

# Поликлиника

## Юрьевского, бывш. Дерптскаго Университета

основанная въ прошломъ столѣтїи (1-го Мая 1804 г.).

Орд. проф. **Н. А. Савельева,**

Директора Поликлиники.



Значеніе Поликлиники на Медицинскомъ Факультетѣ. Обще-  
ственное значеніе Поликлиники въ дѣлѣ врачебной помощи  
бѣдному населенію.

Съ двумя статистическими таблицами.

Цѣна 75 коп.

Юрьевъ.

Типографія К. Маттисена.

1906.

# Поликлиника

Юрьевского, бывш. Дерптскаго Университета

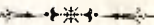
основанная въ прошломъ столѣтїи (1-го Мая 1804 г.).

Орд. проф. **Н. А. Савельева,**

Директора Поликлиники.



Значеніе Поликлиники на Медицинскомъ Факультетѣ и ея услуги въ дѣлѣ врачебной помощи бѣдному населенію.

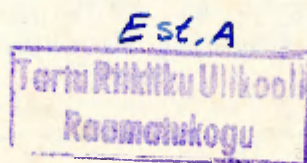


**Юрьевъ.**

Типографія К. Маттисена.

1906.

Отискъ изъ „Ученыхъ Записокъ Императорскаго Юрьевскаго  
Университета“ 1906 г.



*23817*

Юрьевская Университетская Поликлиника въ ея прошломъ и настоящемъ. Постановка въ Россіи дѣла подачи бесплатной медицинской помощи на дому у больныхъ. Постановка медицинскихъ Поликлиникъ за границей. Значеніе Поликлиники (въ дѣйствительномъ смыслѣ этого слова) въ медицинскомъ образованіи студентовъ вообще.

Завѣдуемое мною клиническое учрежденіе<sup>1)</sup>, Юрьевская Университетская Поликлиника, насчитываетъ уже цѣлыхъ сто лѣтъ своего существованія (1804—1904). Вѣковой юбилей ея, — а также, одновременно, и Юрьевской Медицинской Клиники, во главѣ которыхъ при ихъ учрежденіи, стоялъ одинъ и тотъ же директоръ, именно, профессоръ Балкъ — исполнился 1-го Мая 1904 года.

21-го Октября 1803 г. проф. Балкъ, — онъ же и тогдашній ректоръ Университета — на засѣданіи Университетскаго Совѣта доложилъ: „хотя онъ ранніе и заявлялъ, что

---

1) Предлагаемый очеркъ, имѣющій цѣлью представить краткую картину столѣтней жизни Поликлиники, долженъ бы, естественно, выйти еще годъ тому назадъ. Запозданіе его произошло по слѣдующей причинѣ. Въ Юбилейномъ біографическомъ сборникѣ Юрьевскаго Университета наступленіе столѣтней годовщины Поликлиники ошибочно отнесено на 1905 годъ на томъ только основаніи, что въ расписаніи лекцій въ 1805 году значился объявленный профессоромъ Балкомъ курсъ „Казуистической консулаторной медицины“ (*Collegium convectorium et casuisticum*). Позднѣйшими же справками удалось установить, что дѣятельность Поликлиники началась годомъ раньше, одновременно съ открытіемъ Медицинской Клиники.

учрежденіе Клиникъ можетъ послѣдовать двумя годами позже открытія Университета, однако въ настоящее время онъ не въ состояніи откладывать дальше удовлетвореніе этой потребности, такъ какъ въ слѣдующемъ полугодіи долженъ читать патологию и семіотику“. — 29-го Апрѣла 1804 г. проф. Балкъ предложилъ Совѣту Университета часть своей казенной квартиры, состоявную изъ 8 комнатъ, большаго сарая, амбара, конюшни и двухъ садовъ значительныхъ размѣровъ отдать Университету внаймы, за 500 рублей въ годъ подъ временное помѣщеніе Клиникъ, пока не будутъ въ переданныхъ Университету казармахъ произведены соотвѣтствующія цѣли приспособленія. Это предложеніе было принято Совѣтомъ, и, въ силу его, 1-го Мая 1804 года былъ открытъ Медицинско-Клинической Институтъ, состоявшій, подъ управленіемъ профессора доктора Балка, изъ Клиники для стационарныхъ больныхъ съ Амбулаторіей и изъ Амбулаторной Клиники, aliter Поликлиники.

Въ юбилейныхъ Университетскихъ сборникахъ, въ особенности въ „Біографическомъ Словарѣ профессоровъ и преподавателей Императорскаго Юрьевскаго Университета“, можно найти данныя и изъ исторіи Поликлиники. Но въ тѣхъ сборникахъ обращено вниманіе по преимуществу на біографическую сторону — на жизнеописаніе профессоровъ и преподавателей Университета. Здѣсь же мы постараемся дать сжатую картину дѣятельности Поликлиники въ ея прошломъ и настоящемъ и установить ея значеніе и роль въ ряду прочихъ учебно-вспомогательныхъ медицинскихъ учреждений.

Жизнь Поликлиники — особенно за такой немалый періодъ времени — представляетъ тѣмъ большій интересъ, что подобнаго характера институтъ является у насъ въ Россіи единственнымъ, а за границей онъ встрѣчается по преимуществу въ мелкихъ Германскихъ университетскихъ городкахъ. Изъ всѣхъ остальныхъ Русскихъ университетовъ Поликли-

ника, — и то лишь исключительно акушерская — существуетъ только въ Кіевѣ<sup>1)</sup>.

Итакъ, 1-го Мая 1804 г. были открыты „медицинско-клиническія учрежденія“. Съ этого времени начинается, такъ сказать, первый періодъ существованія Поликлиники, когда она всецѣло была связана съ медицинской стаціонарной клиникой, между прочимъ, и въ административно-хозяйственномъ отношеніи. Въ виду этой связи, въ задачу проф. Балка входило преподаваніе какъ въ стаціонарной Клиникѣ, такъ и въ Поликлиникѣ. Послѣднее происходило такимъ образомъ, что проф. Балкъ „водилъ студентовъ къ болѣе серьезнымъ и поучительнымъ больнымъ, лежащимъ въ городѣ на своихъ квартирахъ“. Цѣлью этихъ посѣщеній было — „заблаговременно ознакомить, путемъ своего личнаго опыта, учащихся съ тѣми затрудненіями, которыя могутъ встрѣтиться врачу въ его частной практикѣ и для устраненія которыхъ требуется расторопность и знаніе людей, приобретаемая единственно только навыкомъ. Въ случаяхъ запутанныхъ директоръ устраивалъ между учащимися консультаціи, чтобы равнымъ образомъ приучать студентовъ къ тактичности“. Такимъ образомъ вначалѣ дѣятельность Поликлиники выражалась главнымъ образомъ въ томъ, что руководитель ея обходилъ совмѣстно со студентами тяжелыхъ больныхъ, лежащихъ на ихъ квартирахъ, а не въ Университетской медицинской стаціонарной клиникѣ; изъ этого контингента больныхъ выбирались случаи болѣе серьезные и особо поучительные. Словомъ, велось клиническое преподаваніе, но только не въ клинической, а въ обыденной, домашней обстановкѣ больныхъ. Студенты играли тутъ болѣе или менѣе пассивную роль, въ смыслѣ отсутствія самостоятельнаго съ ихъ стороны врачебнаго вмѣшательства. Всего за первый годъ функціонированія Поликлиники было пользовано 90

1) Врачебная Газета, 1901. № 28, стр. 510.

паціентовъ; впрочемъ, въ томъ числѣ были и больные стационарной клиники и лица, приходившія за врачебнымъ совѣтомъ. Определить же точно, сколько именно изъ этого числа было специально „поликлиническихъ“, т. е. пользовавшихся у нихъ же на дому больныхъ рѣшительно нѣтъ никакой возможности. Также неопределенны статистическія указанія имѣющихся клиническихъ документовъ и относительно дальнѣйшихъ годовъ, именно: тамъ приводятся или валовыя цифры или просто упоминается: „кромѣ того, ежедневно были дѣлаемы назначенія приходящимъ больнымъ“, или отмѣчается глухо „значительное число“ послѣднихъ. Такимъ образомъ, точно, цифрами охарактеризовать дѣятельность специально Поликлиники, отдѣльно отъ дѣятельности стационарной Клиники, за разбираемый періодъ времени нельзя. Первое прямое указаніе на самостоятельное курированіе студентами больныхъ на городу встрѣчаются въ отчетѣ проф. Замена (отъ 1-го Октября 1832 г. до 10-го Октября 1833 г.).

Что касается организациі медицинскаго штата Поликлиники, то, какъ мы уже отчасти видѣли, собственнаго служебнаго персонала она въ то время еще не имѣла. Поликлиника, какъ извѣстно, въ первое время не имѣла и своего отдѣльнаго помѣщенія. Съ расширеніемъ дѣятельности Поликлиники, съ увеличеніемъ числа студентовъ, поликлиническихъ больныхъ (см. прилагаемую въ концѣ статистическую таблицу) и т. д., такой порядокъ вещей не могъ, конечно, оставаться. Если принять во вниманіе и расширеніе дѣятельности медицинской стационарной клиники, то естественно, что лицамъ, на попеченіи которыхъ лежала забота объ обоихъ этихъ учрежденіяхъ, не было возможности справляться съ этимъ двойнымъ трудомъ безъ ущерба для самого дѣла. Требовалось увеличеніе штата служащихъ. И вотъ, проф. Ваксмуть 11-го Января 1865 года исходатайствовалъ назначеніе специального поликлиническаго ассистента. Съ этого

момента можно считать начало второго періода въ жизни Поликлиники, начало ея болѣе самостоятельнаго — какъ учрежденія — существованія.

Какъ выше замѣчено, Поликлиника въ матеріальномъ отношеніи всецѣло зависѣла отъ медицинской и хирургической клиникъ, которыя изъ своихъ скромныхъ средствъ удѣляли на содержаніе Поликлиники. Но, съ увеличеніемъ дѣятельности Поликлиники, естественно увеличились и ея расходы, что, конечно, тяжелымъ бременемъ ложилось на бюджетъ медицинской и хирургической клиникъ. А что бюджетъ этотъ былъ черезчуръ скуденъ, и означеннымъ клиникамъ было трудно содержать и самихъ себя, — а не то что еще и Поликлинику, — видно изъ слѣдующаго характернаго факта. Въ 1810 г. профессоръ Балкъ, директоръ медицинской клиники, въ виду недостатка денегъ у клиническихъ учреждений, считалъ невозможнымъ дальнѣйшее веденіе Медицинской Клиники. Къ тому же времени относятся рекомендованныя Университетскимъ Совѣтомъ мѣры для соблюденія экономіи: 1) Предложить директору патологической секціи Клиники сократить число его больныхъ немедленно на 5 или на 6 человекъ. 2) Совѣтъ закрыть Хирургическую Клинику, впредь до пріѣзда новаго профессора хирургіи. 3) Нѣсколько ограничить и амбулаторную практику . . . — До такой степени скудны, слѣдовательно, были средства клиническихъ учреждений при ихъ начальномъ, не особенно обширномъ кругѣ дѣятельности. Понятно, поэтому, какъ трудно было клиникамъ содержать Поликлинику въ тотъ моментъ, когда дѣятельность этихъ учреждений увеличилась больше чѣмъ вдвое (см. цифры больныхъ въ таблицѣ); начальство же, — вмѣсто того, чтобы оказать матеріальную поддержку такого существенно необходимаго института, какъ Поликлиника, сочло лишь необходимымъ преподавать указанія о необходимости сокращенія клиническихъ расходовъ (1849 г.). Главное, по мнѣнію тогдашняго попечителя Учеб-

наго Округа (гр. Кейзерлинга), слѣдовало ограничить Поликлинику, и отпускъ для нея лѣкарствъ только въ тѣхъ случаяхъ считать позволительнымъ, когда случаи эти инструктивны, — въ чемъ убѣдился самъ профессоръ, — или если лѣчатся совершенно уже безпомощные больные со свидѣтельствами о бѣдности. Но для всякаго ясно, что, съ развитіемъ дѣятельности Поликлиники, никакія экономіи и урѣзки не могли уменьшить текущихъ расходовъ; острота бѣдности бюджета, слѣдовательно, все болѣе возрастала. Очевидна становилась необходимость для Поликлиники собственнаго спеціальнаго бюджета, и необходимость эту призналъ, наконецъ, и попечитель, на этотъ разъ (1865 г.) уже не настаивавшій на совершенно немислимомъ сокращеніи неотложныхъ расходовъ; онъ полагалъ теперь уже необходимымъ, „чтобы эта отрасль практической медицины была преобразована въ особый институтъ“. Къ сожалѣнію, однако, въ ту пору преобразованію этому еще не суждено было осуществиться; оно было приведено въ исполненіе только въ концѣ прошлаго столѣтія.

Во внутреннемъ распорядкѣ Поликлиники также произошли нѣкоторыя измѣненія, которыя были также шагомъ впередъ по пути къ самостоятельности Поликлиники <sup>1)</sup>. Съ 1851—1856 гг. Медицинской Клиникой завѣдывали попеременно — по одному году каждый — профессора Эрдманнъ и Краузе. Въ то время какъ одинъ изъ нихъ исполнялъ обязанности директора Клиники и завѣдывалъ приѣмомъ и лѣченіемъ стационарныхъ и амбулаторныхъ больныхъ и т. п., другой велъ терапевтическую Поликлинику. Начиная же съ 1860 года, когда профессора Вейрихъ и Ваксмуть пооче-

---

1) Съ 1866 года окончательно установлена должность ассистента, состоящаго спеціально при Поликлиникѣ; жалованіе ассистенту шло отчасти изъ спеціальныхъ средствъ Университета, главнымъ же образомъ изъ средствъ Клиники.

редно черезъ годъ вели каждый по одному году то Клинику, то Поликлинику, такой порядокъ установился уже окончательно, вплоть до директорства профессора Дегіо (см. таблицу).

Время съ конца 80-хъ годовъ и по настоящую минуту можно считать третьимъ періодомъ жизни разсматриваемаго нами учрежденія. Періодъ этотъ можно характеризовать, какъ періодъ вполнѣ самостоятельнаго существованія Поликлиники.

10-го Іюня 1887 г. вышелъ въ отставку, по болѣзни, директоръ Поликлиники профессоръ А. Вейль. Завѣдываніе Поликлиникою перешло къ профессору К. К. Дегіо. Въ его директорство и произошло отдѣленіе Поликлиники отъ Медицинской Клиники, которая до сего времени давала Поликлиникѣ субсидію въ видѣ: 1) ежегодно отпускаемыхъ 100 рублей, 2) сидѣлки и 3) пополненія дефицита, образовывавшагося при уплатѣ за рецепты больныхъ. Такимъ образомъ съ даннаго момента Поликлиника стала вполнѣ обособленнымъ учебно-научнымъ университетскимъ учрежденіемъ. Нагляднымъ выраженіемъ такой самостоятельности Поликлиники былъ переходъ ея въ собственное помѣщеніе. Еще въ 1887 г. Поликлиника представляла собою, собственно говоря, отдѣленіе Медицинской Клиники; для нея были отведены въ зданіи послѣдней 2 маленькія комнатки. Съ началомъ же директорства проф. Дегіо, Поликлиника, по его хлопотамъ, получила отдѣльное, занимаемое ею и теперь помѣщеніе въ зданіи бывшей Академической Муссы — бывшаго Студенческаго Клуба (см. рис. 1 и 2 на стр. 10). Здѣсь Поликлиникѣ отведено было 6 комнатъ, которыя пошли подъ аудиторію, раздѣвальную для студентовъ, пріемную и ожидальную для больныхъ, ассистентскую и комнату, гдѣ назначенные больные изслѣдовались студентами. Въ виду самостоятельности Поликлиники, естественно вытекала необходимость самостоятельности и матеріальной. И въ этомъ также



Рис. 1. Видъ Юрьевской Поликлиники со стороны Университета.

отношеніи профессоромъ Дегіо сдѣланъ былъ существенный шагъ. Въ 1888 г. онъ ходатайствовалъ о назначеніи собственной штатной суммы для Поликлиники въ 500 рублей



Рис. 2. Видъ Поликлиники съ Ивановской улицы.

ежегодно. Ходатайство это постигла обычная у насъ судьба: она пошла отъ инстанціи къ инстанціи, и дѣло грозило затянуться надолго. Поэтому, въ интересахъ учрежденія, директору Поликлиники пришлось просить Правленіе Университета установить хотя „провизорный штатъ“ для Поликлиники изъ средствъ 5 Университетскихъ Кли-

никъ, именно: Медицинской, Хирургической, Глазной и Психіатрической; директора этихъ клиникъ изъявили согласіе

удѣлять на Поликлинику каждый по 80 рублей въ годъ. Съ 1889 г. Поликлиника стала располагать подобнымъ провизорнымъ штатомъ, въ размѣрѣ 400 рублей ежегодно. Такъ дѣло шло втеченіи 4 лѣтъ. По смѣтѣ же на 1893 г., Поликлиникѣ уже была назначена собственная штатная сумма, въ размѣрѣ тѣхъ же 400 рублей.

Профессору Дегіо пришлось много позаботиться объ обузаведеніи Поликлиники необходимымъ инвентаремъ и принадлежностями. Особенно остро ощущалась нужда въ химической лабораторіи. Для удовлетворенія этой нужды, онъ ходатайствовалъ объ отпускѣ Поликлиникѣ средствъ. Ходатайство это было уважено, и Правленіе Университета отпустило „на инвентарь, инструменты и т. п. единовременно 75 рублей“. Незначительность отпущенной суммы не позволила, конечно, обузавестись всѣмъ необходимымъ; поэтому директору Поликлиники не разъ еще приходилось возобновлять ходатайства хотя бы о единовременныхъ пособіяхъ на различныя нужды учрежденія.

Въ 1892 году въ г. Юрьевѣ появилось нѣсколько случаевъ холерныхъ заболѣвацій; поэтому въ помѣщеніи Поликлиники проф. Дегіо былъ устроенъ спеціальнй амбулаторный пріемъ для подачи первоначальнаго пособія заболѣвающимъ холерою. Студентамъ было предложено посѣщать амбулаторію для ознакомленія съ подачей первоначальной помощи холернымъ больнымъ. Къ счастью, холера не приняла въ Юрьевѣ большихъ размѣровъ, ограничившись только нѣсколькими случаями.

Въ 1896 г. штатная сумма Поликлиники была увеличена еще на 200 рублей, достигши, слѣдовательно, цифры 600 рублей въ годъ, каковыми она и располагала до прошлаго, 1904 года; тутъ, по моему (Савельевъ) ходатайству объ увеличеніи штата Поликлиники до 1000 рублей, сумма, эта была увеличена . . . на 100 рублей.

Съ 1897 г. проф. К. К. Дегіо оставилъ завѣдываніе

Поликлиникой, сохранивъ за собою только директорство въ Терапевтическомъ отдѣленіи Юрьевского Городскаго Госпиталя.

Съ 1-го Января 1898 г. Поликлиника перешла въ мое завѣдываніе. Кромѣ руководства разборомъ студентами V курса амбулаторныхъ паціентовъ и лѣченіемъ ими же городскихъ больныхъ на квартирѣ послѣднихъ, я долженъ былъ читать еще и студентамъ III курса, именно, Врачебную Діагностику съ Пропедевтикой. Существенной задачей въ данномъ преподаваніи выступаетъ практическое ознакомленіе слушателей съ методикой изслѣдованія больныхъ, практическое усвоеніе студентами этихъ методовъ. Поэтому я позволю себѣ, въ цѣляхъ болѣе или менѣе полной характеристики постановки этой отрасли преподаванія въ завѣдываемомъ мною Поликлиническомъ Институтѣ, подробнѣе остановиться на описаніи практическихъ занятій студентовъ III курса по медицинской діагностикѣ въ Поликлиникѣ. Планъ этихъ занятій стоитъ въ тѣсной связи съ теоретическими лекціями: по прочтеніи извѣстнаго отдѣла, устанавливается циклъ упражненій въ методахъ, относящихся къ прочитанному. Такъ какъ, въ виду многочисленности курса, вести практическія занятія сразу съ цѣлымъ курсомъ нѣтъ никакой физической возможности, то послѣдній дѣлится на извѣстное число группъ, которыя и занимаются по очереди въ назначенные для того часы. Упражненія въ физическихъ методахъ изслѣдованія, въ перкуссіи и аускультации ведутся на особо для этой цѣли нанимаемыхъ здоровыхъ объектахъ, носящихъ, по здѣшней терминологіи, названіе „тушировъ“. Каждый „туширь“ полагается на двухъ студентовъ, которые и упражняются на немъ въ физическихъ методахъ изслѣдованія по извѣстной послѣдовательной системѣ: осмотръ, ощупываніе, постукиваніе, выслушиваніе, измѣреніе роста, взвѣшиваніе на десятичныхъ вѣсахъ, сфигмографія, термометрія и т. п. Эти занятія все время происходятъ при моемъ

лично́мъ контролѣ и содѣйстви́и, приче́мъ мнѣ́ помогаю́тъ мои ассисте́нты. Добы́тые при изслѣ́дованіи резу́льтаты студе́нты дол́жны нане́сти гра́фически на особе́ые бланки-схе́мы, разда́ваемые мною́ ка́ждому студе́нту пере́д нача́ломъ его́ практическі́хъ заня́тій. Э́ти же бланки, на кото́рыхъ про́ставляется фами́лія занима́вшагося студе́нта, слу́жать, ме́жду прочи́мъ, и контроле́мъ при заче́тѣ мною́ студе́нтамъ семестра. Ознако́мленіе та́кимъ путе́мъ студе́нтовъ на здоро́выхъ объе́ктахъ съ норма́льными дан́ными изслѣ́дованія́ я считаю́ все́гда необходи́мымъ предпосыла́ть дальнѣ́йшему упражне́нію въ при́мѣненіи изуче́нныхъ мето́довъ изслѣ́дованія́ уже на клиническихъ случа́яхъ. Послѣ́дніе же отбираю́тся мною́ ка́къ изъ ма́теріала амбулаторіи́, та́къ и изъ числа́ больны́хъ, поль́зуемыхъ на ихъ квартирахъ; изъ послѣ́днихъ, конечно́, то́лько та́кихъ, кото́рые могу́тъ при́дти въ поме́щеніе По́ликлиники́ для де́монстраціи́. Для та́кой де́монстраціи́ больны́хъ я назначаю́ обы́кновенно, внѣ́ расписа́нія лекці́й, одинъ́ деньъ въ неде́лю, суббо́ту, и въ э́тотъ деньъ де́монстрирую́ всѣ́ инстру́ктивные случа́и, собра́нные мною́ въ По́ликлиникѣ́ за неде́лю и отно́сящіеся ка́къ разъ́ къ прочита́ннымъ мною́ на лекці́яхъ отдѣ́ламъ.

Въ произво́дствѣ́ хими́ко-микро́скопическихъ изслѣ́дова́ній, студе́нты упражняю́тся въ устро́енной мною́ (см. н.) не́большой лабо́раторіи́. Здѣ́сь они — та́кже раздѣ́ленные на гру́ппы (20 челове́къ въ гру́ппѣ) въ ви́ду тѣ́сноты поме́щенія́ — упражняю́тся, по́дъ руково́дствомъ мои́мъ и мои́хъ ассисте́нтовъ, въ изслѣ́дованіи́ желу́дочнаго сока́, мочи́, кала́, рво́тныхъ ма́ссъ и т. д.

На ряду́ съ то́лько что описа́ннымъ преподава́ніе́мъ враче́бной діа́гностики студе́нтамъ III ку́рса, въ По́ликлиникѣ́ ве́дуться мною́, ка́къ я уже́ упомина́лъ, та́кже и заня́тія со студе́нтами V ку́рса. Здѣ́сь, впро́чемъ, умѣ́стно пере́йти къ вопро́су о той ро́ли, ка́кую играе́тъ По́ликлиника́ въ меди́цинскомъ образо́ваніи студе́нтовъ и о значе́ніи́ ея́, ка́къ учре́-

жденія, подающаго бесплатную врачебную помощь бѣднѣйшему городскому населенію. Тутъ мы сталкиваемся съ двойною дѣятельностью Поликлиники: учебно-клиническою и, такъ сказать, филантропическою. Эти два вопроса тѣсно, неразрывно связаны между собою и потому требуютъ одновременнаго разсмотрѣнія.

Ежедневно, кромѣ праздничныхъ дней, въ помѣщеніи Поликлиники происходитъ бесплатный приѣмъ приходящихъ больныхъ отъ 2—5 часовъ дня. Запись больныхъ производится въ особый ассистентскій приѣмный журналъ; здѣсь отмѣчается имя и фамилія пациента, возрастъ, его адресъ, время посѣщенія, діагнозъ и назначенное лѣченіе. Изъ имѣющагося на лицо амбулаторнаго контингента больныхъ въ лекціонные дни мною отбираются подходящіе объекты и раздаются студентамъ V курса, практикантамъ, по здѣшной терминологіи. На каждого больного полагается по два практиканта. Эти практиканты за полчаса до начала моей лекціи изслѣдуютъ сообщая (каждые два практиканта — своего пациента) полученнаго ими больного или больную, устанавливаютъ свой діагнозъ и обсуждаютъ терапію. Затѣмъ, на лекціи, въ присутствіи своихъ товарищей, они представляютъ своего больного въ аудиторіи, причемъ докладываютъ мнѣ результаты своихъ изслѣдованій; я же дополняю и проверяю ихъ изслѣдованіе и діагнозъ и на томъ же больномъ читаю клиническую лекцію; главное вниманіе при этомъ отводится дифференцированію діагноза и терапіи. Въ случаяхъ поучительныхъ къ участию въ изслѣдованіи больного, — помимо назначенныхъ очередныхъ практикантовъ — привлекается въ большей или меньшей степени и остальная аудиторія. Такимъ порядкомъ, въ продолженіи лекціонныхъ часовъ разбирается въ день 3—5 больныхъ.

Кромѣ амбулаторнаго приѣма больныхъ, Поликлиника имѣетъ своей задачей еще оказывать безвозмездную же помощь на дому у тѣхъ больныхъ, которые не въ силахъ

сами лично явиться на совѣтъ въ Поликлиническое помѣщеніе, словомъ, не только служить клиническимъ институтомъ для приходящихъ больныхъ, но и являться, такъ сказать, клинкою, приходящею къ больнымъ, замѣнять домашнего врача для неимущихъ больныхъ. Дѣло это въ настоящее время организовано такимъ образомъ.

Весь составъ студентовъ V курса дѣлится пополамъ, и каждая половина курса въ теченіи одного учебнаго полугодія занимается въ Поликлиникѣ. Весь городъ Юрьевъ раздѣленъ, въ Поликлиническихъ цѣляхъ, на 5 участковъ. Чтобы на каждый участокъ приходилось надлежащее количество практикантовъ, практикующая половина курса, соотвѣтственно числу Поликлиническихъ участковъ, дѣлится на 5 группъ, а количество практикантовъ, потребное на каждый участокъ, опредѣляется мною на основаніи средней цифры больныхъ даннаго участка, притомъ именно въ данный — весенній либо осенній — семестръ; семестръ играетъ тутъ роль въ томъ отношеніи, что въ нѣкоторыхъ участкахъ, напримѣръ, прирѣчныхъ — весною, во время разлива рѣки Эмбаха, количество больныхъ сравнительно увеличивается. Распредѣленіе же участковъ между практикантами предоставляется производить имъ самимъ посредствомъ киданія жеребья.

Ежедневно, кромѣ праздничныхъ и воскресныхъ дней, больные, желающіе имѣть медицинскую помощь у себя на дому, присылаютъ въ Поликлинику свой точный адресъ. Смотри по этому адресу, поданныя заявленія сортируются по имѣющимся участкамъ. Затѣмъ, когда запись всѣхъ адресовъ закончена, адреса больныхъ раздаются на руки студентамъ - практикантамъ, которые обязаны въ тотъ же день, послѣ лекціи, идти къ своимъ пациентамъ на домъ, для оказанія медицинской помощи. Здѣсь то студенту, прошедшему уже въ достаточной мѣрѣ клинической

искусъ<sup>1)</sup>, представляется широкое поле для самостоятельного примѣненія на практикѣ пріобрѣтенныхъ имъ медицинскихъ знаній. Здѣсь то студентъ медикъ получаетъ свое врачебное крещеніе, здѣсь онъ можетъ уже испытать себя, насколько онъ подготовленъ къ будущей дѣятельности и насколько и въ чемъ онъ нуждается еще въ руководствѣ. Придя къ больному, онъ обязанъ тщательно и добросовѣстно — и въ этомъ заключается довѣріе Поликлиники къ сознанію студентомъ своего нравственнаго врачебнаго долга — изслѣдовать порученнаго его наблюденію больного; къ чести Поликлиническихъ практикантовъ, надо прямо сказать, что это довѣріе Поликлиники къ нимъ всегда ими оправдывалось. Изслѣдовавъ больного, практикантъ долженъ поставить діагнозъ, дать, сообразуясь съ индивидуальными условіями паціента, врачебно-гигіенической совѣтъ, назначить извѣстный режимъ, и, наконецъ, прописать то или другое лѣкарство. Здѣсь, словомъ, практиканты въ точности проводятъ тотъ систематическій планъ изслѣдованія и лѣченія, съ которыми я знакомлю ихъ въ самомъ началѣ семестра, въ моихъ первыхъ лекціяхъ. Для прописыванія лѣкарствъ, студенты-практиканты получаютъ изъ Поликлиники особые заведенные мною бланки, на которыхъ они должны писать рецептъ; бланки эти состоятъ изъ двухъ половинокъ, изъ которыхъ одна выдается практикантомъ больному для представленія въ Университетскую Клиническую Аптеку и полученія затѣмъ лѣкарства, а другая — копія — препровождается на контрольный просмотръ профессору. Стремясь подготовить практикантовъ къ будущей ихъ врачебной дѣятельности среди части

1) Еще въ 1852 году (Vorschriften für die Practicanten der medicinischen und chirurgischen Klinik. S. 2) установлено было въ нашемъ Университетѣ правило, по которому къ занятію въ Поликлиникѣ допускались студенты медики только послѣ того какъ они, по крайней мѣрѣ, втеченіи цѣлаго семестра занимались въ качествѣ куратора въ стационарной и амбулаторной клиникѣ.

населенія, плохо обеспеченной въ матеріальномъ отношеніи, я считаю своимъ долгомъ снабдить, между прочимъ, студентовъ инструкціей — прописывать заразъ, по возможности, не болѣе одного, двухъ рецептовъ, избѣгать приэтомъ сложныхъ и дорогихъ рецептурныхъ формъ; этимъ, одновременно, достигается экономія въ болѣе чѣмъ скромномъ Поликлиническомъ бюджетѣ, что даетъ возможность — на получаемое такимъ путемъ сбереженіе — предоставлять совершенно неимущимъ пациентамъ даровыя лѣкарства. Для контроля надъ дозировкой сильно дѣйствующихъ средствъ, выдача ихъ производится исключительно только на основаніи разрѣшительной подписи рецепта директоромъ Поликлиники или его помощниками.

Полученныхъ больныхъ студентъ долженъ посѣщать ежедневно и слѣдить за теченіемъ болѣзни до того или другаго исхода заболѣванія. Въ случаѣ малѣйшаго затрудненія — въ діагнозѣ ли, или въ терапіи — студенты пользуются помощью и указаніями директора Поликлиники; въ случаѣ необходимости разрѣшить затрудненіе практиканта на мѣстѣ, или самъ профессоръ, или же одинъ изъ его ассистентовъ ѣдутъ, вмѣстѣ со студентомъ, къ его больному. Необходимыя химико-микроскопическія изслѣдованія секретовъ и экскретовъ больного, мочи, мокроты, испражнений и т. д. студентъ можетъ производить въ Поликлинической лабораторіи.

Всѣ результаты своихъ наблюденій и изслѣдованій студентъ обязанъ вносить въ особый, такъ называемый „Поликлиническій практикантскій журналъ“, установленный уже давно; рубрики въ этомъ журналѣ были прежде слѣдующія: № по порядку; имя, фамилія, возрастъ, занятіе, мѣсто жительства; мѣсяць и число поступленія; мѣсяць и число выздоровленія или смерти; діагнозъ; фамилія практиканта и, наконецъ, примѣчанія. Но, послѣ непродолжительнаго пользованія журналомъ въ такой формѣ, я рѣшилъ ввести въ него доба-

вочныя рубрики, а именно: 1) главнѣйшія жалобы и клиническія явленія; 2) теченіе болѣзни; 3) лѣченіе. Всѣ эти рубрики практиканты обязаны заполнить сжато, но, по возможности, точно. Вводя эти добавочныя рубрики, я имѣлъ въ виду во-первыхъ приучить практиканта тщательно ежедневно наблюдать своего пациента, а во-вторыхъ, сличая записанныя „Главнѣйшія жалобы и клиническія явленія“ съ теченіемъ болѣзни, я получилъ возможность провѣрять въ нѣкоторой степени поставленный практикантомъ діагнозъ и назначенную терапію.

Описанный контроль дополняется еще тѣмъ, что въ опредѣленный день въ недѣлѣ я на лекціи произвожу разборъ Практикантскаго журнала за истекшій періодъ времени, и тутъ студенты дѣлаютъ мнѣ болѣе подробный докладъ по поводу довѣренныхъ ихъ попеченію пациентовъ и внесенныхъ въ журналъ наблюденій. На той же лекціи я останавливаю вниманіе слушателей на тѣхъ практикантскихъ рецептахъ, въ которыхъ, при контрольномъ просмотрѣ, мною были замѣчены промахи или неточности. Подъ конецъ учебнаго полугодія изъ Практикантскаго журнала я выбираю для каждаго практиканта по два случая, по поводу которыхъ слушатели и должны представить обстоятельную исторію болѣзни по опредѣленному плану.

Въ случаѣ обнаруженія заразнаго заболѣванія, практикантъ, по установкѣ діагноза, немедленно обязанъ представить въ Поликлинику свѣдѣнія объ этомъ случаѣ, а затѣмъ занести ихъ въ особо для этой цѣли отпечатанную Юрьевскимъ Городовымъ Врачомъ регистраціонную карточку для инфекціонныхъ заболѣваній. Карточки эти получаютъ практикантомъ изъ Поликлиники, куда и возвращаются написанными въ двухъ экземплярахъ: одинъ экземпляръ ея посылается Городовому Врачу для свѣдѣнія и принятія соотвѣтствующихъ случаю мѣръ для ограниченія заразы, дезинфекціи, изоляціи и т. д.; другой экземпляръ остается въ Поликлиникѣ.

Въ регистраціонной карточкѣ имѣются лишь слѣдующія рубрики: 1) годъ, мѣсяць, число, 2) болѣзнь, 3) имя больного и возрастъ и 4) точный адресъ больного. Желая, однако, пріучить практикантовъ къ возможно болѣе точному разслѣдованію cadaго случая инфекціоннаго заболѣванія, въ смыслѣ полученія данныхъ объ источникѣ, интенсивности и путяхъ распространенія той или другой заразной болѣзни въ городѣ, я ввелъ въ регистраціонную карточку нѣсколько добавочныхъ, обязательныхъ для заполнения практикантомъ рубрикъ. Я требую, именно, отъ практикантовъ отвѣта еще на слѣдующіе вопросы: 1) занятіе больного, — такъ какъ профессія больного можетъ служить источникомъ для зараженія его самого или для распространенія заразы, напр. трипичники и т. п.; 2) родъ помѣщенія (подвальное, I, II этажъ, чердакъ), каменное; величина помѣщенія; частная квартира, мастерская, школьное, торговое помѣщеніе и т. п., такъ какъ санитарно-гигіеническія условія играютъ слишкомъ большую роль въ распространеніи заразы, особенно школьныя и т. п. помѣщенія могутъ служить источникомъ эпидемій, при появленіи въ нихъ инфекціонныхъ болѣзней, 3) число заболѣвшихъ тою же болѣзью въ томъ же участкѣ, домѣ или квартирѣ; этимъ пунктомъ имѣется въ виду обнаружить очагъ заболѣванія и выяснить степень распространенія заразы. 4) Предполагаемый путь и источникъ зараженія, — такъ какъ, на основаніи этихъ свѣдѣній, можно сразу направить санитарныя мѣропріятія на надлежащій путь и захватить инфекцію въ самомъ корнѣ. 5) Особыя замѣчанія [а) Неотложность изоляціи больного. б) Необходимость немедленной дезинфекціи помѣщенія, предметовъ обихода больного, секретовъ и экскретовъ. в) Особенно стѣсненныя матеріальныя условія больного, отсутствіе всякаго ухода за больнымъ и т. д. и т. д.]; послѣднія указанія важны тѣмъ, что въ случаѣ полной матеріальной безпомощности больного, я обращаюсь въ мѣстныя благотворительныя общества,

особенно въ лютеранское приходское попечительство, и оно тогда, руководствуясь моимъ заявленіемъ, присылаетъ сестру милосердія для ухода за больнымъ, отпускаетъ ему бесплатно вино, молоко, бульонъ и пр.

На этомъ закончимъ изложеніе постановки этой стороны дѣятельности Поликлиники и перейдемъ къ описанію нѣкоторыхъ данныхъ изъ жизни Поликлиники за время моего завѣдыванія этимъ учрежденіемъ.

Не имѣя стационарной клиники, необходимой для преподаванія Врачебной Діагностики съ Пропедевтикой, я долженъ былъ имѣющееся у меня помѣщеніе оборудовать такъ, чтобы оно хоть сколько-нибудь удовлетворяло цѣли преподаванія на III курсѣ. Главнымъ препятствіемъ при заведеніи инвентаря для пракческаго обученія студентовъ, служилъ и служить недостатокъ средствъ у Поликлиники, годовой бюджетъ которой (см. в.) черезчуръ малъ; бюджетъ же кафедры Діагностики также невеликъ (около 600 рублей въ годъ).

Прежде всего пришлось произвести нѣкоторыя измѣненія въ самомъ помѣщеніи Поликлиники, чтобы приспособить ее для цѣлей преподаванія не только на V — какъ это было до тѣхъ поръ, — но и на III курсѣ. Еще предшественникъ мой, проф. Дегіо, ведя въ Поликлиникѣ занятія съ однимъ только V курсомъ, ощущалъ большое неудобство отъ отсутствія при Поликлиникѣ лабораторіи (см. его статью: „Нѣсколько словъ о значеніи Поликлиническаго преподаванія и пр.). Неудобство это, конечно, увеличилось, когда въ Поликлиникѣ должны были заниматься два курса, изъ которыхъ III курсу лабораторія была особенно необходима для практическихъ упражненій (см. в.). Отсюда понятно, что моею первою заботою было — устроить въ Поликлиникѣ лабораторію. Однако, въ самой Поликлиникѣ помѣщенія для этого не хватало. Большую услугу тутъ оказалъ сослуживецъ мой проф. А. С. Игнатовскій. Будучи въ то время деканомъ Медицинскаго Факультета и

сочувствуя интересамъ преподаванія, онъ отдѣлилъ отъ Канцеляріи Медицинскаго Факультета одну небольшую смежную съ помѣщеніемъ Поликлиники комнату (см. рис. 3).

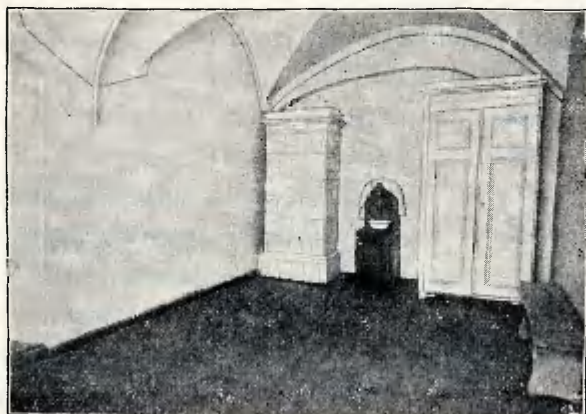


Рис. 3.

Въ этой комнатѣ и были мною устроены водопроводъ, кафельный длинный столъ для химическихъ занятій, полки



Рис. 4.

и шкафы для реактивовъ; въ имѣвшейся здѣсь печкѣ сдѣланъ вытяжной шкафъ для удаленія образующихся при производствѣ химическихъ манипуляцій газовъ (см. рис. 4); въ

этой же комнатѣ прилаженъ былъ также и аппаратъ Grove для моментальнаго полученія горячей воды, что часто бываетъ нелишнимъ, на примѣръ, при демонстраціи препаратовъ (кишечныя испраженія съ присутствіемъ баянтидій и т. п.) при фізіологической температурѣ, для чего требуется быстро устроить на нѣкоторое время водяную баню. Тогда же деканомъ былъ уступленъ Поликлиникѣ чуланъ; имъ я пользуюсь, какъ помѣщеніемъ для проявленія, при фотографированіи Поликлиническихъ больныхъ. Въ аудиторіи — въ виду почти вдвое увеличившагося (V курсъ и третій) количества слушателей — пришлось мѣста для сидѣнія, устроенныя въ видѣ полукруга, расположить въ видѣ многогранника, съ увеличеніемъ числа рядовъ скамей до 4, вмѣсто прежнихъ трехъ. Теперешняя комната для ожидающихъ приѣма больныхъ была въ то время перегорожена и потому очень тѣсна: пришлось ее расширить, снявши перегородку и заведя, для сидѣнія пациентовъ, двухстороннія — на манеръ вагонныхъ — деревянныя крашенныя масляною краской скамьи. На всѣ эти перечисленныя передѣлки и приспособленія мнѣ была въ 1898 г. отпущена сумма, въ размѣрѣ 500 рублей, которые почти всецѣло ушли на оборудованіе лабораторіи; пришлось ходатайствовать о добавочной ассигновкѣ: въ качествѣ таковой, было отпущено... 150 рублей.

Основная цѣль, которая преслѣдовалась при сдѣланныхъ приспособленіяхъ Поликлиники, заключалась въ томъ, чтобы этотъ клиническій институтъ былъ, по возможности, въ состояніи служить для занятій въ немъ не только пятикурсныхъ Поликлиническихъ практикантовъ, но, вдобавокъ еще и цѣлаго третьяго курса! Посильно она и исполняетъ въ настоящее время эту двойную задачу. Но при какой убогой обстановкѣ! Въ какой тѣсотѣ! Иногда, — на примѣръ, на III-емъ, болѣе многолюдномъ курсѣ, — приходится, изъ-за духоты, дѣлать во время лекціи перерывъ, чтобы открывать окна, за полнымъ отсутствіемъ сколько-

нибудь удовлетворительной вентиляціи. Вотъ, гдѣ ужь подлинно приходится утѣшаться мыслью : „въ тѣснотѣ — да не въ обидѣ“ !

Отсутствие Пропедевтической Клиники ставило меня въ необходимость — опять таки при помощи Поликлиники — озаботиться о томъ, чтобы создать нѣкоторый суррогатъ, нѣкоторое хотя слабое замѣщеніе стаціонарнаго клиническаго матеріала. Я уже упоминалъ выше, что, за неимѣніемъ стаціонарныхъ больныхъ, я ввела демонстрацію III курсу подходящаго амбулаторнаго матеріала. Втеченіи около трехъ вакаціонныхъ періодовъ мною были, затѣмъ, изготовлены, такъ сказать, домашними средствами, при дружномъ содѣйствіи ассистентовъ, всевозможныя стѣнныя, учебныя таблицы, схемы, діаграммы и т. п., которыя служатъ пособіемъ при преподаваніи студентамъ курса Врачебной Діагностики. Для демонстрированія студентамъ понемногу собиралась мною также коллекція изъ различныхъ видовъ патологической мочи, мокроты, паразитовъ, камней и т. п.; той же цѣли, наконецъ, служатъ фотографіи съ Поликлиническихъ больныхъ. Положено также начало небольшой Поликлинической библіотекѣ, которая ежегодно — пожертвованіями, принимаемыми съ горячей благодарностью, и покупкою — по капелькѣ, пополняется различными медицинскими книгами, какъ русскими, такъ и иностранными.

Скудость бюджета Поликлиники проходитъ красной нитью черезъ всѣ періоды ея жизни. Въ самомъ дѣлѣ, уже въ началѣ ея существованія бюджетъ ея признавалось необходимымъ установить въ 2000 рублей; но и по сію минуту такъ это и осталось пока только *pium desiderium*. Какъ мы уже видѣли, Поликлиника существовала на субсидіи отъ другихъ клиникъ, которыя и сами то едва сводили концы съ концами. Когда же Поликлиника стала самостоятельнымъ учрежденіемъ, годовой бюджетъ ея былъ установленъ въ количествѣ 400 рублей. Но подобная мизерная сумма,

конечно, не могла удовлетворить самых насущныхъ нуждъ Поликлиники; потому то директорамъ ея вѣчно и приходится входить съ ходатайствами объ увеличеніи годового бюджета Поликлиники или, по крайней мѣрѣ, уже объ отпускѣ единовременно извѣстной суммы на покрытіе неизбежныхъ сверхбюджетныхъ расходовъ, дефицитовъ, сдѣлавшихся совершенно хроническими. Такъ, мой предшественникъ, проф. К. К. Дегіо, въ своемъ прошеніи Факультету отъ 28 Ноября 1895 г., указывая на необходимость ежегодно испрашивать для Поликлиники особыя добавочныя суммы, просилъ Факультетъ ходатайствовать передъ Правленіемъ Университета объ увеличеніи ежегодной суммы съ 400 рублей на 1000 рублей. Правленіе, въ засѣданіи 1-го Декабря 1895 г., постановило: имѣть ходатайство Факультета въ виду при составленіи смѣты на 1896 годъ. Затѣмъ, въ смѣтѣ на 1896 годъ, означенная сумма увеличена была всего только на 200 рублей, такъ что съ этого года бюджетъ Поликлиники сталъ ежегодно исчисляться въ 600 рубл. Съ такой прибавкой, конечно, можно было удовлетворить кое какія мелкія потребности института, но вопросъ о бюджетѣ вообще остался во всей своей первоначальной остротѣ. Долги и перерасходы опять ежегодно повторялись, нарастали, перечислялись на бюджетъ слѣдующаго года и сильно, конечно, уменьшали его; Университетъ же, самъ обладая скудными средствами, не въ состояніи погашать эти перерасходы изъ своихъ спеціальныхъ средствъ.

Въ виду такого хроническаго дефицита и возможности постояннаго возрастанія его, съ послѣдовательнымъ увеличеніемъ и расширеніемъ дѣятельности Поликлиники, я по примѣру моихъ предшественниковъ вынужденъ былъ обращаться въ Правленіе Университета съ ходатайствомъ объ увеличеніи годового бюджета Поликлиники до 1000 рублей. И ходатайства эти, по тѣмъ же причинамъ, по скудости бюджета, были удовлетворены лишь въ малой степени, къ

600 рубл. ежегоднаго бюджета было (см. в.) прибавлено лишь 100 рубл. Желая нѣсколько облегчить трудное матеріальное положеніе Поликлиники, я рѣшилъ просить Городское Управленіе принять участіе въ одной изъ статей Поликлиническаго расхода — именно въ уплатѣ за лѣкарства неимущимъ больнымъ — на томъ основаніи, что Поликлиника обслуживаетъ бѣднѣйшее городское населеніе, слѣдовательно, исполняетъ, въ сущности, ту обязанность, которую долженъ нести самъ городъ. Въ виду того, что плата за лѣкарства больнымъ ложится очень тяжелымъ бременемъ на скудный бюджетъ Поликлиники, я и пришолъ къ необходимости ходатайствовать передъ Городской Думой, чтобы она взяла на себя расходы по бесплатной выдачѣ медикаментовъ для совершенно неимущихъ больныхъ нашихъ; степень же бѣдности этихъ неимущихъ Поликлиника имѣетъ возможность знать лучше всѣхъ, такъ какъ превосходно знакома даже съ квартирными условіями своихъ городскихъ больныхъ. 25-го Сентября 1901 г. мною была въ этомъ смыслѣ подана бумага на имя Городскаго Головы г. Юрѣва; въ ней я высказывалъ, 1) что Поликлиника служитъ не въ меньшей мѣрѣ городу, чѣмъ Университету, такъ какъ оказываетъ населенію врачебную помощь не только въ лекціонный періодъ, когда, для цѣлей преподаванія, Поликлиникѣ нужны больные, но и въ такое время, когда лекцій еще нѣтъ и матеріалъ для нихъ, слѣдовательно, совершенно не требуется. 2) Благодаря дѣятельности Поликлиническихъ практикантовъ, городъ ставится въ возможность немедленно, черезъ посредство Городоваго Врача, получать отъ Поликлиники письменныя свѣдѣнія о мѣстахъ обнаруженія остро инфекціонныхъ и вообще заразныхъ (сифились) больныхъ, что даетъ возможность городу предупреждать развитіе эпидемическихъ фокусовъ. 3) Той же цѣли содѣйствуетъ Поликлиника еженедѣльными пріемами лицъ, желающихъ подвергнуться безвозмездно же предохранительному

привитію оспы. 4) Благодаря дѣятельности Поликлиники какъ по отношенію къ приходящимъ больнымъ, такъ и по отношенію къ больнымъ, получающимъ Поликлиническую врачебную помощь безвозмездно же и на дому, больные г. Юрьева имѣютъ возможность пользоваться врачебными совѣтами и помощью бесплатно. Подобное своевременное лѣченіе доставляетъ больному возможность не запускать свой недугъ, а слѣдовательно и разсчитывать на лучшей исходъ его; городъ же получаетъ ту выгоду, что 1) Городской Госпиталь избавляется отъ необходимости переполняться черезъ мѣру больными, а во 2) больные, лѣченіе которыхъ возможно лишь стационарное, будучи во время направлены Поликлиникою въ Городской Госпиталь, и излѣчиваются скорѣе, слѣдовательно, меньшее количество времени находятся на попеченіи города въ больницѣ. 5) Больнымъ Поликлиника даетъ возможность пользоваться удешевленнымъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ — совсѣмъ неимущіе больные — вовсе бесплатнымъ отпускомъ лѣкарствъ. На основаніи этихъ мотивовъ, я и просилъ Юрьевскую Городскую Думу ассигновать Поликлиникѣ субсидію въ размѣрѣ 400 рублей въ годъ, для бесплатнаго отпуска лѣкарствъ неимущимъ больныхъ изъ Университетской Клинической Аптеки или же изъ частныхъ городскихъ аптекъ. Городъ очень сочувственно отнесся къ этому ходатайству и разрѣшилъ съ 1902 г. директору Поликлиники, за подписью своею или же его ассистентовъ, прописывать на счетъ Городской Кассы бесплатно лѣкарствъ на 400 рублей, именно, изъ 6 имѣющихся въ г. Юрьевѣ частныхъ аптекъ, чтобы приэтомъ на долю каждой аптеки приходилось въ годъ отпускать на равную сумму (66 р. 66 к.) на счетъ Городскихъ средствъ. Въ Мартѣ текущаго года Городская Управа извѣстила меня, что она къ указанной выше ассигновкѣ въ 400 рублей прибавила въ нынѣшнемъ году еще 100 рублей для вспомошествованія семействамъ призванныхъ на Дальній Востокъ запасныхъ чиновъ.

Поликлиника — учрежденіе, довольно популярное среди населенія. Количество обращающихся въ Поликлинику больных (см. прилагаемую таблицу) возросло до 4—5 тысячъ въ годъ. Съ увеличеніемъ числа больныхъ и расширеніемъ дѣятельности Поликлиники — въ виду лежащей на мнѣ обязанности вести, кромѣ того, курсъ Врачебной Діагностики и Пропедевтики, явилась необходимость въ увеличеніи штата Поликлиники. На этомъ основаніи, согласно моему ходатайству, при Поликлиникѣ была учреждена должность второго сверхштатнаго ассистента, но, къ сожалѣнію, до сихъ поръ безъ всякаго жалованія или денежнаго вознагражденія, въ виду „недостатка специальныхъ средствъ“<sup>1)</sup>, какъ гласить отвѣтъ на мое ходатайство въ этомъ направленіи въ 1903 году.

Мы набросали вкратцѣ медицинскую дѣятельность Поликлиники въ отношеніи подачи ея помощи бѣднѣйшему населенію г. Юрьева. Такимъ образомъ, Поликлиника не только преслѣдуетъ научно-учебныя задачи, но отчасти — именно, въ лекціонное время, во время Поликлиническихъ занятій практикантовъ — достигаетъ и благотворительныхъ цѣлей, обезпечивая неимущимъ даровую медицинскую помощь не только амбулантно, но и на квартирѣ у этихъ больныхъ.

Заинтересовавшись, съ этой точки зрѣнія, тѣмъ, какъ поставлено дѣло подачи помощи недостаточнымъ больнымъ въ тѣхъ центрахъ, гдѣ не устроено Поликлиники по типу нашей Юрьевской, я разослалъ въ крупные Русскіе — по преимуществу Университетскіе — города письма съ просьбой прислать соотвѣтствующіе матеріалы, въ видѣ отчетовъ, исторій учрежденій и т. п. Получивши отъ Товарищей-врачей и различныхъ общественныхъ и благотворительныхъ учрежденій матеріалы изъ Москвы, С. Петербурга и Харькова,

1) Одновременно Университетъ вынужденъ, „по штату“ выбрасывать ежегодно свыше 18 тысячъ на содержаніе Инспекцій, вполнѣ зарекомендовавшей себя, какъ институтъ совершенно бесполезный, не жизнеспособный.

считаю своимъ долгомъ принести имъ это за мою искреннюю благодарность. Матеріаль этотъ представлялъ, помимо, такъ сказать, чисто академическаго интереса, еще и ту практическую цѣнность лично для меня, что иногородныя медицинскія организаціи могли, путемъ моего сравненія ихъ съ постановкою дѣла у меня въ Поликлиникѣ, подать мнѣ полезныя для моего учрежденія мысли, которыя, конечно, возможно будетъ осуществить только тогда, когда Юрьевская Поликлиника будетъ располагать хотя сколько-нибудь достаточными средствами. Начнемъ съ описанія организаціи подачи бесплатной медицинской помощи бѣднѣйшему населенію въ г. Харьковѣ<sup>1)</sup>.

Бесплатная медицинская помощь въ Харьковѣ подается амбулаторно и на дому. Кромѣ существующихъ при больницахъ, есть для этой цѣли еще отдѣльныя 4 амбулаторіи; на дому же посѣщаютъ больныхъ участковые городскіе врачи, завѣдующіе этими 4 амбулаторіями. Возникновеніе ихъ, по отчету профессора П. И. Лашенкова, интересно въ томъ смыслѣ, что онѣ обязаны своимъ существованіемъ двумъ эпидеміямъ. Такъ, санитарный комитетъ Харькова, въ виду появленія эпидеміи сыпнаго тифа въ городѣ, пришелъ къ заключенію, что для борьбы съ эпидеміей необходимо учредить на окраинѣ города 6 медицинскихъ участковъ, въ качествѣ временной мѣры, впредь до прекращенія эпидеміи. Оказалось, однако, что учрежденія эти пережили эпидемію, такъ какъ жители города стали хлопотать о сохраненіи этихъ участковъ и на будущее время. Тогда Дума рѣшила учредить 2 постоянныя должности участковыхъ врачей, съ подчиненіемъ имъ амбулаторій, въ районѣ Заиковки

1) Матеріалы по этому вопросу любезно доставлены намъ глубокоуважаемымъ Товарищемъ, Санитарнымъ Врачомъ г. Харькова Докторомъ В. Г. Фавромъ, которому считаю пріятнымъ долгомъ засвидѣтельствовать мою искреннюю признательность за присылку обстоятельныхъ свѣдѣній и крайне интересной работы проф. П. И. Лашенкова.

и Урала (1 участокъ), Лысой и Холодной горы (2 участокъ), съ непремѣннымъ условіемъ, чтобы назначенные участковые врачи имѣли жительство во вѣренныхъ имъ районахъ.

Въ 1897 г. въ Харьковѣ появился брюшной тифъ; для борьбы съ этой эпидеміей, было признано необходимымъ открыть 2 временныя амбулаторіи и одну постоянную, на подобіе двухъ вышеописанныхъ. Послѣ этой эпидеміи, такимъ образомъ, въ Харьковѣ стало 3 городскихъ, для бесплатнаго лѣченія, участковыхъ амбулаторій. 13 Ноября 1898 г. была учреждена еще 4-ая амбулаторія. „Учрежденію 4-аго участка, говоритъ проф. Лашенковъ, не предшествовали, къ счастью, никакія эпидеміи“.

Дѣятельность этихъ амбулаторій и завѣдующихъ ими врачей ясно видна изъ инструкціи послѣднимъ, выработанной окончательно въ 1901 г. Приведемъ изъ нея нѣкоторыя выдержки, ближе относящіяся къ интересующему насъ вопросу — организаціи врачебной помощи бѣднѣйшему населенію. § 1. Обязанности участковаго врача состоятъ въ подаіи бесплатной медицинской помощи на дому и въ амбулаторіи бѣднымъ жителямъ своего участка, а также въ изученіи причины болѣзненности населенія участка. § 7. Участковый врачъ въ часы, назначенные для пріема въ амбулаторіи, долженъ присутствовать безотлучно. Онъ осматриваетъ больныхъ, назначаетъ имъ лѣкарства и слѣдитъ за надлежащимъ ихъ отпускомъ, а также оказываетъ хирургическую помощь въ предѣлахъ амбулаторнаго лѣченія. § 8. Бѣдные больные участка имѣютъ право на полученіе отъ участковаго врача лѣкарства изъ амбулаторной аптечки, сообразно съ ея средствами, причемъ посуда для лѣкарствъ доставляется по возможности самими больными. § 9. Бѣдные больные, которые не могутъ по причинѣ тяжкой болѣзни явиться за медицинскимъ совѣтомъ въ амбулаторію, могутъ приглашать участковаго врача для подаіи бесплатной медицинской помощи на домъ, въ предѣлахъ его участка. По § 10-му, степень бѣдности, въ случаѣ сомнѣнія, разъ-

ясняется мѣстной полиціей. § 13. При амбулаторіи учреждается бесплатное оспопрививаніе одинъ разъ въ недѣлю въ отдѣльный часть, свободный отъ общаго приѣма больныхъ, по назначенію врача, которое и производится подъ его контролемъ. § 16. Участковый врачъ внимательно слѣдитъ за развитіемъ инфекціонныхъ болѣзней въ своемъ участкѣ и принимаетъ съ своей стороны возможныя мѣры къ ихъ прекращенію, причемъ инфекціонныхъ больныхъ, когда пребываніе ихъ въ собственныхъ помѣщеніяхъ угрожаетъ распространеніемъ заразы, участковый врачъ, при ихъ согласіи, препровождаетъ, при отношеніи, въ городскія больницы, даже и въ тѣхъ случаяхъ, когда больные не могутъ уплачивать за лѣченіе, доводя объ этомъ до свѣдѣнія Управы. § 17. Въ случаѣ необходимости произведенія дезинфекціи участковый врачъ посылаетъ заявленіе о томъ городскому санитарному врачу. § 18. О каждомъ заразительномъ больномъ участковый врачъ даетъ извѣщеніе санитарному врачу. Дѣятельность этихъ амбулаторій — оживленная, растущая изъ года въ годъ, что видно изъ сравненія цифръ, приводимыхъ за 3 первыхъ и за 3 послѣднихъ официально опубликованныхъ года <sup>1)</sup>).

1-ая таблица.

Годы	Число амбулаторныхъ больныхъ	Число посѣщеній къ нимъ	Число пользованныхъ на дому	Число посѣщеній на дому	Участки	Ассигновано по сметѣ
1893	3558	—	220	520	I	2200
	3109	7217	349	1008	II	2200
1894	3857	7980	212	450	I	2200
	4401	9519	326	704	II	2200
1895	4013	7428	200	572	I	2300
	5493	11881	306	558	II	2300

1) 1-ая таблица взята изъ упомянутого отчета Д-ра П. Н. Лашенкова, а нижеслѣдующая 2-ая любезно прислана намъ Д-ромъ В. Фавромъ.

2-ая таблица.

	Названіе амбулаторій	Всего ога- зано пособій	Въ амбу- латоріи		На квартирѣ	
			Пер- вичн.	Пов- торн.	Пер- вичн.	Пов- торн.
въ 1901 году	I Медицинск. участокъ	6708	3604	2738	231	225
	II " "	9809	4378	4221	323	897
	III " "	8490	3936	4723	30	33
	IV " "	17711	5379	11810	170	352
	Общее число въ 1901 г.	42688	17297	23492	754	1507
въ 1902 году	I Медицинск. участокъ	7663	3557	3285	415	477
	II " "	11320	4322	5985	265	749
	III " "	7424	4177	3098	36	22
	IV " "	18979	6176	12175	165	457
	Общее число въ 1902 г.	45386	18232	24543	881	1705
въ 1903 году	I Медицинск. участокъ	7790	3755	3320	447	559
	II " "	11337	4275	6393	204	475
	III " "	7121	4089	2929	63	4
	IV " "	17929	6113	10510	502	863
	Общее число въ 1903 г.	44178	18232	23152	1226	1901

Къ подробной таблицѣ доктора Фавра добавимъ только свѣдѣнія объ имѣющейся теперь ассигновкѣ на участки, по даннымъ 1901 года: I — 2915 рублей, II — 1967 р., III — 2700 р., IV — 3378 рублей. Такимъ образомъ, мы видимъ, что городъ несетъ довольно значительные расходы по содержанію описываемыхъ учреждений, именно, 11,960 рублей въ годъ. Но, конечно, всѣ эти расходы сторицею окупаются тою громадною пользою, которую приносятъ городу эти учреждения.

Перейдемъ теперь къ постановкѣ бесплатной врачебной помощи на дому больнымъ въ Москвѣ. Здѣсь мы встрѣчаемся съ разнообразными организаціями и учреждениями, проводящими эту цѣль въ жизнь. Изъ организацій, помимо частной безвозмездной помощи вольнопрактикующихъ врачей, лѣчебницъ для приходящихъ и амбулаторій при больницахъ, можно назвать: 1) Московскій Попечительный о бѣдныхъ Комитетъ Императорскаго Человѣколюбиваго Общества, 2) Городскія Попечительства о бѣдныхъ, съ его отдѣленіями, 3) общины

сестеръ милосердія, напримѣръ, Община во имя св. Апостола Павла и др.

Первая организація бесплатной помощи бѣднѣйшему населенію Москвы была учреждена Императорскимъ Человѣколюбивымъ Обществомъ ) въ 1859 году.

Въ первое время своей дѣятельности врачи для бѣдныхъ въ г. Москвѣ, отъ Московскаго Попечительнаго о бѣдныхъ Комитета И. Ч. О., мало имѣли возможности приносить пользу бѣдному населенію города и главнымъ образомъ потому, что о новомъ видѣ врачебной помощи почти никому не было извѣстно: вывѣсокъ у квартиръ врачей для бѣдныхъ не было, о мѣстѣ жительства ихъ и часахъ приѣма нигдѣ никакихъ публикацій не дѣлалось. Только съ 1862 года, со вступленіемъ на должность Предсѣдательствующаго въ Попечительномъ Комитетѣ А. Е. Врето, дѣло это получило болѣе правильную организацію. Всѣ врачи для бѣдныхъ пользуются правами государственной службы, но содержанія никакого не получаютъ. Въ прежнее время изъ кассы Попечительнаго Комитета выдавалось на разъѣзды врачамъ 400 рублей ежегодно, которые и распредѣлялись между ними по усмотрѣнію Медицинскаго Комитета; теперь же даже эта сумма не отпускается. Въ своей дѣятельности врачи для бѣдныхъ руководствуются инструкціей. Приведемъ изъ нея, для характеристики дѣла, нѣкоторые §§ въ извлеченіи: —

§ 1. Въ каждой части г. Москвы опредѣляется врачъ для бѣдныхъ, обязанный имѣть жительство въ той части города, для которой онъ опредѣленъ, или же, по разрѣшенію Медицинскаго Комитета, въ смежномъ районѣ; о всякой же перемѣнѣ квартиры онъ увѣдомляетъ Медицинскій Комитетъ.

§ 3. Врачъ для бѣдныхъ въ опредѣленные для приѣма часы

1) Матеріалы по дѣятельности этого Общества были мнѣ любезно присланы Инспекторомъ по медицинской части, приватъ-доцентомъ докторомъ М. М. Гарднеромъ, за что и приношу ему мою искреннѣйшую благодарность.

не долженъ отлучаться изъ дому, развѣ только въ экстренныхъ случаяхъ. § 5. Врачи для бѣдныхъ обязываются безвозмездно подавать совѣтъ и помощь всѣмъ обращающимся къ нимъ бѣднымъ больнымъ, въ пріемные для нихъ часы. § 6. Больные, приходящіе ко врачу, получаютъ отъ него медицинскую помощь или рецепты съ надлежащимъ наставленіемъ и указаніемъ, гдѣ они могутъ получить лѣкарства безплатно или по уденевленной цѣнѣ. § 8. Больныхъ въ ввѣренной ему части, кои по свойству болѣзни не въ состояніи выходить, врачъ для бѣдныхъ обязанъ посѣщать въ ихъ квартирахъ, трудно же больныхъ, не имѣющихъ у себя надлежащаго присмотра и находящихся въ невыгодныхъ гигиеническихъ и діететическихъ условіяхъ, врачъ по возможности содѣйствуетъ помѣщать въ городскія больницы. § 11. О болѣзняхъ заразныхъ, какъ, напр. оспѣ, кори, скарлатинѣ и пр. врачъ обязанъ донести Врачебному Управленію на общемъ основаніи. § 12. Больныхъ съ заразными болѣзнями врачъ для бѣдныхъ имѣетъ право не принимать у себя, замѣняя это посѣщеніемъ у больнаго на дому или содѣйствуя помѣщенію его въ больницу. § 13. Врачи для бѣдныхъ обязаны принимать больныхъ въ назначенные часы ежедневно, кромѣ воскресныхъ и неприсутственныхъ дней, когда пріемъ больныхъ предоставляется усмотрѣнію врача.

Изъ этихъ выдержекъ видно, что инструкція эта почти дословно совпадаетъ съ Инструкціей Харьковскихъ участковыхъ врачей; разница только та, что врачи для бѣдныхъ въ Москвѣ, отъ имени И. Ч. О-ва, не имѣютъ особо устроенныхъ амбулаторій, а должны производить пріемъ приходящихъ за помощью больныхъ у себя на квартирѣ, что, конечно, нельзя признать особенно удобнымъ; неудобство это, впрочемъ, и предусматривается § 12-ымъ<sup>1)</sup> только что приведенной инструкціи.

---

1) Редакцію этого § нельзя назвать удачною; она можетъ да-

Въ настоящее время врачей для бѣдныхъ по частямъ г. Москвы состоитъ 17 человѣкъ. Оказанная ими помощь выражается въ слѣдующихъ цифрахъ :

За послѣдній 11-ти лѣтній періодъ	Число приходя- щихъ больныхъ	Число сдѣланныхъ ими посѣщеній	Число больныхъ, пользованныхъ на ихъ квартирахъ	Число посѣщеній сдѣланныхъ вра- чами на кварте- рахъ больныхъ	Общее число больныхъ	Общее число посѣщеній	Число даровыхъ рецептовъ
1893	3536	6201	169	286	3705	6487	369
1894	2856	6115	133	275	2989	6390	400
1895	4026	7383	185	329	4211	7712	500
1896	4763	8611	217	376	4980	8987	628
1897	4662	8764	168	343	4790	9107	1006
1898	4151	7760	129	227	4280	7987	1376
1899	3751	6351	88	95	3839	6448	1485
1900	4534	7781	78	108	4612	7889	1892
1901	3684	6137	64	80	3748	6217	1136
1902	3309	5627	88	160	3397	5787	1180
1903	2745	4693	88	214	2833	4907	601

Изъ этой таблицы видно, что за послѣднее время дѣятельность врачей для бѣдныхъ нѣсколько уменьшилась, и это уменьшеніе особенно сказывается въ количествѣ посѣщеній ими больныхъ на дому. Такое уменьшеніе зависитъ отъ расширенія врачебной помощи бѣднѣйшему населенію г. Москвы, въ видѣ открытія въ Москвѣ бесплатныхъ амбулаторій Городской Управы, а также амбулаторій различныхъ благотворительныхъ учрежденій съ бесплатной подачей медицинской помощи врачами-специалистами.

По рецептамъ врачей для бѣдныхъ больные получаютъ лѣкарства изъ аптеки Орловской лѣчебницы, содержимой на средства Попечительнаго о бѣдныхъ Комитета. Для пропи-

вать поводъ къ недоразумѣніямъ. Врачъ для бѣдныхъ принимаетъ больныхъ большею частью у себя на дому; только послѣ изслѣдованія можетъ онъ діагностировать инфекціоннаго больного. При чемъ же тутъ предоставляемое инструкціей врачу для бѣдныхъ право не принимать у себя заразнаго больного?!

сыванія рецептовъ, врачъ, согласно § 7-му, снабжается отъ Медицинскаго Комитета талонными книгами съ отрывными бланками.

Кромѣ института врачей для бѣдныхъ, въ Москвѣ имѣются еще городскія амбулаторіи<sup>1)</sup>, которыя помѣщаются или въ городскихъ, или въ наемныхъ квартирахъ. Приѣмъ больныхъ ежедневный въ утренніе или вечерніе часы; въ нѣкоторыхъ же амбулаторіяхъ приѣмъ производится и утромъ, и вечеромъ. Смотри по числу больныхъ, въ амбулаторіи принимаетъ 1 или, если количество больныхъ свыше 50 человѣкъ, 2 врача. Существуетъ также и спеціальная амбулаторія для венерическихъ и кожныхъ больныхъ. Врачамъ помогаютъ фельдшерицы и прислуга; первыя ведутъ запись больныхъ, выдаютъ лѣкарства, накладываютъ повязки, слѣдятъ за цѣлостью медикаментовъ, перевязочныхъ матеріаловъ и хирургическихъ инструментовъ. Такимъ образомъ, мы видимъ вполне хорошо обставленныя амбулаторіи, съ достаточнымъ количествомъ штата и оборудованія. Въ 1898 г. было въ Москвѣ 9 городскихъ амбулаторій, изъ которыхъ одна, уже упомянутая, спеціальная. Въ этомъ же году было принято во всѣхъ амбулаторіяхъ 215000 больныхъ, въ среднемъ около 24000 на каждую амбулаторію. Расходъ города выразился въ 61000 рублей. Отличительной чертой дѣятельности этихъ амбулаторій является то, что они должны оказывать бесплатную медицинскую помощь бѣднымъ только въ амбулаторіяхъ, но посѣщать больныхъ на дому они не обязаны.

Въ нашемъ распоряженіи имѣются также отчеты Московскаго Городскаго Попечительства о бѣдныхъ<sup>2)</sup> по Хамовнической части I участка за 1903 г. и Арбатской части

1) Проф. П. Н. Лашенковъ. Ор. сит.

2) За присылку этихъ отчетовъ считаю своимъ долгомъ принести мою искреннюю благодарность глубокоуважаемому доктору А. Ф. Блюму и В. В. Пржевальскому.

за тотъ же годъ. Дѣло тутъ поставлено такъ, что Городское Попечительство входитъ въ соглашеніе съ врачами, получающими названіе врачей-сотрудниковъ, и съ аптеками; съ первыми — объ оказаніи бесплатной медицинской помощи населенію опредѣленнаго участка, со вторыми — объ отпускѣ бѣднымъ больнымъ лѣкарствъ со скидкою.

Изъ перваго отчета видно, что къ 1-му Января 1904 г. состояло сотрудниками 39 врачей; врачей же, пожелавшихъ подавать Попечительскимъ больнымъ помощь какъ амбулаторно, такъ и на дому у пациентовъ было только 15. Врачи образуютъ изъ себя специальную Медицинскую Коммиссію, которая беретъ на себя трудъ по организаціи врачебной помощи въ данномъ участкѣ, изученіе по мѣрѣ возможности санитарнаго состоянія помѣщеній и т. п. Черезъ Коммиссію проходятъ также дѣла о помѣщеніи больныхъ кліентовъ Попечительства въ больницы, опредѣленіе работоспособности, вопросъ о снабженіи молокомъ хорошаго качества и т. п. Число больныхъ, получившихъ врачебную помощь, въ отчетѣ не отмѣчено, но есть указаніе, что на раздачу пособій (деньгами и натурою) призрѣваемымъ на дому и на оплату лѣкарствъ, отпускаемыхъ бѣднымъ, Попечительство израсходовало 1556 рубл. 10 к. — Изъ втораго отчета видно, что къ 1-му Января 1904 г. было врачей-сотрудниковъ 43, а акушерокъ 1, фельдшерица 1. Оказана помощь врачебная съ бесплатною выдачей лѣкарствъ 83 человекамъ. Аптекъ, заявившихъ согласіе продавать лѣкарства со скидкою, было 6. Здѣсь бросается въ глаза малое количество лицъ, получившихъ медицинскую помощь; но обстоятельство это находитъ себѣ объясненіе въ томъ, что описываемыя учрежденія, прежде всего — благотворительныя, имѣющія въ своемъ вѣдѣніи богадѣльни, ясли, пріюты, мастерскія и т. п.; поэтому то, за разнообразіемъ характера ихъ дѣятельности, они не могутъ усиленно развить медицинскую сторону этой дѣятельности.

Упомянемъ еще, на основаніи имѣющагося подъ рукой матеріала, о дѣятельности Общины сестеръ милосердія во имя Св. Апостола Павла<sup>1)</sup>. Община основана въ 1899 г., но уставъ утвержденъ только въ 1901 году; слѣдовательно, это общество довольно молодое, функционируетъ правильно только 4 года; но и за этотъ короткій промежутокъ уже ясно обрисовалась его дѣятельность. Въ настоящее время Община, вмѣстѣ съ ученицами, имѣетъ 50 членовъ. Она принимаетъ просьбы, черезъ посредство своихъ членовъ, объ уходѣ за неимущими больными на дому. Послѣ полученія заявленія, сестры дежурятъ поочередно<sup>2)</sup> около больного, до окончанія его болѣзни. Вмѣстѣ съ дежурствомъ, онѣ производятъ, въ случаѣ надобности, — конечно, все это дѣлается бесплатно — массажъ, инъекціи морфія и т. п., перевязки и пр. Въ случаѣ надобности, онѣ зовутъ врачей, состоящихъ дѣйствительными членами Общины, для бесплатнаго оказанія необходимой медицинской помощи. Если встрѣчается надобность, то сестры, съ содѣйствіемъ врачей, помѣщаютъ и перевозятъ своихъ кліентовъ въ больницы. Для полученія званія сестры требуется проучиться 4 семестра и выдержать экзаменъ. Въ Общинѣ — до 70 дѣйствительныхъ членовъ-врачей, въ томъ числѣ и директора больницъ и клиникъ; первые посѣщаютъ безвозмездно больныхъ по просьбѣ сестеръ, вторые — принимаютъ больныхъ въ свои учрежденія. Община содержитъ лазаретъ, съ перевязочной, для раненыхъ и больныхъ солдатъ, числомъ отъ 12 до 14.

---

1) Свѣдѣнія эти мы имѣемъ возможность почерпнуть изъ отчета Общины за 1903 годъ и письменнаго сообщенія Старшей сестры Общины М. П. Некрасовой, которой здѣсь же приношу мою искреннюю благодарность за любезно сдѣланное обстоятельное сообщеніе.

2) Такое поочередное дежурство представляетъ большое неудобство для больного, которому приходится приноравливаться къ постоянно смѣняющимся сестрамъ; конечно, много цѣлесообразнѣе было бы, если бы двѣ сестры милосердія вплоть до конца болѣзни дежурили, смѣняясь черезъ каждые 6 часовъ.

За 1903 годъ въ Общину поступило 90 запросовъ на медицинскую помощь г.г. врачей и сестеръ милосердія. Помощь, оказанная бѣднымъ больнымъ, имѣла самыя разнообразныя формы. Минимальное число полусутокъ, проведенное сестрами милосердія у постели больныхъ, можно считать равнымъ 1400; приэтомъ не приняты въ расчетъ дежурства сестеръ въ больничныхъ учрежденіяхъ, которыя онѣ обязаны отбывать какъ бы вмѣсто платы за полученное ими въ этихъ больницахъ обученіе. Многіе пациенты Общины пользовались не только бесплатнымъ врачебнымъ совѣтомъ, уходомъ, лѣкарствами, но и денежными пособіями — отъ 1 рубля до 7 рублей въ мѣсяць. Для такихъ пособій Община имѣла спеціальныхъ пожертвованій 187 руб., и израсходовала 452 р. 83 к., включая сюда стоимость медикаментовъ. Послѣднюю сумму нельзя не признать ничтожною, по сравненію съ общей работой сестеръ милосердія; оказанная бѣднымъ больнымъ помощь потребовала бы солидныхъ затратъ отъ Общины, если бы сестры милосердія не принимали на себя больную часть расходовъ.

Такимъ образомъ, бѣдное населеніе г. Москвы имѣетъ возможность получать скорую и бесплатную врачебную помощь — какъ амбулаторно, такъ и на дому у себя — изъ различныхъ источниковъ, какъ городскихъ, такъ и частныхъ, преслѣдующихъ одну и ту же цѣль — оказаніе всевозможной, въ томъ числѣ и медицинской, помощи бѣднымъ. Оговариваемся, что набросанная нами картина далеко не полна и не совершенна; поэтому нельзя еще сдѣлать окончательнаго вывода о томъ, всѣ эти и однородныя съ ними учрежденія достаточно ли обеспечиваютъ достиженіе преслѣдуемой цѣли, такъ какъ, въ виду громаднаго населенія Москвы, весьма значительная часть его состоитъ изъ необезпеченнаго класса.

Обратимся теперь къ другому населенному центру, превосходящему Москву, по количеству бѣднаго населенія — къ Петербургу. Здѣсь мы также сначала коснемся учреж-

деній уже упомянутого Императорскаго Человѣколюбиваго Общества. Представителемъ медицинскихъ учреждений И. Ч. О. является здѣсь Медико-Филантропическій Комитетъ, учрежденный въ 1802 году „для усовершенствованія существовавшихъ и открытія новыхъ медицинскихъ благотворительныхъ учреждений“. Въ Ноябрь 1804 года Медико-Филантропическій Комитетъ учредилъ: 1) бесплатное домовое лѣченіе и 2) диспенсарій въ разныхъ частяхъ города, гдѣ приходящіе больные въ опредѣленные часы получали — также бесплатно — отъ врачей потребные совѣты и лѣкарства, для чего были избраны и опредѣлены въ каждую изъ существовавшихъ тогда 11 частей города врачи для бѣдныхъ и ихъ помощники. Кромѣ того, въ трехъ частяхъ города были открыты Комитетомъ особыя лѣчебницы, на 6 кроватей каждая, для страждущихъ заразительными болѣзнями<sup>1)</sup>. Въ 1806 году была открыта Комитетомъ глазная лѣчебница на 10 кроватей, увеличенныхъ потомъ до 25; при этомъ учрежденіи состоялъ окулистъ и его помощникъ. Кромѣ открытія этихъ учреждений, Комитетъ снабжалъ своихъ врачей деньгами для продовольствія нуждающихся больныхъ улучшенною пищею, оказывалъ помощь бѣднымъ роженицамъ черезъ своихъ акушеровъ, назначилъ нѣсколько зубныхъ врачей для бѣдныхъ и т. п. Впослѣдствіи, по недостатку средствъ, основанныя лѣчебницы были закрыты; врачебная же дѣятельность М.-Ф. Комитета состояла въ томъ, что, распредѣливъ между своими членами, въ званіи Медицинскихъ Попечителей, всѣ части города, Комитетъ опредѣлилъ въ каждую изъ нихъ по одному врачу для бѣдныхъ и одному помощнику и назначилъ имъ жалованіе. Медицинскіе попечители и врачи съ ихъ помощниками обязаны были принимать у

---

1) Этотъ и дальнѣйшій матеріалъ приведенъ нами изъ любезно доставленныхъ „Календаря-Ежегодника И. Ч. О. за 1904 годъ“ и изъ „Историческаго очерка Совѣта И. Ч. О. и подвѣдомственныхъ ему учреждений“ составленнаго В. Троицкимъ.

себя неимушихъ больныхъ ежедневно въ опредѣленные часы, посѣщать мѣстожителство тѣхъ бѣдныхъ, которые одержимы болѣзнями, препятствующими имъ выходить изъ дому, и дѣятельно стараться о распространеніи между бѣдными прививанія предохранительной оспы. Бѣднымъ больнымъ, которые не въ состояніи покупать лѣкарства, положено выписывать оныя за счетъ М.-Ф. Комитета, по особой, изданной имъ фармакопей дешевыхъ лѣкарствъ. Въ 1902 году уставъ и штатъ М.-Ф. Комитета — послѣ 100 лѣтняго существованія — былъ подвергнутъ коренному преобразованію (Календарь-Ежегодникъ И. Ч. О. 1904 г. стр. 48, 49). По новому уставу, цѣль Медико-Филантропическаго Комитета двоякая: 1) оказаніе врачебныхъ пособій бѣдному населенію С. Петербурга и 2) наблюденіе за врачебною и санитарною частями С. Петербургскихъ учреждений И. Ч. О. Для оказанія врачебной помощи бѣднымъ, Комитетъ устраиваетъ лѣчебницы и другія врачебно-благотворительныя заведенія, приглашаетъ врачей для бѣдныхъ, зубныхъ врачей и повивальныхъ бабокъ, распредѣляя ихъ по частямъ города и содѣйствуетъ распространенію въ народѣ полезныхъ свѣдѣній о сохраненіи здоровья и предупрежденіи болѣзней. — По отчету за 1902 г. число больныхъ, воспользовавшихся врачебно-благотворительною помощью Медико-Филантропическаго Комитета, составляло 11479 человекъ обоого пола. Врачи для бѣдныхъ пользуются въ своей дѣятельности тою же инструкціей, которая была нами приведена при описаніи организациі врачебной помощи И. Ч. О-ва въ г. Москвѣ. 11 Ноября 1863 г. М.-Ф. Комитетъ открылъ снова лѣчебницу, назначеніе которой, по ея уставу, состоитъ въ безплатномъ доставленіи бѣднымъ какъ общихъ, такъ и специальныхъ пособій. Въ 1897 г. Совѣтъ, для увеличенія средствъ лѣчебницы, положилъ взимать съ состоятельныхъ больныхъ по 30 коп.; за эту плату, кромѣ врачебнаго совѣта, пациенты получаютъ еще и лѣкарства. Въ 1901 г.

въ этой лѣчебницѣ врачебная помощь была оказана 8787 больнымъ. Кромѣ Москвы и Петербурга, Императорское Человѣколюбивое Общество имѣетъ еще въ 25 мѣстностяхъ Россіи отдѣленія, носящія по преимуществу благотворительный характеръ, въ видѣ богадѣленъ, пріютовъ, убѣжищъ и т. п.; но и медицинская помощь тоже подается; такъ, напримѣръ, по отчетамъ 1902 г., видно, что бесплатная медицинская помощь была оказана въ Казани 8085 больнымъ, въ Уфѣ — 17448 больнымъ, въ Одессѣ — 18139, въ Глуховѣ — Черниговской губ. — 9356 больнымъ, въ Каменцѣ-Подольскомъ — 4151.

Кромѣ только что описанныхъ учреждений И. Ч. О-ва, въ Петербургѣ функционируютъ, преслѣдуя ту же цѣль, еще и учрежденія, подвѣдомственныя Городской Управѣ. Общедоступная врачебная помощь Петербургскому населенію подается отъ города институтомъ такъ называемыхъ думскихъ врачей, учрежденнымъ въ 1882 году<sup>1)</sup>. Въ 1901 г. всѣхъ думскихъ врачей было 36. Обязанности думскихъ врачей состоятъ въ бесплатной подачѣ медицинской помощи — амбулаторно и на дому — нуждающемуся населенію столицы. Въ числѣ 36 врачей одинъ завѣдуетъ амбулаторіей на М. Охтѣ, другой — подаетъ врачебную помощь въ зданіи Думы, и оба они не дѣлаютъ визитовъ къ бѣднымъ на домъ, за счетъ Городскаго Управленія. Думскій врачъ получаетъ 50 рублей въ мѣсяцъ жалованія, 30 копѣекъ за каждый дневной визитъ къ больному и 60 коп. — за ночной. Каждый изъ 34 думскихъ врачей имѣетъ опредѣленный раіонъ дѣятельности — въ большинствѣ случаевъ территорію одного полицейскаго участка. Въ отчетѣ за 1901 годъ читаемъ: „Главная задача думскаго

1) По интересующему насъ вопросу мы пользуемся отчетами С. Петербургской Городской Исполнительной Санитарной Коммиссіи за 1901, 1902 и 1903 года. Присылкою этихъ отчетовъ мы обязаны глубокоуважаемому профессору И. М. Сорокину, которому и считаемъ долгомъ принести нашу искреннюю признательность.

врача по прежнему состояла въ оказаніи своевременной медицинской помощи острымъ больнымъ, преимущественно заразнымъ, особенно женщинамъ и дѣтямъ и въ лѣченіи ихъ на дому, если бы по какимъ либо причинамъ больные не могли быть отправлены въ больницы, или посѣщать больничныя амбулаторіи. Посѣщая больнаго, думскій врачъ въ случаѣ констатированія начинающаго образовываться очага заразы, сообщаетъ Городскому Санитарно-Эпидемиологическому Надзору о зараженной квартирѣ и о необходимости дальнѣйшихъ санитарныхъ мѣропріятій и самъ наблюдаетъ за заразнымъ помѣщеніемъ и больнымъ. Принимая у себя на квартирѣ огромное количество больныхъ и посѣщая тяжелыхъ больныхъ на дому, думскіе врачи являются носителями и популяризаторами свѣдѣній, касающихся здравоохраненія, просвѣщаютъ темную массу населенія, внушая ей должныя понятія о гигиенѣ и объ уходѣ за больными. Инфекціонныхъ больныхъ, опасныхъ — въ силу условій обстановки — въ смыслѣ распространенія заразы, думскіе врачи отправляютъ для дальнѣйшаго пользованія въ больницы. На такую санитарную мѣру, какъ изолированіе заразныхъ больныхъ въ спеціальныхъ больницахъ, думскіе врачи обращали всегда особое вниманіе и, въ случаяхъ, когда больнаго оставляютъ дома для пользованія было небезопасно, примѣняли всѣ зависящія отъ нихъ средства къ отправленію его въ больницу. Крайній недостатокъ мѣстъ въ столичныхъ больницахъ, особенно для дѣтей вынуждаетъ, однако, думскихъ врачей пользоваться очень большое число заразныхъ больныхъ на дому (стр. 45—46). Амбулаторныхъ больныхъ думскіе врачи, по установленному порядку, принимаютъ на своихъ квартирахъ утромъ отъ 8—11 часовъ, но зачастую пріемы затягиваются и до полудня; принимая больныхъ, врачъ не имѣетъ помощниковъ изъ фельдшеровъ или фельдшерлицъ, а потому вынужденъ все дѣлать самъ: записывать больныхъ, перевязывать, выдавать лѣкарства

изъ Думской Аптечки и т. п. Очень часто бываютъ случаи, когда думскаго врача требуютъ для экстренной помощи и ночью; не отказываютъ они въ приѣмъ больныхъ и въ теченіи дня, въ неположенные для приѣмовъ часы. Со времени основанія Института думскихъ врачей, дѣятельность ихъ съ каждымъ годомъ возрастала и вынуждала увеличеніе числа врачей, что видно изъ слѣдующей таблицы.

Годы	Число врачей	Оказано пособій вообще всѣми врачами
1882	20	4483
1887	24	257492
1892	24	288587
1897	26	300611
1901	35	439371

По отчету за 1901 годъ, у думскихъ врачей пользовалось амбулаторно приходящихъ больныхъ изъ классовъ населенія, платящихъ больничный сборъ и неимущихъ 189375 человекъ, изъ тѣхъ же классовъ населенія больныхъ пользованы думскими врачами на дому — 68373, всего 93360 посѣщеній, изъ коихъ ночью было сдѣлано 3623 визита. Въ общей сложности, на дому и амбулаторно воспользовались лѣченіемъ у всѣхъ думскихъ врачей 257748 больныхъ. Изъ этого можно усмотрѣть, что дѣятельность думскихъ врачей довольно интенсивна. На каждого думскаго врача въ среднемъ пришлось, по отчету, 2667 визитовъ на домъ къ больнымъ, изъ нихъ 103 — ночью; считая 35 врачей и 12553 посѣщеній, сдѣланныхъ приходящими больными. Предполагая 360 рабочихъ дней, оказывается, что каждый думскій врачъ, въ среднемъ, по отчету 1901 г., дѣлаетъ 7 визитовъ къ больнымъ и принимаетъ у себя на квартирѣ ежедневно по 36 больныхъ. — Во второй половинѣ 1902 года въ 6 частяхъ города открыто по одной городской Бесплатной Лѣчебницѣ (амбулаторіи). „Цѣль этихъ лѣчебницъ состоитъ не только въ томъ, чтобы сосредоточивать

приемы думскихъ врачей въ опредѣленныхъ пунктахъ, давъ наивозможныя гигиеническія условія приѣма больныхъ — чего нельзя требовать отъ частныхъ приѣмовъ на дому у думскихъ врачей, — но главнымъ образомъ въ томъ, чтобы дать возможность бѣднѣйшему населенію столицы получать помощь и отъ спеціалиста, а въ случаѣ внезапнаго заболѣванія или какого-нибудь несчастнаго происшествія имѣть возможность получить надлежащее врачебное пособіе и ночью“. Врачи ближайшихъ къ такой лѣчебницѣ участковъ города принимаютъ больныхъ уже не у себя на квартирѣ, а въ опредѣленные часы въ этихъ лѣчебницахъ, продолжая, по прежнему, наравнѣ съ прочими думскими врачами, посѣщать больныхъ въ ихъ квартирахъ во всякое время дня и ночи, по первому требованію заболѣвшихъ. При этихъ лѣчебницахъ въ 1903 г. были учреждены Управой ночныя дежурства врачей. Дежурный врачъ обязанъ находиться въ лѣчебницѣ отъ 10 часовъ вечера до 8 часовъ утра и посѣщать больныхъ на дому по первому ихъ приглашенію; отправляясь къ больному, врачъ имѣетъ право брать съ собою халатъ, инструменты, перевязочныя средства и нѣкоторые медикаменты изъ аптечки лѣчебницы, причѣмъ выдаетъ лѣкарства больному изъ этой аптечки только въ случаѣ крайней бѣдности его. Въ каждой лѣчебницѣ находится особая шнуровая книга, куда врачъ собственноручно записываетъ посѣтившихъ и посѣщенныхъ имъ больныхъ, ихъ званіе, адресъ, болѣзнь и пр. За каждое ночное дежурство врачъ получаетъ 2 рубля отъ Санитарной Коммисіи. Независимо отъ сего, за каждый ночной визитъ къ неимущему больному, врачу уплачивается по 60 коп. изъ Думской смѣты по бесплатной врачебной помощи; никакихъ разъѣздныхъ денегъ врачу не полагается. Въ этомъ же году, въ засѣданіи Санитарной Коммисіи 28 Апрѣля, былъ поднятъ вопросъ объ увеличеніи повизитной платы думскимъ врачамъ за дневные и ночные визиты къ неимущимъ больнымъ. Исчисляя до-

бавокъ въ 19108 руб. 60 коп., Санитарная Коммиссія не считала его чрезмѣрнымъ, если принять во вниманіе, съ одной стороны, постоянное переполненіе больницъ, а съ другой — что Институтъ думскихъ врачей и учреждень для того, чтобы уменьшить наплывъ въ нихъ больныхъ. Хозяйственная задача этого Института и заключается въ томъ, чтобы охранить городскую кассу отъ излишнихъ затратъ на лѣченіе такихъ больныхъ, которые, при ихъ желаніи, могутъ лѣчиться у себя дома, пользуясь помощью думскихъ врачей.

О какихъ либо другихъ родахъ организаціи въ Петербургѣ бесплатной врачебной помощи, — именно больницъ, лѣчебницъ и вольнопрактикующихъ врачей — мы не имѣемъ свѣдѣній.

Перейдемъ теперь къ Кіеву и Одессѣ, причемъ считаемъ долгомъ упомянуть, что всѣ данныя по интересующему насъ вопросу заимствованы изъ доклада профессора П. Н. Лашенкова за 1901 годъ; запросъ нашъ въ эти города, — а также въ Варшаву, Казань и Томскъ остались гласомъ воиющаго въ пустынь.

Въ Кіевѣ Институтъ врачей для бѣдныхъ, или такъ называемыхъ Врачей-Кураторовъ былъ открытъ въ 1885 г., и въ 1891 году было ихъ уже 6. При учрежденіи этого Института имѣлось въ виду „не однѣ цѣли гуманныя — дать бѣдному населенію предмѣстья Кіева даровую медицинскую помощь, но и прямой интересъ города: по возможности охранить его отъ аванпостовъ всякихъ инфекціонныхъ болѣзней“. Врачи-кураторы „не ограничиваютъ свою дѣятельность только пріемомъ больныхъ, но изучаютъ мѣстныя санитарныя условія своего участка, оказываютъ помощь санитарнымъ врачамъ, обращая ихъ вниманіе на всѣ благоприятныя для развитія эпидемическихъ болѣзней явленія, дѣлая домовладѣльцамъ мимоходомъ необходимыя указанія о санитарномъ содержаніи усадебъ и пр.“. 5 изъ участко-

выхъ врачей получаютъ по 1100 руб., а одинъ 900 руб. въ годъ отъ города. Всѣ амбулаторіи обошлись городу въ 8823 р. 18 к.; ежегодно на каждую амбулаторію расходуется, въ среднемъ, 400 рублей. Въ 1899 г. врачами было принято на пунктахъ 40091 больныхъ, и 1572 дѣтямъ было сдѣлано предохранительное оспопрививаніе. Лишь въ 3 пунктахъ имѣются фельдшера, врачи остальныхъ пунктовъ работаютъ безо всякихъ помощниковъ. Отсутствие приспособленныхъ помѣщеній для амбулаторій, необходимость поэтому производить этотъ пріемъ въ собственной квартирѣ, отсутствие у большинства врачей помощниковъ ставитъ дѣятельность въ неблагопріятныя условія. Въ одномъ изъ отчетовъ Кіевской Санитарной Коммисіи говорится, что „отсутствие помощниковъ ставитъ куратора въ необходимость исполнять всю ту мелочь медицинской работы, которою всегда полна амбулаторія: промывка ранъ, перевязка, смазываніе зѣва, ранъ, вѣкъ и т. д., отнимаетъ много времени, необходимаго для болѣе серьезной и разумной работы. Приготовленіе и выдача лѣкарствъ ставитъ врача-куратора въ положеніе фармацевта съ его сложнымъ дѣломъ, до крайности утомительнымъ.“ Такимъ образомъ, въ Кіевѣ участковый врачъ, по большей части, если можно такъ выразиться, размѣнивается на мелочи, что, конечно, является для дѣла весьма нежелательнымъ. Можетъ быть, теперь тамъ дѣло поставлено иначе, но мы не имѣемъ, повторяю, непосредственныхъ свѣдѣній оттуда.

Въ Одессѣ работа врачей для бѣдныхъ крайне напряжена и тяжела, помимо оказанія врачебной помощи амбулаторной и на дому, на обязанности врачей — въ виду отсутствія въ Одессѣ спеціальныхъ школьныхъ врачей, — лежитъ врачебно-санитарный надзоръ за школами: поголовный осмотръ учениковъ и соотвѣтствующая регистрація, прививка оспы всѣмъ поступающимъ въ школу, осмотръ школьныхъ помѣщеній и пр. Врачи для бѣдныхъ должны

выдавать свидѣтельства о смерти на право погребенія умершихъ, изучать свой участокъ въ санитарномъ отношеніи, вести борьбу съ заразными болѣзнями и каждыя 2 недѣли, по карточной системѣ, давать свѣдѣнія обо всѣхъ принятыхъ больныхъ въ Санитарное Бюро. Между тѣмъ, условія ихъ дѣятельности крайне неблагопріятны: городъ не даетъ имъ ни отдѣльныхъ помѣщеній для амбулаторій, — принимать они должны на своихъ квартирахъ, — ни фельдшера, ни даже служителя. Въ каждомъ отчетѣ можно видѣть самый убѣдительный и справедливый ропотъ врачей для бѣдныхъ на тяжкія условія, въ которыя поставлена ихъ дѣятельность, на невозможность работы безъ помощниковъ-фельдшеровъ. „Чтобы сдѣлать небольшую операцію, говорится въ одномъ изъ отчетовъ, приходится чуть не полчаса врачу сперва отмывать грязь, затѣмъ ему же самому нужно дѣлать повязки, а тутъ нужно готовить и отпускать лѣкарства, записывать больныхъ, въ пріемной ждать 30—40 пациентовъ, а тутъ какой-нибудь потерявшійся съ горя мужъ проситъ немедленно ѣхать къ его больной женѣ“. — Жалованія участковый врачъ въ Одессѣ получаетъ 2000 руб. и 300—400 руб. на лѣкарства и мелочные расходы; каждый участковый пунктъ обходится городу въ 2400 руб. Всѣхъ участковыхъ врачей 11, два изъ нихъ въ пригородныхъ селахъ. Въ 1899 году было принято 79479 больныхъ.

Если мы теперь, послѣ этого краткаго обзора дѣятельности разныхъ городовъ Россіи на поприщѣ бесплатной медицинской помощи неимущимъ больнымъ, обратимся къ г. Юрьеву, то, намъ придется, кромѣ Городскаго Госпиталя, констатировать полное отсутствіе такихъ городскихъ учреждений которыя, подобно другимъ только что описаннымъ городамъ — представляли бы собою нѣчто въ родѣ спеціального Института думскихъ врачей или участковыхъ, кураторовъ и т. п. Несостоятельный классъ населенія, при всякомъ остромъ заболѣваніи или просто при какомъ либо

несчастномъ случаѣ, цѣликомъ предоставленъ, такъ сказать, самому себѣ и доброму сердцу практикующихъ въ городѣ врачей. О Городскомъ Госпиталѣ здѣсь не упоминаемъ, потому что онъ, конечно, не имѣетъ возможности обслуживать всю Юрьевскую бѣдноту, будучи самъ крайне бѣденъ и стѣсненъ въ средствахъ. Вопросъ о бесплатной медицинской помощи неимущему населенію является такимъ образомъ, для Юрева насущнымъ. Во время учебныхъ Университетскихъ занятій, какъ мы уже видѣли, роль учрежденія, откуда бѣднѣйшее населеніе Юрева имѣетъ возможность получать скорую и бесплатную медицинскую помощь, исполняетъ чуждый Городскому Управленію, Университетскій Институтъ Поликлиника. Это составляетъ ея характерную особенность, какъ учрежденія *sui generis*.

Перейдемъ теперь къ цифровой, если можно такъ выразиться, характеристикѣ дѣятельности Поликлиники, отчасти за всю ея столѣтнюю жизнь, а главнымъ образомъ за послѣднее десятилѣтіе<sup>1)</sup>.

Всѣхъ студентовъ-медиковъ въ Юрьевскомъ Университетѣ за сто лѣтъ (1804—1904) было 32927, число же за-

1) Общія цифровыя данныя, какъ уже неоднократно упоминалось, можно найти въ прилагаемой въ концѣ статьи сводной таблицѣ; изъ нея же мы приведемъ и всѣ болѣе частныя цифровыя данныя. Выше замѣчено, что данныя, касающіяся цифры больныхъ, пользовавшихся врачебной помощью Поликлиники, не претендуютъ на точность, такъ какъ тамъ не отграничено число собственно Поликлиническихъ больныхъ отъ больныхъ Медицинской Клиники. Точныя данныя о собственно Поликлиническихъ, амбулаторныхъ и домашнихъ больныхъ начинаются только съ третьяго періода — со времени вступленія въ завѣдываніе Поликлиникою моего предшественника, проф. К. К. Дегіо, который ввелъ точную регистрацію и статистику Поликлиническихъ больныхъ. Здѣсь же считаемъ умѣстнымъ замѣтить, что цифровыя данныя о количествѣ народонаселенія г. Юрева въ разные моменты столѣтій, на основаніи официальныхъ переписей, заимствованы нами изъ интересной статьи А. Hasselblatt'a, помѣщенной въ *Baltische Monatschrift*. 1904, Heft 1: „Etwas über Dorpat's Vergangenheit und Zukunft“.

нимавшихся въ Поликлиникѣ за этотъ же періодъ времени было 10814 студентовъ; они занимались въ качествѣ аускультантовъ, что соотвѣтствуетъ теперешнимъ третъкурникамъ, или въ качествѣ практикантовъ, т. е. медиковъ выпускнаго семестра. Общее количество больныхъ за эти сто лѣтъ, пользованное Поликлиникой амбулаторно и на дому простиралось до 220736. Хорошо видно развитіе дѣятельности Поликлиники изъ нижеслѣдующей таблицы, гдѣ количество Поликлиническихъ больныхъ показано по десятилѣтіямъ съ 1804 по 1904 годъ <sup>1)</sup>.

Періодъ	Число больныхъ	Періодъ	Число больныхъ
1804—1813	865	1854—1863	25468
1814—1823	1316	1864—1873	30227
1824—1833	3935	1874—1883	26152
1834—1843	7475	1884—1893	41316
1844—1853	20822	1894—1904	63190

Количество больныхъ въ Поликлиникѣ неуклонно прогрессировало втеченіи каждаго десятилѣтія; самый сильный приростъ больныхъ падаетъ на послѣднія десятилѣтія дѣятельности Поликлиники: первыя десятилѣтія это количество нарастало приблизительно на 1-2-4-5 тысячъ, за послѣднія же 2 десятилѣтія приростъ больныхъ равняется приблизительно 20000, т. е. въ среднемъ число больныхъ увеличивается на 2000 человекъ въ годъ. Количество населенія г. Юрьева (между прочимъ, за этотъ столѣтній періодъ возрасталъ съ 5500 жителей въ 1804—1813 годахъ до 10800, въ 1834—1843 гг. — до 21000, въ 1864—1873 гг. и, наконецъ, до 45000 въ 1894—1904 гг.

Описавши, какъ организована Юрьевская Поликлиника, посмотримъ, какъ поставлено это дѣло за грани-

1) Относительно другихъ статистическихъ данныхъ, напримѣръ, о родѣ болѣзней, о количествѣ ихъ за извѣстные года и т. д. см. прилагаемая въ концѣ статьи таблицы.

цей, и, прежде всего, конечно, на родинѣ Поликлиникъ въ Германіи, именно, въ городахъ: Erlangen (директоръ Поликлиники — Penzoldt), München (директоръ Поликлиники — Moritz), Bonn (директоръ Поликлиники — Rühle), Heidelberg (директоръ Поликлиники — v. Dusch), Tübingen (директоръ Поликлиники — Jürgensen), Berlin (директоръ Поликлиники — Senator), Marburg (директоръ Поликлиники — Rumpf).

Поликлиническое преподаваніе въ Erlangen'ѣ ведется слѣдующимъ образомъ: въ этомъ городѣ Поликлиника существуетъ только въ формѣ Hauspoliklinik, иначе, Districts-poliklinik, т. е. лѣченія больныхъ у нихъ на квартирахъ; число участниковъ въ Поликлиническихъ занятіяхъ ограничено, благодаря чему каждый практикантъ получаетъ еженедѣльно по меньшей мѣрѣ одного больного, притомъ послѣ признанія послѣдняго подходящимъ для наблюденія студенту-практиканту, послѣ предварительнаго изслѣдованія, произведеннаго самимъ директоромъ или однимъ изъ его ассистентовъ. Получивши больного, студентъ долженъ наблюдать его до конца его болѣзни и потомъ представить въ Поликлинику отчетъ о своемъ наблюдении, въ видѣ краткой исторіи болѣзни. Дѣятельность практиканта у постели больного ограничивается исключительно однимъ линіемъ изслѣдованіемъ и наблюдениемъ, все же остальное обыкновенно ведутъ врачи Поликлиники. Въ опредѣленный часъ реферироваются и разбираются практикантскія исторіи болѣзни; въ случаѣ, если обнаружится неполнота изслѣдованія, или положеніе больного окажется очень тяжелымъ, то директоръ или его ассистентъ, вмѣстѣ съ практикантомъ, идутъ, послѣ рефератнаго часа, къ больному на домъ, для окончательнаго совмѣстнаго изслѣдованія. Одинъ разъ въ недѣлю Penzoldt, съ группой изъ 15 человѣкъ студентовъ, посѣщаетъ 1—2 особенно поучительныхъ и тяжелыхъ больныхъ<sup>1)</sup>.

1) München. med. Wochenschr. 1893. N. 2.

Въ Мюнхенѣ Поликлиника, по сравненію съ Эрлангенской, находится въ болѣе счастливомъ положеніи, такъ какъ, вмѣстѣ съ большой Hauspoliklinik, она располагаетъ и большой амбулаторіей, и оба эти института доступны для занятій студентовъ, но только старшихъ семестровъ. Имъ предоставляются для самостоятельныхъ изслѣдованій всѣ, безъ выбора, больные, какіе только являются во время пріемнаго часа. Приэтомъ лишь ставится непремѣннымъ условіемъ, чтобы въ каждомъ даже самомъ легкомъ случаѣ производилось непремѣнно систематичное изслѣдованіе всѣхъ органовъ. Послѣ этого практикантское изслѣдованіе проводится и дополняется профессоромъ, который тутъ же вкратцѣ излагаетъ діагнозъ, прогнозъ и терапію случая. Затѣмъ практикантъ уже самъ долженъ написать рецептъ и принять тѣ или другія терапевтическія мѣры. При поликлиническомъ пользованіи и лѣченіи больныхъ на дому (Hauspoliklinik), практикантамъ предоставляется возможность дѣйствовать не только въ качествѣ изслѣдующихъ, но, съ извѣстнымъ ограниченіемъ, и въ качествѣ лѣчащихъ врачей. При Поликлиникѣ имѣется собственная аптека, въ которой дежуритъ одинъ изъ Поликлиническихъ ассистентовъ; черезъ контроль этого ассистента и проходятъ всѣ рецепты, прописанные практикантами. О каждомъ клиническомъ случаѣ практикантъ долженъ постоянно давать отчетъ директору въ спеціально для этого назначенный рефератный часъ; тамъ, гдѣ это оказывается необходимымъ, Поликлиническимъ директоромъ или его ассистентомъ, совмѣстно съ практикантомъ, производится посѣщеніе и изслѣдованіе больного. Что же касается общаго, по образцу существующаго въ Erlangen'ѣ, поликлиническаго обхода съ большимъ числомъ студентовъ, то Moritz воздерживается отъ нихъ, въ виду особенности мѣстныхъ городскихъ условій. На аутопсиі бывшихъ Поликлиническихъ больныхъ допускаются практиканты, подъ наблюденіемъ которыхъ данный случай находился.

Въ Bonn'ѣ <sup>1)</sup> поликлиническое преподаваніе ведется почти исключительно въ видѣ амбулаторной Поликлиники. Проф. Rühle заявляетъ, что онъ не сторонникъ занятій практикантовъ на дому у больныхъ. Въ амбулаторіи же Rühle ведетъ дѣло такъ: „Въ 10 часовъ назначена поликлиническая лекція, такъ что больные, ищущіе совѣта, — пишетъ онъ — находятся въ ожидальной комнатѣ еще до начала клиники, и я могу выбрать соотвѣтствующіе случаи, которые я имѣю намѣреніе демонстрировать и обсуждать на предстоящей лекціи.“ Вообще, въ Bonn'ѣ студентамъ-медикамъ въ Поликлиникѣ случая для самодѣятельности не предоставляется вовсе, и роль ихъ — исключительно только пассивныхъ слушателей и зрителей.

Въ Heidelberg'ѣ <sup>2)</sup>, напротивъ, практикантъ болѣе самостоятеленъ. Ему даются больные, которыхъ онъ обязанъ посѣщать на ихъ квартирѣ, долженъ изслѣдовать ихъ одинъ, безъ чьего либо содѣйствія, установить діагнозъ даннаго случая и сдѣлать назначенія. Контроль надъ практикантами производится такимъ образомъ, что, помимо ихъ, — но въ другое время — больные посѣщаются и изслѣдуются еще Директоромъ Поликлиники и его ассистентами. Прописанные практикантами рецепты приготавливаются въ аптекѣ Академической больницы и просматриваются живущимъ тамъ ассистентомъ, а кромѣ того — регулярно контролируются директоромъ Поликлиники передъ часомъ его лекціи. Во время послѣдней практикантъ долженъ дѣлать устный докладъ относительно переданныхъ ему для лѣченія больныхъ и представить результаты химическаго и микроскопическаго изслѣдованій. Преподаватель обращаетъ тутъ вниманіе практиканта на недостатки его изслѣдованія, критикуетъ и исправляетъ его діагнозъ и назначенія; въ довершеніе, онъ про-

1) Deutsch. med. Wochenschr. 1888. S. 11 u. f.

2) Deutsch. med. Wochenschr. 1888.

читываетъ лекцію по поводу даннаго случая. О каждомъ предоставленномъ ему пациентѣ практикантъ долженъ вести болѣе или менѣе подробную исторію болѣзни, которая, по выпискѣ или по смерти больнаго, должна быть вручена директору, въ послѣднемъ случаѣ — вмѣстѣ съ протоколомъ вскрытія, которое практикантъ имѣетъ право производить самъ.

Въ Tübingen'ѣ <sup>1)</sup> постановка Поликлиническаго преподаванія значительно отличается. Студенту тутъ не предоставляется ни малѣйшей самостоятельности; больные составляютъ предметъ заботы единственно линіи ассистентовъ, которые занимаются ихъ лѣченіемъ, обычными химико-микроскопическими изслѣдованіями, веденіемъ исторіи болѣзни и т. п.; уходъ же за больными возлагается на діакониссъ. Самое главное значеніе поликлиническаго преподаванія Jürgensen полагаетъ въ томъ объѣздѣ Поликлиническихъ больныхъ, который онъ производитъ совмѣстно съ группой практикантовъ, и въ лекціи, на которой обсуждаются Поликлиническіе случаи. При объѣздѣ этомъ у постели больнаго сходится, вмѣстѣ съ директоромъ и ассистентами Поликлиники, человекъ 13—15; втеченіи трехъ положенныхъ на объѣздъ часовъ обыкновенно посѣщается 6—7 пациентовъ.

Въ Berlin'ѣ <sup>2)</sup> къ Университетской Поликлиннкѣ приписаны 2 участка врачей для бѣдныхъ. Участки эти завѣдываются каждый однимъ ассистентомъ, обязаннымъ жить въ назначенномъ ему районѣ. Въ обоихъ этихъ участкахъ для цѣлей преподаванія можетъ быть, однако, использовано — въ видѣ домовыхъ больныхъ — лишь ничтожное количество пациентовъ; ихъ настолько мало, что нерѣдко проходятъ недѣли и мѣсяцы, пока попадется подходящій острый случай. Дѣло въ томъ, что оба участка слишкомъ удалены

1) Deutsch. med. Wochensch. 1888. 758 u. f.

2) Deutsch. med. Wochenschr. 1890. 269. Prof. Senator „Über den poliklinischen Unterricht mit besonderer Rücksicht auf Berlin“.

отъ Поликлиники, сама же Поликлиника расположена довольно таки центрально, и притомъ въ одномъ изъ аристократическихъ кварталовъ Берлина: отсюда сравнительно и мало бѣдныхъ больныхъ. Въ самую Поликлинику постоянно въ большомъ числѣ приносятся дѣти съ всевозможными острыми лихорадочными процессами, такъ что для ихъ изученія нѣтъ надобности посѣщать ихъ на дому; впрочемъ, довольно часто посѣтителеми Поликлиники являются и взрослые больные такіе, которые должны бы, собственно говоря, лежать въ постели; такіе пациенты, если ихъ невозможно лѣчить амбулаторно, либо принимаются въ Клинику, соединенную теперь съ Поликлиникою, — гдѣ практиканты имѣютъ возможность наблюдать ихъ и дальше; либо они лѣчатся у себя на квартирахъ подъ надзоромъ ассистента Поликлиники — въ случаѣ, если практикантъ находитъ для посѣщеній время и доброе желаніе. Поликлинику посѣщаетъ масса больныхъ — свыше 13000 человекъ въ годъ, — что вполне возмѣщаетъ, въ отношеніи преподаванія, сравнительно недостаточное количество случаевъ для лѣченія на дому. Обиліе больныхъ даетъ практиканту возможность самостоятельнаго занятія съ ними. Къ каждой поликлинической лекціи изъ практикантовъ по порядку, за 6—8 дней, заранѣе назначаются такіе, которые обязаны явиться за  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  часа до начала лекціи; тутъ они получаютъ по одному больному, котораго и изслѣдуютъ самостоятельно или при содѣйствіи одного изъ ассистентовъ<sup>1)</sup>. Во время лекціи каждый практикантъ демонстрируетъ профессору и собравшимся слушателямъ полученнаго больного, докладываетъ все существенное, послѣ чего идетъ рѣчь о діагнозѣ и лѣченіи. Практикантъ имѣетъ, такимъ образомъ, возможность втеченіи семестра самостоятельно изслѣдовать

---

1) Берлинская Поликлиника имѣетъ 4 ассистентовъ, 1 волонтеръ-ассистента и нѣсколько „фамулюсовъ“, ассистентскихъ помощниковъ.

5—6 пациентов и, кроме того, присутствовать при демонстраціи нѣсколькихъ сотенъ больныхъ.

Въ Marburg'ѣ <sup>1)</sup> директоръ или одинъ изъ врачей-ассистентовъ Поликлиники лично посѣщаетъ, въ сопровожденіи практиканта, больного; послѣ изслѣдованія, лѣченіе поручается практиканту, а уходъ — діакониссамъ. Однажды въ недѣлю производится большой обходъ, или, лучше, объѣздъ больныхъ. Проф. Rumpf, между прочимъ, отмѣчаетъ, что „въ отношеніи многихъ больныхъ Поликлиника должна прибѣгать къ содѣйствию города и добровольнаго ухода за страждущими“.

Перейдемъ теперь къ вопросу о значеніи Поликлиники въ медицинскомъ образованіи студентовъ.

По мнѣнію проф. Müller'a <sup>2)</sup>, „Поликлиника представляетъ собою учрежденіе, въ значительной степени способное ввести кандидата въ практическую медицину; во Франціи и Англии, впрочемъ, Поликлиника лишь мало эксплуатируется для учебныхъ цѣлей. Въ Поликлиникѣ студентъ встрѣчаетъ крайне цѣнное общеніе какъ съ преподавателемъ, такъ и съ больными, главнымъ образомъ, въ томъ случаѣ, если, соотвѣтственно своему названію, Поликлиника есть дѣйствительно Stadtklinik. Она сообщаетъ ему какъ разъ ту подготовку къ обязанностямъ врача - практика, которую не даетъ ему Клиника; студентъ долженъ вѣдь пріучиться подробно изслѣдовать при болѣе затруднительныхъ условіяхъ и приноравливать терапевтическія свои показанія къ данному положенію больного. Но практикованіе въ Поликлиникахъ закономъ не предписывается, и такимъ образомъ эта возможность хороней практической подготовки утилизируется лишь частью студентовъ; причина этого лежитъ, главнымъ образомъ, въ недостаткѣ времени“. Müller желаетъ для

1) Berlin. klin. Wochenschr. 1888. 1037.

2) München. med. Wochenschr. 1900. 584.

студентовъ-медиковъ обязанности посѣщенія Поликлиники, „въ которой осуществимо какъ нигдѣ индивидуализирующее преподаваніе“.

Въ родѣ этого — и взглядъ профессора Непосч'а<sup>1)</sup>. По его мнѣнію, „Поликлиника — неизбежное дополненіе 2—3 семестроваго обученія. Повседневный опытъ студентъ можетъ пріобрѣтать только въ Поликлиникѣ. Крайне прискорбно, говоритъ онъ далѣе, что игравшее прежде такую большую роль посѣщеніе практикантами больныхъ на ихъ квартирахъ въ настоящее время, при громадномъ расширеніи города, за рѣдкими исключеніями, стало невозможнымъ. А въ виду желательности этого, студентамъ надо бы было вмѣнить въ обязанность въ продолженіи цѣлаго семестра посвящать себя исключительно только Поликлиническимъ занятіямъ, что было бы крайне цѣлесообразно“.

Главную суть Поликлиническаго преподаванія Penzoldt видитъ въ томъ, что Поликлиника знакомитъ учащагося съ картиною его будущей практической врачебной дѣятельности, которую, по многимъ основаніямъ, Клиника ему представить не можетъ. Такъ какъ главная задача послѣдней заключается въ развитіи медицинскаго мышленія, то она и должна, среди находящагося въ ея распоряженіи матеріала выбирать наиболѣе интересные и поучительные въ интересахъ преподаванія, а такой подборъ не совпадаетъ съ дѣйствительными условіями врачебной практики. Не можетъ Клиника дать этой картины даже и потому, что въ ней многія изъ важныхъ въ практикѣ и частыхъ формъ болѣзней вообще отсутствуютъ, или, по крайней мѣрѣ, представляются въ ея распоряженіе лишь въ скудномъ количествѣ; ради этихъ то формъ болѣзней обыкновенно обращаются не въ Госпиталь, а въ Поликлинику; сюда относятся многія болѣе легкія инфекціонныя болѣзни, сыпи, далѣе, въ горо-

1) Deutsch. med. Wochensch. 1888. 53.

дахъ, не имѣющихъ дѣтскихъ клиникъ — дѣтскія болѣзни и т. д. Къ числу преимуществъ поликлиническаго преподаванія Penzoldt относитъ также и возможность для студента ознакомиться съ внѣшними затрудненіями домовой практики для горожанъ, по сравненію съ госпитальнымъ лѣченіемъ. Что касается того, какого типа Поликлиника, собственно говоря, наиболѣе желательна, то справедливо замѣчаетъ Penzoldt, что все зависитъ отъ мѣстныхъ условій: для маленькихъ городовъ удобнѣе Поликлиника съ посѣщеніемъ больныхъ на ихъ квартирахъ, а въ большихъ городахъ примѣнима Поликлиника-амбулаторія; всего же желательнѣе, конечно, соединеніе обоихъ институтовъ въ одномъ учрежденіи. Въ виду важности Поликлиники и отсутствія ея обязательности для студентовъ нѣкоторыхъ Нѣмецкихъ университетовъ, Penzoldt выражаетъ желаніе, чтобы къ государственнымъ экзаменамъ допускались лишь тѣ, кто представитъ удостовѣреніе въ поликлинической практикѣ. Обязательное участіе въ поликлиническихъ занятіяхъ, по мнѣнію Penzoldt'a, означало бы существенный шагъ впередъ въ дѣлѣ практическаго образованія медиковъ<sup>1)</sup>.

„Поликлиника, по Rühle<sup>2)</sup>, доставляетъ крайне разнообразный матеріалъ для демонстраціи, такъ какъ въ ней встрѣчаются больные какъ разъ съ такими заболѣваніями, съ которыми врачъ наичаще имѣетъ дѣло въ свои пріемные часы. Если бы клинической преподаватель долженъ былъ лишиться всѣхъ тѣхъ случаевъ, которые не являются въ качествѣ коечныхъ больныхъ, то его матеріалъ былъ бы въ высшей степени однообразенъ, и, — что Rühle считаетъ всего болѣе важнымъ въ дѣлѣ преподаванія — у него бы отсутствовали наиболѣе обыденныя формы. Клиническое пре-

1) Въ Юрьевскомъ Университетѣ занятія въ Поликлиникѣ обязательны для студентовъ послѣднихъ семестровъ.

2) Loc. cit.

подаваніе не должно чуждаться и насморка; конечно, гораздо болѣе содержательными и интересными останутся случаи серьезные, о которыхъ какъ разъ можно много и говорить; Клиника въ больноиѣ больницѣ всегда будетъ для преподавателя имѣть болѣе привлекательнаго, но Rühle сомнѣвается, чтобы такая Клиника была бы и для учащагося болѣе полезною. Если клиническое преподаваніе, съ одной стороны, должно быть возможно вѣрнымъ отраженіемъ врачебной практики, то и клиническій преподаватель долженъ быть лишь вслухъ разсуждающимъ врачомъ, который передъ своими слушателями изслѣдуетъ *ex tempore* попадающіеся случаи, протоколируетъ результаты своего изслѣдованія и выводитъ и обосновываетъ вытекающее отсюда для него заключеніе. Выборъ демонстрируемыхъ случаевъ долженъ падать какъ на самые заурядные, обыденные примѣры болѣзней, наряду со случаями болѣе серьезными и сложными, такъ особенно представлять въ каждомъ семестрѣ главнѣйшее изъ всѣхъ областей внутренней медицины. Тамъ, гдѣ это исполнимо, какъ, на примѣръ, въ Поликлиникѣ, преподаватель въ каждомъ семестрѣ можетъ прочесть, такъ сказать, всю частную патологию и терапію, иллюстрированную демонстраціями больныхъ.“

По мнѣнію проф. Jürgensen'a (loc. cit.), значеніе поликлиническаго образованія заключается въ томъ, что „Поликлиника въ значительной степени даетъ возможность изучить первыя проявленія болѣзней; она демонстрируетъ и случаи самые легкіе, наряду съ тяжелыми; она можетъ ознакомить со всѣмъ теченіемъ болѣзни — отъ начала до конца въ ея непрерывной связи; это касается и эпидемическихъ болѣзней, за обнаруженіемъ и исчезновеніемъ которыхъ Поликлиника постоянно можетъ слѣдить. Преимущество Поликлиники состоитъ и въ томъ, что „въ хроническихъ случаяхъ Поликлиника можетъ распространить свое наблюденіе на болѣе продолжительное время, чѣмъ это возможно въ

стаціонарныхъ клиникахъ. У насъ, говоритъ Jürgensen, не составляетъ никакого затрудненія — уговорить того или другого паціента, который хотя нѣсколько лѣтъ тому назадъ лѣчился въ Поликлиникѣ, явиться снова для изслѣдованія или же для демонстраціи. Въ Поликлиникѣ, благодаря обилію больныхъ, могутъ быть представлены и легкія формы заболѣванія: наряду съ дифтеріей — простая жаба, съ пнеймоніей — бронхитъ; наряду съ сыпными болѣзнями, врачъ обязанъ быть знакомъ и съ укусами блохъ и клоповъ.“

Профессоръ Senator, хотя самъ и стоитъ во главѣ Поликлиники-амбулаторіи, но отдаетъ преимущество тому типу Поликлиники, въ которой приходящими, въ сущности, являются не больные, а врачи, учащіе и учащіяся; въ такомъ видѣ Поликлиника (Districtspoliklinik), по его убѣжденію, гораздо существеннѣе и плодотворнѣе для преподаванія. Многіе врачи отдаютъ предпочтеніе поликлиническому методу передъ стаціонарно-клиническимъ методомъ преподаванія, при которомъ, по ихъ мнѣнію, они получаютъ такъ мало подготовки къ самостоятельной врачебной дѣятельности. Однако, какъ стаціонарная Клиника, такъ и Поликлиника — каждая въ отдѣльности можетъ имѣть свои выгоды и недостатки; обѣ онѣ должны дополнять другъ друга, и ни одну изъ нихъ нельзя назвать лишнею (Senator).

Rumpf (Loc. cit.), разбирая вопросъ объ особенностяхъ Поликлиническаго преподаванія по сравненію съ Клиническимъ, высказывается, что послѣднее можетъ дать лишь часть того, что потребно практическому врачу; цѣлый рядъ заболѣваній, съ которыми обращаются только въ совѣщательный кабинетъ врача, въ Клинику не попадаютъ; многія острия инфекціонныя заболѣванія дѣтей, хроническія или неизлѣчимыя страданія представляютъ не частый клинической матеріалъ; но такъ какъ на практикѣ приходится сталкиваться на каждомъ шагѣ со всѣми такими случаями, то необходимо и знакомиться съ ними. А это знакомство можетъ

быть приобретено въ Поликлиникѣ. Къ числу важныхъ преимуществъ послѣдней относится то, что она можетъ наблюдать страданія въ самомъ ихъ началѣ, выяснять наслѣдственность, близко слѣдя за судьбою цѣлыхъ семействъ; все это нерѣдко бываетъ недоступно для Клиники. Что касается желательнаго типа Поликлиники, то Rumpfъ стоитъ за непремѣнное соединеніе Поликлиники-амбулаторіи съ такъ называемой Districtspoliklinik, Поликлиникою съ посѣщеніемъ больныхъ на дому.

Довольно подробно останавливается на значеніи Поликлиники профессоръ Dusch (Loc. cit.). Разбирая вопросъ о равноправности свидѣтельствъ Клиники и Поликлиники для государственнаго экзамена, онъ, между прочимъ, даетъ точное опредѣленіе понятія „Поликлиника“. „Слово — Poliklinik — означаетъ преподаваніе у постели больнаго въ городѣ, въ противоположность преподаванію у постели больнаго въ госпиталѣ — Nosokomialklinik. Подъ Поликлиникой, поэтому, разумѣется институтъ, изъ котораго студентами-медиками старшихъ семестровъ — подъ контролемъ преподавателя — посѣщаются и лѣчатся принадлежащіе къ бѣднѣйшимъ классамъ больные на ихъ квартирахъ, т. е. въ городѣ, для цѣлей преподаванія. Установивъ истинное понятіе о Поликлиникѣ, Duschъ говоритъ далѣе о роли и значеніи Поликлиники въ ряду другихъ медицинскихъ учебно-вспомогательныхъ учрежденій. Стационарная клиника, по его воззрѣнію, даетъ сравнительно необильный матеріалъ собственно для самостоятельнаго изслѣдованія практикантомъ. При такихъ условіяхъ занятіе въ стационарной клиникѣ даже втеченіи двухъ семестровъ недостаточно для полной подготовки къ самостоятельной практикѣ; получается, такимъ образомъ, пробѣлъ, выполненіе котораго крайне желательно, — это именно и достигается самостоятельною дѣятельностью практиканта у постели больнаго подъ контролемъ преподавателя, иными словами,

въ Поликлиникѣ. Въ поликлинической практикѣ студенту удается видѣть и изучать многое, чего въ Госпиталѣ и Стационарной клиникѣ онъ не найдетъ. Впервыхъ, поликлинической практикантъ знакомится съ начальными стадіями многихъ острыхъ болѣзней. Далѣе, почти цѣлая треть поликлиническихъ больныхъ относится къ дѣтскому возрасту. Поликлинической практикантъ, наконецъ, узнаетъ, что въ частной практикѣ условія для лѣчащаго врача во многихъ отношеніяхъ складываются совершенно иначе, чѣмъ въ хорошо устроенномъ госпиталѣ, снабженномъ всѣми вспомогательными средствами больничнаго ухода и опытнымъ больничнымъ персоналомъ. Въ Поликлиникѣ практикующему приходится пользоваться больнаго часто при самыхъ неблагопріятныхъ внѣшнихъ условіяхъ: бѣдность, равнодушіе, небрежность, предразсудки окружающихъ и т. д.

Во Франціи <sup>1)</sup> правительство, задумываясь надъ планомъ устройства поликлиникъ, самостоятельныхъ, независимыхъ отъ госпиталей, дало Д-ру E. Chantre порученіе осмотрѣть подобные институты въ Германіи и Австро-Венгріи. Изучивъ поликлиники Мюнхена, Вѣны, Буда-Пешта, Праги, Дрездена, Лейпцига и Берлина, E. Chantre приходитъ къ заключенію, что поликлиники приносятъ много пользы учащимся, благодаря значительному количеству больныхъ, а главное — благодаря той самостоятельности, которую Поликлиника предоставляетъ студенту-медику. Не смотря на все это, онъ полагаетъ, что во Франціи нѣтъ особой необходимости въ устройствѣ подобныхъ поликлиникъ.

Дѣйствительно, во Франціи, а также и въ Англии Поликликою мало пользуются для цѣлей преподаванія. Широка популярность поликлиническаго способа преподаванія только въ Германіи. У насъ, въ Россіи, какъ уже сказано,

---

1) Dr. E. Chantre (Lyon), „Etude sur l'organisation et le fonctionnement policliniques en Allemagne et en Autriche-Hongrie“.

Поликлиника — въ настоящемъ смыслѣ этого слова — существуетъ единственно только въ Юрьевѣ.

Цѣлесообразность и польза Поликлиники нашли себѣ оцѣнку и въ Русской жизни. Необходимость такого учрежденія, его громадное практическое значеніе признаются и Русскими авторами. Профессоръ К. Дегіо <sup>1)</sup> называетъ Поликлинику однимъ изъ самыхъ важныхъ учреждений въ дѣлѣ преподаванія медицины, въ виду того, что „на развитие нравственной моральной личности будущаго врача Поликлиника оказываетъ гораздо больше вліянія, чѣмъ любое другое учрежденіе нашего (Медицинскаго) факультета“. Принявши поликлиническаго больнаго на свое полное попеченіе, „молодой медикъ впервые знакомится со всѣми подробностями личной отвѣтственности врача за благосостояніе его больнаго“. . . . Бѣдность паціентовъ Поликлиники и неблагопріятныя внѣшнія обстоятельства имѣютъ для курирующаго практиканта „ту хорошую сторону, что студентъ заблаговременно научается приспособляться къ внѣшнимъ обстоятельствамъ, не требовать ничего невозможнаго и ограничивать свои стремленія только достижимымъ. Это возбуждаетъ и укрѣпляетъ въ немъ его практической умъ. Въ то же время раннее знакомство съ дѣйствительной жизнью придаетъ ему извѣстную самостоятельность, которую онъ въ противномъ случаѣ можетъ пріобрѣсть лишь будучи уже врачомъ и въ болѣе трудныхъ обстоятельствахъ“. Поликлиника „можетъ служить драгоценнымъ пополненіемъ клиническаго преподаванія“; „въ особенности же въ небольшихъ и среднихъ университетахъ, гдѣ клиники не располагаютъ богатымъ матеріаломъ и гдѣ число больныхъ часто незначительно и далеко не соотвѣтствуетъ числу студентовъ,

---

1) К. К. Дегіо, „Нѣсколько словъ о значеніи Поликлиническаго преподаванія для врачебнаго образованія студентовъ“. 1896.

она представляет собою желательное и, можно сказать, даже незамѣнимое учреждение“.

Въ Поликлиникѣ, по Диканскому<sup>1)</sup>, передъ студентомъ открывается громадное поле дѣятельности; въ поликлинической практикѣ имъ „пріобрѣтается болѣе увѣренное отношеніе къ больному, болѣе точная оцѣнка его заболѣванія и анализъ по отношенію къ самому лѣченію больного. Этому способствуютъ и постоянныя консультаціи между товарищами-практикантами одного и того же участка. Каждый день практиканту приходится самостоятельно работать, справляться въ литературѣ, бесѣдовать съ товарищами и такимъ путемъ естественно расширять свои познанія“. По мнѣнію Проф. Е. Боткина, значеніе Поликлиники увеличивается еще и тѣмъ, что она „вводитъ студентовъ въ такъ называемую частную практику“, въ которой необходимо, со стороны врача, умѣніе приспособляться какъ къ матеріальной, такъ и къ нравственной обстановкѣ больного. Большое значеніе Поликлиники въ томъ и состоитъ, что практикантъ можетъ „направлять свои первые шаги подъ хоронимъ руководствомъ старшаго товарища, который помогаетъ ему разрѣшать всѣ неизбѣжныя въ частной практикѣ недоразумѣнія. Поликлиника научаетъ практиканта проводить опредѣленное лѣченіе въ случайно данныхъ условіяхъ, умѣть найти высшую достижимую при этихъ условіяхъ степень примѣненія этого лѣченія, привыкнуть приходить къ чужимъ людямъ въ качествѣ врача, когда ничего еще не можетъ быть въ душѣ, кромѣ самага горячаго желанія помочь больному и поддерживать окружающихъ, — все это такія пріобрѣтенія, цѣнность которыхъ нельзя не обозначить слишкомъ высоко.“

1) Д-ръ П. Диканскій, „Изъ быта медицинскихъ школъ. Поликлиники Германскихъ и Юрьевского Университета; ихъ особенности и преимущества“. Больн. Газ. Боткина 1896. Стр. 641. Къ этой статьѣ примѣч. проф. Е. Боткина.

Обсуждая мѣры для пополненія практической опытности начинающаго врача, профессоръ П. Буржинскій <sup>1)</sup> останавливается во первыхъ на продолженіи курса медицинскаго „еще на одинъ годъ, который былъ бы посвященъ исключительно практической дѣятельности въ больницахъ (интернатъ). Но если принять во вниманіе вопіющую нужду нашего студенчества и длительный 8-лѣтній курсъ гимназій, — врядъ ли такое растягиваніе курса на 6 лѣтъ будетъ удобнымъ, по крайней мѣрѣ, въ настоящее время. Есть еще одинъ способъ, дающій возможность молодому врачу явиться болѣе подготовленнымъ съ практической стороны. Это — образованіе поликлиникъ. Когда студентъ является въ жилище больнаго для безвозмездной помощи, больной не будетъ испытывать того чувства насилія, которое испытывается имъ въ аудиторіи или при обходахъ клиникъ, ибо осмотръ этотъ, при данныхъ обстоятельствахъ, будетъ вызванъ дѣйствительною необходимостью. Съ другой стороны, студентъ долженъ будетъ оказывать помощь больному въ той именно обстановкѣ, въ какой онъ очутится по выходѣ изъ университетскихъ клиникъ въ практическую жизнь . . . Я, продолжаю Проф. Буржинскій, не хочу сказать, само собою разумѣется, что физическія страданія больныхъ, лежащихъ въ клиникѣ, не вызывали бы состраданія, участія или надлежащей помощи, нѣтъ, но всей мѣры нравственныхъ мукъ, вызываемыхъ тяжелой болѣзью, съ чѣмъ можно встрѣтиться только въ домашней обстановкѣ больнаго, студенты въ клиникѣ не видятъ. А, между тѣмъ, житейскія трагедіи, создаваемая болѣзью, заставляютъ обращать на природу болѣзни и ея лѣченіе болѣе сосредоточенное вниманіе . . . Удача и неудача глубоко врѣжутся въ память и заставятъ вдумываться, искать совѣта, читать и слушать. Поликлиники принесли бы также большую пользу и недо-

---

1) В р а ч ь. 1901. № 9. Стр. 287 и сл.

статочному городскому населенію, вслѣдствіе чего интересы больныхъ и учащихъ были бы связаны взаимной выгодой, — обстоятельство, которое должно обезпечить существованіе и развитіе поликлиникъ“ . . .

Польза Поликлиники, по нашему личному убѣжденію, заключается главнымъ образомъ въ томъ, что она служитъ хорошей школой для подготовки медиковъ къ земской многотрудной дѣятельности, на которую, въ сущности, и посвящаетъ себя большая часть выпускаемыхъ нами молодыхъ врачей. Въ земской же практикѣ особенно цѣнна во врачѣ способность быстро ориентироваться и подавать соотвѣтствующіе помощь и совѣтъ, приноравливаясь къ бѣдности и другимъ неблагоприятнымъ условіямъ обстановки больныхъ. Эти качества въ значительной мѣрѣ развиваются поликлинической практикою, и врачъ, знакомый съ нею, успѣшнѣе будетъ работать на пользу народа, среди условій суровой дѣйствительности, которыя вѣдь такъ безконечно далеки отъ идеальныхъ условій Клиникъ, особенно образцовыхъ, роскошныхъ! А что это такъ на самомъ дѣлѣ — объ этомъ можно судить изъ имѣющихся у меня отзывовъ, которые были даны земствами и другими общественными учрежденіями о вакаціонныхъ работахъ студентовъ Юрьевского Университета на эпидеміяхъ, на врачебно-продовольственныхъ пунктахъ и въ земскихъ больницахъ. Во всѣхъ этихъ отчетахъ отмѣчаются „знаніе дѣла“, „добро-совѣстность“ работы студентовъ, „большая польза“, „умѣніе приспособиться къ совершенно незнакомой (даже инородческой) средѣ“, „пониманіе своихъ задачъ“, вызванное ими къ себѣ „довѣріе населенія“. Довѣріе же населенія, до-вѣріе больныхъ даромъ не дается: оно заслуживается.

Остается, слѣдовательно, только пожелать, чтобы Поли-клиника, послѣ столѣтняго своего небезплоднаго существо-ванія и впредь все шире развивала свою дѣятельность, полезную какъ для учащихъ, такъ и для населенія, и подго-

товляла такихъ же добросовѣстныхъ работниковъ на земской медицинской нивѣ, какъ за истекшій періодъ.

Далѣе, такъ какъ дѣятельность учрежденія слишкомъ тѣсно связана съ его матеріальными средствами, то надо также пожелать, чтобы, по крайней мѣрѣ, во второе столѣтіе существованія Университетской Поликлиники, размѣръ ея бюджета <sup>1)</sup> не былъ такой нищенскій, какъ доселѣ, и не служилъ, какъ это мы видѣли, на каждомъ шагѣ камнемъ преткновенія для улучшенія постановки <sup>2)</sup> дѣла.

1) Первый ассистентъ Поликлиники „пользуется“ окладомъ жалованія всего на всего въ 600 рублей, второй ассистентъ получаетъ всего только 400 рублей, а третій . . . ничего.

2) Среди лицъ, любезнымъ услугамъ которыхъ моя учебная лекція, служащая для демонстрацій, обязана многими эксквизитными патологическими препаратами, я считаю пріятнымъ долгомъ съ особенною благодарностью вспомнить тутъ объ уважаемыхъ прозекторѣ Московской Маріинской Больницы Д-рѣ И. М. Рахманиновѣ и Д-рѣ Ф. М. Блюменталѣ, директорѣ образцоваго частнаго Химико-Бактеріологическаго Института въ Москвѣ.



Таблица I.

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медицины въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Количе- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрьевѣ
1803 I сем.			12			5500 <sup>1)</sup>
" II "						
1804 I сем.						
" II "	Проф. Балкъ	Проф. Балкъ	22		90 (въ томъ числѣ и ста- ціонарные больные)	
1805 I сем.	" "	" "	19		35	
" II "	" "	" "				
1806 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	31		177 (въ томъ числѣ и ста- ціонарные)	
1807 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	31		58 (включая и стаціонар- ныхъ)	
1808 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	42		174 (въ томъ числѣ и ста- ціонарные)	
1809 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	86		101	
1810 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	92		95	
1811 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	103		36	
1812 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	51		54 (включая и стаціонар- ныхъ)	
1813 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	77		45	
1814 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	76		50	
1815 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	75		55	
1816 I сем.	" "	" "				7400
" II "	" "	" "	78		33	
1817 I сем.	" "	" "				
" II "	Проф. Эрдманнъ	Проф. Дейтчъ Проф. Эрдманнъ	54		38	
1818 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	59		134	
1819 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	83		138	
1820 I сем.	" "	" "				
" II "	" "	" "	92	10 практикант.	191	
1821 I сем.	" "	" "		34 16 практик. 18 аускульт.		8088
" II "	" "	" "	105	27 15 практик. 12 аускульт.	249	

1) A. Hasselblatt, Etwas über Dorpats Vergangenheit und Zukunft.  
Baltische Monatschrift. 1904. Bd. 57, Heft 1.

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медиковъ въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Количе- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрьевѣ
1822 I сем.	Проф. Эрдманнъ	Проф. Эрдманнъ		46 { 20 практик. 26 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	111	49 { 20 практик. 29 аускульт.	247	
1823 I сем.	„ „	„ „		53 { 28 практик. 25 аускульт.		
„ II „	Проф. Заменъ	Проф. Заменъ	113	50 { 24 практик. 26 аускульт.	181	
1824 I сем.	Проф. Струве	Проф. Струве		56 { 24 практик. 32 аускульт.		8499
„ II „	„ „	„ „	108	59 { 45 практик. 14 аускульт.	300	
1825 I сем.	„ „	„ „		45 { 23 практик. 22 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	122	28 { 18 практик. 10 аускульт.	300	
1826 I сем.	„ „	„ „		35 { 12 практик. 23 аускульт.		8600
„ II „	„ „	„ „	131	31 { 16 практик. 15 аускульт.	441	
1827 I сем.	„ „	„ „		55 { 27 практик. 28 аускульт.		9000
„ II „	„ „	„ „	158	34 { 20 практик. 14 аускульт.	410	
1828 I сем.	„ „	„ „		46 { 17 практик. 29 аускульт.		
„ II „	Проф. Заменъ	Проф. Заменъ	191	43 { 22 практик. 21 аускульт.	390	
1829 I сем.	„ „	„ „		58 { 34 практик. 24 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	207	52 { 18 практик. 34 аускульт.		
1830 I сем.	„ „	„ „		66 { 23 практик. 43 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	226	81 { 31 практик. 50 аускульт.	„значитель- ное число“	
1831 I сем.	„ „	„ „		40 практикант.		
„ II „	„ „	„ „	250	36 практикант. 43 практик.	736	
1832 I сем.	„ „	„ „		79 { 36 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	299	93 { 60 практик. 33 аускульт.	716	
1833 I сем.	„ „	„ „		85 { 32 практик. 53 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	287	68 { 33 практик. 35 аускульт.	642	
1834 I сем.	„ „	„ „		73 { 42 практик. 31 аускульт.		
„ II „	„ „	„ „	285	58 { 46 практик. 12 аускульт.	452	

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медиковъ въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Количе- ство на- родонасе- ления въ городѣ Юрьевѣ
1835 I сем.	Проф. Заменъ	Проф. Заменъ		78 { 48 практик. 30 аускульт.		10800
" II "	" "	" "	293	74 { 49 практик. 25 аускульт.	1090	
1836 I сем.	" "	" "		74 { 46 практик. 28 аускульт.		
" II "	" "	" "	249	65 { 42 практик. 23 аускульт.	840	
1837 I сем.	" "	" "		69 { 42 практик. 27 аускульт.		
" II "	" "	" "	239	67 { 36 практик. 31 аускульт.	525	
1838 I сем.	" "	" "		57 { 39 практик. 18 аускульт.		
" II "	" "	" "	213	44 { 34 практик. 10 аускульт.	640	
1839 I сем.	" "	" "		37 { 17 практик. 20 аускульт.		
" II "	" "	" "	198	26 { 11 практик. 15 аускульт.	596	
1840 I сем.	" "	" "		43 { 20 практик. 23 аускульт.		
" II "	" "	" "	180	38 { 17 практик. 21 аускульт.	833	
1841 I сем.	" "	" "		47 { 27 практик. 20 аускульт.		
" II "	" "	" "	175	46 { 23 практик. 23 аускульт.	982	
1842 I сем.	" "	" "		45 { 30 практик. 15 аускульт.		
" II "	" "	" "	157	49 { 31 практик. 18 аускульт.	770	
1843 I сем.	" "	" "		48 { 28 практик. 20 аускульт.		
" II "	" "	" "	188	36 { 33 практик. 3 аускульт.	870	
1844 I сем.	" "	" "		38 { 25 практик. 13 аускульт.		
" II "	" "	" "	195	33 { 12 практик. 21 аускульт.	876	
1845 I сем.	" "	" "		41 { 20 практик. 21 аускульт.		
" II "	" "	" "	182	38 { 22 практик. 16 аускульт.	1043	
1846 I сем.	Проф. Варвинскій	" "		39 { 26 практик. 13 аускульт.		
" II "	Проф. Эстерлень	" "	162	26 { 20 практик. 6 аускульт.	1236	
1847 I сем.	" "	" "		30 { 21 практик. 9 аускульт.		
" II "	" "	Проф. Эстерлень	174	32 { 18 практик. 14 аускульт.	1196	

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медиковъ въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Количе- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрьевѣ
1848 I сем.	Проф. Эрдманнъ	Проф. Эстерленъ		37 22 практик. 15 аускульт.		
" II "	" "	Проф. Эрдманнъ	184	44 27 практик. 17 аускульт.	1182	
1849 I сем.	" "	" "		35 студентовъ	Амб. больн. 1647	
" II "	" "	" "	206	31 студентъ	Поликл. б. 1409	
1850 I сем.	" "	" "		45 практик.	Амб. больн. 1508	
" II "	" "	" "	216	46 "	Поликл. б. 1025	
1851 I сем.	Проф. Краузе	" "		57 "	Амб. больн. 1519	
" II "	" "	" "	235	47 "	Поликл. б. 832	
1852 I сем.	Проф. Эрдманнъ	Проф. Краузе		39 "	Амб. больн. 2248	
" II "	" "	" "	238	35 "	Поликл. б. 1735	
1853 I сем.	Проф. Краузе	Проф. Эрдманнъ		57 "	Амб. больн. 2343	
" II "	" "	" "	269	46 "	Поликл. б. 1023	
1854 I сем.	" "	" "		53 "	Амб. больн. 2085	12800
" II "	" "	" "	266	52 "	Поликл. б. 950	
1855 I сем.	" "	" "		63 "	Амб. больн. 2644	
" II "	" "	" "	271	65 "	Поликл. б. 930	
1856 I сем.	Проф. Эрдманнъ	Проф. Краузе Проф. Эрдманнъ		62 "	Амб. больн. 1582	
" II "	" "	Д-ръ Вейрихъ	284	58 "	Поликл. б. 2107	
1857 I сем.	Проф. Вейрихъ	Проф. Эрдманнъ		74 "	Амб. больн. 1793	
" II "	" "	" "	265	65 "	Поликл. б. 779	
1858 I сем.	Проф. Эрдманнъ	Проф. Вейрихъ		51 "	Амб. больн. 975	
" II "	Проф. Вейрихъ	" "	270	51 "	Поликл. б. 800	
1859 I сем.	" "	" "		52 "	Амб. больн. 965	
" II "	Проф. Уле	Проф. Уле	262	42 "	Поликл. б. 572	
1860 I сем.	Проф. Вейрихъ	Проф. Вейрихъ		66 "	Амб. больн. 976	
" II "	Проф. Ваксмуть	" "	304	65 "	Поликл. б. 1054	

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медииковъ въ Унивѣр- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Колличе- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрьевѣ
1861 I сем.	Проф. Вейрихъ	Проф. Ваксмуть		41 практик.	Амб. больн. 1020	
„ II „	„ „	„ „	284	„ „	Поликл. б. 1436	
1862 I сем.	Проф. Ваксмуть	Проф. Вейрихъ		33 „	Амб. больн. 395	
„ II „	„ „	„ „	231	„ „	Поликл. б. 1775	
1863 I сем.	Проф. Вейрихъ	Проф. Ваксмуть		48 „	Амб. больн. 583	
„ II „	„ „	„ „	220	41 „	Поликл. б. 2047	
1864 I сем.	Проф. Ваксмуть	Проф. Вейрихъ		65 „	Амб. больн. 320	
„ II „	„ „	„ „	220	„ „	Поликл. б. 2714	
1865 I сем.	Проф. Вейрихъ	Проф. Ваксмуть		48 „	Амб. больн. 236	
„ II „	„ „	Проф. Вейрихъ	181	„ „	Поликл. б. 2474	
1866 I сем.	Проф. Фогель	„ „			Амб. больн. 326	
„ II „	„ „	„ „	184	„ „	Поликл. б. 2611	
1867 I сем.	Проф. Вейрихъ	Проф. Фогель		58 „	Амб. больн. 440	21000
„ II „	„ „	„ „	184	„ „	Поликл. б. 1834	
1868 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Вейрихъ		26 „	Амб. больн. 499	
„ II „	„ „	„ „	168		Поликл. б. 2900	
1869 I сем.	„ „	Проф. Фогель		35 „	Амб. больн. 901	
„ II „	Проф. Наунинъ	„ „	163	„ „	Поликл. б. 3112	
1870 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Наунинъ		62 „	Амб. больн. 736	
„ II „	„ „	„ „	208	„ „	Поликл. б. 2900	
1871 I сем.	Проф. Наунинъ	Проф. Фогель		38 „	Амб. больн. 718	
„ II „	„ „	„ „	239	„ „	Поликл. б. 2200	
1872 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Шульценъ		36 „	Амб. больн. 623	
„ II „	Прив. Доц. Зенффъ	„ „	247	„ „	Поликл. б. 2050	
1873 I сем.	„ „ „	Проф. Фогель		47 „	Амб. больн. 613	
„ II „	„ „ „	„ „	265	„ „	Поликл. б. 2020	

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медиковъ въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Колоче- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрѣвѣ
1874 I сем.	Проф. Гоффманнъ	Проф. Фогель		28 практик.	Амб. болн. 975	
„ II „	„ „	„ „	303	36 „	Поликл. б. 2132	
1875 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Гоффманнъ		29 „	Амб. болн. 558	
„ II „	„ „	„ „	325	18 „	Поликл. б. 2729	
1876 I сем.	Проф. Гоффманнъ	Проф. Фогель		29 студентовъ	Амб. болн. 423	
„ II „	„ „	„ „	369	23 „	Поликл. б. 1905	
1877 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Гоффманнъ		28 практик.	Амб. болн. 257	
„ II „	„ „	„ „	281	18 „	Поликл. б. 2435	
1878 I сем.	Проф. Гоффманнъ	Проф. Фогель		38 „	Амб. болн. 409	
„ II „	„ „	„ „	393	37 „	Поликл. б. 2364	
1879 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Гоффманнъ		30 „	Амб. болн. 604	
„ II „	„ „	„ „	478	34 „	Поликл. б. 2197	
1880 I сем.	Проф. Гоффманнъ	Проф. Фогель		41 „	Амб. болн. 170	
„ II „	„ „	„ „	498	78 „	Поликл. б. 2296	
1881 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Гоффманнъ		38 „	Амб. болн. 223	
„ II „	„ „	„ „	476	60 „	Поликл. б. 1727	30000
1882 I сем.	Проф. Гоффманнъ	Проф. Фогель		89 „	Амб. болн. 435	
„ II „	„ „	„ „	659	98 „	Поликл. б. 2020	
1883 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Гоффманнъ		62 „	Амб. болн. 477	
„ II „	„ „	„ „	711	56 „	Поликл. б. 1816	
1884 I сем.	Проф. Гоффманнъ	Проф. Фогель		73 „	Амб. болн. 1360	
„ II „	„ „	„ „	754	98 „	Поликл. б. 2219	
1885 I сем.	Проф. Фогель	Проф. Гоффманнъ		180 { 120 практ. 60 ауск.	Амб. болн. 1359	
„ II „	„ „	„ „	801	146 { 90 практ. 56 ауск.	Поликл. б. 2396	
1886 I сем.	Проф. Гоффманнъ Проф. Вейль	Проф. Дегио		200 { 120 практ. 80 ауск.	Амб. болн. 856	
„ II „	„ Проф. Дегио	Проф. Вейль	839	180 { 110 практ. 70 ауск.	Поликл. б. 2275	

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники.	Число всѣхъ студентовъ медиковъ въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Колоче- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрьевѣ
1887 I сем.	Проф. Дегіо	Проф. Дегіо Проф. Шульце		94 студента	Амб. больн. 843	
" II "	" "	" "	858	93 "	Поликл. б. 2479	
1888 I сем.	" "	" "		102 "	Амб. больн. 841	
" II "	Доц. Штадельманъ	Проф. Дегіо	878	103 "	Поликл. б. 1798	
1889 I сем.	Проф. Дегіо	Проф. Унферрихтъ		97 практик.	Амб. больн. 1341	
" II "	" "	" "	775	105 "	Поликл. б. 3296	
1890 I сем.	" "	" "		103 "	Амб. больн. 1611	
" II "	" "	" "	884	113 "	Поликл. б. 3376	
1891 I сем.	" "	" "		130 "	Амб. больн. 1801	
" II "	" "	" "	863	141 "	Поликл. б. 4326	
1892 I сем.	" "	" "		213 студент.	Амб. больн. 1952	
" II "	" "	Проф. Дегіо	1019	170 "	Поликл. б. 3247	
1893 I сем.	" "	Проф. Васильевъ		270 "	Поликл. б. 3940	
" II "	" "	" "	824	264 "		
1894 I сем.	" "	" "		203 "	Амб. больн. 2251	
" II "	" "	" "	743	227 "	Поликл. б. 5465	
1895 I сем.	" "	" "		28 практик.	Амб. больн. 2436	
" II "	" "	" "	622	113 студент.	Поликл. б. 5265	
1896 I сем.	" "	" "		20 практик.	Амб. больн. 1983	
" II "	" "	" "	527	49 "	Поликл. б. 5021	
1897 I сем.	" "	" "		44 "	2523	40664
" II "	" "	" "	582	55 "	Поликл. б. 4249 3004	
1898 I сем.	Проф. Савельевъ	" "		62 "	Амб. больн. 2449	
" II "	" "	" "	727	55 студ. III к. 138	Поликл. б. 2449	
1899 I сем.	" "	" "		54 практик.	2899	
" II "	" "	" "	682	43 студ. III к. 126	Поликл. б. 2900	

Годъ, семестръ	Директоръ Поликлиники	Директоръ Мед. Клиники	Число всѣхъ студентовъ медиковъ въ Универ- ситетѣ	Число студен- товъ практи- кантовъ и аус- культантовъ	Число при- ходящихъ и поликлини- ческихъ больныхъ	Колоче- ство на- родонасе- ленія въ городѣ Юрьевѣ
1900 I сем.	Проф. Савельевъ	Проф. Васильевъ		37 прак. V к.	Амб. больн. 2900	45000
„ II „	„ „	„ „	792	студ. III к. 126 „ V к. 83	Поликл. б. 3904	
1901 I сем.	„ „	„ „		„ V к. 126		
„ II „	„ „	„ „	807	„ III к. 121	Поликл. б. 4575	
1902 I сем.	„ „	„ „		„ V к. 119	Поликл. б. 4735	
„ II „	„ „	„ „	767	„ III к. 132		
1903 I сем.	„ „	Проф. Дерго		„ V к. 111	Поликл. б. 5316	
„ II „	„ „	„ „	739	„ III к. 108		
1904 I сем.	„ „	„ „		„ V к. 119	Поликл. б. 5890	
„ II „	„ „	„ „	728	„ III к. 136		



Года	Болѣзнь:																																																															
	Оспа	Скарлатина	Дифтеритъ	Крупъ	Корь	Коклюшъ	Гриппъ	Сыпной тифъ	Брюшной тифъ	Возвратный тифъ	Другія формы тифа	Эндемич. менинг.	Кривавый поносъ	Холера (сн. posttras)	Заушница	Рожа	Гнойное воспал. глазъ	Септикемия родильницъ	Сибирская язва	Водобоязнь	Сифилисъ	Ванеричес. бо-лѣзнь	Бугорчатка	Крупозн. воспал. легкихъ	Малярия	Зобъ	Злая корча	Проказа	Чесотка	Глисты	Трихинезъ	Катарръ дыхат. органовъ	Воспален. плевры	Воспал. легк. и плевры	Проч. бол. дыхат. орган.	Воспал. сердца и его оболочекъ	Орган. бол. сердца	Органич. бол. сосуд. желуд.-кишеч. катарръ	Бол. желудка	Бол. кишекъ	Бол. печени	Бол. селезенки	Бол. брюшины	Грыжи	Выпаден. прямой кишки	Воспал. мочевыхъ органовъ	Брайттов. болѣзнь	Каменная болѣзнь	Бол. мужск. полов. орган.	Бол. женск. полов. орган.	Растройства умствен. способност.	Эпилепсія	Воспал. головн. мозга	Воспал. спинного мозга	Апоплексія и параличи	Столбнякъ	Неврогич. и судорожн. болѣзни	Мышечн. ревматизмъ	Хроническ. сыпи	Воспал. подкожной клетчатки	Карбункулъ	Глазныя болѣзни	Ушныя болѣзни	
1889	2	4	13	3	34	4	116	1	34	—	21	—	7	3	1	15	—	—	—	1	46	28	204	114	5	—	6	47	62	—	354	20	—	95	1	72	23	103	218	248	8	1	2	7	2	17	38	—	14	17	14	16	10	13	15	—	38	123	231	20	1	5	57	
1890	1	31	7	7	6	20	9	104	24	—	6	—	2	5	19	16	—	2	—	—	32	21	208	3	5	2	—	3	65	61	—	441	44	6	129	9	90	34	155	244	227	12	—	4	6	6	16	35	—	31	15	5	14	8	14	12	—	33	101	268	21	1	6	60
1891	24	126	15	4	202	93	21	156	56	—	11	—	5	—	20	18	—	—	—	—	37	48	149	63	4	4	—	3	43	47	—	420	38	5	97	9	76	21	131	198	210	5	—	4	8	9	18	59	—	29	31	6	15	6	11	8	2	37	113	387	20	—	13	73
1892	111	48	1	3	72	141	51	4	61	—	5	—	2	—	14	7	—	—	—	—	27	38	166	65	—	4	—	6	44	40	—	361	27	3	44	6	63	18	106	143	189	6	—	6	11	10	15	44	—	27	44	5	13	—	13	10	—	26	131	71	14	1	17	59
1893	67	9	5	1	11	96	53	—	28	1	—	—	15	13	9	11	—	—	—	—	36	34	155	114	6	3	—	4	55	91	—	325	30	1	531	41	45	15	44	230	218	14	1	1	10	2	7	34	2	26	36	6	14	14	11	16	—	247	82	215	27	13	—	490
1894	116	5	1	—	7	231	142	—	59	—	—	—	6	—	23	18	—	—	—	—	54	43	171	109	—	13	—	11	119	122	—	313	73	9	428	42	83	23	144	389	254	28	14	9	43	18	49	57	8	35	39	18	21	11	9	19	—	251	129	324	67	9	29	584
1895	1	36	5	—	3	113	337	4	57	—	5	9	—	6	—	15	9	3	—	—	44	34	146	61	1	12	—	12	97	114	—	854	64	12	297	32	78	21	89	232	84	9	3	5	7	6	18	49	3	38	42	12	28	9	2	22	—	267	142	298	92	6	34	673
1896	3	22	1	—	503	7	73	5	78	—	13	—	21	35	9	—	—	—	—	—	38	34	191	56	—	14	—	17	83	80	—	891	72	45	200	21	38	18	128	784	321	25	11	8	32	21	21	35	9	24	15	8	11	9	—	12	—	28	39	72	35	6	—	521
1897	13	28	4	3	83	80	59	—	48	—	5	7	17	5	12	—	—	2	—	—	46	51	172	45	—	17	—	8	71	74	—	851	64	34	169	17	32	15	113	697	291	21	9	8	27	18	43	28	3	26	15	9	14	12	2	8	—	24	49	84	21	4	15	419
1898	9	13	3	1	4	64	51	—	15	—	—	—	—	—	10	—	—	—	—	—	19	13	80	19	2	3	—	7	12	71	—	299	32	3	372	15	43	9	89	255	136	5	—	7	—	12	16	4	7	32	1	4	8	5	8	—	119	80	82	5	—	1	202	
1899	1	3	1	—	45	40	103	—	51	—	—	3	—	8	6	—	—	—	—	—	10	15	129	43	1	4	—	8	38	41	—	728	20	1	248	4	24	11	65	217	198	8	—	1	8	2	14	13	—	6	4	1	12	2	—	9	—	182	75	38	3	2	—	174
1900	84	3	3	—	33	115	138	—	48	—	—	2	—	2	4	—	—	—	—	—	19	19	152	55	—	1	—	38	78	—	703	57	1	460	19	47	27	58	243	213	5	—	1	7	4	20	46	10	17	42	4	10	12	5	10	—	142	78	95	5	—	6	213	
1901	7	44	3	—	7	37	180	—	52	—	—	3	—	8	11	—	—	—	—	—	10	29	150	53	6	5	—	43	82	—	811	61	—	483	21	44	22	63	314	304	14	—	3	13	6	29	53	5	21	51	3	8	15	2	12	—	154	97	72	8	—	11	206	

Наименованіе болѣзней:	I О б щ і я з а р а з н ы я б о л ѣ з н и																												II Общія незаразныя болѣзни	III Новообразован.	IV Паразитическія болѣзни	V Душевные болѣзни	VI Травматическія, термическія и прочія поврежденія	VII Отравленія	VIII Пороки врожденн. и приобрѣтени. и недост. разв.	IX Б) Нервныя болѣзни																																				
	A														B																																																									
	Оспа	Корь	Скарлатина	Коклюшъ	Гриппъ	Дифтеритъ	Тифъ брюшной	Тифъ сыпной	Тифъ возвратный	Тифъ неопредѣленный и сыпчаный	Дезинтерія	Эндемич. гастроэнтеритъ	Холера туземная	Холера азиатская	Заушница эндемич.	Рожа	Остеомиелитъ	Послебродная горячка	Острый сыпчаный разлитый	Цыгга	Чума	Проказа	Сибирская язва	Сыпь	Водобоязнь	Бугорчатка пневмон.	Бугорчатка легкихъ	Бугорчатка друг. орган. и тканей									Сифилисъ перитон.	Сифилисъ кондилломат. 1) тесенъ 2) геккитъ.	Сифилисъ кондилломат. 3) по указанию	Сифилисъ гуммозный	Мягкій шанкръ	Парелой и его осложнен.	Febria intermitiens	Прочія общія заразныя болѣзни	Рахитизмъ	Анемія и хлорозъ	Прочія общія незаразныя болѣзни	Злокачествен. опухоли	Доброкачествен. опухоли	Глисты	Эхинококкъ	Трихинозъ	Актиномикозъ	Чесотка	Парша	Прочія паразитическія болѣзни	Раны 1) холода, оружія	Раны 2) огнестрѣльные	Раны 3) прочія	Переломы 1) простые	Переломы 2) осложненны.	Ожоги	Отморозенія	Вывихи	Прочія поврежденія	Острая и хроническ. слепота	Профессиональныя	Случайныя	Гржи	Сыпнота	Глухота	Прочіе пороки и недостатки развитія
1902	26	34	31	203	2	32	—	—	—	—	2	38	—	6	12	—	36	—	—	4	—	—	—	14	155	18	1	4	—	—	—	7	—	38	—	—	7	31	30	48	21	29	—	—	26	1	15	13	11	—	—	—	9	—	3	6	6	—	—	—	1	15	1	—	15	13	8	10	54	9	104	168
1903	39	8	36	218	—	21	—	—	—	—	2	43	—	24	19	—	47	—	2	5	—	—	—	21	175	29	—	5	3	14	9	—	49	—	—	11	38	35	56	39	54	—	—	25	—	10	11	19	—	—	—	5	—	5	8	2	—	7	—	—	18	—	—	12	14	9	11	67	14	138	174	
1904 1)	1	6	24	307	—	6	—	—	—	—	—	21	—	6	21	—	43	—	—	8	—	—	—	19	189	34	—	4	2	17	7	—	54	—	—	9	43	31	59	41	47	—	—	22	—	13	7	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	—	—	2	4	11	4	7	73	11	128	171	

1) Таблица эта составлена, благодаря любезному содѣйствію ассистента Поліклинники, Прив. Доц. Др. Г. И. Коппеля.

Таблица II.

Воспал. подкожной клетчатки	Карбункулъ	Глазные болѣзни	Ушные болѣзни	Переломы	Костыла	Сочленов. ревмат.	Бол. большихъ суставовъ	Вывихи	Сведеція	Бол. беременныхъ	Бол. послеродовыя	Старческ. маразмъ	Цынга	Рахитъ	Золотуха	Доброчаществен. опухоли	Злокач. опухоли	Худосочный язвы	Анемія и хлорозъ	Диабетъ	Ушибы	Раны	Отравлен. минеральн. ядами	Отравлен. органическими ядами	Отравлен., въ томъ числѣ алкогольемъ	Отравл., въ томъ ч. животными ядами	Отравл., въ томъ ч. рыбными ядами	Ожоги	Зимрзаяіа	Пораж. молніей	Солнечный ударъ	На испытан. въ домахъ умалишен.	На испытан. въ прочихъ болѣзняхъ	Неопредѣленные болѣзни	Всего	Примѣчанія	
20	1	5	57	6	3	46	15	1	—	6	—	4	—	16	14	13	19	9	87	—	28	2	1	1	—	—	—	6	3	—	—	15	24	243	3296		
21	1	6	60	5	10	67	16	7	3	5	1	5	—	21	13	10	34	8	95	—	5	2	1	1	1	—	—	5	5	—	—	13	22	325	3385		
20	—	13	73	1	7	70	13	3	2	3	—	10	—	42	63	34	48	—	207	1	21	13	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	566	4334		
14	1	17	59	—	13	67	16	5	5	2	—	4	—	21	47	20	37	—	157	2	11	9	—	1	1	—	—	7	3	—	—	—	—	486	3247		
27	13	—	490	3	10	41	10	4	—	4	1	6	2	13	15	15	20	21	83	—	21	18	2	—	3	—	—	10	6	—	—	1	16	64	3977		
67	9	29	584	6	54	83	37	11	2	9	7	29	15	49	41	27	41	24	94	4	41	12	1	1	—	—	—	28	11	—	—	4	15	72	5465		
92	6	34	673	9	16	92	42	13	5	5	14	21 +13	12	42	35	22	35 +5	18	67 +2	3	38	10	1	—	—	—	—	22	8	—	—	—	—	66	5265		
35	6	—	521	—	8	28	10	—	—	5	2	30	4	15	17	13	19	—	22	4	10	12	—	—	—	—	—	13	3	—	—	—	—	63	5021		
21	4	15	419	—	8	35	8	3	—	7	2	21 +5	4	14	18	11	21	—	21	3	8	14	—	—	—	—	—	10	2	—	—	—	—	51	4249		
5	—	1	202	2	95	21	8	3	—	3	1	6 +3	1	4	4	8	21 +2	—	16 +1	—	11	17	1	1	—	—	—	5	—	—	—	—	1	—	—	2446	Поликлиника не функционировала въ теченіи полугодя.
3	2	—	174	2	54	25	8	—	—	3	—	7 +3	1	8 +1	11	3	18 +5	3	34 +1	1	8	4	1	—	—	—	—	5	2	—	—	1	77	12	2900	idem.	
5	—	6	213	6	138	52	5	1	1	6	—	19 +3	1	2	4	5	32 +3	—	18	—	21	21	1	2	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	3905		
8	—	11	206	3	149	62	3	2	—	5	—	21 +5	—	4	10	18	—	25	—	10	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4574		

IX Болѣзни отдѣльных системъ и органовъ

Б) Нервные болѣзни		В) Бол. кровеносн. и лимфатич. сосудовъ		Г) Болѣзни органовъ дыханія		Д) Болѣзни органовъ пищева- ренія		Е) Болѣзни моче- выхъ органовъ		Ж	З	и) Бол. костно-мышечн. системы	і) Болѣзни кожн. и подкожн. клѣтчатки		к) Болѣзни органовъ зрѣнія		л) Болѣзни органовъ слуха		X	XI	XII	XIII	Общій итогъ болѣзныхъ	Примѣчанія														
Болѣзни периферической нервной системы	Эпилепсія	Истерія и неврастенія	Прочія нервныя болѣзни	Болѣзнь сердца и его сосудовъ	Болѣзни сосудовъ	Прочія болѣзни этой группы	Воспаленіе дыха- тельныхъ путей	Катарральное воспа- леніе легкихъ	Воспаленіе под- реберной плевы	Прочія болѣзни этой группы	Болѣзнь полости рта и языка	Желудочно-кишечный катарръ	Воспален. брѣшныя	Аппендицитъ	Болѣзнь печени и жел- чныхъ путей	Прочія болѣзни этой группы	Воспален. почечъ	Камни почечъ и моче- выхъ путей	Прочія болѣзни этой группы	Болѣзнь мужскихъ поло- выхъ органовъ	Болѣзнь женскихъ поло- выхъ органовъ	Мышечный ревматизмъ			Прочія болѣзни этой группы	Флегмона	Язва	Прочія болѣзни этой группы	Конъюнктивитъ	Трахома	Прочія болѣзни этой группы	Болѣзнь наружнаго слухо- вого прохода	Болѣзнь среднего уха	Прочія болѣзни этой группы	Болѣзнь беремен- ныхъ и послеродовыя	Болѣзнь, не вошедшая въ номенклатуру п неопре- дѣленные	Годы	На исптаніа
54	9	104	168	78	39	—	94	26	58	1092	104	1043	—	6	8	—	59	6	—	17	38	185	39	13	9	107	13	—	—	51	208	23	—	87	—	15	4735	
67	14	138	174	81	58	—	108	35	64	1176	147	1187	—	7	12	—	69	8	—	24	41	176	42	15	14	98	15	—	—	61	215	30	—	71	—	11	5316	
73	11	128	171	79	71	—	143	41	52	1625	185	1281	—	5	11	—	73	4	—	58	37	142	55	13	10	122	13	—	—	31	152	24	—	122	—	1	5890	