ одинъ вопросъ. Сифилисъ есть болѣзнь продолжительная, лѣчится долго, между тѣмъ какъ другія болѣзни ограничиваются иногда однимъ лишь посѣщеніемъ. Поэтому съ другими болѣзнями случается, что больной, побывавши разъ на фельдшерскомъ пунктѣ, выздоровливаетъ и не доходитъ до врача. А больной сифилисомъ, часто побывавши у фельдшера, чрезъ нѣкоторое время обращается къ врачу и входитъ въ его отчетность. Поэтому сифилитиковъ у врача и долженъ получаться большій процентъ. Это справедливо. По нашему разсчисленію на этотъ излишекъ можно положить 5% (этого даже много): *десять процентовъ общей бользненности сифилисъ у насъ даетъ какъ правило.* Въ Ижевскомъ заводѣ сифилиса только 1,15%, въ Череповецкомъ уѣздѣ около 5%. Даже въ Московской губерніи, при развитіи фабричной промышленности, сифилисъ даетъ только около 6% по *Осипову* [1]).

По анализу больныхъ деревни Абакумовки (истинная болѣзненность) оказывается, что въ среднемъ выводѣ за 1881, 82 и 83 года медицинской помощью *пользовалось отъ сифилиса 7,3% всего населенія ежегодно.* Мужчинъ только 5,5% всего населенія, а женщинъ 9,0%. При этомъ больные вовсе не одни и тѣ же были въ каждый изъ этихъ трехъ лѣтъ. Напротивъ составъ ихъ постоянно мѣняется: среднимъ числомъ ежегодно заболѣваютъ около 20 мужчинъ и 30 женщинъ. Слѣдовательно *каждый годъ заболѣваютъ вновь сифилисомъ 3,4% мужчинъ и 5,1% женщинъ изъ всего населенія.* Слѣдуетъ еще замѣтить, что въ будущемъ съ каждымъ годомъ число новыхъ заболѣваній будетъ постепенно больше и больше, если сифилисъ предоставить самому себѣ, на томъ простомъ основаніи, что большее число больныхъ въ населеніи способно и вновь заразить большее число. *Сифилисъ будетъ расти въ геометрической прогрессіи.* Эта прогрессія способна навести ужасъ на самаго безпечнаго наблюдателя. Если даже считать, что ежегодно будетъ заболѣвать лишь только 50 человѣкъ, какъ это было въ теченіе взятыхъ нами лѣтъ, то и тогда чрезъ 25 лѣтъ все населеніе будетъ поражено сифилисомъ, и не останется ни одного здороваго человѣка. Но этотъ срокъ будетъ значительно сокращенъ, если принять въ разсчетъ распро-

[1]) Труды 4 съѣзда, стр. 198.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

страненіе сифилиса въ геометрической прогрессіи. Въ д. Абакумовкѣ сифилисъ распространенъ ничуть не больше, чѣмъ въ другихъ деревняхъ, даже нѣсколько меньше средней. Поэтому относительно всего Тамбовскаго уѣзда можно съ положительностью сказать, что если не будетъ принято самыхъ энергическихъ мѣръ, то какъ самый большій срокъ—*чрезъ 20 лѣтъ все населеніе заразится сифилисомъ*. Вотъ эта страшная перспектива, которая неизбѣжно ожидаетъ насъ въ будущемъ. Чье сердце не содрогнется при этомъ? Чья рука не поднимется невольно на помощь? Однако сельское населеніе, земство и наша интеллигенція остаются равнодушными свидѣтелями и покорно ожидаютъ своей очереди быть занесенными въ списки сифилитиковъ. Но объ этомъ послѣ. Сифилисъ существуетъ въ нашихъ мѣстахъ, повидимому, очень давно. Такъ по *Икавитцу* [1]) изъ отчетовъ Тамбовской врачебной управы 1856,59 г.г. видно, что сифилисомъ страдало 4,38% всѣхъ больныхъ. По словамъ мѣстныхъ жителей 20—30 лѣтъ тому назадъ сифилисъ у насъ тоже не составлялъ рѣдкости. Намъ не мало приходилось видѣть больныхъ, страдавшихъ этою болѣзнью 30 лѣтъ тому назадъ (частью выздоровѣвшихъ, а частью съ припадками третичнаго періода). Откуда и какимъ образомъ былъ занесенъ къ намъ сифилисъ сначала, остается неизвѣстнымъ. Но многія условія общественной жизни оставили доселѣ еще неизгладимые слѣды въ распространеніи сифилиса.

Такъ чрезъ мой участокъ проходитъ Грязе-Царицынская желѣзная дорога, не такъ давно построенная. И въ деревняхъ, лежащихъ близъ линіи этой дороги, сифилисъ распространенъ гораздо больше; особенно въ тѣхъ деревняхъ, гдѣ больше группировались рабочіе при постройкѣ дороги (Кочетовка, Радостное Копани, Плата и др. деревни). Но этимъ рабочимъ далеко не принадлежитъ честь первоначальнаго занесенія сифилиса; это скопленіе рабочаго люда, очевидно, содѣйствовало только гораздо—большему распространенію болѣзни, которая существовала здѣсь уже и безъ нихъ. Судя потому, что женщины этихъ деревень отличаются еще болѣе

[1]) L. c., стр., 258.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

легкими нравами, чѣмъ въ другихъ деревняхъ, есть основаніе предполагать, что въ то время, при массѣ рабочаго люда, передача сифилиса совершалась по преимуществу чрезъ половыя сношенія. Фабрикъ и заводовъ съ большимъ скопленіемъ рабочаго люда въ нашемъ участкѣ не имѣется, а гдѣ они существуютъ (во 2 мъ медицинскомъ участкѣ), тамъ они служатъ очень удобнымъ мѣстомъ для передачи сифилиса.

Разъ явившись у насъ, сифилисъ нашелъ для себя самую удобную почву, почему и идетъ все время *crescendo*. Дѣйствительно условія крестьянской жизни какъ нельзя болѣе способствуютъ его распространенію. У насъ онъ распространяется не чрезъ проституцію, не чрезъ половыя сношенія. Онъ не имѣетъ ничего общаго съ половою распущенностію, по этому тысячу разъ несправедливы тѣ, кто считаетъ эту болѣзнь „дурною“ и чье ухо коробится, когда слышитъ слово сифилисъ. Чрезъ половыя сношенія сифилисъ распространяется въ городахъ, но не въ селахъ. Вотъ что прежде всего и разъ навсегда слѣдуетъ хорошенько усвоить. Мы не говоримъ о заводахъ, фабрикахъ и т. п., которые въ этомъ отношеніи подходятъ подъ рубрику городовъ. Но собственно въ сельскомъ населеніи, такъ сказать, не тронутымъ культурою, передача болѣзни совершается *чрезъ ротъ*. *Чрезъ половыя органы* у насъ заражаются не только гораздо меньше, но *крайне мало*, такъ что число этихъ зараженій представляется крайне ничтожнымъ. Но вся бѣда въ томъ, что разъ какимъ-бы то ни было путемъ заражается одинъ человѣкъ, то это уже значитъ, что заразилась вся его семья. Кому не извѣстны условія крестьянской жизни? Обѣдаетъ всегда вся семья изъ одной посуды, пьетъ изъ одного ковша, утирается однимъ полотенцемъ и т. д. Вотъ почему если у первоначально-заразившаго сифилисомъ существуютъ какія—нибудь пораженія въ полости рта—а въ этомъ никогда недостатка не представляется,—всѣ члены семьи получаютъ шанкръ во рту и дальше дѣло идетъ уже своимъ порядкомъ. Дѣти грудныя заражаются обыкновенно чрезъ поцѣлуи и жеваніе соски и въ свою очередь заражаютъ всякаго тѣми-же путями. Матери заражаются отъ грудныхъ дѣтей чрезъ кормленіе, при чемъ получаютъ шанкръ на соскѣ. Вообще способы зараженія вирьируютъ мало, но громадное большинство заражается ртомъ, такъ

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

что всѣ другіе способы уже въ сущности не заслуживаютъ даже вниманія. Такъ что разъ попавши въ семью, сифилисъ уже обязательно прививается всѣмъ ея членамъ. Къ переносу его изъ одной семьи въ другую пути тоже бываютъ на каждомъ шагу, такъ какъ всѣ семьи данной деревни находятся во взаимномъ общеніи. Ходятъ навѣщать другъ друга, выходятъ вмѣстѣ на улицу, особенно съ грудными дѣтьми, при чемъ этихъ дѣтей подруги матери цѣлуютъ или жуютъ имъ соску. Точно тоже происходитъ и на работѣ, гдѣ крестьяне тоже обыкновенно группируются за обѣдомъ, во время ночлега и т. д. Еще чаще зараженіе случается когда мать оставляетъ ребенка дома, уходя сама на работу. Какая—нибудь сестра или тетка лѣтъ 10-ти считается его «нянькою». Эти няньки, чтобы не было скучно (во время рабочій поры остаются дома только дѣти да старики), собираются обыкновенно къ одному чьему нибудь двору чуть не со всей улицы. Здѣсь и происходитъ всегда передача сифилиса именно чрезъ поцѣлуи и жеваніе сосокъ, которыми няньки занимаютъ дѣтей, чтобы тѣ не плакали. Такимъ образомъ *первыми заражаются въ семьѣ чаще всего дѣти* (грудныя и подростки). По нашимъ наблюденіемъ этотъ фактъ не подлежитъ сомнѣнію. Затѣмъ, или во время существованія у ребенка шанкра гдѣ-нибудь на губахъ, или уже при вторичныхъ явленіяхъ (*plaques muqueses*) отъ него заражается мать. Чаще она получаетъ шанкеръ во ртy, чѣмъ на грудномъ соскѣ. Отъ матери уже заражаются всѣ. Итакъ и здѣсь, какъ вездѣ, главная *причина распространенія* болѣзни заключается въ экономической несостоятельности населенія. Благодаря этому, крестьяне живутъ въ тѣсныхъ помѣщеніяхъ, постоянно приходя другъ съ другомъ въ прикосновеніе, не могутъ имѣть достаточно посуды, бѣлья, не могутъ содержать ихъ въ чистотѣ, такъ какъ время женщинъ поглощается или полевыми работами или уходомъ за скотомъ, пряжею и т. д. Поэтому и дѣти остаются безъ ухода. Поэтому-же и взрослые не обращаютъ достаточно вниманія на самихъ себя, не заботятся о своей чистоплотности: и некогда да и въ привычку уже это вошло. А именно въ этомъ-то вся и бѣда. Зараженіе сифилисомъ въ началѣ не причиняетъ никакой болн. Особенно при зараженіи черезъ ротъ шанкеръ обязательно просматривается, ангина объясняется простудою, слизистые

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

папулы во рту не причиняютъ обыкновенно никакой боли: человѣкъ считаетъ себя здоровымъ, часто не лѣчится и заражаетъ всѣхъ кто только придетъ съ нимъ въ соприкосновеніе. Будь населеніе зажиточнѣе, не будь оно такъ задавлено физически и нравственно, оно больше обращало-бы вниманія на себя самого и на свою обстановку, и сифилисъ никогда не могъ-бы достигнуть такихъ грандіозныхъ размѣровъ въ сельскомъ населеніи.

Другая причина есть *невѣдѣніе*. Но понятно, что въ сущности это опять тоже самое. Таже экономическая несостоятельность, таже физическая и нравственная подавленность. Свойствъ настоящей болѣзни крестьяне обыкновенно не знаютъ. Всѣ явленія объясняются простудою, почему и самая болѣзнь эта называется у насъ общимъ именемъ простуды. Названіе дурной болѣзни у насъ не употребляется почти вовсе, что еще болѣе доказываетъ, что народъ дѣйствительно уже никогда понятія объ этой болѣзни не имѣетъ, даже и того извращеннаго понятія, которое такъ свирѣпствуетъ въ публикѣ. Если иногда и наблюдаетъ нѣкоторую осторожность, то по отношенію такихъ больныхъ, которые уже нисколько въ смыслѣ заразы не опасны,—напр. субъекты съ провалившимися носами, съ продырявленнымъ небомъ и т. д. Здѣсь уже дѣло сводится просто на весьма понятную брезгливость. Благодаря этому-же невѣдѣнію, крестьяне не охотно обращаются къ лѣченію въ первыхъ степеняхъ развитія болѣзни: болевыхъ ощущеній нѣтъ, а опасности и вообще характера болѣзни не знаютъ. Это также способствуетъ весьма значительно распространенію болѣзни. Если-бы больной пошелъ въ лѣчебный пунктъ, то ему растолковали-бы сущность болѣзни и внушили-бы необходимость осторожности съ семейными и т. д. А главное: при лѣченіи можно достигнуть того, что не будетъ по крайней мѣрѣ наружныхъ проявленій болѣзни, а слѣд. больной, хотя и носящій въ себѣ сифилисъ, будетъ безопасенъ другимъ. Безъ лѣченія больной, такъ сказать, сѣетъ заразу направо и налѣво. Слѣдовательно и помимо бѣдности, невѣдѣніе играетъ огромную, уже болѣе самостоятельную, роль.

Полъ. Мужчины оказываются болѣе застрахованными отъ сифилиса, чѣмъ женщины. Для 4 участка мы имѣемъ 1427 мужчинъ и 1763 женщины. По отношенію ко всѣмъ больнымъ мужчины —

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

сифилитики дают 4,6%, а женщины 5,4%. Въ носогической таблицѣ разница половъ получается еще большая: 487 мужчинъ (13,7%) и 774 женщины (17,3%). Такимъ образомъ по носологической таблицѣ на 100 сифилитиковъ мужчинъ приходится 158,9 сифилитичекъ женщинъ. Слѣдовательно преобладаніе женщинъ въ числѣ больныхъ сифилисомъ уже не можетъ быть объяснено преобладаніемъ ихъ въ населеніи, такъ какъ первое несравненно больше втораго. Точно также преобладаніе женщинъ и въ общей болѣзненности не такъ велико, какъ здѣсь. Должны слѣдовательно быть какія то особенныя условія, которыя способствуютъ болѣе частому заражению женщинъ. Эти условія легко понятны: дѣятельность женщины сосредоточивается въ семьѣ гораздо болѣе, чѣмъ—мужчины. Она няньчитъ дѣтей, кормитъ ихъ, родитъ. А мы уже видѣли, что дѣти именно и служатъ чаще всего матеріаломъ для первичнаго заражения, составляя авангардъ распространяющейся заразы. Женщинѣ уже невозможно не заразиться отъ ребенка, разъ онъ зараженъ, между тѣмъ какъ мужчина иногда и не заражается: онъ не ходитъ за ребенкомъ, не кормитъ его, не жуетъ его соску. Онъ заражается уже только чрезъ посуду. Такимъ образомъ у женщины больше возможности заразиться, почему она и заражается дѣйствительно чаще.

Возрастъ. Средній возрастъ больныхъ сифилисомъ = 26,0, т. е. онъ очень близко подходитъ къ среднему возрасту всѣхъ больныхъ (26,2). Мужчины имѣютъ меньшій средній возрастъ (24,1), чѣмъ женщины (27,1). Средній возрастъ сифилитиковъ мужчинъ ниже таковаго для всѣхъ больныхъ (25,4), а женщинъ—выше 26,8). Обратимся теперь къ болѣе подробному анализу возрастнаго состава больныхъ сифилисомъ. Обращаясь къ таблицѣ возрастнаго состава сифилитиковъ (на страницѣ) и къ діаграммамъ № 20 и 21, мы видимъ, что дѣти въ возрастѣ до 1 года даютъ чрезвычайно большую цифру: 21 м. и 15 ж. амбулаторныхъ и 4 м. и 3 ж. стаціонарныхъ. По отношенію ко всѣмъ возрастамъ отдѣльно для каждаго пола получается приличный процентъ: 5,1 для мужчинъ и 2,3 % для женщинъ. Но въ таблицѣ взяты не равные промежутки времени: здѣсь берется одинъ только возрастный годъ, а въ другихъ графахъ по 5 лѣтъ, кромѣ только возраста 1-2 лѣтъ, гдѣ берет-

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЦУПКИНА

СИФИЛИТИКИ,

амбулаторные и въ больницѣ по возрастамъ.

	Амбулатор.		Въ больницѣ.		%/₀ для каждаго пола.		По пятилѣтіямъ.	%/₀ къ суммѣ обоего пола		По пятилѣтіямъ.
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.		м.	ж.	
До 1 г.	21	15	4	3	5,1	2,3	17,6 м.	1,9	1,4	6,6 м.
1 — 2	23	20	2	4	5,1	3,1		1,9	1,9	
2 — 5	28	24	8	3	7,4	3,5	8,9 ж.	2,8	2,1	5,4 ж.
5 — 10	24	23	3	8	5,5	4,0		2,1	2,4	
10 — 12	5	10	3	2	1,6	1,5	7,5 м.	0,6	0,9	2,9 м.
12 — 15	21	26	8	20	5,9	5,9	7,4 ж.	2,3	3,7	4,6 ж.
15 — 17	10	12	7	18	3,4	3,9	9,9 м.	1,3	2,4	3,8 м.
17 — 20	16	20	16	16	6,5	4,7	8,6 ж.	2,5	2,8	5,2 ж.
20 — 25	27	57	32	55	12,1	14,6		4,7	8,8	
25 — 30	25	54	22	39	9,6	12,1		3,7	7,4	
30 — 35	32	62	16	52	9,8	14,8		3,8	9,1	
35 — 40	26	25	10	15	7,4	5,2		2,8	3,1	
40 — 45	13	46	11	21	4,9	8,7		1,9	5,3	
45 — 50	10	21	8	10	3,7	4,0		1,4	2,4	
50 — 55	16	28	7	14	4,7	5,4		1,8	3,3	
55 — 60	7	4	6	8	2,6	1,5		1,0	0,9	
60 — 65	8	13	4	9	2,4	2,8		0,9	1,7	
65 — 70	-	2	1	3	0,2	0,6		0,0	0,4	
70 — 75	4	1	—	2	0,8	0,3		0,3	0,1	
75 — 80	—	—	—	—	—	—		—	—	
80 — 90	—	—	—	—	—	—		—	—	
90 — 100	—	—	—	—	—	—				
Неизвѣст. лѣтъ . .	1	1	1	1	—	—		—	—	
Итого. .	317	464	169	303	—	—		—	—	

БИБЛИОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЩУПКИНА

ся тоже одинъ возрастный годъ. Если мы примемъ это во вниманіе и будемъ брать число больныхъ на одинъ только возрастный годъ, то окажется что *возрасты 0-1 года и 1-2 лѣтъ даютъ тахітит* заболѣваній сифилисомъ. Такъ если мы и здѣсь возьмемъ сумму за все пятилѣтіе (безъ болѣе дробныхъ дѣленій) 0-5 лѣтъ, то получимъ 17,6 % для мужчинъ и 8,9 % для женщинъ. Далѣе ужъ ни одно пятилѣтіе во все продолженіе жизни не даетъ такого огромнаго процента для об. пола. Слѣдовательно не подлежитъ сомнѣнію, что *грудныя дѣти даютъ наибольшій процентъ заболѣваній сифилисомъ.* У насъ можно считать вообще періодъ кормленія грудью до 2-хъ лѣтняго возраста (кормятъ обыкновенно $1^1/_2$ и 2 года.) И этотъ періодъ даетъ наибольшій процентъ зараженій. Разъ эти зараженія часты у грудныхъ дѣтей, и у женщинъ стало-быть въ періодѣ дѣторожденій должно быть больше заболѣваній, такъ какъ или дѣти заражаются отъ матерей или матери отъ дѣтей. Это и подтверждается на самомъ дѣлѣ. Затѣмъ въ періодѣ 2-5 лѣтъ заболѣваній тоже очень много, но такъ какъ сюда входятъ три возрастныхъ года, то все-таки заболѣванія въ этомъ періодѣ, значитъ, нѣсколько уменьшаются.

Теперь обратимъ вниманіе еще на одно обстоятельство. Больные въ первое пятилѣтіе жизни мужчины даютъ 17,6 %, а женщины только 8,9 %. Абсолютное число больныхъ женщинъ въ этомъ возрастѣ дѣйствительно меньше мужчинъ, но уже не настолько. Приведенная-же разница въ процентахъ, гдѣ женщинъ получается вдвое меньше мужчинъ, есть исскуственная и вотъ почему: между взрослыми значительно преобладаютъ женщины, почему общее число больныхъ сифилисомъ женщинъ несравненно больше мужчинъ. По этому процентное отношеніе больныхъ даннаго возраста ко всѣмъ больнымъ этого пола не будетъ точно выражать сравнительную частоту заболѣваній по поламъ именно въ данномъ возрастѣ. Вотъ почему въ слѣдующихъ двухъ графахъ таблицы мы беремъ уже процентъ на общее число больныхъ обоего пола вмѣстѣ. Эти графы будутъ характерны именно для опредѣленія относительной частоты заболѣваній половъ въ каждомъ данномъ возрастѣ. Здѣсь мы видимъ, что въ первое пятилѣтіе мужчины даютъ 6,6 % а женщины 5,4 %. Такъ какъ въ первыхъ возрастахъ жизни мужчины преобладаютъ и

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

въ населеніи, благодаря большей рождаемости мальчиковъ, то это взаимное отношеніе половъ будетъ объясняться легко, т. е. *въ первое полугодіе одинаково часто заболѣваютъ какъ мальчики, такъ и дѣвочки*. Понятно, что въ эту пору жизни и не можетъ быть никакихъ половыхъ отличій.

Во второе пятилѣтіе жизни (5-10 лѣтъ) частота заболѣваній сифилисомъ *уменьшается*, при чемъ женщины начинаютъ преобладать надъ мужчинами (2,1 м. и 2, 4 % ж.), соотвѣтственно преобладанію женщинъ въ населеніи. Слѣдовательно какихъ-нибудь половыхъ отличій еще не оказывается. 10-12 лѣтъ заболѣванія сифилисомъ тоже уменьшаются, а 12-15 лѣтъ возрастаютъ, такъ что вообще въ возрастѣ *10-15 лѣтъ заболѣванія становятся чаще*. Онѣ становятся чаще именно *на счетъ женщинъ*, которыя заболѣваютъ теперь вдвое больше предъидущаго пятилѣтія, между тѣмъ какъ мужчины даютъ лишь крайне незначительное повышеніе (съ 2,1 % на 2,9, а женщины съ 2, 4 % на 4,6). И именно возрастъ *съ 12 лѣтъ даетъ повышеніе*. Чѣмъ-же это явленіе можетъ быть объяснено? Оно объясняется тѣмъ, что дѣвочка съ 12 лѣтъ уже считается въ домѣ какъ-бы взрослою, она становится признанною *нянькою* маленькихъ дѣтей, которыя обыкновенно ей уже и поручаются, Слѣдовательно теперь она уже почти поставлена въ такія же благопріятныя условія для заразы, какъ и женщина въ періодѣ дѣторожденія. Справедливость требуетъ сказать, что съ 13 лѣтняго возраста встрѣчались въ моей практикѣ и случаи зараженія чрезъ половое совокупленіе у дѣвочекъ.

15-20 лѣтъ сифилисъ становится чаще у обоихъ половъ. Женщины въ этомъ возрастѣ также преобладаютъ. Но кромѣ того здѣсь замѣчается слѣдующая особенность: *у женщинъ въ возрастѣ 15-17 лѣтъ сифилисъ является чаще, чѣмъ 17-20* (тамъ 2 года, а здѣсь 3: принимается среднее въ годъ), а *у мужчинъ наоборотъ*. Это объясняется брачнымъ возрастомъ: для мужчинъ брачный возрастъ будетъ въ періодѣ 17-20 лѣтъ, а для женщины 15-17. Понятно, что вступленіе въ бракъ оказываетъ вліяніе на частоту сифилиса, такъ какъ 1) при этомъ можно заразиться непосредственно отъ супруга, а 2) это сопряжено со вступленіемъ дѣвушки или мужчины въ другую семью, которая можетъ быть зараженною.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Въ возрастѣ 20 – 25 лѣтъ сифилисъ усиливается для обоихъ половъ, но особенно сильно у женщинъ Затѣмъ 25—30 нѣсколько падаетъ, а 30 – 35 опять увеличивается. Но это уменьшеніе 25—30 лѣтъ такъ незначительно и зависитъ отъ случайности, очевидно, такъ что его можно игнорировать *Возрастъ 20—35 лѣтъ представляетъ второй тахітит сифилиса съ огромнымъ преобладаніемъ женщинъ, въ отличіе отъ перваго тахітит'а (0 - 5 лѣтъ), гдѣ нѣсколько преобладаютъ мужчины.* При этомъ мужчины даютъ *тахітит* собственно въ возрастѣ 20—25 лѣтъ, а затѣмъ, уже заболѣванія ихъ уменьшаются. У женщины напротивъ частота заболѣванія стоитъ высоко весь этотъ періодъ, а въ возрастѣ 30 – 35 лѣтъ даже всего выше. Этотъ второй *тахітит* объясняется семейною жизнью: для женщины это—періодъ дѣторожденія и воспитанія маленькихъ дѣтей, когда всѣ они еще малы, и передать ихъ еще некому. Мужчина тоже волей - неволей приходитъ въ соприкосновеніе съ дѣтями, этими носителями, такъ сказать, заразы, и съ женою, и тоже заражается. Но *для мужчинъ первый тахітит превосходитъ второй, а для женщинъ второй тахітит выше перваго.* Если считать во второмъ *тахітит'ѣ* всѣ три пятилѣтнія вмѣстѣ, а въ первомъ лишь одно, то конечно второй *тахітит* будетъ выше перваго и для обоихъ половъ, но справедливѣе будетъ сличить съ первымъ *тахітит,омъ* лишь одного изъ пятилѣтій втораго (дающее наибольшее число заболѣваній: для м. 20—25 л., а для ж 30—35) Паденіе заболѣваній мужчинъ, начиная съ 25 лѣтъ, когда семейныя условія ихъ нисколько еще не измѣняются, можетъ быть можно отнести на счетъ уменьшенія съ этого возраста зараженій чрезъ половое совокупленіе, приписавъ это большему благоразумію мужчины съ этого возраста.

Съ 35—лѣтняго возраста заболѣванія сифилисомъ падаютъ для обоего пола, но особенно сильно для мужчинъ: такъ въ возрастѣ 40—45 лѣтъ мы имѣемъ лишь 1,9% мужчинъ, а женщинъ еще 5,3%. Это паденіе съ 35 лѣтъ объясняется тѣмъ, что періодъ наибольшаго дѣторожденія уже кончается, прежнія дѣти уже подросли; если и родятся еще дѣти, то они уже поручаются нянькамъ, т е сестрамъ лѣтъ 12 – 15. Такъ что съ 35 лѣтъ сифилисъ постепенно падаетъ до конца жизни, при чемъ женщины все время преобладаютъ надъ мужчинами.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Резюмируя все сказанное, получимъ: 1) *въ частотѣ заболѣваній сифилисомъ мужчины преобладаютъ надъ женщинами только въ первые два года жизни*, все остальное время преобладаютъ женщины, причемъ преобладаніе это достигаетъ *maximum'a* во время періода дѣторожденія.

2) Оба пола дѣлаютъ два *maximum'a* по скалѣ возрастовъ — одинъ въ первые два года жизни, а другой 20—35 лѣтъ, при чемъ для мужчинъ по вышивѣ преобладаетъ первый *maximum*, а для женщинъ—второй.

3) Частота сифилиса, падая послѣ перваго *maximum'a*, снова начинаетъ подниматься для мужчинъ только съ 17 лѣтъ, а для женщинъ уже съ 12-ти.

4) Съ 35 лѣтъ частота сифилиса падаетъ до старости довольно равномѣрно для обоего пола [1])

По временамъ года, весьма понятно, въ распредѣленіи сифилиса нѣтъ ничего характернаго съ одной стороны зараженія совершаются постоянно, во всякое время года, а съ другой —къ лѣченію обращаются больные далеко не тотчасъ послѣ зараженія.

По степени зараженія организма сифилисомъ мы раздѣляли всѣхъ больныхъ на три группы: первичный, вторичный и третичный сифилисъ. При этомъ нами сдѣлано нѣкоторое отступленіе отъ обыкновенно—принятаго сифилидологами дѣленія: глубокія кожныя сыпи, съ образованіемъ дефекта въ толщѣ кожи, съ образованіемъ язвъ въ кожѣ или глубокосидящихъ струпьевъ (*ecthyma*, *rupia*), нами относились къ третичному сифилису. Всѣ остальныя формы пораженія кожи и слизистыхъ оболочекъ, не сопряженныя съ болѣе или менѣе значительными дефектами ткани, нами относились, какъ это и принято къ явленіямъ вторичнымъ Относить же глубокія пораженія кожи (обыкновенно съ образованіемъ язвы) къ третичному сифилису намъ казалось болѣе справедливымъ потому, что въ клиническомъ смыслѣ здѣсь выступаетъ на первый планъ именно дегенеративный процессъ, которымъ и характеризуется третичный періодъ (бугорковый періодъ *Берешпрунга*) Мы убѣ-

[1]) Наше распредѣленіе сифилиса по возрастамъ въ главномъ сходится съ таковымъ же распредѣленіемъ въ Землянскомъ уѣздѣ Воронежской губерніи, по наблюденіямъ *Глазуновскаго*. Врач. вѣд., 1882, № 5.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

дились, что совмѣстно съ этими глубокими сыпями обыкновенно существуетъ почти всегда и пораженіе надкостницы, костей и гуммозныя образованія. По крайней мѣрѣ для нашего сельскаго населенія это всегда бываетъ такъ, почему мы и считали себя вправѣ сдѣлать названное отступленіе.

Распредѣленіе больныхъ сифилисомъ по указаннымъ періодамъ болѣзни у насъ въ высшей степени неравномѣрно. Дѣло въ томъ, что при поступленіи нашемъ на службу въ участкѣ значительно преобладали третичные сифилитики, какъ между приходящими, такъ и—стаціонарными. Убѣдившись въ страшномъ развитіи сифилиса между населеніемъ участка, мы обратили на эту болѣзнь преимущественное вниманіе, всячески убѣждая больныхъ не запускать болѣзнь, лѣчить своихъ семейныхъ и т. д. Вмѣстѣ съ тѣмъ мы дѣлали для нихъ всякія льготы какъ относительно амбулаторнаго лѣченія, такъ отдавали имъ полное преимущество въ замѣщеніи больничныхъ коекъ. Благодаря этому число болѣе свѣжихъ случаевъ сифилитическаго заболѣванія—вторичныхъ и первичныхъ стало постепенно возрастать, соотвѣтственно чему процентъ третичнаго сифилиса сталъ уменьшаться. Мы раздѣлили въ этомъ отношеніи все время нашей дѣятельности на два періода: первый обнимаетъ три года 1880, 81 и 82, а второй только одинъ 1883 годъ. При этомъ процентныя отношенія разныхъ формъ сифилическаго пораженія выражались такъ:

	1880 — 82 г.г.		**1883 г.**	
	Амбулаторные.	*Стаціонарные.*	*Амбулаторные.*	*Стаціонарные.*
Первичный сифилисъ . .	2,2 —	1,9 —	9,0 —	4,2
Вторичный сифилисъ . .	39,0 —	27,4 —	46,7 —	72,2
Третичный сифилисъ . .	58,7 —	70,5 —	44,2 —	23,4

Изъ этого видно, какое страшное преобладаніе имѣли въ первомъ періодѣ времени третичные сифилистики, особенно между стаціонарными больными, и насколько мнѣ удалось привлечь къ лѣченію вторичныхъ сифилитиковъ, которые въ 83 году представляли даже большее преобладаніе въ больницѣ, чѣмъ третичные въ предыдущій періодъ времени (Общее число сифилитиковъ въ больницѣ въ 83 году было 256, т. е больше всѣхъ предыдущихъ го-

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

довъ). Несомнѣнно, что взаимное отношеніе формъ сифилиса въ 83 году близко подходитъ къ дѣйствительному отношенію ихъ въ населеніи. Наша главная цѣль была въ томъ, чтобы открыть доступъ къ лѣченію всѣмъ сифилитикамъ, и намъ кажется, что мы въ значительной же степени достигли этого. Обыкновенно-же сельское населеніе обращается къ медицинской помощи лишь въ третичномъ сифилисѣ, что замѣчено всѣми наблюдателями; такъ было и у насъ въ первый періодъ времени. По этому отношенія этого періода нисколько не соотвѣствуютъ дѣйствительности, а указываютъ лишь на то печальное явленіе, въ борьбѣ съ которымъ и заключается сущность борьбы съ распространеніемъ сифилиса вообще. Обратимся теперь къ анализу отдѣльныхъ формъ и видовъ сифилитическаго пораженія организма, слѣдуя приблизительно хронологическому порядку ихъ появленія. При этомъ мы будемъ брать только стаціонарныхъ больныхъ: 513 случ.

Первичное пораженіе. Твердый шанкръ. Изъ записанныхъ нами 58 твердыхъ шанкровъ у стаціонарныхъ и амбулаторныхъ больныхъ на половыхъ органахъ было только 12 (9 у мужчинъ и 3 у женщинъ), на женскихъ грудныхъ железахъ 14, на указательномъ пальцѣ правой руки 1 (женщина), остальные 31, случай шанкръ помѣщался на слизистой оболочкѣ полости рта. Настоящія отношенія впрочемъ имѣютъ мало цѣны въ опредѣленіи дѣйствительной частоты появленія шанкра на томъ или другомъ мѣстѣ. Только априорное убѣжденіе въ невозможности существованіи сифилиса безъ шанкра заставляетъ искать этого послѣдняго. Безъ этого всѣ шанкры былибы просмотрѣны, исключая шанкровъ на половыхъ органахъ. Шанкры въ полости рта и на женскихъ грудныхъ соскахъ до такой степени обыкновенно безболѣзнены и ничтожны, что больные никогда не обращаютъ на нихъ вниманія, никогда не обращаются съ ними къ лѣченію. Лишь при вторичныхъ явленіяхъ эти больные начинаютъ лѣчиться; всѣ разспросы врача о первичномъ пораженіи остаются всегда тщетными, такъ какъ это первичное пораженіе буквально не было замѣчено. Тщательное объективное изслѣдованіе тоже далеко не всегда имѣетъ успѣхъ: шанкръ часто не оставляетъ слѣдовъ по крайней мѣрѣ такихъ слѣдовъ, которые безъ труда констатировались-бы. Только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ шанкръ не успѣлъ еще

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

зажить, удается послѣ тщательныхъ усилій розыскать его. Да и то только непоколебимая предвзятая увѣренность въ необходимости шанкра помогаетъ отыскать его не здѣсь, такъ тамъ. Безъ этого шанкръ легко принять за *herpes labialis*, столь частую особенно у крестьянскихъ дѣтей, за папулу и т. д. Всѣ вышеозначенные 58 случаевъ шанкра принадлежатъ именно такимъ больнымъ, у которыхъ шанкръ еще не успѣлъ совсѣмъ зажить. Кромѣ того отыскиваніе бывшаго шанкра напр. на половыхъ частяхъ женщины не всегда удобно и умѣстно. Вотъ почему указанное выше распредѣленіе нашихъ случаевъ по мѣсту нахожденія въ извѣстной степени носитъ случайный характеръ.

На половыхъ органахъ шанкръ мы имѣли у 9 мужчинъ и 3 женщинъ. Изъ нихъ стаціонарно пользовались 5 м. и 2 ж. Надо полагать, что частота появленіе шанкровъ на половыхъ органахъ одинакова какъ для мужчинъ, такъ и для женщинъ. Но извѣстно, что на половыхъ органахъ женщинъ онъ труднѣе замѣчается и главное причиняетъ несравненно меньше субъективныхъ ощущеній. Всѣ наши 12 случаевъ обратились къ лѣченію сами еще до появленія вторичныхъ явленій. *Шанкръ половыхъ органовъ (особенно мужскихъ) рѣзко отличается отъ шанкра на прочихъ мѣстахъ нетолько своею болѣзненностью, но и злокачественностью:* онъ скорѣе переходитъ въ изъязвленіе, которое имѣетъ значительную наклонность къ распространенію. Вотъ почему съ шанкромъ на половыхъ органахъ обыкновенно обращаются къ лѣченію. У мужчинъ шанкръ помѣщается всегда на головкѣ члена по большей части въ складкѣ за *coron'ію glandis*. Въ одномъ случаѣ (у старика) онъ имѣлъ сильно-фаденическое распространеніе. У обѣихъ стаціонарныхъ женщинъ шанкры отличались сильнымъ фаденизмомъ Одна изъ нихъ была на второй половинѣ беременности; шанкръ у ней распространился съ малой губы на большую занялъ всю послѣднюю (лѣвой стороны), образовавъ огромную и глубокую язву. Всѣ мѣстныя средства оказались тщетными. Больная родила въ срокъ доношеннаго ребенка, который признаковъ сифилиса ни наслѣдственнаго ни пріобрѣтеннаго не представлялъ, хотя и былъ подъ наблюденіемъ около 3-хъ мѣсяцевъ. У матери послѣ родовъ язва быстро пошла на заживленіе, а вскорѣ показались вторичныя явленія.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

У другой женщины была огромная язва, доходившая до заднепроходнаго отверстія и спускавшаяся низко по бедру. Настоятельное примѣненіе іодоформа совмѣстно съ противо-сифилитическимъ лѣченіемъ съ трудомъ остановили процессъ.

На женскихъ грудныхъ сосках, какъ мы уже сказали, мы имѣли 14 шанкровъ. Изъ нихъ только 3 обратились къ лѣченію (двѣ лѣчились стаціонарно), въ остальныхъ-же 11 случаяхъ шанкръ не представлялъ никакого страданія больнымъ и замѣчался нами лишь объективно, безъ всякихъ жалобъ самихъ паціентокъ. Судя по огромной частотѣ шанкровъ во рту у грудныхъ дѣтей надо полагать, что на женскихъ соскахъ шанкръ встрѣчается не менѣе часто. Обыкновенно онъ причиняетъ мало боли (кажется, меньше обыкновенной ссадины) и оставляетъ послѣ себя совершенно ничтожные слѣды, которые очень трудно замѣтить, особенно у многорождавшихъ женщинъ, такъ какъ на ихъ соскахъ и безъ того можно розыскать не мало маленькихъ рубцовъ отъ бывшихъ ссадинъ, укусовъ и т. п.

На слизистой оболочкѣ рта у насъ существуетъ *огромное большинство шанкровъ*. Если у насъ записано только 31 случай, то это лишь потому, что здѣсь явленія шанкра замѣчательно ничтожны. На самомъ дѣлѣ ихъ несравненно больше. Любимымъ мѣстомъ шанкра являются углы рта; здѣсь въ складкахъ слизистой оболочки чаще всего и являются шанкры, симулируя *herpes* или простыя ссадины. Затѣмъ внутренняя поверхность губъ занимаетъ второе мѣсто по частотѣ шанкровъ. Рѣже они встрѣчаются на внутреннихъ поверхностяхъ щекъ, на языкѣ. Чаще всего шанкръ имѣетъ видъ шанкерной эрозіи (*Ламсеро*). Величина этой эрозіи обыкновенно весьма незначительна, часто меньше горошины. Со временемъ она или покрывается корочкою или даетъ легкое изъязвленіе, покрывается распадомъ и слизью рта (симулируя слизистую папулу). Болевыхъ ощущеній шанкръ полости рта не причиняетъ никогда: у насъ не было ни одного случая, гдѣ больной обратился-бы за лѣченіемъ именно отъ этого шанкра. „Во рту или на губахъ обметало“ дѣло вовсе не важное. Оно объясняется уже когда больной идетъ лѣчиться отъ вторичныхъ припадковъ (чаще всего *plaques muqueses*). Затѣмъ въ скоромъ времени шанкры эти безъ слѣда за-

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

живаютъ. Рубчикъ остается самый ничтожный, который трудно и замѣтить, особенно если онъ помѣщается напримѣръ въ складкѣ слизистой оболочки въ углу рта. Но повидимому нерѣдко рубцовъ и вовсе не остается, такъ какъ за частую никакими тщательными поисками не удастся найдти ровно ничего. Имѣя въ виду массу такихъ случаевъ, а такъ-же и то, что во многихъ другихъ случаяхъ отыскиваешь (?) шанкръ потому только, что его надо отыскать, невольно приходитъ мысль, то не только сифилисъ можетъ восприниматься не поврежденною кожей (*Pellizori* [1]), но что и самое существованіе шанкра можетъ быть вовсе не обязательно. По крайней мѣрѣ шанкръ зачастую бываетъ совершенно ничтоженъ и воспринимается лишь вѣрою.

Одинъ случай шанкра *на указательномъ пальцѣ* правой руки отличался чрезвычайной болѣзненностью, какъ это и констатировано сифилидологами. Онъ помѣщался въ бороздкѣ кожи на границѣ ногтя. Происхожденіе его осталось не разъясненнымъ, во всякомъ случаѣ не повивальное искусство и не изслѣдованіе женщины.

Случаевъ *лимфангоита* болѣе или менѣе значительно выраженнаго мы вовсе не имѣли. Пораженія же лимфатическихъ железъ не представляли ничего особеннаго

Вторичныя явленія. Изъ вторичныхъ явленій для насъ наибольшій интересъ представляютъ *слизистыя папулы, plaques muqueses.* Обыкновенно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ сифилисъ воспринятъ слизистою рта, слизистыя папулы являются одновременно съ первыми высыпями пятнистаго сифилида кожи, а часто даже опережаютъ послѣдній, являясь первыми признаками существующаго сифилиса, такъ какъ шанкръ обыкновенно ничтоженъ. Слизистыя папулы являются сравнительно весьма часто. Такъ между стаціонарными больными за 1883 годъ онѣ существовали въ 81 случаѣ (изъ 256), т. е. въ 31,6%. За прежніе годы, когда въ больницѣ преобладали болѣе поздніе формы сифилиса, онѣ встрѣчались рѣже, именно 17,1%. Самымъ любимымъ мѣстомъ *plaques muqueses* является слизистая оболочка неба, внутренная поверхность губъ,—щекъ, языкъ и миндалевидныя железы. Вообще онѣ наичаще встрѣчаются во рту,

[1]) Реф. Врач. вѣд., 1883, № 48.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

и какъ мы уже сказали, зачастую въ то время, когда можно еще розыскать между ними и незаживший еще шанкръ. На слизистой оболочкѣ задне-проходнаго отверстія онѣ имѣлись въ 10 случаяхъ изъ 81, а на слизистой оболочкѣ женскихъ половыхъ органовъ въ 7 случаяхъ [1]). Такъ какъ эти отношенія существовали для стаціонарныхъ больныхъ, въ этомъ отношеніи всегда хорошо изслѣдованныхъ, то мы можемъ быть увѣренными, что у нашихъ крестьянъ полость рта является любимымъ мѣстомъ слизистыхъ папулъ. Онѣ встрѣчаются здѣсь несравненно чаще, чѣмъ на половыхъ органахъ и въ заднемъ проходѣ, какъ это бываетъ обыкновенно (*Ланссеро*). Это должно указывать, что слизистыя папулы предпочитаютъ ту слизистую оболочку, которою воспринятъ ядъ и сосѣднія съ нею. Вотъ почему въ городахъ онѣ чаще *in regione genito—anali*, а въ деревняхъ во рту.

Слизистыя папулы особенно любятъ молодой, дѣтскій возрастъ. *У дѣтей пораженія кожи встрѣчаются несравненно рѣже чѣмъ у взрослыхъ, и напротивъ пораженія (вторичныя) слизистыхъ оболочекъ весьма часты. Средній возрастъ* для слизистыхъ папулъ во рту (стаціонарные)=16 лѣтъ для мужчинъ и 15 для женщинъ, т. е. несравненно ниже, чѣмъ для сифилиса вообще (26,0 для об. пола). Въ заднемъ проходномъ отверстіи *plaques muqueses* также являются предпочтительно въ молодомъ возрастѣ (ср. возр. 15 м. и 14 ж.). Во *влагалищѣ женщинъ* онъ являются также въ молодомъ возрастѣ, именно въ среднемъ возрастѣ въ 18 лѣтъ. Въ заднемъ проходѣ и во влагалищѣ папулы обыкновенно сопровождаются непріятными ощущеніями для больныхъ, между тѣмъ какъ во рту обыкновенно не причиняютъ никакой боли, только усиленное слюнотеченіе заставляетъ больныхъ обращаться къ помощи и вести своихъ дѣтей, но весьма часто взрослыхъ больныхъ приходится долго увѣрять, что у нихъ во рту обильная высыпь этихъ бляшекъ—до того онѣ безболѣзненны.

Вторичныя пораженія кожи. Изъ кожныхъ сыпей у насъ наичаще встрѣчается папулезная форма. Папулезнымъ сифилидомъ въ больницѣ страдали 78 человѣкъ изъ 513, т. е 15,2%. Между

[1]) Весьма близкія къ этому отношенію получаются какъ для стаціонарныхъ за прежніе годы, такъ и для амбулаторныхъ.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

тѣмъ *пятнистая сыпь* встрѣчалась лишь въ 19 случаяхъ, т. е. 3,7%, а болѣе поверхностныя *пустулезные сифилиды—acne syph* и *impetigosyph*—въ 22-хъ случаяхъ, т. е. 4,2% [1]). Средній возрастъ этихъ вторичныхъ пораженій кожи уже значительно выше средняго возраста слизистыхъ папулъ, но все еще ниже средняго для сифилиса вообще, а именно онъ=20,5 л для м. и 22,6 для женщинъ (выведено изъ всѣхъ стаціонарныхъ случаевъ). Мужчины такимъ образомъ страдаютъ кожными сыпями моложе женщинъ, а слизистыми папулами—наоборотъ. Относительно кожныхъ сыпей слѣдуетъ сказать, что онѣ рѣдко бываютъ достаточно обильны, обыкновенно являются болѣе или менѣе разсѣянными и особенно любятъ помѣщаться на нижнихъ конечностяхъ. Послѣднее обстоятельство вѣроятно объясняется характеромъ крестьянскихъ работъ—преимущественно на ногахъ. Но замѣчательно, что случаи обильнаго высыпанія кожи попадались намъ весьма рѣдко (и по большей части папулезныя формы). Это явленіе трудно объяснить, такъ какъ кожа крестьянъ содержится далеко не въ чистотѣ, одежда преимущественно носится теплая (полушубки, шерстяные чулки—во всякое время года) и далеко не опрятныя. Пораженія волосистыхъ частей встрѣчаются тоже сравнительно рѣдко, и то по преимуществу у дѣтей—подростковъ. *Angina syphilitica* встрѣчается чаще всѣхъ другихъ явленій сифилитическаго страданія. Въ больницѣ ея была 218 случаевъ, т. е. 42,4%. У мужчинъ она является немного рѣже (40,%), чѣмъ у женщинъ (42,4%). При этомъ мужчины страдаютъ ею моложе женщинъ. *Средній возрастъ*=22,5 м. и 25,5 ж. Слѣдовательно онъ все-таки ниже средняго возраста сифилиса вообще, т. е. преимущественно страдаютъ ею молодые возрасты. Изъ всѣхъ 218 случаевъ *въ 70 были уже болѣе или менѣе значительные дефекты неба и язычка*, что составитъ на всѣ страданія сифилисомъ почтенныхъ 13,6%. Въ 25 случаяхъ было уже обширное разрушеніе костнаго неба, въ другихъ случаяхъ дефекты ограничивались лишь мягкими частями. Эти дефекты образовались обыкновенно тоже безболѣзненно.

Третичныя явленія. Какъ мы уже говорили выше, мы относимъ сюда *глубокія сыпи* кожи т. е. тѣ сыпи, которыя обусловливаютъ

[1]) Здѣсь, какъ и вездѣ въ проявленіяхъ сифилиса, мы отмѣчали у каждаго больнаго не одно только изъ проявленій, а всѣ выдающіяся.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

болѣе или менѣе значительные дефекты въ ткани кожи и ведутъ обыкновенно къ образованію язвъ, (отнесеніе этихъ сыпей къ третичнымъ явленіямъ оправдывается какъ тѣмъ, что обыкновенно одновременно съ ними существуютъ и пораженія костей, надкостницы и т. д. такъ и тѣмъ, что здѣсь клинически выступаетъ на первый планъ образованіе болѣе или менѣе значительныхъ язвъ) *Ecthyma syph.* встрѣчается у насъ не особенно часто, при томъ чаще на голени и предплечіяхъ, чѣмъ на волосистой части головы. *Rupia syph.* встрѣчается несравненно чаще, при томъ локализируется обыкновенно на разгибательныхъ сторонахъ голени и предплечія, а чаще всего на разгибательной сторонѣ колѣна и локтя. Существованіе на голени и предплечіяхъ *rupiae* сифилитическаго происхожденія въ видѣ корокъ, язвъ или рубцовъ до такой степени часто въ крестьянскомъ населеніи, что мы усвоили себѣ привычку, изслѣдуя паціента на сифилисъ, первымъ дѣломъ осматривать его зѣвъ, предплечія и голени. Обыкновенно этого бываетъ достаточно, чтобы съ увѣренностью констатировать сифилисъ, не прибѣгая къ щекотливому и не всегда умѣстному изслѣдованію половыхъ органовъ. Узловатый сифилисъ (*tubercula syphilitica*) встрѣчается также весьма нерѣдко, но обыкновенно уже значительно позднѣе *ecthymae et rupiae*. Любимъ мѣстомъ его является кожа лица, особенно по близости губъ и крыльевъ носа, а также и на лбу. Онъ обыкновенно ведетъ гораздо скорѣе къ разрушенію обширныхъ кусковъ кожи, чѣмъ выше упомянутыя глубокія сыпи. Бугорковый сифилидъ зачастую встрѣчается уже очень поздно, иногда спустя нѣсколько лѣтъ послѣ того, какъ каріозный процессъ произвелъ обширныя разрушенія въ костяхъ, когда все уже зарубцовалось, и человѣкъ считалъ себя уже освободившимся отъ сифилиса, хотя и въ видѣ бренныхъ уже остатковъ. Но здѣсь иногда является бугорковый сифилидъ и съ неимовѣрной быстротой разрушаетъ большіе участки кожи, особенно на лицѣ.

Язвы, считая здѣсь только тѣ случаи язвеннаго процесса, когда онъ являлся какъ слѣдствіе сыпныхъ формъ кожи, а не вслѣдствіе страданія надкостницы, костей и другихъ глубоколежащихъ тканей, существовали между нашими стаціонарными больными въ 185 случаяхъ изъ 513, т. е. въ 36,0%. Женщины страдали язвами гораздо

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

чаще мущинъ. Такъ въ числѣ сифилитичекъ—женщинъ, съ язвами было 43,3%, а между мужчинами лишь, 27, 6%. *Средній возрастъ* страданія язвами для мужчинъ ниже, чѣмъ для женщинъ, для первыхъ онъ=28 лѣтъ, а для вторыхъ=29 лѣтъ. Что касается *мѣста*, на которомъ помѣщались язвы, то онѣ помѣщались: на нижнихъ конечностяхъ, преимущественно на голеняхъ въ 57,6% на верхнихъ конечностяхъ въ 15,3%, на туловищѣ въ 7,6% на лицѣ въ 9,6%, на грудныхъ железахъ (женскихъ) въ 5,7%, на женскихъ половыхъ органахъ въ 3,8%.

Періоститы существовали въ 89 случаяхъ изъ 513, т. е. составляли 17,3% всѣхъ сифилитическихъ страданій Онѣ вдвое чаще встрѣчались у женщинъ (20,7%), чѣмъ у мужчинъ (10,6%). *Средній возрастъ* здѣсь приблизительно одинаковъ для мужчинъ и женщинъ и равняется 25 годамъ, что касается локализаціи періоститовъ, то они распредѣлялись такъ: на нижнихъ конечностяхъ (преимущественно на голеняхъ) 51,7%, на верхнихъ конечностяхъ 13,7%, на туловищѣ 10.3% и на головѣ и лицѣ 24,1%. Такимъ образомъ какъ кожныя язвы, такъ и періоститы чаще всего встрѣчались у насъ на нижнихъ конечностяхъ, и именно на голеняхъ. Это-же мѣсто является наиболѣе любимымъ и для вторичныхъ сыпей, какъ мы уже видѣли причина такого предпочтенія нижнихъ конечностей этими сифилическими пораженіями очень понятна. Работаетъ крестьянинъ всегда на ногахъ, вслѣдствіе чего и самое кровообращеніе въ нижнихъ конечностяхъ затрудняется, но кромѣ того Эта часть тѣла скорѣе всего грязнится вслѣдствіе дурной обуви и одежды, особенно при полевыхъ работахъ, у женщинъ-же нижнія конечности и вовсе не защищены ни отъ зимнихъ холодовъ, ни отъ лѣтней пыли, такъ какъ пантолонъ, разумѣется, наши женщины не носятъ. Періоститы голени не только преобладаютъ по частотѣ своего появленія, но также и по силѣ патологическаго процесса. Сплошь и рядомъ являются огромные періоститы во всю большеберцовую кость съ огромнымъ разращеніемъ кости (*periositis ossificans*) и совершеннымъ искаженіемъ формы голени. Это встрѣчается чаще у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ, и чаще въ молодомъ возрастѣ (5—15 лѣтъ), чѣмъ въ зрѣломъ. Довольно значительные періоститы встрѣчаются также на предплечіяхъ, хотя гораздо рѣже; на туловищѣ и черепѣ

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

періоститы обыкновенно довольно незначительны. Что касается субъективнымъ ощущеній, именно ночной ломоты въ костяхъ, то они далеко не бываютъ пропорціональны силѣ патологическаго процесса. Иногда огромные періоститы съ образованіемъ большихъ экзостозовъ протекаютъ почти вовсе безъ ломоты, а иногда наоборотъ. Но вообще говоря эти ночныя боли въ костяхъ у насъ сравнительно бываютъ довольно легкими. Случаевъ особенно сильной ломоты, даже невыносимой, какая описывается сифилидологами, я вовсе не встрѣчалъ между крестьянами.

Оститовъ было 48 случаевъ, т. е. 9,3%. Частота ихъ для мужчинъ и женщинъ приблизительно одинакова. Ясно выраженныхъ подкожныхъ *гуммозныхъ опухолей* у насъ въ больницѣ было сравнительно немного. Они были въ 18 случаяхъ. Разумѣется, такой сильный процентъ больныхъ съ гуммами зависитъ отъ того, что больные эти сравнительно рѣже принимались въ больницу.

Сифилитическій насморкъ достигалъ значительной силы въ 45 случаяхъ (8,7%). Въ 10 случаяхъ было пораженіе носовыхъ костей и хрящей, въ остальныхъ же было пораженіе только слизистыхъ оболочекъ. Вообще сифилитическій насморкъ встрѣчался гораздо чаще у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ. Такъ у мужчинъ онъ давалъ лишь 5,3%, а у женщинъ 10,1%. Случаевъ разрушенія носовыхъ костей и хрящей въ больницѣ между мужчинами было только два, остальные восемь принадлежали женщинамъ. Теченіе язвенной *angen'* было обыкновенно очень упорно, такъ что эта форма сифилитическаго пораженія для лѣченія оказывалось самою трудною и неблагодарною.

Сифилитическія пораженія суставовъ встрѣчались въ 42 случаяхъ (8,1 %) съ одинаковою частотою для обоихъ половъ. Замѣчательно, что пораженія суставовъ въ среднемъ выводѣ встрѣчаются въ гораздо-старшемъ возрастѣ, чѣмъ другія сифилитическія страданія. *Средній возрастъ* сифилитическихъ артритовъ=30 л. для мужчинъ и 29 для женщинъ. Заболѣванія довольно равномѣрно распредѣлялись на суставы плеча, локтя, колѣна и на суставы голено-стопный и луче-запястный. Тазо-бедренный суставъ поражался очень рѣдко, точно также какъ и суставы кисти и стопы. Въ 5 случаяхъ были анкилозы.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Сифилитическое пораженіе глазъ *iritis syph и keratitis parenchimatosa*) было въ 4-хъ случаяхъ. Всѣ они прекрасно шли подъ вліяніемъ общаго антисифилитическаго лѣченія. Пораженія слуховаго органа были въ 18 случаяхъ (9 м. и 9 ж.)

Пораженіе внутреннихъ органовъ при конституціональномъ сифилисѣ встрѣчались у насъ въ больницѣ довольно часто. Но такъ какъ въ этихъ случаяхъ дѣло по необходимости ограничивалось только клиническимъ изслѣдованіемъ (вскрытій въ больницѣ не дѣлалось), то мы ограничимся лишь перечисленіемъ ихъ, оставляя за собою подробную обработку этихъ случаевъ до болѣе благопріятнаго времени.

Заболѣванія *дыхательныхъ органовъ* встрѣчались довольно часто, изъ всѣхъ стаціонарныхъ случаевъ *бронхитъ* былъ въ 18 случаяхъ, всегда хроническаго теченія. Въ 5 случаяхъ было страданіе *плевры*, въ 7 случаяхъ *хроническая пневмонія*. Всѣ случаи сифилитическаго пораженія дыхательныхъ органовъ были благодарны относительно лѣченія; подъ вліяніемъ общаго, большею частью меркуріальнаго, лѣченія протекали обыкновенно благопріятно.

Пораженія пищеварительныхъ органовъ были еще чаще, именно 39 случаевъ. Однако, сколько изъ этихъ случаевъ зависѣли дѣйствительно отъ сифилитическаго измѣненія слизистой оболочки пищепріемнаго канала остается неизвѣстнымъ. Навѣрное, въ огромномъ большинствѣ случаевъ страданія пищеварительныхъ органовъ ничего общаго съ сифилисомъ не имѣли.

Пораженія сердца были въ 11 случаяхъ. Въ 9 случаяхъ (6 м. и 3 ж.) были явленія *міокардита*, при чемъ страдающіе были всѣ молодые люди. Средній возрастъ міокардита для мужчинъ былъ 26 лѣтъ а для женщинъ 22 года. Всѣ эти страданія, повидимому, зависѣли именно отъ сифилитическаго пораженія сердечной мышицы. Для лѣченія эти случаи были гораздо упорнѣе, чѣмъ страданія дыхательныхъ органовъ. Въ 2-хъ случаяхъ была *недостаточность клапановъ* (1 сл. *insutt. v. bicuspidalis и 1 сл. ins vv. aortae*), но эти страданія не зависѣли отъ сифилиса. Въ 3-хъ случаяхъ былъ *склерозъ аорты* (двѣ женщины, 25 и 30 л. и одинъ мужчина 25 лѣтъ) въ зависимости отъ сифилиса, съ послѣдовательною гипертро-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

фіею лѣваго сердца. Страданія *печени* были въ 3-хъ случаяхъ, *почекъ* въ 1 сл.

Страданія *нервной системы* были не рѣдки: *невралгій* было 7 случаевъ, въ томъ числѣ 2 сл. *stenocardiae*, 1 сл. *enteralgiae* и 1 сл. *migraine*. Затѣмъ было по одному случаю *epilepsiae eclampsiae*, *ataxie locomotrice* и 1 случай умопомѣшательства отъ сифилиса.

Травматическихъ случаевъ на сифилитической почвѣ было не мало, благодаря сильному распространенію у насъ сифилиса. Всѣ они протекали благополучно при одновременномъ противосифилитическомъ лѣченіи. Какъ на болѣе важные случаи укажемъ на осложненный переломъ голени у мальчика 16 лѣтъ и переломъ нижней челюсти у взрослаго мужчины. Оба перелома срослись правильно.

Наслѣдственный сифилисъ сравнительно рѣдко доходитъ до лѣченія. Такъ у насъ записано 42 случая изъ всѣхъ, амбулаторныхъ и стаціонарныхъ больныхъ. На 1261 нашихъ случаевъ это составитъ только 3,3 %. Такой малый процентъ больныхъ наслѣдственнымъ сифилисомъ объясняется главнымъ образомъ тѣмъ, что дѣти съ сильно-выраженнымъ пораженіемъ этого рода обыкновенно мало живутъ и представляются въ такомъ отчаянномъ видѣ, что родители уже и не обращаются съ ними въ больницу. Записанные 42 случая относятся къ болѣе легкимъ пораженіямъ, когда дѣти все-таки не скоро умираютъ и подаютъ по крайней мѣрѣ родителямъ нѣкоторую надежду на выздоровленіе. *Выкидыши и преждевременные роды* у матерей, страдающихъ сифилисомъ, встрѣчаются весьма не рѣдко. Но насъ поражало всегда то обстоятельство, что *многія матери съ ясными явленіями вторичнаго сифилиса рождали здоровыхъ дѣтей*, и даже въ томъ случаѣ, когда можно было ясно доказать, что мать заболѣла сифилисомъ даже до начала беременности. Мы видѣли не мало такихъ случаевъ. Ребенокъ въ этихъ случаяхъ чаще всего получалъ пріобрѣтенный сифилисъ во время кормленія грудью. Третичный сифилисъ (со включеніемъ сюда періодовъ *ecthymae* et *rupiae*) *матери обыкновенно не оказывалъ вліянія на рождающихся дѣтей*. Обыкновенно у нихъ не только не было явленій врожденнаго сифилиса, но зачастую дѣти эти не носили даже признаковъ золотушнаго сложенія, рождались хорошо развиты-

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

ми и росли здоровыми. Странно было видѣть, что женщина, усѣянная періоститами, искажающими ея тѣло, съ дефектами твердаго неба, съ продолжающеюся костоѣдою носовыхъ костей, съ зловоннымъ насморкомъ и съ распадомъ узловатаго сифилида на лицѣ,-такая женщина забеременеваетъ, донашиваетъ срокъ и рождаетъ хорошо-развитаго и здороваго ребенка. Эти случаи вовсе не представляютъ исключенія Нами замѣчено вообще, что *если въ періодѣ третичнаго сифилиса субъектъ не страдаетъ сифилитическимъ маразмомъ, то онъ обыкновенно производитъ довольно здоровое потомство.* Если-же субъектъ очень истощенъ и вообще представляетъ характерную картину сифилитическаго худосочія (къ счастію у насъ подобные случаи рѣдки), то онъ обыкновенно уже не производитъ никакого потомства, ни здороваго, ни больнаго. Въ числѣ нашихъ 42 случаевъ было пять случаевъ поздняго развитія наслѣдственнаго сифилиса, *syphilis hereditaria tarda* авторовъ. Въ нихъ сифилитическія явленія третичнаго характера начали развиваться съ наступленіемъ половой зрѣлости, 15-18 лѣтъ.

Характеризуя теперь въ самыхъ главныхъ чертахъ сифилисъ среди Тамбовскихъ крестьянъ, мы приходимъ къ слѣдующимъ положеніямъ, выведеннымъ нами на основаніи наблюденія болѣе двухъ тысячъ больныхъ сифилисомъ.

1) *Сифилисъ Тамбовскихъ крестьянъ значительно отличается отъ городскаго.* Это отличіе заключается главнымъ образомъ: a) въ томъ, что *нашъ деревенскій сифилисъ вообще легче по теченію* и гораздо скорѣе и удобнѣе излѣчивается; b) нашъ сифилисъ характеризуется *совершенно ничтожными первичными явленіями; вторичныя явленія тоже обыкновенно бываютъ легки, но за то третичные припадки отличаются значительною силою,* при чемъ нанчаще выступаютъ на первый планъ язвы и періоститы. Эта легкость теченія сифилиса бросается въ глаза. Разумѣется, крестьяне не могутъ достаточно хорошо и регулярно лѣчиться, какъ это мы подробно увидимъ дальше при разсмотрѣніи лѣченія сифилиса,— но не смотря на это сифилисъ излѣчивается у насъ прекрасно и не только стаціонарно, но даже и амбулаторно. Кромѣ того онъ не только зачастую излѣчивается удовлетворительно знахарками, но иногда проходитъ и безъ лѣченія.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

2) *Легкость теченія нашего сифилиса объясняется перерожденіемъ самого заразительнаго вещества сифилиса.* Разъ попавши сюда, сифилитическая инфекція уже не подновляется обыкновенно; культивируясь здѣсь почти до безконечности, она могла уже значительно утратить свою силу, какъ утрачиваетъ ее при продолжительной культировкѣ напр. лимфа вакцины и т. п. Мы неоднократно убѣждались, *что сифилисъ, полученный нашимъ крестьяниномъ въ городѣ или принесенный солдатомъ со службы, протекалъ всегда гораздо труднѣе.* Слѣдовательно здѣсь дѣло сводится не на условія жизни нашихъ крестьянъ и не на выносливость крестьянской натуры, а повидимому необходимо признать именно перерожденіе самой сифилитической инфекціи вслѣдствіе продолжительной культуры при однихъ и тѣхъ-же условіяхъ и при отсутствіи подновленій.

3) *Источникомъ зараженія у насъ обыкновенно являются вторичныя пораженія.* По крайней ничтожности шанкра и непродолжительности его существованія у насъ рѣдко заражаются именно отъ шанкра; чаще всего источникомъ зараженія являются *plaques muqueses* и другія вторичныя явленія. Въ городахъ этимъ источникомъ чаще всего является шанкръ, такъ какъ вторичныя явленія тамъ подъ вліяніемъ лѣченія рѣдко существуютъ продолжительное время. У насъ наоборотъ вторичныя явленія существуютъ обыкновенно продолжительное время, и онѣ-то распространяютъ сифилитическую заразу. Это обстоятельство легко, можетъ быть, тоже способствуетъ перерожденію сифилитической инфекціи съ теченіемъ времени.

4) Воспринимается у насъ зараза обыкновенно слизистою рта. Наши наблюденія убѣждаютъ, что *воспринятый половыми органами сифилисъ* (даже и отъ вторичныхъ явленій и тоже въ нашей мѣстности, а не въ городѣ) *обыкновенно отличается большею тяжестью теченія. Воспринятый женскими грудными железами обыкновенно менѣе тяжелъ*, вопреки мнѣнію *Pelizzari* [1]) о тяжести этого сифилиса. Наиболѣе легкимъ теченіемъ отличается сифилисъ, воспринятый слизистою оболочкою рта.

5) *Сифилисъ у дѣтей протекаетъ гораздо легче, чѣмъ у взрос-*

[1]) Реф. Врач. вѣд., 1883, № 48.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

лыхъ. Еще легче онъ у грудныхъ дѣтей. Такъ какъ мы уже видѣли, что главными носителями сифилиса у насъ являются дѣти и зараза чаще всего воспринимается именно отъ нихъ, то не мудрено, что онъ воспринимается въ ослабленномъ видѣ. Слѣдовательно повидимому нужно предположить, что у насъ сифилитическая инфекція переродилась и ослабѣла и главнымъ образомъ по тремъ причинамъ: a) благодаря посредству дѣтей въ передачѣ заразы, b) благодаря воспринятію ея полостью рта и c) тому обстоятельству, что источникомъ заразы служатъ вторичныя явленія, а не первичныя. Перерожденіе это произошло въ продолжительное время и, можетъ быть, подъ вліяніемъ еще какихъ—нибудь—агентовъ, трудвѣе уловимыхъ для обыкновеннаго наблюденія

6) *Сифилисъ у дѣтей*, кромѣ легкости своего теченія, характеризуется тѣмъ, что *вторичныя явленія при немъ обыкновенно локализируются на слизистыхъ оболочкахъ, рѣдко на кожѣ, а третичныя сильно запаздываютъ и имѣютъ больше гиперпластическій характеръ, чѣмъ дегенеративный.* Такъ если сифилисомъ заболѣваетъ грудной ребенокъ, то третичныя явленія у него обыкновенно являются уже около 7 лѣтняго возраста и всего чаще въ видѣ періоститовъ съ большими новообразованіями кости чаще всего на голеняхъ. Язвенный процессъ, какъ и всѣ кожныя образованія, у дѣтей встрѣчается гораздо рѣже, чѣмъ у взрослыхъ.

Леченіе цѣлаго населенія отъ болѣзни, столь сильно въ немъ развившейся должно наконецъ обратить всеобщее вниманіе. Это важнѣе дифтерита и разныхъ другихъ недруговъ человѣчества, на борьбу съ которыми уже потрачены большія суммы. Дифтеритъ существуетъ мѣстами, и временемъ, а сифилисъ вездѣ и всегда. Дифтеритъ есть болѣзнь скоротечная. Если человѣкъ отъ ней не умеръ, то онъ уже здоровъ. Здѣсь губится вся жизнь человѣка и жизнь его потомства. Вотъ почему сифилисъ скорѣе способенъ вести націю къ вырожденію. Онъ гораздо больше имѣетъ значенія (въ смыслѣ губительности) въ историческомъ и соціальномъ отношеніи, чѣмъ всякая другая болѣзнь. Вотъ почему борьба съ сифилисомъ должна быть на первомъ планѣ. Въ этомъ должна быть первая забота земства и правительства.

Подробное разсмотрѣніе этого дѣла повело-бы насъ слишкомъ

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

далеко и значительно расширило-бы предѣлы настоящаго изслѣдованія. Поэтому будемъ по возможности кратки. Насильственныя мѣры вообще сомнительны. Если-бы можно было *пересмотрѣть все населеніе*, отдѣлить больныхъ и лѣчить ихъ, то мы сократили-бы сифилисъ весьма существенно, хотя не прекратили бы вовсе, такъ какъ просмотрѣли-бы инкубаціонные случаи. Предоставимъ читателю судить, насколько исполнима эта мѣра и какія нужны лѣчебныя заведенія для помѣщенія отобранной этимъ способомъ массы больныхъ. Скажемъ только, что мѣра эта тогда только была бы хороша, если-бы она была сдѣлана вполнѣ. Если-же она не будетъ всецѣло исполнена, то лучше вовсе за нее не приниматься. Въ этомъ случаѣ лучше вовсе не дѣлать, чѣмъ не додѣлать, такъ какъ все насильственное вызываетъ ожесточеніе и массу непріятностей, которыми можно пренебречь только въ виду радикальной пользы. Тогда только былъ-бы толкъ, если-бы мы пересмотрѣли все населеніе Россіи. Если-же это будетъ только мѣстами и въ разное время, то толку не выйдетъ никакого, а недоразумѣній и непріятностей будетъ масса.

Надзоръ за проституціей примѣнимъ только въ городахъ и на фабрикахъ. Въ сельскомъ населеніи онъ не имѣетъ никакого смысла, такъ какъ у насъ нѣтъ проституціи. Точно также и всякое „урегулированіе половыхъ отношеній“ (въ родѣ желанія запрета жениться до отбыванія воинской повинности, чтобы не было солдатокъ и меньше было разврата) рѣшительно не имѣетъ никакого смысла и свидѣтельствуетъ только о полномъ незнакомствѣ съ дѣломъ: сифилисъ распространяется у насъ вовсе не чрезъ половыя сношенія. Это надо знать прежде всего.

По нашему крайнему убѣжденію *единственно – возможная, но за то и вѣрная мѣра, есть пропаганда разумныхъ свѣдѣній объ этой болѣзни въ народѣ и распространеніе медицинскаго лѣченія*. Этой мѣрой можно достигнуть 1) того, что народъ будетъ *беречься*, а 2) если больные будутъ *лѣчиться*, то они *не станутъ сѣять заразу направо и налѣво*, какъ это бываетъ теперь. Теперь сифилитикъ съ вторичными явленіями, если онъ не лѣчится, распространяетъ заразу все время существованія у него вторичнаго сифилиса, а тогда, лѣчась, онъ не будетъ распространять ея. Понятно слѣдовательно, что *лѣченіемъ больныхъ можно громадно сократить число*

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

зараженій. Прибавьте еще къ этому сознательную предосторожность какъ со стороны больнаго, такъ и со стороны окружающихъ его, если-бы свойства болѣзни были имъ извѣстны. *Проведеніемъ этой мѣры можно сократить распространеніе сифилиса до тіпітит'а, именно до той цифры зараженій, какая бываетъ въ интеллигентныхъ классахъ помимо проституціи.* Въ послѣднихъ классахъ сифилисъ держится только проституціей. Если-бы ея не было, то вѣдь зараженія помимо ея представляютъ большую рѣдкость, А у насъ проституціи нѣтъ. *Провести же эту мѣру вполнѣ возможно.* Надо только приложить общее стараніе. Надо взяться за это дѣло всѣмъ мыслящимъ людямъ. *Надо привлечь къ участію въ этомъ дѣлѣ всю ту интеллигенцію, которая стоитъ непосредственно близко къ народу: сельскихъ учителей, священниковъ и т. п.* Тогда можно достигнуть цѣли. Да и не одной этой цѣли —сокращенія сифилиса,—а и вообще распространенія разумнаго лѣченія и искорененія предразсудковъ. Пришедши къ этому убѣжденію, мы предложили такой способъ борьбы Тамбовскому уѣздному земству. Мы составили двѣ популярныхъ брошюры о сифилисѣ, одна изъ нихъ обращена къ учителямъ, священниковъ и вообще интеллигенціи, а другая къ простому народу. [1]) Желающимъ мы рекомендуемъ эти брошюры. Вся бѣда заключается лишь въ нашей апатіи. Не будь ея, и возьмись за это дѣло дружно всѣ, кому-бы слѣдовало,—исходъ борьбы былъ-бы вѣренъ.

Итакъ, самую главную надежду мы возлагаемъ на *медицинское лѣченіе* Надо всѣми силами стараться дать ему наибольшее распространеніе. Мы втеченіе своей практики считали это за главную свою цѣль, и можемъ увѣренно сказать, что много достигли.

Первымъ нашимъ желаніемъ было положить всякаго вторичнаго сифилитика въ больницу. Третичныхъ мы клали по своему желанію только въ случаяхъ надобности, когда напр. обширная язва требовала ухода и покойнаго положенія и т. п. Но третичные сифилитики всегда сами просятся въ больницу. Вторичныхъ-же по большей части приходится уговаривать. Втеченіе четырехъ лѣтъ

---

[1]) Брошюры эти напечатаны Тамбовскимъ уѣзднымъ земствомъ (Тамбовъ 1884) и Владимірскимъ губернскимъ, гдѣ получили по конкурсу премію.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

(1880, 81, 82 и 83) въ Абакумовской больницѣ пользовалось стаціонарно 683 сифилитика изъ 2146 всѣхъ больныхъ, что составитъ 31,8%. Но такъ какъ сифилитики въ общемъ лежали въ больницѣ гораздо болѣе продолжительное время, то въ больницѣ всегда было больше половины сифилитиковъ. Положить вторичнаго сифилитика въ больницу важно 1) для того, чтобы изъять его, такъ сказать, изъ обращенія и тѣмъ спасти отъ зараженія его семью и знакомыхъ, 2) чтобы начать лѣченіе, убѣдить въ его пользѣ больнаго и пріучить его дѣлать напр ртутныя втиранія. Но здѣсь надо имѣть въ виду одно обстоятельство. *Требовать отъ крестьянина лежать въ больницѣ столько, сколько слѣдовало-бы для полнаго курса лѣченія, невозможно.* (да и ненужно). Намъ извѣстно, что нѣкоторые врачи: не вмѣру требовательные, желаютъ именно или всего или ничего, т. е. требуютъ отъ больнаго обѣщанія выдержать весь курсъ больничнаго лѣченія. Но такія требованія ведутъ какъ разъ къ противоположнымъ результатамъ. Въ ихъ больницы никто не ложится, потому что и невозможно ложиться. Пора врачамъ выйдти изъ тѣсной рамки спеціальности (въ древнемъ смыслѣ слова) и стать людьми, понимающими дѣйствительную жизнь.

Крестьянинъ фактически не можетъ долго лежать въ больницѣ: у него семья, домъ, онъ долженъ работать, чтобы не пустить дѣтей по міру, чтобы ребята не сидѣли въ нетопленной избѣ. Понятно, что требованія науки не могутъ тутъ помочь дѣлу, а потому и должны снизойти съ своей высоты до печальной дѣйствительности, но къ сожалѣнію все-таки дѣйствительности. Да и нѣтъ нужды быть такимъ строгимъ Мы въ этомъ на каждомъ шагу убѣждались и могли-бы убѣдить всякаго желающаго.

Первое дѣло надо крайне дорожить временемъ больнаго. Вотъ почему мы, положивши разъ вторичнаго сифилитика въ больницу, дѣлали ему ежеднено по два втиранія ртутныхъ (по полъ-драхмы каждые), утромъ и вечеромъ, совмѣстно съ пилюлями изъ сулимата внутрь и соотвѣтствующимъ мѣстнымъ лѣченіемъ. Когда больной сдѣлалъ первыя восемь втираній (4 дня) далѣе онъ дѣлалъ уже по одному въ день, обыкновенно безъ перемежекъ. Если больной пролежитъ только двѣ недѣли (а это все-таки самое почти меньшее) то онъ успѣваетъ сдѣлать около 20 втираній. Въ это

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

время уже наружныя явленія обыкновенно успѣваютъ скрыться, и поэтому въ случаѣ дѣйствительной надобности идти домой, мы такого больнаго особенно не задерживамъ; убѣждаемъ его только, чтобы онъ дома продолжалъ лѣчиться. И онъ охотно всегда это дѣлаетъ тѣмъ болѣе, что онъ въ пользѣ лѣченія убѣдился, втиранія дѣлать выучился. Затѣмъ онъ уже является амбулаторно (примѣрно разъ въ недѣлю или въ двѣ недѣли, смотря по разстоянію отъ больницы) и продолжаетъ лѣчиться. Если послѣдуетъ надобность, то онъ черезъ нѣкоторое время снова ложится въ больницу. И дѣло идетъ удовлетворительно. Многіе больные, которые почему-нибудь не могутъ лечь въ больницу, лѣчатся прекрасно и на дому. Разумѣется ихъ надо только убѣдить въ необходимости продолжительнаго лѣченія, вразумить относительно свойства болѣзни и т. д. Здѣсь только одно неудобство (при вторичномъ сифилисѣ),—что больной находится въ семьѣ. Но этому надо стараться помочь, сколько можно, наставленіями относительно режима. Но лѣчатся зачастую прекрасно и дома, особенно если люди мало-мальски таковые. Многія семьи у меня вылѣчились на дому втираніями. Охотнѣе однако на домъ мы даемъ пилюли изъ *Sublimat*'а. Эти „шарики, вродѣ горошенокъ" или „зерна" крестьяне прекрасно уже знаютъ и многіе приходятъ въ первый разъ, если подозрѣваютъ у себя сифилисъ, и просятъ шариковъ. Дѣтямъ мы даемъ *calomel* въ порошкахъ, какъ въ болѣе удобной для нихъ формѣ. *Calomel* прекрасно переносится грудными дѣтьми, вслѣдствіе чего мы въ своей практикѣ постепенно возвышали дозу его въ видахъ ускоренія лѣченія. Теперь, вотъ уже впродолженіе трехъ лѣтъ, мы даемъ грудному ребенку по одному грану каломеля въ одномъ порошкѣ (съ сахаромъ) каждый день. Въ каждое посѣщеніе мы даемъ для больнаго ребенка по 20 такихъ порошковъ, такъ что повторныя посѣщенія дѣлаются черезъ три недѣли. Такое лѣченіе прекрасно переносится дѣтьми и удобно для родителей, почему и практируется нами съ полнымъ успѣхомъ. Совмѣстно съ этимъ дается и соотвѣтствующее мѣстное лѣченіе.

Вообще *ртуть переносится крестьянами прекрасно*. Поэтому мы крайне настаиваемъ на энергическомъ ртутномъ лѣченіи, чтобы пользоваться временемъ, которое мужику дорого. И то мы

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

скорѣе можемъ не долѣчить больнаго, чѣмъ перелѣчить его, т. е. ввести ртути въ организмъ болѣе, чѣмъ слѣдуетъ. Да и тогда мы только рискуемъ получить меркуріальный стоматитъ въ одномъ случаѣ изъ сотни, а за то въ остальныхъ 99 случаевъ мы достигаемъ быстраго излѣченія. Случаевъ особенной чувствительности къ ртути мы видѣли такъ мало, что это сущее ничтожество, на которое не стоитъ обращать вниманія, какъ на идіосанкразію къ хинину и т. п. Для нашихъ Тамбовскихъ крестьянъ по крайней мѣрѣ это не подлежитъ сомнѣнію.

Къ ртутному лѣченію мы охотно прибѣгаемъ и въ случаяхъ *третичнаго сифилиса*, особенно если больной раньше не подвергался ему. И всегда мы видѣли отъ этого хорошіе результаты. Послѣ курса ртутнаго лѣченія мы обращались къ *іодистому калію*, которое уже дѣлалось обыкновенно амбулаторно, если не было какихъ-нибудь особыхъ показаній къ стаціонарному лѣченію. Благодаря дороговизнѣ этого средства и огромной потребности въ немъ (на участокъ въ годъ расходится его около 30 фунтовъ), часто былъ въ немъ недостатокъ. Въ виду необходимости мы давали взрослымъ растворъ *tincturae jodi* внутрь (t-rae jodi ℥s, aquae ℔ss и kalii jodati нѣсколько кристалловъ для лучшаго растворенія). Такой растворъ обыкновенно хорошо переносился желудкомъ (хотя непріятенъ на вкусъ) и оказывалъ надлежащее дѣйствіе. За то онъ позволялъ примѣнять лѣченіе іодомъ вездѣ, гдѣ желательно, не стѣсняясь средствами.

Снаружи нами охотнѣе всего назначается *merc. sublimatum corr.* въ видѣ смазываній и примочекъ, а также *jodoform* и *naphtalin* съ большимъ успѣхомъ.

Прежде чѣмъ покончить съ сифилисомъ скажемъ два слова объ обращеніи съ больными Это тоже дѣло не маловажное Хотя крестьяне не считаютъ сифилиса болѣзнью „дурною“ и не приличною по той простой причинѣ, что они не знаютъ ея, но они однако тщательно ее скрываютъ. То-есть скрываютъ они проявленія этой болѣзни, такъ какъ они вообще не охотно говорятъ о сыпяхъ и разной „нечисти,“ особенно если сыпи не болятъ, не чешутся или и прошли совсѣмъ. Вотъ почему всегда приходится полагаться только на объективное изслѣдованіе. Такъ какъ на половыхъ орга-

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

нахъ проявленія болѣзни бываютъ сравнительно рѣдко, то въ изслѣдованіи ихъ не представляется надобности. Даже и спрашивать объ этомъ никогда не слѣдуетъ. Обыкновенно достаточно осмотрѣть полость рта и зѣва, предплечія, голени и железы. Но во всякомъ случаѣ и этотъ осмотръ надо дѣлать наединѣ, такъ какъ больные при другихъ всегда стѣсняются показывать сыпи, особенно женщины.

Многочисленныя *знахарки* лѣчатъ сифилисъ знаменитымъ „декоціемъ.“ Это есть наборъ разныхъ травъ, гдѣ одну изъ главныхъ ролей играетъ сарсапарелля. Но самую главную составную часть этого декокта составляетъ все та-же *сулема*, а часто еще и *киноварь*. Доза обыкновенно опредѣляется глазомѣромъ. Главный вредъ этого лѣченія состоитъ во первыхъ въ этомъ глазомѣрѣ, который часто производитъ полную картину меркуріализма, а нѣредко ведетъ и къ смерти. Но еще важнѣе, что декоктъ этотъ предлагается всѣмъ хроническимъ больнымъ, а не только сифилитикамъ и пневмоникамъ, и отъ упорныхъ головныхъ болей при малокровіи, и при ревматизмѣ. У насъ въ народѣ сифилисъ зовутъ „простудою,“ и декоктъ предлагается „отъ всякой простуды.“ Это ужъ хуже всего, такъ какъ лѣченіе декоктомъ сильно истощаетъ (благодаря варварской діетѣ, за точнымъ исполненіемъ которой обыкновенно строго слѣдятъ) и потому оказывается рѣшительно гибельнымъ во многихъ случаяхъ.

ГРУППА III

Болѣзни паразитическія.

Группа эта даетъ у насъ въ нозологической таблицѣ 3,8% всѣхъ больныхъ, главнымъ образомъ благодаря большему распространенію у насъ *чесотки*, дающей 2,8% всѣхъ больныхъ. Остальныя болѣзни, входящія въ эту группу, не многочисленны.

Средній возрастъ этой группы =14,9, т. е. паразитическими болѣзнями болѣютъ преимущественно дѣти. *По поламъ* въ группѣ мужчинъ нѣсколько больше, чѣмъ женщинъ: первыхъ 4,0%, а вторыхъ 3,8% всѣхъ больныхъ.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

Глистных бользней у насъ вообще немного. Ленточныя глисты именно *taenia solium*, встрѣтились у насъ только въ 4-хъ случаяхъ. *Эхинококки* во внутреннимъ органахъ встрѣчались 6 разъ (въ 2-хъ случаяхъ были въ печени и селезенкѣ, въ 1 случ. только въ печени и въ 3-хъ случ. только въ селезенкѣ) и всѣ принадлежали субъектамъ не молодымъ (средній возрастъ $38_{,0}$). Понятно, что во всѣхъ этихъ случаяхъ діагнозъ основывался только на клиническомъ изслѣдованіи.

Ascaris lumbricoides встрѣчается чаще, у насъ записано 7 случаевъ. Но на самомъ дѣлѣ эти глисты болѣе распространены, но они не всегда доходятъ до лѣченія, такъ какъ въ народѣ отъ нихъ лѣчаться часто сами, принимая цитварное сѣмя, которое продается вездѣ на базарахъ. Страдаютъ этой глистой чаще дѣти средняго и старшаго возрастовъ, но болѣютъ также и взрослые (ср. воз. 25,5 л.).

Oxyuris vermicularis было 6 случаевъ и всѣ у дѣтей (ср. воз. 6,6).

Чесотка (scabies) имѣетъ огромное распространеніе. Она даетъ для мужчинъ 3,0, для женщинъ $2,6^0/_0$. Слѣдовательно она встрѣчается нѣсколько чаще у мужчинъ. На самомъ дѣлѣ болѣзнь эта имѣетъ большее распространеніе; такъ какъ часто больны ею всѣ дѣти въ семьѣ, то приводятъ въ больницу на показъ только двухъ напр., которые и вписываются въ книгу, остальные-же въ счетъ не входятъ. Во всемъ 4-мъ участкѣ чесотка даетъ $5,2^0/_0$, а въ Тамбовскомъ уѣздѣ $4,5^0/_0$. Въ другихъ мѣстностяхъ Россіи ея еще больше. Такъ въ Череповецкомъ уѣздѣ, по *Грязнову*, ея $6,2^0/_0$. Понятно, что крестьянскія дѣти содержатся весьма грязно и тѣсно, а поэтому чесотка развивается среди ихъ весьма часто. А разъ она появится,—она немедленно передается снерва всѣмъ дѣтямъ въ семьѣ, а потомъ и взрослымъ. Появляется чесотка сначала на рукахъ, а отсюда уже распространяется на все тѣло. *Средній возрастъ* ея=14,0 для об. п. 15,5 для м. и 12,5 для ж. Чесотка гораздо сильнѣе распространяется зимой, когда населеніе живетъ въ тѣсныхъ избахъ, чѣмъ лѣтомъ. *Леченіе* чесотки велось нами амбулаторно. Для лѣченія не требуется никакихъ ваннъ и другихъ приспособленій. Обыкновенно мы держимся такого правила. Сначала больной обмывается щелокомъ съ мыломъ. Или для этого обмыванія дается зеленое мыло. Затѣмъ дня два больной смазываетъ

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

пораженныя части мазью изъ сѣры, два раза въ день, а затѣмъ черезъ день снова обмывается. Такой способъ лѣченія мы усвоили потому, что онъ вѣренъ обыкновенно и дешевъ. Зеленое мыло— вещь дешевая, сѣра тоже. При этомъ больнымъ мы даемъ только *sultur sublimatum*,—дома они сами мѣшаютъ его съ саломъ или чаще съ коровьимъ масломъ (свѣже - приготовленнымъ). Такимъ-же образомъ часто даются нами и другія мази, напр. цинковая, т. е. тоже выдается изъ аптеки одно только лѣкарственное вещество, а мазь дѣлается дома съ коровьимъ незатопленнымъ масломъ. Мы ни разу не видѣли никакого неудобства отъ этого, мазь обыкновенно достаточно хорошо стирается крестьянами и по своему дѣйствію ничуть не уступаетъ мази аптечной, а между тѣмъ это громадно сокращаетъ расходъ на медикаменты, такъ какъ свинаго сала потребовалось-бы страшная масса, если-бы давать всѣмъ больнымъ уже приготовленную мазь. Приготовленными даются лишь мази съ болѣе сильно дѣйствующими веществами. Такой способъ дачи мазей мы очень рекомендуемъ для земской практики, такъ какъ онъ не представляетъ рѣшительно ни какихъ неудобствъ, а расходъ сокращаетъ громадно. Лучше дать больше лѣкарственнаго вещества для приготовленія мази на дому, чѣмъ дать приготовленную мазь въ недостаточномъ количествѣ.

Soor (молочница) встрѣчается у грудныхъ младенцевъ часто. И не мудрено: содержаніе рта обыкновенно крайне не чисто. Особенно вредна въ этомъ отношеніи соска, безъ которой крестьянскій ребенокъ не мыслимъ. Употребленіе этихъ сосокъ вызвано необходимостью. У крестьянской женщины на рукахъ не только цѣлая семья, но все домашнее хозяйство и полевыя работы. Не мудрено, что она рада хоть чѣмъ—нибудь занять ребенка, чтобы онъ не плакалъ и далъ-бы ей хоть минуту покоя. Тутъ-то соска и является благодѣяніемъ. Средній возрастъ молочницы=1,2 года, т. е. она свойственна груднымъ дѣтямъ.

Favus встрѣчается тоже не рѣдко, обыкновенно она встрѣчалась у дѣтей. Средній возрастъ=10,5 лѣтъ.

Herpes tonsurans напротивъ встрѣчалась у взрослыхъ: ср. воз.=23,2.

Pityriasis versicolor встрѣчалась не часто, преимущественно у истощенныхъ людей, страдающихъ какими—нибудь болѣзнями.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Eczema marginatum у насъ записана только у двухъ мужчинъ. Безъ сомнѣнія страдающихъ ею было гораздо больше. Мы хорошо знаемъ, что она составляетъ у крестьянъ довольно обыкновенное страданіе, но она обыкновенно не служитъ предметомъ жалобы, а объективно изслѣдовать ея существованіе приходится только при случаѣ: поэтому мы вовсе не записывали это страданіе, если оно было замѣчено нами случайно, такъ какъ эта цифра вовсе не указывала-бы на дѣйствительную ея частоту. Записанные два случая сами жаловались на эту болѣзнь, такъ какъ она причиняла имъ уже страданіе и представлялась сильно развитою.

Pediculosis у крестьянъ явленіе очень распространенное; у дѣтей до 15—17 лѣтъ даже обязательное, а у взрослыхъ тоже довольно обыкновенное. Мы говоримъ о волосистой части головы. Въ этомъ отношеніи обычай носить длинные волосы для дѣтей является крайне вреднымъ. Сплошь и рядомъ приходится видѣть ужасныя картины. Иногда у дѣвочки франтовски одѣтой, подъ нарядным и чистымъ платкомъ оказывается цѣлый муравейникъ насѣкомыхъ. Въ этомъ отношеніи и у взрослыхъ крестьянъ существуетъ очень печальное явленіе: *они имѣютъ претензію одѣваться и вообще „ходить“ чисто только для показу; что не видно, то не требуетъ чистоты.* Общая участь мало-развитыхъ людей. Но непріятно бьетъ въ глаза, когда видишь, что напр. женщина кладетъ все стараніе, чтобы казаться одѣтою чисто хорошо и дорого, а между тѣмъ не видныя снаружи части туалета пропитаны насквозь грязью и потомъ, какъ будто вымыть напр. чулки стоитъ дороже всѣхъ этихъ покупныхъ ситцевъ, платковъ и т. п.

Pediculi pubis у Тамбовскихъ крестьянъ тоже весьма распространены. Но они мало обращаются съ ними къ лѣченію, обходясь для этого керасиномъ и «политанью» (*unqu hydrargyri*), которую продаютъ на базарахъ. Помѣщенные въ таблицѣ два случая относились къ дѣвочкамъ, у которыхъ *pediculi* помѣщались въ бровяхъ и рѣсницахъ.

БИБЛІОТЕКА
ИМЕНИ
А. С. ПУШКИНА

КЛАССЪ 2-й

КОНСТИТУЦІОНАЛЬНЫЯ БОЛѢЗНИ.

Этотъ классъ составляетъ 5,5 % всей болѣзненности. Женщины здѣсь преобладаютъ (6,3 %) надъ мужчинами (4,5 %). Средній возрастъ конституціональныхъ болѣзней = 20,8 л. для обоего пола, т. е. ими болѣютъ болѣе молодые возрасты. Мужчины въ среднемъ выводѣ подвержены имъ въ болѣе молодомъ возрастѣ (17,8 л.), чѣмъ женщины (22,4). Въ Московской губерніи конституціональныхъ болѣзней почти столько-же: такъ въ 1878 г. ихъ было, по *Осипову* [1]), около 6%, а въ 1880 г. 4,88% [2]).

Острый туберкулезъ (tuberculosis acuta) встрѣтился намъ 11 разъ, слѣдовательно онъ далеко не можетъ считаться распространеннымъ въ Тамб. уѣздѣ. Изъ 11 всѣхъ больныхъ было 5 м. и 6 ж., т. е. онъ одинаково встрѣчался для обоихъ половъ. Средній возрастъ больныхъ туберкулезомъ = 34,8: онъ, значитъ, поражалъ людей уже не первой молодости въ среднемъ. Обыкновенно онъ развивался на золотушной почвѣ.

Золотуха (scrophulosis) дала у насъ въ таблицѣ 1,5%. Она распространялась довольно равномѣрно на мужчинъ и женщинъ. Средній возрастъ ея = 6,5 лѣтъ, т. е. она развивалась у дѣтей средняго возраста. Имѣя массу сифилитиковъ въ населеніи, вовсе не мудрено, что мы получили много золотушныхъ дѣтей. Даже можно еще удивляться, что ихъ мало. Золотуха выражалась всегда особенной воспріимчивостью лимфатической системы и наклонностью къ заболѣваніямъ кожи и слизистыхъ оболочекъ, а равно и характернымъ общимъ состояніемъ организма.

Rachitis (англійская болѣзнь) дала у насъ 25 случаевъ дѣтей. Остеомаляціи не было ни одного случая. Всѣ случаи рахита были довольно легкаго свойства, такъ что можно сказать, что болѣзнь эта не свойственна нашему населенію. Замѣченное нѣкоторыми врачами правило, что рахитъ въ лихорадочныхъ мѣстностяхъ встрѣчает-

[1]) Труды 4 съѣзда, стр. 198.
[2]) Труды 6 съѣзда, стр. 148.

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

ся часто, на Тамбовскомъ уѣздѣ такимъ образомъ не подтверждается. Принимая въ разсчетъ частоту сифилиса, золотухи, номы, даже становится удивительнымъ, что рахитъ встрѣчается такъ рѣдко. Между тѣмъ это такъ: скрыть эту болѣзнь нельзя, такъ какъ она ясно замѣтна при изслѣдованіи всякаго больнаго. Костная система нашихъ крестьянъ развивается очень правильно и хорошо.

Diabetes *mellitus* встрѣтился намъ два раза, оба въ больницѣ. Одинъ принадлежалъ женщинѣ 32-хъ лѣтъ, другой мальчику 6 лѣтъ. Оба умерли. Оба случая были выражены весьма рѣзко

Подагры у насъ не было ни одного случая Эта болѣзнь не свойственна и нашему климату, а крестьянамъ въ особенности. Жизнь впроголодь не располагаетъ къ этой болѣзни, точно также какъ и къ тучности: мы не видѣли ни одного настоящаго крестьянина, имѣющаго *adipositas*. Этимъ свойствомъ обладаетъ кабатчикъ и торгашъ.

Cancer. Ракъ у насъ является болѣзнью распространенною. У насъ записано 45 случаевъ раковаго страданія, изъ которыхъ 12 принадлежали мужчинамъ, а 33 женщинамъ, такъ что женщины имѣютъ гораздо-большую наклонность заболѣть ракомъ. По органамъ, на которыхъ развивался ракъ, наши случаи распредѣлялись такъ.

	м.	ж.
Верхняя губа рта	— „	— 2
Нижняя „ „	— 3	— 2
Слиз. об. пол. рта	— 1	— 2
Языкъ	— „	— 1
Пищеводъ	— 2	— „
Желудокъ	— 1	— 3
Печень	— 4	— 13
Матка	— „	— 5
Грудная железа	— „	— 2
Кожа лица	— „	— 2
Орбита	— 1	— „

Малокровія (anaemia) мы имѣли 131 случай, изъ которыхъ 100 принадлежали женщинамъ. Собственно *хлороза* было 7 случаевъ. Остальные случаи малокровія были уже, такъ сказать, симптоматическаго свойства, т. е. являлись послѣдствіемъ разныхъ болѣзней,

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

потерь крови, родовъ и т. д. Въ такихъ случаяхъ малокровіе было обыкновенно скоротечное. Такъ что настоящее малокровіе есть вообще болѣзнь среди нашихъ крестьянъ очень рѣдкая. Это есть болѣзнь городовъ, достаточныхъ классовъ, интеллигенціи. Очевидно отсюда, что не пища служитъ причиной малокровія, такъ какъ пища крестьянъ малопитательна и не достаточна, а малокровіе встрѣчается рѣдко. Не въ пищѣ стало-быть дѣло, а въ условіяхъ жизни. Малокровіе тамъ, гдѣ сидячая жизнь, умственная работа не по силамъ и не по возрасту, гдѣ слѣдовательно нервная система развивается въ ущербъ растительной жизни. Слѣдовательно малокровіе относится къ классу тѣхъ болѣзней, которыя человѣкъ самъ для себя выдумалъ.

Въ народѣ до сихъ поръ сильно распространенъ обычай *кровопусканія*, которое практикуется отъ всѣхъ болѣзней, особенно пожилые люди въ этомъ отношеніи совсѣмъ не исправны. У нихъ кровопусканіе дѣлается время отъ времени даже и безъ надобности, а просто на всякій случай. Такъ мы знали одного пожилаго помѣщика, который всегда пускалъ себѣ кровь, какъ только онъ во снѣ увидитъ черную собаку: это уже признакъ, что пора пускать кровь. Замѣчательно, что эти кровопусканія, обыкновенно очень обильныя, рѣшительно не ослабляютъ человѣка и чрезъ самое короткое время онъ уже чувствуетъ себя по прежнему сильнымъ. Надо думать, что составъ крови весьма быстро возстановляется. Тоже самое мы видимъ на рабочихъ лошадяхъ, которымъ такъ часто пускаютъ кровь. Это указываетъ, что количественнаго и качественнаго измѣненія крови еще не достаточно для того, чтобы произвести настоящее малокровіе (исключая скоропроходящаго): нужно страданіе другихъ органовъ, завѣдующихъ или кровотвореніемъ или распредѣленіемъ крови въ организмѣ.

Скорбута у насъ записано 82 случая. Строго говоря, можно еще сомнѣваться, справедливо-ли было отнести эти заболѣванія къ скорбуту. Это были самыя начальныя степени болѣзни. Дѣло заключалось лишь въ пораженіи десенъ, сопровождавшемся общимъ слабосиліемъ. Никакихъ дальнѣйшихъ ступеней цынги мы не видали ни разу между Тамбовскими крестьянами Указанное пораженіе десенъ ограничивается лишь припуханіемъ ихъ, кровоточивостью и

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

обозначеніемъ характернаго ободка около зубовъ. До образованія язвы дѣло доходитъ весьма рѣдко. Обыкновенно заболѣванія эти встрѣчаются чаще во время постовъ. Слѣдовательно опять мы видимъ, что одно дурное питаніе не производитъ настоящаго скорбута. Средній возрастъ этой болѣзни=25,5, т. е. заболѣваютъ люди въ самой цвѣтущей порѣ, а не въ томъ возрастѣ, когда организмъ уже ослабѣваетъ и долженъ-бы становиться менѣе выносливымъ. Между женщинами болѣзнь эта нѣсколько чаще, чѣмъ между мужчинами (52: 30).

Лейкеміи мы наблюдали 6 случаевъ (3 м. и 3 ж.), изъ которыхъ 5 лежали въ больницѣ. Въ 2-хъ случаяхъ была *leucaemia lienalis*, въ 4-хъ *glandularis*. Средній возрастъ=27,8

КЛАССЪ 3-й

МѢСТНЫЯ БОЛѢЗНИ.

Переходя къ разсмотрѣнію болѣзней отдѣльныхъ органовъ, мы будемъ останавливаться лишь на тѣхъ болѣзняхъ и группахъ болѣзней, которыя представляютъ какія нибудь особенности, характеризующія Тамбовскій уѣздъ, или вообще достойныя почему нибудь вниманія. Распредѣленіе болѣзней въ подробностяхъ видно изъ нашей таблицы, которую и было-бы весьма желательно сравнить съ подобными таблицами для другихъ мѣстностей, чего къ сожалѣнію мы сдѣлать не можемъ по неимѣнію матеріала для сравненія.

ГРУППА I.

Болѣзни нервной системы.

Болѣзни нервной системы вообще, относя сюда болѣзни мозговыя, болѣзни периферической нервной системы и душевныя, даютъ у насъ 3,9% всѣхъ заболѣваній по носол. табл. (313 чел. изъ 8000). По 4 участку за три года нервныхъ болѣзней было 0,3%, а по всему уѣзду = 1,7%. Послѣднія двѣ цифры не заслуживаютъ вниманія, такъ какъ въ этихъ отчетахъ преобладаютъ, какъ мы уже говорили, свѣдѣнія

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

фельдшеровъ, въ діагностикѣ нервныхъ болѣзней не сильныхъ. Поэтому мы должны считать 3,9% за цифру, приложимую для всего Тамбовскаго уѣзда. Въ Московской губерніи за 1878 годъ нервныхъ болѣзней было 5% [1]), а въ Череповецкомъ уѣздѣ 5,3%. Слѣдовательно *у насъ нервныхъ бользней въ народѣ меньше* противъ названныхъ мѣстъ. Между нервными больными у насъ *преобладаютъ женщины* не только обсолютно, но и въ процентахъ къ общему числу больныхъ обоего пола: мужчины даютъ 3,7%, а женщины 4,0% При этомъ *въ бользняхъ нервныхъ центровъ и въ душевныхъ бользняхъ преобладаютъ у насъ мужчины, женщины-же сильно преобладаютъ въ бользняхъ нервовъ, преимущественно въ невралгіяхъ, а также и въ общихъ неврозахъ.* Изъ мозговыхъ болѣзней у насъ сильно преобладаютъ мозговые параличи, именно *hemiplegia* (по большей части отъ кровоизліяній у пожилыхъ людей), и здѣсь мы имѣетъ на 15 мужчинъ только 3 женщины, слѣд. мозговымъ кровоизліяніямъ мужчины подвержены несравненно больше женщинъ, какъ и вообще заболѣваніямъ мозговыхъ центровъ. Совсѣмъ другое мы видимъ относительно периферическихъ нервовъ: въ невралгіяхъ весьма сильно преобладаютъ женщины. Такъ мигренемъ страдали 10 м. и 31 женщина, стенокардіей 15 м. и 22 женщины. *Ischias* напротивъ встрѣчалась у насъ нѣсколько чаще у мужчинъ (8 сл.), чѣмъ у женщинъ (6 сл.), точно также какъ и периферическіе параличи. Что касается общихъ неврозовъ, то здѣсь женщины сильно преобладаютъ: истеріею страдали только женщины, ни одного истерическаго мужчины между крестьянами мы не видали. Неврозизмомъ страдали только 3 мужчины и 19 женщинъ. Остальныя неврозы давали одинаковые проценты мужчинъ и женщинъ. Душевныя болѣзни были у насъ вообще немногочисленны, но они даютъ перевѣсъ мужчинъ. Перевѣсъ женщинъ въ общей массѣ нервныхъ болѣзней есть явленіе повсемѣстное и обусловливающееся особенностями женскаго организма. Нашъ уѣздъ не составляетъ въ этомъ отношеніи исключенія, и перевѣсъ мужчинъ между нервными болѣзнями въ Череповецкомъ уѣздѣ (*по Грязнову*) тѣмъ болѣе заслуживаетъ вниманія.

---

[1]) Труды 4 съѣзда, стр. 198.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

Средній возрастъ первныхъ болѣзней =32,6 лѣтъ; т. е. онъ значительно выше средняго возраста всѣхъ больныхъ: первными болѣзнями страдаютъ по преимуществу взрослые возрасты, дѣти подвержены имъ гораздо рѣже. Женщины болѣютъ здѣсь гораздо моложе мужчинъ (ср. воз. 30,4 для ж. и 34,6 для м.). Оно и понятно: мозговыя болѣзни встрѣчаются въ болѣе позднемъ возрастѣ, чѣмъ болѣзни собственно нервовъ. Такъ гемиплегія даетъ средній возрастъ 49,3. Изъ *невралгій самый меньшій средній возрастъ даетъ стенокардія* (27,7), при чемъ мужчины страдаютъ ею нѣсколько моложе, чѣмъ женщины. *Затѣмъ слѣдуетъ просопалгія* (28,8), гдѣ уже женщины гораздо моложе мужчинъ. *Болѣе поздніе возрасты даютъ hemicrania* (40,0) и *cardialgia* (41,0). Относительно женщинъ слѣдовательно мы видимъ, что *первыя двѣ невралгіи совпадаютъ съ періодомъ дѣторожденія, а послѣднія съ періодомъ климактеріи*. Истеріи женщины подвержены въ самый разгаръ половой жизни (25 т. л.). Случаевъ ея моложе 15 и старше 38 лѣтъ не было вовсе, слѣд. она наблюдалась только въ періодѣ менструальномъ. Епилепсіею страдаютъ въ самомъ цвѣтущемъ возрастѣ =22,2, при чемъ женщины здѣсь гораздо моложе мужчинъ: 19,6 ж. и 25,5 м. Изъ всѣхъ 17 случаевъ епилепсіи въ 4-хъ сл. была легкая форма — *petit-mal*, а въ остальныхъ случаяхъ сильно выраженная *epilepsia grand-mal*.

Изъ *душевныхъ болѣзней* мы наблюдали не всѣ случаи, бывшіе за наше время въ участкѣ, такъ какъ такого рода больныхъ обыкновенно отправляютъ помимо насъ въ домъ умалишенныхъ въ г. Тамбовъ. Наблюдавшіеся нами случаи принадлежали большею частью молодымъ субъектамъ. Изъ 3-хъ случаевъ *маніи* мы наблюдали одинъ случай маніи послѣ тифа у мужчины и одинъ случай маніи послѣ родовъ у 30—лѣтней женщины, многорождающей. Оба случая окончились выздоровленіемъ.

Если нѣкоторые «народолюбцы» считаютъ нужнымъ и возможнымъ доказывать даже въ литературѣ, что есть и «*мужицкіе нервы*,» то для насъ, врачей, это является несомнѣннымъ. Однако какъ самая жизнь крестьянъ, такъ по преимуществу ихъ воспитаніе, производятъ въ ихъ органической жизни несомнѣнный перевѣсъ растительной и мышечной системы надъ нервною. Вотъ почему вовсе

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

немудрено, что процентъ нервныхъ болѣзней въ крестьянскомъ сословіи меньше, чѣмъ въ привилегированныхъ. Наше воспитаніе, интеллигентнаго класса, все направлено къ ненормальному, болѣзненному напряженію первной системы въ ущербъ жизни растительной или органической вообще. Слѣдовательно вполнѣ естественно, что процентъ нервныхъ болѣзней въ интеллигентномъ классѣ долженъ быть очень великъ, тѣмъ болѣе, что условія жизни этому какъ нельзя больше благопріятствуютъ.

ГРУППА II.

Болѣзни кровеносной системы.

Болѣзней кровеносной системы мы по нозологической таблицѣ имѣемъ 3,2%. Для уѣзда только 0,3%, точно также какъ и для 4 участка. Послѣднія цифры не выражаютъ дѣйствительности по преобладанію фельдшерскихъ діагнозовъ. Съ другой стороны 3,2% является, можетъ быть, тоже нѣсколько преувеличенною цифрою, такъ какъ болѣзни сердца и сосудовъ, большею частью съ хроническимъ теченіемъ, доходятъ до врача нѣсколько чаще другихъ болѣзней. Но во всякомъ случаѣ не подлежитъ сомнѣнію, что *болѣзни кровеносной системы встрѣчаются у насъ сравнительно часто*, вѣроятно чаще другихъ мѣстностей Россіи. Такъ какъ, у насъ сильно распространены заболѣванія *ревматизмомъ*, то весьма понятно, что и заболѣванія сердца (преимущественно эндокардиты и пороки клапановъ) не составляютъ у насъ рѣдкости. Но этого мало. Ревматизмомъ болѣютъ у насъ чаще женщины, чѣмъ мужчины, между тѣмъ какъ относительно болѣзней кровеносной системы наоборотъ: мужчины даютъ 4,5%, а женщины только 2,2%, т. е. *женщины болѣютъ вдвое рѣже мужчинъ* болѣзнями кровеносной системы. Помимо ревматизма *усиленная физическая работа несомнѣнно служитъ этіологическимъ моментомъ для развитія болѣзней сердца*. Въ этомъ мы не только убѣдились въ своей практикѣ среди крестьянъ, но и *a priori* весьма понятно, что усиленная работа обусловливая усиленное кровообращеніе и форсируя дѣятельность сердечной мышцы иногда совсѣмъ черезъ мѣру, понятнымъ образомъ

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

способствуетъ заболѣванію этого органа. *Этимъ именно и обусловливается преобладаніе мужчинъ въ этой группѣ.* Средній возрастъ заболѣванія для мужчинъ здѣсь=34,8, т. е. заболѣванія именно наступаютъ всего чаще въ самый, такъ сказать, разгаръ рабочей дѣятельности крестьянина. Для женщинъ этотъ возрастъ значительно моложе, онъ=24,2.

Между болѣзнями этой группы сильно преобладаютъ болѣзни собственно органа сердца надъ болѣзнями периферическихъ органовъ кровеносной системы. Такъ мы имѣемъ 21 сл. *эндокардита* (большею частью послѣ остраго сочленовнаго ревматизма), 20 сл. *миокардита*: послѣдній развивался преимущественно въ пожилыхъ лѣтахъ (ср. воз. 50,0 м и 39,0 ж.) и чаще всего въ зависимости отъ атероматознаго перерожденія сосудовъ.

Органическіе пороки сердца составляютъ 58,0% всѣхъ заболѣваній органа сердца Изъ всѣхъ 82 случаевъ пороковъ сердца на недостаточность двухстворчатаго клапана и съуженіе лѣваго венознаго отверстія приходится 59 случаевъ, т. е. 71,9%. Это близко подходитъ къ наблюденію *Bamberg'a*, по которому изъ 230 сл. пороковъ клапановъ на долю *valg. bicuspidalis* приходится 150 сл. Но относительно половъ наши данныя не подходятъ къ даннымъ этого автора: у него на 63 м. приходится 87 женщинъ; у насъ же *insuff. v. bicuspidalis* даетъ на 20 мужчинъ 22 женщины, а *stenosis ostii ven. sin.* на 9 м. 8 ж. Такимъ образомъ преобладаніе женщинъ у насъ далеко не такъ рѣзко выражено, какъ въ цифрахъ *Bamberger'a*. Причина этого, какъ намъ кажется, лежитъ именно въ томъ, что усиленное напряженіе сердечной дѣятельности вслѣдствіе непомѣрно трудныхъ полевыхъ работъ производитъ усиленную заболѣваемость сердца у мужчинъ и выравниваетъ ихъ въ этомъ отношеніи съ женщинами, которыя заболѣваютъ преимущественно на счетъ остраго ревматизма. *Средній возрастъ* этихъ заболѣваній у насъ выше, чѣмъ у *Bamberger'a*. По сему преимущественно болѣютъ пораженіями двухстворчатаго клапана въ молодыхъ лѣтахъ, у насъ же въ среднемъ около 35 лѣтъ, что указываетъ тоже на вліяніе усиленныхъ физическихъ работъ.

Недостаточность клапановъ аорты и съуженіе аортальнаго отверстія даютъ 21,9% всѣхъ органическихъ пороковъ сердца.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

Здѣсь сильно преобладаютъ мужчины: на 14 мужчинъ мы имѣли только 4 женщины. Слѣдовательно въ этомъ случаѣ наше отношеніе близко подходитъ къ *Bamberger*'у, у котораго на 38 м. приходится 12 ж. Средній возрастъ этихъ болѣзней выше средняго возраста пораженій лѣваго венознаго отверстія (тоже и у *Bamberger*'а). По большей части заболѣванія аортальныхъ клапановъ, а равно и съуженіе отверстія, были въ зависимости отъ склероза аорты.

Недостаточность трехстворчатой заслонки встрѣчалось намъ 5 разъ, 4 женщины и 1 мужчина. Во всѣхъ этихъ случаяхъ страданіе было съ ранняго дѣтства, хотя больные эти иногда, повидимому, способны жить дов. долго: такъ между нашими паціентами была одна женщина 29 лѣтъ.

Вообще пороки клапановъ и отверсвій сердца у насъ очень часты: они составляютъ 1,0% всей болѣзненности для обоего пола, 1;2 для м. и 0,8% для ж.

Артеріосклерозъ далъ у насъ 21 случай съ *сильнымъ преобладаніемъ мужчинъ* (13) надъ женщинами (8). Болѣзнь эта являлась въ пожиломъ возрастѣ (ср. возр. 45,6), но раньше у мужчинъ (43,7), чѣмъ у женщинъ (48,6). Слѣдовательно *мужчины больше подвержены артеріосклерозу: они болѣютъ чаще и въ болѣе молодомъ возрастѣ.*

Аневризмъ у насъ было 15 случаевъ, 8 мужчинъ и 7 женщинъ, средній возрастъ ихъ гораздо меньше, чѣмъ для артеріосклероза и всѣхъ вообще болѣзней сердца (за исключеніемъ только недостаточности трехстворчатаго клапана). Онъ = 28,0 для обоего пола. Женщины страдаютъ аневризмами гораздо моложе мужчинъ (31,1 м. и 24,4 ж). Въ нашихъ случаяхъ наблюдались почти исключительно аневризмы аорты. Только въ 1 сл. была *aneurysma cirsoideum linguae* и въ 1 сл. *aneurysma a. labialis sup.* Остальные случаи помѣщались въ аортѣ и распредѣлялись слѣдующимъ образомъ: *aorta ascendens*—3 м. и 2 ж. (1 ж. 35 лѣтъ съ *usur*'ою *sterni*); *arcus aortae* 1 м. и 2 ж., *aorta thoracica descendens* 1 м. *aorta abdominalis* 2 м. и 2 ж.

Расширенія венъ. Этого рода страданіе является въ крестьянскомъ быту какъ рѣдкость въ рѣзко-выраженномъ видѣ. Но съ другой стороны у многихъ много рождавшихъ женщинъ легкое рас-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ширение венъ нижнихъ конечностей вслѣдствіе частыхъ родовъ существуетъ постоянно, а во время беременности достигаетъ довольно большой величины. Такъ какъ у насъ беременныя женщины до самыхъ родовъ работаютъ и въ полѣ и дома, то такія расширенія венъ весьма понятны. Но обыкновенно они выражаются налитіемъ кровью всего венознаго ствола (вслѣдствіе застоя) довольно равномѣрно, причемъ стѣнки сосудовъ подвергаются перерожденію весьма рѣдко. По большей части съ исходомъ беременности эти расширенія проходятъ, но иногда остаются и въ промежутки между беременностями, но уже въ легкомъ только видѣ, и тоже обыкновенно при этомъ расширеннымъ остается весь венозный стволъ, а не отдѣльные только узлы. Собственно *varices* въ видѣ отдѣльныхъ узловъ съ перерожденными стѣнками мы видѣли только 3 раза, 2 у женщинъ и 1 у мужчины, всѣ въ пожилыхъ лѣтахъ. Работа крестьянъ сопряжена съ постояннымъ движеніемъ, съ усиленнымъ слѣдовательно кровообращеніемъ и почти всегда съ напряженіемъ мускулатуры нижнихъ конечностей: условія, способствующія скорому и правильному кровообращенію Венныя расширенія, какъ извѣстно, свойственны тѣмъ профессіямъ, гдѣ приходится много стоять безъ движенія

По этой-же причинѣ и *геморрой* между крестьянами очень рѣдокъ. У насъ было только 4 мужчины, страдающихъ геморроемъ (ср возр 38,2). И это не смотря на то, что всякій крестьянскій животъ всегда переполненъ массою малопитательной пищи и сильно вздутъ газами. Такое громадное переполненіе и вздутіе пищеприемнаго канала у крестьянъ, наблюдающееся какъ явленіе обязательное въ каждомъ нормальномъ случаѣ, должно-бы производить затрудненный отокъ крови изъ геморроидальныхъ венъ и обусловливать тѣмъ ихъ расширеніе Однако на дѣлѣ это выходитъ совсѣмъ наоборотъ. Очевидно, постоянное движеніе и физическое напряженіе причиной тому, что кровообращеніе въ пищеварительномъ каналѣ крестьянъ совершается правильно, и геморроя почти не встрѣчается у нихъ Геморрой есть болѣзнь достаточныхъ классовъ: онъ обусловливается жизнью въ довольствѣ, съ малымъ движеніемъ; онъ требуетъ, повидимому, *не столько обильной въ смыслѣ массы, сколько питательной пищи*: едва-ли самый прожорливый изъ интелли-

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

гентовъ съѣдаетъ такую массу—по объему и вѣсу, а не по питательности конечно—пищи, какую съѣдаетъ средній крестьянинъ. Слѣдовательно тутъ важно не количество, а качество пищи и образъ всей жизни: и голодъ имѣетъ свои хорошія стороны!

Лимфатическій аденитъ наблюдался довольно часто (61 сл.), преимущественно у дѣтей (ср. в. 16,1) и по большей части ревматическаго происхожденія. Взрослые мужчины, повидимому, имѣютъ гораздо большую наклонность къ этому заболѣванію; женщины-же болѣютъ чаще въ дѣтскомъ возрастѣ: ср. возр. м.=19,6, а ж.=11,0.

Struma у насъ явленіе очень рѣдкое. Мы наблюдали только 3 сл.—всѣ женщины. Омертвѣніе периферическихъ частей тѣла (*gangraena spontanea*,) наблюдалась нами 7 разъ, въ томъ числѣ 2 старческихъ гангрены, а 5 въ молодыхъ и даже въ дѣтскихъ лѣтахъ. Въ двухъ случаяхъ была эмболія, а въ остальныхъ омертвѣніе зависѣло отъ слабости сердечной дѣятельности. Омертвѣнію подвергались пальцы рукъ и ногъ и кожа мошонки.

ГРУППА III.

Болѣзни органовъ обоняніе и дыханія.

Эта группа гораздо многочисленнѣе предыдущей. Здѣсь мы имѣемъ уже 976 случаевъ, что даетъ 12,2% общей болѣзненности. Въ 4 уч. эта группа составляетъ 6,6%, а въ уѣздѣ 7,0%. Однако мы и здѣсь, какъ вездѣ, вѣримъ только своимъ цифрамъ таблицы 1) потому, что цифры ея для насъ несомнѣнны, а 2) потому, что мы считали не больныхъ, а болѣзни, что гораздо справедливѣе. Итакъ въ Тамбовскомъ уѣздѣ болѣзни дыхательныхъ органовъ даютъ 12,2%. По анализу больныхъ д. Абакумовки оказывается, что въ среднемъ за два года болѣзни дыхательныхъ органовъ даютъ 9,7% на населеніе. Въ Череповецкомъ уѣздѣ ихъ 8,8—9,2%. Въ Московской губ. за 1878 г. ихъ 9%. Слѣдовательно нашъ уѣздъ отличается большимъ распространеніемъ болѣзней дыхательныхъ органовъ. Причина этого заключается въ влажности воздуха, вслѣдствіе обилія болотъ и повсемѣстно высокаго стоянія почвенной воды, вслѣдствіе сырости почвы, на которой часто приходится крестьянину ночевать, и вслѣдствіе постояннаго у насъ господства вѣтровъ: наша мѣстность представ-

БИБЛИОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

ляетъ плоскую возвышенность, не защищенную ни откуда, и стоящую на пути направленія главныхъ вѣтровъ. Поэтому у насъ во всякое время года господствуютъ сильные вѣтры. Кромѣ того рѣзкіе переходы температуры отъ жаркаго дня къ холодной ночи тоже благопріятствуютъ частотѣ заболѣваній дыхательныхъ органовъ. Такимъ образомъ причины ихъ будутъ съ одной стороны атмосферическія, а съ другой и бытовыя: ни одежда, ни жилища не защищаютъ нашего крестьянина отъ вредоноснаго вліянія явленій природы. Поэтому весьма понятно, что у насъ процентъ грудныхъ болѣзней больше другихъ мѣстностей.

По полам оказывается перевѣсъ мужчинъ надъ женщинами, который въ нозологической таблицѣ больше (мужчинъ 13,3%, а женщинъ 11,2%), чѣмъ для всего участка (6,9% м. и 6,2% ж.). Однако абсолютное число больныхъ женщинъ этой группы превышаетъ мужчинъ (501: 475), и женскій процентъ оказывается меньше лишь потому, что женщины сильно преобладаютъ въ другихъ группахъ. Поэтому справедливо будетъ принять, что оба пола одинаково подвержены этимъ болѣзнямъ. *Средній возрастъ* больныхъ этой группы = 28,0 т. е. онъ ниже предъидущей группы. Мужчины здѣсь моложе женщинъ (23,3: 39,4), тогда какъ тамъ наоборотъ.

Распредѣленіе болѣзней дыхательныхъ органовъ по мѣсяцамъ года заслуживаетъ особеннаго вниманія. На діаграммѣ № 16 нанесено распредѣленіе ихъ за три года—1880, 81 и 82—и средняя за эти годы. Обращаясь къ ней мы видимъ очень характерный ходъ кривыхъ. Всѣ онѣ въ общемъ параллельны. Съ средняго стоянія въ январѣ и февралѣ онѣ сильно поднимаются въ мартѣ. Это поднятіе въ 82 г. продолжается на апрѣль, а въ 80 напротивъ падаетъ въ апрѣлѣ, въ 81-же году стоитъ почти на одномъ уровнѣ съ мартомъ. Эта разница въ годахъ легко объясняется. Кривая дыхательныхъ болѣзней *поднимается въ мартѣ мѣсяцѣ подъ вліяніемъ весны, т. е. начинающагося таянія снѣга. Высокое стояніе ихъ продолжается всю распутицу и кончается съ высыханіемъ весенних водъ и почвы.* Но здѣсь является одно обстоятельство, благодаря которому наши цифры болѣзненности дѣлаютъ фиктивныя колебанія: если распутица затягивается на болѣе продолжительное время, то по отсутствію путей сообщенія болѣзненность наша фи-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ктивно падаетъ, а затѣмъ съ возстановленіемъ сообщенія опять поднимается и отчасти «наквитываетъ» потерянное время. Это именно было въ 1880 году, когда у насъ была поздняя весна, когда въ мартѣ таяніе снѣга было лишь очень незначительное, но за то апрѣль почти весь былъ безъ пути. Поэтому паденіе въ этомъ году въ апрѣлѣ есть чисто искуственное. Въ маѣ-же мѣсяцѣ мы видимъ снова поднятіе кривой. Затѣмъ кривая 82 года ненормально велика весною по той причинѣ, что въ это время существовала эпидемія кори, которая въ весеннее время всего чаще осложняется болѣзнями дыхательныхъ органовъ. Въ среднемъ же кривая слѣдуетъ именно выше указанному правилу. Такъ какъ въ 81 и 82 году розступоль не была особенно продолжительна, да и захватывала конецъ марта и начало апрѣля, то искуственнаго паденія кривой мы не видимъ.

Послѣ высыханія весеннихъ водъ и просыханія почвы *дыхательныя болѣзни подаютъ и стоятъ низко въ іюнь, іюль и августъ*. При этомъ *въ дождливое лѣто онѣ стоятъ выше, чѣмъ въ сухое*. Такъ въ 81 году количество атмосферныхъ осадковъ лѣтомъ (и весной) было наибольшее и относительная влажность была больше всѣхъ другихъ взятыхъ нами годовъ, какъ мы уже видѣли (см. главу о лихорадкѣ стр. 251). Поэтому дыхательныя болѣзни впродолженіе всего лѣта стоятъ въ этомъ году выше всѣхъ другихъ годовъ. *Съ сентября мѣсяца, т. е. съ началомъ осенних дождей и холодовъ, кривыя поднимаются болѣе или менѣе значительно до декабря мѣсяца*. Затѣмъ, уже когда установится зима, онѣ нѣсколько падаютъ на январь.

Итакъ, *дыхательныя болѣзни выше всего стоятъ весною, затѣмъ приблизительно одинаково зимою и осенью и падаютъ лѣтомъ*. Для послѣдняго чѣмъ болѣе дождей, тѣмъ ихъ больше и наоборотъ.

Ларингитъ свойственъ у насъ болѣе молодому возрасту. Средній возрастъ его = 18,2.

Катарръ бронхъ вообще даетъ у насъ около 7,0% болѣзненности.

Острый бронхитъ далъ у насъ 355 сл., что составляетъ 4,4%. Мужчины здѣсь сильно преобладаютъ надъ женщинами (5,0:3,9%). Средній возрастъ остраго бронхита равняется приблизительно сред-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

нему возрасту всего населенія=23,1. Мужчины болѣютъ имъ раньше женщинъ (21,8:25,1). Отчасти это зависитъ отъ преобладанія мужчинъ въ дѣтскихъ возрастахъ

Хроническій бронхитъ бываетъ въ среднемъ уже гораздо позже. Ср. возрастъ его=39,3 об. п., 39,2 м. и 39,4 ж., т. е. оба пола здѣсь въ этомъ отношеніи выравниваются. Хроническій бронхитъ наблюдается вдвое рѣже остраго, онъ даетъ 2,2%. Оба пола страдаютъ имъ почти равномѣрно.

Капиллярный бронхитъ далъ 0,4%. Онъ былъ нѣсколько чаще у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ (0,3:0,5%.) Средній возрастъ его былъ немногимъ болѣе простаго острого бронхита=24,8. Мужчины страдали имъ раньше женщинъ.

Emphysema встрѣчается у нашихъ крестьянъ замѣчательно рѣдко. Мы наблюдали ее только у 7 мужчинъ (ср. возр. 38,8), но не въ значительной лишь степени развитія, при чемъ можно было опредѣлить нѣкоторую степень этой болѣзни только перкуссіей. Характернаго-же для этой болѣзни измѣненія грудной клѣтки (бочкообразная грудь) мы между нашими крестьянами ни разу не видали; да и не только бочкообразной груди, и вообще достаточно рѣзковыраженныхъ случаевъ эмфиземы не было. По этому можно сказать, что *эта болѣзнь не свойственна нашимъ крестьянамъ.* Причину этого указать не такъ легко. Во всякомъ случаѣ еще мало того, что крестьянамъ не свойственны тѣ профессіи, которыя способны производить эмфизему (духовая музыка и проч.) По всему вѣроятію здѣсь имѣетъ большое значеніе характеръ работъ, сопряженныхъ съ напряженіемъ брюшнаго пресса, а зачастую и въ согнутомъ положеніи.

Катаральная пневмонія встрѣтилась въ 24 случаяхъ. У мужчинъ она встрѣчалась исключительно въ дѣтскомъ возрастѣ (ср воз. 4,6), а у женщинъ и у взрослыхъ (ср. в. 17,0), хотя не часто. По большей части она наблюдалась послѣ кори.

Крупозная пневмонія встрѣтилась 28 разъ при одинаковомъ участіи обоихъ половъ. Средній возрастъ обоихъ половъ въ данной болѣзни одинъ и тотъ-же=21,6.15 случаевъ болѣзни, для которыхъ записано, какое легкое было поражено ею, распредѣлись такъ: въ 9 случаяхъ была *pn. croup. dextra*, въ 5 сл. *sinistra* и въ 1 сл *duplex.*

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ можно было собрать амамнезъ, можно было констатировать болѣе или менѣе сильную простуду.

Хроническая пневмонія встрѣтилась 111 разъ., что даетъ 1,3% всей болѣзненности, при чемъ мужчины даютъ 1,3%, а женщины только 1,0%. Справедливость требуетъ сказать, что этотъ процентъ, вѣроятно, нѣсколько больше дѣйствительнаго, такъ какъ за время моей службы у меня, можетъ быть, перебывали почти всѣ фтизики моего участка. Мы хотимъ сказать, что больной хроническою пневмоніею ужъ непремѣнно въ концѣ концовъ дойдетъ до врача, а съ другими скоротечными или періодическими болѣзнями зачастую ограничиваются посѣщеніемъ лишь фельдшеровъ на фельдш. пунктахъ. Благодаря этому процентъ хронической пневмоніи именно на общую болѣзненность у меня могъ получиться выше дѣйствительности, тѣмъ болѣе, что изъ 111-ти случаевъ 61 пневмоникъ пользовался стаціонарно (на время). Во всякомъ случаѣ чахотка далеко не составляетъ у насъ рѣдкости.

Мы уже сказали, что мужчины у насъ чаще болѣютъ чахоткою, чѣмъ женщины: 63 сл. м. и 48 ж. Преимущественно поражается ею уже зрѣлый возрастъ. Ср. возр =32,6 об. п., 33, 1 м. и 32,0 ж.

Скоротечное теченіе болѣзни у насъ наблюдается весьма рѣдко. Оно всегда болѣе или менѣе хроническое, особенно хроническимъ теченіемъ отличается хроническая пневмонія, развивающаяся какъ слѣдствіе болотнаго худосочія.

Въ такихъ случаяхъ, какъ мы убѣдились клинически, по преимуществу процессъ выражается спаденіемъ легкихъ, втягиваніемъ грудной клѣтки, незначительною лихорадкой или вовсе отсутствіемъ ея и общимъ исхуданіемъ тѣла. Вообще пневмонія на почвѣ болотнаго худосочія обыкновенно идетъ какъ *pneumonia fibrosa,—interstitialis*. Каверны при этомъ или не бываетъ вовсе или если и бываютъ, то лишь незначительныя. Безъ патологоанатомическаго изслѣдованія однако трудно характеризовать этотъ видъ пораженія легкаго. Однако мы могли замѣтить также, что при этомъ охотнѣе поражается лѣвое легкое, чѣмъ правое и что процессъ этотъ подъ вліяніемъ противокахектическаго лѣченія (мышьякъ, желѣзо и горечи) останавливается на долгое время, а можетъ быть излѣчивается

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

и вовсе. Сифилитическая пневмонія идетъ хорошо подъ вліяніемъ противосифилитическаго лѣченія.

Сухой плевритъ наблюдался нами самостоятельно (безъ хрон. пневмоніи) 65 разъ, изъ нихъ 33 м. и 32 ж. Средній возрастъ его=34,3. Мужчины болѣли нѣсколько моложе (32,6) женщинъ (36,0). Въ 7 случаяхъ плевритъ имѣлъ явно травматическое происхожденіе. Изъ записанныхъ случаевъ въ 14 плевритъ помѣщался на лѣвой сторонѣ и въ 12 на правой.

Ексудативный плевритъ далъ 47 случаевъ (0,8%) Изъ нихъ было 29 м. и 18 ж. сильное преобладаніе мужчинъ. Средній возрастъ здѣсь ниже, чѣмъ для сухаго плеврита, онъ=32,0 Оба пола въ этомъ отношеніи почти не разнятся. Плевритическій эксудатъ помѣщался чаще на лѣвой сторонѣ, чѣмъ на правой: изъ отмѣченныхъ случаевъ въ 22 онъ былъ на лѣвой и 12 на правой сторонѣ.

Pyothorax наблюдался въ 7 случаяхъ, изъ которыхъ 5 принадлежали мужчинамъ, а 2 женщинамъ. Онъ наблюдался въ молодомъ возрастѣ, въ среднемъ=13,8.

Pneumopyothorax наблюдался у одного 13 ти лѣтняго мальчика вслѣдствіе бывшей костоѣды ребра, окончился летально.

ГРУППА IV.

Болѣзни органовъ пищеваренія.

Эта группа даетъ почти такой-же процентъ по нозологической таблицѣ, какъ и предыдущая=12,5%. Мужчинъ здѣсь также больше, чѣмъ женщинъ и почти въ такой-же пропорціи, какъ тамъ (13,6: 11,6). Во всемъ 4 уч. пищеварительныя болѣзни даютъ 9,4% мужчины здѣсь также преобладаютъ: 10,0% м и 8,9% ж. По уѣзду эта группа даетъ 8,9%. Преобладаніе мужчинъ въ этой группѣ объясняется тѣмъ, что въ дѣтскомъ населеніи мужчины преобладаютъ, а въ этой группѣ очень много дѣтей. *Средній возрастъ* пищеварительныхъ болѣзней=23,3 Мужчины здѣсь моложе женщинъ=21,0: 25,9, что очень понятно въ виду именно преобладанія дѣтей въ мужскомъ полѣ.

Распредѣленіе этой группы *по мѣсяцамъ года* рѣзко отличается отъ предыдущей, оно даже имѣетъ обратный порядокъ. Тамъ

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

лѣтомъ кривая стоитъ на *minimum*'ѣ, а здѣсь напротивъ лѣтомъ она даетъ *maximum*. Съ низкаго стоянія въ январѣ и февралѣ кривая пищеварительныхъ органовъ (діаграмма № 17) дѣлаетъ *возвышеніе въ мартѣ мѣсяцѣ*. Это возвышеніе дѣлается *на счетъ взрослыхъ возрастовъ и зависитъ отъ бывающаго въ это время великаго поста*. Затѣмъ кривая падаетъ въ апрѣлѣ и начиная съ мая постепенно поднимается на іюнь и іюль, когда дѣлаетъ свой главный *maximum*, затѣмъ нѣсколько опускается въ августѣ мѣсяцѣ и отсюда идетъ уже на пониженіе до конца года. Этотъ *maximum* болѣзней пищеварительныхъ органовъ, который захватываетъ всѣ лѣтніе мѣсяцы, дѣлая верхушку въ іюлѣ, составляется на счетъ дѣтей, болѣющихъ въ это время массами острымъ катарромъ желудка и кишекъ, о чемъ мы скажемъ въ рубрикѣ этой болѣзни. Этотъ *maximum* совпадаетъ съ *maximum*'омъ смертности нашего населенія, который въ свою очередь обусловливается, какъ мы видѣли подробно выше, дѣтской смертностью. Этотъ *maximum* пищеварительныхъ болѣзней и производитъ *maximum* смертности дѣтей. Дѣтская смертность, какъ мы видѣли, всецѣло обусловливаетъ собой форму кривой общей смертности всѣхъ возрастовъ. Слѣдовательно пищеварительнымъ болѣзнямъ принадлежитъ первое мѣсто въ ряду враговъ нашего населенія. Производя усиленную смертность дѣтей онѣ приносятъ главный и самый существенный вредъ населенію, влія въ самомъ неблагопріятномъ смыслѣ на всѣ статистическіе элементы движенія населенія и обусловливая невыгодный возрастный составъ его. Изъ этой-же діаграммы мы видимъ, что 1881 годъ, отличавшійся наибольшимъ количествомъ атмосферныхъ осадковъ, далъ нѣсколько меньшую цифру пищеварительныхъ болѣзней. Слѣдовательно для этого рода болѣзней нужно принять, что дождливое и болѣе холодное лѣто не такъ благопріятствуетъ ихъ развитію, какъ лѣто жаркое и сухое. Но этому агенту далеко не принадлежитъ у насъ первенствующаго значенія, которое должно быть отнесено на долю условій бытовыхъ.

Для дер. Абакумовки мы имѣемъ среднимъ числомъ въ годъ *9,8% пищеварительныхъ болѣзней на 100 чел. населенія*. Въ другихъ мѣстностяхъ болѣзни эти представляютъ большое разнообразіе.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Такъ въ Астрахани по *Ольдекону*,[1]) ихъ 7%, въ пѣхотныхъ войскахъ, по *Шмулевичу* [2]), ихъ 10,6% Въ Череповецкомъ уѣздѣ пищеварительныя болѣзни даютъ огромный процентъ: 19,4 — 21,7%. Въ Московской губ. ихъ тоже очень много: въ 1878 г. было 17%, равно какъ и въ 1880 Слѣдовательно наши 12,5% являются еще незначительными въ сравненіи съ Московской губерніей и Череповецкимъ уѣздомъ. Такъ какъ въ условіяхъ быта едва ли можетъ быть разница, то можно полагать, что относительно питанія нашъ крестьянинъ поставленъ даже въ нѣсколько лучшія условія противъ Московскаго и Череповецкаго крестьянина.

Стоматиты встрѣчались во всѣхъ возрастахъ, однако по преимуществу въ дѣтскомъ (ср в. 21,2). Причина ихъ—не чистое содержаніе рта, особенно у дѣтей. Сюда-же строго говоря, должна быть отнесена и рубрика скорбута, гдѣ разрыхленіе и кровоточивость десенъ сопряжена съ общимъ разстройствомъ питанія, чаще послѣ разныхъ изнурительныхъ болѣзней.

Болѣзни зубовъ дали у насъ 71 случай, или 0,8%. Мужчины и женщины даютъ одинаковый процентъ Вообще болѣзни зубовъ у насъ являются рѣдкимъ страданіемъ, даже повидимому рѣже, чѣмъ въ крестьянскомъ населеніи другихъ мѣстностей. Такъ въ Московской губерніи они достигаютъ 2%. *Не смотря на мало питательную пищу и на то, что на чистоту рта обыкновенно крест. не обращается ровно никакого вниманія*, не смотря также и на значительное распространеніе желудочныхъ катарровъ,—крестьянскіе зубы обыкновенно поражаютъ своей чистотой и крѣпостью. Куреніе табаку, которое теперь распространено между мужиками ничуть не меньше, какъ и между интеллигентами, не оказываетъ повидимому никакого вліянія на зубы. Очевидно, здѣсь гораздо важнѣе условія жизни, физическая работа, а также и расположеніе отъ природы (можетъ быть здѣсь, какъ и вообще въ природной крѣпости здоровья крестьянъ, не малую роль играютъ ихъ ранніе браки). У больныхъ зубами обыкновенно пораженъ костоѣдою одинъ—два зуба, остальные-же чисты и крѣпки. Столь часто встрѣчающейся въ привилегированномъ

[1]) Медико-топогр. г. Астрахани, медико-топогр сборн. 1870.

[2]) Врач. стат. отчет. о состояніи здоровья войскъ за 1873 и 1874 г.г.

БИБЛІОТЕКА ВЛАДИМІРА А. С. ПУШКИНА

сословіи черноты всѣхъ зубовъ (съ костоѣдою во многихъ, если не во всѣхъ), не смотря на всѣ укрѣпляющія и дезинфецирующія средства, — у крестьянъ мы не видали ни разу. Страданія развиваются въ зрѣломъ возрастѣ: ср. в. =32,9. Мужчины портятъ зубы немного раньше женщинъ 32,0: 33,7.

Глосситъ встрѣчался 8 разъ, изъ нихъ 2 случая были разлитаго глоссита съ сильнымъ опуханіемъ языка, побудившимъ къ болѣе или менѣе глубокимъ надрѣзамъ. Въ остальныхъ случаяхъ страданіе захватывало одну какую-нибудь часть языка, при чемъ процессъ протекалъ довольно медленно.

Noma. Номы или водянаго рака намъ пришлось наблюдать 22 случая, изъ которыхъ 9 принадлежали мужчинамъ, а 13 женщинамъ, 10 больныхъ лежали въ больницѣ. Болѣзнь эта встрѣчалась въ дѣтствѣ. Мы не видѣли ее позже 14 лѣтъ. Но у грудныхъ дѣтей она тоже наблюдается рѣдко. Самый любимый ея возрастъ— это дѣти средняго возраста. Ср. в. =8,4 об. п., 5,8 м. и 10,2 ж. Мужчины, повидимому, склонны къ этому заболѣванію въ болѣе молодомъ возрастѣ, чѣмъ женщины. Нома наблюдалась всегда у очень истощенныхъ дѣтей, часто послѣ изнурительныхъ болѣзней (поносъ, лихорадка). Процессъ начинается или съ слизистой оболочки, выстилающей зубные отростки челюстей, или съ кожи по большей части около угловъ рта. Отсюда омертвѣніе расходится уже на щеку, а часто захватываетъ и большіе куски нижней и верхней челюсти. Относительно лѣченія самые лучшіе результаты получали мы отъ энергическихъ присыпокъ іодоформомъ и смазыванія іодной настойкой, совмѣстно съ укрѣпляющими и возбуждающими средствами внутрь. Жаль только, что присыпанія іодоформомъ трудно примѣнять въ этомъ мѣстѣ. Поэтому приходится присыпать по немногу, но часто. Вредного дѣйствія іодоформа мы не видѣли ни разу, хотя примѣняли его случаяхъ въ 20 номы.

Симптоматическаго паротита у насъ записано 8 случаевъ, большею частью послѣ брюшнаго тифа.

Ангинъ наблюдалось 119 случаевъ изъ нихъ 52 случая приходилось на паренхиматозную ангину, а остальные на катарральную. Катарральная ангина встрѣчается одинаково часто у обоихъ половъ, а паренхиматозная чаще у мужчинъ, при чемъ послѣдняя наблю-

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

дается также въ болѣе молодомъ возрастѣ Временами англичане принимали мѣстами эпидемическое распространеніе, какъ мы говорили въ рубрикѣ о дифтеритѣ.

Круглую язву желудка клинически можно было опредѣлить только у одной 30-лѣтней женщины, пользовавшейся въ больницѣ.

Катарры желудка и кишекъ обыкновенно идутъ настолько рука объ руку между собою, что рѣдко встрѣчается одно безъ другого, хотя степени пораженія той или другой части пищеварительнаго канала и могутъ быть различны. Вотъ почему въ своей регистраціи мы сочли болѣе удобнымъ соединить эти два страданія вмѣстѣ. Мы опустили рубрики *catarrhus ventriculi* и *catarrhus intestinorum*, какъ отдѣльныя формы болѣзней, и воспользовались рубрикой *gastroenteritis*. По нашему мнѣнію это справедливѣе и, строго говоря, трудно себѣ представить *gastritis* безъ энтерита и наоборотъ. Если-же мы сохранили отдѣльныя рубрики для нѣкоторыхъ частей пищепріемнаго канала (*typhlitis* и *proctitis*), то лишь въ виду ихъ совершенно особенной клинической физіономіи въ смыслѣ теченія болѣзни и — главное — ея исходовъ.

Остраго гастроэнтерита было 323 случая: 171 м. и 152 ж. при среднемъ возрастѣ 13,3 для обоего пола. Преобладаніе мужчинъ объясняется здѣсь преобладаніемъ ихъ въ населеніи въ дѣтскихъ возрастахъ, а эта болѣзнь по преимуществу свойственна дѣтскому возрасту Существуя втеченіи цѣлаго года эта болѣзнь достигаетъ огромнаго *maximum'a* въ лѣтніе мѣсяцы. Именно этой болѣзнью, а равно и обостреніемъ хроническихъ катарровъ объясняется лѣтній *maximum* пищеварительныхъ болѣзней вообще, лѣтній *maximum* общей болѣзненности и — общей смертности. Лѣтніе *дѣтскіе поносы* въ сущности ничѣмъ не отличаются отъ существующихъ втеченіи всего года, кромѣ только своей распространенности и силы. Причинъ дѣтскихъ поносовъ такъ много, что является совершенно понятною ихъ огромная частота Мы уже имѣли случай говорить объ этомъ въ главѣ о смертности. 1) Дурное молоко матери, и въ недостаточномъ количествѣ, вслѣдствіе ея тяжолыхъ работъ 2) Неудобоваримыя вещества, которыя идутъ въ пищу ребенку: каша, жеваный хлѣбъ. 3) Соска имѣетъ и самостоятельное значеніе такъ какъ соска эта закисаетъ, давая именно то бродило, которое и мо-

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

жетъ культивироваться въ пищеварительномъ каналѣ ребенка. Кромѣ того соска есть не питаніе, а именно голодъ, такъ какъ ею лишь затыкаютъ ротъ ребенку, чтобы онъ не кричалъ. 4) Разныя неудобоваримыя вещества, которыя даются ребенку для утѣхи: плоды и т. п. 5) Кромѣ этого всего, лѣтомъ прибавляется полное отсутствіе ухода, жизнь ребенка въ полѣ, обыкновенно и съ ночевками тамъ же, и *особенная наклонность къ поносамъ, существующая въ это время у всѣхъ возрастовъ*. Эта наклонность къ поносамъ объясняется не употребленіемъ въ пищу зелени и не свойствомъ воды: страдаютъ и воздержные люди, которые не ѣдятъ вовсе зелени и пьютъ только отварную воду. Кромѣ того зелень ѣдятъ и въ другія времена года. Повидимому здѣсь небходимо принять именно *вліяніе тепла*, высокой температуры. Какъ при обширныхъ ожогахъ кожи развивается катарральное страданіе желудочно-кишечнаго канала, такъ и подъ вліяніемъ дѣйствія высокой t^0 на всю поверхность тѣла въ лѣтніе жары, повидимому, получается тотъ же результатъ.

Въ виду того, что всѣ вышеуказанныя условія лѣтомъ становятся рѣзче выраженными именно по отсутствію ухода за дѣтьми и вслѣдствіе склонности организма къ гастритамъ въ это время года,— дѣтскіе поносы въ лѣтніе мѣсяцы огромно возрастаютъ. Они возрастаютъ именно вслѣдствіе общности условій, распространяющихся на всѣхъ крестьянскихъ дѣтей. Это не есть эпидемія въ строгомъ смыслѣ слова, такъ какъ здѣсь нѣтъ инфекціи. Если въ лѣтнее время развиваются не рѣдко настоящія маленькія эпидеміи гастроэнтеритовъ, то вовсе не отъ этихъ эпидеміекъ мрутъ дѣти. Они мрутъ не отъ эпидемическаго поноса Эти гастроэнтериты принимаютъ внѣшній видъ эпидеміи, лишь благодаря общности условій. Это *эпидемія голода* или, если хотите, *эпидемія отравленій. Неудобоваримая пища и непитательность ея являются главными причинами дѣтскихъ поносовъ и дѣтской смертности.* Эта огромная дѣтская смертность въ лѣтніе мѣсяцы не пройдетъ и не уменьшится, пока полевыя работы будутъ лежать на женщинахъ съ такой-же тяжестью, какъ теперь. *Необходимо, чтобы женщина была совершенно избавлена отъ тяжелыхъ полевыхъ работъ и въ особенности не отлучалась на долго изъ дому въ отхожія поля.* Тогда ея молоко было-бы хорошо, питательно и въ достаточномъ количе-

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ствѣ, и тогда она была-бы въ состояніи дать хорошій уходъ за ребенкомъ. На медицинскую помощь въ этомъ отношеніи надежды можно возлагать мало, такъ какъ капли вообще плохое лѣченіе отъ голода. Да матери и некогда по большей части обращаться за медицинской помощью съ ребенкомъ, когда у ней и такъ дѣла погорло. Некогда и грудью-то покормить ребенка,—гдѣ ужь тутъ давать еще лѣкарство. Первое дѣло, чтобы матери были свободны: тогда возможно и лѣченіе. Тогда прекратится усиленная дѣтская смертность, а съ нею исправятся и всѣ статистическіе элементы населенія, поднимутся его соціальныя и экономическія силы.

Хроническій гастроэнтеритъ далъ 257 случаевъ, 3,2% т. е. гораздо меньше остраго. Здѣсь сильно преобладаютъ женщины въ противоположность острому катарру. Мужчины здѣсь даютъ 2,5, а женщины 3,7%. За то женщины болѣютъ хроническимъ катаррмъ желудочно-кишечнаго канала въ болѣе старшемъ возрастѣ, чѣмъ мужчины (30,9 м. и 35,9 ж.). Преобладаніе женщинъ объясняется вѣроятно ея родильною дѣятельностью. Повторныя беременности располагаютъ къ хроническому гастроэнтериту. Въ особенности у женщинъ, мало-мальски пожилыхъ, почти постоянно наблюдается чувство тяжести подъ ложкой и тошнота послѣ ѣды. Запоры въ крестьянствѣ вообще явленіе довольно рѣдкое: напряженія брюшнаго пресса при работѣ и механическое вліяніе пищевой массы содѣйствуютъ ежедневной дефекаціи. Но животъ у крестьянъ во всѣхъ возрастахъ и полахъ всегда представляется чрезвычайно вздутымъ, какъ мы уже упоминали. Точно тоже наблюдается и у дѣтей, даже и грудныхъ. У истощенныхъ дѣтей выдающійся животъ до такой степени мало гармонируетъ съ ихъ фигурой, что съ перваго взгляда можно предположить асцитъ или какую-нибудь опухоль живота. Вздутіе живота до такой степени постоянно, что его можно считать для крестьянъ явленіемъ нормальнымъ.

Грыжи между крестьянами сильно распространены. Они обыкновенно такъ привыкаютъ къ этому пороку, что не обращаютъ даже и вниманія на него. Жалобъ на эти грыжи у взрослыхъ не было ни въ одномъ случаѣ, такъ что въ отмѣченныхъ у насъ случаяхъ мы нападали на нихъ болѣе или менѣе неожиданно при объективномъ изслѣдованіи. Если грыжа у ребенка или вообще у дитяти,

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

то это уже безпокоитъ родителей. Но во всякомъ случаѣ наша цифра грыжъ ниже дѣйствительности. По роду своему записанные случаи грыжи распредѣлялись такъ: *hernia inguinalis* 11 сл., *cruralis* 1, *umbilicalis* 6.

Выпаденія задняго прохода и прямой кишки встрѣчаются по преимуществу у дѣтей, вслѣдствіе продолжительныхъ натужныхъ поносовъ у истощенныхъ субъектовъ.

Болѣзни печени и причисляя сюда катарральную желтуху и смѣщенія печени, даютъ у насъ 0,5%. Слѣдовательно заболѣванія печени у насъ далеко не принадлежатъ къ частымъ. Причина малаго развитія у насъ болѣзней печени та-же самая, что указана нами въ рубрикѣ геморроя, т. е. мало-питательная пища и усиленная физическая работа съ напряженіемъ брюшнаго пресса и вообще съ усиленной циркуляціей крови. Чаще у насъ наблюдается *циррозъ печени*, которому болѣе подвержены мужчины. Случаевъ печеночныхъ камней было 2 (оба въ больницѣ). Случаевъ катарральной желтухи было только 5; при распространеніи у насъ желудочно кишечныхъ катарровъ такой малый процентъ желтухи достоенъ замѣчанія. Только благодаря вышеуказаннымъ обстоятельствамъ, оттокъ желчи совершается при этихъ условіяхъ правильно.

Опущеній печени мы видѣли 5 случаевъ, у двоихъ мужчинъ и трехъ женщинъ. Во всѣхъ случаяхъ опущеніе было соединено съ выворотомъ печени: печень опускалась собственно переднимъ краемъ, который спускался внизъ, иногда до самаго таза; верхняя выпуклая сторона печени становилась теперь переднею, а нижняя вогнутая—заднею. Такимъ образомъ печень прощупывалась чрезъ стѣнки живота въ видѣ большой выпуклой опухоли, въ которой можно было прощупать границу правой и лѣвой доли. У обоихъ мужчинъ опущеніе было не полное: печень выдавалась изъ-подъ реберъ на ладонь, и ее можно было продолжительными манипуляціями вправить на мѣсто. Одинъ изъ этихъ случаевъ, принадлежащій мальчику 10 лѣтъ, потерянъ изъ виду, а другой—мужчина 58 лѣтъ (служилъ кучеромъ) впослѣдствіи умеръ отъ образовавшагося нарыва печени. Изъ трехъ женщинъ у одной (40 лѣтъ, многорождавшая) опущеніе печени тоже было неполное, но за то опущена была также и селезенка. Оба органа вправлялись на мѣсто и увеличены не были. Эта

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

больная жаловалась лишь на боль подъ ложкой и въ правомъ боку, но особенныхъ разстройствъ не было. Боли у нея успокоились, и она выписалась изъ больницы. Въ двухъ другихъ случаяхъ (женщ. 30 л. и дѣвушка 14 л.) опущеніе было полное, такъ что переднимъ краемъ печень упиралась въ *ossa ilei*, и печень покрывала спереди весь животъ. У женщины были припадки стенокардіи, но она, пользуясь повязкой живота и симптоматическимъ лѣченіемъ, не только до нынѣ жива, но и исполняетъ домашнія работы. Дѣвочка страдала сильными болями въ животѣ, легкою желтухою и общимъ разстройствомъ питанія. Она находилась въ моемъ наблюденіи два года и наконецъ умерла въ сильнѣйшемъ маразмѣ.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ особенныхъ какихъ-нибудь причинъ, объясняющихъ смѣщеніе печени, напр паденія съ высоты и т. п., не было. Общія причины должны заключаться въ усиленной физической работѣ, которая при слабости и податливости связокъ печени можетъ дать опущеніе органа. Однако мальчикъ 10 лѣтъ и дѣвочка 14 лѣтъ сюда не подходятъ. Тутъ уже необходимо допустить слабость связокъ печени отъ природы. Замѣчательно, что одинъ нашъ больной былъ кучеръ (у помѣщика). Въ бытность мою еще студентомъ въ клиникѣ *проф. Боткина* наблюдался случай опущенія печени тоже у кучера. Понятно, что эта профессія, соединенная съ постоянною тряской, способствуетъ такому опущенію.

ГРУППА V.

Болѣзни мочевыхъ органовъ.

Эта группа не многочисленна. Она даетъ всего 1,0%. Мужчины здѣсь такъ-же преобладаютъ. Ихъ 1,3%, а женщинъ только 0,5%. *Средній возрастъ* группы сравнительно низокъ=21,9. Мужчины страдаютъ этими болѣзнями моложе женщинъ=17,9: 26,1.

Острый нефритъ, обыкновенно диффузный, наблюдается чаще всего у молодыхъ субъектовъ (ср. в. 16,8); чаще всего онъ развивается послѣ скарлатины, иногда и послѣ тифа, но гораздо рѣже, не рѣдко послѣ родовъ, особенно—трудныхъ самостоятельныхъ случаевъ тоже было довольно много, при чемъ молодые субъекты оказываются, повидимому, болѣе склонными къ заболѣванію этого рода.

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

Хроническій интерстиціальный нефритъ встрѣчался рѣдко, наблюдалось только 15 случаевъ, въ среднихъ лѣтахъ. Онъ обыкновенно протекалъ весьма медленно.

Катарръ мочеваго пузыря встрѣчается нерѣдко. Онъ обыкновенно поражаетъ или дѣтей или стариковъ. Въ таблицу попали только дѣти, что должно быть приписано простой случайности. У женщинъ онъ гораздо рѣже, чѣмъ у мужчинъ. Болѣзнь эта обыкновенно развивалась самостоятельно. Случаевъ развитія ея послѣ уретрита мы не видѣли ни одного.

Мочевыхъ камней у насъ регистровано 5 случаевъ, что даетъ 0,1%, всѣ у мужчинъ, и въ дѣтскомъ возрастѣ (ср. в. 9,8). Наша мѣстность по частотѣ мочевыхъ камней занимаетъ среднее мѣсто. Вода наша содержитъ довольно большое количество извести.

Блуждающая почка съ несомнѣнной діагностикой встрѣтилась намъ 6 разъ, изъ которыхъ только въ одномъ случаѣ была смѣщена правая почка, въ остальныхъ-же всѣхъ—лѣвая. Обыкновенно порокъ этотъ причинялъ боли въ области живота (у одной женщины невыносимыя) и часто нервныя сердцебіенія.

ГРУППА VI.

Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ.

Эта группа еще малочисленнѣе предыдущей. Она даетъ только 0,6%. Этого рода болѣзнямъ подвержены мужчины въ молодомъ возрастѣ. Ср. в =19,6. Малочисленность этой группы въ нашемъ населеніи всего краснорѣчивѣе доказываетъ, что собственно такъ называемыя половыя излишества нашимъ крестьянамъ несвойственны, что извѣстная половая легкость не переходитъ нормы. Изъ 3-хъ случаевъ *парафимоза* два образовались послѣ первой брачной ночи у молодыхъ мужей. *Импотенція* въ крестьянскомъ быту вещь очень рѣдкая. Этому, конечно, способствуютъ и ранніе браки, обусловливающіе болѣе нормальную половую жизнь.

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

ГРУППА VII.

Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ.

Эта группа даетъ у насъ 289 случаевъ или 6,4% болѣзненности женщинъ. Въ Московской губерніи ихъ гораздо меньше, около 3%. Слѣдовательно заболѣванія женской половой сферы принадлежатъ у насъ къ частымъ случаямъ. Энергическая родильная дѣятельность Тамбовской женщины (какъ было видно въ главѣ о рождаемости) вполнѣ объясняетъ это обстотельство. Кромѣ того дѣятельность эта поставлена съ самыя трудныя условія, чисто-земледѣльческіе уѣзды въ этомъ отношеніи должны стоять въ худшихъ условіяхъ, чѣмъ промышленные. У насъ женщина несетъ тяжелую полевую работу, которая для нея въ этомъ отношеніи гораздо вреднѣе всякихъ другихъ занятій, такъ какъ сопряжена съ усиленной механической работой. Кромѣ того эта *работа не ждетъ*. Если женщина находится въ послѣднихъ мѣсяцахъ беременности къ наступленію рабочей поры, то уклониться отъ работы ей не представляется никакой возможности, такъ какъ рабочія руки нужны, а нанять не-на что да и некого. А мы видѣли уже, что у насъ по несчастью *тахітит* рожденій проходится какъ разъ на рабочее время. Поэтому женщина обыкновенно работаетъ до самаго начала родовъ, а зачастую и родитъ въ полѣ. Послѣ родовъ ей тоже полежать невозможно: надо или идти опять въ поле или по крайней мѣрѣ исправлять всѣ домашнія обязанности. Изъ всѣхъ полевыхъ работъ хуже всего *полка и вязка снопов*. Но послѣдняя, особенно съ распространеніемъ обычая косить на хлѣбъ (т. е. такъ, чтобы скошенный хлѣбъ подалъ не въ сторону уже скошеннаго, а на стоящій на корню хлѣбъ, такъ что вязальщицѣ не приходится сильно наклоняться, чтобы собрать падающій съ косы хлѣбъ), не такъ обременительна и вредна по моему наблюденію, какъ полка. Здѣсь приходится цѣлый день *ходить согнувшись въ тазобедренныхъ сочлененіяхъ подъ острымъ угломъ*. Женщины всѣ дѣлаютъ такъ, потому что такъ удобнѣе переступать шагъ за шагомъ впередъ, для мужчинъ это невозможно: мужчины полятъ, сидя на корточкахъ. Понятно, что такое положеніе подъ палящимъ солнцемъ, изо дня въ день, втеченіе многихъ недѣль, не можетъ не отразиться на половой

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

сферѣ женщины, особенно если она беременна. Получаются выкидыши, маточныя кровотеченія, загибы и наклоненія матки и т. п.

А повивальное искусство! Здѣсь дѣлается все, чтобы исковеркать женщину. Никакой языкъ не въ силахъ описать того варварства, съ которымъ фанатически мучаютъ каждую роженицу. *Всякій актъ родовъ есть актъ истязанія*, неукоснительно совершаемый бабкою надъ роженицей, актъ, хотя и предусмотрѣнный уложеніемъ о наказаніяхъ, но только къ несчастью не для этого случая. Здѣсь не мѣсто описывать эти потрясающія манипуляціи, начиная отъ запихиванія изъ всѣхъ силъ косы роженицы (волосъ) въ зѣвъ, настоятельно проводимаго вплоть до припадковъ задушенія,— и кончая отрываніемъ пуповины или выпавшей при поперечномъ положеніи ручки, при чемъ за нее тащатъ изо всей силы нѣсколько собравшихся бабокъ, устроившихъ консиліумъ для наивѣрнѣйшей погибели несчастной роженицы. Я надѣюсь еще поговорить объ этомъ гдѣ-нибудь въ другомъ мѣстѣ.

Мудрено-ли слѣдовательно, что женскія болѣзни у насъ часты? Удивительно только, что не всякая крестьянка, разъ родившая, получаетъ болѣе или менѣе важную болѣзнь половой сферы.

Средній возрастъ =28,4, т. е. соотвѣтствуетъ разгару половой дѣятельности крестьянки.

Фистулезные ходы встрѣтились намъ три раза: въ одномъ случаѣ была *fistula uro-vaginalis*, а въ двухъ *recto vaginalis*. Всѣ случаи зависѣли отъ трудныхъ родовъ, отъ продолжительнаго стоянія вколотившейся предлежащей части плода.

Катарральный вагинитъ и эндометритъ суть явленія весьма частыя. Свѣжихъ случаевъ было только 8, хроническихъ-же несравненно больше=36.

Паренхиматозный метритъ чаще всего былъ въ послѣ родовомъ періодѣ.

Измѣненія формы и положенія матки flexio, versio et descensus cum prolapso) даютъ у насъ 16,6% всѣхъ заболѣваній половой сферы и 1,0% всей болѣзненности женщинъ. Усиленная работа часто въ согнутомъ положеніи съ одной стороны и родильное искусство съ другой—даютъ полное оправданіе распространенію этихъ пороковъ. Всего чаще встрѣчалось *anteflexio*. Затѣмъ выпаденіе и

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

опущеніе матки. Первое свойственно болѣе молодымъ женщинамъ, а выпаденіе и ощущеніе болѣе уже пожилымъ. Вообще въ этихъ случаяхъ мы примѣняли лѣченіе механическое, посредствомъ введенія соотвѣтствующихъ пессаріевъ. За послѣдніе паціентки платили деньги по ихъ стоимости. Во многихъ случаяхъ особенно выпаденія матки пессаріи оказывали больнымъ незамѣнимую услугу, позволяя имъ безпрепятственно исполнять полевыя работы.

Въ рубрику *аменорреи* мы отнесли только тѣ случаи, въ которыхъ причина этого явленія была трудно объяснима по отсутствію данныхъ объективнаго изслѣдованія.

Маточное кровотеченіе встрѣчается по преимуществу во время полевыхъ работъ, и особенно—полки. Нерѣдко оно достигаетъ сильной степени *metrorrhagiae* и ведетъ къ огромной потери крови, обморокамъ и продолжительной затѣмъ анеміи. Обыкновенно эти кровотеченія довольно успѣшно останавливаются обычными медицинскими средствами. У *беременныхъ* это явленіе тоже весьма нерѣдко особенно во время работъ. Въ нашу регистрацію занесены лишь тѣ случаи, которые потребовали нашего личнаго присутствія. Обыкновенно-же въ такихъ случаяхъ въ больницу приходятъ кто-нибудь изъ родственниковъ беременной, которымъ и выдаются нужныя средства и даются совѣты: эти случаи въ регистратуру не идутъ, какъ случаи заочнаго пользованія. Одинъ случай встрѣтился намъ *placentae praeviae, sub partu*, гдѣ пришлось сдѣлать поворотъ на ножку съ послѣдующей экстракціей ребенка. *Выкидыши* чаще всего бываютъ на работѣ.

Неправильное положеніе ребенка встрѣтилось намъ 6 разъ Въ одномъ случаѣ было лобное положеніе (у первородящей) въ остальныхъ 5—поперечное, всѣ съ выпаденіемъ ручки. Случаи ягодичнаго положенія и предлежанія ножекъ проходили обыкновенно при помощи акушерки, которая обыкновенно являлась на роды прежде меня. Вообще крестьяне обращаются за акушерской помощью всегда очень поздно, когда роженица промучается дня 3, иногда 4, и когда всѣ усилія своихъ бабокъ останутся тщетными.

Акушерская помощь прививается къ народу гораздо хуже, чѣмъ медицинская вообще. Это впрочемъ относится вовсе не къ одному народу. Купцы, священники—всегда обращаются къ тѣмъ-же повитухамъ, а иногда и культурные помѣщики дѣлаютъ тоже.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

Но все-таки *постепенно народъ начинаетъ привыкать къ акушеркамъ*. Такъ въ моемъ участкѣ акушерка среднимъ числомъ принимаетъ до 50 родовъ въ годъ, что должно считаться цифрою достаточною [1]). При этомъ весьма рѣзко наблюдается слѣдующее явленіе: если въ какомъ—нибудь селѣ акушерка имѣла удачный случай, то ее начинаютъ брать въ это село уже часто, при малѣйшей надобности. Если-же жители другого села не видѣли ни-разу акушерки, то тамъ часто ни-за что не соглашаются послать за ней если будетъ и крайняя надобность. Такъ что *здѣсь важенъ первый шагъ, важно, чтобы крестьяне убѣдились въ пользѣ акушерки, узнали ее*. Мы рѣшительно убѣждены, что вмѣсто теперешнихъ нашихъ пунктовыхъ фельдшеровъ земству надо имѣть на этихъ пунктахъ акушерокъ, а еще лучше акушерокъ—фельдшерицъ, которыхъ и должны приготовлять губернскія больницы Необходимо, что-бы сверхъ жалованья имъ земство платило за каждыя принятыя ими роды (напр. хотя-бы по 1 рублю): фактъ свидѣтельствуется или сельскимъ старостою или священниковъ Къ этому вопросу мы вернемся еще въ общемъ заключеніи.

Поперечныя положенія всѣ представлялись намъ въ застарѣломъ видѣ, обыкновенно когда ребенокъ былъ уже мертвъ, ручка выпала, сильно запухла и посинѣла. Въ трехъ случаяхъ (изъ нихъ одинъ случай двойней [2]) пришлось сдѣлать *дезентерацію* младенца, чтобы проникнуть до ножки и сдѣлать поворотъ, въ двухъ-же случаяхъ послѣ продолжительныхъ усилій удалось дойдти до ножки безъ поврежденія плода. Здѣсь мы обращаемъ вниманіе акушеровъ на одно обстоятельство: *разрывъ промежности* наблюдался нами только одинъ разъ *sub partu*, именно въ случаѣ лобнаго положенія. Всѣ случаи поперечнаго положенія не дали разрыва промежности, не смотря на по-неволѣ форсированные пріемы наши. *Крестьянская промежность обыкновенно очень устойчива* и крѣпка. *Разрывы промежности* въ случаяхъ веденія родовъ народными повитухами обусловливаются ихъ варварскими пріемами и полнымъ невниманіемъ ихъ къ половымъ органамъ рожеицы. Обыкновен-

[1]) Въ послѣдній годъ даже 80 родовъ.

[2]) Черезъ 2 часа послѣ операціи умерла.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

но бабки и не поднимаютъ даже подола роженицы, ужь не говоря о внутреннемъ изслѣдованіи (оно абсолютно никогда не дѣлается) и поддерживаніи промежности во время прорѣзыванія головки. Ихъ дѣятельность ограничивается разминаніемъ живота—(это называется «править животъ,» что бабки продѣлываютъ нѣсколько разъ еще и во время беременности), тисканьемъ въ ротъ роженицы косы и всякимъ варварствомъ, соединеннымъ всегда съ причитаніями. И уже только когда ребенокъ шлепнется на солому, онѣ поднимаютъ подолъ роженицы, чтобы «повить.» Если выпадаетъ ручка, о чемъ заявляетъ сама роженица, то бабки начинаютъ за нее тащить.

Неправильность таза (общеравномѣрно съуженный тазъ) мы видѣли у крестьянки только одинъ разъ это—большая рѣдкость здѣсь. Мы уже имѣли случай говорить, что у насъ костная система развивается обыкновенно прекрасно, рахитъ встрѣчается очень рѣдко.

Эклампсію у роженицъ мы видѣли два раза. Въ обоихъ случаяхъ послѣ продолжительнаго хлороформированія сдѣланъ былъ поворотъ на ножку съ экстракціей, въ обоихъ случаяхъ при цѣлости пузыря. Оба случая окончились полнымъ выздоровленіемъ.

Недостаточная инволюція матки послѣ родовъ—явленіе у насъ не рѣдкое, и преимущественно встрѣчается у молодыхъ женщинъ.

Adenitis mammae, встрѣчается часто, особенно во время беременности и кормленія.

Ссадины на соскахъ, а также экзаматозная или герпетическая высыпь, распространяющаяся съ соска на болѣе и менѣе значительную поверхность грудной желѣзы, зависитъ обыкновенно отъ не чистаго содержанія грудныхъ железъ и сосковъ, которыя моются весьма рѣдко и часто покрыты грязью и потомъ. Крестьянкѣ некогда заниматься собою даже и въ самыхъ скромныхъ предѣлахъ.

ГРУППА VIII.

Болѣзни органовъ зрѣнія.

Эта группа въ нозологической таблицѣ дала у насъ 387 случаевъ или 4,8% всей болѣзненности. Въ 4 участкѣ этихъ болѣзней 3,2%, а въ уѣздѣ 3,7%. Это обстоятельство зависитъ отъ того, что

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

мы считали болѣзни, а не больныхъ. Въ д. Абакумовкѣ за 1881 и 82 года глазныхъ болѣзней было 2,7% *на 100 чел. населенія*. Въ Ижевскомъ заводѣ, по *Андржеевскому*, ихъ 3,18%. Въ Московской губерніи ихъ уже значительно больше, около 5%; въ Череповецкомъ уѣздѣ еще больше—8,8—8,5% Такое значительное число глазныхъ болѣзней въ Череповскомъ уѣздѣ объясняется впрочемъ спеціальными условіями, такъ какъ тамъ развиты кузнечные промыслы и работа въ каменоломняхъ: тѣ и другія даютъ частые случаи внѣдренія въ глазъ металлическихъ осколковъ. По наблюденіямъ д ра *Филатова* [1]) въ сельцѣ Михайловкѣ Пензенской губ глазныя болѣзни даютъ 12% общей болѣзненности! Такимъ образомъ Тамбовскій уѣздъ глазными болѣзнями вовсе не изобилуетъ. Бытовыя условія вообще мало благопріятствуютъ имъ. Топка печей по—черному (безъ трубы, когда дымъ идетъ черезъ избу въ дверь или въ нарочно для того сдѣланное окно) осталось у насъ какъ рѣдкость,—а такой способъ топки очень сильно раздражаетъ глаза и способствуетъ ихъ заболѣванію: можетъ быть огромное распространеніе глазныхъ болѣзней въ Пензенской губ. именно этимъ и объясняется. Конечно, жара и пыль лѣтомъ сильно способствуетъ заболѣванію глазъ и въ нашей мѣстности.

Кривая *помѣсячнаго распредѣленія глазныхъ болѣзней* (діаграмма № 18) почти тождественна за всѣ три взятые нами года. Средняя съ начала весны сильно и равномѣрно возрастаетъ съ каждымъ мѣсяцемъ и достигаетъ *maximum*'а въ Іюлѣ, держится очень высоко въ Августѣ и затѣмъ равномѣрно падаетъ.

Особенно пагубна для глазъ молотьба. У насъ молотятъ исключительно почти машинами, т. е молотилками, преимущественно конными. При этомъ развивается страшная пыль, состоящая изъ мелкихъ кусочковъ колоса, преимущественно его усиковъ. Попадая въ глазъ, такая пыль сильно раздражаетъ глазъ и производитъ воспаленіе соединительной оболочки. Еще когда машина стоитъ на воздухѣ,—тутъ помогаетъ вѣтерокъ А когда машина стоитъ въ ригѣ, въ мѣстѣ, защищенномъ отъ вѣтра и закрытомъ,—тутъ воздухъ переполняется этой вредной пылью до такой степени, что

[1]) Мед. Обозр., 1880, апрѣль.

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

туда свѣжему человѣку не возможно войдти. И въ этомъ адѣ кромѣшномъ, въ облакахъ пыли работаютъ десятки человѣкъ, всѣ съ красными и слезящимися глазами. Если ужъ нельзя въ хозяйственныхъ видахъ избѣжать необходимости ставить молотилки въ ригахъ, то по крайней мѣрѣ надо дѣлать риги съ приспособленіями, чтобы можно было часть ихъ раскрывать и давать движеніе вѣтру. А рабочимъ необходимо давать очки съ сѣткой. Такіе очки стоютъ ужъ совсѣмъ пустяковъ, копѣекъ сорокъ, а между тѣмъ они предохраняли-бы зрѣніе рабочихъ. Но бѣда въ томъ, что пыль эта вредна не для однихъ только глазъ: она также раздражаетъ и органы дыханія. Поэтому *можно ставить молотилку въ ригѣ только въ такомъ случаѣ, если можно будетъ сдѣлать приспособленія для постоянной тяги воздуха въ достаточныхъ размѣрахъ.* Сельскохозяйственная наука должна заботиться не о выгодахъ производству только, а и о *здоровьи рабочаго.* Глазными болѣзнями страдаютъ у насъ нѣсколько больше женщины, чѣмъ мужчины. У насъ было 167 м. (4,7%) и 220 ж. (4,9%). Средній возрастъ = 27,0, т. е. этими болѣзнями страютъ больше взрослые.

Болѣзни соединительной оболочки даютъ у насъ 49,3% всѣхъ глазныхъ болѣзней. Довольно близко къ нашему подходитъ процентъ болѣзней соединительной оболочки въ Ярославской Земской больницѣ, по *Кацаурову* [1]), гдѣ онѣ даютъ 46,8%. По статистикѣ проф. *Адамюка* [2]) изъ 2251 глазныхъ больныхъ въ Казанской клиникѣ за 1879 годъ, соединительная оболочка дала только 25,5%, а у П. *Филатова* [3]) 29%. Малый процентъ этого рода болѣзней въ городахъ понятенъ, такъ какъ тамъ изобилуютъ аномаліи рефракціи и аккоммодаціи, которыхъ въ деревняхъ почти вовсе нѣтъ; но цифра *Филатова* относится къ жителямъ деревни. Конъюнктивиты чаще всего ограничиваются степенью *катарральныхъ*; гнойнаго *conjunctivit*'а у насъ записано только 25 случаевъ. Катарральные случаи встрѣчались преимущественно у женщинъ, а гнойные — у мужчинъ, 8 случаевъ было *фликтенулезнаго* конъюнктивита. *Трахома* встрѣчается

[1]) *И. Н. Кацауровъ*, Статист. данныя глазнаго отдѣленія Ярославской зем. больницы, Ярославль, 1882. Реф. М. О., 1883, Январь.
[2]) Офтальмологич. наблюденія, V, 1880, Казань.
[3]) L. c.

БИБЛИОТЕКА ВРАЧА А. С. ЛУПКИНА

замѣчательно рѣдко и то только по угламъ глаза. Значительно выраженной трахомы мы не видѣли между Тамбовскими крестьянами ни одного случая. *Conjunctivitis neonatorum* встрѣчается рѣдко, у насъ было только 9 случаевъ.

Болѣзни роговицы составляетъ у насъ 1,0% всей болѣзненности и 21,4% всѣхъ глазныхъ болѣзней. У *Филатова* ихъ значительно больше: 35%, у *Адамюка* 32,5%. Заболѣванія *corneae* у насъ обыкновенно присоединялись къ гнойнымъ *conjunctivit*'амъ или существовали у сифилитиковъ. Внѣдреніе инородныхъ тѣлъ въ ткань роговицы у насъ бываетъ весьма рѣдко.

Болѣзни склеры у насъ рѣдки.

Радужная оболочка и ресничное тѣло даютъ у насъ 3,6% всѣхъ глазныхъ болѣзней. Чаще всего страданія этихъ частей глаза обусловливаются сифилисомъ.

Катаракты у насъ часты. При этомъ средній возрастъ катаракта сравнительно не великъ; онъ=46,7 лѣтъ. Изъ отмѣченныхъ случаевъ въ 5 катарактою поражались оба глаза, 9 сл. правый глазъ и въ 1 сл. лѣвый.—У насъ, слѣдовательно, повидимому, катаракта предпочитаетъ правый глазъ.

Атрофія глазнаго яблока у насъ встрѣчается чаще всего, какъ неизгладимый слѣдъ бывшей оспы.

Болѣзни *глубокихъ частей глаза* у насъ вообще рѣдки. *Аномалій рефракціи и аккоммодаціи* вовсе нѣтъ. Это и весьма понятно: нашъ крестьянинъ никогда не занимается такими работами, гдѣ-бы требовалось напряженіе зрѣнія, это—болѣзни цивилизаціи. У нашихъ же крестьянъ эти пороки совсѣмъ неизвѣстны, даже и по названію.

ГРУППА IX.

Болѣзни органовъ слуха.

Эта группа одна изъ самыхъ малочисленныхъ. Она даетъ лишь 1,1% Мужчины здѣсь нѣсколько преобладаютъ (1,2) надъ женщинами (1,0). Средній возрастъ группы—24,1—близко подходитъ къ среднему возрасту населенія вообще. Слѣдовательно всѣ возрасты почти одинаково подвержены этимъ болѣзнямъ. Преобладаетъ въ этой группѣ пораженія наружнаго слуховаго прохода.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

ГРУППА X.

Болѣзни костей, суставовъ и мышицъ.

Эти болѣзни принадлежитъ у насъ къ очень распространеннымъ. Ихъ было 974 случая, что составитъ 12,1%. Въ Череповецкомъ уѣздѣ ихъ только 8,2—6,9%. Въ Московской губерніи число ихъ уже приближается къ нашему = 11%. Но все-таки наша цифра превышаетъ цифру Московской губерніи, хотя немного. Это превышеніе составляется, повидимому, на счетъ заболѣваній накостницѣ и артритовъ, такъ какъ ревматизмъ у насъ не чаще Московскаго: тамъ 9%, у насъ 8,9%. Въ этой группѣ *значительно преобладаютъ женщины* (13,2) *надъ мужчинами* (10,7%). *Средній возрастъ* этой группы выше всѣхъ другихъ группъ, такъ какъ болѣзнѣмъ этимъ подвергаются обыкновенно уже въ зрѣломъ возрастѣ (ср. в. 34,2).

Періоститы у насъ очень распространены. Сюда мы относимъ только періоститы не специфическаго происхожденія, преимущественно-же ревматическаго. Чаще всего эти періоститы помѣщаются на конечностяхъ, и всего чаще на голеняхъ. Не рѣдко также они бываютъ на челюстяхъ (флюсъ). Всѣ періоститы даютъ у насъ 1,4% общей болѣзненности. Мужчины подвержены имъ чаще женщинъ = 1,6: 1,3%. Частота періоститовъ повидимому не специфическаго происхожденія, объясняется у насъ можетъ быть вліяніемъ наслѣдственнаго сифилиса, если допустить — что очень вѣроятно — что наслѣдственный сифилисъ бываетъ въ разныхъ степеняхъ силы, что онъ даетъ всѣ переходныя степени отъ случаевъ весьма бурныхъ и до едва—замѣтныхъ. Весьма вѣроятно, что въ этомъ смыслѣ сифилитическій ядъ лишь постепенно ослабѣваетъ и вырождается, выражаясь въ конечныхъ степеняхъ своей дегенераціи лишь легкою степенью золотушнаго состоянія организма, обусловливая въ послѣднемъ лишь извѣстную наклонность и воспріимчивость къ заболѣваніямъ.

Сюда же, по всей вѣроятности, надо отнести и не многочисленные случаи остита и остеоміелита.

Воспаленіе суставовъ составляютъ 9,3% этой группы и 1,1% всей болѣзненности. Мужчины въ этихъ болѣзняхъ сильно преобладаютъ: на 50 мужчинъ приходится 41 женщина. Собственно въ

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

воспаленіяхъ суставовъ мужчины преобладаютъ еще больше, такъ какъ 7 нашихъ случаевъ *ganglion* принадлежали всѣ женщинамъ.

Изъ *артритовъ* чаще всего встрѣчался *серозный*, затѣмъ *фунгозный* (обыкновенно на истощенной или золотушной, почвѣ, а всего чаще на сифилитической) и всего рѣже *гнойный*. Послѣдній встрѣчался, по преимуществу у молодыхъ субъектовъ, и чаще тоже на истощенной почвѣ. *Средній возрастъ* гнойнаго артрита=19,0, а для мужчинъ только 16,0. Для фунгознаго мы видимъ уже болѣе высокій средній возрастъ, именно 22,5 (женщины моложе), а для серознаго 28,3 (женщины тоже моложе). По мѣстоположенію серозные и гнойные артриты распредѣлялись такъ: *genu* 16 случаевъ. *humeri* 9 сл., *cubiti* 2 сл., *coxae* 1 сл., *art. tibio-tars.* 1, *radio-carpalis* 1 сл.

Фунгозные артриты распредѣлялись такъ: genu 14 сл., cubiti 1 сл. tibio-tars. 2 сл. Такимъ образомъ преобладающимъ для всѣхъ воспаленій суставовъ является *кольнный суставъ*, который громадно преобладаетъ въ этомъ отношеніи надъ всѣми другими. Что касается *стороны*, на которой помѣщалось воспаленіе сустава, то если судить по нашимъ записаннымъ случаямъ, *обѣ стороны поражаются одинаково часто*: въ 10 случаяхъ артриты были на правой сторонѣ и въ 11 на лѣвой. Фунгозные артриты отличались крайне-упорнымъ теченіемъ. При лѣченіи ихъ мы особенно упирали на общее лѣченіе и на неподвижныя повязки.

Ревматизмъ составляетъ огромную часть этой группы. Какъ мы уже говорили, у насъ ревматизмъ даетъ 8,9% общей болѣзненности, а въ Московской губерніи 9%. Слѣдовательно частота ихъ въ этихъ двухъ мѣстностяхъ представляется одинаковою. Въ Череповецкомъ уѣздѣ ихъ гораздо меньше: 5,0—4,6%. Въ нашей мѣстности ревматизмамъ благопріятствуетъ влажность воздуха и почвы (ночевка на сырой землѣ), вѣтра и довольно рѣзкіе переходы отъ дневной t° къ ночной. Въ рубрикѣ ревматизма у насъ *сильно преобладаютъ женщины*. Мы имѣемъ мужчинъ 6,9%, а женщинъ 10,4%, или на 100 мужчинъ, страдающихъ ревматизмомъ, приходится 188 женщинъ. Такое сильное преобладаніе женщинъ, страдающихъ ревматизмомъ, объясняется *отчасти особенной воспріимчивостью женщинъ къ этому страданію, а отчасти и условіями*

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

жизни того и другаго пола. Женщины по своимъ обязанностямъ занимаются варкою пищи. При этомъ онѣ находятся подъ вліяніемъ лучистой теплоты печи, но часто принуждены выходить изъ избы на вѣтеръ и холодъ, особенно зимою. И вотъ этому обстоятельству должно быть приписано важное вліяніе. Тепловымъ лучамъ печи всего больше подвергается голова женщины. Вотъ почему при хроническомъ ревматизмѣ у женщинъ чаще всего болитъ голова. Ломота въ конечностяхъ бываетъ тоже очень часто, но обыкновенно лишь временами, между тѣмъ какъ головныя боли, ломящія, безпокоятъ этихъ паціентокъ больше всего. Очень можетъ быть, что и частыя роды съ своимъ разстройствомъ циркуляціи крови имѣютъ здѣсь тоже свое значеніе.

Въ своей регистраціи мы соединили рубрики суставнаго и мышечнаго ревматизма вмѣстѣ. Мы сдѣлали это потому, что эти два страданія часто соединены въ одномъ субъектѣ. Кромѣ того при нашихъ условіяхъ амбулаторіи на точное опредѣленіе вида страданія потребовалось-бы много времени, между тѣмъ какъ особенной важности это не представляетъ.

По времени года (діаграмма № 19) ревматизмы усиливаются съ наступленіемъ весны, достигая своего *maximum'a* въ маѣ мѣсяцѣ; затѣмъ падаютъ до октября и потомъ снова нѣсколько возвышаются. Стало быть ревматизмы усиливаются съ важными атмосферными перемѣнами, съ наступленіемъ весны (болѣе значительно) и – зимы (менѣе значительно).

Острый ревматизмъ даетъ наименьшее число случаевъ. Средній возрастъ его ниже всѣхъ другихъ ревматизмовъ =29,0. Салициловокислый натръ, который энергически примѣнялся во всѣхъ случаяхъ, обыкновенно давалъ облегченіе всегда, но радикальное дѣйствіе оказывалъ не во всѣхъ случаяхъ.

Ревматизмъ подъ-острый, который мы сочли за лучшее обособить, давалъ уже болѣе высокій средній возрастъ =32,1. Сюда мы относили тѣ случаи свѣжихъ заболѣваній, когда процессъ выражается не достаточно сильно, чтобы быть отнесеннымъ къ чистому острому ревматизму, когда въ теченіи являются перемежки, облегченія, но когда все-таки нельзя было назвать ревматизмъ и хроническимъ, такъ какъ случай этотъ свѣжій.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

1887, IX, 1

Хронический ревматизмъ даетъ наибольшее число случаевъ. Женщины здѣсь очень сильно преобладаютъ. Средній возрастъ его выше остраго и подъ-остраго=38,1. У женщинъ, какъ мы уже сказали, онъ выражался по преимуществу ломотой головы, а у мужчинъ ломотой конечностей.

ГРУППА XI.

Болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки.

Этого рода заболѣванія даютъ у насъ 10,2%. Мужчины и женщины страдаютъ ими довольно равномѣрно. Въ Череповецкомъ уѣздѣ ихъ больше (11,9%), а въ Московской губерніи еще больше (12,5%). Причина меньшаго у насъ процента этихъ болѣзней можетъ быть приписана развѣ большему преобладанію другихъ группъ въ общей болѣзненности. Бытовыя условія у насъ способствуютъ развитію болѣзней кожи: у насъ 1) очень мало воды, такъ что и въ этомъ отношеніи является препятствіе къ поддержанію чистоты кожи; 2) если и есть гдѣ вода, то только прудовая, значитъ стоячая и всѣми способами зараженная 3) У насъ вовсе нѣтъ лѣсу, почему съ одной стороны населеніе живетъ въ тѣсныхъ избахъ, что чистотѣ, разумѣется, не способствуетъ.— а самое главное, что у насъ совсѣмъ не строятъ бань, которыя въ лѣсныхъ мѣстахъ такъ обыкновенны въ сельскомъ населеніи. *Средній возрастъ* этой группы =22,4 т. е. онъ немного ниже средняго возраста всего населенія. Значитъ болѣзнями кожи страдаютъ по преимуществу въ молодыхъ возрастахъ.

Изъ отдѣльныхъ формъ сыпныхъ болѣзней у насъ громадно преобладаетъ *экзема*. Наиболѣе наклонными къ этому заболѣванію оказываются дѣти Средній возрастъ ея =12,2. У дѣтей, особенно грудныхъ, она особенно любитъ кожу головы; весьма часто начинается съ волосистой ея части и идетъ откуда на кожу шеи и ушной раковины. *Lupus*, повидимому, не-сифилитическаго происхожденія далъ 6 случаевъ. Сифилитическаго происхожденія ихъ было гораздо больше.

БИБЛИОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

Флегмона составляетъ у насъ очень частую болѣзнь. Она одинаково распространена между обоими полами и чаще всего встрѣчается лѣтомъ, во время полевыхъ работъ. Зимой и поздней осенью она несравненно рѣже. Она поражаетъ наиболѣе рабочій возрастъ (ср. воз. 30,3). Мужчины болѣютъ ею старше женщинъ = 33,0:28,1. *По мѣсту нахожденія* наши случаи распредѣлились такъ: *Phlegmone manus* 30 случаевъ, *pedis* 11 сл., *antibrachii* 6 сл., *cruris* 5 сл., *brachii* 2 сл., *femoris* 3 сл., *faciei* 4 сл., *colli* 1 случай. Правая и лѣвая сторона поражаются флегмоной одинаково, за исключеніемъ флегмоны кисти, которая бываетъ гораздо чаще на правой рукѣ. Изъ 30 случаевъ *phlegmone manus* въ 18 случаяхъ она была на правой кисти и въ 12 сл. на лѣвой. Правая рука всегда больше работаетъ, по этому скорѣе и подвергается раненіямъ и т. п. Вообще флегмоны рѣдко бывали самостоятельно, чаще слѣдовали за *panaritium*, за занозами, обрѣзами, нарывами и т. п. Обширной флегмоны, охватившей всю верхнюю конечность, было три случая въ больницѣ, всѣ у мужчинъ. Въ двухъ случаяхъ никакія средства не въ состояніи были предотвратить гнилостной лихорадки, отъ которой оба больные и умерли.

Panaritium принадлежитъ у насъ къ очень частымъ явленіямъ, особенно во время полевыхъ работъ, чаще всего отъ занозъ и ссадинъ усиками колоса и т. п. Чаще ногтоѣды бываютъ у женщинъ, благодаря тому, что женскія работы скорѣе способствуютъ поврежденіямъ, вызывающимъ *panaritium* (полка, вязка сноповъ, подаваніе сноповъ въ молотилку и т. п.) Средній возрастъ женщинъ здѣсь ниже, чѣмъ мужчинъ. Ногтоѣды встрѣчаются *чаще на правой рукѣ*, чѣмъ на лѣвой. Изъ записанныхъ случаевъ на правой рукѣ *panaritium* помѣщалась въ 28 сл., а на лѣвой въ 23. *Ногтоѣда всего чаще встрѣчается на большомъ пальцѣ: 11 сл. на правой рукѣ и 7 сл. на лѣвой, на указательномъ пальцѣ 6 сл. на пр. рукѣ и 5 на лѣвой, на 3 пальцѣ 3 сл. на прав. рукѣ и 5 на лѣвой, на 4-мъ 5 сл. на правой и 4 на лѣвой рукѣ, на 5 пальцѣ 3 сл. на правой рукѣ и 2 на лѣвой.* Такимъ образомъ частота *panaritium идетъ въ правильно-уменьшающемся порядкѣ отъ большаго пальца къ мизинцу.* Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ послѣ вскрытія нарыва *panaritium* не проходитъ, гдѣ процессъ продолжается въ накостницѣ и

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

кости съ разращеніемъ грануляцій и т. п., въ этихъ случаяхъ намъ не оцѣнимую услугу оказывалъ іодоформъ. Присыпки и смазыванія имъ дѣйствовали здѣсь столько же вѣрно, какъ и быстро, очищая язву и содѣйствуя правильному росту грануляцій. Кромѣ дезинфецирующаго своего дѣйствія іодоформъ, повидимому, регулируетъ здѣсь самый воспалительный процессъ, т. е. онъ оказываетъ и наружное и внутреннее дѣйствіе. Нафталинъ, дезинфецирующее дѣйствіе котораго нисколько не уступаетъ іодоформу, уже не оказываетъ столь благодѣтельнаго вліянія при ногтоѣдѣ.

Язвы помѣщались почти исключительно на голеняхъ. Эта часть тѣла благопріятствуетъ образованію язвъ какъ по своему анатомическому положенію, такъ потому, что эта часть тѣла при необходимости ходить босымъ чаще всего подвергается всѣмъ внѣшнимъ вліяніямъ и менѣе опрятно содержится. Благодаря этимъ условіямъ и невозможности лечь въ постель, разъ язва появилась,—послѣднія достигаютъ нерѣдко ужасающихъ размѣровъ, обнажая кости и глубокіе сосуды голени.

Здѣсь у мѣста будетъ сказать нѣсколько словъ о значеніи *сухихъ присыпокъ* въ земской практикѣ. Имъ предстоитъ большая будущность главнымъ образомъ потому, что при нихъ не имѣетъ такой важности *перевязочный матеріалъ*—самое больное наше мѣсто, такъ какъ физически невозможно никакому учрежденію заготовить его въ такомъ количествѣ, чтобы его было достаточно для нашихъ больныхъ. Вотъ почему мы очень охотно взялись за присыпки. Считая только одни стаціонарные случаи, мы въ 1882 и 83 годахъ провели такое лѣченіе присыпками: *іодоформомъ* 66 случаевъ различныхъ язвъ и 11 случаевъ ранъ, переломовъ и т. п. *Нафталиномъ* 41 случай язвъ и 6 ранъ (примѣнялся только въ 1883 г.); *салициловой кислотой* 24 сл. язвъ и 3 сл. ранъ. На основаніи всѣхъ этихъ случаевъ, а равно гораздо—большаго числа приходящихъ больныхъ,—гдѣ не велось записи въ отношеніи лѣченія,—мы пришли къ слѣдующимъ главнымъ положеніямъ:) 1) какъ *desinficiens* салициловая кислота слабѣе другихъ присыпокъ; нафталинъ нетолько не уступаетъ іодоформу, но даже можетъ быть превосходитъ его. Въ случаяхъ сильно-ихорозныхъ язвъ нафталинъ превосходитъ всѣ принятыя въ медицинѣ средства. 2) Въ случаяхъ *эретическихъ*

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

грануляцій, сильно чувствительныхъ и кровоточивыхъ, легче всѣхъ переносится салициловая кислота. Іодоформъ также переносится легко, нафталинъ труднѣе, онъ сильнѣе раздражаетъ язву и безпокоитъ больнаго. 3) Способности *вызывать кровоточивость* грануляцій нафталинъ не имѣетъ; это зависитъ только отъ формы и величины его кристалловъ. Для присыпокъ его надо мелко стирать, и тогда кровоточивости мы не видѣли ни разу. 4) Въ дѣйствіи сухихъ присыпокъ надо различать *двѣ стороны: дезинфекцію и образованіе струпа, который оказываетъ давленіе* на грануляціонную поверхность. Поэтому присыпки особенно хороши тамъ, гдѣ это требуется (грануляціи съ обильнымъ отдѣленіемъ, разростающіяся и т. п.) и не имѣютъ мѣста въ случаяхъ противоположныхъ (сухія и вялыя грануляціи). 5) Струпъ всегда плотнѣе отъ нафталина, менѣе твердъ отъ салициловой кислоты и еще менѣе отъ іодоформа. 6) Если хотимъ избѣжать давленія сухаго струпа, то этого можно достигнуть небольшими присыпками грануляціонной поверхности съ тѣмъ, чтобы присыпку возобновлять ежедневно. Вообще рѣдко бываетъ надобность въ обыкновенной практикѣ возобновлять присыпку рѣже, чѣмъ черезъ три дня, между тѣмъ при накопленіи больныхъ и раненыхъ (напр. на войнѣ) присыпки будутъ дороги именно тѣмъ, что они даютъ возможность перевязать раненаго надолго. 7) Іодоформъ кромѣ мѣстнаго дѣйствія оказываетъ и общее, почему особенно хорошъ при грануляціяхъ на почвѣ сифилитической и золотушной. 8) Единственное *непріятное осложненіе*, которое мы видѣли, была *urticaria* въ одномъ случаѣ послѣ присыпки нафталиномъ обширной ожоги. Больше никакихъ осложненій мы не видали.

Разъ убѣдившись въ этомъ, у насъ съ 1884 года присыпки вытѣснили уже почти всѣ другіе способы перевязки какъ въ больницѣ, такъ и у приходящихъ больныхъ, такъ что крестьяне теперь уже знаютъ „бѣлый и желтый порошокъ,“ и часто просятъ ихъ. Особенно большое распространеніе получилъ у насъ нафталинъ (въ чистомъ видѣ, не въ смѣси съ іодоформомъ) по своей дешевизнѣ и потому, что запахъ его незначителенъ и не распространяется такъ, какъ запахъ іодоформа. Самое обширное примѣненіе присыпокъ съ

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

1884 года убѣждаетъ насъ на каждомъ шагу въ справедливости вышеизложенныхъ положеній.

Вереда встрѣчаются у крестьянъ довольно часто, гораздо чаще у мужчинъ. *Карбункулъ* встрѣтился намъ два раза, у двоихъ стариковъ.

Изъ *доброкачественныхъ опухолей* всего чаще встрѣчались атеромы, преимущественно на лицѣ. Остальныя опухоли встрѣчались рѣдко.

Себоррея всего чаще встрѣчалась на волосистой части головы, чаще у дѣтей. Средній возрастъ ея = 14,7.

КЛАССЪ 4-й

БОЛѢЗНИ ОТЪ ЯВНЫХЪ ВНѢШНИХЪ ПРИЧИНЪ.

ГРУППА I.

Травматическія поврежденія.

Эта группа у насъ не велика. Она даетъ только 4,4%. Здѣсь больше мужчинъ (6,1%), чѣмъ женщинъ (3,0%). Въ другихъ мѣстностяхъ травматическія поврежденія встрѣчаются гораздо чаще. Такъ въ Череповецкомъ уѣздѣ онѣ даютъ 7,9%, общей болѣзненности, а въ Московскомъ, по *Нескову* [1]), въ 1878 г. ихъ было 6 1/4%. По нашимъ свѣдѣніямъ въ дер. Абакумовкѣ травматическія поврежденія даютъ 3,7% на 100 чел. наличнаго населенія. Слѣдовательно у насъ травмы сравнительно очень рѣдки. Понятно, что онѣ гораздо чаще тамъ, гдѣ существуютъ фабрики и вообще разные промыслы. У насъ въ земледѣльческихъ мѣстностяхъ, травмы чаще всего происходятъ отъ земледѣльческихъ машинъ, которыхъ еще очень мало. Главное мѣсто въ этомъ отношеніи у насъ принадлежитъ конным молотилкамъ, дающимъ наибольшее число поврежденій, часто очень тяжелыхъ (переломы съ раздробленіями). Чаще всего падаетъ „погоняльщикъ“ лошадей, который стоитъ въ срединѣ вращающагося въ горизонтальной плоскости коннаго привода. Стоять тамъ очень

[1]) Сб. стат. свѣд. по Моск. г. 1879 г.

БИБЛИОТЕКА ВЛАДИМИРА А. С. ПУШКИНА

утомительно и отъ постояннаго вращенія колеса кружится голова; поэтому стоящимъ тамъ даютъ нерѣдко водки, отчего головокруженіе дѣлается еще хуже. А ставятъ туда обыкновенно дѣтей, такъ какъ сильной физической работы тамъ не требуется. У меня было нѣсколько осложненныхъ переломовъ, полученныхъ именно отъ паденія съ этого поста прямо въ колесо. *Надо непремѣнно, чтобы въ этихъ молотилкахъ мѣсто для погонщика было обнесено рѣшеткой.* Не рѣдки также случаи попаданія въ барабанъ. Но самый главный контингентъ этой группы составляется на счетъ *битыхъ*. Средній возрастъ группы = 30,6.

Самую большую цифру въ этой группѣ даютъ *ушибы*. Ихъ гораздо больше между мужчинами. Изъ всѣхъ случаевъ ушибовъ *побои* между мужчинами даютъ 37,6%, а между женщинами 27,9%. Это впрочемъ нисколько не значитъ, что женщинъ бьютъ меньше, чѣмъ мужчинъ. Совсѣмъ напротивъ, женщинамъ въ этомъ отношеній принадлежитъ полное первенство. Но женщинъ бьютъ въ семьѣ и эти побои доходятъ до лѣченія рѣдко: или когда они уже очень сильны или когда ихъ желаютъ засвидѣтельствовать, чтобы просить „развода“ [1]). Между тѣмъ мужчинъ бьютъ уже не домашніе, а посторонніе, почему побитые всегда обращаются къ лѣченію, до комизма преувеличивая свои страданія, чтобы выпросить бумагу отъ врача (по большей части не для направленія дѣла по суду, а для болѣе выгоднаго примиренія). Наклонность къ дракамъ у насъ очень сильна. А разъ человѣкъ началъ драться, онъ уже увлекается этимъ, входитъ въ азартъ, забываетъ уже о причинѣ драки, дерется уже такъ—сказать по инерціи, не разсуждая и не зная предѣловъ. Драки у насъ сплошь и рядомъ жестоки. Мы говоримъ вовсе не о тѣхъ только дракахъ, гдѣ участвуетъ значительное количество народа, когда драка извѣстнымъ образомъ организуется и гдѣ исходъ ея уже превращается въ вопросъ чести и самолюбія, а о тѣхъ случаяхъ, когда напр. мужъ бьетъ беззащитную жену или еще болѣе беззащитнаго ребенка. Разъ начавши, бьющій уже становится звѣремъ. Случаи истязаній, увѣчья у насъ совсѣмъ не

[1]) Конечно, не формальнаго, а просто разрѣшенія міра или полиціи не жить съ мужемъ.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАЯ А. С. ПУШКИНА

рѣдки. Мѣсто не позволяетъ намъ входить въ подробный анализъ этой соціальной психической болѣзни, — для этого потребовалось-бы отдѣльное обширное изслѣдованіе.

Между ранами *рѣзаныя и колотыя* раны у насъ встрѣчаются рѣдко, такъ какъ и орудій, подходящихъ для этого, въ ходу мало. Несравненно чаще встрѣчаются раны *ушибленныя* и *рваныя* отъ поврежденій машинами, укушеній животными, ударовъ топоромъ и т. п. здѣсь также сильно преобладаютъ мужчины. Средній возрастъ ранъ ниже, чѣмъ для ушибовъ=27,3: 36,2. Это свидѣтельствуетъ, что раны часто происходятъ отъ неосторожности, именно въ дѣтствѣ.

Переломовъ у насъ было 16 случаевъ, изъ нихъ 13 мужчинъ и только 3 женщины. Въ 10 случаяхъ переломы были подкожные, а въ 6 осложненные. Только одинъ случай перелома пользовался приходящимъ, остальные всѣ лежали въ больницѣ. Переломы были на слѣдующихъ костяхъ: *femoris* 1 м., *cruris* 6 м. и 2 ж., *humeri* 2 м., *os antibrachii* 3 м., *os metacarpi* 1 м., *costarum* 1 м.. *claviculae* 1 ж. [1]). Между осложненными переломами было нѣсколько весьма тяжелыхъ случаевъ, съ обширными раздробленіями костей и разрывами и омертвѣніемъ кусковъ кожи и мышицъ. Всѣ случаи пользовались у насъ консервативно, при чемъ мы потеряли двухъ больныхъ (съ осложненными переломами бедра и предплечія), остальные получили возможность пользоваться своими конечностями болѣе и менѣе совершенно. Переломы реберъ у насъ бываютъ только отъ побоевъ. Въ случаяхъ осложненныхъ переломовъ въ послѣднее время мы пользуемся сухими присыпками съ большими успѣхомъ, такъ какъ при этомъ легче избѣжать затековъ подъ повязку.

Вывиховъ у насъ было только 4 случая. На самомъ дѣлѣ вывихи, можетъ быть, встрѣчаются гораздо чаще, хотя несомнѣнно рѣже переломовъ. Обыкновенно въ случаѣ паденія и т. п. когда окружающіе больнаго подозрѣваютъ вывихъ, они обращаются къ „бабкѣ," каковая существуетъ въ каждой деревнѣ. Эти бабки констатируютъ вывихъ, во всякомъ случаѣ ушиба сустава, растяженія связокъ и т. п. Цѣль понятна — съ одной стороны незнаніе, а

[1]) У одного мальчика было два перелома: *humeri sinistri et antibrachii dextri.*

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

съ другой—желаніе приписать себѣ вправленіе вывиха. Во всякомъ случаѣ бабка немедленно начинаетъ вытягиваніе конечности и разминаніе, принося во многихъ случаяхъ ощутительный вредъ, такъ какъ изъ сотни случаевъ, въ которыхъ онѣ упражняются своими манипуляціями, дѣйствительный вывихъ существуетъ не болѣе, какъ въ 5 случахъ, остальныхъ 95 человѣкъ бабки истязаютъ лишь изъ принципа. Но во всякомъ случаѣ бабки вправляютъ и дѣйствительные вывихи, почему случаи эти и рѣдки у насъ въ больницѣ.

Distorsio ligamentorum. Растяженіе суставныхъ связокъ встрѣчается у насъ часто. Какъ мы сказали уже, сюда по большей части относятся часто получаемые крестьянами мнимые вывихи. Растяженіе связокъ встрѣчается почти одинаково у обоихъ половъ; мужчины и здѣсь преобладаютъ надъ женщинами, но лишь очень незначительно, между тѣмъ какъ преобладаніе мужчинъ въ другихъ рубрикахъ этой группы гораздо болѣе выражено. Записаные нами случаи дисторзіи распредѣлялись такъ: *articulatio tibio—tarsalis* 13 случаевъ, *radio—carpalis* 5 сл., *humeri* 4 сл., *genu* 3 сл., *coxae* 2 случая.

Обмороженія у насъ вообще рѣдки. Наши суровыя зимы, отличающіяся, благодаря господству у насъ вѣтровъ, сильными метелями, какъ нельзя болѣе способствуютъ тому, чтобы сбиться съ дороги и замерзнуть. Замерзаніе у насъ и дѣйствительно встрѣчается не рѣдко, но замерзаніе полное. Обмороженія-же встрѣчаются удивительно рѣдко, и то по большей части получаются въ пьяномъ видѣ. Это обстоятельство объясняется тѣмъ, что нашъ крестьянинъ уже примѣнился и приспособился къ зимнимъ холодамъ и умѣетъ уже защищать себя отъ обмороженія отдѣльныхъ членовъ (ходьба, растираніе снѣгомъ и т. п., а также и теплая одежа постоянно).

Ожоги встрѣчаются несравненно чаще и больше у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ. Это весьма понятно въ виду того, что женщина по характеру своихъ занятій находится чаще въ соприкосновеніи съ огнемъ и горячими веществами. Всего чаще встрѣчаются обвариванія пролитымъ кипяткомъ. Не рѣдки также и ожоги воспламенившимся керосиномъ. Послѣдній у насъ вытѣснилъ уже всѣ другіе способы освѣщенія, но не научилъ еще крестьянъ осторожности въ обращеніи съ собой.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

Случаи *солнечнаго удара* бываютъ въ рабочее время лѣтомъ, на поляхъ. Повидимому человѣкъ способенъ привыкать, *приспособляться къ тепловому вліянію солнечныхъ лучей*. На это наводитъ слѣдующее обстоятельство. Всего больше солнечныхъ ударовъ бываетъ когда послѣ ненастнаго и холоднаго лѣта вдругъ наступаетъ нѣсколько очень жаркихъ дней. Такъ было въ 1881 году, когда лѣто было ненастное и сравнительно холодное, но когда при началѣ уборки ржи, около 15 іюля наступила сильная жара. Жаркихъ дней было всего три, но въ эти три дня было весьма много случаевъ солнечнаго удара въ полѣ, особенно съ людьми сильными, и преимущественно съ беременными женщинами. Когда лѣто все стоитъ жаркое, солнечный ударъ случается рѣдко. Повидимому тутъ важна не абсолютная величина теплоты, а именно быстрое наступленіе ея.

Постороннія тѣла въ полостяхъ тѣла встрѣчаются чаще всего у дѣтей. Въ носъ попадаютъ горошины, бобы и т. п. Инородныхъ тѣлъ въ ухѣ встрѣчается всего больше. Иногда извлеченіе ихъ представляетъ большія трудности. Случается извлекать изъ уха горошины и бобы, сидѣвшія тамъ иногда по два года и обусловившія хроническій катарръ наружнаго слуховаго прохода. Попадаютъ въ ухо также и разныя насѣкомыя (чаще всего тараканы).

ГРУППА II.

Отравленія.

Эта группа у насъ весьма незначительна. Отравленія являются случайностью очень рѣдкою. Чаще другихъ встрѣчается отравленіе алкоголемъ, *алкоголизмъ*. Но все-таки случаи его сравнительно весьма немногочисленны, какъ видно изъ таблицы. Эти цифры служатъ наглядным доказательством того, что народное пьянство больше выдумано въ кабинетахъ „пекущихся о народѣ.“ сердобольных людей, чѣмъ существуетъ въ дѣйствительности. Народъ пьетъ, но пьетъ въ десять разъ меньше, чѣмъ привилегированныя сословія, и во всякомъ случаѣ отъ этого, «пьянства» никакого ощутительнаго вреда для народнаго здоровья не получается. Мы говорили объ этомъ подробнѣе выше, въ обозрѣніи народнаго продовольствія.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

ляется. Случаевъ быстраго пораженія организма болотнымъ ядомъ въ сильной степени у насъ вовсе не бываетъ. Если лихорадка подрываетъ дѣйствительно здоровье человѣка, то это уже только тогда, когда лихорадка *запущена*; слѣдовательно больной обыкновенно уже самъ въ этомъ виноватъ. Начальныя степени пораженія лихорадкою бываютъ всегда легки. Даже особенно сильныхъ пароксизмовъ не наблюдается. Но во всякомъ случаѣ пароксизмы эти скоро уступаютъ лѣченію. Мы даемъ обыкновенно *сѣрнокислый хининъ* въ пятигранныхъ пріемахъ, при чемъ каждый больной получаетъ по два такихъ пріема. И этого всегда бываетъ достаточно, чтобы уничтожить пароксизмы. Кромѣ хинина мы всегда даемъ въ случаяхъ мало-мальски затяжныхъ и сопровождающихся истощеніемъ *мышьякъ* въ видѣ *Фовлерова раствора*: одну—двѣ драхмы на фунтъ воды съ прибавленіемъ горькихъ средствъ (большею частію *t-ra chinae* или—*rhei* или желѣза, принимать по 2—3 ложки въ день. Въ случаяхъ же не затяжныхъ мы совмѣстно съ хининомъ даемъ всегда горькія средства, по большей части *трифоль* въ видѣ сухой травы, которая дома отваривается самими больными и пьется продолжительное время. Это назначеніе горечи оказалось весьма цѣлесообразнымъ, такъ какъ она исправляетъ пищевареніе больнаго, укрѣпляетъ его силы и помогаетъ слѣдовательно ему тверже противостоять болѣзнетворному агенту. Вотъ почему горькія средства даются нами обязательно совмѣстно съ хининомъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ бываетъ переполненъ желудокъ,—а это у крестьянъ встрѣчается на каждомъ шагу,—необходимо предъ пріемомъ хинина дать слабительное. Мы не будемъ говорить здѣсь о разныхъ видоизмѣненіяхъ и варіаціяхъ лѣченія, какія приходится дѣлать, сообразуясь съ обстоятельствами и особенностями каждаго случая, такъ какъ это завело-бы насъ слишкомъ далеко. Но мы обращаемъ здѣсь вниманіе на слѣдующее обстоятельство. Очень многіе земскіе врачи даютъ лихорадочнымъ больнымъ хининъ непремѣнно при себѣ, если-же эта порція выдается на домъ, считаютъ ее погибшею безслѣдно. Такое мнѣніе вытекаетъ изъ крайне—пессимистическаго взгляда, къ сожалѣнію, многихъ земскихъ врачей, на ихъ амбулаторную практику [1]).

[1]) Приводятъ и торговлю хининомъ, получаемымъ больными на домъ, и Богъ знаетъ еще что.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

КЛАССЪ 5-й.

ПОРОКИ РАЗВИТІЯ И УРОДСТВО ВООБЩЕ.

Всѣ относящіеся сюда случаи какъ болѣзней развитія и увяданія организма (группа I), такъ и послѣдствій болѣзней (группа II), перечислены нами въ таблицѣ. Этотъ классъ самый незначительный и объ этого рода случаяхъ мы не имѣемъ сказать ничего особеннаго.

ЧАСТНАЯ БОЛѢЗНЕННОСТЬ ПО ПОЛАМЪ И ВОЗРАСТАМЪ.

Бросимъ теперь общій взглядъ назадъ и посмотримъ, какія болѣзни болѣе свойственны каждому полу и возрасту.

По поламъ сравнительная частота разныхъ группъ болѣзней располагается въ нисходящемъ порядкѣ слѣдующимъ образомъ (въ процентахъ къ общему числу больныхъ даннаго пола).

Мужчины.		*Женщины.*	
1. Инфекціи (бол. лихорадки)	26,0%	1. Инфекціи (бол. лихорадки)	22,%
2. Вирулентныя болѣз. (сифилисъ)	14,3	2. Вирулентныя болѣз. (сифилисъ)	17,5
3. Б. пищеварит. органовъ	13,6	3. Б. костей, суставовъ и мышицъ (ревматизмы)	13,2
4. Б. дыхател. органовъ	13,3	4. Б. пищеварит. органовъ	11,6
5. Б. костей, суставовъ и мышицъ	10,7	5. Б. дыхат. органовъ	11,2
6. Бол. кожи и клѣтч.	10,1	6. Бол. кожи и клѣтч.	10,3
7. Траумы	6,1	7. Половыхъ органовъ	6,4
8. Глазныя болѣзни	4,7	8. Бол. конституціональныя	6,3
9. Бол. конституціональныя	4,5	9. Б. глазныя	4,9
10. Б. кровеносной сист.	4,5	10. Нервныя болѣзни	4,0
11. Б. паразитическія	4,0	11. Б. паразитическія	3,8
12. Нервныя болѣзни	3,7	12. Траумы	3,0
13. Б. мочевыхъ органовъ	1,3	13. Бол. кровесной сист.	2,2
14. Б. органовъ слуха	1,2	14. Б. органовъ слуха	1,0

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

15. Б. половыхъ органовъ.	0,6	15. Б. мочевыхъ органовъ.	0,5
16. Бол. развитія и увяд.	0,3	16. Б. развитія и увяданія.	0,1

Изъ этого сопоставленія мы видимъ, что въ общемъ сравнительная частота разныхъ группъ болѣзней идетъ довольно параллельно для обоихъ половъ, но встрѣчаются и значительныя различія. Первое мѣсто для обоего пола занимаютъ инфекціи, т. е. собственно болотныя лихорадки. Второе мѣсто принадлежитъ сифилису; третье и четвертое мѣсто для мужчинъ принадлежитъ пищеварительнымъ и дыхательнымъ органамъ, а у женщинъ третье мѣсто занимаютъ болѣзни костей, суставовъ и мышицъ, благодаря сильному распространенію между ними ревматизма; пищеварительные органы у женщинъ занимаютъ четвертое мѣсто, а дыхательные органы пятое, между тѣмъ какъ у мужчинъ пятое мѣсто занимаютъ болѣзни костей, суставовъ и мышицъ. Шестое мѣсто для обоего пола занимаютъ болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки. Седьмое у мужчинъ принадлежитъ травмамъ, а у женщинъ половымъ органамъ; между тѣмъ у мужчинъ половымъ органамъ принадлежитъ лишь 15-е мѣсто, а травмамъ у женщинъ—12-е. Болѣзни кровесной системы у мужчинъ занимаютъ 10-е мѣсто, а у женщинъ 13-е.

Нервныя болѣзни, напротивъ, у женщинъ занимаютъ 10-е мѣсто, а у мужчинъ 13-е. Причины такого различія болѣзненности по поламъ указаны нами въ соотвѣтствующихъ главахъ. Здѣсь мы хотѣли только сопоставить вмѣстѣ то, что разбросано по всѣмъ главамъ частной болѣзненности.

Посмотримъ теперь, какъ распредѣляется частная болѣзненность *по возрастамъ*. Возьмемъ сначала средніе возрасты для каждой группы, за исключеніемъ инфекцій и вирулентныхъ болѣзней: вмѣсто первыхъ мы возьмемъ бол. лихорадку, а вмѣсто вторыхъ —сифилисъ. При этомъ *средніе возрасты въ восходящемъ порядкѣ* будутъ распредѣляться такъ:

Мужчины		*Женщины*	
1. Бол. паразитическія .	15,5	1. Б. паразитическія. .	12,5
2. Б. конституціональныя.	17,8	2. Б. конституціональныя.	22,4
3. Б. мочевыхъ органовъ	17,9	3. Б. кожи и клѣтч. .	22,9
4. Б. половыхъ органовъ.	19,6	4. Б. орг. слуха . . .	23,6

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

5.	Б. пищеварит. орг. .	20,„	
6.	Б. кожи и подк. кл.	22,3	
7.	Сифилисъ	24,1	
8.	Бол. орг. слуха . .	24,2	
9.	Болот. лихорадки. .	26,0	
10.	Б. дыхател. орг. .	26,3	
11.	Б. глазныя. . . .	26,4	
12.	Траумы.	30,9	
13.	Б. костей, суст. и мышицъ	33,1	
14.	Нервныя бол. . .	34,6	
15.	Б. кровесной сист. .	34,8	

5.	Б. кровеносн. сист. .	24,2	
6.	Болот. лихорадки . .	25,7	
7.	Б. пищеварит. орган.	25,9	
8.	Б. мочевыхъ орган. .	26,1	
9.	Сифилисъ	2,71	
10.	Б. половыхъ орган. .	28,4	
11.	Б. глазныя. . . .	28,4	
12.	Б. дыхат. органовъ .	29,4	
13.	Траумы.	30,3	
14.	Нервныя бол. . . .	30,4	
15	Б. костей, суст. и мышицъ	34,8	

Такимъ образомъ мы имѣемъ распредѣленіе болѣзней по возрастамъ въ среднемъ; слѣдовательно въ среднемъ мужчина имѣетъ больше шансовъ заболѣть раньше всего паразитическими болѣзнями, потомъ конституціональными и т. д. женщина послѣ этихъ болѣзней заболѣваетъ болѣзнями кожи и т. д. Изъ большихъ рубрикъ болѣзней мужчина заболѣваетъ раньше другихъ болѣзнями пищеварительныхъ органовъ, потомъ болѣзнями кожи, сифилисомъ и болотною лихорадкою: женщина болѣетъ, какъ мы уже видѣли, сначала болѣзнями кожи, потомъ лихорадкою, потомъ пищеварительными органами и затѣмъ ужъ сифилисомъ. Далѣе у женщинъ идутъ половые органы, между тѣмъ какъ у мужчинъ болѣзни половыхъ органовъ бываютъ гораздо раньше. Самою поздней бользнью у женщинъ являются болѣзни костей, суставовъ и мышицъ, т. е. ревматизмы, между тѣмъ какъ у мужчинъ позже ихъ помѣщаются еще нервныя болѣзни и болѣзни кровеносной системы — самыя позднія болѣзни мужчинъ.

Обратимся теперь къ болѣе подробному разсмотрѣнію этого вопроса. На діаграммахъ № 20 и № 21 нанесены въ видѣ кривыхъ абсолютныя числа больныхъ по болѣе значительнымъ группамъ болѣзней для отдѣльныхъ возрастныхъ періодовъ [1]). Одна изъ діаграммъ (№ 20) изображаетъ мужчинъ, другая (№ 21) женщинъ. Здѣсь мы

[1]) Изъ нозологической таблицы

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

видимъ также и относительную величину каждой группы болѣзней. Разсмотримъ обѣ діаграммы параллельно между собою.

Болотныя лихорадки доминируютъ надъ всѣми болѣзнями въ обѣихъ діаграммахъ. Въ первыхъ возрастахъ жизни лихорадки стоятъ низко, затѣмъ постепенно поднимаются до возраста 30 – 40 лѣтъ когда онѣ даютъ *maximum*. У мужчинъ лихорадки даютъ три скачка: 30—40 л., 15 – 20. и 5 – 10 л., у женщинъ-же только два—послѣдняго скачка не имѣется вовсе.

Сифилисъ конкурируетъ съ лихорадками. Его кривая довольно подобна лихорадкѣ, отличаясь отъ нея только высокимъ стояніемъ въ первые возрасты жизни. Повозрастное распредѣленіе сифилиса разобрано нами подробно въ главѣ объ этой болѣзни.

Болѣзни пищеварительныхъ органовъ стоятъ выше всѣхъ въ первыя двѣ возрастныя группы: 1—0 и 1—5 лѣтъ, затѣмъ быстро падаютъ и вновь возрастаютъ съ возрастаніемъ общей болѣзненности.

Болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки стоятъ очень высоко въ первые возрасты, затѣмъ падаютъ, а въ возрастѣ 30—40 л. поднимаются не многимъ лишь выше первыхъ возрастовъ.

Болѣзни органовъ обонянія и дыханія стоятъ довольно высоко въ первые возрасты, но главнымъ образомъ поднимаются во взрослыхъ періодахъ.

Конституціональныя болѣзни въ дѣтскихъ возрастахъ стоятъ высоко для обоего пола (золотуха); у мужчинъ во взрослыхъ періодахъ онѣ значительно ниже, а у женщинъ напротивъ выше (анеміею градаютъ преимущественно взрослыя женщины).

Болѣзни паразитическія для обоихъ половъ стоятъ высоко въ дѣтскихъ возрастахъ, а затѣмъ въ остальныхъ падаютъ.

Травмы напротивъ низко стоятъ въ дѣтскихъ возрастахъ и высоко во взрослыхъ—рабочихъ возрастахъ.

Глазныя болѣзни стоятъ почти на одинаковой высотѣ во всѣ возрасты, но все—таки возвышаются нѣсколько въ дѣтскихъ возрастахъ и 30 – 40 лѣтъ.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

Нервныя болѣзни незначительны въ дѣтствѣ и возрастаютъ у взрослыхъ, особенно у женщинъ.

Болѣзни костей, суставовъ и мышцъ крайне незначительны въ дѣтствѣ и чрезвычайно сильно возрастаютъ дальше. Съ возраста 20 лѣтъ до 40 онѣ занимаютъ третье по величинѣ мѣсто, а затѣмъ съ 40 лѣтъ у женщинъ эти болѣзни занимаютъ даже первое мѣсто, у мужчинъ-же выше ихъ стоятъ лихорадки и болѣзни дыхательныхъ органовъ.

Болѣзни кровеносной системы въ дѣтскихъ возрастахъ крайне незначительны и возрастаютъ лишь къ возрасту 20 – 25 лѣтъ для мужчинъ, а для женщинъ лишь къ возрасту 30—40 лѣтъ.

Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ ничтожны до 15 лѣтъ, затѣмъ сильно возрастаютъ до возраста 20—25 лѣтъ, опять нѣсколько падаютъ 25—30 лѣтъ и нѣсколько возвышаются 30—40 лѣтъ, послѣ чего уже равномѣрно падаютъ. *Maximum* женскихъ болѣзней приходится въ возрастѣ 0 25 лѣтъ; собственно съ 25 лѣтъ женскія болѣзни падаютъ: если онѣ на нашей кривой поднимаются 30—40 л., то лишь потому, что здѣсь берется десятилѣтній періодъ, а передъ тѣмъ—пятилѣтній.

Вообще по нашимъ діаграммамъ нельзя судить о дѣйствительной частотѣ данной болѣзни относительно каждаго возрастнаго года, такъ какъ взятые нами возрастные періоды не равны между собою. Такъ первый возрастный періодъ обнимаетъ одинъ лишь возрастный годъ (0 – 1 г.), второй—четыре года (1—5 л.), дальнѣйшіе по 5 лѣтъ, а съ 30 лѣтняго возраста по 10 лѣтъ. Кривыя наши важны для сравненія между собою. Онѣ позволяютъ намъ опредѣлить для каждаго отдѣльно взятаго возрастнаго періода сравнительное распространеніе различныхъ болѣзней въ немъ, т. е. для каждаго возраста показать *шансы заболѣть тою или другою болѣзнью.*

Въ первыхъ возрастахъ жизни, *отъ рожденія до 5 лѣтъ*, мы имѣемъ (см. діаграммы) слѣдующее распредѣленіе болѣзней. Болѣзни пищеварительныхъ органовъ сильно преобладаютъ надъ всѣми другими въ обоихъ полахъ; за ними у мужчинъ слѣдуетъ сифилисъ, потомъ болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки, у женщинъ обратный по-

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

рядокъ: болѣзни кожи занимаютъ второе мѣсто, а сифилисъ третье. Четвертое мѣсто у мужчинъ занимаютъ болѣзни дыхательныхъ органовъ, а у женщинъ конституціональныя болѣзни. Затѣмъ въ обоихъ полахъ слѣдуютъ лихорадки.

Въ возрастѣ 10—15 лѣтъ мы имѣемъ уже совершено другой порядокъ. На первый планъ въ обоихъ полахъ выступаютъ лихорадки, затѣмъ слѣдуетъ сифилисъ, паразитическія болѣзни (у женщинъ), болѣзни кожи и дыхательныхъ органовъ. Пищеварительныя болѣзни уже значительно падаютъ.

Въ возрастѣ 20—25 лѣтъ, т. е. въ первомъ рабочемъ возрастѣ, мы имѣемъ опять свое распредѣленіе болѣзней. У мужчинъ на первомъ планѣ продолжаютъ стоять лихорадки, за которыми слѣдуетъ сифилисъ; у женщинъ сифилисъ превышаетъ лихорадки. Третье мѣсто занимаютъ для обоихъ половъ болѣзни костей, суставовъ и мышицъ, т. е. преимущественно ревматизмы: слѣдовательно рабочая жизнь уже начинаетъ сказываться. Затѣмъ слѣдуютъ болѣзни дыхательныхъ органовъ для обоихъ половъ („возрастъ чахотки"), у женщинъ почти на одинаковой высотѣ съ ними стоятъ болѣзни половыхъ органовъ, слѣд. даетъ себя знать уже половая жизнь.

30—40 лѣтъ въ обоихъ полахъ доминируютъ лихорадки; затѣмъ слѣдуетъ опять сифилисъ, который у женщинъ почти равняется лихорадкамъ. Третье мѣсто по прежнему занимаютъ болѣзни костей, суставовъ и мышицъ; за ними у мужчинъ слѣдуютъ дыхательныя и пищеварительныя болѣзни, а у женщинъ пищеварительныя стоятъ выше дыхательныхъ. Въ этомъ возрастѣ поднимаются высоко нервныя болѣзни, особенно у женщинъ, глазныя для обоихъ половъ, и травмы — преимущественно у мужчинъ.

40—50 лѣтъ болѣзни костей, суставовъ и мышицъ у мужчинъ держатся одинаково съ лихорадками, а у женщинъ превышаютъ всѣ болѣзни, за ними слѣдуютъ болѣзни дыхательныхъ органовъ.

Такимъ образомъ мы видимъ, что каждая возрастная группа характеризуется свойственнымъ ей распредѣленіемъ болѣзней. Этотъ характеръ по преимуществу зависитъ, отъ бытовыхъ и соціальныхъ условій, въ которыя поставлена взятая возрастная группа.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

ЗАКЛЮЧЕНІЕ.

Въ чемъ населеніе нуждается и чѣмъ ему можно пособить.

Этотъ вопросъ не такъ легокъ, какъ можно думать. Имъ обыкновенно вовсе и не задаются серьезно. Бѣдность, нищета,—какъ будто этимъ что нибудь въ самомъ дѣлѣ сказано? А если и задаются этимъ вопросомъ болѣе подробно, то обыкновенно рѣшаютъ его по своимъ „личнымъ наблюденіямъ.“ Ужъ не говоря о томъ, что всѣ эти личныя наблюденія сильно напоминаютъ наблюденія изъ окна собственной кареты [1]), не говоря объ этомъ, здѣсь обыкновенно дѣло сводится въ концѣ концовъ на личное впечатлѣніе. Вотъ почему вопросъ этотъ рѣшается на всевозможные лады, столько-же разнообразные, сколько часто и легкомысленные. Однѣ только точныя цифры рѣшаютъ дѣло, однѣ только статистическія изслѣдованія въ состояніи выяснить, въ чемъ заключается корень зла для населенія, гдѣ находится та язва, которая истощаетъ его, вытягиваетъ его жизненные соки, не позволяя ему окрѣпнуть и разцвѣсть. Изложимъ здѣсь главные выводы, къ которымъ приводитъ насъ все настоящее изслѣдованіе.

Изслѣдованіе движенія населенія въ Тамбовскомъ уѣздѣ показало, что *единственное коренное зло заключается въ не нормально-большой смертности дѣтей*. Этимъ моментомъ обусловливается тоже ненормально-большая у насъ рождаемость, при чемъ вновь рождающіяся дѣти вскорѣ тоже умираютъ и т. д. Это ведетъ къ *непроизводительной затратѣ общественныхъ силъ*, такъ какъ каждый ребенокъ для своего зачатія, утробной жизни, рожденія и выкармливанія требуетъ большихъ затратъ со стороны рабочихъ силъ населенія; эти затраты оказываются въ значительной мѣрѣ непроизводительными, по-

[1]) Какъ это дѣлалъ графъ Гаранскій у Некрасова.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

тому что ребенокъ умираетъ. Кромѣ того, усиленная смертность дѣтей, вызывающая усиленную рождаемость ихъ, *ведетъ къ преобладанію въ составѣ населенія дѣтскихъ, не рабочихъ возрастовъ надъ возрастами рабочими*: первые требуютъ только затратъ, затратъ мало-производительныхъ, между тѣмъ какъ активныя силы населенія, т. е. рабочіе возрасты, ненормально-малы. Такое соотношеніе возрастовъ является крайне невыгоднымъ въ отношеніи экономическомъ. Пока оно будетъ существовать, пока дѣтская смертность у насъ будетъ велика, до тѣхъ поръ всѣ самыя благія мѣропріятія будутъ разбиваться въ дребезги. *Никакія, даже самыя хорошія и повидимому благодѣтельныя мѣры не будутъ въ состояніи поднять экономическій и соціальный уровень населенія, пока не устранится усиленная дѣтская смертность*; это также невозможно, какъ невозможно наполнить сосудъ съ пробитомъ дномъ. Съ этого пункта должна начинаться борьба. *Прежде всего мы должны стараться привести къ нормѣ дѣтскую смертность*. Если-бы мы сдѣлали это одно,-населеніе само-бы поправилось значительно во всѣхъ отношеніяхъ.

При разсмотрѣніи смертности мы видѣли, что смертность не-дѣтскихъ возрастовъ находится у насъ въ нормальныхъ условіяхъ и довольно равномѣрно распредѣлена на всѣ времена года. Усиленная дѣтская смертность сосредоточена на лѣтнихъ мѣсяцахъ и зависитъ исключительно отъ свирѣпствующихъ въ это время дѣтскихъ поносовъ. Поносы эти зависятъ, какъ мы видѣли, 1) отъ недостатка ухода, 2) отъ повсемѣстнаго обычая брать дѣтей въ поле и 3) отъ дурной пищи. Всѣ эти условія сводятся на усиленную работу матерей. Крестьянская женщина по-горло занята непосильной полевой работой какъ разъ въ то время, когда для нея существуетъ *maximum* рождаемости, когда слѣдовательно она должна чаще всего родить и выкармливать ребенка,—и когда съ другой стороны для ребенка наступаетъ самое трудное время: лѣтніе жары вообще трудно переносятся ребенкомъ, въ то время онъ больше всего наклоненъ къ заболѣваніямъ. Будь женщина избавлена отъ работъ,—она выносила—бы ребенка какъ слѣдуетъ, сохранила-бы свои силы для того, чтобы дать ребенку хорошее

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

молоко, вскормила — бы и ухаживала за нимъ тщательно; при первомъ заболѣваніи его обратилась — бы за совѣтомъ къ врачу, при чемъ была — бы въ состояніи выполнить его назначенія. Усиленная дѣтская смертность исчезла — бы сразу, какъ по какому — нибудь магическому мановенію. Въ главѣ о рождаемости мы видѣли, что нашъ *maximum* рожденій въ іюлѣ мѣсяцѣ, поддерживающій и *maximum* смертности въ это время, зависитъ тоже отъ земледѣльческихъ занятій нашего населенія. Мы видѣли тамъ, что въ мѣстностяхъ со смѣшанными занятіями рожденія распредѣлены болѣе благопріятно, слѣдовательно *причина главнѣйшаго зла — усиленной дѣтской смертности — лежитъ въ тяжести полевыхъ работъ населенія, особенно женщинъ.* И въ самомъ дѣлѣ: рабочее время для русскаго крестьянина концетрируется всего мѣсяцахъ на четырехъ, но тѣмъ тяжелѣе оно ложится на него. Особенно трудно приходится въ іюлѣ и въ августѣ, когда вся крестьянская семья принуждена жить въ поляхъ, по отдаленности этихъ послѣднихъ отъ деревни, цѣлыми недѣлями, работая съ ранняго утра до ночи. И именно въ это-то время и совершается то, что разстраиваетъ органическія силы населенія на цѣлый годъ.

Итакъ 1) населеніе страдаетъ отъ ненормально-высокой *дѣтской смертности вслѣдствіе поносовъ*, зависящихъ отъ вышеуказанной причины. Другіе враги населенія, уже значительно уступающіе этому, будутъ слѣдующіе.

2) *Сифилисъ*, поражающій наше населеніе съ страшною силою. Распространеніе его обусловлено а) умственною темнотою, противъ которой настоятельно необходимо немедленно и энергически популяризовать свѣдѣнія о сифилисѣ въ народѣ и лѣчить больныхъ (см. выше, статью о сифилисѣ), в) скученностью населенія въ деревняхъ и въ избахъ, с) вообще неопрятностью, дурнымъ уходомъ за дѣтьми: послѣднее особенно важно, такъ какъ у насъ дѣти служатъ именно проводниками сифилитической заразы (см. статью о сифилисѣ).

3) *Эпидемическія болѣзни*, особенно дѣтскія эпидеміи, тоже значительно опустошаютъ населеніе и подрываютъ его экономическое благосостояніе. Здѣсь дѣло сводится тоже на скученность населенія и

БИБЛІОТЕКА ВИКТОРА А. С. ПУШКИНА

на дурной уходъ за больными. Мы видѣли напр., что корь даетъ у насъ большую смертность именно потому, что плохъ уходъ за больными дѣтьми. Безъ сомнѣнія, это имѣетъ мѣсто также и для другихъ инфекцій. Недостатокъ ухода какъ здѣсь, такъ и для сифилиса, сводится опять-таки на трудныя полевыя работы, особенно женщинъ.

4) Нѣкоторыя *болѣзни отдѣльныхъ органовъ и системъ* у насъ ненормально часты. Сюда мы относимъ болѣзни органовъ дыханія, кровообращенія, женскихъ половыхъ органовъ, ревматизмы и отчасти болѣзни пищеварительныхъ органовъ. Мы уже видѣли что главный причиной развитія этихъ болѣзней служитъ все таже непомѣрно-тяжелая полевая работа, особенно при отдаленности полей: при этомъ послѣднемъ условіи крестьяне не могутъ возвращаться домой на ночевку, они должны ночевать въ полѣ, на сырой землѣ, пить плохую воду и т. д. Это-то именно и производитъ усиленную ихъ болѣзненность. Сюда-же слѣдуетъ причислить и *болотную лихорадку*, зависящую отъ тѣхъ-же причинъ.

Вотъ и всѣ враги населенія. Они не многочислены, но сильны. *Главныя условія*, слѣдовательно, производящія вышеуказанную ненормальную болѣзненность и смертность, сводятся къ слѣдующему: a) *трудныя полевыя работы*, подвергающія населеніе съ одной стороны всѣмъ условіямъ, благопріятнымъ для заболѣванія, а съ другой лишающія возможности ухода за дѣтьми, что обусловливаетъ ихъ сильную смертность; b) *скученность населенія въ деревняхъ*, производящая кромѣ того огромныя опустошенія отъ пожаровъ, c) *тѣснота помѣщеній*, d) *умственная неразвитость*. Важнымъ подспорьемъ служитъ здѣсь также e) *общая экономическая несостоятельность* и f) *дурное питаніе*, зависящее отъ *плохихъ урожаевъ* и малаго количества скота въ хозяйствѣ.

Теперь уже для насъ очевидны тѣ мѣры, которыя обязательно должны быть приняты правительствомъ и земствомъ, чтобы поднять соціальныя и экономическія силы населенія.

A) *Введеніе раціональнаго хозяйства съ машинной обработкой полей*. Здѣсь достигаются двѣ цѣли: съ одной стороны улучшеніе хозяйства, *увеличеніе урожаевъ*, а съ другой — *облегченіе полевыхъ работъ крестьянъ*, замѣною ихъ механическою силой.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ПУШКИНА

Способы обработки полей у насъ не улучшаются ни на одну іоту. Крестьянинъ пашетъ также какъ пахалъ назадъ тому сто лѣтъ. Земля истощилась, даетъ худшіе урожаи, а крестьянинъ не измѣняетъ пріемовъ своей обработки и идетъ на постепенное разореніе. Мы дали мужику юридическую свободу, но смотримъ вполнѣ равнодушно на его гораздо худшее рабство, рабство умственное, на его полное и безотчетное подчиненіе слѣпой рутинѣ. Предоставить крестьянина въ этомъ отношеніи полной свободѣ, во имя принципа, такъ-же безбожно, какъ безбожно предоставить свободѣ безпомощнаго ребенка: онъ успѣетъ тысячу разъ погибнуть прежде, чѣмъ дойдетъ горькимъ опытомъ до познанія истины. Всякій хорошій принципъ есть оружіе обоюду-острое. *Давши свободу, мы должны воспитывать крестьянина.* Это такъ-же необходимо, какъ и воспитаніе ребенка. Интеллегенція именно для того и назначена, чтобы итди впередъ массы, освѣщать ей дорогу, указывать путь, предоставлять въ ея пользованіе всѣ выводы науки. Безъ этого интеллигенція перестаетъ быть органомъ соціальнаго организма и становится безполезнымъ наростомъ, истощающимъ организмъ, а при извѣстныхъ обстоятельствахъ принимающимъ даже злокачественный характеръ.

Къ сожалѣнію наши науки пока еще весьма мало служатъ для массы, онѣ служатъ для капитала. *Сельско-хозяйственная наука можетъ съ гордостью сказать, что она ничего не сдѣлала для мужика.*

Всѣ ея ухищренія и усовершенствованія направлены по адресу крупныхъ землевладѣльцевъ. Это явленіе чрезвычайно прискорбно. *Наша народолюбивая интеллигентная молодежь, отдающаяся всецѣло любви къ ближнему, предпочитаетъ вращаться въ болѣе идеальныхъ сферахъ великодушныхъ порывовъ, предоставляя мужику въ ожиданіи далекихъ будущихъ благъ безплодно потѣть за своею допотопною сохою и бороною.* Это-ли не прискорбное явленіе? у насъ науки, у насъ непомѣрная любовь къ ближнему у насъ нравственная сила, доходящая до самопожертвованія,—а мужикъ остается самъ по себѣ, такимъ-же безпомощнымъ, какъ и былъ всегда, какъ будто и не для него все это дѣлается.

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДІМІРА
А. С. ПУШКИНА

Это тѣмъ болѣе прискорбно, что нашъ мужикъ вовсе не упоренъ въ своей рутинѣ. Напротивъ, онъ представляетъ прекрасную почву для посѣва хорошихъ и здоровыхъ сѣмянъ. Но бѣда въ томъ, что ему негдѣ научиться. Но если онъ видитъ хорошіе примѣры, то онъ быстро ихъ перенимаетъ. Такъ онъ заимствуетъ отъ землевладѣльцевъ конныя молотилки. Иногда крестьяне сами выписываютъ эти молотилки, справляясь у землевладѣльцевъ объ адресѣ фабриканта. Мы знаемъ также, что крестьяне въ нѣкоторыхъ деревняхъ берутъ у помѣщиковъ за поденную плату *плужки Рансома*. Слѣдовательно они охотно готовы ввести всякое улучшеніе, если только узнаютъ его и убѣдятся въ его пользѣ. Но съ одной стороны негдѣ научиться этому, а съ другой—не на что пріобрѣсти. Да и кромѣ того, какъ мы сказали уже, агрономическая наука заботится не о маленькомъ крестьянскомъ хозяйствѣ, а о крупныхъ землевладѣльцахъ.

1) Необходимо сельско-хозяйственной наукѣ обратить вниманіе именно на крестьянскія хозяйства, *дать крестьянину удобныя и доступныя для него орудія и научить его лучшему хозяйству.*

Невозможно перечислить всего, что должна бы земледѣльческая наука сдѣлать прежде всего. Какъ не-спеціалистъ, я и не берусь за это. Но во всякомъ случаѣ это обширное и неначатое поле. Бросается въ глаза напр. прежде всего вопросъ объ *искорененіи сорныхъ травъ*. Это-одно изъ самыхъ больныхъ нашихъ мѣстъ. Полка во первыхъ мало достигаетъ цѣли; во вторыхъ, сильно обремѣняя бюджетъ сельскаго хозяйства, она подрываетъ доходность земли: землевладѣніе, этотъ источникъ всѣхъ источниковъ, становится по какому-то странному стеченію обстоятельствъ невыгоднымъ; въ третьихъ—и самое главное—полка ложится всею своею тяжестью на крестьянъ. На полкѣ крестьянская женщина зарабатываетъ нѣсколько рублей, но за эти рубли она губитъ свое здоровье и здоровье своего ребенка, а всѣ женщины въ совокупности губятъ весь соціальный строй общества. Поэтому вопросъ объ искорененіи сорныхъ травъ всѣми способами, лишь—бы уничтожить полку, долженъ стоять на первомъ планѣ. Смѣшно и обидно слышать иногда отъ благомыслящихъ людей, что машины отбиваютъ доходъ у людей, что *крестьянину нечѣмъ будетъ жить, если все будетъ обра-*

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

ботываться машинами. Бѣдные люди! они только тѣмъ и могутъ существовать, чтобы работать вмѣсто машины или лошади! Но развѣ человѣческій трудъ можетъ когда—нибудь быть непригоднымъ? развѣ человѣку будетъ нечего дѣлать, если теперешнее его дѣло исполнитъ машина? развѣ сельское хозяйство теперь на такой точкѣ, что кромѣ исполненія теперешнихъ освященныхъ рутиною работъ дальше уже и пойдти некуда! Человѣкъ есть царь природы, пусть механическій трудъ будетъ предоставленъ машинамъ и скоту. Онѣ служатъ человѣку. Онъ направляетъ ихъ къ своей пользѣ и своему благосостоянію. Человѣку должно быть предоставлено его дѣло, его назначеніе. Его назначеніе не состоитъ въ развитіи простой механической силы. Его дѣло тамъ, гдѣ требуется разсудокъ, выборъ и т. д. *Чѣмъ больше человѣкъ сложитъ съ себя механической работы, передавши ее машинамъ, тѣмъ больше онъ будетъ работать какъ интеллектъ, тѣмъ лучше онъ будетъ пользоваться этимъ трудомъ, тѣмъ больше онъ будетъ извлекать пользы изъ своего хозяйства и тѣмъ выше онъ будетъ въ состояніи поднять свое благосостояніе.*

2) Провести въ массу выводы науки должна *земская школа.* Теперь она ничего не даетъ крестьянину. Она учитъ его отвлеченностямъ, такъ какъ и самая грамотность для мужика есть отвлеченность. Мужикъ не читаетъ, да и читать ему нечего, такъ какъ подходящей для этого литературы не существуетъ. Поэтому вовсе не мудрено, что по выходѣ изъ школы крестьянскій мальчикъ быстро забываетъ все, и даже самое чтеніе. Весьма часто на вопросъ о грамотности отъ мужика слышишь, что „былъ грамотный, а теперь нѣтъ.“ Таже-самое слѣдуетъ сказать и о всѣхъ другихъ наукахъ. Такъ ариѳметика со своими правилами смѣшенія (гдѣ ученикъ быстро рѣшаетъ задачи съ опредѣленіемъ цѣнности смѣсей разныхъ сортовъ *кофе*, котораго онъ никогда не видалъ и т. п.) мужику ни къ чему не нужна. Но при этомъ преслѣдуется „общее развитіе,“ которое на тощій желудокъ плохо воспринимается, а затѣмъ по выходѣ изъ школы выбивается жизнью. Это „общее развитіе,“ которое преподносится крестьянамъ, на столько безсмысленно, что совершенно понятна полная апатія крестьянъ къ школамъ. Но оно кромѣ того весьма вредно тѣмъ, что

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

школа, давая крестьянину чуждое развитіе, отрываетъ его отъ земледѣлія. Хорошо прошедшій школу естественно желаетъ воспользоваться плодами ученія, онъ желаетъ быть *писаремъ, конторщикомъ* и т. д. Онъ становится такимъ образомъ кулакомъ и садится на шею остальныхъ, заправскихъ, неграмотныхъ мужиковъ. Такихъ примѣровъ у насъ много на виду. Хорошо еще, что у насъ плохо идетъ эта непрошенная школа. *Она учитъ мужика какъ разъ тому, что ему не нужно.* Намъ нужна такая школа, которая давала-бы крестьянину свѣдѣнія, въ которыхъ онѣ нуждается; школа не классическая, а реальная. Пора бросить никуда не годную старую формулу ученія: читать, писать, ариѳметика, грамматика, исторія и т. д. *Въ школѣ должны быть науки жизненныя*; для мужика — *земледѣліе, садоводство, огородничество, удобныя для данной мѣстности ремесла, кирпичное производство* и т. д. Школа *должна не отрывать, а привязывать мужика къ землѣ*, научая его наилучшему пользованію ею. Вотъ тогда мужикъ пойдетъ въ школу, не будетъ жалѣть на нее средствъ.

Если теперь по спискамъ школъ значится много учащихся, и масса мальчиковъ ходитъ въ школу зимой, то это къ сожалѣнію еще не доказываетъ, что крестьяне увѣровали въ школу. *Мужикъ посылаетъ мальчика лишь тогда, когда онъ совсѣмъ не нуженъ дома*, посылаетъ, чтобы тотъ „не болтался зря дома“ и не шалилъ. Но чуть въ этомъ мальчикѣ является малѣйшая надобность, его уже не пускаютъ въ школу. Если-бы мужикъ дѣйствительно вѣрилъ въ школу, то онъ не задумался — бы сдѣлать для этого хоть небольшую же ртву, отправлялъ мальчика и въ то время, когда онъ полезенъ дома. Онъ пожертвовалъ-бы этимъ для большей пользы. Въ настоящее-же время, несомнѣнно, мужикъ въ школѣ никакой пользы не видитъ, да ее и дѣйствительно нѣтъ. Школа должна быть устроена совершенно на иныхъ началахъ. Она должна быть образцовой фермой, при ней долженъ быть хотя небольшой участокъ земли съ садомъ, огородомъ и земледѣльческими орудіями. Въ школѣ должны обучать мальчиковъ всѣмъ необходимымъ для крестьянина отраслямъ хозяйства и нѣкоторымъ ремесламъ.

Теперь мужики покупаютъ — же за деньги разныя домашнія при-

БИБЛІОТЕКА
имп. Акад.
А. С. ПУШКИНА

надлежности, одежду и обувь, привозныя изъ другихъ мѣстъ, которыя могли-бы быть сдѣланы и дома.

Наши крестьяне зимою обыкновенно не дѣлаютъ ровно ничего, ремесла могли-бы служить важнымъ подспорьемъ земледѣлію. Въ такую школу крестьяне привозили-бы издалека мальчиковъ, оставляли-бы ихъ на лѣто, а въ свободное отъ работъ время и сами взрослые охотно посѣщали-бы школу. Грамотность и другіе „предметы" должны занимать въ школѣ вовсе не первое мѣсто; они должны преподаваться лишь между дѣломъ. Вотъ такая школа хорошо-бы пошла и сдѣлала свое дѣло. Пусть эта школа дорога, но за то она дала бы самые блестящіе плоды. *Пусть вмѣсто десяти теперешнихъ школъ будетъ лишь одна земледѣльческая.* Лишь-бы начать это дѣло; въ его пользѣ убѣдятся быстро, и тогда земство не пожалѣетъ средствъ на это. За это дѣло необходимо взяться земству. Теперь, когда начинаютъ открываться церковно-приходскія школы, можно предоставить этимъ послѣднимъ дѣло теоретическаго образованія крестьянъ, а земству взяться за сельско-хозяйственныя школы.

3) Въ виду облегченія крестьянамъ пользоваться земледѣльческими орудіями, необходимо, чтобы при школѣ *было депо земледѣльческихъ орудій*, изъ котораго можно было-бы брать эти послѣднія *на прокатъ*, какъ берутъ теперь иногда крестьяне у помѣщиковъ. Эти орудія окупили-бы значительно содержаніе школъ, такъ какъ крестьяне охотно стали-бы ихъ брать; многія орудія стали-бы брать и землевладѣльцы. Депо эти способствовали-бы и ближайшему знакомству какъ учениковъ школъ, такъ и всѣхъ вообще крестьянъ, съ земледѣльческими орудіями, и мы вполнѣ увѣрены, что въ скоромъ времени крестьяне покупали-бы и свои орудія цѣлымъ обществомъ или компаніей.

B) *Разселеніе крестьянъ мелкими поселками и хуторами.* Удаленность полей отъ усадьбы отзывается чрезвычайно вредно на хозяйствѣ [1]). Такъ Thünen высчиталъ, что чѣмъ удаленнѣе отъ усадьбы поле, тѣмъ оно менѣе и менѣе приноситъ дохода, а на

[1]) Подробности объ этомъ см. въ сообщеніи *Н. П. Заломанова* Им. Вольному Экономическому Обществу 28 Января 1882 г., труды Общества.

БИБЛІОТЕКА ВЛАДІМІРА А. С. ПУШКИНА

разстояніи 1400 сажень доходъ уже теряется совсѣмъ. Вопросъ о необходимости разселенія мелками хуторами, чтобы у каждаго крестьянина его земля была подъ руками, начинаетъ выступать на видъ. Такъ земства Валуйское и Рязанское ходатайствовали предъ правительствомъ о томъ, чтобы оно оказывало содѣйствіе выселенію крестьянъ на дальнія земли. Эта мѣра была бы чрезвычайно плодотворна. Не имѣя возможности подробно излагать здѣсь этого вопроса, укажемъ лишь на главное.

1) *Это громадно уменьшило-бы пожары.* Одного этого, собственно говоря, достаточно.

2) Сильно *сократилось-бы развитіе эпидемій и сифилиса.* Теперь скученность способствуетъ этому какъ нельзя больше.

3) Имѣя подъ руками поле, крестьяне не только *возвращались-бы на ночь домой* съ полевыхъ работъ, но приходили-бы и обѣдать, ѣли-бы горячую пищу, могли-бы брать изъ дому хорошую воду. Это *громадно сократило-бы заболѣваемость.*

4) Матери могли-бы раза 3 ходить домой для кормленія ребенка, почему *не было-бы необходимости брать грудныхъ дѣтей съ собою въ поле.*

5) При близости полей всѣ *вывозили-бы навозъ въ поле*, что съ одной стороны улучшало-бы урожай, а съ другой способствовало-бы чистому содержанію дворовъ, резервуаровъ воды и уменьшало-бы міазму.

6) Это уменьшило-бы „пьянство", такъ какъ то, на что обыкновенно съ прискорбіемъ указываютъ, есть собственно не пьянство въ смыслѣ большаго количества выпиваемой водки, а только *гуляньe* въ компаніи, гдѣ подъ веселую руку дѣйствительно нерѣдко пропиваются скудные заработки.

7) Весьма важно въ смыслѣ чистохозяйственномъ, что *получалось-бы огромное сбереженіе времени.* Теперь на всякую работу надо выѣзжать, снятый хлѣбъ надо возить. Сплошь и рядомъ при этомъ приходится сдѣлать взадъ и впередъ 20 верстъ, что беретъ много времени и является непроизводительной затратой силъ, какъ для ра-

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

бочаго, такъ и для лошади. Тогда это время и эти силы не пропадали-бы даромъ.

8) *Особенно это выгодно было-бы въ отношеніи скотоводства.* Тогда скотъ былъ-бы цѣненъ для навоза и пастьба его была-бы весьма удобна. Тогда не пропадалъ-бы ни одинъ аршинъ земли, каждая *межа* пошла-бы въ дѣло, клочекъ неудобной для посѣва земли пошелъ бы подъ расходъ, между тѣмъ какъ теперь этого не возможно сдѣлать: не только мелкіе неудобные клочки приходятся въ срединѣ поля и пропадаютъ зря, но часто и большіе „расходы“ такъ далеки отъ деревни, что или пропадаютъ тоже даромъ, или сдаются другому обществу за безцѣнокъ. Если же туда гоняютъ свое стадо, то можно себѣ представить, сколько это стадо теряетъ напрасно работы, чтобы дойти туда и обратно; а съ потерей работы сопряжена потеря въ вѣсѣ, въ количествѣ молока и т. д.

Такое разселеніе мелкими хуторами и поселками крайне необходимо. Оно въ состояніи чрезвычайно значительно возвысить уровень крестьянскаго хозяйства во всѣхъ отношеніяхъ. Но кромѣ того оно сразу уменьшило-бы дѣтскую смертность и привело бы ее къ нормѣ именно потому, что улучшило-бы бытъ и питаніе дѣтей, а также сразу сократило-бы эпидеміи, сифилисъ и простудныя болѣзни. У насъ такое разселеніе весьма возможно: почвенная вода стоитъ у насъ очень высоко, такъ что колодезь можетъ быть легко вырытъ въ каждомъ мѣстѣ. Съ поселеніями хуторовъ будутъ разводиться садики, тогда вода будетъ держаться еще больше. Организовать это разселеніе можно слѣдующимъ образомъ: 1) обязать выселяться сгорѣвшіе дворы. У насъ въ Тамбовской губерніи сгораетъ ежегодно около 3% дворовъ, слѣдовательно при этомъ только условіи черезъ 33 года будутъ разселены всѣ крестьяне 2.) Желающимъ выселиться и помимо пожара необходимо давать пособіе.

Главный упрекъ, какой хотятъ дѣлать такому разселенію, состоитъ въ томъ, что это будто-бы не совмѣстимо съ общиннымъ землевладѣніемъ. *Общинное землевладѣніе*, дѣйствительно, *необходимо во что-бы то ни стало удержать*: съ уничтоженіемъ его у насъ необходимо возникнетъ пролетаріатъ, отсутствіемъ котораго Россія

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДІМІРА
А. С. ПУШКИНА

столь справедливо, можетъ гордиться. *Но необходимо, чтобы земля не передѣливалась часто*, какъ это теперь дѣлается. Для этого должны быть назначены долгосрочные періоды времени. Это дѣло должно быть въ завѣдываніи земства. Крестьянскому обществу ни въ какомъ случаѣ не можетъ быть предоставлена въ этомъ отношеніи свобода. Самое-же лучшее если этихъ передѣловъ совсѣмъ не будетъ за исключеніемъ лишь случаевъ необходимости. Это можетъ быть вполнѣ совмѣстимо съ принципомъ общиннаго землевладѣнія. Главное—*необходимо не давать возможности крестьянамъ продавать свою землю* и вообще какимъ-бы то ни было способомъ оставлять ее, за исключеніемъ случаевъ переселенія. *Переселеніямъ должна быть предоставлена огромная будущность.* Только ими можно утилизировать наши не тронутыя окраины. Какъ вопросъ крестьянскаго землевладѣнія, такъ и переселеній требуетъ немедленной и самой строгой выработки. *Предоставлять же здѣсь многое на произволъ самихъ крестьянскихъ обществъ рѣшительно безбожно.* Это понятно всякому, кто знаетъ по непосредственному опыту, что такое сплошь и рядомъ бываетъ это общество, какая апатія большинства господствуетъ тамъ и какая масса злоупотребленій вслѣдствіе этого дѣлается изворотливымъ меньшинствомъ. *Принципъ свободы невозможно примѣнять когда имѣетъ дѣло о существѣ еще неправоспособномъ.*

С) Народъ крайне нуждается въ *нравственномъ развитіи*. Это развитіе не дается теперешнею школою. Нравственное развитіе можетъ быть дано только развитіемъ обще—умственнымъ. Поэтому могутъ помочь дѣлу только тѣ школы, о которыхъ мы говорили выше. Но кромѣ того здѣсь весьма видная роль должна принадлежать духовенству: къ сожалѣнію духовенство у насъ дальше внѣшней формальности не идетъ. У насъ священники только для того, чтобы исправлять требы. Исправить,—и ладно. Какъ будто въ самомъ дѣлѣ въ этомъ только и состоитъ назначеніе христовой церкви. Здѣсь можетъ помочь дѣлу поднятіе нравственнаго уровня въ духовно-учебныхъ заведеніяхъ, который палъ чрезвычайно низко. Но не съ одного духовенства слѣдуетъ спрашивать то, что лежитъ на обязанности всѣхъ интеллигентныхъ людей. Всѣ, приходя-

БИБЛІОТЕКА ИМПЕРАТОРА А. С. ПУШКИНА

щіе въ соприкосновеніе съ народомъ, несутъ тяжелую отвѣтственность за судьбу меньшихъ братьевъ. Вотъ куда должно быть направлено вниманіе интеллигенціи. Здѣсь назначеніе ея. Это назначеніе состоитъ въ томъ, чтобы, идя впереди народа (умственно и нравственно), быть учителями народа. Эта обязанность требуетъ сколько-же добросовѣстности, сколько самый серьезной подготовки.

Мы уже имѣли случай говорить выше (въ очеркѣ пьянства,) до какой степени общественная жизнь крестьянъ порабощена пропойцами. *Міроѣды*, люди, пропившіе свою нравственность совершенно, готовые за каждую чарку водки сдѣлать любую подлость, любой подлогъ, любое преступленіе,— эти люди держатъ въ своихъ рукахъ весь міръ. Они сулятъ, и рядятъ, и распоряжаются всѣмъ имуществомъ какъ общественнымъ, такъ и частнымъ. Они пропиваютъ кулаку общественную землю, сдавая ее за полцѣны. Имъ все равно, потому что они часто хлѣбопашество уже бросили, сосредочившими всю свою дѣятельность въ кабакѣ. Когда не съ кого выпить, а выпить хочется,— придумываютъ какое нибудь болѣе или менѣе нелѣпое сочетаніе; обрушиваются на какого-нибудь мужика, придираются къ нему и вымогаютъ съ него ведро или полведра. Нерѣдко доходятъ до такой наглости, что даже и не выдумываютъ никакой комбинаціи, а прямо закладываютъ кабатчику одонье, стогъ сѣна или что—нибудь, принадлежащее какому—нибудь мужику, не только безъ согласія, но даже и безъ вѣдома хозяина, выпиваютъ водку,—а тамъ расплачивайся, какъ хочешь. Всякій, живущій здѣсь, въ деревнѣ, и наблюдающій жизнь крестьянъ непосредственно (обязательно непосредственно, а не съ барской точки зрѣнія и не чрезъ очки канцеляризма), всякій видѣтъ эти примѣры на каждомъ шагу; *не видятъ всѣ эти безобразія міроѣдовъ только тѣ, кому надо бы видѣть.* А между тѣмъ хорошіе заправила въ міру чрезвычайно много значатъ. Они могли—бы приносить огромную пользу своимъ примѣромъ и своимъ нравственнымъ вліяніемъ. По этому *крайне необходимо немедленное и коренное переустройство присутствій по крестьянскимъ дѣламъ.* Не подлежитъ сомнѣнію, что крестьяне не могутъ сами справиться съ этими вандалами, которые захватили въ свои руки весь ихъ міръ. Даже

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДІМІРА
А. С. ПУШКИНА

болѣе того. Эти міроѣды явились какъ неизбѣжный результатъ апатіи мужиковъ къ своимъ общественнымъ дѣламъ. Вотъ почему мы обязаны вмѣшаться въ это дѣло, не давать мужика въ обиду. Этого дѣла не возможно предоставить въ полное распоряженіе самого мужика, такъ теперь стало очевиднымъ, что онъ съ этимъ справиться не можетъ. *Какъ вредна полная и безапелляціонная опека съ одной стороны, такъ-же безнравственна въ этомъ отношеніи система* laisser faire, система безотчетной свободы, если такъ можно выразиться. Это приложимо къ мужику не болѣе, какъ къ грудному ребенку. Обоихъ *надо воспитывать. Задача наша, интеллигенціи, состоитъ въ томъ, чтобы выработать систему воспитанія народа и ее провести.* [1]) Сначала необходимо измѣнить къ лучшему крестьянскія присутствія и *потомъ самымъ основательнымъ образомъ заняться переработкою и всего крестьянскаго управленія*, такъ сказать, внутри самихъ сельскихъ и волостныхъ обществъ.

Много и другихъ чисто-бытовыхъ сторонъ требуютъ самого энергическаго нравственнаго воздѣйствія. Мы уже указывали на пьянство, на *безрассудное франтовство*. Мы не можемъ достаточно обратить вниманіе на это послѣднее обстоятельство. Не думайте, что это пустяки. Всякій знающій нашу деревню, знаетъ, *что крестьяне, умирая съ голоду тратятъ огромныя деньги на наряды*. Крестьянская женщина на полевой работѣ губитъ свое здоровье и обрекаетъ на вѣрную почти смерть своего ребенка, какъ мы уже достаточно видѣли это выше. Для чего она убивается? *чему она приноситъ въ жертву свое здоровье и жизнь ребенка? Только нарядамъ.* Выработанныя ею деньги ни на что больше не идутъ, какъ на покупку нарядовъ. Пусть она сама голодна, пусть ея ребенокъ не имѣетъ молока, такъ какъ въ селѣ нѣтъ коровы, — это все равно, она истратитъ весь свой заработокъ на сарафаны и платки. Крестьянское хозяйство пасть дастъ, всѣ сидятъ безъ хлѣба, ѣдятъ лебеду и прочія прелести, а костюмы нашихъ бабъ съ каждымъ годомъ становятся притязательнѣе, прихотливѣе, дороже. Дошли даже до того, что теперь ужъ не въ рѣд-

[1]) См. также главу объ эпидеміяхъ и борьбѣ съ ними, а также и введеніе къ настоящему труду.

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

кость шерстяные сарафаны, стоящіе не менѣе десяти рублей и это въ то время, когда продаютъ со двора послѣднихъ овецъ и послѣднюю корову, чтобы купить хлѣба. *Мужикъ едва-ли обольщялъ деньгами. Онъ обольщялъ хльбомъ и скотомъ, но разбогатѣлъ нарядами. Только тотъ можетъ прочувствовать всю возмутительность этой странной маніи къ нарядамъ, кто на каждомъ шагу былъ свидѣтелемъ голода этихъ самыхъ щеголей и голодной смерти ихъ дѣтей.*

Не меньшаго вниманія заслуживаютъ также *семейные раздѣлы*. Лишне доказывать, насколько они гибельны для хозяйства. Насколько часто у насъ эти раздѣлы практикуются, мы уже видѣли выше (см. главу о пространствѣ и населенности.) Ихъ необходимо урегулировать. Здѣсь необходимо постороннее вмѣшательство. *Будучи предоставлены самимъ себѣ, крестьяне приведутъ къ полной гибели, свои хозяйства однимъ только семейными раздѣлами.*

D) Необходимо всѣми средствами *содѣйствовать крестьянскому скотоводству*. Мы уже видѣли что 1) этому значительно содѣйствовало-бы разселеніе крестьянъ мелкими поселками. Кромѣ того необходимо 2) скорѣйшее введеніе повсюду *страхованія скота*, безъ котораго наше скотоводство никогда не поднимется. Благодаря частымъ у насъ скотскимъ падежамъ, скотоводство является предпріятіемъ крайне-рискованнымъ. 3) Необходимо также измѣненіе акцизнаго устава въ томъ смыслѣ, чтобы всѣми средствами содѣйствовать *развитію мелкаго винокуренія*. Извѣстно, что при теперешнихъ правилахъ акцизныхъ сборовъ мелкіе винокуренные заводы не могутъ существовать. При крупныхъ заводахъ самый драгоцѣнный для скотоводства матеріалъ – *барда*—пропадаетъ почти задаромъ. Имъ пользуются лишь окрестные жители, да и то лишь зимой. Часто эту барду съ завода спускаютъ просто въ прудъ за ненадобностью: окрестные жители не могутъ потребить все количество барды, а дальнимъ нѣтъ разсчету ее возить. Развитіе мелкаго винокуренія какъ нельзя больше содѣйствовало-бы развитію скотоводства, а отъ этого скотоводства зависитъ не только поднятіе уровня крестьянскаго хозяйства, но ближайшимъ образомъ и самое питаніе

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

крестьянъ, и особенно дѣтей (молоко) 4.) Необходимо заботиться *объ улучшеніи породъ скота.* Настоятельно нужна лучшая постановка земскихъ конюшень, гдѣ главное вниманіе должно быть обращено на производителей рабочихъ породъ лошадей (першероны) Имѣющіеся теперь рысистые производители и не доступны для крестьянъ и не нужны имъ. Необходимо устройство сельско хозяйственныхъ выставокъ и т. д. При томъ устройствѣ школъ, о которомъ мы говорили выше, когда школа была-бы фермою, при ней желательно было-бы имѣть породистыхъ производителей всякаго скота, съ тѣмъ чтобы давать ихъ въ пользованіе крестьянамъ за извѣстную плату.

Вотъ главныя мѣры, которыя необходимо должны быть приняты въ видахъ поднятія уровня народныхъ силъ. Намъ кажется, что необходимость изложенныхъ мѣръ достаточно очевидно вытекаетъ изъ тѣхъ несомнѣнныхъ фактовъ народной жизни, которые выяснены настоящимъ изслѣдованіемъ. Намѣтивъ здѣсь главныя мѣры мы считаемъ неумѣстнымъ входить въ подробности. Теперь перейдемъ къ краткому перечню тѣхъ основаній, на которыхъ должна зиждиться и развиваться медицинская помощь народу.

1) *Лѣченіе должно быть обязательно безплатное.* Заболѣвшій крестьянинъ и безъ того уже обездоленъ судьбой, онъ лишенъ заработка, онъ страдаетъ экономически уже по тому самому, что заболѣлъ. Невозможно брать съ него-же еще и плату за лѣченіе. Здѣсь нужна круговая порука такъ-же, какъ при страхованіяхъ отъ огня и т. п. За лѣченіе больныхъ должны платить всѣ, больные и здоровые. Заболѣть можетъ всякій плательщикъ (какъ и пострадать отъ пожара), и тогда пользуется безплатнымъ лѣченіемъ. Безплатное лѣченіе особенно необходимо въ виду того, что медицинская помощь народу далеко не вездѣ еще хорошо принялась и во всякомъ случаѣ медицинѣ еще предстоятъ весьма трудныя задачи искорененія предразсудковъ, суевѣрій, знахарства и т. п. По этому чрезвычайно важно, чтобы какъ можно большая масса народа приходила въ соприкосновеніе съ медициной.

2) *Медицинская помощь должна подаваться исключительно врачами.* Фельдшера должны быть только при врачѣ для

БИБЛІОТЕКА ВНУКА А. С. ПУШКИНА

исполненія его назначеній. Самостоятельная практика фельдшеровъ на пунктахъ должна быть окончательно упразднена. Только люди научно-образованные могутъ выполнять трудную миссію земской медицины, какъ это подробно изложено во введеніи къ настоящему труду. Фельдшера только дискредитируютъ науку [1]).

3) *Система земской медицины должна быть вполнѣ стаціонарная*. Разъѣзды должны быть совершенно отмѣнены, какъ не приносящіе никакой пользы. Мы убѣдились, что больное охотно ѣздятъ на лѣчебные пункты и за далекія разстоянія. За то при такомъ способѣ медицинской помощи можетъ воспользоваться ею уже каждый, кто захочетъ и достанетъ подводу. Между тѣмъ при разъѣздахъ дѣло выходитъ гораздо хуже: собирающіеся на лѣчебный пунктъ больные могутъ не застать врача дома: онъ будетъ ѣздить по фельдшерскимъ пунктамъ, часто не заставая тамъ ни одного больнаго. Мы убѣдились, что *врачъ приноситъ наибольшую пользу, если онъ сидитъ при больницѣ и никуда не выѣзжаетъ*.

4) *Вмѣсто теперешнихъ пунктовыхъ фельдшеровъ по деревнямъ должны жить акушерки*. Эти акушерки должны будутъ принимать роды и подавать помощь въ экстренныхъ случаяхъ: переломы, кровотеченія, отравленія и т. п. Но лѣченіе имъ должно быть совершенно возбранено. И медикаменты имъ выдаются лишь необходимые для вышеуказанныхъ случаевъ. Если мы хотимъ просвѣщать народъ и дать ему медицину, то должны дать медицину настоящую, а не фельдшерскую. Главная задача акушерокъ — принимать роды. Поэтому, кромѣ жалованья, акушерки должны получать задѣльную плату за каждаго принятаго ребенка, при чемъ фактъ свидѣтельствуется сельскимъ старостою или священникомъ (въ особо-заведенной книжкѣ). Тогда акушерка будетъ стремиться пріобрѣтать наибольшую практику. Земства, которыя платятъ теперь пунктовымъ фельдшерамъ по 300 рублей, могли-бы платить акушеркамъ по 250 р. жалованья и по 1 р. напримѣръ за принятаго ребенка. Если акушерка приметъ 50 родовъ, то это будетъ прекрасно. А она можетъ при благопріятныхъ условіяхъ

[1]) См. объ этомъ мою статью „Злобы дня земской медицины,“ Врач. вѣд. 1882, №16, а также статью *Д-ра Жбанкова*, тамъ. „Земство“ 1882, № 1.

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

принять и больше, отъ чего будетъ въ выгодѣ какъ она, такъ и дѣло.

5) *Земская медицина безъ сомнѣнія выработаетъ современемъ весьма много самобытнаго въ дѣлѣ леченія вообще.* Ей придется пересоздать согласно требованіямъ народной жизни весьма многое.

6) *Земству необходимо улучшить бытъ земскихъ врачей* какъ въ отношеніи экономическомъ, такъ и нравственномъ. На нихъ возложено великое дѣло, отъ добросовѣстнаго исполненія его зависитъ многое, зависитъ будущее населенія. Дѣло это требуетъ, чтобы къ нему были привлечены *лучшіе люди, лучшія силы.* Не честно эксплоатировать этихъ людей, изъ принципа приносящихъ свои лучшія силы на алтарь служенія народу

7) На медицинское дѣло вообще земству не приходится скупиться. Земская медицина есть здоровье населенія, которымъ обусловливается количество и качество платежныхъ силъ и уровень экономическаго и соціальнаго благосостоянія народа.

Пусть не смущаются тѣмъ, что всѣ предложенныя мѣры требуютъ большихъ затратъ, разъ онѣ будутъ признаны необходимыми, — затраты не будутъ имѣть значенія. Общество не должно останавливаться ни предъ какими затратами, лишь-бы привести къ нормѣ свои силы. Иначе оно уподобится человѣку, который предпочитаетъ остаться голоднымъ, безсильнымъ и больнымъ, лишь-бы не тратиться на хорошій обѣдъ. Какъ это ни странно, а именно такъ разсуждаютъ, къ сожалѣнію, многіе. Въ томъ отсутствіи энергіи, отсутствіи желанія исправить самихъ себя, въ этой апатіи, завѣщанной намъ вѣками, въ этой апріорной боязни всякихъ нововведеній и есть вся наша бѣда. Пора сбросить съ себя эту вѣковую пыль. Пора обновиться. И прежде всего мы должны позаботиться о своемъ соціальномъ здоровьи. Это есть начало всякой экономіи. Помимо этого всякая экономія есть прямой вредъ, намѣренное усиленіе именно той самой болѣзни, которая мѣшаетъ намъ окрѣпнуть и разцвѣсть.

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. *Санитарная и медицинская статистика* должны входить въ курсъ медицинскихъ наукъ, какъ обязательный предметъ.

2. *Салициловая кислота* лучше всѣхъ другихъ суррогатовъ можетъ замѣнять хининъ въ случаѣ недостатка послѣдняго. (Воен. мед. журн., 1878 г. октябрь).

3. *Гальванизація позвоночнаго столба* при столбнякѣ какъ травматическомъ, такъ и „ревматическомъ," даетъ настолько значительное временное облегченіе больному, что, въ виду неудовлетворительности другихъ средствъ, заслуживаетъ полнаго вниманія.

5. *Сухимъ присыпкамъ* ранъ и язвъ въ земской медицинской практикѣ предстоитъ значительная будущность, тѣмъ болѣе, что при этомъ способѣ лѣченія въ значительной мѣрѣ искупается неудовлетворительность перевязочнаго матеріала. Лѣченіе присыпками іодоформомъ, нафталиномъ и салициловой кислотой было проведено нами стаціонарно приблизительно въ 300 случаевъ различныхъ язвъ и до 40 сл. ранъ. На основаніи этихъ случаевъ, а равно и гораздо большаго числа амбулаторныхъ мы убѣдились въ слѣдующемъ:

5. Въ мѣстномъ дѣйствіи сухихъ присыпокъ необходимо различать двѣ стороны: a) дезинфекцію и b) давленіе образующагося при этомъ сухаго струпа. Въ смыслѣ дезинфекціи салициловая кислота слабѣе другихъ указанныхъ средствъ, нафталинъ же нисколько не уступаетъ іодоформу.

6. Струпъ всегда плотнѣе отъ нафталина, менѣе твердъ отъ салициловой кислоты и еще менѣе при іодоформѣ. Въ виду дѣйствія этого струпа присыпки вообще особенно хороши тамъ, гдѣ желательно давленіе на грануліирующую поверхность (грануляція съ обильнымъ отдѣленіемъ, разростающіяся и т. п.), и не имѣютъ мѣста въ случаяхъ противоположныхъ (сухія и вялыя грануляція). Дѣйствія струпа можно избѣжать, присыпая грануляціи небольшимъ слоемъ и перевязывая ежедневно.

7. Въ случаяхъ очень чувствительныхъ и кровоточивыхъ грануляцій легче всего переносится салициловая кислота, нафталинъ переносится труднѣе. Однако самъ по себѣ онъ рѣдко вызываетъ кровоточивость, если хорошо стертъ въ мелкій порошокъ.

8. Случаевъ непріятныхъ осложненій ни отъ одного изъ указанныхъ средствъ мы не видали.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

ТАМБОВСКІЙ УѢЗДЪ.

СТАТИСТИКА НАСЕЛЕНІЯ

И

БОЛѢЗНЕННОСТИ.

Диссертація

на степень доктора медицины

ЗЕМСКАГО ВРАЧА

В. И. Никольскаго.

ТАМБОВЪ.

Типографія Дмит. Серг. Семенова.

1885.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

Печатать дозволено 1885 года.

БИБЛИОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ГЛАВНѢЙШІЕ ОПЕЧАТКИ [1])

Напечатано. Стран.	строка.		Слѣдуетъ.
IV	4 сверху	у него	у насъ.
X	6 снизу	подрывать	подрываютъ.
XI	13 сверху	предразсудка	предразсудки.
XII	4 „	принятіи	принятіе.
„	16 „	отдѣлъ	въ отдѣлѣ.
„	24 „	наукъ	науки.
XIV	7 „	мужикамъ	съ мужикомъ.
XV	7 „	диспенсіею	диспепсіею.
XVII	6 „	врача	врачи.
„	4 снизу	обличенные	облаченные.
13	20 сверху и слѣд.	to	t°.
67	3 „	меньшей	меньше.
80	10 „	полагаются	полагаютъ.
83	14 „	чистота	частота.
„	17 „	часто	чисто.
„	23 „	соціональнаго	соціальнаго.
88	4-й сносокъ	типографія	топографія.
89	1-й сносокъ	типографич.	топографич.
108	2 сверху	дѣло устроилось	дѣла устроились.
119	7 „	heaet	Health.
130	13 „	00	40.
136	23 сверху	одного	однако.
153	16 „	на	но.
158	9 „	инперекція	инфекція.
161	1 снизу	Vappäus	Wappäus.
165	8 сверху	Vappäus	Wappäus.
„	18 „	битовымъ	бытовымъ.
166	10 „	1101,8	101,8.
173	23 „	Badiio	Bodio.
174	10 „	не	на.
179	3 „	землевладѣльческому	земледѣльческому.
192	10 „	если	или.
193	2 снизу	умѣть	успѣть.

[1]) Не имѣя возможности корректировать лично всѣхъ частей настоящаго труда, просимъ снисхожденія у читателей за встрѣчающіяся опечатки.

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ
А. С. ПУШКИНА

Стран.	*строка.*		*Напечатано.*		*Слѣдуетъ.*
194	— 2	«	— типографія	—	топографія.
195	— таблица		— 303—155 и т. д.	—	303.155 и т. д.
198	— 4	сверху	— второе	—	втрое.
199	— 4	снизу	— 197,6 женщ.	—	127,6 женщинъ.
205	— 11	«	— 4—лѣтняго	—	40- лѣтняго.
240	— 11	сверху	— было	—	не было.
241	— 2	«	— тифъ	—	типъ.
244	— 4	«	— эпидеміею	—	эпидемію.
276	— 5	снизу	— шанкеръ	—	шанкръ.
277	— 12	«	— ganorrhoca et vaginitis viruhenta	—	gonorrhoea et vaginitis virulenta.
278	— 6	«	— periostilis	—	periostitis.
281	— 7	сверху	— переспектива	—	перспектива.
289	— 19	«	— пятилѣтнія	—	пятилѣтія.
293	— 10	снизу	— фаденическое	—	фагеденическое.
«	— 9	«	— фаденизмомъ	—	фагеденизмомъ.
294	— 10	«	— Ламсеро	—	Лансеро.
295	— 9	сверху	— Pellizori	—	Pellizari.
296	— 10	«	— Ланссеро	—	Лансеро.
299	— 5	снизу	— periositis ossiticans	—	periostitis ossificans.
328	— 13	сверху	— Emphy sema	—	Emphysema.
349	— 12	«	— сохси		сохае.
Носологич. таблица					
38	— 2	снизу	— Psaitis	—	Psoitis.
Діаграмма въ текстѣ			— женщины	—	женщина.
—	—	—	мальчики	—	мальчикъ.
—	—	—	мужчины	—	мужчина.

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЦУПКИНА

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Одна изъ главныхъ задачъ земской медицины, какъ и медицины вообще, состоитъ въ изученіи жизни и здоровья населенія. Земская медицина въ этомъ отношеніи могла-бы сдѣлать особенно многое (см. объ этомъ далѣе). Безъ знанія статистики населенія и болѣзненности невозможны никакія санитарныя мѣропріятія, не имѣетъ также почва и самая организація медицинской помощи народу. Желаніемъ посильно содѣйствовать удовлетворенію этой потребности объясняется и появленіе настоящаго изслѣдованія о Тамбовскомъ уѣздѣ, являющееся результатомъ почти пятилѣтней моей дѣятельности въ немъ. Я далекъ отъ претензіи на полноту и совершенство предлагаемаго труда. Съ одной стороны важность и неотложность вопроса, заставляющая желать какъ можно большаго числа изслѣдованій въ этомъ направленіи, хотя-бы то и недостаточно совершенныхъ,—а съ другой стороны масса препятствій и неудобствъ, встрѣченныхъ нами при исполненіи этой задачи, а также и недостатокъ времени вслѣдствіи многихъ другихъ обязанностей, хотя отчасти, я надѣюсь, послужатъ извиненіемъ многихъ недостатковъ нашего труда.

Такъ какъ предметъ настоящаго изслѣдованія интересенъ не для спеціалистовъ только, а для всѣхъ образованныхъ людей, кому только дорого народное дѣло, въ особенности-же для земскихъ дѣятелей и для ихъ руководителей, то *мы всѣми силами старались сдѣлать изложеніе доступнымъ всякому образованному человѣку*, не исключая и отдѣла о болѣзненности. Не намъ судить, конечно, насколько мы достигли этого, но во всякомъ случаѣ это не могло не повредить сжатости изложенія.

Настоящее изслѣдованіе раздѣляется на три части. *Первая* изъ нихъ составляетъ какъ-бы введеніе и даетъ *общій очеркъ Тамбовскаго уѣзда*. Здѣсь мы изложили въ главномъ все, что могли собрать изъ литературы касательно исторіи, географіи и прочихъ естественныхъ условій уѣзда. Источники для экономическаго очерка были скудны. Этотъ недостатокъ будетъ пополненъ предпринятымъ

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

ТАБЛИЦА

рождения близнецовъ по мѣсяцамъ.

	Число родившихся близнецовъ.																							
	1871		1872		1873	1874		1875		1876		1877		1878		1879		1880		1881		Итого			% на общее число родившихся близнецовъ.
	м.	ж.	м.	ж.	м.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	об. з.	об. з.
Январь	9	13	11	8	17	18	24	21	19	25	27	16	8	14	14	24	15	14	18	13	21	182	174	356	8,9
Февраль	4	4	9	6	8	17	17	21	21	22	26	20	20	7	5	15	23	20	16	25	23	168	173	341	8,5
Мартъ	13	17	6	10	22	21	15	18	16	17	13	21	20	7	13	16	16	26	20	24	20	181	183	364	9,1
Апрѣль	16	13	14	10	14	14	32	19	19	9	13	14	18	12	12	18	14	22	16	20	18	172	179	351	8,8
Май	24	14	16	17	16	22	20	27	24	18	16	18	28	17	15	18	26	15	13	28	30	219	227	446	11,2
Іюнь	14	8	24	13	16	14	10	18	20	16	23	16	10	14	16	22	28	19	19	23	22	196	183	379	9,5
Іюль	12	8	11	9	11	15	13	20	28	17	19	26	28	19	14	26	16	8	14	12	14	177	174	351	8,8
Августъ	11	9	9	17	8	11	11	11	9	12	15	15	19	14	12	15	21	14	12	18	20	138	155	293	7,3
Сентябрь	8	12	12	9	14	17	15	14	12	17	9	13	14	7	7	14	14	16	18	17	11	149	123	272	6,8
Октябрь	5	5	20	4	13	15	9	11	21	10	18	5	7	14	15	20	18	18	17	12	10	133	133	266	6,6
Ноябрь	3	7	5	7	7	10	10	16	8	11	11	10	10	11	9	10	10	16	16	7	15	106	116	222	5,5
Декабрь	14	11	13	7	8	17	9	22	14	21	19	8	6	20	20	33	19	9	13	20	26	185	154	339	8,5
Итого	133	121	150	117	154	171	185	218	211	195	209	182	188	156	152	231	220	197	192	219	230	2006	1974	3980	—
Въ томъ числѣ. Двойней	130	118	137	115	150	171	185	218	208	195	209	178	186	155	147	230	218	194	192	216	230	1974	1954	3928	98,6
Тройней	3	3	13	2	1	—	—	—	3	—	—	4	2	1	5	1	2	3	—	3	—	29	19	48	1,2
Четверней	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	4	0,1

БИБЛІОТЕКА
1863-1913
А. С. ПУШКИНА

теперь статистическимъ изслѣдованіемъ уѣзда въ этомъ отношеніи со стороны Тамбовскаго губернскаго земства.

Вторая часть излагаетъ *статистику населенія*. Собственно составъ населенія по необходимости ограничивается у него недостаточными источниками. Движеніе населенія изслѣдовано за 11 лѣтъ по свѣдѣніямъ Тамбовскаго статистическаго комитета, основаннымъ на метрическихъ книгахъ. Мы беремъ исключительно православное населеніе на томъ основаніи, что 1) другія исповѣданія составляютъ въ нашемъ уѣздѣ настолько ничтожный процентъ, что если-бы относительно элементовъ движенія населенія они и разнились-бы отъ православныхъ (чего нельзя предполагать), то эта разница необходимо стушевалась-бы въ массѣ православнаго населенія; 2) въ противоположность послѣднему свѣдѣнія объ иновѣрцахъ отличаются крайней неточностью, такъ что онѣ въ данномъ случаѣ только вредили-бы. Мы беремъ Тамбовскій уѣздъ безъ города Тамбова, но со включеніемъ пригородныхъ слободъ. Такъ какъ привиллегированныя сословія въ уѣздѣ составляетъ вполнѣ ничтожный процентъ, то всѣ наши выводы должны относиться всецѣло къ крестьянскому населенію.

Третью часть составляетъ *статистика болѣзненности*, которую мы старались разработать по возможности подробно. Свѣдѣнія о болѣзненности относятся и ко всему уѣзду, но преимущественно къ 4-му медицинскому участку, въ который входитъ юго-западная часть уѣзда, и который, по прежнему дѣленію, заключалъ въ себѣ 8 волостей: Абакумовскую, Каріяновскую, Кочетовскую, Мельгуновскую, Лавровскую, Сосновскую, Грачевскую и Покровско-Марфинскую. Болѣе подробные источники свѣдѣній показаны въ своемъ мѣстѣ.

Наконецъ, въ *заключеніи*, мы излагаемъ тѣ мѣры, которыя, по крайнему нашему разумѣнію, должны быть приняты для поднятія экономическаго, соціальнаго и санитарнаго уровня нашего населенія, мѣры, непосредственно вытекающія изъ всего настоящаго изслѣдованія.

В. Никольскій.

14 Сентября 1884.
Д. Абакумовка.

БИБЛІОТЕКА
ИМЕНИ
А. С. ПУШКИНА

ТАБЛИЦА

БРАКОВЪ ПО ГРУППАМЪ

ГОДЪ.	Общее число браковъ.	ВЪ ТОМЪ ЧИСЛѢ. Холостыхъ. Съ дѣвицами.	Холостыхъ. Съ вдовами.	Вдовцовъ. Съ дѣвицами.	Вдовцовъ. Съ вдовами.	ВОЗРАСТЪ БРАЧУЩИХСЯ. Моложе 20 лѣтъ. муж.	жен.	Отъ 20—25 л. муж.	жен.	Отъ 25—30 муж.	жен.	Отъ 30—35 муж.	жен	Отъ 35—40 муж.	жен	Отъ 40—45 муж.	жен.	Отъ 45—50 л. муж	жен.	Отъ 50 и выше. муж.	жен.	На 1000 браковъ заключено въ годъ.	На 1000 ч. населенія об. в.	Число жителей на 1 бракъ.
1871	3083	2329	133	223	398	2094	2416	452	293	144	137	134	93	117	73	72	46	48	21	22	4	99,8	11,3	87
1872	2888	2308	101	181	298	2070	2352	327	231	176	117	123	64	86	58	48	37	39	18	19	11	93,5	10,5	95
1873	2762	2288	101	148	225	1974	2282	409	249	138	93	87	60	65	43	44	19	22	11	23	5	89,4	9,8	101
1874	2748	2348	58	145	197	1969	2380	416	187	152	86	77	40	54	26	39	19	30	8	11	2	88,9	9,6	103
1875	2624	2240	53	121	210	1822	2224	421	217	152	51	85	52	62	37	42	33	25	6	15	4	84,9	8,9	111
1876	2414	2024	62	131	197	1623	2039	446	182	139	82	67	43	63	35	38	21	33	11	5	1	78,1	8,2	121
1877	2223	1825	43	145	210	1588	1850	309	195	118	63	62	41	51	24	43	29	31	14	21	7	71,9	7,5	133
1878	2904	2377	61	185	281	1932	2362	516	297	161	100	106	67	73	36	61	24	37	14	18	4	94,0	9,7	102
1879	3039	2435	77	242	285	1868	2419	576	319	262	114	136	72	92	40	54	25	39	12	12	8	98,3	10,0	99
1880	2904	2349	67	204	284	1776	2331	511	318	308	94	106	72	76	51	67	31	37	6	23	1	94,0	9,5	105
1881	3297	2748	62	223	264	2169	2755	563	368	288	91	92	58	79	40	54	26	32	13	20	6	106,1	10,4	96
Итого .	30886	25271	818	1948	2849	20885	25410	4956	2826	2038	1028	1075	662	818	463	562	310	373	134	189	53	—	9,6	104,0
На 1000 браковъ .	—	818,2	26,4	63,0	92,2	676,2	822,7	160,1	91,4	65,9	33,2	34,8	21,4	26,4	14,9	18,2	10,0	12,0	4,3	6,1	1,7	—	—	—

БИБЛІОТЕКА
ВЛАД. ВОЛ.
А. С. ПУШКИНА

ТАБЛИЦА

БРАКЪ ПО МѢСЯЦАМЪ.

ОБЩЕЕ ЧИСЛО БРАКОВЪ.

	1871	1872	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	Итого за 11 лѣтъ.	На 1000 браковъ.
Январь	503	395	523	470	406	406	367	553	493	429	4947	160,1
Февраль	20	231	—	320	116	1	274	61	320	259	1745	56,4
Мартъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Апрѣль	134	119	146	112	90	113	92	153	68	85	1209	39,1
Май.	111	80	99	73	77	79	51	113	79	73	920	29,7
Іюнь	37	53	20	63	11	23	43	30	69	66	439	14,2
Іюль	38	41	36	33	48	60	38	54	30	39	462	14,9
Августъ	30	17	14	12	10	11	17	18	17	4	163	5,2
Сентябрь	235	98	145	101	83	75	82	137	104	98	1229	39,7
Октябрь	1274	1231	1187	956	1094	903	1247	1308	1108	1331	12848	415,9
Ноябрь	701	623	578	484	479	552	693	612	616	913	6924	224,2
Декабрь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Итого за годъ .	3083	2888	2748	2624	2414	2223	2904	3039	2904	3297	30886	—

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

СМЕРТНОСТЬ

ВСѢХЪ ВОЗРАСТО ВЪ ПО МѢСЯЦАМЪ

Годъ.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.	На 1000 умершихъ.		
	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Ж.	Мужск.	Женск.		Мужск.	Женск.	Об. з.
1872	471	449	431	416	442	430	405	379	354	350	561	504	457	473	379	330	244	243	264	253	293	298	300	344	4601	4469	9070	86,6	90,1	88,3
1873	322	286	233	249	308	285	277	228	228	204	399	401	594	606	464	414	350	298	405	338	455	479	465	411	4500	4199	8699	84,7	84,6	84,7
1874	465	413	372	338	405	388	374	360	387	367	358	381	499	436	512	471	430	442	508	491	456	453	525	435	5291	4975	10,266	99,6	100,3	100,0
1875	504	405	335	345	373	370	389	355	365	316	446	401	620	552	560	468	299	267	287	293	267	268	348	351	4793	4391	9184	90,3	88,5	89,4
1876	286	332	376	345	480	407	372	329	340	318	576	496	685	607	631	578	372	357	341	364	409	374	460	483	5428	4990	10,418	102,2	100,6	101,4
1877	434	466	362	300	319	312	414	348	334	295	410	387	772	652	821	682	394	431	330	310	354	347	523	545	5407	5075	10,482	101,8	102,3	102,1
1878	542	503	423	458	597	501	594	615	504	469	604	608	927	843	592	531	348	301	329	316	367	341	498	451	6325	5937	12,262	119,1	119,7	119,4
1879	513	515	309	302	434	421	331	302	326	294	456	464	666	549	588	517	397	373	357	362	388	359	379	386	5135	4864	9999	96,7	98,0	96,4
1880	440	385	448	433	519	554	439	441	388	357	576	479	852	772	788	706	452	420	514	452	570	416	505	517	6491	5952	12,423	122,3	119,6	121,0
1881	538	468	361	329	383	367	329	305	298	294	338	320	464	464	472	445	424	414	432	398	509	441	551	512	5099	4757	9856	96,0	95,9	96,0
Итог. .	4615	4222	3581	3515	4260	4035	3924	3662	3524	3264	4724	4441	6536	5974	5807	5142	3710	3546	3767	3527	4065	3776	4554	4435	53,070	49,589	102,659	—	—	—
На 1000 ум. мѣст. нас.	86,9	85,1	67,4	72,8	80,2	81,3	73,9	73,8	66,3	65,8	89,0	89,5	123,1	120,4	109,4	103,6	69,9	71,5	70,9	72,1	76,6	76,1	87,6	89,4	—	—	—	—	—	—
отъ 0—15	57,8	51,8	43,7	43,2	52,8	48,4	48,4	44,9	43,0	41,6	67,8	60,3	98,3	93,1	78,4	73,9	47,1	47,7	45,4	44,9	51,1	48,1	57,0	54,2	691,2	658,8	—	—	—	—
15 - 60	17,8	20,6	15,0	16,9	16,9	20,0	16,2	18,7	15,3	16,9	18,1	15,9	15,4	17,6	18,6	18,3	14,4	15,6	15,6	17,3	16,1	17,4	16,2	20,5	189,3	213,4	—	—	—	—
60 и выше.	11,2	12,6	8,6	10,5	10,4	12,9	9,1	10,1	7,9	7,4	7,9	7,6	9,3	9,5	12,2	11,3	8,3	8,1	9,8	9,8	9,8	10,5	12,2	14,6	117,0	125,6	—	—	—	—

БИБЛІОТЕКА
ВЯТСКАГО
А. С. ПУШКИНА

СМЕРТНОСТЬ
ПО ВОЗРАСТАМЪ И ГОДАМЪ.

ВОЗРАСТЪ.	1871			1872			1873			1874			1875			1876			1877			1878		
	Мужск.	Женск.	Итог.	М.	Ж.	Ит.	М.	Ж.	Ит.	М.	Ж.	Ит.	М.	Ж.	Ит.	М.	Ж.	Итог.	М.	Ж.	Итог.	М.	Ж.	Итог.
До 1-го мѣсяц.	627	484	1111	472	329	801	582	511	093	455	295	750	472	344	816	414	406	902	576	399	975	564	418	982
отъ 1-го — 3	422	411	833	433	284	817	417	354	772	468	391	859	431	299	830	611	516	1127	558	485	1043	501	417	918
3 — 6	679	521	1149	696	491	1187	561	493	1054	456	345	1195	601	501	1102	730	576	1306	560	526	1086	495	386	1267
6 — 1 г.	795	781	1576	900	620	1520	554	561	1115	652	650	1302	629	502	1206	722	606	1428	685	593	1256	690	662	1752
1 — 2 л.	748	728	1477	726	570	1296	548	496	1044	618	629	1246	525	487	1012	573	539	1111	536	494	1010	667	655	1042
2 — 3	287	238	525	347	234	581	269	239	508	295	344	643	264	290	484	251	221	472	293	243	492	291	287	578
3 — 4	172	174	346	191	147	338	158	151	309	215	169	384	129	115	245	139	119	258	131	115	246	172	157	329
4 — 5	205	187	392	160	107	267	138	116	254	156	150	306	72	82	155	76	72	148	85	76	161	130	121	251
5 — 10	333	237	570	159	183	342	215	156	371	303	233	536	152	206	358	159	153	312	158	125	283	242	229	471
10 — 15	176	123	299	99	76	175	93	91	184	93	91	184	92	58	150	74	69	143	90	79	169	109	106	215
15 — 20	149	149	298	84	78	162	68	66	134	88	99	187	56	72	128	74	90	164	90	114	204	115	128	243
20 — 25	199	213	412	63	80	143	73	117	190	99	111	210	65	99	164	66	105	171	119	119	238	117	126	243
25 — 30	167	201	368	52	76	128	92	97	189	96	86	178	76	94	169	82	106	191	112	138	250	117	134	251
30 — 40	489	464	953	156	183	339	130	126	256	187	166	353	178	168	346	166	207	373	186	230	416	152	193	345
40 — 50	502	491	1023	176	171	347	191	168	359	244	189	433	215	223	438	208	222	430	207	204	366	247	218	665
50 — 70	1010	904	1974	420	439	859	418	461	879	474	519	993	547	561	1108	621	682	1303	632	694	1326	749	724	1473
70 — 90	333	266	599	210	213	423	221	147	368	268	255	523	302	268	571	259	319	607	294	348	702	390	315	695
90 — 100	14	25	39	21	18	39	5	9	14	12	19	31	17	19	46	21	15	36	21	29	50	10	18	28
Выше 100 лѣт.	—	1	1	—	—	—	1	2	3	1	2	3	3	1	4	1	—	1	2	—	2	1	1	4
Итого . .	7460	7011	14471	6601	6059	9659	6200	6193	6499	5.91	6871	13	4790	4351	9141	5425	4990	10415	5497	5075	10572	5975	5937	11262
На 1000 жит. мѣстн. . .	35,1	31,8	33,3	30,8	26,1	32,9	28,1	28,8	30,8	32,7	34,4	36,6	25,3	23,6	31,4	28,2	25,2	25,6	27,3	25,2	25,3	24,0	24,6	24,8
По годамъ жизни:	0— 1г.	3467	2206	6673	2211	1924	4135	1914	1729	3634	2190	1891	4071	2128	1916	3946	2630	2150	4819	2357	2984	4360	2526	2763	4919
	1— 5л.	1603	1617	3220	994	1008	2002	1006	987	2003	1295	1317	2597	999	995	1974	1069	948	1950	971	929	1900	1204	1220	2424
	15— 25	347	388	735	177	158	335	342	184	527	187	310	497	141	171	312	146	195	335	299	234	533	322	254	486
	25— 40	655	665	1320	262	339	601	333	223	456	258	245	503	254	254	508	251	313	564	398	362	660	369	457	826
	40— 70	1543	1455	2997	996	979	1975	950	629	1349	727	859	1585	762	766	1528	849	904	1693	974	968	1942	1046	1057	2103
	70— 100	347	280	627	251	236	487	341	297	573	291	224	515	332	293	625	311	333	644	402	372	774	351	336	727

1879			1880			1881			Итого за 11 лѣтъ.			На 1000 умершихъ.			За 10 лѣтъ: 1870, 1871 и 1872 гг.			За 1000 умершихъ:		
Мужск.	Женск.	Итог.	Мужск.	Женск.	Итог.	Мужск.	Женск.	Итог.	Мужск.	Женск.	Итог.	Мужск.	Женск.	Средн.	Мужск.	Женск.	Об. ч.	Мужск.	Женск.	Об. ч.
561	449	1010	583	420	991	552	382	934	5237	4241	9941	34,3	74,3	85,2	5155	4251	9906	36,1	75,8	86,3
442	390	832	475	467	1042	473	426	911	4994	4641	10635	93,2	81,3	85,3	4962	4250	9192	33,4	85,3	89,5
521	418	943	731	586	1301	648	512	1160	6609	5568	12,638	112,8	100,2	106,0	6151	5329	11509	118,4	107,4	112,1
460	414	874	752	586	1438	806	449	854	7324	6913	14,247	121,6	122,0	121,8	6559	6132	12871	123,2	125,6	124,4
429	381	810	865	585	1260	429	397	817	6204	5976	12214	103,2	105,4	104,2	5469	5240	10,737	103,4	105,8	104,5
272	195	417	333	279	612	248	209	457	2957	2799	5757	46,9	49,5	48,8	2650	2452	5102	49,8	49,4	49,7
132	155	287	190	164	360	150	175	325	1696	1660	3356	28,0	29,3	28,8	1524	1466	3010	28,7	29,9	29,3
104	102	206	164	136	300	119	105	224	1318	1457	2775	22,1	25,7	23,4	1124	1079	2191	21,1	21,5	21,3
253	219	472	304	322	626	202	230	432	2519	2388	4907	41,8	42,1	42,0	2206	2051	4257	41,5	41,3	41,4
160	111	271	139	129	268	113	129	242	1629	1651	3279	27,0	29,1	27,7	901	928	1830	16,9	18,7	17,8
107	136	243	102	152	254	93	128	221	1007	1194	2201	16,6	21,0	18,7	858	1045	1903	16,1	21,0	18,5
91	142	233	96	129	225	100	117	217	1309	1380	2689	18,3	24,0	21,1	911	1144	2054	17,1	23,0	20,0
124	150	274	85	148	233	124	120	244	1132	1385	2497	9,7	24,4	17,3	993	1164	2129	18,1	23,0	20,7
234	200	476	252	226	486	212	232	448	2486	2545	4941	36,5	44,9	42,2	1982	2001	4013	36,6	41,3	38,9
302	229	571	300	217	451	262	208	470	3109	2901	6010	51,4	51,2	51,3	2578	2410	4988	48,5	48,5	48,5
630	707	1405	747	758	1505	581	671	1252	7018	7824	14,842	71,2	121,5	118,1	5999	6965	11,965	111,3	139,8	115,6
341	326	667	347	360	717	274	304	582	3271	3166	6341	33,7	53,7	53,7	3026	2894	5932	57,1	58,3	57,7
26	39	65	37	38	48	18	7	25	190	224	421	2,2	3,8	3,6	184	189	373	3,4	3,8	3,6
—	2	2	1	—	1	—	2	2	11	13	24	0,2	0,2	0,2	11	13	24	0,2	0,2	0,2
5155	4884	9999	6450	5892	12342	5098	4757	9855	60470	58699	119169	—	—	—	53,970.	49,599.	103569	—	—	—
34,3	31,1	32,9	43,8	37,7	40,7	35,1	29,2	31,1	39,1	34,1	36,8	—	—	—	36,8.	32,9.	34,8	—	—	—
1903	1661	3610	2681	2179	4842	2079	1728	3847	25484	21662	46866	173,0	261,8	206,5.	22797	19436	42233	179,5	391,3	211,8
928	837	1715	1254	1194	2442	957	886	1823	12338	11866	24,219	244,8	249,7	206,7.	10733	10264	20997	201,2	296,3	204,3
189	178	476	288	201	491	193	215	408	2118	2244	4629	34,8	45,0	39,8.	1769	2198	3967	33,3	44,1	38,8
249	418	756	347	396	743	338	332	670	3322	3910	7242	54,8	68,6	62,5.	2931	3435	6142	54,3	85,8	68,7
1000	877	1877	1042	1054	2117	943	819	1662	10025	8620	18645	165,2	173,4	169,4	8479	9375	18854	159,7	189,8	164,3
367	367	734	381	346	727	346	313	659	3894	3496	7390	60,8	61,7	61,2.	3337	4294	6511	62,8	86,8	65,7

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

Годъ.	Возрастъ.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.
		Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	
1874	До 1 м.	26	23	17	9	17	10	21	14	37	23	46	28	71	39	57	56	34	31	34	27	25	17	30	18	415	295	710
	1— 3	29	23	32	19	19	14	17	17	19	19	30	43	77	68	72	54	52	41	36	35	26	23	59	40	468	391	859
	3— 6	59	34	52	44	57	39	49	37	39	28	52	51	74	57	63	61	36	52	45	38	50	42	74	62	650	545	1195
	6— 1 г.	55	38	44	32	60	49	63	53	50	58	39	54	66	63	59	61	49	71	47	54	51	52	74	65	657	650	1307
	1— 2	56	60	44	43	35	59	29	44	51	49	37	39	40	55	53	51	62	54	75	59	73	62	64	54	619	629	1248
	2— 5	69	59	44	38	49	41	42	47	45	53	33	37	45	58	47	56	65	69	98	100	80	94	59	51	676	683	1359
	5— 10	22	30	23	16	21	31	23	29	23	27	17	17	14	15	22	28	17	36	32	28	29	32	29	13	271	302	573
	10— 15	6	6	9	7	3	9	9	7	7	4	4	10	8	9	7	5	7	5	16	14	3	11	4	4	83	91	174
1875	До 1 м.	31	21	31	16	21	19	20	15	20	16	43	42	104	75	73	50	26	28	28	16	21	24	34	14	472	336	808
	1— 3	49	25	26	25	15	18	23	16	23	29	52	57	101	90	69	59	33	25	15	22	12	19	13	14	431	399	830
	3— 6	84	48	41	44	45	39	51	43	51	30	65	58	109	92	71	67	28	24	26	15	13	15	17	26	601	501	1102
	6— 1 г.	66	56	37	47	67	52	57	53	45	51	64	60	87	75	99	80	35	35	19	27	22	20	26	26	624	582	1206
	1— 2	54	46	35	48	42	38	42	52	47	29	39	39	64	55	69	63	33	34	29	24	31	30	40	29	525	487	1012
	2— 5	53	33	29	29	45	42	36	30	40	38	27	29	42	37	34	27	35	23	40	40	43	31	40	39	464	398	862
	5— 10	20	12	13	12	13	10	20	12	8	16	15	11	7	14	9	12	5	10	8	12	8	4	8	7	134	132	226
	10— 15	5	10	7	3	8	6	4	6	7	5	6	6	3	3	6	6	3	1	4	5	1	3	3	3	52	59	111
1876	До 1 м.	29	12	19	16	30	16	26	21	27	18	105	82	114	87	67	48	37	23	59	26	29	24	37	33	556	406	962
	1— 3	30	37	28	32	34	23	26	16	26	24	103	65	115	90	95	93	38	40	28	32	37	24	51	40	611	516	1127
	3— 6	38	20	66	42	93	63	46	35	36	32	90	85	103	84	101	84	42	33	21	23	39	27	55	43	730	571	1301
	6— 1 г.	54	27	55	45	113	64	45	63	47	39	62	60	90	101	101	90	57	64	24	37	37	42	48	64	733	696	1429
	1— 2	28	37	36	48	44	47	60	37	31	31	40	40	94	60	78	66	35	42	32	37	55	38	40	55	573	538	1111
	2— 5	35	34	29	23	27	33	31	17	25	25	23	13	23	40	43	52	45	41	47	52	61	39	47	42	436	411	847
	5—10	10	5	10	7	9	9	4	5	7	10	9	16	11	15	11	15	10	13	10	14	18	9	11	15	120	133	253
	10—15	8	7	6	4	7	5	7	4	4	7	6	5	5	10	7	3	5	6	4	6	6	8	13	4	78	69	147

БИБЛІОТЕКА
ВЛАД. ВЛ.
А. С. ПУШКИНА

СМЕРТНОСТЬ ДѢТЕЙ

до 15 лѣтняго возраста по мѣсяцамъ.

Годъ.	Возрастъ.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.
		Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	
1871	До 1 м.	24	30	25	23	17	23	31	26	29	15	75	49	163	125	82	67	34	52	45	33	44	23	53	27	622	493	1115
	1— 3 м.	27	28	15	13	17	22	17	14	19	17	45	35	119	108	65	69	28	31	25	13	25	29	20	32	422	411	833
	3— 6 м.	38	31	38	21	47	25	27	26	38	23	70	59	160	128	76	78	46	37	16	35	34	25	38	33	628	521	1149
	6— 1 г.	44	44	41	38	41	39	39	34	49	45	67	77	202	219	144	122	53	45	35	34	45	40	35	44	795	781	1576
	1— 2 л.	43	45	32	26	35	28	29	35	32	35	45	53	242	221	140	122	45	52	26	35	40	45	40	30	749	728	1477
	2— 5 л.	45	37	34	38	54	43	46	53	32	51	66	76	231	259	125	130	76	52	50	57	54	53	41	50	854	899	1753
	5—10 л.	19	12	11	11	10	13	10	16	15	14	22	20	131	142	44	43	17	17	19	15	17	19	18	15	333	337	670
	10—15 л.	3	1	2	4	3	4	3	3	6	5	6	9	67	60	19	19	4	4	6	4	3	8	4	2	126	123	249
1872	До 1 м.	34	20	27	17	18	16	23	16	40	21	80	54	66	59	58	36	32	25	37	23	23	22	34	20	472	329	801
	1— 3 м.	32	28	31	15	17	23	31	16	33	25	68	55	61	47	45	44	27	35	25	17	29	25	34	54	433	384	817
	3— 6 м.	55	63	48	40	72	63	52	47	47	44	89	80	64	70	57	50	24	21	28	29	36	39	33	45	606	591	1197
	6— 1 г.	66	65	81	67	83	63	75	70	63	50	85	72	63	61	50	43	32	27	27	24	35	36	40	42	700	620	1320
	1— 2 л.	59	69	42	53	68	59	46	54	35	53	63	64	65	72	38	39	26	24	24	20	26	30	34	33	526	570	1096
	2— 5 л.	74	58	75	74	49	47	38	39	29	39	50	45	37	51	17	28	21	24	20	31	36	27	22	25	468	488	956
	5—10 л.	21	14	13	30	16	16	29	14	17	16	24	19	13	18	9	13	3	7	4	8	15	18	6	10	170	183	353
	10—15 л.	5	8	8	10	7	9	7	9	5	3	7	10	3	7	7	2	7	4	4	8	4	4	6	4	70	70	140
1873	До 1 м.	29	18	17	16	14	13	27	19	15	8	49	55	71	72	42	25	30	17	21	24	37	23	30	21	382	311	693
	1— 3 м.	42	24	9	17	20	15	17	17	17	18	59	58	91	73	48	47	41	23	24	20	25	20	24	23	417	355	772
	3— 6 м.	41	31	32	31	49	28	35	25	25	25	63	58	89	98	53	55	37	31	42	23	43	46	52	42	561	493	1054
	6— 1 г.	22	30	28	15	43	34	31	32	39	35	49	62	94	121	74	61	35	39	39	40	48	41	52	56	554	561	1115
	1— 2 л.	31	29	27	20	22	28	30	17	18	26	38	39	86	73	64	59	48	40	58	62	62	63	54	42	538	498	1036
	2— 5 л.	26	21	21	14	23	29	33	21	25	13	33	31	44	42	38	43	46	41	79	56	96	103	96	72	558	489	1047
	5—10 л.	4	6	10	9	9	6	4	9	8	4	17	13	19	8	25	11	24	18	30	21	36	43	29	28	215	176	391
	10—15 л.	3	4	4	5	6	2	4	7	2	10	1	1	2	3	3	6	7	7	4	10	9	13	8	13	53	81	134

БИБЛІОТЕКА
ВЯТСКАГО
А. С. ПУШКИНА

Годы.	Возрасть.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.
		Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	
1880	До 1 м.	38	10	19	19	27	16	27	25	28	37	79	56	123	128	88	51	23	22	32	21	45	13	36	33	565	426	991
	1— 3	33	19	33	21	32	29	25	18	30	22	85	63	111	97	91	72	45	43	37	28	41	17	62	38	625	467	1092
	3— 6	52	37	47	43	76	70	53	34	42	29	82	71	135	105	90	91	41	23	26	31	39	15	38	31	721	580	1301
	6— 1 г.	34	30	58	51	80	65	62	62	51	29	72	67	126	153	94	113	46	37	40	28	52	33	37	38	752	706	1458
	1— 2	35	27	43	40	46	52	34	31	37	35	52	49	98	84	92	98	49	44	58	45	61	36	60	54	665	595	1260
	2— 5	57	51	46	56	40	42	46	45	43	23	42	48	49	34	54	30	65	53	93	63	82	77	76	77	693	599	1292
	5—10	22	27	18	28	39	30	35	21	18	27	22	17	32	23	28	16	18	18	49	46	55	43	30	26	366	322	688
	10—15	9	11	14	11	14	14	4	15	4	5	15	9	13	6	10	5	5	16	9	19	9	6	18	12	124	129	253
1881	До 1 м.	38	17	22	17	29	16	26	25	26	21	53	34	80	68	86	58	47	38	48	28	55	25	42	35	552	382	934
	1— 3	50	41	29	17	18	11	16	15	25	20	44	27	74	89	67	61	49	49	27	33	32	40	44	33	475	436	911
	3— 6	56	54	41	22	38	30	18	39	23	29	55	48	75	61	45	63	45	37	28	38	61	38	61	53	546	512	1058
	6— 1 г.	43	44	28	38	42	29	33	18	40	30	38	29	51	45	54	39	42	47	28	32	52	51	55	51	506	448	954
	1— 2	53	55	36	30	22	23	29	18	20	14	17	22	38	29	30	37	35	36	32	34	41	41	67	58	420	397	817
	2— 5	65	40	37	37	39	38	40	30	28	21	25	20	26	33	38	35	47	47	49	48	62	61	61	79	517	489	1006
	5—10	44	18	23	21	23	9	20	12	14	11	11	13	18	14	17	19	28	24	29	24	31	29	44	36	302	230	532
	10—15	14	19	15	8	7	16	13	10	7	15	3	8	5	8	4	10	8	7	8	13	16	12	13	5	113	129	242
Итоги по годамъ.	Всего За 11 лѣт.	3312	2799	2522	2326	3027	2598	2774	2438	2503	2271	3998	3669	6337	5884	4859	4317	2804	2656	2532	2455	2978	2628	3275	2923	41221	36964	78185
	1871	243	228	198	174	224	197	202	207	220	205	396	378	1315	1263	695	650	303	290	222	226	262	242	249	233	4529	4293	8822
	1872	346	325	325	306	330	294	302	259	269	251	466	399	372	385	281	255	172	167	169	160	204	201	209	233	3445	3235	6680
	1873	198	166	148	127	186	155	181	147	147	139	309	317	496	490	347	307	268	216	297	256	356	352	345	292	3278	2964	6242
	1874	322	278	265	208	261	252	252	248	271	261	258	279	395	339	380	372	322	359	383	355	337	333	393	307	3839	3586	7425
	1875	362	251	219	224	251	226	253	227	241	214	331	302	517	441	430	364	198	180	169	161	151	146	181	158	3303	2894	6197
	1876	232	179	249	217	357	260	242	198	203	186	438	366	555	487	503	451	269	262	205	227	282	211	316	296	3837	3340	7177
	1877	299	269	166	159	183	172	256	199	211	178	281	250	628	508	588	488	256	267	203	172	198	213	300	260	3571	3135	6706

БИБЛИОТЕКА
1814-1914
А. С. ПУШКИНА

Год.	Возраст.	Январь.		Февраль.		Март.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.
		Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	
1877	До 1 м.	40	29	14	14	24	17	22	10	32	23	61	36	148	96	97	68	44	25	33	25	24	26	37	30	576	399	975
	1— 3	41	36	20	15	24	15	31	27	35	22	47	43	135	110	104	89	42	46	30	22	26	31	23	29	558	485	1043
	3— 6	52	63	27	25	23	23	32	38	32	34	55	48	117	101	93	82	34	38	25	22	27	14	43	38	560	526	1086
	6— 1 г.	47	51	32	31	44	40	73	38	39	28	52	53	106	92	124	105	47	46	27	33	24	34	48	42	663	593	1256
	1— 2	51	41	34	29	32	26	38	39	34	29	29	31	62	57	80	85	40	48	26	27	31	39	59	43	516	494	1010
	2— 5	43	41	24	29	22	33	32	22	28	25	21	23	46	42	57	43	32	45	37	25	51	50	62	56	455	434	889
	5—10	16	4	12	10	9	13	13	15	8	10	14	10	10	7	22	10	8	10	14	12	7	9	20	15	153	125	278
	10—15	9	4	3	6	7	5	15	10	3	7	2	6	4	3	11	6	9	9	11	6	8	10	8	7	90	79	169
1878	До—1 м.	39	27	19	10	30	23	24	14	31	17	84	62	121	95	59	49	34	34	27	22	44	33	52	32	564	418	982
	1— 3	37	31	26	18	30	26	21	14	17	16	75	56	109	98	60	57	21	16	27	20	29	23	49	42	501	417	918
	3— 6	55	38	52	52	73	59	89	63	48	52	84	72	91	88	71	53	25	20	24	21	27	23	42	54	681	586	1267
	6— 1 г.	61	53	57	54	96	79	100	115	87	84	108	116	153	141	68	69	36	34	31	39	35	31	58	47	890	862	1752
	1— 2	60	60	53	63	68	60	85	69	39	54	55	70	117	99	70	64	33	24	25	24	32	30	50	38	687	655	1342
	2— 5	54	48	41	48	69	52	58	71	51	49	49	54	62	52	43	39	28	27	34	30	29	48	55	53	573	565	1138
	5—10	19	23	20	23	27	26	24	22	22	24	13	15	27	27	14	11	12	18	15	12	28	16	21	12	242	229	471
	10—15	6	8	6	4	11	9	13	14	10	12	10	9	12	9	11	10	4	5	9	8	4	8	13	10	109	106	215
1879	До 1 м.	37	27	20	16	20	16	27	18	34	21	86	79	105	81	65	52	38	28	53	47	36	30	40	34	561	449	1010
	1— 3	48	41	17	16	13	14	16	13	21	26	66	49	84	67	58	51	42	34	31	19	27	22	20	25	443	380	823
	3— 6	56	39	25	23	43	40	30	20	31	30	56	71	99	55	52	43	40	31	27	17	30	18	36	31	525	418	943
	6— 1 г.	41	36	27	29	33	24	31	21	36	25	45	65	87	73	53	47	34	25	22	19	22	26	29	24	460	414	874
	1— 2	56	60	25	23	39	36	23	25	23	21	35	28	76	49	39	34	24	19	14	27	31	28	35	35	420	385	805
	2— 5	63	75	32	52	64	54	33	34	29	21	32	26	34	36	43	26	23	39	28	32	51	35	26	22	458	452	910
	5—10	20	30	14	17	28	31	18	11	20	10	20	16	15	20	29	18	17	12	14	22	19	17	19	13	233	219	452
	10—15	15	12	9	9	17	7	13	11	6	9	6	9	13	9	12	9	12	8	10	8	10	11	7	13	130	115	245

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

На 1000 умерших всех возрастов (за 10 лет).

	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.
	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	
До 1 м.	6,4	4,1	3,8	3,0	4,3	3,2	4,5	3,5	5,4	4,1	13,3	10,6	18,8	16,0	13,0	9,9	6,5	5,4	6,6	5,2	6,3	4,7	7,0	5,4	96,3	75,6	86,3
1— 3	7,3	6,1	4,7	3,9	4,1	5,8	4,2	3,4	4,6	4,4	11,8	10,4	18,0	16,6	13,3	12,6	7,3	7,0	5,2	5,0	5,3	4,9	7,1	6,8	93,4	85,3	89,5
3 6	10,3	8,6	8,1	7,3	10,7	8,9	8,5	7,6	7,0	6,7	13,0	12,9	18,0	16,3	13,1	13,0	6,6	6,2	5,5	5,1	6,8	5,5	8,4	8,5	116,4	107,3	112,0
6— 1 г.	9,2	8,6	8,4	8,1	12,4	10,0	10,7	10,5	9,3	8,6	11,5	12,8	17,3	18,6	14,6	14,2	7,7	8,5	5,7	6,7	7,1	7,3	8,7	9,0	123,2	123,6	123,4
1— 2	9,1	9,7	7,0	8,0	7,8	8,6	7,8	7,7	6,3	6,8	7,6	8,4	13,9	12,7	11,5	12,0	7,2	7,3	7,0	7,2	8,3	8,0	9,4	8,8	103,4	105,8	104,5
2— 5	10,1	9,3	7,1	8,0	8,0	8,2	7,3	7,1	6,4	6,1	6,3	6,5	7,6	8,1	7,8	7,6	7,6	8,2	9,8	9,6	11,1	11,2	10,2	10,4	99,8	100,9	100,3
5 10	3,7	3,4	2,9	3,4	3,6	3,6	3,5	3,0	2,7	3,1	3,0	2,9	3,1	3,2	3,5	3,0	2,6	3,3	2,8	4,0	4,6	4,4	4,0	3,5	41,5	41,3	41,4
10—15	1,5	1,7	1,5	1,3	1,5	1,6	1,7	1,7	1,0	1,5	1,1	1,4	1,2	1,3	1,4	1,2	1,2	1,3	1,4	1,9	1,3	1,7	1,7	1,5	16,9	18,7	17,8

БИБЛІОТЕКА
ВЯТСКАГО
А. С. ПУШКИНА

	Года.	Январь.		Февраль.		Мартъ.		Апрѣль.		Май.		Іюнь.		Іюль.		Августъ.		Сентябрь.		Октябрь.		Ноябрь.		Декабрь.		За годъ.		Всего.
		Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	Мужск.	Женск.	
По годамъ.	1878	331	288	274	272	404	325	414	382	305	308	478	454	692	609	396	352	193	178	192	176	228	206	340	288	4247	3838	8085
	1879	336	320	169	185	257	227	191	153	200	163	346	343	513	390	351	280	230	196	199	191	226	187	212	197	3230	2832	6062
	1880	280	212	278	269	354	318	286	251	253	207	449	380	687	625	547	476	292	256	344	281	384	240	357	309	4511	3824	8335
	1881	363	288	231	185	218	172	195	167	183	159	246	201	367	347	341	322	301	285	249	250	350	297	387	350	3431	3023	6454
По возрастамъ.	До 1 м.	365	234	230	175	247	185	271	203	319	220	781	577	1166	920	774	560	379	323	397	292	383	260	425	297	5737	4244	9981
	1— 3	418	333	266	208	239	213	240	183	265	238	674	551	1077	932	774	696	418	383	305	261	309	273	399	370	5384	4641	10025
	3— 6	586	458	469	387	616	470	483	407	412	356	761	701	1116	939	772	727	398	347	308	292	399	302	489	458	6809	5844	12653
	6— 1 г.	533	474	488	442	702	528	609	559	546	474	681	715	1125	1144	920	830	466	470	339	367	423	406	502	494	7334	6913	14247
	1— 2	526	529	407	423	453	456	445	421	367	376	450	474	982	855	753	718	430	417	399	394	483	442	543	471	6238	5976	12214
	2— 5	584	500	412	438	481	454	435	409	373	358	401	402	639	664	539	509	483	461	575	534	645	612	585	566	6152	5907	12059
	5— 10	217	181	167	184	204	196	199	166	160	169	184	167	297	303	230	196	159	183	224	214	263	239	235	190	2589	2388	4927
	10—15	83	90	83	71	85	86	92	90	61	80	66	82	135	127	97	81	71	72	85	101	73	94	97	77	1028	1051	2079
Итого За 10 лѣт.		3069	2571	2324	2152	2803	2401	2572	2231	2283	2066	3602	3291	5222	4621	4164	3667	2501	2366	2410	2229	2716	2386	3026	2690	36692	32671	69363
Итого по возрастамъ за 10 лѣтъ безъ (1871 г. 1872-81 г.)	До 1 м.	341	204	205	150	230	162	240	177	290	205	706	528	1063	795	692	493	345	271	352	259	339	237	372	270	5115	3751	8866
	1— 3	391	305	251	195	222	191	223	169	246	221	629	516	958	824	709	627	390	352	280	248	284	244	379	338	4962	4230	9192
	3— 6	548	427	431	366	569	445	456	381	374	333	691	642	956	811	696	649	352	310	292	257	365	277	451	425	6181	5323	11504
	6— 1 г.	489	430	447	404	661	499	570	525	497	429	614	638	923	925	776	708	413	425	304	333	378	366	467	450	6539	6132	12671
	1— 2	483	484	375	397	418	428	416	386	335	341	405	421	740	633	613	596	385	365	313	359	443	397	503	441	5489	5248	10737
	2— 5	539	463	378	400	427	411	389	356	341	307	335	326	408	405	414	379	407	409	525	477	591	559	544	516	5298	5008	10306
	5—10	198	169	156	173	194	183	189	150	145	155	162	147	166	161	186	153	142	166	205	199	246	220	217	175	2206	2051	4257
	10—15	80	89	81	67	82	82	89	87	55	75	60	73	68	67	78	62	67	68	79	97	70	86	93	75	902	928	1830

БИБЛІОТЕКА
ВЛАД. ІЛЬИНА
А. С. ПУШКИНА

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

№	Названіе болѣзней.	1878	1879	1880	1881	1882	Итоги.
19	Острыя сыпи другихъ наимен.	627	703	496	928	511	3265
20	Анемія вообще	1351	1156	1285	1526	1850	7168
21	Хроничес. сыпи, язвы и золотуха	6858	8137	7724	8524	11116	42359
22	Сифилисъ	2015	2161	2946	4103	4332	15557
23	Органичес. болѣзни сердца	295	301	228	296	268	1388
24	Ревматизмъ.	6228	8412	7528	8807	8329	39304
25	Каменная болѣзнь	12	11	10	25	30	88
26	Водянка	759	953	881	834	631	4058
27	Цынга	718	1131	1216	1456	1518	6039
28	Сибирская язва	3	4	6	5	5	23
29	Чесотка	2200	3028	3261	5254	6974	20717
30	Глисты	581	678	451	359	313	2382
31	Бѣлая горячка	19	22	31	23	36	131
32	Болѣзни уха	677	932	761	1002	1089	4461
33	Болѣзни большихъ суставовъ	103	80	77	163	197	620
34	Ушибы	1200	1152	1114	1336	1584	6386
35	Раны	638	774	649	893	916	3870
36	Переломы	87	65	71	87	85	395
37	Вывихи	48	39	42	53	30	212
38	Грыжи и выпаденія	145	136	133	221	147	782
39	Сведенія и искривленія	32	35	24	58	37	186
40	Ожоги	372	475	398	470	493	2208
41	Обмороженія	32	75	41	—	62	210
42	Болѣзни клѣтчатки, нарывы и гангрена	2416	3101	2816	4397	4099	16829
43	Опухоли	423	467	418	456	397	2161
44	Костоѣда	604	944	865	1238	1465	5116
45	Отравленія	22	7	6	27	5	67
46	Болѣзни послѣродовыя	173	60	90	78	83	484
47	Болѣзни беременныхъ	281	73	77	51	77	559
	Итого	78,010	95,853	82,927	91,218	98,644	446652

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

ПРИХОДЯЩІЕ ВОЛЬНЫЕ

№ 8.

во всѣхъ участкахъ Тамбовскаго уѣзда за 5 лѣтъ.

№	Названіе болѣзней.	1878	1879	1880	1881	1882	Итоги.
1	Горячки: катарральныя, желуд и ревмат.	2420	3541	1838	1513	1586	10898
2	Болотныя лихорадки	24774	31181	22376	17464	19124	114919
3	Тифъ	1391	1062	1505	1114	478	5550
4	Холера	13	—		—	—	13
5	Болѣзни пищеварительныхъ орган.	6762	7893	7232	8436	9922	40245
6	Дизентерія	685	693	561	355	322	2616
7	Болѣзни дыхательныхъ органовъ	4073	5847	5831	7127	8473	31351
8	Нервныя болѣзни	1378	1422	1341	1659	1934	7734
9	Глазныя болѣзни	3260	3394	2855	3074	4071	16654
10	Болѣзни мочеполовыхъ органовъ	828	913	830	1026	1251	4848
11	Заушница	214	271	265	361	232	1343
12	Воспаленіе зѣва	2042	2972	2644	2767	2462	12887
13	Крупъ и дифтеритъ	82	167	180	143	33	605
14	Коклюшъ	572	534	355	1068	696	3225
15	Рожа	485	562	409	561	463	2480
16	Оспа и варіолоидъ	96	171	125	405	556	1353
17	Корь	7	5	18	873	304	1207
18	Скарлатина	9	113	917	602	58	1699

№ 10.

ОБЩАЯ СУММА БОЛЬНЫХЪ

по всему Тамбовскому уѣзду: приходящіе за 5 лѣтъ и больничные за 4 годъ.

№	Названіе болѣзней.	Об. п.	%
1	Горячки: катарральн. желудочн. и ревмат.	10911	2,4
2	Болотныя лихорадки	115598	25,5
3	Тифъ	5850	1,2
4	Холера	13	0,0
5	Болѣзни пищеварительныхъ органовъ	40510	8,9
6	Дизентерія	2629	0,5
7	Болѣзни дыхательныхъ органовъ	31780	7,0
8	Нервныя болѣзни	7835	1,7
9	Глазныя болѣзни	16743	3,7
10	Болѣзни мочеполовыхъ органовъ	5061	1,1
11	Заушница	1362	0,3
12	Воспаленіе зѣва	12939	2,8
13	Крупъ и дефтеритъ	613	0,1
14	Коклюшъ	3225	0,7
15	Рожа	2502	0,5
16	Оспа и варіолоидъ	1354	0,2
17	Корь	1208	0,2
18	Скарлатина	1748	0,3
19	Острыя сыпи другихъ наименованій	3268	0,7
20	Анемія вообще	7269	1,6
21	Хроническія сыпи, язвы и залотуха	42715	9,4
22	Сифилисъ	16686	3,6
23	Органическія болѣзни сердца	1457	0,3
24	Ревматизмъ	39556	8,7
25	Каменная болѣзнь	91	0,0
26	Водянка	4264	0,9
27	Цынга	6046	1,3
28	Сибирская язва	26	0,0
29	Чесотка	20731	4,5
30	Глисты	2388	0,5
31	Бѣлая горячка	136	0,0
32	Болѣзни уха	4475	0,9
33	Болѣзни большихъ суставовъ	691	0,1
34	Ушибы	6470	1,4

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

БИБЛІОТЕКА
А. С. ТАТИЩЕВА

СТАЦІОНАРНЫЕ ВОЛЬНЫЕ,

пользовавшіеся въ больницахъ Тамбовскаго уѣзда за 4 года.

№	Названіе болѣзней.	1879	1880	1881	1882	Итого.
1	Горячки: катарральныя, желудочныя и ревматическія	8	2	2	1	13
2	Болотныя лихорадки	219	204	148	108	679
3	Тифъ	189	60	30	21	300
4	Болѣзни пищеварительныхъ органовъ	79	58	70	58	265
5	Дизентерія	5	3	2	3	13
6	Болѣзни дыхательныхъ органовъ	83	125	100	121	429
7	Нервныя болѣзни	29	16	31	25	101
8	Глазныя болѣзни	23	18	31	17	89
9	Болѣзни мочеполовыхъ органовъ	52	39	51	71	213
10	Заушница	7	3	6	3	19
11	Воспаленіе зѣва	21	16	7	8	52
12	Крупъ и дефтеритъ	3	4	—	1	8
13	Рожа	6	6	7	3	22
14	Оспа и варіолоидъ	—	—	—	1	1
15	Корь	—	—	1	—	1
16	Скарлатина	47	2	—	—	49
17	Острыя сыпи другихъ наименованій	1	—	2		3
18	Анемія вообще	11	23	38	29	101
19	Хроническія сыпи, язвы и залотуха	98	80	109	69	356
20	Сифилисъ	186	258	317	368	1129
21	Органическія болѣзни сердца	14	14	25	16	69
22	Ревматизмъ	89	59	62	42	252
23	Каменная болѣзнь	—	—	—	3	3
24	Водянка	57	64	49	36	206
25	Цынга	2	2	2	1	7
26	Сибирская язва	1	2	—	—	3
27	Чесотка	5	5	2	2	14
28	Глисты	2	—	3	1	6
29	Бѣлая горячка	1	1	3	—	5
30	Болѣзни уха	2	4	6	2	14
31	Болѣзни большихъ суставовъ	10	19	21	21	71
32	Ушибы	23	16	21	24	84
33	Раны	38	44	59	52	193
34	Переломы	26	32	25	29	112
35	Вывихи	—	3	1	2	6
36	Грыжи и выпаденія	1	1	—	1	3
37	Сведенія и искривленія	2	—	1	1	4
38	Обжоги	14	12	5	21	52
39	Обмороженія	6	2	2	6	16
40	Болѣзни клѣтчатки, нарывы и ногтоѣда	55	33	53	57	178
41	Опухоли	14	20	25	12	71
42	Костоѣда	21	11	14	9	55

№ 11.

ОБЩАЯ СУММА
АМБУЛАТОРНЫХЪ БОЛЬНЫХЪ
ЗА ТРИ ГОДА
ПО 4 МЕДИЦИНСКОМУ УЧАСТКУ ТАМБОВСКАГО УѢЗДА
(1880, 1881, 1882).

БИБЛИОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

№	Названіе болѣзней.	1879	1880	1881	1882	Итого.
44	Отравленія - - - - - - - - -	2	1	3	—	6
45	Болѣзни послѣродовыя - - - - - - -	6	4	7	10	27
43	Болѣзни беременныхъ - - - - - - -	6	7	—	3	16
	Итого - -	1444	1273	1341	1258	5316

№ по порядку.	Названіе болѣзней.	Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюнь.	Іюль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Итого.	Въ томъ числѣ.		% на число больныхъ.		
															Мужеск.	Женск.	Об. п.	М.	Ж.
1	Болот. лихорадка	916	1039	1620	1924	2056	1319	1089	1649	1489	1058	795	700	15,654	7660	7994	24,7.	25,0.	24,5.
2	Тифъ	106	119	95	100	77	47	64	254	120	66	28	49	1125	603	522	1,7.	1,9.	1,6.
3	Б. пищевар. органовъ	346	351	486	424	505	760	841	714	501	366	343	327	5964	3057	2907	9,4.	10,0.	8,9.
4	Дизентерія	15	—	2	10	9	10	8	11	9	4	2	5	91	53	38	0,1.	0,1.	0,1.
5	Б. дыхател. органовъ	354	375	471	445	374	297	295	237	310	320	336	438	4180	2128	2052	6,6.	6,9.	6,2.
6	Нервныя болѣзни	11	19	14	16	21	14	10	20	8	31	19	40	223	121	102	0,3.	0,3.	0,3.
7	Глазныя болѣзни	96	67	94	167	199	237	251	265	203	143	97	86	1935	872	1063	3,0.	2,8.	3,2.
8	Б. моче-половыхъ органовъ	24	24	45	44	52	47	63	45	45	29	28	21	446	213	233	0,7.	0,6.	0,7.
9	Заушница	20	16	21	16	27	17	7	7	22	23	25	19	240	124	116	0,3.	0,4.	0,3.
10	Воспаленіе зѣва	116	110	128	158	140	149	134	121	200	222	182	116	1796	915	881	2,8.	2,9.	2,7.
11	Крупъ и дефтеритъ	1	—	5	1	—	1	—	1	—	6	8	—	23	13	10	—	—	—
12	Коклюшъ	11	15	24	33	24	27	35	21	8	15	8	16	222	105	117	0,3.	0,3.	0,3.
13	Рожа	34	19	18	36	42	40	46	32	33	47	26	21	398	173	225	0,6.	0,5.	0,7.
14	Оспа и варіолоидъ	—	11	—	—	2	2	—	—	—	12	70	21	118	59	59	0,1.	0,1	0,1.
15	Корь	—	27	85	29	24	14	9	8	—	12	12	43	258	123	135	0,4.	0,4.	0,4.
16	Скарлатина	45	18	9	21	10	10	8	28	20	29	27	49	279	138	141	0,4.	0,4.	0,4.
17	Анемія вообще	79	86	84	72	110	115	102	109	122	105	79	60	1133	464	669	1,7.	1,5.	2,0.
18	Хроничес. сыпи, язвы и золот.	482	513	539	590	602	576	600	618	714	576	546	514	6902	3221	3681	10,9.	10,5.	11,2.
19	Сифилисъ	175	179	178	269	338	290	296	306	306	318	266	333	3190	1427	1763	5,0.	4,6.	5,4.
20	Орган. болѣз. сердца	16	14	19	30	14	23	19	23	19	17	11	16	221	96	125	0,3.	0,3.	0,3.
21	Ревматизмъ	493	515	602	649	691	671	714	571	508	450	482	514	6748	3027	3721	10,6.	9,9.	11,3.
22	Каменная болѣзнь	—	—	2	2	3	3	1	2	2	—	—	1	18	17	1	—	—	—
23	Водянка	31	28	31	41	41	49	58	51	51	44	57	46	522	302	220	0,8.	0,9.	0,6.
24	Цынга	78	96	113	117	139	147	96	89	85	65	81	76	1187	541	646	1,8.	1,7.	1,9.

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

35	Раны - - - - - - -	4063	0,8
36	Переломы - - - - -	507	0,1
37	Вывихи - - - - -	218	0,0
38	Грыжи и выпаденія - - - -	785	0,1
39	Сведенія и искривленія - - -	190	0,0
40	Ожоги - - - - -	2260	0,5
41	Обмороженія - - - - -	226	0,0
42	Болѣзни клѣтчатки, нарывы и ногтоѣда-	17007	3,7
43	Опухоли - - - - - -	2232	0,4
44	Костоѣда - - - - -	5171	1,1
45	Отравленія - - - - -	73	0,0
46	Болѣзни послѣродовыя - - -	511	0,1
47	Болѣзни беременныхъ - - -	575	0,1
	Итого- -	451968	

БИБЛИОТЕКА
ВОЕННАЯ
А. С. ПУШКИНА

Вѣдомость № 12.

о движеніи больныхъ въ Абакумовской больницѣ за три года 1880, 1881 и 1882 года.

	Названіе болѣзней.	Состояло.	Прибыло.	Выздоровѣло.	Умерло.	Состоитъ.
1	Болотная лихорадка . . .	13	317	322	1	7
2	Тифъ	1	64	60	4	1
3	Болѣзни пищеварител. органовъ.	2	80	74	3	5
4	Дизентерія	—	—	—	—	—
5	Болѣзни дыхательныхъ органовъ.	4	127	106	15	10
6	Нервныя болѣзни.	1	34	29	4	2
7	Глазныя болѣзни	1	17	18	—	—
8	Болѣзни моче-половыхъ органовъ.	2	55	53	3	1
9	Заушница	1	6	7	—	—
10	Воспаленіе зѣва	2	12	13	—	1
11	Крупъ и дефтеритъ	1	1	2	—	—
12	Коклюшъ	—	—	—	—	—
13	Рожа	—	2	2	—	—
14	Оспа и варіолоидъ	—	—	—	—	—
15	Корь	—	—	—	—	—
16	Скарлатина	—	2	2	—	—
17	Анемія вообще	1	32	30	2	1
18	Хронич. сыпи и язвы и золотухи.	2	84	83	—	3
19	Сифилисъ	28	427	412	8	35
20	Органич. болѣзни сердца. . .	1	36	33	3	1

БИБЛІОТЕКА
А. С. ПУШКИНА

25	Сибирская язва	—	—	—	1	—	—		1	—	1	—	—	3	2	1	—	—	
26	Чесотка	253	294	328	318	261	269		248	224	261	259	325	3314	1608	1706	5,2.	5,2.	5,2.
27	Глисты	20	21	40	20	29	37		36	27	22	33	18	342	130	212	0,5.	0,4.	0,6.
28	Бѣлая горячка	—	1	—	—	—	2	—	1	—	1	1	—	6	6	—	—	—	—
29	Болѣзни уха	45	42	52	54	47	50		43	53	50	47	42	580	269	311	0,9.	0,8.	0,9.
30	Б. большихъ суставовъ	—	1	5	8	8	20		5	4	5	15	2	75	35	40	0,1.	0,1.	0,1.
31	Ушибы	64	52	74	76	111	103		109	102	101	57	51	996	645	351	1,5.	2,1.	1,0.
32	Раны	21	20	31	29	57	67		65	50	52	29	38	534	325	209	0,8.	1,0.	1,6.
33	Переломы	3	—	2	1	1	3		—	—	2	4	4	21	17	4	—	—	—
34	Вывихи	—	—	1	3	—	4		3	3	1	2	—	18	15	3	—	—	—
35	Грыжи и выпаденія	2	2	17	5	4	12		3	8	8	3	3	71	44	27	0,1.	0,1.	0,0.
36	Сведенія и искривленія	1	4	1	1	3	3		2	—	1	2	1	22	13	9	—	—	—
37	Ожоги	19	25	29	25	35	23		19	35	21	33	29	317	135	182	0,5.	0,4.	0,5.
38	Обмороженія	8	6	1	2	—	1	—	—	1	1	1	13	34	29	5	—	—	—
39	Б. клѣтчатки, нарывы и ногт.	128	144	165	154	245	277		396	227	199	158	165	2617	1221	1396	4,1.	4,0.	4,2.
40	Опухоли	17	20	25	22	23	19		24	12	11	19	12	228	108	120	0,3.	0,3.	0,3.
41	Костоѣды	71	82	65	79	101	80		95	80	96	85	77	1013	479	534	1,6.	1,5.	1,6.
42	Отравленія	—	—	—	2	—	2	—	—	1	—	—	—	5	4	1	—	—	—
43	Болѣзнь послѣродовыя	2	3	1	5	8	9		9	11	6	5	6	74	—	74	0,1.	—	0,2.
44	Болѣзнь беременныхъ		1	—	—	—	—		—	1	—	—	—	3	—	3	—	—	—
	Итого	4103	4359	5522	5999	6433	5846		6241	5614	4797	4281	4297	63,146	30,537	32,609	99,9.	48,3.	51,6.
	Въ томъ числѣ. Мужчинъ	1992	2154	2656	2845	2909	2902		3024	2724	2301	2176	2163	30,537	—	—	—	—	—
	Женщинъ	2111	2205	2866	3154	3524	2944		3217	2890	2496	2105	2134	32,609	—	—	—	—	—

БИБЛІОТЕКА
ИМПЕРАТОРА
А. С. ПУШКИНА

Амбулаторные больные

ПРИ АБАКУМОВСКОЙ БОЛЬНИЦѢ ПО ВОЗРАСТАМЪ ЗА ДВА ГОДА (1881 и 1882).

Года.	Январь.			Февраль.			Мартъ.			Апрѣль.			Май.			Іюнь.			Іюль.			Августъ.			Сентябрь.			Октябрь.			Ноябрь.			Декабрь.			ИТОГО.			%	
	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	вт.	м.	ж.	Обоего пола.	м.	ж.
До 1 г.	37	36	73	41	34	75	41	27	68	60	50	110	58	37	95	63	32	95	45	35	80	48	33	81	42	36	78	41	33	74	48	31	74	36	36	72	540	420	980	8,6	5,6
1 — 5	46	26	72	34	41	75	34	41	75	88	76	164	80	80	160	68	61	129	59	57	116	69	68	137	70	55	125	55	45	100	71	38	109	40	40	80	714	631	1345	11,0	7,5
5 — 10	40	34	74	50	42	92	59	43	102	85	77	162	90	80	170	51	57	108	37	52	89	45	51	96	55	55	110	59	41	100	56	53	109	38	51	89	665	636	1301	10,2	7,6
10— 15	46	35	81	36	40	76	44	56	100	38	67	105	48	85	133	45	55	100	21	48	69	42	48	90	40	54	94	24	49	73	24	32	56	42	38	80	450	607	1057	6,9	7,2
15— 20	41	51	92	34	50	84	58	58	116	49	83	132	54	80	134	55	52	107	30	49	79	45	54	99	30	42	72	35	40	75	28	45	73	47	41	88	506	645	1151	7,8	7,7
20— 25	48	57	105	35	45	80	52	51	103	66	125	181	46	85	131	57	77	134	49	79	128	59	82	141	65	98	163	59	83	142	52	76	128	35	60	95	623	908	1531	9,6	10,9
25— 30	41	52	93	51	54	105	45	52	97	39	79	122	71	82	153	63	70	133	50	61	111	53	81	136	55	76	131	41	67	108	45	59	104	59	60	119	569	793	1412	8,7	9,5
30— 40	69	101	170	72	98	170	68	84	152	92	142	234	88	169	257	74	117	191	82	133	215	72	135	207	73	123	196	82	152	234	86	110	196	80	118	198	928	1492	2420	14,3	17,9
40— 50	38	83	121	56	71	127	55	69	124	67	108	175	80	136	216	74	99	173	61	94	155	72	131	203	58	92	150	55	91	146	42	87	129	50	81	131	708	1142	1850	10,9	13,7
50— 60	24	51	75	22	42	64	27	30	57	38	78	116	34	69	103	41	61	102	28	63	91	39	59	98	37	72	109	31	53	84	37	40	77	21	36	57	379	654	1033	5,8	7,8
60— 70	18	16	34	7	10	17	30	12	42	25	24	49	27	30	57	24	35	59	21	18	39	22	21	43	13	15	28	24	26	50	8	16	24	13	14	27	232	237	469	3,5	2,8
70— 80	3	2	5	2	—	2	4	—	4	5	4	9	6	7	13	3	4	7	5	4	9	6	10	16	8	3	11	9	7	16	5	1	6	2	—	2	58	42	100	0,8	0,5
80— 90	1	1	2	—	—	—	—	1	1	2	—	2	2	—	2	1	—	1	2	1	3	—	—	—	2	2	4	—	—	—	3	—	3	—	—	—	11	5	16	0,2	0,0
90 - 100	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	6	0,0	0,0
Неизвѣст. возрастъ.	8	9	17	4	3	7	7	9	16	5	8	13	7	14	21	8	13	21	7	13	16	11	15	26	1	7	8	3	5	8	7	8	15	7	7	14	75	111	186	1,1	1,3
Итого	461	554	1015	444	530	974	524	534	1058	659	931	1574	691	954	1645	628	733	1361	498	707	1201	585	790	1375	549	733	1282	518	692	1210	512	596	1108	470	582	1052	6483	8326	14809	—	—

БИБЛИОТЕКА ВГМА-1958 А. С. ПУШКИНА

21	Ревматизмъ	8	75	77		6
22	Каменная болѣзнь			—	—	—
23	Водянка	1	10	11	—	—
24	Цынга	—	1	1	—	—
25	Сибирская язва	—	2	2	—	—
26	Чесотка	—	3	3	—	—
27	Глисты	—	1	1	—	—
28	Бѣлая горячка	—	2	2	—	—
29	Болѣзни уха	1	2	1	—	2
30	Болѣзни большихъ суставовъ	2	29	28	—	3
31	Ушибы	2	21	23	—	—
32	Раны	2	34	34	2	—
33	Переломы	2	15	15	—	2
34	Вывихи	—	2	2	—	—
35	Грыжи и выпаденія	—	1	1	—	—
36	Сведенія и искривленія	—	—	—	—	—
37	Ожоги	—	14	11	2	1
38	Обмороженія	—	2	2	—	—
39	Болѣз. клѣтчат., нарывы, ногтоѣда.	2	27	28	—	1
40	Опухоли	4	29	28	—	1
41	Костоѣда	—	13	13	—	—
42	Отравленія	—	2	2	—	—
43	Болѣзни послѣродовыя	—	10	9	1	—
44	Болѣзни беременныхъ	—	3	3	—	—
	Итого	85	1589	1538	50	86

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

НОСОЛОГИЧЕСКАЯ ТАБЛИЦА

АНАЛИЗЪ 8000 БОЛЬНЫХЪ

4 медицинскаго участка

Тамбовскаго уѣзда.

Номенклатура Московскаго Губернскаго Земства.

---

1. Число больныхъ.

а.) Всѣхъ больныхъ — 3547 м., 4453 ж., 8000 об. п.

Въ томъ числѣ:

в.) Стаціонарныхъ (въ Абакумовской больницѣ) — 708 — 792 — 1500

с.) Амбулаторныхъ при больницѣ. . . . . — 2839 — 3661 — 6500

2. Число болѣзней (діагнозовъ).

а.) Для всѣхъ больныхъ — 4264 м., 5312 ж., 9576 об. п.
в.) Стаціонарныхъ . . — 902 — 981 — 1883
с.) Амбулаторныхъ . . — 3362 — 4331 — 7693

3. Средній возрастъ заболѣванія.

Для всѣхъ больныхъ, какъ стаціонарныхъ, такъ и амбулаторныхъ 25,4 года для мужч., 26,8 для ж. и. 26,2 для об. п.

БИБЛИОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

№ 14.

СТАЦІОНАРНЫЕ БОЛЬНЫЕ

въ Абакумовской больницѣ по возрастамъ. За три года.

Возрастъ.	Число больныхъ.			%		
	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	
До 1 года	8	7	15	1,1	0,8	
„ 1— 5 „	23	10	33	3,2	1,2	
„ 5—10 „	16	23	39	2,2	2,9	
„ 10—15 „	36	52	88	5,0	6,5	
„ 15—20 „	90	82	172	12,7	10,3	
„ 20—25 „	120	135	255	16,9	17,0	
„ 25—30 „	89	111	200	12,5	14,0	
„ 30—40 „	122	164	286	17,2	20,7	
„ 40—50 „	96	114	210	13,5	14,3	
„ 50—60 „	63	59	122	8,8	7,4	
„ 60 70 „	33	25	58	4,6	3,1	
„ 70—80 „	5	4	9	0,7	0,5	
„ 80—90 „	—	—	—	—	—	
Неизвѣст. лѣтъ . .	7	6	13	0,9	0,7	
Итого.	708	792	1500	—	—	

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
17		Pertussis	18	26	44	—	—	—	—	0,55	5,7	8,1	7,1
18		Bronchitis epidemica (Influenza) . .	32	36	68	1	3	—	—	0,85	30,6	27,6	29,1
19		Febris intermittens. (1)	702	803	1505	152	146	19,7	18,3	18,8	26,0	25,7	25,9
		Итого . .	925	985	1910	213	171	26,0	22,1	23,8	24,7	24,8	24,8
		(1) Въ томъ числѣ:						% на общее число лихорадокъ.					
		Febris intermittens:											
a.		„ quotidiana	264	305	569	60	57	37,7	37,9	37,8	24,2	25,3	24,9
b.		„ tertiana.	175	208	383	28	21	24,9	25,9	25,4	24,7	23,3	23,9
c.		„ quartana.	122	155	277	25	37	17,3	19,0	18,3	28,6	28,0	28,3
d.		„ cachexia.	72	82	154	23	24	10,2	10,2	10,2	29,4	29,3	29,3
e.		„ continua	44	35	79	9	5	6,2	4,3	5,2	28,9	24,9	27,1
f.		„ perniciosa	1	—	1	1	—	—	—	—	30	—	—
g.		„ larvata	4	6	10	—	—	0,5	0,7	0,6	27,7	20,3	23,3
i.		„ atipica (съ невыразившимся типомъ).	20	12	32	6	2	2,8	1,4	2,1	30,9	28,4	30,0

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		Классъ 1. Инфекціонныя и контагіозныя болѣзни.											
		ГРУППА I.											
		Болѣзни острыя инфекціонныя и міазматическія.											
1		Morbilli	6	3	9	—	—	—	—	0,11	—	—	3,4
2		Roseola febrilis (Rubeola)	5	7	12	1	—	—	—	0,15	—	—	12,3
3		Scarlatina	10	10	20	1	1	—	—	0,25	—	—	4,6
4		Variola vera	—	3	3	—	—	—	—	0,03	—	—	—
5		Varicella	—	2	2	—	—	—	—	0,02	—	—	—
6		Typhus:	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
×	a.	„ medius	36	22	58	2	—	—	—	0,82	27,8	22,0	25,5
	b.	„ exanthematicus	26	8	34	17	3	—	—	0,42	30,4	26,1	29,3
	c.	„ abdominalis	37	18	55	25	10	—	—	0,68	25,8	20,4	24,0
	d.	„ abortivus	15	4	19	7	1	—	—	0,23	—	—	28,3
7		Febris recurrens	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
9		Croup	2	2	4	—	—	—	—	0,05	—	—	1,0
11		Dysenteria	8	4	12	1	—	—	—	0,15	29,7	5,6	21,6
13		Erysipelas	20	30	50	5	3	—	—	0,62	30,1	35,2	33,2
15		Febris puerperalis	—	1	1	—	1	—	—	—	—	35	—
16		Peripurotitis epidemica (Mumps)	7	6	13	1	3	—	—	0,16	28,3	17,6	23,5

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ЛУПКИНА

№ по порядку.	№ в группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больных.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больных.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
274	8	Eczema margin	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	25,5
275	9	Pediculi pubis	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	10,0
		Итого . .	144	171	315	8	6	4,0	3,8	3,9	—	—	14,9
		Классъ 2. Конституціональныя болѣзни.											
36	1	Tuberculosis acuta. (T. miliaria, hydroceph acut. tuber.)	5	6	11	3	3	—	—	—	—	—	34,8
37	2	Scrophulosis	58	68	126	7	13	—	—	1,5	6,4	6,5	6,5
38	3	Rhachitis; osteomalacia	12	13	25	1	1	0,33	0,29	0,31	5,5	9,0	7,3
39	4	Diabetes mellitus.	1	1	2	1	1	—	—	—	6,0	32,0	—
41	6	Cancer	12	33	45	5	6	—	—	—	55,1	47,8	49,8
42	7	Sarcoma	3	4	7	—	3	—	—	—	—	—	34,3
43	8	Anaemia, chlorosis	31	100	131	6	19	0,8	2,2	1,6	31,9	29,1	29,8
44	9	Haemophilia.	2	—	2	—	—	—	—	—	8,5	—	—
45	10	Scorbutus.	30	52	82	2	6	0,8	1,1	1,0	26,4	25,0	25,5
276	13	Hydraemia	2	4	6	2	3	—	—	—	—	—	26,8
277	14	Leucemia	3	3	6	2	3	—	—	—	—	—	27,8
278	15	Amylois	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	29
279	16	Morbus Basedowii	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	27
		Итого . .	162	284	446	31	58	4,5	6,3	5,5	17,8	22,4	20,8

БИБЛІОТЕКА ВЛАД. ИВ. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		ГРУППА II.											
		Болѣзни гнилостныя.											
24		Pyaemia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	a.	„ Septicaemia.	1	—	1	1	—	—	—	—	30	—	—
		Венерическія болѣзни:											
25	6	Syphilis constitutionalis	487	774	1261	169	303	13,7	17,3	15,7	24,1	27,1	26,0
26	7	Ulcus molle	5	1	6	3	—	—	—	—	27,4	40,0	29,5
27	8	Gonorrhoea (Трипперъ мужчинъ). . .	16	—	16	6	—	—	—	0,2	34,8	—	—
28	9	Vaginitis virulenta (Трипперъ женщинъ) .	—	6	6	—	2	—	—	—	—	28,5	—
		Итого . .	509	781	1290	179	305	14,3	17,5	16,1	—	—	—
		ГРУППА III.											
		Болѣзни паразитическія.											
29	1	Helminthiasis:											
	a.	„ taenia solium, t. mediocanellata .	3	1	4	—	—	—	—	—	—	—	35,5
	b.	Echinococci	2	4	6	2	2	—	—	—	—	—	38,0
	c.	Ascaris lumbricoides.	2	5	7	1	—	—	—	—	—	—	25,5
	d.	Oxyuris vermicularis	4	2	6	—	—	—	—	—	—	—	6,6
31	3	Scabies (Acarus scabiei)	107	117	224	3	3	3,0	2,6	2,8	15,5	12,5	14,0
32	4	Soor (Oidium albicans)	10	9	19	—	—	—	—	—	—	—	1.2
33	5	Favus (Achorion Schonleinii) . . .	9	15	24	1	—	—	—	—	—	—	10,5
34	6	Herpes tondens. (Trichophyton tonsurans).	3	11	14	—	—	—	—	—	—	—	23,2
35	7	Pityriasis versicolor (Microsporon furfur).	2	5	7	1	1	—	—	—	—	—	22,3

БИБЛІОТЕКА имп. ист.-фил. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
	a.	Cephalalgia	3	11	14	—	2	—	—	—	52,3	36,6	40,0
62	3	Prosopalgia	8	9	17	—	1	—	—	—	35,2	21,6	28,0
63	4	Mastodinia	—	2	1	—	1	—	—	—	—	38,0	—
64	5	Angina pectoris	15	22	37	1	2	—	—	—	26,1	28,9	27,7
65	6	Cardialgia, enteralgia . . .	7	19	26	1	4	—	—	—	40,4	41,3	41,0
66	7	Ischias	8	6	14	3	3	—	—	—	43,0	35,3	39,7
68	9	Периферическіе параличи и парезы. . .	7	3	10	2	—	—	—	—	30,5	52,3	37,1
70	11	Hysteria	—	16	16	—	2	—	0,7	—	—	25,7	—
×	a.	Neurosismus	3	19	22	1	3	—			31,3	31,7	31,7
72	13	Eclampsia infantum. См. № 165 п. . .	3	4	7	1	—	—	—	—	1,0	6,7	4,2
73	14	Epilepsia	8	9	17	—	3	—	—	—	25,5	19,6	22,2
74	15	Tetanus et trismus	2	2	4	—	—	—	—	—	0,5	5,5	3,0
75	16	Chorea s-ti Vitti	1	1	2	—	—	—	—	—	17,0	12,0	—
		C. Душевныя болѣзни:											
77	1	Первичныя формы:											
	a.	Melancholia (Hypochondria) . . .	4	2	6	—	1	—	—	—	29,5	25,0	27,0
	b.	Mania	2	1	3	—	—	—	—	—	23,0	30,0	25,3
	c.	Paralysis generalis progrediens . .	1	—	1	—	—	—	—	—	55,0	—	—
78	2	Вторичныя формы:											
	a.	Dementia. Сумасшествіе въ собственномъ смыслѣ	1	—	1	—	—	—	—	—	49,0	—	—

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		Классъ 3. Мѣстныя болѣзни.											
		ГРУППА I.											
		Болѣзни нервной системы.											
		А Болѣзни головнаго и спиннаго мозга.											
48	1	Hyperaemia encephali	2	—	2	—	—	—	—	—	47,0	—	—
49	2	Encephalitis	2	1	3	1	—	—	—	—	34,5	30,0	—
51	4	Sclerosis, tumores celebri . . .	1	—	1	—	—	—	—	—	35,0	—	—
52		Мозговые параличи:											
	a.	Hemiplegia	15	3	18	—	1	—	—	—	51,0	41,3	49,3
	b.	Aphasia	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	50,0
53	5	Meningitis; pachymengitis . . .	12	7	19	7	3	—	—	—	37,8	38,8	38,2
54	6	Hydrocephalus chronicus . . .	1	2	3	—	—	—	—	—	0,5	6,5	—
56	8	Meningitis spinalis; myelitis (Apoplexia, tumores med. spin.)	2	3	5	2	1	—	—	—	27,0	27,6	27,4
57	9	Ataxia locomotoris progressiva. Tabes dorsualis	5	3	8	2	1	—	—	—	31,6	23,0	28,3
59	11	Paralysis spinalis infantum . . .	2	1	3	—	—	—	—	—	4,0	2,0	3,3
		В. Болѣзни нервовъ: (Невральги, судороги, неврозы.)											
60	1	Neuritis	4	—	4	2	—	—	—	—	41,2	—	—
61	2	Hemicrania (Migrainae) . . .	10	31	41	4	6	—	—	—	42,2	36,2	37,7

БИБЛІОТЕКА ВЛАД. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
88	9	Phlebectasia:											
	a.	Varices v.v. extremitatum inferiorum. .	1	2	3	1	2	—	—	—	47,0	60,0	55,6
	b.	Varices v.v. haemorrhoidalium (Геморой) .	4	—	4	1	—	—	—	—	38,2	—	—
89	10.	Limphangoitis	—	1	1	—	—	—	—	—	—	45,0	—
	a.	adenitis lymphatica	36	25	61	4	—	—	—	—	19,6	11,0	16,1
×	b	periadenitis	2	—	2	—	—	—	—	—	28,0	—	—
90	11	Struma	—	3	3	—	—	—	—	—	—	35,3	—
91	12	Morbi lienis	1	1	2	—	—	—	—	—	30,0	50,0	40,0
×	a.	Infarctus lienis	2	—	2	2	—	—	—	—	40,0	—	—
92	13	Gangraena spontanea	5	—	5	4	—	—	—	—	19,8	—	—
	a.	Gangr. senilis	2	—	2	—	—	—	—	—	57,5	—	—
		Итого . .	161	102	263	57	24	4,5	2,2	3,2	34,8	24,2	33,0
		ГРУППА III.											
		Болѣзни органовъ обоняния и дыханія.											
93	1	Rhinitis (Coryza) - - - -	11	21	32	1	1	—	—	—	—	—	—
94	2	Epistaxis - - - - -	2	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—
96	4	Laryngitis - - - - -	33	34	67	3	4	—	—	—	18,4	17,9	18,2
98	6	Oedema glottidis - - - -	1	2	3	—	—	—	—	—	1,5	5	—

БИБЛІОТЕКА
ВЯТСКАГО
А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	Об. П.
	b.	Amentia (Послѣдовательное сумасшествіе) .	—	1	1	—	—	—	—	—	30,0	—	—
79	3	Врожденныя формы:											
	a.	Imbecillitas cong.	4	1	5	—	—	—	—	—	20,0	3,0	—
		Итого . .	133	180	313	27	35	3,7	4,0	3,9	34,6	30,4	32,6
		ГРУППА II.											
		Болѣзни кровеносной системы.											
80	1	Endocarditis	14	7	21	4	—	—	—	—	33,0	29,6	32,0
	a.	Myocarditis	17	3	20	8	1	—	—	—	50,0	39,0	48,3
81	2	Vitium cordis organicum.											
×	a.	Insull v. bicuspidalis	20	22	42	10	8				34,6	34,3	34,4
×	b.	„ v. tricuspidalis . . .	1	4	5	—	—				21,0	20,7	20,8
×	c.	„ v. v. aortae	8	4	12	1	2	1,2	0,8	1,0	44,0	37,5	41,6
×	d.	Stenosis ostii ven. sin.. . . .	9	8	17	5	5				34,8	39,0	36,8
×	e.	„ aortae	6	—	6	1	—				32,5	—	—
82	3	Hypertrophia cordis	5	—	5	1	—	—	—	—	45,4	—	—
83	4	Degeneratio cordis adiposa . . .	1	3	4	1	1	—	—	—	40,0	53,6	50,2
84	5	Pericarditis	5	4	9	—	—	—	—	—	29,0	32,7	30,9
85	6	Arteiosclerosis	13	8	21	11	3	—	—	—	43,7	48,6	45,6
86	7	Aneurysmata	8	7	15	3	2	—	—	—	31,1	24,4	28,0
87	8	Phlebitis	1	—	1	—	—	—	—	—	8,0	—	—

БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
108	3	Glossitis	7	1	8	2	1	—	—	—	19,1	65	25,7
109	4	Ranula; fistula salivalis	—	2	2	—	—	—	—	—	—	21	—
110	5	Noma	9	13	22	5	5	—	—	0,2	5,8	10,2	8,4
111	6	Parotitis	5	3	8	4	1	—	—	—	—	—	27,0
112	7	Angina tonsillaris et faucium	33	34	67	2	1	0,9	0,7	0,8	20,8	23,8	22,3
×	a.	„ parenchimatosa	34	18	52	4	4	0,9	0,4	0,6	15,5	26,4	19,3
114	9	Abscessus retropharyngealis	6	4	10	—	—	—	—	0,1	31,8	26,6	29,7
115	10	Oesophagitis; strictura oesophagi	1	4	5	—	2	—	—	—	60	28,2	34,6
117	12	Ulcus ventriculi rotumdum	—	1	1	—	1	—	—	—	—	30	—
119	14	Gastro—enteritis:											
×	a.	„ acuta	171	152	323	16	11	4,8	3,4	4,0	13,2	13,3	13,3
×	c.	„ chronica	90	167	257	11	15	2,5	3,7	3,2	30,9	35,9	34,2
×	b.	Dispepsia	17	12	29	—	2	0,4	0,2	0,3	32,5	32,2	32,4
121	16	Typhlitis et perityphlitis	1	—	1	—	—	—	—	—	45	—	—
×	a.	Anus praeternaturalis	—	1	1	—	—	—	—	—	—	45	—
122	17	Proctitis et periproctitis	2	—	2	—	—	—	—	—	8	—	—
123	18	Stenosis, occlusio, invaginatio intestinalis (Ileus; volvulus)	1	—	1	1	—	—	—	—	42	—	—
124	19	Hernia intestinalis	9	12	21	2	1	0,2	0,2	0,2	10,7	20,7	16,4
125	20	Prolapsus recti	7	5	12	2	—	—	—	0,1	16,1	9,0	13,3

БИБЛІОТЕКА имп. ВОЕН. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
99	7	Bronchisit:											
	a.	„ acuta - - - - -	179	176	355	14	15	5,0	3,9	4,4	21,0	25,1	23,1
	b.	„ chronica - - - - -	71	111	182	10	13	2,0	2,4	2,2	39,2	39,4	39,3
	c.	Bronchiectasia - - - - - -	3	3	6	3	1	—	—	—	43,0	40,0	41,5
×	d.	Bronch. capillaris - - - - -	13	24	37	2	7	0,3	0,5	0,4	22,1	26,2	24,8
101	9	Emphysema pulmonum - - - -	7	—	7	1	—	—	—	—	38,8	—	38,8
102	10	Pneumonia:											
	a.	„ catarrhalis - - - - -	11	13	24	—	3	—	—	0,3	4,6	17,0	11,3
	b.	„ cruposa - - - - -	13	15	28	2	1	0,3	0,3	0,3	21,6	21,6	21,6
	c.	„ chronica caseosa, phthisis tub. chr	63	48	111	37	24	1,7	1,0	1,3	33,1	32,0	32,6
103	11	Gangraena pulmonum- - - - -	—	1	1	—	1	—	—	—	—	36	—
104	12	Pleuritis sicca - - - - - -	33	32	65	5	5	0,9	0,7	0,8	32,6	36,0	34,3
105	13	Exsudatum pleuriticum - - -	29	18	47	13	7	0,8	0,4	0,5	31,8	32,3	32,0
	a.	Pyothorax - - - - - -	5	2	7	1	—	—	—	—	18,0	3,5	13,8
	b.	Pneumothorax - - - - - -	1	—	1	—	—	—	—	—	13	—	—
		Итого . .	475	501	976	93	82	13,3	11,2	12,2	26,3	29,4	28,0
		ГРУППА IV.											
		Болѣзни органовъ пищеваренія.											
106	1	Stomatitis - - - - - - - -	29	34	63	—	3	0,8	0,7	0,7	15,5	25,9	21,2
107	2	Morbi dentium (Caries dentium) - -	33	38	71	—	1	0,8	0,8	0,8	32,0	33,7	32,9

БИБЛІОТЕКА имп. ист.-фил. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	Об. П.
		ГРУППА VI.											
		Болѣзни мужскихъ половыхъ органовъ.											
143	1	Orchitis	6	—	6	3	—	—	—	—	26,0	—	—
144	2	Hydrocele	4	—	4	—	—	—	—	—	6,5	—	—
145	3	Prostatitis. (Hypertr. prost.)	1	—	1	1	—	—	—	—	60,0	—	—
146	4	Balanitis	4	—	4	2	—	—	—	—	14,0	—	—
147	5	Phimosis, paraphimosis	3	—	3	—	—	—	—	—	17,6	—	—
149	7	Impotentia	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
283	8	Bubo scrophulos	2	—	2	2	—	—	—	—	30,0	—	—
		Итого	23	—	23	8	—	0,6	—	—	19,6	—	—
		ГРУППА VII.											
		Болѣзни женскихъ половыхъ органовъ.											
150	1	Vulvitis	—	5	5	—	1	—	—	—	—	31,2	—
×	a	Pruritus vulvae	—	3	3	—	—	—	—	—	—	4,6	—
152	3	Fistula uro vaginalis.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	50,0	—
	a.	„ recto vaginalis	—	2	2	—	—	—	—	—	—	22,0	—
153	4	Vaginitis; endometritis catarrhalis:											
	a.	„ acuta	—	8	8	—	2	—	—	—	—	30,4	—
	b.	„ chronica (Leukorrhoea, Fluor albus)	—	36	36	—	7	—	—	—	—	30,1	—

БИБЛИОТЕКА ВОЕННО-МЕД. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ в группе.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больных.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больных.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	Об. П.
127	22	Hepatitis parench.	6	—	6	2	—	—	—	—	43,1	—	—
128	23	Cirrhosis hepatis	14	9	23	9	2	0,3	0,2	0,2	37,0	46,0	40,9
129	24	Cholelithiasis	1	1	2	1	1	—	—	—	24	30	—
130	25	Icterus catarrhalis	2	3	5	—	1	—	—	—	22,5	31,3	27,8
131	26	Peritonitis	4	2	6	1	—	—	—	—	—	—	18,5
280	28	Dislocatio hepatis	2	3	5	1	2	—	—	—	34,0	28,0	30,4
		Итого	484	519	1003	63	54	13,6	11,6	12,5	21,0	25,9	23,3
		ГРУППА V.											
		Болѣзни мочевыхъ органовъ.											
134	2	Nephritis diffusa. (Morbus Brightii):											
	a.	Nephritis acuta	25	21	46	8	5	0,7	0,4	0,5	11,3	19,6	16,8
	b.	„ chronica interst	7	8	15	5	4	0,1	0,1	0,1	34,4	43,3	39,1
135	3	Haematuria renalis et vesicalis	1	—	1	—	—	—	—	—	50	—	—
136	4	Nephrolithiasis, colica renalis (Calculi renum)	2	—	2	—	—	—	—	—	26	—	—
137	5	Cystitis catarrhalis	3	1	4	—	—	—	—	—	3,6	27	8,7
138	6	Calculi vesicae urinariae et urethrae	5	—	5	—	—	0,1	—	—	9,8	—	—
139	7	Paralysis vesicae (Ischuria, incontinentia urinae	1	3	4	—	—	—	—	—	70	35,8	—
281	11	Perinephritis	2	—	2	1	—	—	—	—	21,0	—	—
282	12	Ren ambulans	3	3	6	3	3	—	—	—	25,6	25,6	—
		Итого	49	36	85	17	12	1,3	0,5	1,0	17,9	26,1	21,9

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			М.	Ж.	ОБ. П.	М.	Ж.	М.	Ж.	ОБ. П.	М.	Ж.	ОБ. П.
165	16	Болѣзни беременности и родовъ:											
	b.	Маточное кровотеченіе у беременныхъ .	—	3	3	—	1	—	—	—	—	33,0	—
	c.	Placenta praevia	—	1	1	—	—	—	—	—	—	30,0	—
	d.	Abortus	—	3	3	—	2	—	—	—	—	29,0	—
	g.	Неправильное положеніе ребенка . . .	—	6	6	—	1	—	—	—	—	28,0	—
	h.	Неправильности таза	—	1	1	—	—	—	—	—	—	23,0	—
	i.	Ruptura perinei	—	5	5	—	1	—	—	—	—	21,7	—
×	k.	„ Uteri.	—	1	1	—	1	—	—	—	—	20,0	—
×	e.	Пузырчатый занось	—	1	1	—	—	—	—	—	—	23,0	—
	m.	Разрывъ и выпаденіе пуповины . . .	—	1	1	—	—	—	—	—	—	32,0	—
×	n.	Eclampsia gravidarum	—	2	2	—	—	—	—	—	—	40,0	—
166	17	Болѣзни родильнаго состоянія см. № 15.											
	b.	Metritis puerperalis	—	3	3	—	—	—	—	—	—	26,6	—
	d.	Involutio uteri insufficiens post partum .	—	10	10	—	—	—	—	—	—	23,2	—
167	18	Mastitis (Adenitis mammae) . . .	—	32	32	—	—	—	—	—	—	26,8	—
169	20	Ulcera (erosiones) pupillae mammae. .	—	7	7	—	—	—	—	—	—	21,4	—
×	21	Eczema et herpes mammae . . .	—	24	24	—	3	—	—	—	—	26,6	—
284	22	Ahalactia.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	30	—
		Итого . .	—	289	289	—	47	—	6,4	—	—	28,4	—

БИБЛІОТЕКА ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
154	5	Metritis parenchimatosa:											
	a.	„ acuta.	—	16	16	—	5	—	—	—	—	33,3	—
	b.	„ chronica	—	4	4	—	—	—	—	—	—	29,5	—
155	6	Искривленія, наклоненія и смѣщенія матки:											
×	a.	„ anteflexio	—	25	25	—	3	—	—	—	—	24,6	—
×	b.	„ retroflexio	—	2	2	—	—	—	—	—	—	23,0	—
×	c.	Anteversio	—	4	4	—	—	—	—	—	—	23,3	—
	d.	Descensus	—	7	7	—	—	—	—	—	—	36,7	—
	e.	Prolapsus.	—	10	10	—	3	—	—	—	—	33,6	—
156	7	Atrophia uteri.	—	2	2	—	1	—	—	—	—	20,5	—
158	9	Hydro, haemometra.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	15	—
159	10	Perimetritis	—	9	9	—	2	—	—	—	—	28,2	—
	a.	Parametritis	—	7	7	—	3	—	—	—	—	26,2	—
161	12	Полипы и фибромы матки и влагалища .	—	9	9	—	2	—	—	—	—	29,0	—
162	13	Oophoritis	—	9	9	—	5	—	—	—	—	31,8	—
163	14	Cystides ovarii. (Hydrops ovarii) . .	—	1	1	—	—	—	—	—	—	29	—
164	15	Разстройство мѣсячныхъ очищеній:											
	a.	Amenorrhoea, Suppressio mensium . .	—	12	12	—	1	—	—	—	—	24,5	—
	c.	Menorrhagia	—	15	15	—	3	—	—	—	—	32,6	—

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
173	4	Болѣзни роговой оболочки:				4	9				19,4	17,9	18,6
	a.	Keratitis	27	30	57	1	—				21,2	18,4	19,8
×	b.	Maculae corneae.	5	6	11	—	2	1,0	0,9	1,0	30,0	35,1	33,4
	c.	Staphyloma corneae.	3	6	9	1	—				30,0	30,0	30,0
×	d.	Leucoma adhaerens	3	2	5	1	—				23,0	—	—
×	e.	Keratoglobus	1	—	1								
174	5	Болѣзни склеры:				—	—	—	—	—	—	36,0	—
	a.	Episcleritis	—	2	2	—	—	—	—	—	50,0	30,5	40,2
	b.	Staphyloma sclerae	2	2	4								
175	6	Болѣзни радужной оболочки и рѣсничнаго тѣла:				2	3	—	—	—	18,0	31,2	29,0
	a.	Iritis	2	10	12	—	—	—	—	—	—	0,5	—
×	b.	Выпаденіе iridis	—	1	1	—	1	—	—	—	—	45,0	—
	c.	Iridocyclitis	—	1	1	3	—	—	—	—	27,4	22,0	25,0
176	7	Болѣзни мышечнаго снаряда глазъ (Strabismus)	5	4	9								
177	8	Болѣзни системы хрусталика:				1	2	—	—	—	44,5	48,3	46,7
	a.	Cataracta	9	12	21	—	—	—	—	—	67,0	—	—
	b.	Luxatio lentis	1	—	1	—	—	—	—	—	32,5	32,5	32,5
178	9	Glaucoma	2	2	4	2	1	—	—	—	22,0	33,7	26,7
179	10	Общія болѣзни (всѣхъ частей) глазнаго яблока (panophtalmitis et atrophia bulbi) . .	6	4	10								

БИБЛІОТЕКА ВЛАД. А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		ГРУППА VIII											
		Болѣзни органовъ зрѣнія.											
		(Смотри №№ 227, 271.)											
		A Болѣзни наружныхъ и переднихъ частей глазъ.											
170	1	Болѣзни вѣкъ:											
×	a.	Blepharitis ciliaris	5	10	15	1	2	—	—	—	21,4	22,8	22,3
×	b.	Distichiasis.	—	1	1	—	1	—	—	—	—	26	—
×	c.	Trichiasis	1	1	2	—	—	—	—	—	21	30	—
×	d.	Hordeolum	5	3	8	2	1	—	—	—	22,0	28,0	24,2
×	e.	Chalazion	1	2	3	—	—	—	—	—	8,0	18,0	—
×	f.	Symblepharon	—	1	1	—	—	—	—	—	—	66,0	—
171	2	Болѣзни слезныхъ органовъ:											
	b.	Dacryocystoblennorrhea . . .	1	2	3	—	—	—	—	—	23,0	40,0	—
172	3	Болѣзни соединительной оболочки:											
×	a.	Conjunctivitis catarrh.	53	81	134	6	5	—	—	—	28,1	29,6	29,0
	b.	„ blenorrhoica . . .	15	10	25	1	1				22,1	15,5	19,4
	c.	„ phlyctenulosa . . .	3	5	8	—	1				53,3	27,8	37,3
	d.	Trachoma	2	7	9	—	—	2,5	4,2	3,3	8,5	37,4	31,0
	e.	Conjunctivitis neonatorum . . .	5	4	9	—	2				—	—	—
×	f.	Pterygium	1	4	5	—	1				60,0	45,5	48,4
×	g.	Xerosis (Atrophia conjunct) . . .	—	1	1	—	—				—	30,0	—

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		ГРУППА X.											
		Болѣзни костей, суставовъ и мускуловъ:											
187	1	Periostitis	49	49	98	6	5	—	—	—	29,2	29,0	29,1
×	a.	Periostitis maxillae (флюсъ)	11	10	21	—	1	—	—	—	26,8	24,6	25,8
188	2	Osteitis osteomyelitis	20	19	39	5	7	—	—	—	24,8	24,2	24,5
189	3	Caries (1) См. № 107	5	5	10	—	2	—	—	—	6,5	18,4	13,1
191	5	Arthrophlogosis (Tendo-vaginitis)											
×	a.	serosa	20	12	32	8	1	—	—	—	30,6	24,6	28,3
×	b.	purulenta	4	5	9	3	2	—	—	—	16,0	21,4	19,0
×	c.	fungosa	20	15	35	8	8	—	—	—	23,2	21,6	22,5
×	d.	Abscessus periarticularis	5	1	6	—	—	—	—	—	32,2	54,0	35,8
×	e.	Bursitis	1	1	2	1	—	—	—	—	19	45	—
×	t.	Ganglion	—	7	7	—	1	—	—	—	—	24,5	—
192 / 193	6	Rheumatismus articulorum et musculorum											
×	a.	„ acutus	15	35	50	5	3	6,9	10,4	8,9	26,8	29,9	29,0
×	b.	„ subacutus	54	68	122	1	10				32,5	31,8	32,1
×	c.	„ chronicus	165	354	519	22	42				38,0	38,1	38,1
×	d.	Artritis deformans	14	10	24	1	2				43,3	51,2	46,6
		Итого	383	591	974	60	64	10,7	13,2	12,1	33,2	34,8	34,2

1) Кромѣ caries dentium.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		B. Болѣзни глубокихъ частей глаза.											
181	12	Болѣзни сосудистой оболочки и стекловиднаго тѣла:											
	a.	Choroiditis	1	1	2	—	—	—	—	—	32,0	60,0	—
182	13	Болѣзни сѣтчатки и зрительнаго нерва:											
	a.	Retinitis	1	1	2	—	—	—	—	—	32,0	33,0	—
	b.	Neuritis	2	1	3	—	—	—	—	—	37,5	60,0	—
	c.	Amaurosis (Atrophia nn. opticorum). .	1	—	1	—	—	—	—	—	20,0	—	—
285	15	Hemeralopia.	4	3	7	—	—	—	—	—	29,0	26,3	27,8
		Итого . .	167	220	387	25	32	4,7	4,9	4,8	26,4	28,4	27,0
		ГРУППА IX.											
		Болѣзни органовъ слуха.											
		(Смотри №№ 228, 263, 270.)											
184	1	Болѣзни наружнаго уха:											
	a.	Otitis externa	25	30	55	3	2	—	—	—	20,2	20,9	20,5
	b.	Измѣненія барабанной перепонки . . .	4	3	7	—	—	—	—	—	15,5	22,6	18,5
	d.	Polypi	1	1	2	—	—	—	—	—	35,0	30,0	32,5
185	2	Болѣзни средняго уха:											
	a.	Otitis media	9	6	15	1	2	—	—	—	25,8	30,5	28,4
186	3	Болѣзни внутренняго уха:											
	a.	Surditas nervosa.	5	5	10	—	—	—	—	—	46,8	31,8	39,3
		Итого . .	44	45	89	4	4	1,2	1,0	1,1	24,2	23,6	24,1

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
207	13	Panaritium	32	55	87	3	8	—	—	—	30,6	25,8	27.5
208	14	Ulcera	40	57	97	10	13	—	—	—	33,6	38,6	36,6
×	a.	Elephanthiasis	1	—	1	—	—	—	—	—	55,0	—	—
209	15	Furunculus	26	6	32	—	—	—	—	—	31,0	20,6	29,3
210	16	Anthrax (Carbunculus)	2	—	2	1	—	—	—	—	70,0	—	—
211	17	Доброкачественныя опухоли:											
×	a.	Atheroma	4	5	9	1	—	—	—	—	23,0	25,2	24,1
×	b.	Papilloma	1	2	3	—	2	—	—	—	—	—	—
×	c.	Cystoma	1	4	5	1	—	—	—	—	25,0	34,5	32,6
×	d.	Lipoma	1	1	2	—	—	—	—	—	18,0	30,0	—
×	e.	Limphoma	—	3	3	—	2	—	—	—	—	34,5	—
×	f.	Enchondroma	—	4	4	—	1	—	—	—	—	30,0	—
×	g.	Angioma	2	—	2	—	—	—	—	—	1,0	—	—
×	h.	Keloides	—	1	1	—	—	—	—	—	—	5,0	—
×	i.	Myoma	—	1	1	—	1	—	—	—	—	14,0	—
×	k.	Osteoma	1	—	1	—	—	—	—	—	48,0	—	—
×	l.	Neuroma	—	1	1	—	1	—	—	—	—	32,0	—
212	18	Incarnatio ungvis	1	1	2	—	—	—	—	—	5,0	30,0	—
286	19	Seberrhoea	15	29	44	—	—	—	—	—	13,7	15,2	14,7
287	20	Callositas	1	10	11	—	1	—	—	—	35,0	32,9	33,0

БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАГО
А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	М.	Ж.	Об. П.	М.	Ж.	Об. П.
		ГРУППА XI.											
		Болѣзни кожи и подкожной клѣтчатки.											
195	1	Erythema	5	—	5	—	—	—	—	—	4,8	—	—
×	a.	papulatum.	15	16	31	1	3	—	—	—	15,8	23,3	19,6
196	2	Urticaria	5	10	15	1	1	—	—	—	23,8	28,5	26,9
197	3	Lichen	8	3	11	—	—	—	—	—	23,0	25,0	23,5
	a.	prurigo (Papulae)	4	3	7	—	—	—	—	—	24,7	31,3	27,5
198	4	Eczema	84	126	210	5	5	—	—	—	10,1	13,6	12,2
	a.	herpes (Vesiculae)	13	11	24	1	—	—	—	—	12,8	21,7	16,9
199	5	Pemphigus	7	8	15	—	—	—	—	—	4,7	10,6	7,8
	a.	rupia (Bullae)	1	4	5	—	1	—	—	—	1,5	16,6	13,5
200	6	Impetigo, ecthyma (Pustulae)	14	18	32	4	—	—	—	—	17,7	15,5	16,5
201	7	Psoriasis, pityriasis (Squammae)	15	20	35	2	3	—	—	—	21,9	27,6	25,0
202	8	Acne rosasea	8	9	17	1	—	—	—	—	20,6	22,3	21,5
203	9	Mentagra s. sycosis	—	1	1	—	—	—	—	—	—	20	—
204	10	Lupus	2	4	6	—	—	—	—	—	50,0	30,0	36,6
205	11	Phlegmone	36	43	79	8	9	—	—	—	33,0	28,1	30,3
206	12	Abscessus	12	6	18	5	1	—	—	—	26,3	24,4	25,6
×	a.	Psaitis	1	—	1	1	—	—	—	—	30,0	—	—
×	b.	Mastitis	1	—	1	—	—	—	—	—	19,0	—	—

БИБЛІОТЕКА ... А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
		Травматическія поврежденія важныхъ органовъ.											
223	11	Травматическое поврежденіе мозга. (Commotio cerebri) - - - - - - -	1	—	1	1	—	—	—	—	26,0	—	—
225	13	Травматическія поврежденія брюшныхъ органовъ.	1	—	1	—	—	—	—	—	35,0	—	—
		Посторонніе предметы въ открытыхъ полостяхъ тѣла.											
230	18	Corpora aliena in cavo nasi - -	2	—	2	—	—	—	—	—	3,0	—	—
234	22	In meatu auditorio externo - -	1	1	2	—	—	—	—	—	25,0	7,0	—
		Итого . .	217	137	354	65	33	6,1	3,0	4,4	30,9	30,3	30,6
		ГРУППА II.											
		Отравленія. Минеральные яды:											
241	7	Ѣдкія щелочи - - - - - -	1	—	1	—	—	—	—	—	62,0	—	—
		Растительные яды:											
243	9	Алкоголь - - - - - -											
	a.	Отравленіе острое (Опой) - - -	3	—	3	—	—	—	—	—	41,3	—	—
	b.	Отравленіе хроническое (Alcoholismus) -	4	—	4	1	—	—	—	—	32,0	—	—
246	12	Дурманъ (datura stramonium) - -	2	—	2	—	—	—	—	—	4,5	—	—
		Итого . .	10	—	10	1	—	0,2	—		—	—	—

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			м.	ж.	об. п.	м.	ж.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.
288	21	Decubitus - - - - - -	2	—	2	1	—	—	—	—	28,5	—	—
		Итого . .	361	462	823	46	52	10,1	10,3	10,2	22,3	22,9	22,4

Классъ 4. Болѣзни отъ внѣшнихъ причинъ.

ГРУППА I.

Травматическія поврежденія.

213	1	Contusiones - - - - - -	76	45	121	12	6	—	—	—	38,5	32,4	36,2
214	2	Vulnera - - - - - - -											
	a.	Intertrigo - - - - - -	1	4	5	—	—	—	—	—	1,0	14,2	—
	b.	Vulnera incisa et puncta - - -	11	1	12	2	—	—	—	—	20,8	19,0	—
	c.	Vulnera contusa et lacerata - -	64	31	95	24	11	—	—	—	26,6	28,9	27,3
216	4	Fracturae ossium - - - -											
	a.	„ simplices - - - -	7	3	10	7	3	—	—	—	25,5	22,3	24,5
	b.	„ complicatae - - - -	6	—	6	5	—	—	—	—	36,5	—	—
217	5	Luxatio - - - - - -	2	2	4	1	1	—	—	—	40,5	31,0	35,7
218	6	Distorsio - - - - - -	19	17	36	5	3	—	—	—	30,5	35,3	32,7
219	7	Pernio - - - - - - -	3	—	3	—	—	—	—	—	22,6	—	—
220	8	Ambustio - - - - - -	22	32	54	8	9	—	—	—	27,5	30,0	29,0
222	10	Insolatio - - - - - -	1	1	2	—	—	—	—	—	40,0	25,0	—

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

№ 15.

МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКІЯ ТАБЛИЦЫ

на основаніи наблюденій на метеорологической станціи при Екатерининскомъ учительскомъ Институтѣ въ г. Тамбовѣ

КАНДИДАТА МАТЕМАТИЧЕСКИХЪ НАУКЪ

В. К. Артюхова.

По новому стилю.
Три наблюденія ежедневно.
Точное выполненіе инструкціи
главной физической обсерваторіи.

БИБЛІОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ по порядку.	№ въ группѣ.	НАЗВАНІЯ БОЛѢЗНЕЙ.	Общее число больныхъ.			Въ томъ числѣ стаціонарныхъ въ больницѣ.		% на общее число больныхъ.			Средній возрастъ заболѣванія.		
			М	Ж.	ОБ. П.	М.	Ж.	М.	Ж.	ОБ. П.	М.	Ж.	ОБ. П.
		Классъ 5. Пороки развитія и уродство вообще.											
		ГРУППА I											
		Болѣзни развитія и уваданія организма.											
261	5.	Врожденные тѣлесные недостатки:											
×	a.	Defectum palati mollis. . . .	1	1	2	—	—	—	—	—	0,1	0,2	—
×	b.	Волчья пасть.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	0,2	—
×	c.	Hypospadia.	1	—	1	—	—	—	—	—	4,0	—	—
×	d.	Atresia vaginae.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1,0	—
×	e.	Шестипалость	1	—	1	—	—	—	—	—	1,0	—	—
×	f.	Отсутствіе праваго предплечія и кисти. .	—	1	1	—	1	—	—	—	—	50,0	—
×	g.	Hydrops tunic. spermat. . . .	1	—	1	—	—	—	—	—	0,3	—	—
×	h.	Косолицость	1	—	1	—	—	—	—	—	26,0	—	—
×	i.	Pes aequinovarus	—	1	1	—	—	—	—	—	—	35,0	—
263	7.	Врожденная глухонѣмота	2	—	2	2	—	—	—	—	33,0	—	—
266	10.	Marasmus senilis	6	3	9	3	1	—	—	—	66,0	66,0	64,0
		Итого . .	13	8	21	5	2	0,3	0,1	0,2	—	—	—
		ГРУППА II.											
		Послѣдствія болѣзней											
268	2.	Deviationes acquisitae (Contracturae)											
	a.	Deviationes columnae vertebralis . .	3	—	3	—	—	—	—	—	15,6	—	—
	b.	Deviationes pedis (Pes aequinus acq. etc.	—	1	1	—	—	—	—	—	—	7,0	—
	c.	Deviationes manus.	1	—	1	—	—	—	—	—	28,0	—	—
		Итого . .	4	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—

Примѣчаніе:

Болѣзни, не вошедшія въ номенклатуру.

КЛАССЪ I. ГРУППА III. Бол. паразитическія: №№ 274 и 275.

КЛАССЪ 2. №№ 276, 277, 278, 279. КЛАССЪ 3. ГРУППА IV. № 280. ГРУППА V. №№ 281, 282. ГРУППА VI. № 283. ГРУППА VII. № 284 ГРУППА VIII. № 285. ГРУППА XI. №№ 286. 287, 288.

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО ВРАЧА А. С. ПУШКИНА

V. АТМОСФЕРНЫЕ ОСАДКИ.

Мѣсяцы.	Сумма.				Среднее.
	1879	1880	1881	1882	
Январь - - -	34,2	29,2	39,8	25,7	29,5
Февраль - - -	73,7	14,4	11,8	22,7	30,6
Мартъ - - -	40,5	29,2	67,2	31,0	42,0
Апрѣль - - -	37,7	23,1	31,9	22,4	26,1
Май - - -	58,3	36,3	117,9	36,6	55,0
Іюнь - - -	48,7	26,4	132,2	72,3	64,4
Іюль - - -	47,5	110,0	50,1	37,8	64,0
Августъ - - -	69,6	62,3	66.9	65,0	60,7
Сентябрь - - -	7,8	29,8	28,1	29,7	28,3
Октябрь - - -	72,5	82,5	36,8	6,0	40,3
Ноябрь - - -	64,8	20,7	72,2	93,3	62,0
Декабрь - - -	22,4	54,8	15,2	66,7	53,8
За годъ -	578,4	510,9	670,1	509,2	556,7
Зима - -	215,4	65,3	107,7	63,6	
Весна - -	136,5	88,6	217,0	89,5	
Лѣто - -	165,8	190,4	249,2	175,1	
Осень - -	145,1	132,9	137,1	129,0	

БИБЛИОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

III. ОБСОЛЮТНАЯ ВЛАЖНОСТЬ.

Мѣсяцы.	Среднее изъ 3-хъ наблюденій ежедневно					Среднее за 5 лѣтъ.
	1878	1879	1880	1881	1882	
Январь . . .	—	1,7	1,4	1,7	3,4	2,0
Февраль . . .	—	3,4	1,8	2,1	2,4	2,4
Мартъ . . .	—	2,7	2,4	3,0	3,8	3,0
Апрѣль . . .	4,8	6,1	4,5	5,0	4,3	4,9
Май	7,0	9,3	8,3	8,8	8,5	8,4
Іюнь	11,4	10,1	9,8	10,3	10,8	10,5
Іюль	10,6	11,1	12,9	12,3	12,7	11,9
Августъ . . .	9,8	10,2	12,5	11,2	11,5	11,0
Сентябрь . .	8,2	6,4	8,8	7,8	8,0	7,8
Октябрь . . .	6,1	5,9	5,4	4,9	4,3	5,3
Ноябрь . . .	5,3	3,4	3,9	3,2	4,7	4,1
Декабрь . . .	3,8	2,1	2,9	2,1	1,9	2,6
За годъ . . .	—	6,0	6,2	6,0	6,4	6,2
Зима . . .	—	2,9	1,8	2,3	2,6	
Весна . . .	—	6,0	5,1	5,6	5,6	
Лѣто . . .	10,6	10,5	11,7	11,3	11,7	
Осень . . .	6,5	5,2	6,0	5,3	5,7	

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

VI. Направленіе и сила вѣтра.

Число наблюденій (при 3-хъ ежедневныхъ наблюденіяхъ). Сила вѣтра = числу проходимыхъ имъ метровъ въ секунду.

		Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюнь.	Іюль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Всего.
1879 года.	N.	6	—	4	7	4	6	6	16	16	2	3	17	87
	NO.	8	2	7	3	16	1	2	5	3	4	5	6	62
	O.	17	4	14	12	10	—	3	4	5	5	6	2	82
	SO.	18	16	3	11	6	—	3	3	10	11	18	2	101
	S.	7	28	8	13	3	1	6	6	6	21	20	3	122
	SW.	6	10	14	12	9	19	18	16	2	14	11	14	145
	W.	1	2	14	7	5	20	25	7	10	4	9	19	123
	NW.	3	4	9	4	9	19	7	8	9	4	12	14	102
	Тихо.	27	18	20	21	31	24	23	28	29	28	6	16	271
1880 года.	N.	8	11	17	7	6	4	9	6	9	5	7	5	94
	NO.	4	4	3	1	5	4	11	5	2	1	—	2	42
	O.	2	5	—	6	4	5	2	5	6	2	1	1	39
	SO.	1	6	—	20	4	3	4	8	9	3	1	10	69
	S.	12	16	12	20	6	7	3	6	3	11	21	33	150
	SW.	15	11	18	15	6	7	5	6	4	18	21	8	134
	W.	3	14	24	5	7	9	5	—	9	18	17	10	121
	NW.	2	9	17	8	10	4	8	—	4	13	10	9	94
	Тихо.	46	11	2	8	45	47	46	57	44	22	12	15	355
1881 года.	N.	4	7	6	9	17	8	8	1	9	10	9	11	102
	NO.	1	2	4	4	7	—	1	—	7	4	1	1	34
	O.	4	5	7	5	4	2	2	1	6	3	2	—	41
	SO.	7	20	19	5	4	5	3	5	4	9	3	17	101
	S.	14	6	20	3	2	6	5	6	7	13	10	27	121
	SN.	21	2	6	5	3	13	2	7	5	10	24	6	106
	W.	19	2	2	1	4	9	9	21	8	4	17	5	105
	NW.	7	5	4	9	12	8	14	15	14	11	21	11	133
	Тихо.	15	32	24	46	39	38	46	35	28	25	1	13	342
	Средняя сила вѣтра.	3,7	3,1	3,4	1,5	1,4	1,9	1,9	2,2	1,9	1,8	4,4	2,6	2,4

		Январь.	Февраль.	Мартъ.	Апрѣль.	Май.	Іюнь.	Іюль.	Августъ.	Сентябрь.	Октябрь.	Ноябрь.	Декабрь.	Всего.
1882 года.	N.	15	8	5	15	20	17	9	7	21	14	12	15	161
	NO.	1	2	—	5	14	8	7	1	7	5	1	6	60
	O.	—	—	—	9	8	2	7	6	—	10	4	8	56
	SO.	—	—	9	3	6	4	8	10	3	8	5	17	75
	S.	6	13	27	12	4	11	7	18	3	12	29	20	165
	SW.	23	20	18	4	9	5	—	8	3	7	12	5	117
	W.	16	10	7	1	7	9	7	2	2	4	5	—	74
	NW.	27	18	16	11	5	13	7	7	9	16	11	5	148
	Тихо.	2	11	9	27	19	19	39	32	41	16	9	15	239
	Сила вѣтра.	4,5	4,4	4,3	2,2	1,8	2,5	1,1	1,6	1,0	1,9	3,1	3,0	2,6
Среднее за 4 года.	N.	8,2	6,6	8,0	10,4	10,2	9,2	6,8	7,9	12,8	6,6	7,1	11,5	105,3
	NO.	3,2	2,6	3,5	3,1	8,8	4,7	4,4	3,1	4,4	3,0	1,5	4,0	46,3
	O.	5,9	3,5	5,4	7,6	5,7	3,6	3,2	3,5	3,8	4,0	2,8	3,2	52,2
	SO.	7,0	10,4	7,6	10,3	4,3	5,0	4,3	6,5	5,8	8,4	7,1	13,6	90,3
	S.	9,8	16,2	17,0	10,3	4,9	6,4	5,3	8,2	6,8	14,8	20,0	21,1	140,8
	SW.	16,5	10,9	14,1	9,1	7,6	10,7	9,3	8,5	4,4	10,8	16,7	8,5	127,1
	W.	9,9	7,2	11,9	4,6	6,6	10,7	14,5	8,1	7,7	8,0	10,7	7,3	107,2
	NW.	10,0	9,2	11,8	8,0	10,3	9,5	9,0	7,8	9,9	9,2	11,9	9,3	115,9
	Тихо.	22,5	18,0	13,7	26,6	35,0	30,2	36,0	39,0	34,4	28,4	12,2	14,6	310,6
	Сила вѣтра.	2,9	2,8	4,1	2,2	1,8	1,8	1,6	1,6	1,5	2,4	3,1	2,9	4,2

БИБЛІОТЕКА ВОЕННАГО А. С. ПУШКИНА

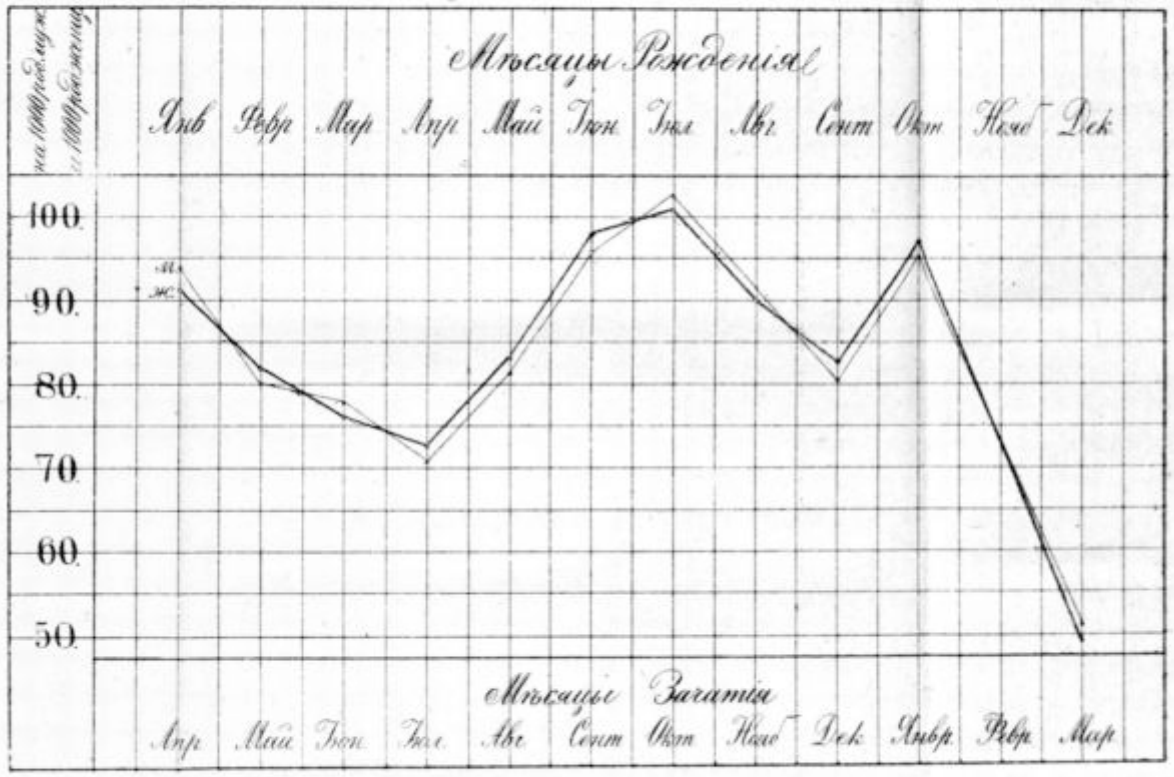
IV. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ.

Мѣсяцы.	Въ процентахъ.					Среднее.
	1878	1879	1880	1881	1882	
Январь - - - -	—	83	85	84	90	85
Февраль - - - -	—	91	80	86	87	86
Мартъ - - - - -	—	85	84	87	85	85
Апрѣль - - - -	67	81	78	78	71	75
Май - - - - -	63	70	68	72	64	67
Іюнь - - - - -	61	65	65	75	67	67
Іюль - - - - -	70	64	72	70	64	68
Августъ - - - -	71	73	75	75	66	72
Сентябрь - - - -	71	63	79	77	75	73
Октябрь - - - -	77	81	83	78	78	79
Ноябрь - - - -	89	87	86	89	91	88
Декабрь - - - -	92	85	89	89	87	88
За годъ -	—	77	79	80	77	78
Зима - - -	—	88	83	86	89	
Весна - -	—	79	77	79	73	
Лѣто - - -	—	67	71	73	66	
Осень - - -	79	77	83	81	81	

БИБЛИОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ 2 Рождения по мѣсяцамъ

за 11 лѣтъ



БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ПУШКИНА

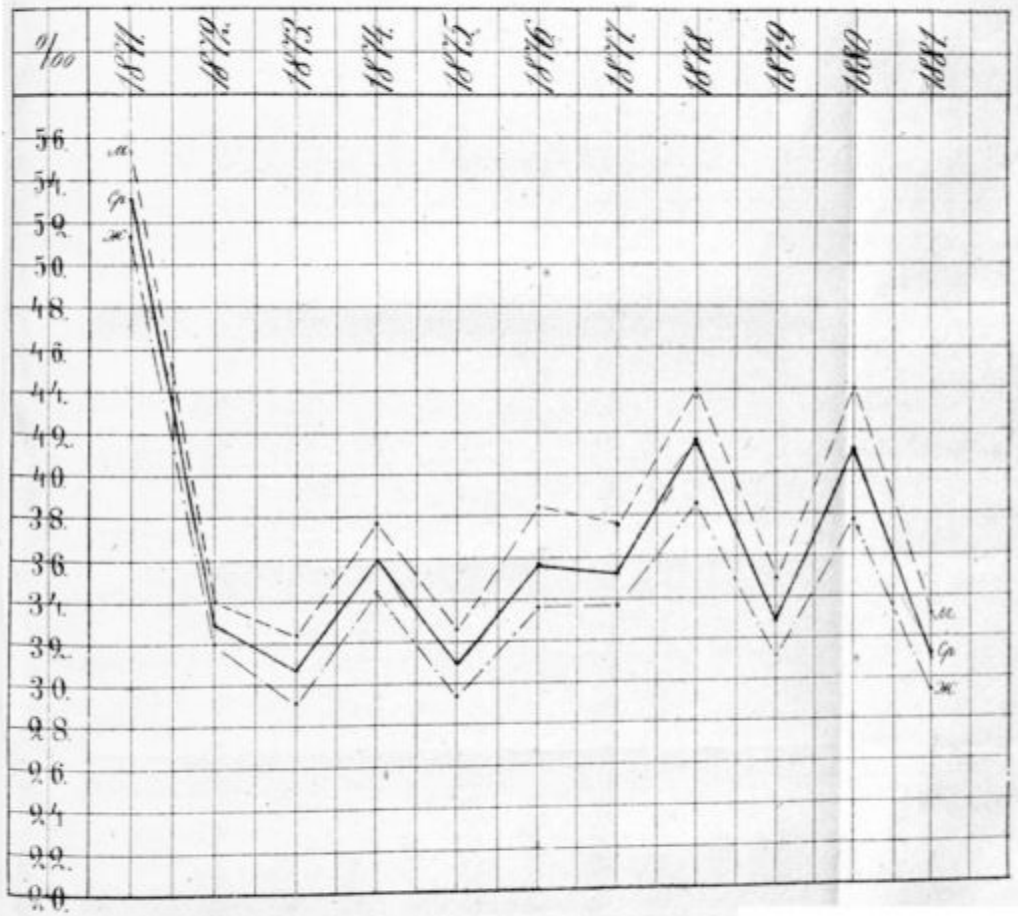
VII. Состояніе атмосферы, облачность и пр.

Среднія велечины за 5 лѣтъ.

Мѣсяцы.	ЧИСЛО ДНЕЙ СЪ:								Средняя облачность.
	Осадками.	Снѣгомъ	Градомъ	Грозою.	Туманомъ.	Ясно.	Пасмурно.	Буря	
Январь . . .	18	18	—	—	1,5	3	16	1,5	7,2
Февраль . . .	13	12	—	—	2,5	2,7	15	1,7	7,3
Мартъ . . .	17	16	—	—	2,0	3,5	16,5	3,2	7,2
Апрѣль . . .	12,2	4,2	0,2	1,4	2,2	5,6	10,2	1	6,0
Май	13	0,6	1	4,6	0,2	4	10,4	1,6	6,2
Іюнь. . . .	13,6	—	1,2	7,0	0,2	2,8	7,6	2,0	6,0
Іюль. . . .	17	—	0,4	6,6	0,4	3,2	8,2	1,4	5,8
Августъ . . .	13,6	—	—	3,8	0,6	4,0	7,6	1,2	5,8
Сентябрь. . .	8,2	0,6	–	1,4	1,8	7,0	6,2	1,2	5,0
Октябрь. . .	11,6	3,6	—	–	1,8	3,4	13,6	0,8	6,9
Ноябрь . . .	18,4	10,2	—	—	2,8	2,0	21,0	1,6	8,4
Декабрь . . .	22,6	20	—		0,6	1,6	22,4	2,2	8,5
За годъ. . .	178,2	84,6	2,8	23,4	16,6	42,8	154,7	19,4	6,7

БИБЛІОТЕКА
ВНОВЬ
А. С. ПУШКИНА

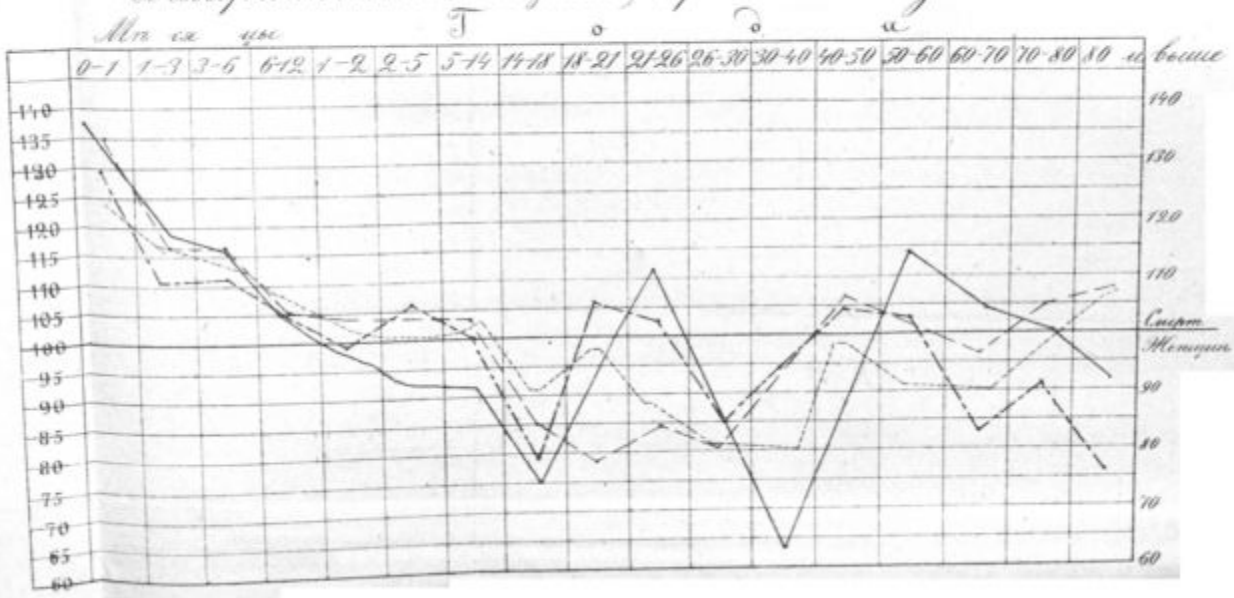
№ 4 Смертность по годамъ (за 11 лѣтъ)
на 1000 ч населенія м и 1000 ч ж.



БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ЛУПКИНА

БИБЛІОТЕКА
ВЛАДИМІРА
А. С. ЛУПКИНА

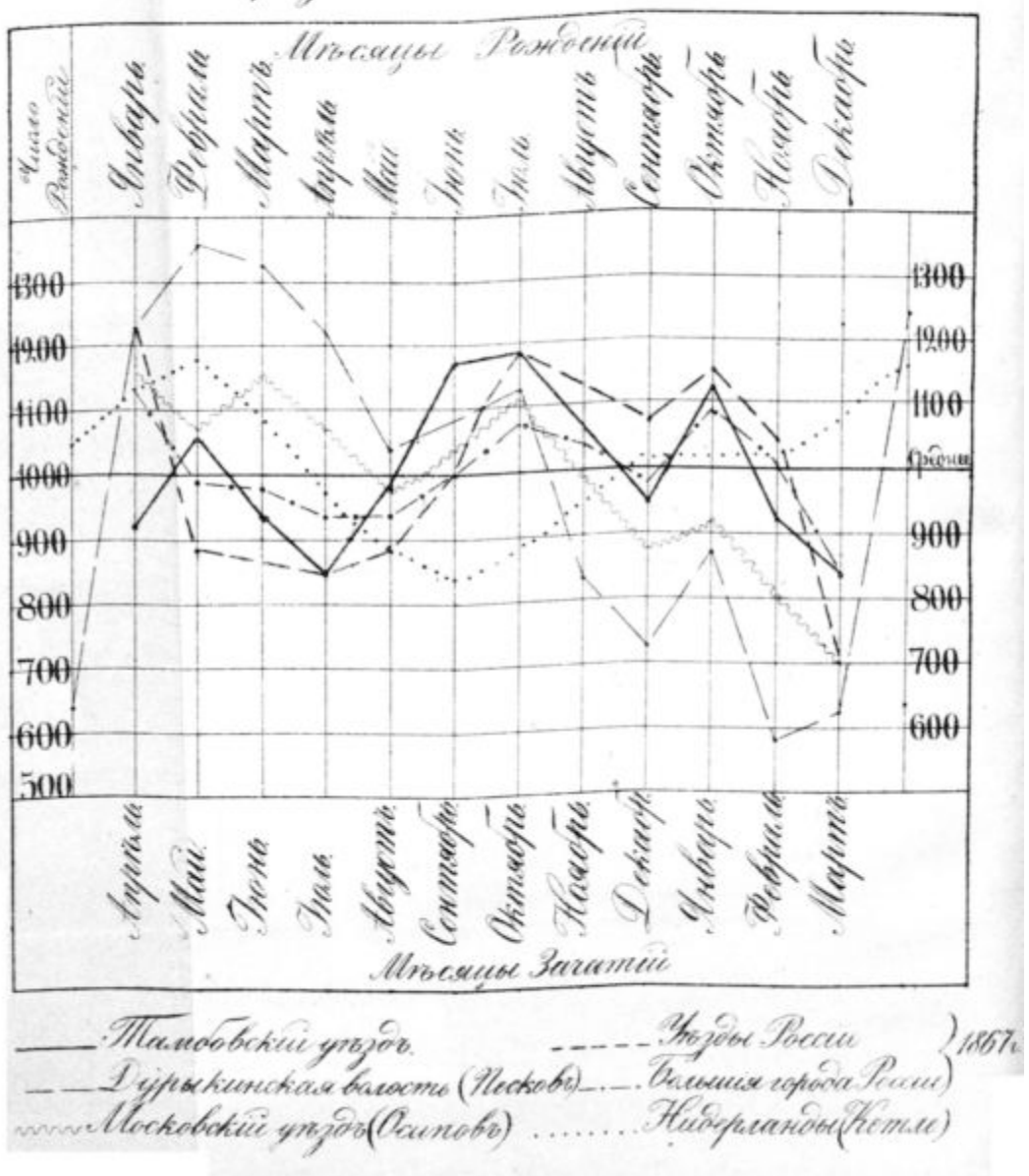
№ 5 Кривыя возрастной смертности мужчины сравнительно смертностью женщины, принятой за 100.



Пятилетний уровень
Уровень Среднiй России (1867)
Московскiй уровень
Сельское население России

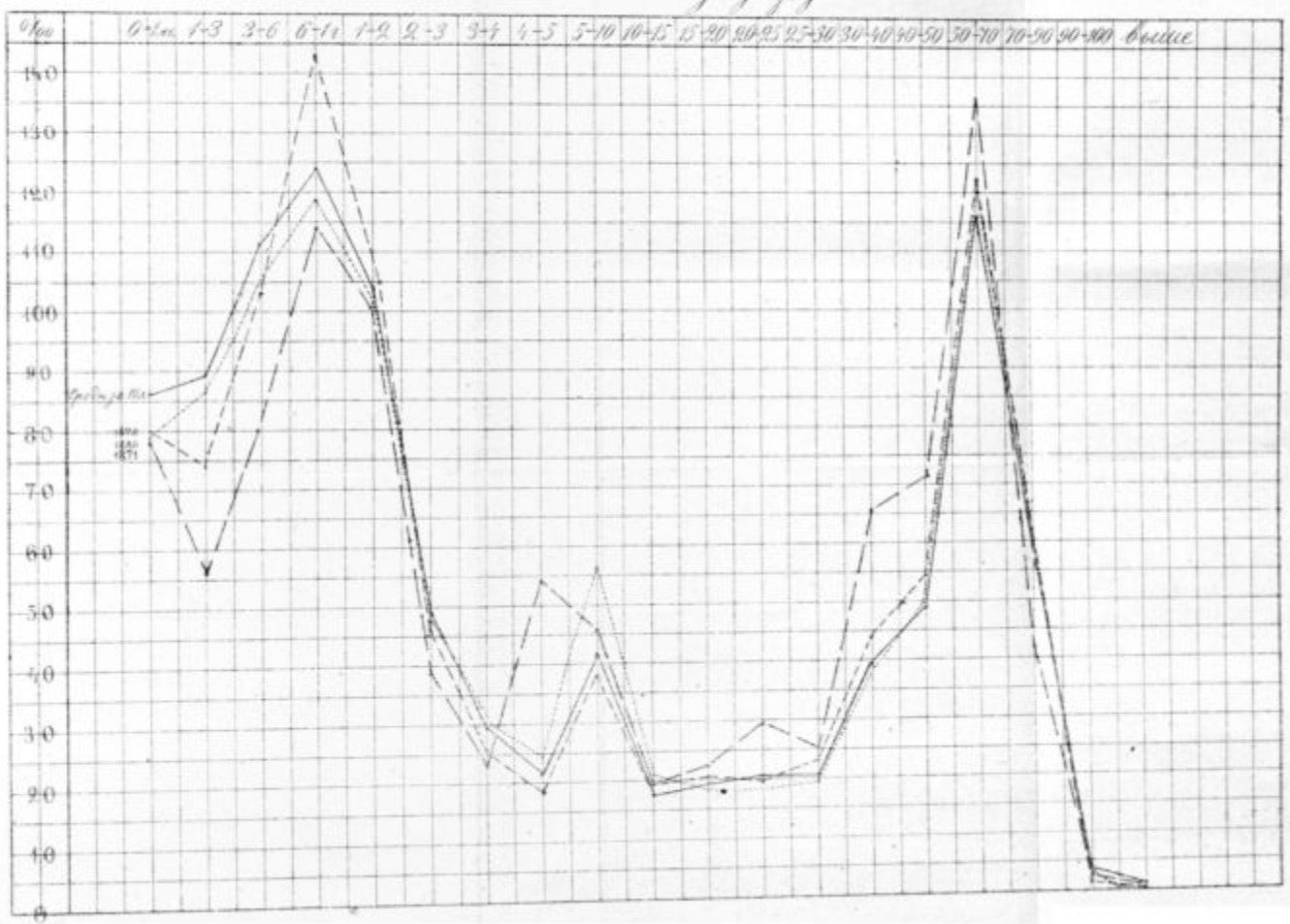
БИБЛИОТЕКА
ИМЕНИ
А. С. ПУШКИНА

№ 3 Рождаемость и зачатия по месяцам сравнительно для различных местностей



БИБЛИОТЕКА
ВЛАДИМИРА
А. С. ЛУПКИНА

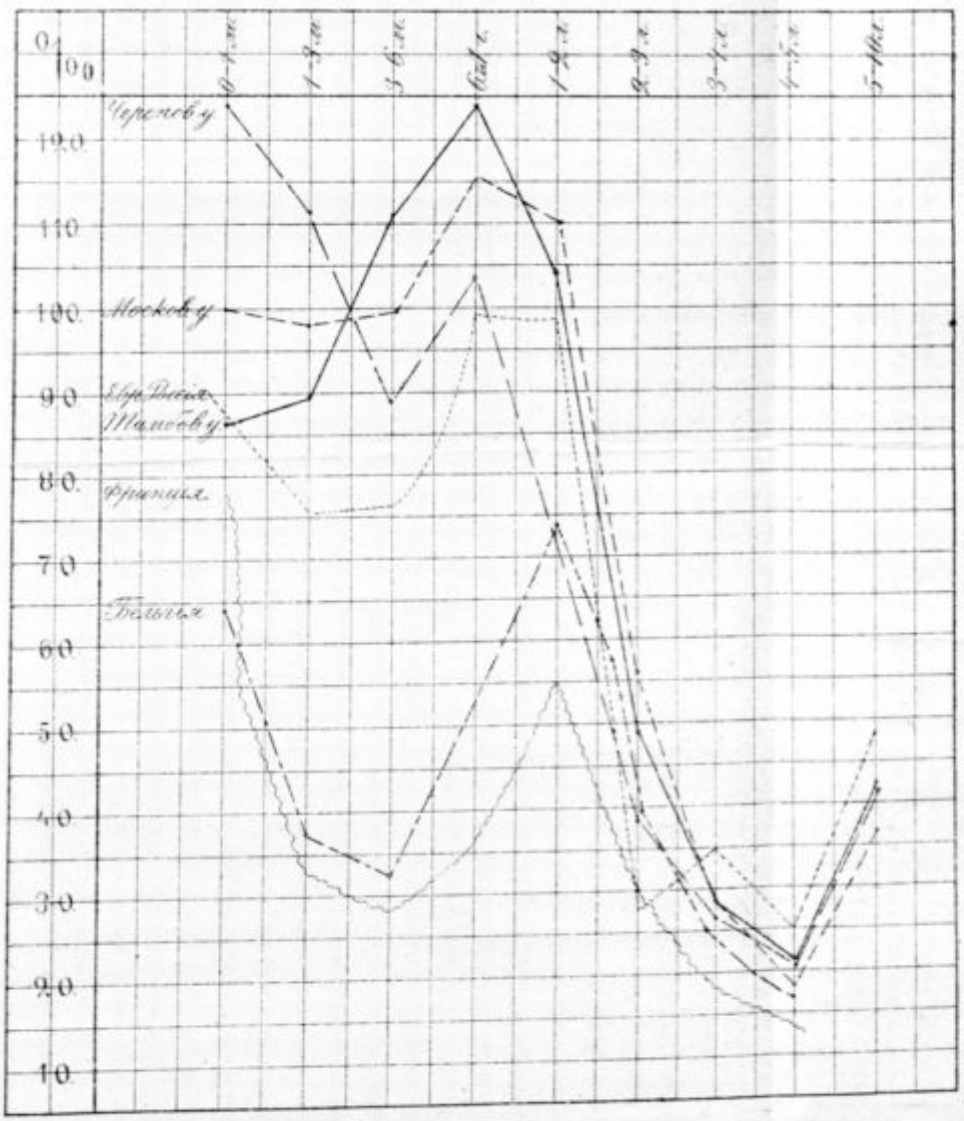
№ 7 Сравнительная смертность по возрастам (обоего пола вместе),
по Тамбовскому уезду



Средняя за 10 л. (1872-81) ——— 1878 г. ——— 1880 г.
1871 смертность года ——— 1880 г. смертность

БИБЛИОТЕКА
ВЛАДИМИРА
А. С. ПУШКИНА

№ 6 Сравнительная смертность детей 0-10 лет обоего пола вместе въ разныхъ мѣстностяхъ.



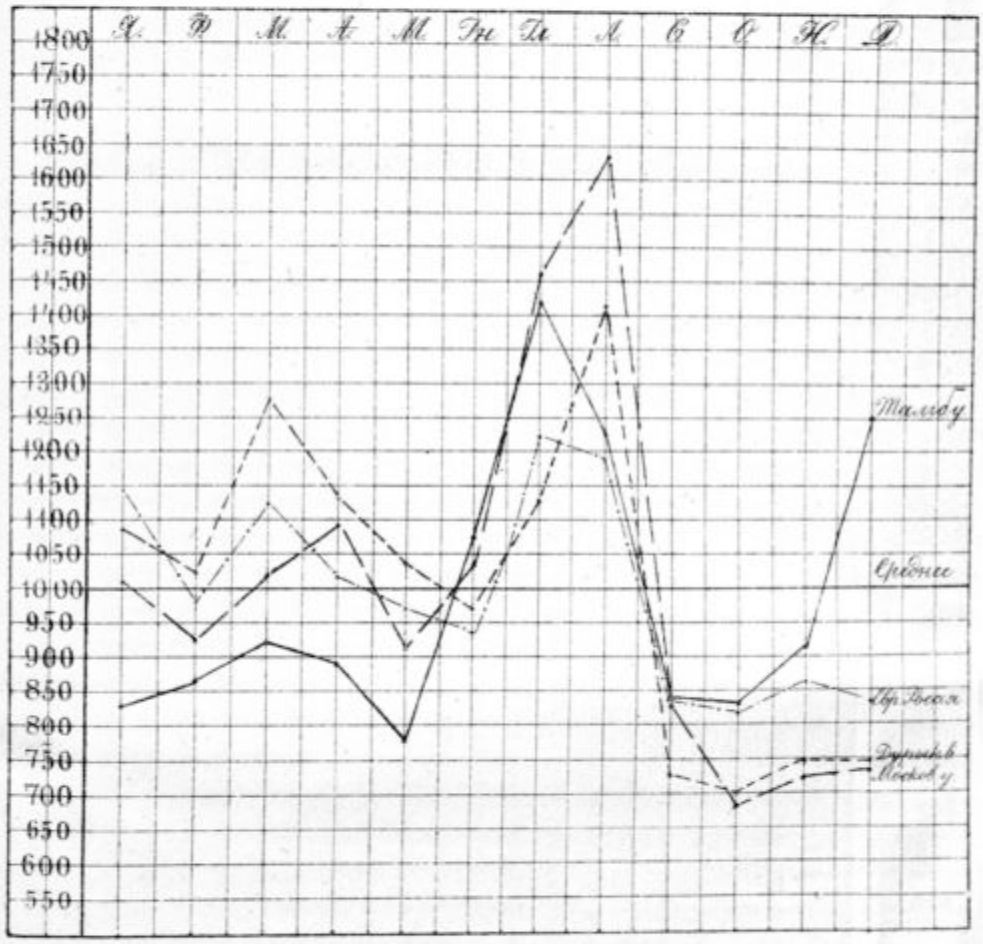
Ташкентскій уѣздъ ---------- Европ. Россія.
Череповецкій " ---------- Бѣлыя.
Московскій " ---------- Франція.

БИБЛІОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

№ 10 Сравнительная смертность

по месяцам годам оба пола и всех возрасты

Средние годы в месяц = 1000



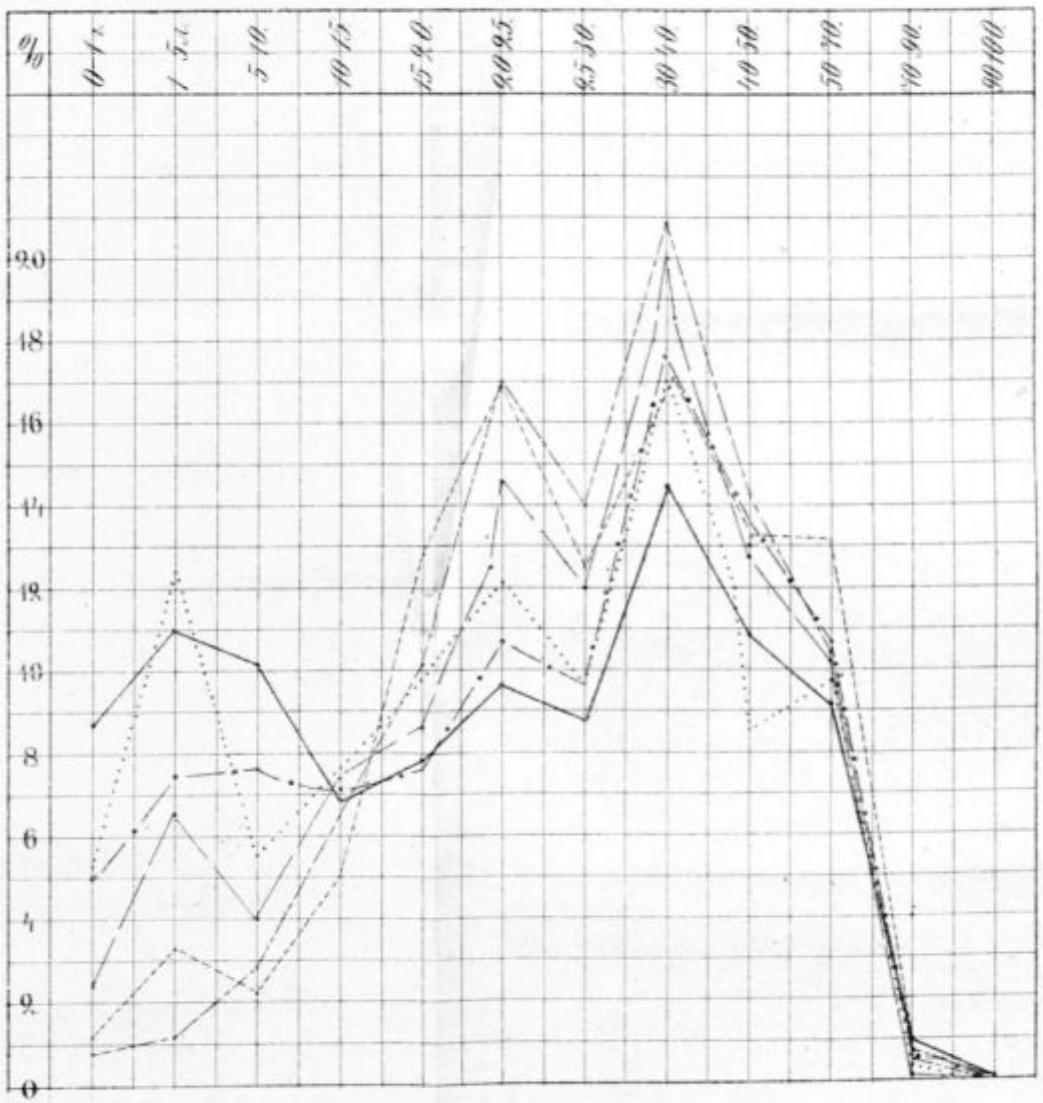
_____ Талобовский у _ _ _ _ _ Дурыкинская вол.

_ _ _ _ Московский у _ . _ . _ . Европ Россия 1867 г.

БИБЛИОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ 8 Абсолютная смертность на 1000

№12 Больные по возрастамъ
на 100 чел



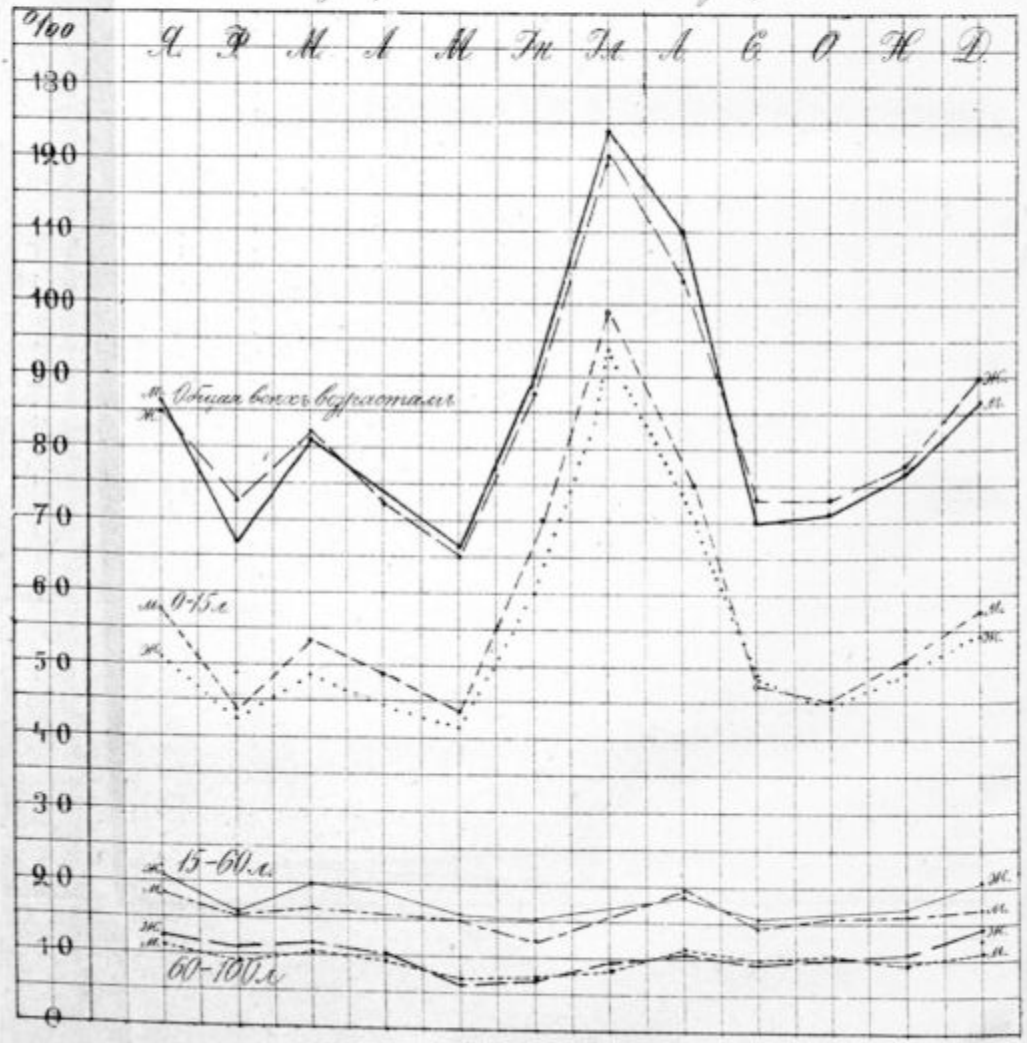
БИБЛИОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЛУПКИНА

№ 9 Смертность

За 10 лѣтъ 1872–1881 вкл.

по мѣсяцамъ и возрастамъ

На 1000 умершихъ м. и 1000 умершихъ ж.

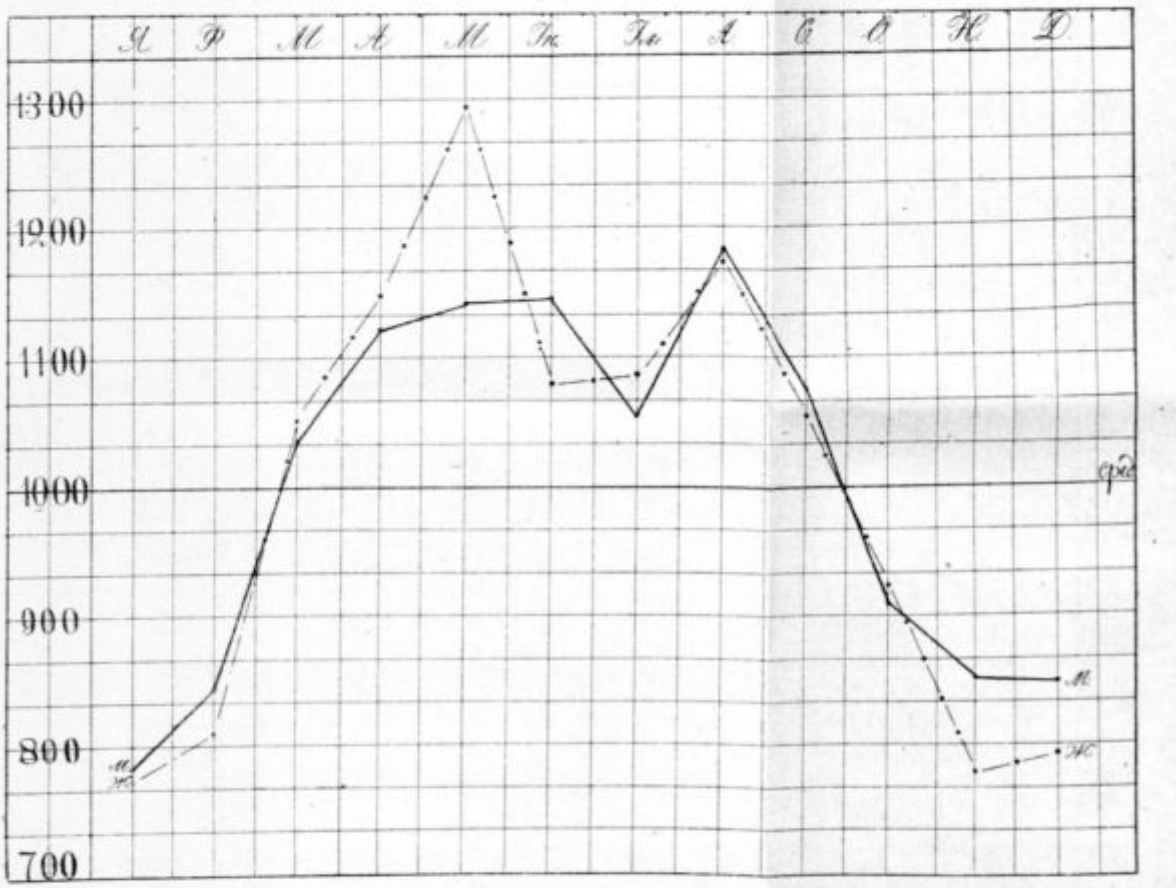


БИБЛИОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ 14 Общая болѣзненность.

во времени

отдѣльно по полямъ отношеніе къ среднему 1000.

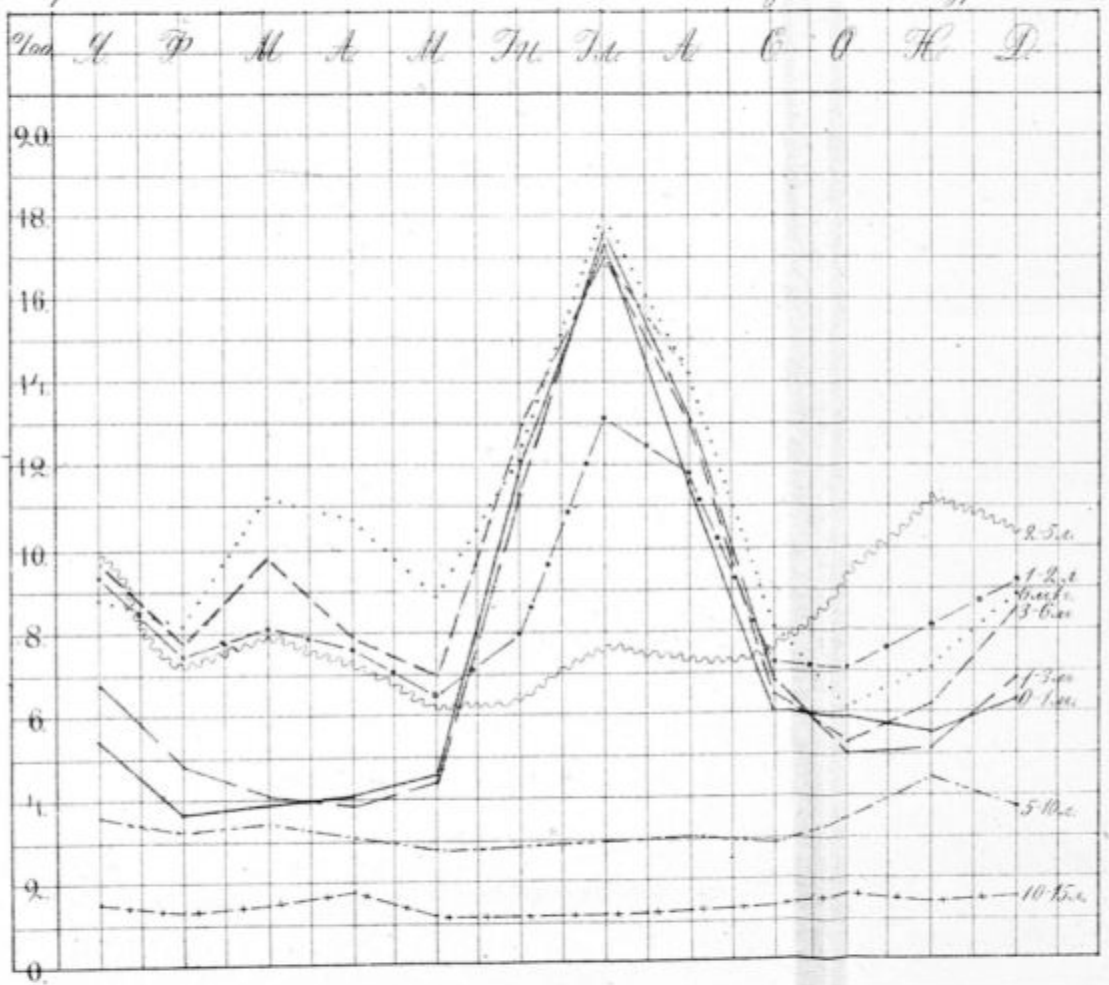


БИБЛИОТЕКА
ВНУКА
А. С. ПУШКИНА

№ 11 Смертность

детских возрастов по месяцам (за 10 лет)

Средняя для обоего пола на 1000 ум. всех возрастов



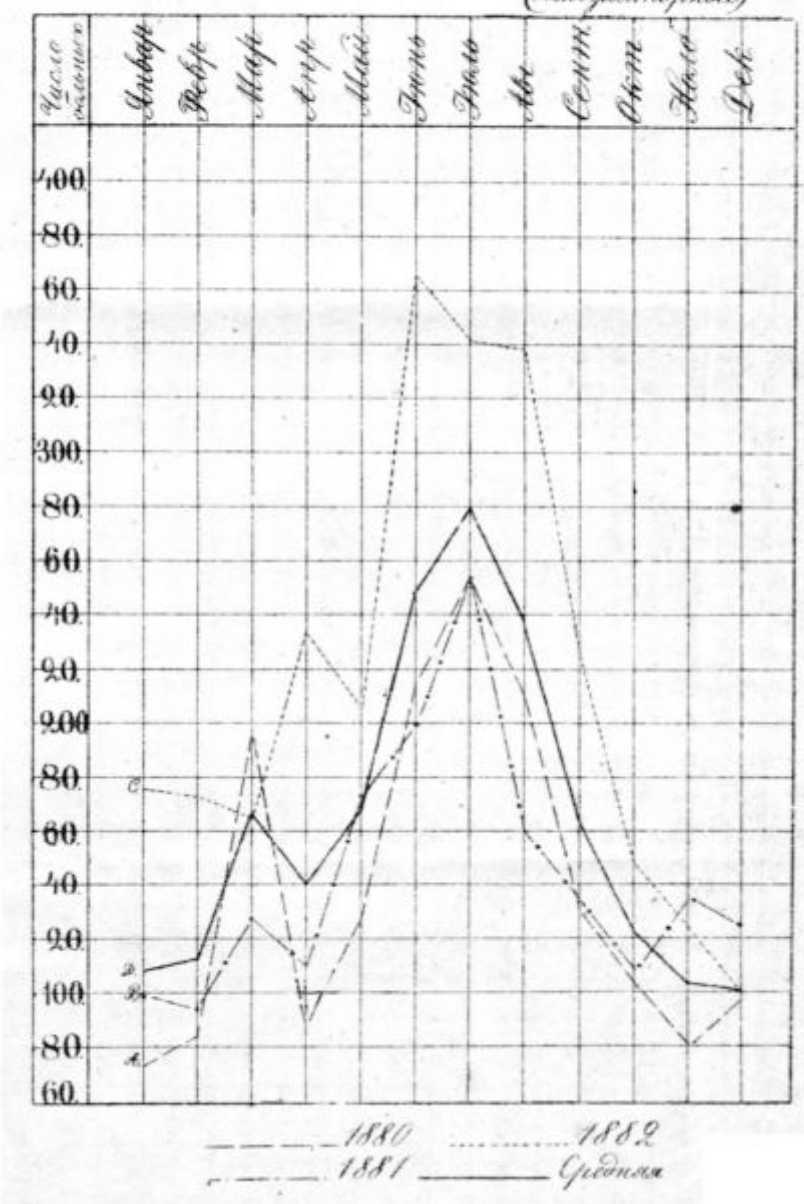
0-1 мес
1-3 мес
3-6 мес
6 мес-1 г.
1-2 л.
2-5 л.
5-10 л.
10-15 л.

БИБЛИОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ 17 Болезни пищеварительных органовъ

въ 4-мъ уч. Тамбов у

(Амбулаторные)

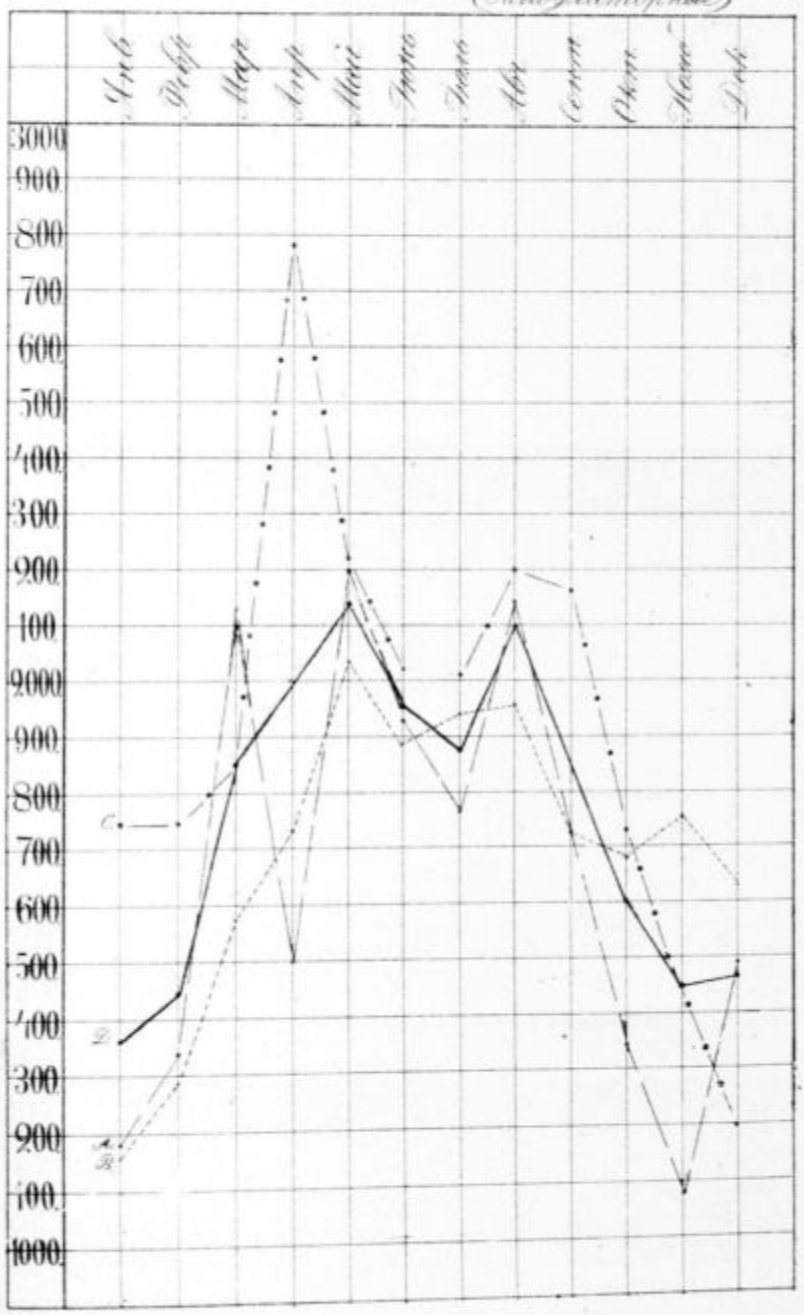


БИБЛИОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЛУПКИНА

№13 Общая заболѣваемость

въ 4-мъ уч. Тамбовъ

(Амбулаторные)



——— 1880 — — 1882

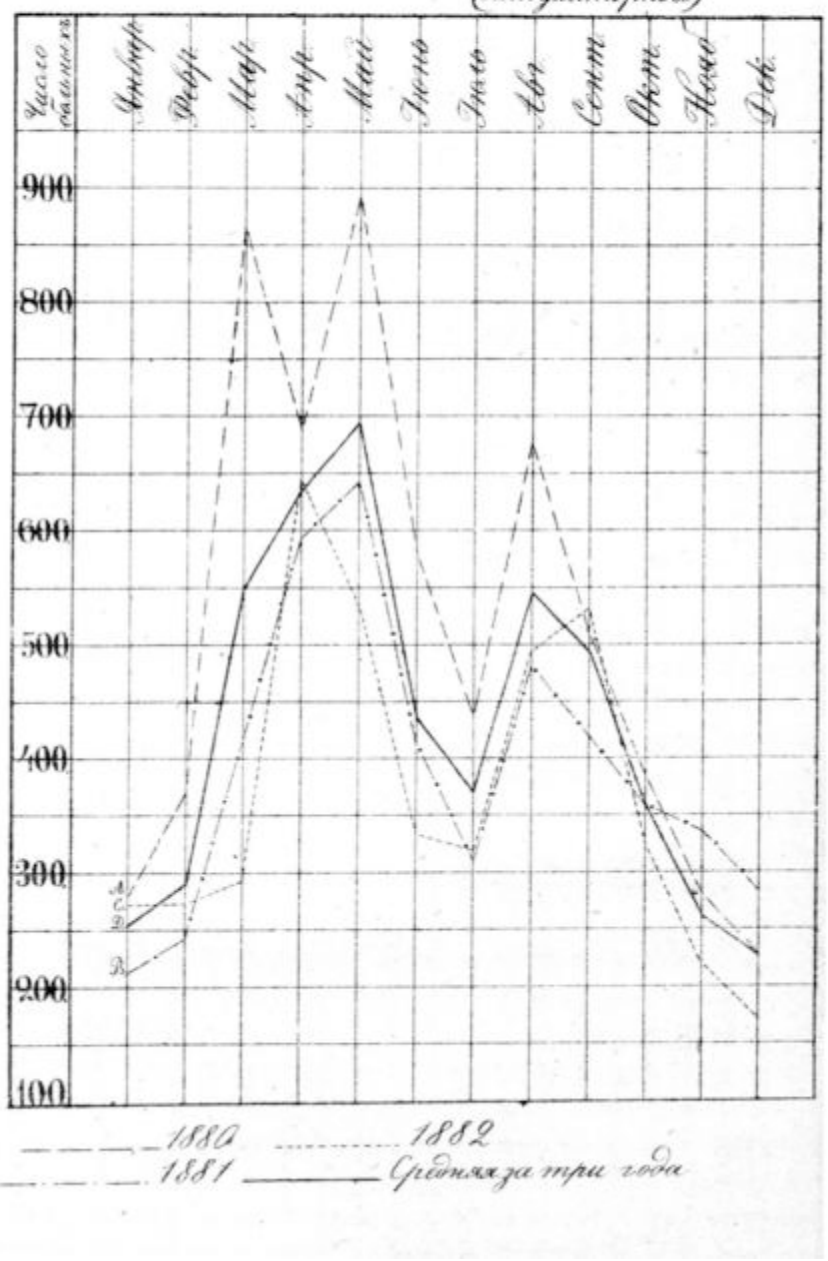
..... 1881 _____ Средняя за 3 года

БИБЛИОТЕКА
ВЛАДИМИРА
А. С. ПУШКИНА

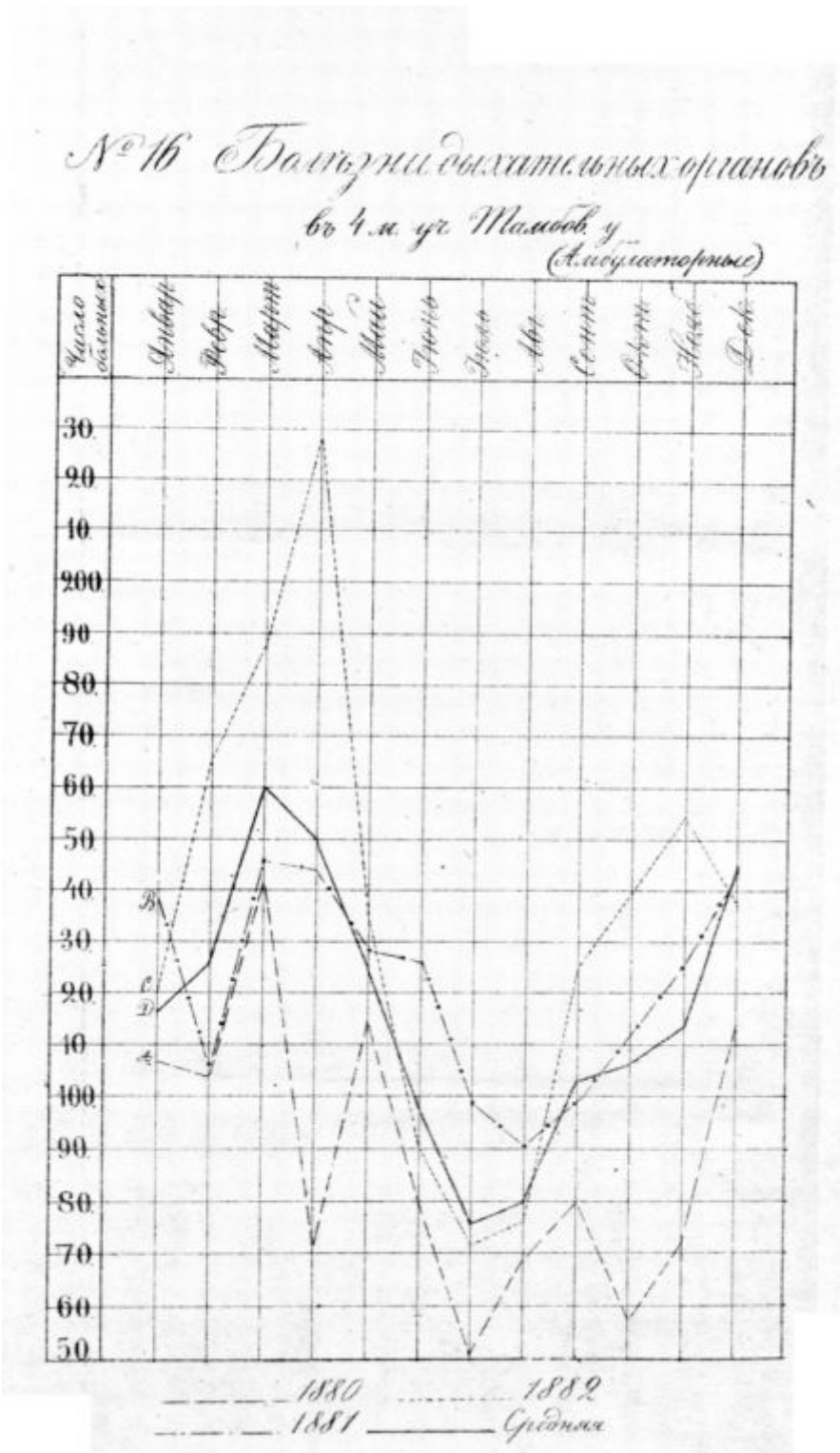
№15 Болотныя лихорадки

въ 4 м. уч. Тамбов. у

(Амбулаторные)

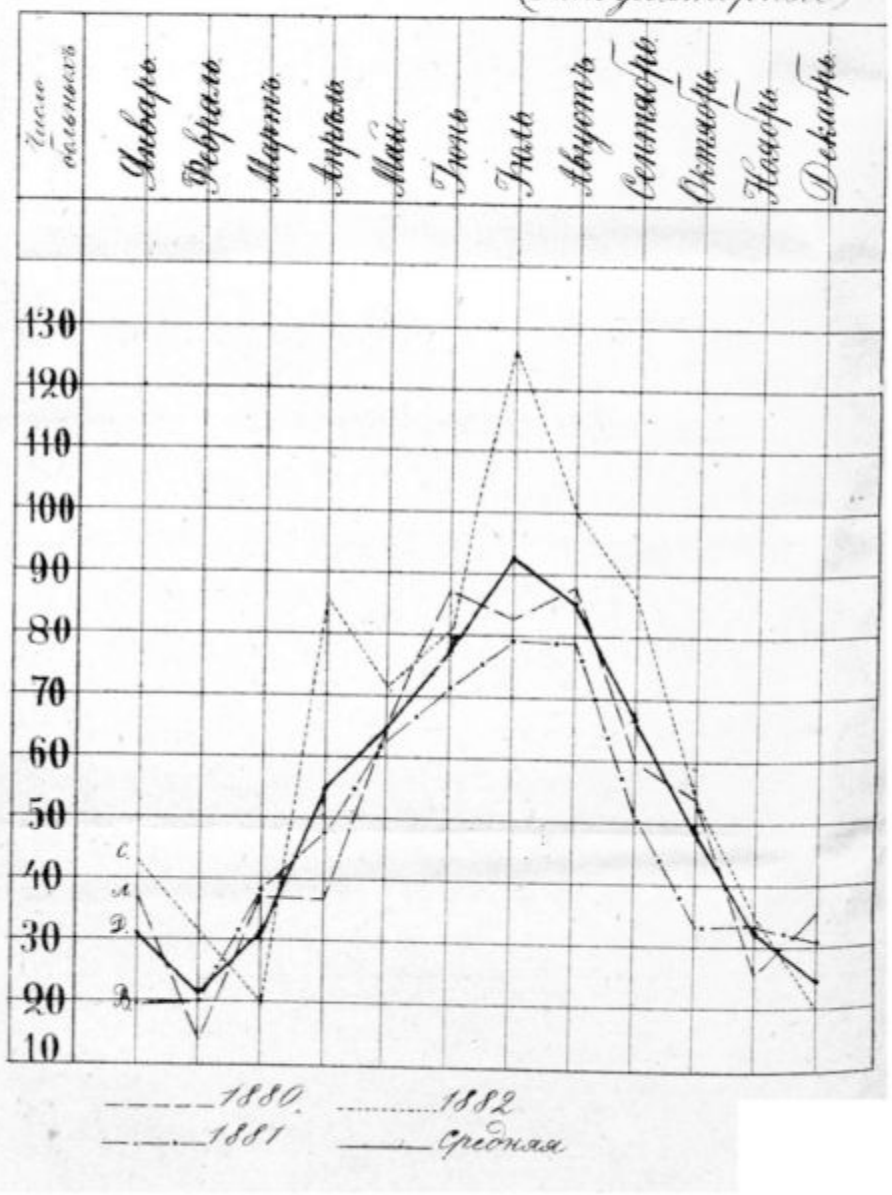


БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЛУПКИНА



БИБЛИОТЕКА
ВЛАДИМИРА
А. С. ЛУПКИНА

№ 18 Глазныя болѣзни
по 4-му уч. Тамб-у
(Амбулаторные)

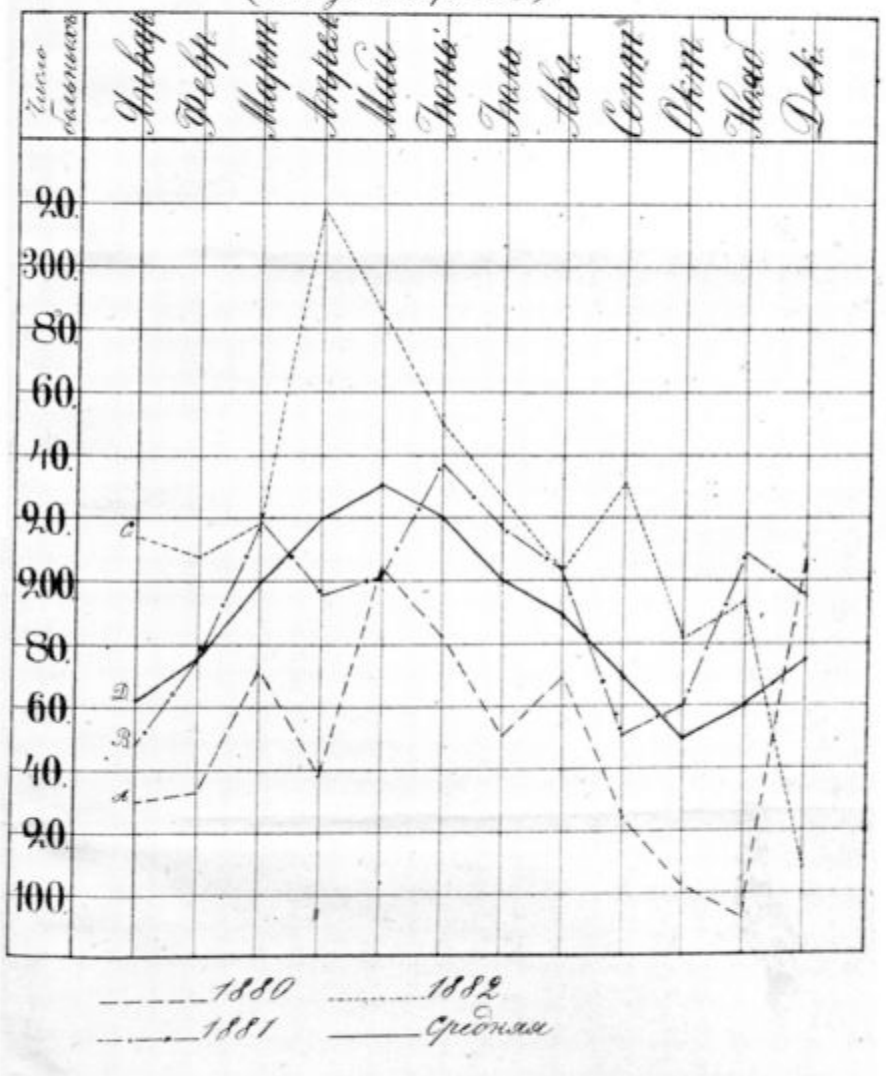


БИБЛИОТЕКА
имени
А. С. ПУШКИНА

№ 19 Ревматизмъ

въ 4 м. уч. Ташкенту

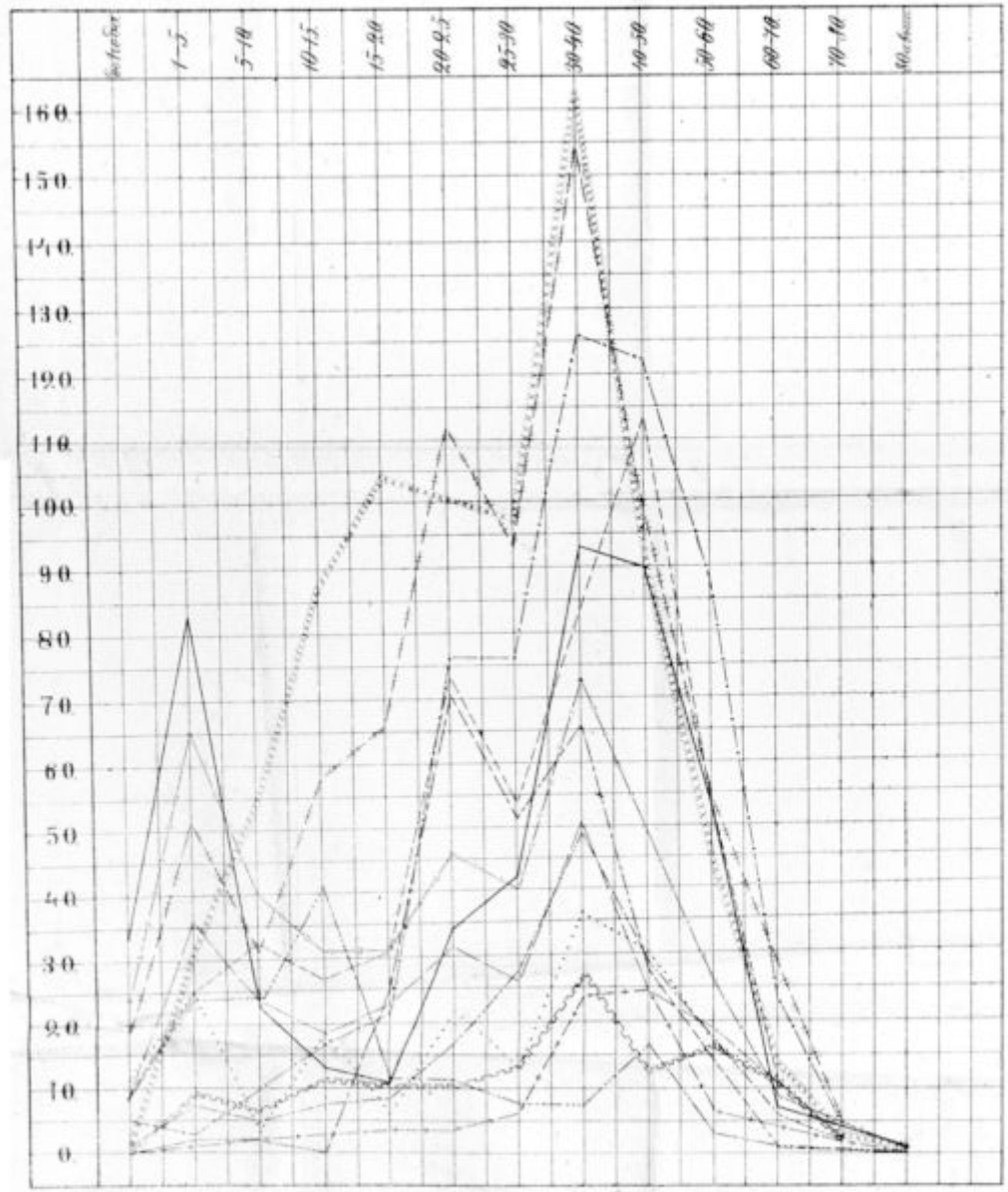
(Амбулаторные)



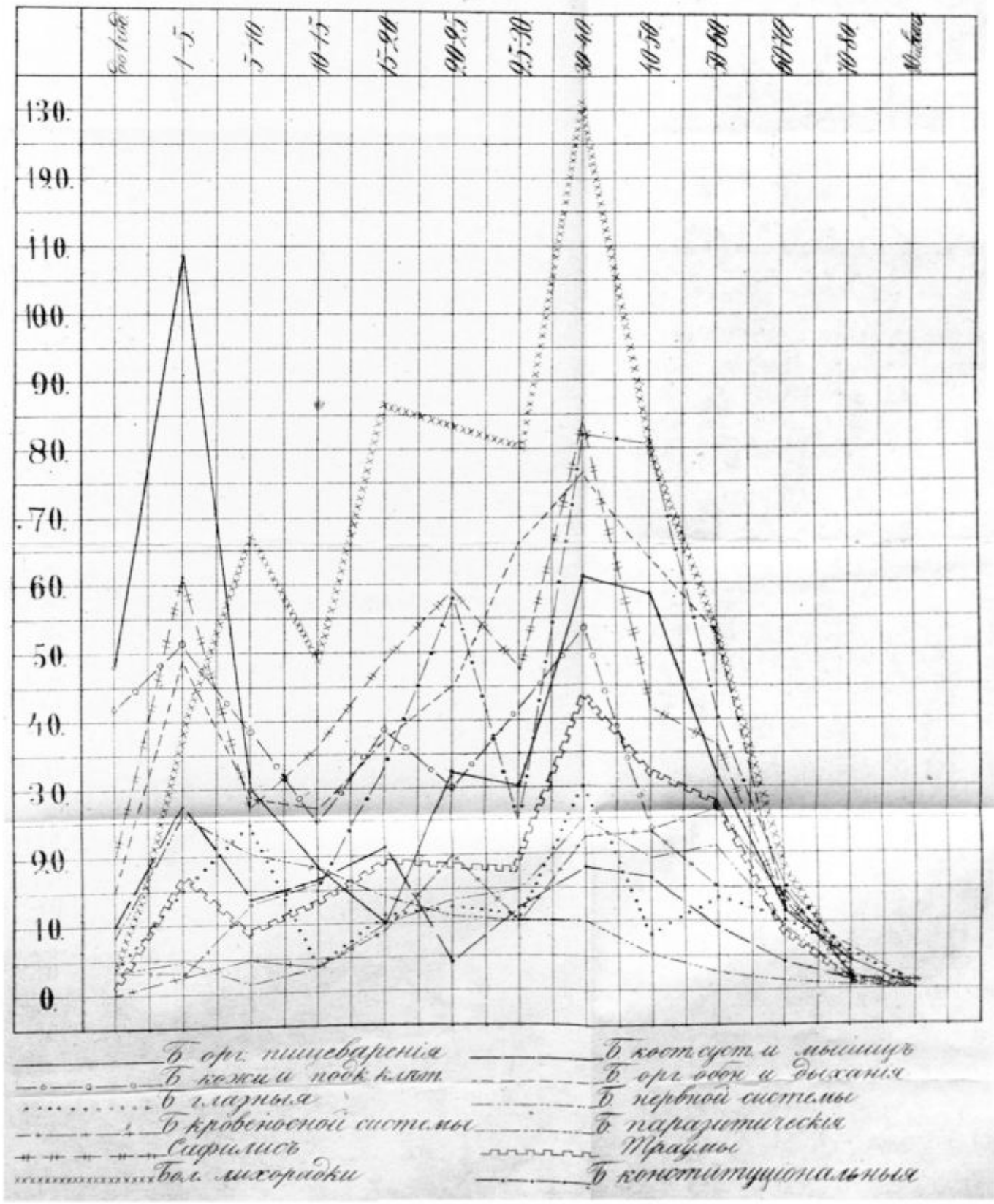
БИБЛІОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ЛУПКИНА

БИБЛИОТЕКА
ВРАЧА
А. С. ТЕТЮХИНА

№ 21 Частная заболѣваемость по возрастамъ женщины



№ 20 Частная болѣзненность по возрастамъ мужчины



БИБЛІОТЕКА
ВОЕННАЯ
А. С. ПУШКИНА

I. Температура.

Месяцы.	Средняя по месяцам температура воздуха.				
	1878	1879	1880	1881	1882
Январь	—	—13,2	—14,9	—13,1	—8,3
Февраль		4,1	—12,0	—9,3	—8,2
Март	—	—5,8	—8,1	—4,6	—0,4
Апрель	+6,6	+6,1	+2,0	+4,4	+3,8
Май	+12,4	+15,9	+14,6	+14,2	+16,2
Июнь	+21,6	+18,2	+17,9	+16,3	+18,9
Июль	+18,3	+20,4	+20,7	+20,2	+22,8
Август	+16,7	+17,0	+19,4	+17,9	+20,9
Сентябрь	+13,9	+12,2	+13,2	+10,1	+12,3
Октябрь	+7,9	+6,6	+4,0	+4,1	+1,9
Ноябрь	+3,5	—2,8	—0,8	—3,7	+0,6
Декабрь	+2,4	—10,2	—5,1	—9,7	—11,9
Средняя годовая	—	+5,9	+4,2	+3,9	+6,1
По временам года. Зима	—	—6,6	—12,4	—9,3	—6,9
Весна	—	+5,4	+2,5	+4,7	+6,5
Лето	+18,9	+18,5	+19,3	+18,1	+20,9
Осень	+8,4	+5,3	+5,5	+3,5	+4,9

ратура.

Средняя за 5 лет.	Наивысшая и низшая абсолютная температура по месяцам.			
	1879	1880	1881	1882
—11,1	+1,1 / —30,1	—1,7 / —35,7	+0,9 / —28,5	+2,3 / —14,4
—8,1	+3,4 / —27,1	+1,4 / —33,0	+1,3 / —24,8	+2,0 / —23,8
—4,7	+1,9 / —21,9	+3,0 / —22,9	+4,9 / —20,9	+8,7 / —14,6
+4,6	+28,8 / —15,8	+22,0 / —16,8	+20,1 / —8,5	+18,6 / —7,6
+14,6	+29,2 / +4,6	+28,3 / +1,1	+28,2 / +3,9	+29,6 / +4,6
+18,6	+29,9 / +6,4	+31,8 / —8,0	+28,0 / +4,6	+30,1 / +9,4
+20,6	+33,1 / +14,5	+34,6 / +10,2	+33,4 / +10,5	+36,1 / +9,8
+18,4	+27,6 / +9,7	+32,3 / +6,5	+29,4 / +10,3	+32,0 / +11,6
+12,3	+25,3 / —1,2	+28,5 / —5,6	+34,8 / —6,3	+27,0 / —1,5
+4,0	+18,3 / —2,0	+19,5 / —5,3	+17,0 / —13,0	+14,7 / —13,3
—0,6	+7,2 / —16,4	+6,7 / —21,7	+1,9 / —9,5	—9,3 / —12,1
—7,9	—2,5 / —29,9	—1,6 / —28,9	—0,0 / —22,2	+1,3 / —25,1
+5,1	+33,1 / —30,1	+34,6 / —35,7	+33,4 / —28,5	+36,1 / —28,1
—8,6				
+4,5				
+19,1				
+5,5				

БИБЛИОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА

II. БАРОМЕТРИЧЕСКІЯ ДАННЫЯ.

Среднее по мѣсяцамъ.

Мѣсяцы.	Барометръ при 0° въ миллиметрахъ.					Среднее.
	1878	1879	1880	1881	1882	
Январь	—	760,0	751,7	747,3	749,8	752,2
Февраль	—	748,2	753,8	756,9	745,7	751,1
Мартъ	—	748,5	743,9	749,9	748,3	747,6
Апрѣль	751,2	749,0	751,9	750,5	749,4	750,4
Май	746,9	749,3	748,6	750,6	749,6	749,0
Іюнь	749,0	745,1	747,1	745,5	744,9	746,4
Іюль	740,2	743,6	745,4	744,7	748,4	744,4
Августъ	747,4	746,1	746,8	745,0	746,3	746,3
Сентябрь	749,6	756,0	752,1	752,8	754,2	753,0
Октябрь	755,9	751,8	745,6	753,9	757,4	752,9
Ноябрь	752,5	751,5	753,9	750,1	746,7	750,7
Декабрь	749,9	748,7	746,8	757,8	753,5	751,2
За годъ	—	749,8	748,9	750,4	749,5	749,6
Времена года. Зима	—	752,6	751,4	750,3	751,1	
Весна	—	748,9	748,1	750,3	749,1	
Лѣто	745,6	744,9	746,5	745,1	746,5	
Осень	752,7	753,1	750,2	752,3	752,8	

БИБЛІОТЕКА имени А. С. ПУШКИНА