

170.468a.

Изъ Юрьевского Патологическаго Института проф. В. А. Афанасьева.

О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
 ЗАБОЛѢВАНІЯ ГЛИСТАМИ

(HELMINTHIASIS)

**СРЕДИ НАСЕЛЕНІЯ И ГАРНИЗОНА
г. Митавы.**

Диссертация на степень доктора медицины

Георгія Васильевича Залеманъ.



г. Рига.
Типографія А. Г. Сыркина.
1907.

Печатано съ разрѣшенія Медицинскаго Факультета Император-
скаго Юрьевскаго Университета.
Юрьевъ, 28-го мая 1907 года.
№ 892.

За Декана Чижъ.

I.

Со времени вступленія медицинской науки на путь рациональнаго изученія явленій посредствомъ опыта и наблюденія и по мѣрѣ постепеннаго освобожденія ея отъ ряда чисто умозрительныхъ теорій и всякаго рода суевѣрій начинаетъ все болѣе и болѣе выясняться истинное значеніе глисть въ патологіи человѣка. Въ представленіяхъ древнихъ объ этомъ предметѣ имѣлись самыя чудовищныя воззрѣнія. Древнихъ ученыхъ болѣе всего поражали факты появленія глисть во внутреннихъ органахъ — кишечникѣ, мозгу, почкѣ; казалось безусловно невѣроятнымъ, чтобъ животныя, столь мало способныя къ передвиженію и нерѣдко довольно значительной величины, могли попадать извнѣ въ эти органы. Отсюда и возникло ученіе о „generatio æquivoca“ этихъ паразитовъ, приверженцами котораго были всѣ выдающіеся умы древности. По мнѣнію автора книги „De morbis“, приписываемой Гиппократу¹⁾, внутренніе паразиты возникаютъ изъ гнѣющихъ крови и молока въ кишкахъ. Аристотель²⁾ считалъ каловыя массы способными производить глисть. Этій, Ріоланъ и Капуцинъ³⁾ утверждали, что цѣпень есть отдѣлившаяся внутренняя оболочка тонкой кишки. Параллельно съ такими

¹⁾ Цитир. по „Реальн. Энцикл. Медич. наукъ“. Проф. А. Eulenburg и Афанасьева, т. 5 стр. 133.

²⁾ ³⁾ Тамъ же, стр. 133.

воззрѣніями на происхожденіе паразитовъ идутъ столь же невѣрные взгляды ученыхъ на ихъ патологическое значеніе, при чемъ, вмѣстѣ съ накопленіемъ казуистическаго матеріала, у древнихъ врачей на протяженіи цѣлыхъ столѣтій растеть и путаница во взглядахъ на значеніе болѣзнетворности глисть. Въ 17-мъ же и 18-мъ столѣтіяхъ самыя опасныя болѣзни уже непременно ставились въ зависимость отъ глисть и виновницей каждой изъ этихъ болѣзней считали какую либо глисту¹⁾. Дошло до того, что, напримѣръ, свертки крови считались глистами сердца²⁾. Воззрѣнія эти раздѣлили судьбу всѣхъ увлеченій въ наукѣ, неизбѣжно ведущихъ за собою реакцію, и въ противовѣсъ общераспространенному, столь преувеличенному взгляду на значеніе глисть въ концѣ 18-го вѣка появились ученые, считавшіе глисть не только безвредными, но даже полезными сожителями человѣка [Абильдгардъ, Гетце, Готье³⁾]. Истина, какъ то имѣло мѣсто въ цѣломъ рядѣ другихъ подобныхъ случаевъ, была посрединѣ этихъ двухъ крайнихъ мнѣній. Когда неожиданно возникшій микроскопическій способъ изслѣдованія создалъ новую эру въ гельминтологіи, выяснивъ анатомическое строеніе глисть и способъ ихъ размноженія, когда были разработаны вопросы о смѣнѣ ихъ поколѣній и условіяхъ жизни этихъ поколѣній, — физиологическія, патологическія и клиническія наблюденія стали медленно, шагъ за шагомъ выяснять истинное значеніе глисть въ патологіи человѣка. Не будетъ преувеличеніемъ ска-

1) Leucart. Die Parasiten des Menschen. I Bd. 1 Lief. pag. 154. 1879 г. Русское изд. подъ редакц. проф. К. Э. Брандта. СПб. 1886 г. стр. 140.

2) Тамъ же, русское изд. стр. 141.

3) Прив. по Барановскому „О вліяніи глисть на здоровье людей“. Воен.-Мед. журналъ 1895 г. Декабрь, стр. 875.

зать, что въ настоящее время нѣтъ ни одной отрасли медицинской науки, гдѣ не было бы собрано цѣлаго ряда фактовъ, говорящихъ о важномъ значеніи глисть для данной области. Казуистическій матеріалъ этого вопроса въ настоящее время поистинѣ громаденъ, и каждый день, можно сказать, приноситъ все новые и новые факты, увеличивающіе его еще болѣе, такъ что теперь не легко указать первыхъ изслѣдователей въ этомъ направленіи въ каждой отдѣльной медицинской спеціальности. Повидимому, первый несомнѣнный случай у человѣка „*cysticercus cellulosae*“ былъ сообщенъ, по Küchenmeister'у, въ 1588-мъ году Rumler'омъ. Scutetten'у (1644 г.) была извѣстна гидатидная эпилепсія. Panagolus наблюдалъ у одного священника цистицерковую эпилепсію; Wharton (1659 г.) нашелъ первыхъ подкожныхъ финокъ у человѣка¹⁾.

Но оставляя въ сторонѣ дальнѣйшій подобный матеріалъ, представляющій лишь историческое значеніе, попытаюсь кратко разсмотрѣть, какія данныя имѣются теперь для сужденія о болѣзнетворности глисть въ области различныхъ отдѣловъ медицинской науки.

Такъ, въ области офтальмологіи д-ра Ram-poldi, Iabez-Hugg²⁾, Соколовъ³⁾ и др. указываютъ на зависимость заболѣваній глазъ отъ присутствія глисть въ кишечникѣ. Андогскій⁴⁾ описываетъ два случая упорнаго блефароспазма у двухъ дѣвочекъ отъ той же причины. Д-ръ Müller de la

1) Цитир. по Реальн. Энцикл. Мед. наукъ т. 5, стр. 136.

2) Привожу по В. А. Афанасьеву „О распространенности глисть среди населенія г. Тулы и мѣстныхъ войскъ“. Дисс. СПб. 1896 г., стр. 3.

3) „Къ казуистикѣ глазныхъ заболѣваній въ зависимости отъ струнцовъ“. Воен.-Мед. журналъ 1895 г. Декабрь, стр. 716—720.

4) „Къ вопросу о глазныхъ заболѣваніяхъ въ связи съ глистами въ кишкахъ“. „Врачъ“ 1894 г., № 11.

Fuente¹⁾ указывает на наблюдаемое при глистах въ кишечникѣ громадное суженіе поля зрѣнія, исчезающее съ изгнаніемъ паразитовъ. Д-ръ Федерольфъ²⁾ описываетъ слабость зрѣнія у одного солдата, излѣченную изгнаніемъ изъ кишечника хлыстовика. Проф. Larersonne³⁾, разбирая причины профессиональной болѣзни рудокоповъ — нистагма, указываетъ, какъ на одну изъ нихъ, на присутствіе въ кишечникѣ анкилостомы. Д-ръ Biermer⁴⁾ описываетъ, какъ постоянный признакъ злокачественнаго малокровія, кровоизліянія въ сѣтчатку обоихъ глазъ, и рядъ авторовъ [Верюжскій, Блюменау, Натансонъ, Чемолосовъ⁵⁾] доказываетъ своими наблюденіями наличность такихъ кровоизліяній и при злокачественномъ глистномъ малокровіи. Подобными „отраженными“ заболѣваніями далеко, конечно, не исчерпывается значеніе глисть въ патологии глазныхъ болѣзней. Въ литературѣ имѣется цѣлый рядъ описаній мѣстныхъ заболѣваній тканей глаза глистной болѣзью. Такъ, проф. Graefe⁶⁾ собралъ болѣе 100 случаевъ заболѣванія глаза пузырьчатою глистою (цистицеркомъ) въ Германіи, въ Россіи же А. Люткевичъ⁷⁾ насчитываетъ 39 описанныхъ случаевъ этой же болѣзни. Д-ра Цимин-

¹⁾ Münchener Medicinische Wochenschrift 6 Іюля 1897 г. „Врачъ“ 1897 г., стр. 805.

²⁾ Воен.-Мед. журналъ 1897 г., Іюнь.

³⁾ Цитир. по „Врачу“ 1900 г., № 22, стр. 678.

⁴⁾ Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte, II., 1872. Прив. по Чемолосову (См. прим. 5).

⁵⁾ Привожу по А. Чемолосову „О кровоизліяніяхъ въ сѣтчаткѣ при злокачественномъ глистномъ малокровіи“. „Русск. Врачъ“ 1903 г., № 48, стр. 1707.

⁶⁾ A. Graefe's Archiv für Ophthalmologie 1866 г., т. XII., отд. 2. Привожу по Барановскому. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., стр. 790.

⁷⁾ „Три случая cysticercus cellulosae подъ сѣтчаткою. Частота глазныхъ заболѣваній цистицеркомъ въ Россіи“. „Врачъ“ 1898 г., № 12, стр. 344.

скій¹⁾, Калашниковъ²⁾, Суровъ³⁾, Pascheff⁴⁾ приводятъ подобные же случаи; д-ра же Treu⁵⁾, Cornet Scholtz⁶⁾ — случаи эхинококка въ тканяхъ глаза.

Въ области гинекологіи проф. Parameci⁷⁾ описываетъ случай послѣродовой горячки, зависѣвшей отъ присутствія въ маткѣ разложившагося лентеца; д-ръ Канъ⁸⁾ — неправильныя мѣсячныя отъ присутствія той же глисты въ кишечникѣ. Д-ръ Simons⁹⁾ наблюдалъ женщину съ заболѣваніемъ матки, стоявшимъ въ связи съ присутствіемъ въ маткѣ острицы. Д-ръ Giovanni Marro¹⁰⁾ описалъ кисту яичника, содержащую яйца той же глисты. Д-ръ Rud. Kolb¹¹⁾ обнаружилъ эту же глисту въ cavum Douglasii. Д-ра Platon и Reynaud¹²⁾ сообщаютъ два случая, гдѣ оставшіеся послѣ гинекологическихъ операций свищи зажили лишь по выходѣ изъ нихъ цѣпenea. Сверхъ того, для характеристики значенія глисть въ гинекологіи нельзя не обратить вниманія на то, что изъ всего числа извѣстныхъ заболѣваній эхинококкомъ на долю женскихъ половыхъ органовъ, по статистикѣ Treu'я¹³⁾, приходится 3,5%, при чемъ

¹⁾ Przegląd lekarski 1899 г., 14 Января. Прив. по „Врачу“ 1899 г., № 9, стр. 257.

²⁾ „Врачъ“ 1900 г., № 15, стр. 479.

³⁾ „Вѣстникъ Офтальмологіи“ 1902 г., Мартъ и Апрель.

⁴⁾ „Sur la clinique et l'anatomopathologie d'un cas-vraisemblablement-cysticerque calcifié de l'orbite“. Arch. d'ophth. Іюль 1905 г. „Русск. Врачъ“ 1906 г., № 25.

⁵⁾ „Ein Fall von Echinococcen der Orbita“. Archiv für Augenheilkunde 1905, т. 53, кн. 2.

⁶⁾ „Ein Fall von Echinococcus intraocularis“. Archiv für Augenheilkunde 1906, т. 54, кн. 2.

⁷⁾ ⁸⁾ Цитир. по Барановскому. „О вліяніи глисть на здоровье людей“. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., Декабрь, стр. 784—806.

⁹⁾ Centralblatt für Gynäcologie 1 Іюля 1899 г. „Врачъ“ 1899 г., № 29

¹⁰⁾ Archivio per le scienze dediche; „Врачъ“ 1901 г., № 46, стр. 1414.

¹¹⁾ Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten т. XXXI, № 6. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 19.

¹²⁾ Marseille Médical. 15 Февраля 1900 г. „Врачъ“ 1900 г., № 13, стр. 399.

¹³⁾ Привожу по А. Богаевскому: „Къ казуистикѣ эхинококка яичниковъ“. Русскій Хирургич. Архивъ. Кн. 2-я.

въ этой статистикѣ не приняты въ расчетъ случаи, имѣвшіе мѣсто въ Россіи [Богаевскій¹⁾], Домбровский²⁾, Львовъ³⁾, Кузьминъ⁴⁾, Орловъ⁵⁾ и др.]. Наконецъ, эхинококкъ въ гинекологіи можетъ имѣть и специальное значеніе: д-ръ J. Franta⁶⁾ рассматриваетъ его съ точки зрѣнія патогенеза смѣщенной матки.

Въ области нервныхъ и душевныхъ болѣзней д-ра⁷⁾ Saint-Guglielmelli, Devaux и Троицкій наблюдали картину менингита, вызванную аскаридами. Д-ръ Meriel⁸⁾ сообщаетъ два такихъ же случая (одинъ съ ложнымъ діагнозомъ «meningitis tuberculosa»), обусловленныхъ тою же причиною. Д-ра Thomas v. Leukin и Rousell⁹⁾ приводятъ случаи хореи, также вызванной струнцами. Д-ръ Luna⁹⁾ описываетъ хорею, безслѣдно исчезнувшую послѣ изгнанія изъ кишечника лентеца и острицъ. Проф. Брандтъ¹⁰⁾, Манасеинъ¹¹⁾, д-ръ Барановскій¹²⁾ видѣли случаи падучей болѣзни, психическаго расстройства, картину, схожую съ страданіями мозжечка, приступы удушья и расстройства питанія въ зависимости отъ ленточныхъ глистъ. Д-ръ

1) Только что приведенная работа.

2) „Журналъ акушерства и женскихъ болѣзней“ 1902 г., Ноябрь, т. XVI.

3) „Къ патологіи широкихъ маточныхъ связокъ“. Мед. Обзор. т. 58, № 23, 1902 г.

4) „Эхинококкъ матки“. Хирургія 1903 г., Январь.

5) „Объ эхинококкахъ въ тазовой полости у женщинъ, ихъ распознаваніе и лѣченіе“. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 3, стр. 81.

6) „Les Kystes hydatiques du bassin et de l'abdomen au point de vue de la dystocie“. Annales de gynécologie et d'obstétrique. Декабрь, т. LVIII. „Русскій врачъ“ 1903 г., № 14.

7) Прив. по В. А. Афанасьеву — вышеупом. дисс., стр. 3.

8) Annales de médecine et chirurgie infantiles. I-е Июля 1900 г. „Врачъ“ 1900 г., № 29.

9) Gazzetta degli ospedali 1902 г., 9 Января. „Врачъ“ 1902 г., № 6, стр. 247.

10) „Врачъ“ 1897 г., №№ 41 и 43.

11) „Врачъ“ 1890 г., № 25.

12) Воен.-Мед. журналъ 1905 г., Декабрь. Вышеприв. раб.

Duruee¹⁾ наблюдалъ 5 случаевъ упорной межреберной невралгіи и опоясывающаго лишая, обусловленныхъ также ленточными глистами. Д-ръ Романовскій²⁾ сообщилъ случай тяжелой неврастеніи у врача („дошедшаго до невозможныхъ страховъ“), вслѣдствіе анкилостомъ въ кишечникѣ. Д-ръ Henry Waldo³⁾ описалъ случай типичной картины, обычно наблюдаемой при опухоли мозга и исчезнувшей вслѣдъ за изгнаніемъ струнцовъ. Д-ръ Naab⁴⁾ говоритъ объ отраженныхъ судорогахъ при той же глистѣ. Д-ра Безсоновъ и Смирновъ⁵⁾ на основаніи собранныхъ ими 18-ти случаевъ отмѣчаютъ, какъ отличительную черту, крайне неблагоприятное вліяніе власоглава на нервную систему.

Наконецъ, не меньшее значеніе, чѣмъ въ 2-хъ указанныхъ выше отдѣлахъ медицины, имѣютъ мѣстныя заболѣванія цистицеркомъ и эхинококкомъ и въ области нервныхъ и душевныхъ болѣзней. Здѣсь въ зависимости отъ этихъ паразитовъ наблюдались: воспаленіе мозговыхъ оболочекъ (W. Rosenblath⁶⁾), закупорка сосудовъ мозга (Ascanazy⁷⁾), психическія расстройства (П. А. Преображенскій⁸⁾) и рядъ другихъ, соотвѣтствующихъ локализации паразита, заболѣваній [Антоновскій⁹⁾], проф.

1) New-York Medical Journal. 5 Марта 1902 г. Цитир. по дисс. д-ра Зандера „О распространенности глистъ среди больныхъ“. СПб. 1894 г., стр. 4.

2) „Врачъ“ 1899 г., № 46, стр. 1369.

3) The British Medical Journal. 1896 г. 7 Марта. „Врачъ“ 1896 г., № 14.

4) Medicinische Blätter. 12 Июня 1902 г. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 36.

5) Воен.-Мед. журналъ 1896 г. Февраль.

6) „Ueber Cysticerken-Meningitis bei Cysticercus racemosus des Central-Nervensystems“. Zeitschrift für Nervenheilkunde 1902 г. Окт. т. XXII. тетр. 3 и 4. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 3, стр. 118.

7) „Ueber die pathologisch-anatomische Wirkung der Hirncysticerken“. Deutsche Medicinische Wochenschrift. 12 Июня 1902 г. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 36.

8) „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 30, стр. 1058.

9) „Врачъ“ 1896 г., № 5, стр. 145.

Ротъ и д-ръ Ивановъ¹⁾, Esteves²⁾, Fritz Hartmann³⁾, Stenitzer⁴⁾, Fischer⁵⁾, Franke⁶⁾, Р. Зеленскій⁷⁾, О. Омельченко⁸⁾, Земблиновъ⁹⁾, Талько-Гринцевичъ¹⁰⁾].

Область дѣтскихъ болѣзней является едва ли не самой богатой, если не по количеству казуистическаго матеріала, то во всякомъ случаѣ по разнообразію явленій, вызываемыхъ глистами,—явленій подчасъ совершенно неожиданныхъ. Такъ, д-ръ Josef Langer¹¹⁾, изгнавъ у одной дѣвочки острицъ, прекратилъ дневное недержаніе мочи. Moosbrugger¹²⁾ описалъ случай тяжелаго малокровія у дѣтей, вызваннаго хлыстовикомъ. Reiper¹³⁾ приводитъ случай Конева, гдѣ сильныя судороги, доводившія больного до потери сознанія, и тризмъ при нереагирующихъ на свѣтъ зрачкахъ исчезли съ изгнаніемъ аскаридъ. Тамъ же приводится имъ и второй, его собственный случай, въ которомъ общее страданіе, обусловленное струнцами, заставило ошибочно распознать „meningitis.“ Подобный же случай

1) „Врачъ“ 1899 г., № 25, стр. 743.

2) „Sur les conséquences éloignées des kystes hydatiques du cerveau“. Progrès médicale. 15 Февраля 1902 г. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 10.

3) Wiener Klinische Wochenschrift. 1902 г., 22 Мая. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 33.

4) „Zur Klinik der freien isolirten Cysticerken des IV Ventrikels“. Wiener med. Presse. 20 Июля. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 42.

5) Klinische Mitteilungen. Archiv für klinische Chirurgie, т. LXIX. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 35.

6) „Ueber einen Echinococcus des Stirnhirns“. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, т. LXVII. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 36.

7) „Къ казуист. эхинококковъ головн. мозга“. Врачебн. газ. 1904 г., 23 Января.

8) „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 50, стр. 1584.

9) Медицинское Обзорѣніе 1905 г., № 18.

10) Przegląd lekarski. 15 Сент. 1906 г. „Русскій Врачъ“ 1906 г., № 40.

11) Prager Medicinische Wochenschrift. 11 Февр. 1891 г. Прив. по Афанасьеву, дисс., стр. 3.

12) „Врачъ“ 1895 г., № 43, стр. 1354.

13) Deutsche medic. Wochenschrift, № 48, 1897 г. Также „Врачъ“ 1898 г., № 22.

сообщаетъ и д-ръ Cesare Loi¹⁾, а также Duchense²⁾ (изъ Орбека), наблюдавшій, что всѣ признаки распознаннаго имъ туберкулезнаго менингита исчезли „какъ бы по волшебству“ вслѣдъ за изгнаніемъ струнцовъ. Д-ръ Зотовъ³⁾ наблюдалъ закупорку кишечника струнцами съ послѣдующимъ прободеніемъ. Variot⁴⁾ описываетъ подобный же случай, гдѣ у дѣвочки 3-хъ лѣтъ вмѣсто распознаннаго при жизни туберкулезнаго перитонита на вскрытіи обнаружено прободеніе кишки струнцомъ. Д-ра Sabrazès и Sabannes⁵⁾ наблюдали картину кроваваго поноса, вызванную присутствіемъ струнца и хлыстовика. Д-ръ Т. Hausmann⁶⁾ наблюдалъ у дѣтей нѣсколько случаевъ разнообразныхъ, тяжелыхъ разстройствъ, прекратившихся послѣ удаленія власоглава. Проф. Froelich⁷⁾ (Нанси) описываетъ случай нарыва въ окружности ані вслѣдствіе внѣдрѣнія въ кишечную стѣнку острицъ, которыхъ изъ вскрытаго нарыва вышло болѣе 60-ти. Докторъ Rüdel⁸⁾ наблюдалъ у 13-ти-лѣтней дѣвочки судороги съ ясными свойствами атетоза, вызванныя присутствіемъ невооруженнаго цѣпня. Д-ръ Natoli⁹⁾ видѣлъ у 13-ти-лѣтняго мальчика тяжелое удушье, обусловленное присутствіемъ комка аскаридъ въ пищеводѣ. Д-ръ

1) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche. 1898 г., № 49. „Врачъ“ 1898 г., № 22.

2) Journal de médecine et de chirurgie pratique. 1898 г., 24 Июля. „Врачъ“, № 27, 1898 г.

3) Больничная газета Боткина 1897 г. „Врачъ“ 1897 г., № 6, стр. 172.

4) Journal de clinique et de thérapeutique infantiles 1897 г., 18 Февр. „Врачъ“ 1897 г., № 7.

5) La Presse médicale 1897 г., 5 Июня. „Врачъ“ 1897 г., № 24.

6) St.-Petersburger medicinische Wochenschrift 1900 г., 5 Августа. „Врачъ“ 1900 г., № 39.

7) Revue mensuelle des maladies de l'enfance 1897 г., Ноябрь. „Врачъ“ 1897 г., № 49.

8) Deutsche medicinische Wochenschrift 28 Июля 1898 г. „Врачъ“ 1898 г., № 32.

9) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1899 г., 9 Марта. „Врачъ“ 1899 г., № 12.

Max Heim¹⁾ приводит два случая возникновения у маленьких детей под влиянием той же глисты тяжелых нервных припадков, состоявших в одном случае из типичных эclamпических судорог. Д-р Parry²⁾ наблюдал появление под влиянием той же причины Cheyne-Stokes'овского дыхания. Ту же глисту обнаружил д-р Карницкий³⁾ во влагалище у девочки, страдавшей крайне тяжелой мастурбацией. Наконец, среди больных детского возраста отмечены также и случаи эхинококка [д-р Robinson⁴⁾, С. А. Васильев⁵⁾].

В области дерматологии д-р Charles C. Dugue⁶⁾ и Абрамичев⁷⁾ указывают на связь заболываний кожи с присутствием глисты в кишечнике. Профессор Н. А. Холодковский⁸⁾ описывает случай чужеродной болезни кожи, обусловленной круглою глистою — какой-то нитчаткой (filaria). Д-р Henry Malherbe⁹⁾ приводит из практики д-ра Guibert'a случай подкожного нахождения distomum hepaticum у человека; д-р Boycott¹⁰⁾ — случай поражения кожи анкилостомами. Цистицерк же кожи¹¹⁾ имеет большую литературу и может считаться хорошо изученной болезнью.

¹⁾ Deutsche medicinische Wochenschrift 1900 г., 8 Марта. „Врач“ 1900 г., № 10.

²⁾ Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1900 г., 10 Июня. „Врач“ 1900 г., № 29, стр. 889.

³⁾ „Врач“ 1902 г., № 36, стр. 1288

⁴⁾ The Lancet 1899 г., 18 Марта. „Врач“ 1899 г., № 18.

⁵⁾ Детская Медицина 1902 г., № 1.

⁶⁾ Прив. по Афанасьеву, указанный выше дисс., стр. 4.

⁷⁾ „Врач“ 1894 г., № 11.

⁸⁾ „Врач“ 1896 г., № 3, стр. 59.

⁹⁾ Le Progrès médical 1898 г., 22 Января. „Врач“ 1898 г., № 14.

¹⁰⁾ „A case of skin infection with ancylostoma“ — The Journal of Hygiene, т. V. Июль, № 3. „Русский Врач“ 1905 г., № 44.

¹¹⁾ См. статью G. Lewin. Реальн. Энцикл. Медиц. наук, т. 20, стр. 380.

В области хирургии имеются случаи также доказывающие важность глисты в патологии человека. Д-р Immerval¹⁾ наблюдал струнцу, вышедшую вместе с гноем при разрыве гнойника в поясничной области, д-р Martinez²⁾ — 11 струнцов в опухоли бедра. Д-р Neugebauer³⁾ сообщает случай, где острица, присутствовавшая в желчном протоке и ошибочно распознанная как „камень“, была удалена операцией. Д-р Giacinto Viola⁴⁾ описывает случай гнойника печени, образовавшегося вследствие закупорки желчных путей струнцами. Д-р Katsurada⁵⁾ (Окайяма) сообщает точно такой же случай и дополняет его двумя другими, где струнцы вызвали гнойное воспаление брюшины. Д-р Apostolides⁶⁾ приводит два случая совершенно тождественные с последними и по этиологии, и по исходу. Д-р Max Ascanazy⁷⁾ (Кенигсберг) описывает случай громадной (7 кило весом) опухоли печени, содержимое которой, представлявшее макроскопически черную кашу, оказалось при микроскопировании состоящим из многочисленных яиц Сибирской двуустки наряду с гнойными элементами. Д-р Vidal⁸⁾ сообщает случай выхода струнцов из узкого свищевого хода

¹⁾ Revue mensuelle des maladies de l'enfance. 1892 г., Окт. Прив. по Барановскому „О влиянии глисты на здоровье людей“. Воен.-Медицин. журн. 1895 г., Дек., стр. 787.

²⁾ Independencia de Barcelona; Lyon Médical, 13 Июня 1892 г. Там же.

³⁾ Archiv für klinische Chirurgie, т. LXX. „Русский Врач“ 1903 г., № 44.

⁴⁾ „La Reforma Medica“ 1896 г., 2 Марта. „Врач“ 1896 г., № 15

⁵⁾ The Sei-i-Kwai Medical Journal 1899 г., 30 Апрель. „Врач“ 1899 г., № 37.

⁶⁾ „The Lancet“ 1898 г., 7 Мая. „Врач“ 1898 г., № 21.

⁷⁾ Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten 27 Окт. 1900 г. „Врач“ № 50, стр. 1523.

⁸⁾ Цитир. по Барановскому. Указан. выше работа, стр. 788.

въ сосцевидномъ отросткѣ височной кости. Dr Alexander Stieda¹⁾ рассказываетъ о прободеніи цѣпенемъ (t. saginat.) двѣнадцатиперстной кишки и поджелудочной железы. Dr Schulhof²⁾ описываетъ случай непроходимости кишекъ, которая не была устранена чревосѣченіемъ за необнаруженіемъ мѣста суженія, но исчезла послѣ рвоты струнцами. Dr Sehr³⁾ приводитъ случай воспалительной опухоли малаго сальника съ переходомъ въ нагноеніе, при чемъ въ гноѣ были яйца и остатки круглой глисты. Dr Rimbaud⁴⁾ (Монпелье) сообщаетъ, что прекратившееся было дыханіе у оперируемой подъ эфиромъ дѣвочки немедленно возстановилось, какъ только черезъ ротъ была удалена аскарида. Dr Miyake⁵⁾ (Японія) описалъ нарывы (въ области колѣнной чашки и въ вѣкѣ), въ которыхъ находилась глιστα „bothrioccephalus liguloides“, наблюдаемая въ Японіи и Китаѣ.

Насколько важнымъ и жизненнымъ въ настоящее время представляется въ хирургіи вопросъ объ эхинококкѣ, можно видѣть изъ докладовъ и сообщеній, которые посвящаются въ послѣдніе годы этому вопросу на хирургическихъ сѣздахъ и въ обществахъ [Жирмунскій⁶⁾, Богаевскій⁷⁾, Род-

1) Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten 1900 г., 15 Окт. „Врачъ“ 1900 г., стр. 1529.

2) Münchener medicinische Wochenschrift 1903 г., № 24. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 28.

3) „Ueber die Ascaridenerkrankung der Bauchhöhle“. Beiträge zur klinischen Chirurgie, т. LI. „Русскій Врачъ“ 1907 г., № 7.

4) Gazette des hôpitaux de Toulouse 1903 г., 15 Августа. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 52.

5) Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medicin und Chirurgie т. XIII. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 43.

6) „Къ казуистикѣ эхинококка“. Отчетъ о сѣздѣ русск. врачей въ Кіевѣ. „Врачъ“ 1896 г., № 25.

7) „41 случай эхинококка, бывш. въ Кременчуг. земск. больницѣ“ Тамъ же.

зевичъ¹⁾, Кронбергъ²⁾, Кудряшевъ³⁾, Мельниковъ-Разведенковъ⁴⁾, профессоръ Любимовъ⁵⁾, Холинъ⁶⁾, Терлецкій⁷⁾], и по массѣ работъ, во всѣхъ странахъ посвящаемыхъ вопросу объ эхинококкѣ [Клевезаль⁸⁾, Robinson⁹⁾, Далингеръ¹⁰⁾, Нилюкинъ¹¹⁾, Mc. Gavin¹²⁾, Hühni Jodnovic¹³⁾, Булатниковъ¹⁴⁾, Gurmout¹⁵⁾, Holländer¹⁶⁾, Федоровъ¹⁷⁾, Hartley¹⁸⁾, Гончаровъ¹⁹⁾, Dargaignez²⁰⁾, Nicolich²¹⁾, И. Крашенинни-

1) „Къ казуистикѣ эхинококка“. См. „Врачъ“ 1896 г., стр. 716.

2) „Къ казуистикѣ эхинококка“. Тамъ же.

3) Изъ мед. хирургич. общ. въ С.-Петербур. Отчетъ о засѣд. „Врачъ“ 1896 г., № 16.

4) „О статистикѣ альвеолярнаго эхинококка въ Москвѣ“. Отчетъ о сѣздѣ русск. врачей въ Казани. „Врачъ“ 1899 г., № 21, стр. 611.

5) „О многокамерн. эхинококкѣ печени“. „Врачъ“ 1899 г., № 26, стр. 773.

6) Отчетъ о науч. собр. врачей Старо-Екатер. больн. въ Москвѣ. „Врачъ“ 1900 г., № 7. Также „Хирургія“ 1900 г., Апрель.

7) „Рѣдкій по мѣстоположенію случай эхинококка шеи“. „Русск. Врачъ“ 1906 г., № 29, стр. 908.

8) „Случай эхинококка печени“. „Врачъ“ 1896 г., № 37, стр. 1035.

9) The Lancet 1899 г., 18 Марта. „Врачъ“ 1899 г., № 18

10) „Къ вопр. объ опер. лѣченія эхинококка“. Лѣтоп. русск. Хирургіи 1901 г., кн 6.

11) Вѣстникъ офтальмологіи. 1901 г. Ноябрь. п Дек. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 6.

12) „A case of hydatid disease of the gallbladder“. — The Lancet 1902 г., 22 Февр. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 10.

13) „Ognojenje cyste echinococci typhnim bacillima iza preboljelog abdominalnog typha“. Liecnicki Viestnik 1902 г., Февраль. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 11.

14) „Случай эхинококка промежности“. Воен.-Мед. журналъ 1902 г. Мартъ.

15) „Détermination du point cryoscopique du liquide hydatique“. L'écho médic. du Nord. 9 и 16 Марта 1902 г.

16) Die Echinococcenseuche in Argentinien“. Die Medicinische Woche 1902 г., 31 Марта. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 19.

17) „Трансплейральная эхинококкотомія“. Хирургія 1902 г., Мартъ.

18) „Abdominal echinococcus cyst“. Medical Record 1902, 26 Апр. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 33.

19) Медицинское Обозрѣніе 1902 г., № 10.

20) „Quelques cas de kystes hydatiques“. Gazette hebdomadaire des sciences medic. de Bordeaux 1902 г. 7, 14 Сент. „Русск. Врачъ“ 1903, № 2.

21) „Kyste hydatique dans un rein unique. — Anurie datant de dix jours.“ Annales des maladies des organes génito-urinaires. 1902 годъ, Ноябрь, № 11.

ковъ¹⁾, Silcock²⁾, P. Tytler and Williamson³⁾, Ransom and Willis⁴⁾, N. Lallich⁵⁾, Trobeen⁶⁾, Креницкий⁷⁾, Madelung⁸⁾, Каблуковъ⁹⁾, Marion¹⁰⁾, Stein¹¹⁾, Орловский¹²⁾ и мн. друг.].

Прежде чѣмъ перейти къ области внутреннихъ болѣзней не могу не затронуть вопроса, стоящаго на границѣ между хирургіей и внутренней медициной, вопроса, выдвинутого въ послѣднее пятилѣтіе и обратившаго на себя всеобщее вниманіе. Я говорю о роли глисть въ этиологіи аппендицита. Въ 1901-мъ году проф. И. И. Мечниковъ¹³⁾ „какъ на одну изъ распространеннѣйшихъ причинъ аппендицита... указалъ... на кишечныхъ паразитовъ изъ отряда круглыхъ червей (нематодъ)¹⁴⁾. Указаніе это авторъ иллюстрировалъ рядомъ собственныхъ на-

1) „Къ казуистикѣ эхинококковыхъ кистъ легкихъ“. Воен.-Мед. журналъ 1902 г., Іюль.

2) „Hydatid of the liver“. British Medical Journal 1903 г., 24 Янв.

3) „Spinal hydatid cysts causing severe „compression myelitis“. Тамъ же. 7 Февр.

4) „Case of hydatid of the pleura“. Тамъ же.

5) „Beitrag zur Kenntniss der Echinococcen - Krankheit des Menschen“. Wiener medicinische Presse 1903 г., 20 Сент.

6) „Ein Fall von Lungenechinococcus“. St.-Petersburg. medicinische Wochenschrift 1904 г., 21 Марта.

7) „Къ казуистикѣ эхинококка брюшн. полости“. Врачебн. газета, 1905 г., 22 Января.

8) „Ueber postoperative Pfortung von Echinococcencysten“. Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medicin und Chirurgie т. XIII. „Русск. Врачъ“ 1905, № 44.

9) „Эхинококков. болѣзнь въ Крыму“. Мед. Обозр., т. 54, № 16, 1905 г. „Русск. Врачъ“, № 50. Также „Multiple Echinococcen der Bauchhöhle“. Archiv für klinische Chirurgie т. 78, тетр. 1.

10) „Beitrag zur Kasuistik des Echinococcus der verschiedenen Organe und Gewebe des menschlichen Körpers“. Archiv für klinische Chirurgie т. 79.

11) „A propos du traitement des kystes hydatiques du foie“. Arch. génér. de méd. 1906 г., т. 1, № 5.

12) „Ein Fall von Echinococcus der Leber, perforirt in die Lunge, ausgeheilt durch Rippenresection“. Münchener medicinische Wochenschrift 1906 г., № 12.

13) „Къ казуистикѣ эхинококковъ съ рѣдкимъ мѣстоположеніемъ“. Хирургія 1903 г., Январь.

14) Bulletin de l'Académie de médecine 1901 г., 12 Марта, стр. 301. Нѣсколько замѣчаній о воспаленіи червеобразнаго отростка. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 1, стр. 4—5.

блюденій, а также случаями, имѣвшимися въ прежней литературѣ¹⁾, изъ критическаго разбора которыхъ вытекали подтвержденія его указанія. Взгляды этотъ вызвалъ большое количество трудовъ, въ которыхъ авторы продолжали дальнѣйшую разработку вопроса, указывая на виды нематодъ, бывшіе въ тѣхъ или другихъ случаяхъ причиною заболѣванія, на способъ воздѣйствія этихъ паразитовъ на организмъ хозяина и т. д. [Морковитинъ²⁾, проф. Н. А. Савельевъ³⁾, Moty⁴⁾, Schiller⁵⁾, Meyer⁶⁾, Girard⁷⁾, Lannelangue⁸⁾, Davis⁹⁾, Batut¹⁰⁾, Rammstedt¹¹⁾, Begouin¹²⁾, Orre¹³⁾, Pierron¹⁴⁾, Грегори¹⁵⁾, Monash¹⁶⁾]. Но парал-

1) См. „Врачъ“ 1901 г., № 10, стр. 308.

2) „Appendix vermiformis et oxyuris vermicularis“. Хирургія 1901 г. Іюль. Онтъ же. „Случай аппендицита, въ которомъ червеобразный отростокъ содержалъ острицъ“. „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 9, стр. 323.

3) „Аппендицитъ на почвѣ зараженія глистами“. Практич. Врачъ 1902 г., № 50, 51, а также Deutsche Medicinische Zeitung 1903 г., 11 Мая.

4) „L'appendicite parasitaire“. — L'Echo médical 1902 г., 11 Мая. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 24.

5) „Beiträge zur pathologischen Bedeutung der Darmparasiten, besonders für die Perityphlitis“. Beiträge zur klinischen Chirurgie т. XXXIV.

6) „Ein seltener Fall von acuter Entzündung des Wurmfortsatzes und dadurch bedingter Incarceration des Dünndarms“. Beiträge zur klinischen Chirurgie т. XXXIV. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 18.

7) Annales de l'Institut Pasteur 1901 г. „Врачъ“ 1901 г., № 10, стр. 308.

8) „Appendicite et ses causes“. Le Bulletin médical 1902 г., 2 и 9 Іюля. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 40.

9) Proceedings of the Patological Society of Philadelphia 1900 г. Мартъ. „Врачъ“ 1900 г., № 24.

10) „Ascarides et appendicite en Tunisie“. Le Caducée 1902 г., 4 Октября.

11) „Oxyuris vermicularis als Ursache acuter Appendicitis“. Deutsche medicinische Wochenschrift 1902 г., 18 Дек. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 10.

12) „Appendicite et Oxyures“. Revue française de méd. et de chirurg. 1902 г. Дек., № 4. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 14.

13) „Münchener Medicinische Wochenschrift“ 1903 г., № 20. „Русск. Врачъ“ 1903 г., № 23.

14) „Appendicite et nématodes“. Archives de méd. et de pharm. milit. 1903 г. Авг.

15) „Значеніе глисть въ этиологіи аппендицита“. Воен.-Мед. журн. 1905 г. Іюль.

16) American Medicin 1905 г. 1 Дек. „Русск. Врачъ“ 1906 г., № 3.

лельно съ только что указанными взглядами авторовъ, признающихъ, что въ этиологіи аппендицитовъ „въ числѣ другихъ причинъ очень важную роль играютъ глисты“, возникло и другое мнѣніе. Цѣлый рядъ авторовъ, на оборотъ, находятъ, что за кишечными чужеродными, говоря словами проф. М. И. Ростовцева, слѣдуетъ „признать самую незначительную прямую этиологическую роль въ воспаленіи червеобразнаго отростка и весьма скромную косвенную — черезъ посредство вызываемыхъ ими заболѣваній“ (Sonnenburg²⁾, проф. Ростовцевъ³⁾, Вирсаладзе⁴⁾, а также Cantas⁵⁾, Hassler⁶⁾. Кромѣ того, профес. Ростовцевъ⁷⁾ указываетъ, что теорія Мечникова даже и не нова (мнѣніе Платонова и Шахтингера въ 50—60 год. мин. столѣт.).

Коснувшись вкратцѣ современнаго положенія только что затронутаго вопроса, перехожу къ области внутреннихъ болѣзней, гдѣ давно уже раздаются голоса, указывающіе на весьма серьезное болѣзнетворное значеніе глисть. Еще Боткинъ⁸⁾ и Гофманъ⁹⁾ отмѣтили связь малокровія съ присутствіемъ глисть въ кишечникѣ. Д-ръ Casamayor¹⁰⁾ указываетъ на частоту кишечныхъ кровотеченій при

1) „Роль кишечныхъ глисть въ этиологіи перитифлита“. Больничн. газ. Боткина 1902 г., № 28.

2) Ed. Sonnenburg. „Патологія и терапія перитифлита“. Русск. изд. 1902 г.

3) „Ученіе о перитифлитѣ“ 1902 г., стр. 134, 135.

4) „Имѣютъ ли глисты этиологическое значеніе при аппендицитѣ“. Больничн. газ. Боткина 1902 г., № 29.

5) „Appendic. et lombric“. La Presse médicale 1903 г., 29 Іюня. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 21.

6) „Journal de Bordeaux“ 1900 г., 8 Апр. „Врачъ“ 1900 г., № 16.

7) „Ученіе о перитифлитѣ“, стр. 134.

8) „Клиническія лекціи“ 1884—1885 г., сост. В. Н. Сиротининымъ, 1888 г. Выпускъ I; прив. по Афанасьеву, вышеуп. дисс., стр. 5.

9) По тому же источнику, стр. 5.

10) La Presse médicale 1896 г., 5 Февр. „Врачъ“ 1896 г., № 7.

тифѣ въ присутствіи струнцовъ. Д-ръ Бушуевъ¹⁾ обращаетъ вниманіе на грозные припадки въ теченіи острыхъ болѣзней у лицъ, имѣющихъ глисты; это же подтверждаетъ и Букоемскій²⁾. Д-ръ Безсоновъ³⁾ приводитъ три случая, гдѣ въ зависимости отъ власоглава наблюдались въ одномъ случаѣ — обмороки, въ другомъ — кишечныя кровотечения, въ третьемъ — явленія сильнаго зуда. Д-ръ Пасторъ⁴⁾ сообщаетъ о гнойномъ воспаленіи желчныхъ ходовъ и циррозѣ печени, развившихся подъ влияніемъ сибирской двуустки. Д-ръ Mertens⁵⁾ описываетъ сильнѣйшую желтуху, исчезнувшую послѣ рвоты аскаридами. Д-ръ Гладинскій⁶⁾ приводитъ случай прободенія стѣнки желудка струнцами. Д-ръ Drouillard⁷⁾ наблюдалъ у мужчины обморокъ съ полной потерей сознанія, сильную одышку и цианозъ лица и конечностей; всѣ эти явленія исчезли съ изгнаніемъ цѣпня и нѣсколькихъ аскаридъ. Д-ръ Montoya u Florenz⁸⁾ видѣлъ случай, гдѣ картина болѣзни походила на тифъ, по выходѣ же 76 струнцовъ наступило полное выздоровленіе. Wagener⁹⁾ описываетъ микроскопическія измѣненія въ стѣнкахъ кишекъ, вызванныя острицами. Д-ръ Edens¹⁰⁾

1) „Къ вопросу о глистахъ при острыхъ заболѣваніяхъ“. „Врачъ“ 1892 г., № 23.

2) „О влияніи струнцовъ на теченіе остр. болѣзней у дѣтей“. „Врачъ“ 1892 г., № 27.

3) Военно-Медицинскій журналъ 1898 г. Янв.

4) Больничная газета Боткина 1898 г. 1 Марта.

5) Deutsche medicinische Wochenschrift 9 Іюля 1898 г. „Врачъ“ 1898 г., № 32.

6) Медицина 1898 г. 12 Окт.

7) Journal de médecine et de chirurgie pratique 1900 г. 10 Іюля. „Врачъ“ 1900 г., № 25.

8) Archives de parasitologie 1900 г. 15 Мая. „Врачъ“ 1900 г., № 26.

9) „Weitere Untersuchungen über oxyuris vermicularis in der Darmwand“. Virchow's Archiv für Patholog. Anat. und Physiol. und für klinische Medizin т. CLXXXII, Окт. 1905 г. т. 1.

10) Centralblatt für Bacteriologie т. 40, тетр. 4. „Русскій Врачъ“ 1906 г., № 24, стр. 741.

въ подтвержденіе подобнаго вліянія приводитъ случай обнаруженія въ Пейеровой бляшкѣ головного конца острицы, окруженнаго грануляціонной тканью. Д-ръ М. Аг. Ruffer¹⁾ сообщаетъ случай осумкованныхъ камней изъ яицъ острицы въ стѣнкахъ кишекъ. Проф. Курловъ²⁾ описываетъ форму спорадического поноса въ Сибири, въ основѣ котораго лежитъ *anguillula intestinalis*. Коварскій³⁾ говоритъ о кровотеченияхъ при широкомъ лентецѣ. Judson⁴⁾ указываетъ на лентеца, какъ на возможную причину діабета. Д-ръ Коренчевскій⁵⁾ сообщаетъ о тяжеломъ пораженіи печени, вызванномъ сибирской двуусткой. Браунъ⁶⁾ описываетъ заболѣваніе печени, похожее на желтую атрофію ея и сопровождавшееся рефлекторными эпилептическими припадками, обусловленное также двуусткой. Наконецъ, д-ра Guiart и Blanchard⁷⁾ отмѣчаютъ важную роль глистовъ и особенно власоглава въ этиологіи брюшного тифа. Тоже утверждаетъ и д-ръ Sprezia⁸⁾, провѣрившій эти наблюденія.

Особенно же важною представляется роль глистовъ въ этиологіи злокачественнаго нарастающаго малокровія, именуемаго даже въ силу этиологіи „глистнымъ“. Первые указанія на значеніе широкаго лентеца при этой именно формѣ малокровія при-

- 1) The British Medical Journal 1901 года. 26 Янв. „Врачъ“ 1901 г., № 11.
- 2) M. Kurlow „Anguilla instestinalis als Ursache acuter blutiger Durchfälle beim Menschen“. Centralblatt für Bacteriol. Paras. u. Infect. т. XXXI, № 13. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 32.
- 3) Практич. Врачъ 1903 г., № 20.
- 4) „Tapeworm as a possible cause of diabetes“. The Lancet 1902 г. 8 Ноября.
- 5) „Случай поражения печени двуусткой“. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 35.
- 6) „Thierische Parasiten des Menschen“ 1903 г., стр. 157—160.
- 7) Revue française et médecine et de chirurgie 1904 г., № 47. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 7.
- 8) Medical Record 1905 г. 16 Сент. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 50

надлежать Reuherg¹⁾ (Юрьевъ), затѣмъ Runenberg²⁾ (Гельсингфорсъ). Далѣе, Шапиро³⁾, Lichtheim⁴⁾, Подвысоцкая⁵⁾, Кисель⁶⁾, Шиманскій⁷⁾, Müller⁸⁾, Верюжскій⁹⁾, Дегіо¹⁰⁾, Schaumann¹¹⁾, Кетчеръ¹²⁾, Натансонъ¹³⁾, Мартыновъ¹⁴⁾, Блюменау¹⁵⁾, Влаевъ¹⁶⁾, Эккертъ¹⁷⁾, Sievers¹⁸⁾, Н. Федорова¹⁹⁾, Bard²⁰⁾ окончательно выяснили весьма важное значеніе лентеца въ этой болѣзни. Послѣдующіе авторы описываютъ эту форму малокровія и при другихъ видахъ глисть [Reiss²¹⁾, Carvonen²²⁾, Гладинскій²³⁾, Островскій²⁴⁾, Seligmann²⁵⁾, Век-

- 1) Deutsches Archiv für klinische Medicin 10 Июня 1886 г., XXXIX т. Прив. по Барановскому. „О вліяніи глисть на здоровье людей“. Воен.-Мед. журналъ. 1905 г.
- 2) Deutsches Archiv für klinische Medicin 1887 г., т. 41. По тому же источнику.
- 3) „Врачъ“ 1887 г., №№ 5 и 6.
- 4) La Semaine Médicale 1887 г., стр. 151.
- 5) „Врачъ“ 1888 г., № 14.
- 6) „Врачъ“ 1888 г., № 45.
- 7) Русская Медицина 1888 г., № 36.
- 8) Charité-Annalen 1889 г., т. XIV., стр. 253.
- 9) „Врачъ“ 1889 г., № 31.
- 10) St.-Petersburger Medicinische Wochenschrift 1892 г., № 12 и 23 (доклады въ Научн. Собр. Юрьевск. мед. факульт. и въ Юрьевск. мед. Обществѣ).
- 11) „Zur Kenntniss der sogenannten Bothriocephalus - Anämie.“ 1894 г. Berlin.
- 12) Больничная газета Боткина 1890 г., стр. 1021.
- 13) „Врачъ“ 1894 г., № 3.
- 14) „Врачъ“ 1893 г., № 49.
- 15) „Врачъ“ 1893 г., № 45 и 46.
- 16) „Врачъ“ 1894 г., №№ 25, 27, 28, 29.
- 17) „О содержаніи сѣрной и эфиросѣрной кислотъ въ мочѣ при глистномъ малокровіи“. Дисс. 1896 г. СПб.
- 18) См. „Врачъ“ 1897 г., № 12, стр. 352.
- 19) „L'anémie bothriocephalique“. Archives de parasitologie т. VI, № 2 (1905 г.).
- 20) „L'anémie perniciouse bothriocephalique“. La Semaine Médical 16 Июня 1902 г.
- 21) Реальн. Энциклоп. мед. Наукъ, т. 10, стр. 617.
- 22) „Врачъ“ 1893 г., стр. 925.
- 23) Медицина 1898 г., 12 Октября.
- 24) „Врачъ“ 1900 г., № 40, стр. 1206.
- 25) „Eosinophilia associated with hydatid disease“. The Lancet 1902 г., 21 Июня. „Русскій Врачъ“, № 36.

ker¹⁾]. Въ настоящее время детально разработанъ вопросъ объ измѣненіяхъ въ крови при глистномъ малокровіи. Цѣлый рядъ изслѣдователей, занимавшихся этимъ вопросомъ: Müller et Rieder, Zappert, Bucklers, Leichtenstern²⁾, Schaumann и Tallquist³⁾, Явейнъ⁴⁾, Dematteis⁵⁾, Massineo и Calamida⁶⁾, В. Орловскій⁷⁾, Seligmann⁸⁾, Lenger⁹⁾, Bruns, Liefmann und Möckel¹⁰⁾, Ch. Achard¹¹⁾, съ несомнѣнностью установили, какъ постоянное явленіе при этой болѣзни, кромѣ уменьшенія красныхъ кровяныхъ шариковъ и гемоглобина, и наличность эозинофилии. Въ послѣднее десятилѣтіе отмѣчены при глистномъ малокровіи и другія отклоненія въ обмѣнѣ веществъ. (Эккертъ¹²⁾).

Затѣмъ, въ области внутреннихъ болѣзней обращено вниманіе на глисть, какъ на переносчиковъ бактерій, и въ послѣдніе годы глисты изучаются экспериментально и съ этой стороны (упомянутыя выше работы д-ровъ Guiart, Blanchard, указанія многихъ авторовъ, работавшихъ по вопросу

1) „Ueber die durch trichocephal. dispar verursachten Krankheitszustände“. Deutsche medicinische Wochenschrift 1902 г., 26 Іюня.

2) Привожу по Ch. Achard. „Успѣхи современной патологіи“ СПб. 1904 г., стр. 222.

3) Deutsche medicinische Wochenschrift 1898 г., 19 Мая. „Врачъ“ 1898 г., № 24.

4) „Врачъ“ 1900 г., № 10, стр. 309.

5) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1900 г., 22 Іюля.

6) Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infectionen. 16 и 21 Сент. 1901 г. „Врачъ“ № 42.

7) „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 22, стр. 829.

8) „Eosinophilia associated with hydatid disease“. The Lancet 1902 г., 21 Іюня.

9) Münchener medicinische Wochenschrift 1905 г., № 35. „Русск. Врачъ“ № 42.

10) „Die Vermehrung der eosinophilen Leucociten bei Ancylostomiasis in diagnostisch. prophylactischer Bedeutung“. Тамъ же. 7 Февр. 1905 года.

11) Ch. Achard. „Успѣхи современной патологіи.“ Русское изд. 1904 г., стр. 222—223.

12) „О содержаніи сѣрной и эфиросѣрной кислотъ въ мочѣ при глистномъ малокровіи“. Дисс. 1896 г., СПб.

о значеніи глисть при аппендицитѣ, Dematteis¹⁾, P. Wuillemin²⁾).

Далѣе, симптомокомплексъ анкилостоміаза, дающаго временами цѣлая эпидеміи³⁾, въ виду своей важности, не только является предметомъ энергичнаго изученія со стороны врачей [Bugnion⁴⁾, Trossart⁵⁾, Blanchard⁶⁾, Goldmann⁷⁾, Fearnside⁸⁾, A. Loos⁹⁾, Binetti¹⁰⁾, Taleyrach¹¹⁾, Chronnell¹²⁾, Ziner¹³⁾, Leonardi¹⁴⁾, Schaudin¹⁵⁾, А. А. Каршинъ¹⁶⁾, Lenjiro Jnouye¹⁷⁾],

1) а. Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1900 г., 3 Іюня (относ. острицы); б. Тамъ же 1900 г. 22 Іюля (относительн. струнца). „Врачъ“, № 25 и 32, 1900 г.

2) „Sur la pénétration des femelles d'oxyuris vermicularis à travers la paroi de l'intestin“. Centralblatt für Bact., Parasitenkunde und Infectionen. т. XXXII, № 5.

3) Наприм. описанная Boycott'омъ и Holdane'омъ среди рудокоповъ Корнуэлла (См. стат. А. А. Каршина. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 6, стр. 188).

4) „L'ankylostome duoden. et l'anémie de St. Gothard“. Revue méd. de la Suisse romande № 5 и 7, 1881 г.

5) „De l'ankylostome duodénale, ankylostomiasie et anémie des mineurs“. Paris 1885 г.

6) Traité de Zoologie médicale. 1889 г. Приведенныя 3 сочиненія содержатъ подробную литературу по данному вопросу.

7) а. Wiener klinische Wochenschrift. 12 Мая 1898 г. „Врачъ“ 1898 г., № 32. б. Wiener medicinische Wochenschrift. 4 Марта 1905 г. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 43.

8) The British Medical Journal. 1 Сент. 1900 г. „Врачъ“ 1901 г., № 2.

9) а. Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infectionen-Krankheiten т. XXXI, № 9. б. Deutsche medicinische Wochenschr. 1904 г., № 37. „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 43.

10) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1903 г., 27 и 30 Ноября.

11) „L'ankylostomiasie dans les populations civile et militaired'Allemagne“. Archiv. de medec. et de pharmacie militaires. 1904 г. Май. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 31.

12) „Ankylostomiasis“. — The Lancet. 21 Мая 1904 г.

13) Therapie der Gegenwart 1903 г., Декабрь. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 50.

14) „Anchilostomiasis e anguillulosis“. Gazzetta degli ospedali e delle cliniche. „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 52.

15) „Ueber die Einwanderung der ankylostomumlarven von der Haut aus“. Deutsche medicinische Wochenschrift 20 Іюня 1904 г.

16) „Случай Ankylostomiasis'a“. „Русскій Врачъ“ 1905 года, № 6, стр. 188.

17) „Ueber Ankylostomiasis duodenalis in Japan“. Прив. по „Русск. Вр.“ 1905 г., № 18.

Е. Fuster¹⁾, Liefmann²⁾, Bruns³⁾], но и вызывает заботы законодателей⁴⁾ и специальная конференция⁵⁾ для обсуждения мѣръ борьбы съ анкилостоміозом — этимъ бичемъ рудокоповъ всѣхъ странъ. Насколько велика важность анкилостоміоза вообще, свидѣтельствуется тотъ фактъ⁶⁾, что въ одной Пруссіи въ 1903 году было устроено 56 специальныхъ больницъ для анкилостоміатиковъ со штатомъ болѣе 200 врачей, специально изучавшихъ эту болѣзнь.

Наконецъ, есть случаи, указывающіе на значеніе глисть въ области мочеполовыхъ болѣзней. Напр. д-ръ Hausmann⁷⁾ наблюдалъ половое безсиліе, боли въ мочевомъ пузырьѣ съ учащеннымъ позывомъ на мочеиспусканіе (до 20 разъ въ сутки) и чувство онѣмѣлости въ половомъ членѣ. Все это исчезло по изгнаніи изъ кишечника власоглава. Д-ръ Stüertz⁸⁾ (Берлинъ) описываетъ случай присутствія *Eustrongylus gygas* въ мочевыхъ путяхъ человѣка съ односторонней хилуріей. Эхинококкъ также не

1) „La lutte contre l'ankylostomiasis en Allemagne“. La Presse médicale 1905 г., 15 и 18 Марта.

2) „Beitrag zum Studium der Ankylostomiasis“. Zeitschrift für Hygiene und Infektions-Krankheiten т. L. Июль, тетр. 3, 1905 г.

3) „Versuche zur Frage der Desinfection bei Ankylostomiasis“. Münchener medicinische Wochenschrift, 10, 17, 24 Января 1905 г. Прив. по „Русск. Вр.“ 1905 г., № 43. Сверхъ того рядъ авторовъ, указанныхъ въ только что названной работѣ А. А. Каршина. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 6, стр. 190.

4) Наприм. Циркуляръ Венгерскаго Министерства Внутреннихъ Дѣлъ отъ 19 Іюня 1899 года. Привожу по „Врачу“ 1899 года. № 48, стр. 1440.

5) Наприм. въ Берлинѣ, въ апрѣлѣ 1903 г. (См. „Русск. Врачъ“ 1903 г., № 50, реф. 1174).

6) См. „Русск. Врачъ“ 1903 г., реф. 1174 (№ 50), а также вышеук. статью Каршина „Русск. Вр.“ 1905 г., № 6.

7) St.-Petersburger medicinische Wochenschrift 5 Авг. 1900 г. „Врачъ“ 1900 г., № 39.

8) Deutsches Archiv für klinische Medicin. Декабрь 1903 г., т. LXXVIII, тетр. 5 и 6. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 26.

щадить мочеполовыхъ органовъ. (Случаи Влаева¹⁾, Nicolich²⁾, Hartmann³⁾).

Но описаніе патологическаго значенія helminthiasis было бы неполнымъ, еслибъ я умолчалъ о случаяхъ смерти, происшедшей непосредственно отъ глистовъ. Д-ра Birck⁴⁾, Парафіоновичъ⁵⁾, Блюменау⁶⁾, Heuser⁷⁾, Max. Wagner⁸⁾ сообщаютъ случаи внезапной смерти отъ задушенія аскаридами, проникшими въ дыхательное горло. Д-ра Розенблатъ⁹⁾ и Красновъ¹⁰⁾ описываютъ случаи летальнаго исхода отъ вѣдрѣнія струнцовъ въ печень. Д-ръ Stepp¹¹⁾ наблюдалъ случай смерти вслѣдствіе закупорки кишекъ аскаридами. Д-ра Штейнбергъ¹²⁾, Тихоміровъ¹³⁾, Lutz¹⁴⁾, Вишневскій¹⁵⁾, Гладинскій¹⁶⁾ описываютъ также летально закончившіеся случаи проникновенія струнцовъ въ полость брюшины. Д-ръ Блюменау сообщаетъ 3 случая, окончившихся смертью, при чемъ считаетъ причиною послѣдней струнцовъ. Этотъ же авторъ, прослѣдивъ литературу за 14 лѣтъ, нашелъ

1) Прив. по „Врачу“ 1900 г., № 46, стр. 1367.

2) „Kyste hydatique dans un rein unique. Anurie datant de dix jours“. Annales des maladies des organes génito — urinaires. Ноябрь 1902 г., № 11.

3) „Kystes hydatiques pelviens et retention d'urine“. Тамъ же 1904 г., № 8.

4) Прив. по вышеуказ. статьѣ Барановскаго. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., стр. 788.

5) 6) Прив. по указан. выше дисс. Афанасьева, стр. 4.

7) Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte 1902 г., 15 Іюля.

8) „Ein Fall von Erstickung in Folge Verlegung des Kehlkopf-einganges durch Spulwürmer“. Deutsche medicinische Wochenschrift 4 Декабря 1902 г.

9) „Врачъ“ 1892 г., № 27. Прив. по указ. раб. Афанасьева, стр. 4.

10) Медицинское обозрѣніе 1894 г., № 22.

11) Прив. по указ. раб. Барановскаго, стр. 789.

12) „Врачъ“ 1880 г., № 28.

13) „Врачъ“ 1880 г., № 36.

14) 15) Прив. по Барановскому, вышеуказ. раб. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., стр. 789.

16) Медицина 1898 г., 12 Октября.

35 случаевъ смерти, стоявшей въ связи съ присутствіемъ струнцовъ¹⁾. Д-ръ Batut²⁾ описываетъ случай смертельнаго перитонита, явившагося послѣдствіемъ аппендицита, вызваннаго струнцами.

Кромѣ того, большое число случаевъ, приведенныхъ мною выше, при описаніи значенія глисть въ разныхъ отдѣлахъ медицины (стр. 5—24), закончились летально.

Наконецъ, случаи смерти отъ анкилостоміаза³⁾ и дистоміаза⁴⁾ дополняютъ собою казуистическую литературу helminthiasis, убѣдительно говорящую о важномъ значеніи глисть въ патологіи человѣка.

Заканчивая этимъ обзоръ болѣзнетворности глисть, не могу не указать, что въ немъ я стремился использовать литературныя данныя преимущественно послѣднихъ 10—15 лѣтъ, почему мною почти совершенно не затронутъ громадный матеріалъ, собранный въ классическихъ трудахъ Huber'a⁵⁾, Davaine и др.⁶⁾ По той же причинѣ, говоря о случаяхъ цистицерка и эхинококка, я тоже не коснулся уже систематизированнаго⁷⁾ по этимъ вопросамъ матеріала. Наблюдений, сдѣланныхъ въ С.-Петербургской Николаевской дѣтской больницѣ д-ромъ Е. Шмидтомъ о вліяніи глисть на больныхъ дѣтей,

1) Цитир. по Афанасьеву, вышеуп. дисс., стр. 4.

2) „Ascarides et appendicite en Tunisie“. Le Caducée 4 Октября 1902 г.

3) См. Отчетъ Общества рудниковъ въ Bochum'ѣ (Allgemeine medicinische Central-Zeitung 1903 г., 3 Января). „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 1, стр. 35.

4) См. статью д-ра Коренчевскаго. „Русскій Врачъ“ 1906 г., № 35, стр. 1089.

5) Huber, Ch. „Bibliographie der klinischen Helminthologie“, Heft 1—6, 1891—1893, Мюнхенъ.

6) C. Davaine, „Traité des entozoaires et des maladies vermineuses de l'homme et des animaux domestiques“. 2 édit. Paris 1877. Leuckart, „Die Parasiten des Menschen und die von ihnen herrührenden Krankheiten“. Leipzig. 1879—1886.

7) См. статьи Sommer'a, G. Levin'a (Реальн. энцикл. мед. наукъ т. 20, стр. 371—396), Ewald'a (тамъ же т. 21, стр. 268—282).

я также не затрагивалъ, потому что наблюденія эти систематизированы самимъ авторомъ въ его диссертаци¹⁾.

Само собою понятно, что этотъ краткій, по сравненію съ массою литературнаго матеріала, очеркъ не имѣетъ даже и тѣни претензіи на полноту, но все же по вышеизложенному можно хотя приблизительно судить, какъ громаденъ казуистическій матеріалъ о helminthiasis. Къ сожалѣнію, нельзя сказать того же о статистическихъ данныхъ. У насъ еще очень немного достовѣрныхъ фактовъ, которые указывали бы на то, въ какихъ мѣстностяхъ глисты распространены болѣе, гдѣ и какіе виды ихъ наичаще паразитируютъ въ человѣкѣ, и т. д. Вообще говоря, вопросъ о географическомъ распредѣленіи глисть среди различныхъ народностей и племенъ находится въ начальныхъ фазахъ своего развитія. У насъ въ Россіи до сего времени подвергнуты систематическому изслѣдованію на глисты (говорю объ изслѣдованіяхъ, произведенныхъ наиболѣе достовѣрнымъ способомъ—путемъ микроскопированія кала) частина селенія всеголишь 8-ми различныхъ пунктовъ, а именно:

С.-Петербурга 1160¹⁾ человѣкъ

600²⁾ „

600³⁾ „

618⁴⁾ „

1000⁵⁾ „

1) Шмидтъ „Къ статистикѣ глисть у дѣтей“. Дисс. 1893 г. Спб.

2) Кесслеръ, „Матеріалы для статистики глисть въ населеніи С.-Петербурга“. Дисс. Спб. 1888 г.

3) Токарскій, „Къ вопросу о частотѣ глисть у больныхъ“. Дисс. 1892 г., Спб.

4) К. Э. Вагнеръ, „Къ вопросу о глистахъ у страдающихъ болѣзнями желудка и кишекъ“. Врачъ 1893 г., № 49.

5) Зандеръ, „Къ вопросу о распространенности глисть среди больныхъ“. Дисс. 1894 г., Спб.

Москвы	1000 ¹⁾	человѣкъ
Новгорода	583 ²⁾	"
Костромы	260 ³⁾	"
Финляндіи (Гельсингфорса)	1427 ⁴⁾	"
Части Тифлис. и Кутаис. губ.	670 ⁵⁾	"
Тулы	2153 ⁶⁾	"
Суражскаго уѣзд. (Черниг. г.)	2322 ⁷⁾	"

Всего . . 12393 человекъ.

Въ Западной Европѣ, сколько мнѣ извѣстно, путемъ систематическаго микроскопированія кала обслѣдованы лишь:

Мюнхень	315 ⁸⁾	человѣкъ
Прага	300 ⁹⁾	"
Грейфсвальдъ	230 ¹⁰⁾	"
Rajahmundry	978 ¹¹⁾	"

Всего . . 1823 человекъ.

Въ число этихъ изслѣдованій не считаю возможнымъ включить еще нѣсколькихъ—носящихъ

1) Барановскій, „Матеріалы для изученія глисть въ населеніи Москвы“. Дисс. 1889 г., Москва.

2) Гречаниновъ, „Къ статистицѣ helminthiasis“. Дисс. 1890 г., С-Петербургъ.

3) Груздевъ, „Къ вопросу о распространенности глисть среди учащихся“. Врачъ 1891 г., № 13 и 14.

4) Клименко, „Опытъ изслѣдованія распространенія глисть въ Финляндіи“. Дисс. 1895 г., Спб.

5) Губаревъ, „Нѣкоторыя данныя о частотѣ глисть въ населеніи Тифлисской и Кутаисской губ.“. Врачъ 1896 г., № 10.

6) Афанасьевъ, „О распространенности глисть среди населенія г. Тулы и мѣстныхъ войскъ“. Дисс. 1896 г., Спб.

7) Черненко, „Къ вопросу о частотѣ глисть у жителей Суражскаго уѣзда, Черниговской губ.“. Дисс. 1896 г., Спб.

8) Banik, „Ueber die Häufigkeit der thierischen Darmparasiten bei Kindern in München“. Münchener Medicinische Wochenschrift 1886 г., № 26.

9) Langer, Prager Medicinische Wochenschrift 1891 г., 11 фѣвраля.

10) Heisig. Прив. по дисс. Клименко (стр. 27) и дисс. Афанасьева (стр. 6).

11) Fearnside, The British Medical Journal 1900 г., 1 Сентября.

чисто случайный характеръ и врядъ ли имѣющихъ интересъ по чрезчуръ малому количеству изслѣдованныхъ: такъ, д-ра Zinn и Jakoby¹⁾ изслѣдовали испражненія 23-хъ негровъ, привезенныхъ въ Берлинъ. Въ трудахъ проф. Krabbe²⁾ приведено 400 случаевъ лентецовъ въ Даніи, но не указано на какое число наблюдений приходится это количество больныхъ. Изслѣдованія д-ра Matignon³⁾, дѣлавшаго свои наблюденія въ Китаѣ, произведены, видимо, безъ микроскопа. Drivon⁴⁾ приводитъ статистическія данныя, касающіяся лишь лентецовъ. Проф. (Smith) и Loos⁵⁾ (Каиръ) изслѣдовали пигмеевъ на глисты, но въ количествѣ всего 6 человекъ.

Приводя труды только что поименованныхъ авторовъ, я имѣлъ въ виду лишь работы, произведенныя путемъ микроскопированія кала. Другіе же методы изслѣдованія нужно признать неудовлетворительными. Ненаучность методовъ опредѣленія присутствія глисть 1) по отхожденію проглотить или цѣлыхъ паразитовъ и 2) по количеству израсходованныхъ въ какой либо мѣстности, въ извѣстный періодъ времени, глистогонныхъ средствъ—доказана д-ромъ Кесслеромъ.⁶⁾ Существенные же недостатки статистическаго метода путемъ вскрытій, при помощи котораго произведены работы Müller⁷⁾ (Дрезденъ и Эрлангенъ), Heller⁸⁾ (Киль),

1) Berliner klinische Wochenschrift 1896 г., 7 Сентября.

2) Nordiskt Medicinskt Arkiv т. VI 1896 г. „Врачъ“ 1897 г., № 8.

3) Annales d'hygiène publique Ноябрь 1897 г. „Врачъ“ 1897 г., № 46.

4) „Les ténias dans la région Lyonnaise“. Lyon médical Май 1902 г., № 18 и 19 т. XCVIII.

5) The Lancet 12 Августа 1905 г. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 36.

6) Прив. по вышеуказ. дисс. Барановскаго, стр. 27.

7) „Ueber die Häufigkeit der thierischen Parasiten in Erlangen und Dresden.“ Diss. inaug. 1874. Привожу по дисс. Е. Шмидта, стр. 29.

8) Кишечные паразиты, Ziemssen, т. VII ч. II.

Cruse¹⁾ (Юрьевъ), Friedrich²⁾ (Мюнхенъ), — указаны д-ромъ Барановскимъ.³⁾

Итакъ, систематическому микроскопическому изслѣдованію подвергнуто всего лишь 12 пунктовъ Европы, при чемъ изслѣдовано 14.216 человекъ. Едва ли нужно говорить о томъ, какъ незначительна эта цифра и какъ сравнительно мало еще свѣта проливаютъ изслѣдованія, произведенныя въ указанныхъ пунктахъ, на вопросъ о географической распространенности глисть. Въ то же время врядъ ли нужно доказывать, насколько важна и интересна была бы дальнѣйшая, детальная разработка этого вопроса, и врядъ ли у кого нибудь явится сомнѣніе въ томъ, что статистическія изслѣдованія частоты глисть несомнѣнно способствовали бы дальнѣйшему выясненію значенія helminthiasis въ патологіи человека, почему нельзя не признать увеличеніе такихъ изслѣдованій крайне желательнымъ. Въ виду всего только что изложеннаго, съ цѣлью изслѣдовать еще новый пунктъ Россіи въ указанномъ отношеніи, я и предпринялъ, по предложенію глубокоуважаемаго профессора Вячеслава Алексѣевича Афанасьева, эту работу, произведя изслѣдованіе частоты глисть среди населенія гор. Митавы, населенія довольно значительнаго по числу (35.131 ч.), имѣющаго своеобразный укладъ жизни, рѣзко отличающійся отъ жизни центровъ нашей родины, и состоящаго изъ представителей пяти различныхъ національностей, что, какъ мнѣ кажется, также увеличиваетъ интересъ предпринятаго мною изслѣдованія.

1) „482 Obductionsbefunde nach den Protocollen des Dorpater Patholog. Institutes“. 1872 г.

2) „Ueber die Häufigkeit der thierischen Darmparasiten bei Erwachsenen in München“. Münchener medic. Wochenschrift. 1887 г., 22 и 29 Ноября.

3) Прив. по вышеуказ. дисс. д-ра Барановскаго, стр. 27.

II.

Изложенію результатовъ собственныхъ изслѣдованій считаю необходимымъ предпослать краткое разсмотрѣніе предшествовавшихъ работъ, касающихся вопроса о распространенности глисть и произведенныхъ при помощи микроскопическаго изслѣдованія кала. Такихъ работъ въ настоящее время имѣется 15; привожу ихъ въ хронологическомъ порядкѣ:

Работа Franz'a Vanikъ заключаетъ въ себѣ результаты изслѣдованія 315 дѣтей г. Мюнхена, принадлежащихъ въ большинствѣ къ рабочему и ремесленному классамъ. Возрастъ дѣтей колебался отъ нѣсколькихъ мѣсяцевъ до 14 лѣтъ. Яснѣе всего результаты изслѣдованій будутъ видны изъ слѣдующихъ таблицъ:¹⁾

Таблица I.

Мюнхенъ. F. Vanik.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлѣсто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
315	126	40,00	149	47,30	26	8,25	23	7,30	95	30,16	—	—	1	0,82	4	1,27

¹⁾ На первый взглядъ въ этой и слѣдующихъ таблицахъ можетъ показаться не вполне яснымъ, такъ сказать, raison d'être 2-хъ стоящихъ рядомъ графъ: „у сколькихъ изслѣдованныхъ найдены яйца глисть“ и „сколько разъ найдены различн. виды глисть“. Какъ извѣстно, у человека могутъ встрѣчаться 2 или 3 различныхъ вида глисть вмѣстѣ, почему обычно число глисть превышаетъ число людей, у которыхъ оно обнаружено. Отсюда ясно, что кромѣ числа больныхъ helminthiasis необходимо указать, какое количество глисть встрѣтилось у даннаго числа лицъ.

Разсматривая частоту глисть у изслѣдованныхъ по возрасту, докторъ Баникъ отмѣчаетъ, что глисты встрѣчаются крайне рѣдко у дѣтей до года и находятъ рѣзкое возрастаніе частоты глисть пропорціонально числу лѣтъ ребенка.

Сказанное наглядно видно изъ слѣдующей таблицы:

Таблица 2.

М ю н х е н ъ. F. Banik.

Возрастъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Хлыстовикъ %	Струнецъ %	Острица %	Цѣпень вооруженный.	Цѣпень невооруженный %
До года	60	0	0	0	0	0	0	0
1—3	64	21	32,8	1,5	4,8	26,5	—	4,8
3—6	61	29	47,5	9,8	4,9	34,4	—	—
6—9	64	34	53,1	15,8	12,5	39,7	—	1,5
9—13	66	42	63,8	19,5	14,8	52,7	—	—
ВСЕГО..	315	126	40,0	30,1	7,8	8,2	—	1,58

Кромѣ только что указанныхъ, Баникъ дѣлаетъ еще слѣдующіе выводы:

1) Преобладаютъ у дѣтей круглыя глисты: острицы (30,16%), хлыстовикъ (8,25%), аскариды (7,30%).

2) Въ Мюнхенѣ у дѣтей глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ.

3) Цѣпень невооруженный въ Мюнхенѣ чаще, чѣмъ вооруженный и притомъ нерѣдко на 2-мъ году жизни.

4) Часто приходится встрѣчать сочетанія глисть: самымъ частымъ является сочетаніе хлыстовика и

острицы, иногда острицы съ струнцомъ и хлыстовикомъ, или цѣпня съ круглыми глистами.

Нельзя не отмѣтить, что Баникъ не указываетъ, какъ долго дѣти жили въ Мюнхенѣ до изслѣдованія.

Вторая по времени появленія работа Кесслера произведена въ С.-Петербургѣ; авторомъ изслѣдовано 600 человекъ (изъ различныхъ слоевъ общества и различныхъ возрастовъ), пробывшихъ въ Петербургѣ не менѣе 2-хъ лѣтъ, при чемъ авторъ, вопреки примѣру своего предшественника, обращаетъ вниманіе и на полъ изслѣдованныхъ.

Частота глисть въ Петербургѣ по даннымъ этого автора видна изъ слѣдующей таблицы:

Таблица 3.

С.-Петербургъ. Кесслеръ.

Полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Муж.	359	неизвѣстно	неизвѣстно	83	23,12	17	4,78	12	3,34	14	3,90	20	5,57	10	2,78	10	2,78
Жен.	53			21	63,64	4	12,12	1	3,08	—	—	10	30,80	2	6,08	4	12,12
Дѣти	208			91	43,75	9	4,32	22	10,57	29	13,94	17	8,17	6	2,88	8	3,84
Всего	600	169	28,16	195	32,50	30	5,00	35	5,85	43	7,16	47	7,83	18	3,00	22	3,66

Сравнивая результаты своей работы съ результатами, полученными Баникомъ, Кесслеръ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

1) Глисты у дѣтей въ Петербургѣ встрѣчаются чаще, чѣмъ въ Мюнхенѣ.

2) Дѣти въ Петербургѣ чаще одержимы струнцомъ (въ 1,4 раза) и цѣпнями (5,5 раза), чѣмъ

дѣти въ Мюнхенѣ, у которыхъ зато чаще встрѣчаются острица (въ 2,2 раза) и хлыстовикъ (въ 1,9 раза).

3) Широкий лентецъ, котораго Баникъ не видалъ вовсе въ Мюнхенѣ, у дѣтей до 14 лѣтъ въ Петербургѣ далъ 8,17 ‰.

4) Почти всѣ виды глисть, кромѣ острицы, встрѣчаются чаще въ высшемъ и среднемъ классахъ населенія, чѣмъ въ низшемъ, при чемъ въ высшемъ классѣ чаще наблюдается широкий лентецъ, а въ среднемъ-цѣпень¹⁾.

Третья работа, заключающая въ себѣ изслѣдованія населенія г. Москвы, принадлежит доктору Барановскому. Количество изслѣдованныхъ равно 1000, при чемъ величина каждой возрастной группы, входящей въ число изслѣдованныхъ, взята авторомъ почти пропорціонально числу живущихъ въ Москвѣ лицъ этой группы.

Кромѣ того, авторъ стремился, чтобы въ число изслѣдованныхъ имъ вошли лица совершенно здоровыя или, по крайней мѣрѣ, не имѣющія желудочно-кишечныхъ страданій.

Результаты этой работы можно видѣть на слѣдующихъ таблицахъ:

Таблица 4.

Москва. Барановскій.

Полъ.	Число изслѣдованій.	У скольк. найдены глисты.	‰	Сколько разъ найдены глисты.	‰
Мужчинъ .	622	185	29,74	202	32,47
Женщинъ .	378	146	38,15	158	41,79
ВСЕГО	1000	331	33,10	360	36,00

1) Различныя указанія, наблюденія и выводы доктора Кесслера и другихъ авторовъ о методахъ изслѣдованія и сравнительная ихъ оцѣнка приведены ниже при описаніи способа изслѣдованія, примѣненнаго мною.

Таблица 5.

Москва. Барановскій.

Полъ.	Число изслѣдованныхъ.	Хлыстовикъ.		Струнецъ		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооружен.	
		Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰
Мужч.	487	38	7,80	30	6,16	20	4,11	31	6,36	5	1,03	10	2,05
Жен.	291	11	3,78	17	5,84	19	6,53	49	16,84	5	1,71	15	5,15
Дѣти	222	4	1,80	54	24,32	41	18,46	9	4,05	1	0,45	1	0,45
Всего	1000	53	5,30	101	10,10	80	8,00	89	8,90	11	1,10	26	2,60

Выводы, сдѣланные авторомъ этой работы, приблизительно таковы:

1) Въ Москвѣ кишечные паразиты встрѣчаются довольно часто и притомъ мужчины рѣже страдаютъ ими, чѣмъ женщины.

2) Чаще всего встрѣчается струнецъ и широкий лентецъ; рѣже всего цѣпень вооруженный.

3) Въ сочетаніяхъ различныхъ видовъ глисть встрѣчается чаще всего широкий лентецъ.

4) У дѣтей глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ и притомъ чаще въ Москвѣ (47,55 ‰), чѣмъ въ Петербургѣ (43,75 ‰) и въ Мюнхенѣ (47,30 ‰). Число подростковъ, имѣвшихъ яйца глисть, въ Москвѣ гораздо больше (33,07 ‰), чѣмъ въ Петербургѣ (15,10 ‰).

5) Хлыстовикъ чаще встрѣчается у взрослыхъ, чѣмъ у дѣтей; струнецъ и острица наоборотъ. Ленточныя глисты до 10-ти лѣтъ встрѣчаются рѣдко.

6) Глисты чаще встрѣчаются осенью, чѣмъ зимой и лѣтомъ; чаще всего осенью кишечные паразиты встрѣчаются у дѣтей.

7) Аскариды чаще всего попадаютъ въ концѣ лѣта и осенью; широкій лентецъ — осенью и зимой, хлыстовикъ почти одинаково во всѣ времена года.

8) Широкий лентецъ чаще всего встрѣчается въ ‰ отношении къ числу изслѣдованныхъ у евреевъ.

9) Аскариды чаще всего въ ‰ отношении къ числу изслѣдуемыхъ встрѣчаются у воспитанниковъ учебныхъ заведеній, у торгующихъ фруктами и занимающихся домашнимъ хозяйствомъ; острицы — у бѣлошвеекъ и воспитанниковъ учебныхъ заведеній; цѣпень невооруженный — у мясниковъ, кухарокъ и занимающихся домашнимъ хозяйствомъ. Эту преобладающую частоту нѣкоторыхъ видовъ глисть у людей извѣстныхъ профессій можно поставить въ причинную связь съ ихъ занятіями.

10) Глисты не относятся безразлично къ организму.

Слѣдующая, 4-ая работа произведена докторомъ Гречаниновымъ въ Новгородѣ, при чемъ авторъ изслѣдовалъ 583 солдатъ разныхъ сроковъ службы 2-го резервнаго пѣхотнаго баталіона.

Цифровыя данныя этой работы видны изъ слѣдующаго :

Таблица 6.

Новгородъ. Гречаниновъ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдованъ найденъ глисть.	‰	Сколько разъ найдены различныя виды глисть.	‰	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					Разъ.	‰	Разъ.	‰	Разъ.	‰	Разъ.	‰	Разъ.	‰	Разъ.	‰
583	337	57,80	440	75,47	154	26,41	218	37,89	64	10,98	4	0,80	—	—	—	—

При разборѣ данныхъ, полученныхъ докторомъ Гречаниновымъ, обращаетъ на себя вниманіе рѣзкая разница въ частотѣ глисть среди солдатъ-уроженцевъ разныхъ губерній. Среди 583-хъ изслѣдованныхъ нижнихъ чиновъ было : уроженцевъ Ошмянскаго уѣзда Виленской губерніи 305, и они дали 89,77 ‰ одержимыхъ глистами; уроженцевъ 6-ти уѣздовъ Новгородской губерніи было 204, Московской — 37 и разныхъ другихъ губерній — 42; итого — 283 человека; они дали 44,74 ‰. Слѣдовательно, нижніе чины—уроженцы Ошмянскаго уѣзда страдаютъ глистной болѣзью вдвое чаще великоруссовъ. Далѣе, среди изслѣдованныхъ докторомъ Гречаниновымъ, бросается въ глаза необыкновенная частота круглыхъ глисть и очень незначительное количество плоскихъ (цѣпени не встрѣтились ни разу, широкій лентецъ въ 0,60 ‰).

Выводы доктора Гречанинова слѣдующіе :

- 1) Частота глисть среди крестьянъ больше, чѣмъ среди горожанъ.
- 2) Частота глисть среди крестьянъ ошмянцевъ больше, чѣмъ среди крестьянъ великоруссовъ.
- 3) Цѣпени и широкій лентецъ встрѣчаются среди крестьянъ рѣже, чѣмъ среди горожанъ.
- 4) Струнецъ среди крестьянъ великоруссовъ встрѣчается чаще, чѣмъ у горожанъ, а среди ошмянцевъ чаще, чѣмъ среди великоруссовъ.
- 5) Хлыстовикъ у крестьянъ великоруссовъ попадаетъ рѣже, чѣмъ у горожанъ, но среди крестьянъ ошмянцевъ несравненно чаще.
- 6) Острица у крестьянъ-ошмянцевъ встрѣчается рѣже, чѣмъ у великоруссовъ.
- 7) Баталіонная обстановка рѣзко понижаетъ частоту струнца.

Пятая работа касается г. Костромы и произведена среди лиц школьного возраста доктором Груздевымъ. Изслѣдовано 260 учениковъ Костромского Духовнаго Училища въ возрастѣ отъ 9 до 18 лѣтъ.

Вотъ данныя, полученные авторомъ :

Таблица 7.

Кострома. Груздевъ.

Авторъ не раздѣляетъ.

Число изслѣдованныхъ	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Глисто-виѣ.		Струнцы		Острица		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
260	119	45,77	143	55,00	6	2,31	86	33,08	6	2,31	44	16,92	1	0,38	—	—

Разсматривая заболѣваемость helminthiasis'омъ по возрастамъ, авторъ отмѣчаетъ уменьшеніе частоты острицы съ увеличеніемъ возраста и, наоборотъ, возрастаніе частоты лентеца. Далѣе, авторъ находитъ, что глистами почти одинаково одержимы какъ городскіе ученики (46,60 %), такъ и деревенскіе (45,22 %), при чемъ деревенскими считаетъ воспитанниковъ, прожившихъ 8—10 лѣтъ въ деревнѣ и затѣмъ проводящихъ тамъ каждое лѣто. Наконецъ, авторъ утверждаетъ, что перенесшіе лихорадочныя болѣзни (когда — онъ не указываетъ) ничуть не рѣже имѣютъ глисть, чѣмъ нестрадавшіе ими, а скорѣе наоборотъ (перенесшіе лихорадку дали 46,99 % глисть, неперенесшіе — 42,86 %).

Въ заключеніе авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы :

1) Судя по ученикамъ Костромского Духовнаго Училища, глистная болѣзнь среди воспитанниковъ учебныхъ заведеній наблюдается очень часто.

2) Такъ какъ безразличность глисть для организма несомнѣнна, то желательны періодическія изслѣдованія на яйца глисть испражнений у воспитанниковъ учебныхъ заведеній en masse, хотя бы, на примѣръ, по разу въ годъ, разумѣется съ послѣдующимъ лѣченіемъ тѣхъ, у кого окажутся чужеродныя.

3) Было бы весьма интересно для сравненія съ моими цифрами, полученными въ общемъ у весьма мало состоятельныхъ учащихся, имѣть подобныя же данныя относительно воспитанниковъ, на примѣръ, гимназій и далѣе частныхъ и привилегированныхъ учебныхъ заведеній, среднихъ и высшихъ, а равно и народныхъ училищъ — городскихъ и сельскихъ — въ разныхъ мѣстностяхъ.

4) У дѣтей Костромской губерніи (насколько опять таки можно судить объ этомъ по ученикамъ Духовнаго Училища) наичаще, почти въ $\frac{2}{3}$ всѣхъ случаевъ глистной болѣзни, встрѣчаются струнцы, затѣмъ въ $\frac{1}{3}$ слишкомъ — широкий лентецъ, очень рѣдко власоглавъ и острица, а цѣпень — крайне рѣдко.

Слѣдующая, шестая по счету, работа произведена въ г. Прагѣ Josef'омъ Langer и касается дѣтскаго (отъ 4 мѣсяцевъ до 9 лѣтъ) населенія этого города. Общее количество изслѣдованныхъ 300, въ томъ числѣ 161 мальчикъ и 139 дѣвочекъ; глисты найдены у 150 (50,00%): у 82 мальчиковъ и 68 дѣвочекъ.

Результаты изслѣдованій автора видны изъ слѣдующихъ таблицъ:

Таблица 8.
Прага. Langer.

КТО.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдованъ найдены яйца глисть.	%	Хлысто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
				РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Дѣти изъ деревень . .	246	141	57,31	36	14,36	128	52,03	18	7,31	—	—	—	—	1	0,4
Дѣти изъ города . . .	54	9	16,66	1	1,85	2	3,70	6	11,11	—	—	—	—	1	1,85
ВСЕГО .	300	150	50,00	37	12,33	130	43,33	24	8,00	—	—	—	—	2	0,66

Таблица 9.
Прага. Langer.

Возрастъ.	Число изслѣдованныхъ.			У сколькихъ найдены яйца глисть.					
	Мальчи-ки.	Дѣвочки.	ВСЕГО.	Мальчики.		Дѣвочки.		ВСЕГО.	
				РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Отъ 4 м. до 1 года .	11	10	21	—	—	—	—	—	—
Отъ 1 г. до 5 лѣтъ .	98	90	188	42	—	36	—	78	41,4
Отъ 5 л. до 9 лѣтъ .	52	39	91	40	—	32	—	72	79,1
ВСЕГО	161	139	300	82	51	68	49	150	50,00

Изъ выводовъ автора приведу слѣдующіе:

1) Точный діагнозъ присутствія глисть въ кишечникѣ можетъ быть установленъ только на основаніи отхожденія самихъ глисть и ихъ частей или,

что всего проще, констатированія яицъ глисть микроскопическимъ изслѣдованіемъ кала.

2) Деревенскія дѣти чаще (57,31 %), чѣмъ городскія (16,66 %) поражаются глистами.

3) Обычные паразиты у деревенскихъ дѣтей — струнецъ (52,03 %), хлыстовикъ (19,63 %) и острица (7,31 %), а у городскихъ на первомъ планѣ острица (11,11 %).

4) Мальчики почти такъ-же часто (51,0 %) одержимы глистами, какъ и дѣвочки (49,0).

5) Частота глисть быстро растетъ съ годами.

6) Дѣти моложе 1-го года оказались совершенно свободными отъ глисть.

Слѣдующая работа касается г. Петербурга и разбираетъ вопросъ о частотѣ глисть среди больныхъ. Авторъ ея, докторъ Токарскій, изслѣдовалъ 600 больныхъ Клиническаго Военнаго госпиталя, Обуховской больницы и Николаевского Военнаго госпиталя, преимущественно мужчинъ (женщинъ всего 76: 48 гинекологическихъ больныхъ, 27 внутреннихъ и 1 хирургическая). Въ возрастѣ отъ 10 до 15 лѣтъ изслѣдованы лишь мальчики.

Общій результатъ изслѣдованія виденъ изъ слѣдующей таблицы:

Таблица 10.

С.-Петербургъ. Токарскій.

Авторъ не раздѣляетъ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдованъ найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлысто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
600	148	24,66	162	27,00	67	11,16	48	8,00	3	0,50	38	6,33	6	1,00	—	—

Раздѣляя изслѣдованныхъ по роду ихъ болѣзней, авторъ находитъ, что

изъ 266 страд. внутрен. бол. имѣютъ глист. 50 ч. или 18,79%	
„ 48 „ гинекологич. „ „ 10 „ 20,83%	
„ 139 „ хирургическ. „ „ 31 „ 22,30%	
„ 16 „ кожными „ „ 6 „ 37,50%	
„ 106 „ венерическ. „ „ 39 „ 36,79%	
„ 25 „ глазами „ „ 12 „ 48,00%	

Далѣе, авторъ обращаетъ вниманіе, что	
изъ 278 лихорадящихъ больн. имѣли глисты 57 ч. или 18,34%	
„ 322 нелихорадящ. „ „ 97 „ 30,12%	

Но разборъ данныхъ по отдѣльнымъ группамъ болѣзней не вполне подтверждаетъ неблагопріятное вліяніе лихорадки на развитіе глисть. Въ то время какъ нелихорадящіе дали большее число одержимыхъ глистами среди страдающихъ болѣзнями хирургическими (у лихорадящихъ 13,95 %, у нелихорадящихъ 26,04 %), кожными (у лихорадящихъ 0 %, у нелихорадящихъ 66,66 %) и венерическими (у лихорадящихъ 16,66 %, у нелихорадящихъ 39,16 %) процентъ одержимыхъ глистами, наоборотъ, выше у лихорадящихъ среди страдающихъ болѣзнями внутренними (лихорадящіе 19,68, нелихорадящіе 16,66) и гинекологическими (лихорадящіе 21,42, нелихорадящіе 20,00).

Затѣмъ, авторъ разсматриваетъ изслѣдованныхъ по роду лѣченія. Изъ таблицъ по общему для всѣхъ болѣзней итогу оказывается, что

изъ 338 ч., пользован. внутрен. средств., одерж. глист. 20,42%	
„ 249 „ „ наружн. „ „ 29,71%	
„ 4 „ состоявшихъ на діетѣ „ „ 0%	
„ 9 „ оставшихся безъ лѣчен. „ „ 55,55%	

Произведя вычисленія по теоріи вѣроятностей, докторъ Токарскій дѣлаетъ слѣдующія заключенія:

1) У больныхъ глисты встрѣчаются рѣже, чѣмъ у здоровыхъ.

2) У внутреннихъ, гинекологическихъ и хирургическихъ больныхъ глисты встрѣчаются рѣже, чѣмъ у кожныхъ, венерическихъ и глазныхъ.

3) На уменьшеніе частоты глисть оказываютъ вліяніе, кромѣ самихъ болѣзней, лихорадка, упадокъ питанія и продолжительное пребываніе въ постели; вліяніе внутренняго лѣченія, казалось, можно было бы допустить, но его нельзя доказать несомнѣнно.

4) Раньше перенесенная лихорадочная болѣзнь на частоту глисть вліянія не имѣютъ.

Слѣдующая по времени работа также касается населенія города Петербурга. Авторъ ея, частный преподаватель (нынѣ профессоръ) К. Э. Вагнеръ, изслѣдовалъ на глисты 632 человѣка приходящихъ больныхъ съ хроническими заболѣваніями желудка и кишокъ. Больные всѣ Петербуржцы, принадлежащіе за немногими исключеніями къ интеллигентному классу. Въ числѣ ихъ было: 379 женщинъ, 239 мужчинъ и 14 дѣтей (въ возрастѣ отъ 14 лѣтъ). Взрослые отъ 20 до 45 лѣтъ.

При чемъ:

изъ 14 дѣт. до 14 л. имѣли глисты 4 т. е. 28,06 %	
„ 239 мужч. „ „ 45 „ „ 18,80 %	
„ 379 женщ. „ „ 79 „ „ 20,80 %	

Изъ 632 человѣкъ „ „ 128 т. е. 20,20 %

Выдѣляя числа, относящіяся только къ взрослымъ, авторъ получилъ данныя, приведенныя мною въ нижеслѣдующей таблицѣ.

Таблица 11.

С.-Петербургъ. Вагнеръ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
618	124	20,04	133	21,5	79	12,8	20	3,2	5	0,8	13	2,1	10	1,6	6	1,0

Сочетаніе глисть обнаружено 8 разъ: 5 разъ струнца съ хлыстовикомъ, 1 разъ хлыстовика съ вооруженнымъ цѣпнемъ, 1 разъ хлыстовика съ широкимъ лентецомъ, 1 разъ лентца съ вооруженнымъ цѣпнемъ и хлыстовикомъ.

Сопоставляя данныя своихъ изслѣдованій съ результатами работъ предшественниковъ, авторъ дѣлаетъ заключеніе, что частота глисть при страданіи желудка и кишокъ почти такая же, какъ у людей здоровыхъ или страдающихъ внутренними болѣзнями (Кесслеръ, Токарскій) и ниже, чѣмъ при разныхъ другихъ болѣзняхъ; ниже, чѣмъ въ населеніи Москвы и среди солдатъ въ Новгородѣ.

Далѣе, авторъ обращаетъ вниманіе на различныя расстройства дѣятельности кишечника при различныхъ видахъ глисть, отмѣчая частоту поносовъ въ присутствіи струнца и цѣпня, запоры въ перемежку съ поносами при широкомъ лентецѣ, запоры при острицѣ, и указываетъ на существованіе запоровъ и особаго субъективнаго ощущенія „соса-

нія“ подъ ложечкой при хлыстовикѣ, несомнѣнно „зловредной“ глистѣ, по мнѣнію автора.

Въ заключеніе авторъ говоритъ, что

1) Хотя процентъ нахожденія глисть при заболѣваніяхъ пищеварительныхъ путей сравнительно не великъ, тѣмъ не менѣе изслѣдованіе кала такихъ больныхъ крайне важно.

2) Противъ хлыстовика мы пока безсильны, но борьба съ другими глистами почти всегда кончается успѣхомъ.

3) Нельзя согласиться съ мнѣніемъ нѣкоторыхъ клиницистовъ, которые смотрятъ на глисть довольно безразлично и не спѣшатъ обращаться къ глистогоннымъ, когда безспорные случаи тяжкаго малокровія, упорныхъ поносовъ и разныхъ другихъ заболѣваній находятся въ зависимости отъ глисть.

Девятая работа, произведенная на жителей Greifswald'a и его окрестностей, принадлежитъ доктору Heisig, изслѣдовавшему 68 взрослыхъ и 162 дѣтей, почти исключительно изъ низшаго класса населенія.

Общій результатъ этой работы привожу въ слѣдующей таблицѣ:

Таблица 12.

Грейфсвальдъ и его окрестности. Heisig.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
230	114	49,50	140	60,86	104	45,20	34	14,70	1	0,48	1	0,48

1) Судя по результатам этой работы, въ Грейфсвальдѣ и окрестностяхъ сильно распространены круглыя глисты; лентецъ же вовсе не встрѣчается.

2) Микроскопическій способъ изслѣдованія кала докторъ Гейсигъ считаетъ непригоднымъ для нахождения острицы.

Изслѣдованныхъ дѣтей авторъ не раздѣляетъ на городскихъ и деревенскихъ; по возрасту же частота различныхъ видовъ глисть у нихъ приблизительно такова:

Таблица 13.

ВОЗРАСТЪ.	Число изслѣдованій.	У сколькихъ найдены яйца глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.	
				РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
— 1 г.	6	0	0	0	0	0	0
1—5 л.	53	14	28,3	14	28,8	4	7,5
5—10 л.	59	47	79,8	41	69,4	19	32,2
10—15 л.	44	34	77,2	34	77,2	9	20,4
ВСЕГО . .	162	95	58,6	89	55,0	32	19,0

Какъ видно изъ этой таблицы, работой Heisig'a не вполне подтверждаются наблюденія Vanik'a и Langer'a объ увеличеніи глисть съ возрастомъ у дѣтей.

Десятая работа относится опять къ Петербургу; произведена она докторомъ Зандеръ,

который изслѣдовалъ 1000 нижнихъ чиновъ, находившихся на излѣченіи во внутреннемъ отдѣленіи Николаевского Военнаго госпиталя.

Общій результатъ изслѣдованія привожу въ таблицѣ:

Таблица 14.

С.-Петербургъ. Зандеръ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широкая лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
1000	252	25,20	284	28,40	146	14,80	94	9,40	4	0,40	35	3,50	5	0,50	—	—

При детальномъ разборѣ полученныхъ данныхъ авторъ, раздѣляя изслѣдованныхъ на городскихъ и деревенскихъ, нашелъ среди первыхъ 19,7% одержимыхъ глистами (66 ч. изъ 335), среди вторыхъ— 27,96% (186 чел. изъ 665); изслѣдуя лихорадящихъ (401 чел.), нашелъ среди нихъ 19,21% страдающихъ глистами, тогда какъ процентъ послѣднихъ среди нелихорадящихъ (599) равенъ 29,21, при чемъ разница въ числѣ глисть у страдающихъ лихорадкой и неимѣющихъ ея обусловливается различной частотой струнца; хлыстовикъ же попадаетъ одинаково часто среди тѣхъ и другихъ. Далѣе, авторъ отмѣчаетъ наибольшую частоту глисть у лицъ страдающихъ болѣзнями, сопровождающимися ослабленіемъ питанія (цынга, малокровіе и проч.). При разсмотрѣніи частоты helminthiasis по вѣроисповѣданіямъ наибольшій процентъ одержимыхъ этой болѣзью (62,96%) обнаруженъ среди лицъ іудейскаго исповѣданія.

Разбивая изслѣдуемыхъ по пространствамъ (въ виду слишкомъ малыхъ цифръ для каждой губерніи), авторъ находитъ среди жителей

Сѣвернаго пространства (86 ч.)	глисть у 19 т. в.	22,09%
Сѣв.-Балтійск. „ (248 ч.)	„ „ 51 „	20,56%
Южно-Балтійск. „ (311 ч.)	„ „ 125 „	40,10%
Центральнаго „ (212 ч.)	„ „ 25 „	15,20%
Уральскаго „ (31 ч.)	„ „ 5 „	16,12%
Черноземнаго „ (112 ч.)	„ „ 26 „	23,21%
Степнаго „ (48 ч.)	„ „ 1 „	2,08%

Выводы автора:

1) Глисты встрѣчаются у больныхъ приблизительно въ одинаковомъ количествѣ, какъ и у здоровыхъ, а именно—около 25%.

2) Чаше всего (у нашихъ больныхъ) встрѣчается хлыстовикъ (въ 14,6%), потомъ струнецъ (въ 3,5%), широкий лентецъ (3,5%) и наконецъ цѣпени (въ 0,5%) и острица (въ 0,4%).

3) Распространенность глисть среди уроженцевъ деревни больше, чѣмъ у городскихъ жителей, а именно—у деревенскихъ, по нашимъ цифрамъ, около 28%, у городскихъ около 20%.

4) У нижнихъ чиновъ распространенность глисть нѣсколько больше, чѣмъ у городскихъ жителей.

5) Наибольшая частота глисть встрѣчается у новобранцевъ и у нижнихъ чиновъ на первомъ году службы, при чемъ частота эта значительно уменьшается съ пребываніемъ на службѣ. Раньше всего исчезаетъ струнецъ; хлыстовикъ же оказывается болѣе устойчивымъ.

6) Наибольшій % глисть приходится, по нашимъ изслѣдованіямъ, на южно-балтійское пространство (польскія губерніи), гдѣ чаше всего встрѣчается хлыстовикъ и струнецъ; широкий же лентецъ чаше

всего встрѣчается въ сѣверномъ и сѣверо-балтійскомъ пространствахъ.

7) Чаше всего глисты наблюдаются у больныхъ съ ослабленнымъ питаніемъ, у малокровныхъ, у цынготныхъ и проч.

8) Лихорадка, долгое пребываніе въ госпиталѣ, лѣченіе различными внутренними средствами вліяетъ на частоту хлыстовика весьма незначительно.

9) Въ присутствіи хлыстовика часто наблюдаются запоры, при струнцѣ поносы, а въ присутствіи широкаго лентеца поносы или запоры въ перемежку съ поносами.

Одиннадцатая работа произведена въ г. Гельсингфорсѣ докторомъ Клименко, подвергнувшимъ изслѣдованію 1427 человекъ: 400 нижнихъ чиновъ русскихъ войскъ Финляндіи, 433 нижнихъ чин. финскихъ войскъ и 594 человекъ жителей Финляндіи, въ числѣ которыхъ находилось 496 человекъ жителей Гельсингфорса.

Среди русскихъ солдатъ Гельсингфорса частота глисть такова:

Таблица 15.

Гельсингфорсѣ — Русскіе солдаты.
Д-ръ Клименко.

Поль.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдована найденъ глисть.		Сколько разъ найдены различные виды глисть.		Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	
		Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Больн.	261	74	28,35	79	30,26	51	19,54	24	9,19	1	0,38	2	0,76	—	—	1	0,38
Здор.	139	29	20,86	21	22,80	15	10,79	13	9,35	2	1,43	—	—	—	—	1	0,71
Всего	400	103	25,75	110	27,50	66	16,50	37	9,25	3	0,75	2	0,50	—	—	2	0,50

Результаты изслѣдованія среди финскихъ солдатъ, между которыми было всего 17-ть больныхъ, таковы:

Таблица 16.

Гельсингфорсъ — Финскіе солдаты.
Д-ръ Клименко.

Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдован. найде- ны яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоору- женный.	
					РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0
433	133	30,71	133	30,71	—	—	10	2,30	1	0,23	121	27,92	—	—	1	0,23

Изъ этихъ двухъ таблицъ видно отсутствіе у изслѣдованныхъ русскихъ солдатъ вооруженнаго цѣпня; у финскихъ—того же цѣпня, хлыстовика и сочетаній глисть.

Разсматривая частоту глисть у финскихъ солдатъ по срокамъ службы, авторъ указываетъ на уменьшеніе струнца подъ влияніемъ служебной обстановки, при чемъ обстановка эта не вліяетъ на широкаго лентца:

такъ

у солдатъ 1894 г. струн. найд. въ 4,13⁰/₀, шир. лент.—въ 28,09⁰/₀
 „ 1893 г. „ „ „ 2,85⁰/₀ „ „ „ 30,71⁰/₀
 „ 1892 г. „ „ „ — „ „ „ 24,61⁰/₀
 „ проч. лѣтъ „ „ „ 2,38⁰/₀ „ „ „ 28,57⁰/₀

Изъ слѣдующей таблицы видна частота глисть въ Финляндіи вообще (28,83⁰/₀) и нѣсколько большая распространенность глистной болѣзни среди финляндокъ, чѣмъ среди финляндцевъ.

Таблица 17.

Частота глисть среди жителей Финляндіи.
Д-ръ Клименко.

Полъ.	Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широк. лентецъ		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоору- женный.	
						РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0
Мужч.	395	111	28,10	112	28,85	3	0,75	9	2,27	—	—	99	25,06	—	—	1	0,25
Жен.	199	60	30,15	62	31,15	1	0,50	11	5,52	1	0,50	49	24,62	—	—	—	—
Всего	594	171	28,78	174	29,29	4	0,67	20	3,38	1	0,16	148	24,90	—	—	1	0,16

Изъ таблицы 18-й видна частота глисть среди жителей Гельсингфорса, при чемъ всѣ изслѣдованные этой группы принадлежатъ къ рабочему классу, возрастъ ихъ колеблется отъ 4-хъ мѣсяцевъ до 82 лѣтъ.

Таблица 18.

Частота глисть среди жителей Гельсингфорса.
Д-ръ Клименко.

Полъ.	Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдован. найде- ны яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоору- женный.	
						РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0
Мужч.	321	88	27,41	89	27,72	3	0,98	6	1,86	—	—	79	24,61	—	—	1	0,31
Жен.	175	55	31,42	57	32,57	1	0,57	9	5,14	1	0,57	46	26,28	—	—	—	—
Всего	496	143	28,83	146	29,48	4	0,80	15	3,12	1	0,20	125	25,20	—	—	1	0,20

На основаніи своей работы д-ръ Клименко приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Среди изслѣдованныхъ имъ жителей Фин-

ляндіи глисты встрѣчаются часто (28,78%); чаще всего встрѣчается широкій лентецъ (24,90%), остальные же глисты — рѣдко.

2) Среди изслѣдованныхъ финляндцевъ ни разу не встрѣтился хлыстовикъ.

3) Глисты въ Гельсингфорсѣ встрѣчаются часто (29,43%), но рѣже, чѣмъ въ Петербургѣ (32,48%) и Москвѣ (36,00%), чаще всѣхъ глистъ попадался широкій лентецъ (25,20%).

4) Широкий лентецъ встрѣчается въ Гельсингфорсѣ гораздо чаще (25,20%), чѣмъ въ Петербургѣ (7,83%) и Москвѣ (8,90%).

5) У изслѣдованныхъ финскихъ солдатъ глисты встрѣчались часто (39,71%), у русскихъ же солдатъ нѣсколько рѣже (25,75%).

6) Среди финскихъ солдатъ чаще всего наблюдался широкій лентецъ (27,92%), среди русскихъ солдатъ — хлыстовикъ (16,50%).

7) Жизненная обстановка финскаго солдата, какъ кажется, не вліяетъ на частоту широкаго лентца, обстановка же русскаго солдата предохраняетъ его отъ зараженія этой глистой.

8) Подмѣченное докторомъ Гречаниновымъ, такъ сказать, глистогонное дѣйствіе жизненной обстановки солдата на струнца подтверждается и моими данными.

Слѣдующей по времени работой нужно считать изслѣдованія доктора Губарева, произведенныя имъ въ г. Душетѣ Тифлисской губерніи надъ нижними чинами 4-ой Кавказской туземной стрѣлковой дружины, уроженцами частью Тифлисской (220 ч.), частью Кутаисской (266 ч.), частью же внутреннихъ губерній Россіи (89 чел.) и Сѣвернаго Кавказа (95 чел.). Всего изслѣдовано 670 человекъ нижнихъ чиновъ, неоднократныя же попытки ав-

тора достать калъ у жителей Душета не увѣнчались успѣхомъ.

Весьма интересныя данныя, полученныя авторомъ, можно видѣть на слѣдующихъ 2 таблицахъ:

Таблица 19.

Русскіе солдаты Душета. Д-ръ Губаревъ.

Исслѣдованные.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найденъ яйца глистъ.	%	Сколько разъ найдены различные виды глистъ.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Изъ внутр. губ. Россіи	89	27	30,33	28	31,46	13	14,60	8	8,98	1	1,12	5	5,61	0	—	1	1,12
Изъ Сѣвер. Кавказа .	95	22	23,15	23	24,21	12	12,68	6	6,31	1	1,05	1	1,05	0	—	3	3,15
ВСЕГО .	184	49	26,68	51	27,71	25	13,58	14	7,60	2	1,03	6	3,26	0	—	4	2,17

Таблица 20.

Солдаты—туземцы Душета. Д-ръ Губаревъ.

Исслѣдованные.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найденъ яйца глистъ.	%	Сколько разъ найдены различные виды глистъ.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоор.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Изъ Кутаисск. г.	266	190	71,43	215	80,82	128	48,12	60	22,55	1	0,37	17	6,39	3	1,12	5	1,87
Изъ Тифлисск. г.	220	135	61,36	156	70,90	84	38,18	50	22,72	3	1,36	16	7,27	1	0,45	3	1,36
ВСЕГО	486	325	66,87	371	76,33	212	43,62	110	22,63	4	0,82	33	6,78	4	0,82	8	1,64

При сравненіи этихъ таблицъ прежде всего обращаетъ на себя вниманіе значительно большая (почти въ 3 раза) частота глисть среди солдатъ—туземцевъ (76,33%) по сравненію съ русскими солдатами (27,71%). Преобладающей глистой является хлыстовикъ, встрѣчающійся у туземцевъ въ 43,62% (при чемъ въ числѣ туземцевъ было изслѣдовано авторомъ 215 ч. новобранцевъ).

Располагая изслѣдованныхъ по срокамъ службы, авторъ даетъ слѣдующую таблицу:

Таблица 21.

Солдаты по срокамъ службы. Д-ръ Губаревъ.

Годъ поступле- нія на службу	Число изслѣдо- ванныхъ	У сколькихъ из- слѣдов. найдена яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- женный.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
1896 г.	215	154	71,62	185	86,04	88	40,88	70	32,55	2	0,93	21	9,76	1	0,46	3	1,39
1895 г.	122	77	63,11	85	69,67	57	46,72	19	15,57	1	0,81	4	3,27	1	0,81	3	2,45
1894 г.	130	81	62,30	87	66,92	57	43,84	18	13,84	1	0,76	8	6,15	2	1,53	1	0,76
1893 г.	19	13	68,42	14	73,68	10	52,68	3	15,78	0	0	0	—	0	—	1	5,26

На основаніи своихъ изслѣдованій авторъ дѣ-
лаетъ слѣдующіе выводы:

1) Въ Тифлисской и Кутаисской губерніяхъ гли-
сты встрѣчаются очень часто: въ первой у 70,90%,
а во второй у 80,82%, при чемъ преобладаютъ
круглая и изъ нихъ чаще встрѣчается хлыстовикъ
(43,62%), затѣмъ струнецъ (22,63%).

2) У изслѣдованныхъ солдатъ-туземцевъ глисты
встрѣчаются гораздо чаще (76,33%), чѣмъ у рус-
скихъ (27,71%).

3) Причину такой частоты глисть среди тузем-
цевъ нужно искать въ ихъ крайней нечистоплот-
ности и неразборчивости въ ѣдѣ.

4) Подмѣченное Гречаниновымъ и подтверж-
денное другими авторами, что жизненная обста-
новка солдатъ уменьшаетъ частоту струнца среди
нихъ, подтверждается и моими данными.

Двѣнадцатая работа, произведенная докторомъ
Черненко, относится къ населенію Суражскаго
уѣзда Черниговской губерніи. Всего изслѣдовано
авторомъ 2322 человека амбулаторныхъ больныхъ,
въ числѣ которыхъ было 722 мужч., 648 женщинъ
и 902 дѣтей.

Раздѣляя изслѣдованныхъ имъ лицъ на три
группы: 1) крестьянъ и мѣщанъ, 2) евреевъ и
3) дворянъ, чиновниковъ и духовныхъ лицъ, авторъ
разсматриваетъ частоту глисть въ каждой изъ на-
званныхъ группъ населенія отдѣльно, при чемъ об-
щій результатъ изслѣдованія для каждой изъ этихъ
группъ можно видѣть на слѣдующихъ таблицахъ:

Таблица 22.

Крестьяне Суражскаго уѣзда. Д-ръ Черненко.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдо- ванныхъ	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоор.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Мужч.	562	165	29,35	171	30,24	63	11,20	78	13,87	14	2,49	9	1,60	7	1,24	—	—
Жен.	480	124	25,83	128	26,66	36	7,50	48	10,00	32	6,62	8	1,66	4	0,83	—	—
Дѣти	542	223	41,14	237	43,72	24	4,42	125	23,06	78	14,39	5	0,92	5	0,92	—	—
Всего	1584	515	32,52	536	33,78	123	7,76	251	15,84	124	7,81	22	1,38	16	1,01	—	—

Таблица 23.

Евреи Суражского уѣзда. Д-рь Черненко.

Полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глистъ.	Сколько разъ найдены различные виды глистъ.	Хлысто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруженный.	
				Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	168	56	33,33	58	34,52	24	14,28	16	9,52	6	3,57	12	7,14	—	—
Жен.	112	29	25,89	30	26,78	14	12,50	8	7,14	2	1,78	6	5,38	—	—
Дѣти	308	153	50,19	156	50,84	30	9,74	64	20,77	48	15,58	14	4,54	—	—
Всего	588	238	40,47	244	41,49	68	11,57	88	14,98	56	9,52	32	5,44	—	—

Таблица 24.

Дворяне и чиновники Суражск. уѣз. Д-рь Черненко.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдованныхъ.	Сколько разъ найдены яйца глистъ.	0/0	Хлысто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруженный.	
				Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	42	8	19,04	2	4,75	2	4,75	1	2,38	1	2,38	2	4,75	—	—
Жен.	56	9	16,07	3	5,35	2	3,57	1	1,78	2	3,57	1	1,78	—	—
Дѣти	52	15	28,84	2	3,84	7	13,45	5	9,61	1	1,92	—	—	—	—
Всего	150	32	21,33	7	4,68	11	7,33	7	4,68	4	2,66	3	2,00	—	—

Раздѣляя своихъ изслѣдованныхъ на лихорадящихъ и нелихорадящихъ, авторъ даетъ слѣдующія цифры:

у 320 лихорадящ. крестьянъ глисты найдены 64 раза т. е. 20,00%
 „ 1264 нелихорадящ. „ „ 472 „ т. е. 37,34%
 „ 100 лихорадящ. евреевъ „ „ 32 „ т. е. 32,00%
 „ 488 нелихорадящ. „ „ 212 „ т. е. 43,35%

О третьей группѣ авторъ умалчиваетъ.

Суммируя данныя указанныхъ 3-хъ группъ населенія, авторъ даетъ слѣдующую таблицу:

Таблица 25.

Населеніе Суражского уѣзда. Д-рь Черненко.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глистъ.	Сколько разъ найдены различные виды глистъ.	0/0	Хлысто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруж.	
					Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	772	229	29,79	237	30,69	89	10,81	96	12,43	22	2,84	22	2,84	9	1,16	—
Жен.	648	162	25,00	167	25,77	53	8,17	58	8,95	35	5,40	16	2,46	5	0,77	—
Дѣти	902	391	42,90	408	44,74	56	6,20	195	21,61	131	14,51	20	2,21	5	0,55	—
Всего	2322	782	33,67	812	34,97	198	8,58	349	14,98	188	8,09	58	2,49	19	0,81	—

Конечные выводы автора изъ его работы формулированы такъ:

1) % пораженія глистами изслѣдованныхъ жителей Суражского уѣзда довольно значительный (34,97).
 2) Изъ изслѣдованныхъ наибольшій % пораженія глистами у евреевъ (41,49) и наименьшій у дворянъ и чиновниковъ (21,33), у крестьянъ этотъ % немногимъ меньше, чѣмъ у евреевъ.

3) Струнцомъ крестьяне поражены больше, чѣмъ евреи, а послѣдніе больше, чѣмъ чиновники и дворяне.

4) И у крестьянъ, и у евреевъ, и у чиновниковъ дѣти поражены глистами больше, чѣмъ взрослые; это пораженіе падаетъ больше на струнца и острицу.

5) Наибольшій % круглыхъ глистъ встрѣчается у большихъ: чесоткой, глазными страданіями (трахомой), болѣзнями кожи.

6) Лихорадка и та обстановка, въ которой находятся лихорадящіе, вредно вліяетъ на струнца и острицу.

7) Наибольший % пораженій струнцомъ и острицею падаетъ на осень и зиму; хлыстовикъ, широкій лентецъ и цѣпень встрѣчаются, кажется, почти одинаково во всѣ времена года.

8) У изслѣдованныхъ струнецъ и широкій лентецъ чаще встрѣчались при поносахъ, хлыстовикъ же и острица при запорахъ.

9) Крестьянская обстановка благопріятно вліяетъ на развитіе круглыхъ глисть и мало способствуетъ зараженію ленточными глистами.

Слѣдующая, тринадцатая по счету, работа относится къ населенію Тулы и ея гарнизону; произведена она докторомъ Афанасьевымъ. Всего изслѣдовано авторомъ 2153 человѣка, изъ нихъ:

Солдатъ срока службы до 1896 года . 1181 чел.

Новобранцевъ Вятской, Полтавской и

Варшавской губ. 197 "

Новобранцевъ Тульской губерніи . . . 200 "

Больныхъ жителей Тулы 236 "

Здоровыхъ жителей Тулы 339 "

Итого . . 2153 чел.

Общій результатъ изслѣдованій автора представленъ на слѣдующей таблицѣ:

Таблица 26.

Жители и гарнизонъ г. Тулы. Д-ръ Афанасьевъ.

Авторъ
не раздѣляетъ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.	Струнецъ.	Острица.	Широк. лентецъ.	Цѣпень вооруж.	Цѣпень невооруженный.
					Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
2153	793	36,88	836	38,82	274	12,72	380	17,64	176	8,17
					0,08	4	0,18	—	—	—

Раздѣляя, далѣе, собранный матеріалъ на 2 группы — военную и гражданскую, докторъ Афанасьевъ получаетъ слѣдующія данныя для той и другой:

Таблица 27.

Частота глисть у солдатъ г. Тулы. Д-ръ Афанасьевъ.

К т о	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.	
						Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
Нижніе чины, состоящіе на действительной службѣ	1181	438	37,03	467	39,54	217	18,37	143	12,58	102	8,68
Новобранцы 1896 г.	397	187	47,10	190	47,85	30	7,55	108	27,21	52	13,09
ВСЕГО. . .	1578	625	39,60	657	41,68	247	15,65	256	16,22	154	9,75

Таблица 28.

Частота глисть у жителей гор. Тулы.

Д-ръ Афанасьевъ.

Авторъ
не раздѣляетъ.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Мужч.	471	125	26,58	134	28,45	22	4,67	100	21,28	11	2,38	—	—	1	0,21	—	—
Жен.	42	19	45,28	20	47,81	2	4,76	12	28,57	2	4,76	1	2,38	3	7,14	—	—
Дѣти	62	24	38,70	25	40,81	3	4,88	12	19,38	9	14,51	1	1,61	—	—	—	—
Всего	575	168	29,21	179	31,18	27	4,69	124	21,56	22	3,82	2	0,34	4	0,69	—	—

Какъ видно изъ этихъ таблицъ, у нижнихъ чиновъ дѣйствительной службы преобладающей глистой является хлыстовикъ (18,37%), у новобранцевъ же и гражданскихъ жителей Тулы — струнецъ (27,21% у первыхъ и 21,56% у вторыхъ). Авторъ объясняетъ это явленіе случайнымъ присутствіемъ въ группѣ старослужащихъ нижнихъ чиновъ большого числа лицъ іудейскаго и католическаго вѣроисповѣданій, у которыхъ вообще хлыстовикъ является преобладающей глистой. Разсматривая частоту глисть у солдатъ по годамъ службы, авторъ даетъ слѣдующую таблицу, въ которой весьма рельефно выступаетъ уменьшеніе частоты глисть, особенно струнца, по годамъ службы, изъ чего, по мнѣнію автора, слѣдуетъ заключить, что солдаты приносятъ глисты съ собою, а не заболѣваютъ ими на службѣ.

Таблица 29.

Частота глисть у солдатъ гор. Тулы по годамъ службы. Д-ръ Афанасьевъ.

Годъ поступленія на службу.	Число наслѣд- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различныя виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
1892 г.	315	100	31,34	107	33,98	63	20,00	22	6,98	22	6,98
1893 г.	301	110	36,54	106	38,57	57	15,28	34	11,29	25	8,30
1894 г.	267	104	38,95	110	41,19	51	19,02	32	11,98	27	10,11
1895 г.	298	124	41,61	134	42,98	46	15,48	60	20,18	28	9,39
1896 г.	397	187	47,10	190	47,85	30	7,55	108	27,20	52	13,09
Всего .	1578	625	39,60	657	41,83	247	15,85	256	16,22	154	9,75

Сравнивая частоту глисть у различныхъ группъ гражданского населенія, докторъ Афанасьевъ находитъ, что глисты въ г. Тулѣ чаще встрѣчаются у женщинъ (47,61%), чѣмъ у дѣтей (40,31%) и у мужчинъ (33,68%), и отмѣчаетъ особенно частое присутствіе глисть (50,00%) у лицъ, ведущихъ домашнее хозяйство. Разсматривая частоту глисть по губерніямъ, авторъ находитъ большую частоту ихъ среди жителей Варшавской (45,07%) и Полтавской (41,54%) губерній, среди же представителей различныхъ вѣроисповѣданій наибольшую частоту глисть (48,24%) дали евреи.

На основаніи своихъ изслѣдованій авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

1) Среди населенія гор. Тулы сильно распространены (31,13%) глисты, преимущественно круглая съ преобладаніемъ струнца (25,56%).

2) Распространенность глисть въ гор. Тулѣ (31,13%) меньше, чѣмъ въ Москвѣ (36,00%) и почти одинакова съ распространенностью ихъ въ С.-Петербургѣ (32,50%) и Гельсингфорсѣ (29,43%), но въ послѣднихъ чаще встрѣчаются ленточныя глисты.

3) Частота глисть среди здоровыхъ (33,68%) и больныхъ (33,85%) почти одинакова.

4) Деревенскіе жители (47,00%) чаще городскихъ (33,68%) одержимы глистами.

5) У нижнихъ чиновъ, состоящихъ на дѣйствительной службѣ, глисты встрѣчаются рѣже (39,59%), чѣмъ среди новобранцевъ (47,85%).

6) Солдатская жизненная обстановка вредно дѣйствуетъ на струнца и почти не дѣйствуетъ на хлыстовика.

7) Присутствіе струнца чаще обуславливаетъ поносы, хлыстовика же — запоры.

8) У евреевъ (38,59%) и католиковъ (39,25%) го-

сподствующей глистой является хлыстовикъ, среди же православныхъ — струнецъ (19,43%).

9) Микроскопированіе кала не даетъ вѣрныхъ результатовъ при отысканіи острицъ.

10) Найденныя до сихъ поръ цифры распространенности острицъ надо считать минимальными.

11) При производствѣ статистическихъ работъ относительно распространенности глисть, безъ опасенія замѣтной ошибки, можно ограничиваться приготовленіемъ 5—6 препаратовъ.

Четырнадцатая работа, произведенная въ С.-Петербургѣ докторомъ Шмидтъ, заключаетъ въ себѣ изслѣдованіе частоты глисть у дѣтей (въ возрастѣ 2—15 лѣтъ), находившихся на излѣченіи въ С.-Петербургской Николаевской дѣтской больницѣ и принадлежащихъ къ среднему и бѣднѣйшему классамъ населенія.

Общій результатъ изслѣдованія приводится въ слѣдующей таблицѣ:

Таблица 30.

Дѣти С.-Петербурга. Д-ръ Шмидтъ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.		Сколько разъ найдены различные виды глисть.			Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
	Разъ	0/0		Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
1160	636	54,3	800	68,9	113	9,7	222	19,1	383	33,0	60	5,1	8	0,7	14	1,2	

Слѣдовательно, больше половины изслѣдованныхъ дѣтей (54,8%) страдало глистами, среди которыхъ преобладала острица (33%).

Раздѣляя изслѣдованныхъ имъ дѣтей на городскихъ и деревенскихъ, авторъ находитъ, что глисты встрѣчаются среди первыхъ (65,1%) рѣже,

чѣмъ среди вторыхъ (86,2%), при чемъ у деревенскихъ дѣтей круглая глисты встрѣчаются почти втрое чаще (острица 73,3%, струнецъ 40,5%), чѣмъ у городскихъ (острица 24,1%, струнецъ 14,4%), у городскихъ же встрѣчается чаще цѣпень. Сравнивая частоту глисть по полу изслѣдованныхъ дѣтей, авторъ находитъ, что мальчики (56%) страдают helminthiasis'омъ немного чаще дѣвочекъ (53,5%). Разсматривая частоту глисть по возрастамъ дѣтей, авторъ указываетъ на увеличеніе ея съ возрастомъ ребенка, при чемъ увеличеніе это идетъ быстро отъ 5 до 10 лѣтъ (съ 42,0% на 54,4%) и медленно отъ 10 до 15 лѣтъ (съ 54,4% на 60,7%). Группируя дѣтей по вѣроисповѣданіямъ, авторъ даетъ слѣдующую таблицу:

Таблица 31.

Дѣти Петербурга. Частота глисть по вѣроисповѣданіямъ. Д-ръ Шмидтъ.

Вѣроисповѣданіе.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.		Сколько разъ найдены различные виды глисть.			Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
		Разъ	0/0		Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Прав.	977	512	52,4	634	65,0	82	8,4	195	20,0	322	33,0	24	2,4	3	0,3	7	0,7	
Катол.	30	21	70,0	33	110,0	11	36,6	8	26,6	9	30,0	—	—	2	6,6	3	10,0	
Лютер.	50	32	64,0	42	84,0	7	14,0	9	18,0	14	28,0	7	14,0	3	6,0	2	4,0	
Иудейс.	103	71	68,9	91	88,4	13	12,6	10	9,7	38	36,9	29	28,1	—	—	2	1,9	

Раздѣляя дѣтей по классамъ населенія, д-ръ Шмидтъ находитъ, что въ „вышемъ классѣ“ (дѣти дворянъ и чиновниковъ) % имѣющихъ глисты равенъ 51,1, въ „среднемъ классѣ“ (дѣти мѣщанъ) — 58,0 и въ низшемъ классѣ — 54,0.

Сонечные выводы автора слѣдующіе:

1) Различные виды глисть встрѣчаются въ дѣтскомъ возрастѣ (отъ 2—15 лѣтъ) у 54,8% изслѣдуемыхъ.

2) Полъ дѣтей на частоту глисть замѣтнаго вліянія не оказываетъ: у мальчиковъ онѣ встрѣчаются почти такъ же часто (56,0%), какъ и у дѣвочекъ (53,5%).

3) У деревенскихъ дѣтей глисты встрѣчаются чаще (65,7%), чѣмъ у городскихъ (52,4%).

4) Изъ таблицъ по возрасту слѣдуетъ, что частота глисть у дѣтей съ возрастомъ возрастаетъ, увеличиваясь быстро отъ 5 до 10 лѣтъ и медленно отъ 10 до 15 лѣтъ.

5) Изъ различныхъ видовъ глисть чаще всего встрѣчается у дѣтей острица (33%), затѣмъ слѣдуютъ аскариды (19,1%) и хлыстовикъ (9,7%). Изъ ленточныхъ глисть у петербургскихъ дѣтей первое мѣсто занимаетъ *bothrioccephalus latus* (5,1%), затѣмъ *taenia saginata* (1,2%) и *taenia solium* (0,7%).

6) Деревенскія дѣти заражаются круглыми глистами почти втрое чаще, чѣмъ городскія, которыя, наоборотъ, больше страдаютъ цѣпнями. Широкий лентецъ встрѣчается почти одинаково часто у деревенскихъ и городскихъ дѣтей.

7) По временамъ года глисты встрѣчаются въ общемъ осенью (56,4%) и зимою (56,4%) чаще, чѣмъ весною (53,8%) и лѣтомъ (50,8%). Аскариды наблюдаются лѣтомъ (15,5%) и весною (16%) рѣже, чѣмъ осенью (21,2%) и зимою (21,7%). Хлыстовикъ, наоборотъ, лѣтомъ попадаетъ чаще (12,3%), чѣмъ въ другія времена года (8,5%—9,8%). Острица лѣтомъ (34,2%) и осенью (35,6%) наблюдается, какъ будто, чаще, чѣмъ весною (30,8%) и зимою (32,4%). *Bothrioccephalus latus* встрѣчается весною (5,9%) и зимою

(5,9%) болѣе часто, чѣмъ лѣтомъ (4,2%) и осенью (3,7%). Цѣпни наблюдаются почти одинаково часто во всѣ времена года, но число изслѣдованныхъ случаевъ недостаточно для окончательнаго вывода.

8) Распредѣляя изслѣдованныхъ мною дѣтей по вѣроисповѣданіямъ, я могу дать выводы только относительно распространенія отдѣльныхъ глисть, такъ какъ общія цифры изслѣдованныхъ случаевъ слишкомъ не ровны. У евреевъ широкій лентецъ наблюдается несравненно чаще (28,1%), чѣмъ у дѣтей другихъ вѣроисповѣданій (0—14%) [питаніе особенно щукю], острицы также наблюдаются немного чаще (36,9%), зато аскариды значительно рѣже (9,7%).

9) Изъ таблицы, гдѣ мои случаи распредѣлены по общественному положенію и, слѣдовательно, по большей или меньшей матеріальной состоятельности родныхъ, можно сдѣлать 2 вывода: 1) въ высшемъ классѣ глисты у дѣтей явленіе довольно частое (51,1%); 2) въ среднемъ классѣ ленточныя глисты встрѣчаются гораздо чаще (*bothrioc. lat.* 10,3%, *taen. sag.* 4,3%, *taenia sol.* 1,1%), чѣмъ въ низшемъ (3,4%, 0,2%, 0,6%), а круглыя, наоборотъ, нѣсколько рѣже. Послѣдній фактъ зависитъ, очевидно, отъ лучшаго питанія дѣтей первой категоріи: больше рыбы и мяса, менѣе овощей.

10) Сочетаніе различныхъ видовъ глисть наблюдалось 143 раза (12,3%), а именно: 2 вида глисть вмѣстѣ у одного ребенка встрѣтились 127 разъ (чаще всего *oxyur. vermic.* съ *ascar. lumbric.* (62 раза); затѣмъ, *oxyur. vermic.* съ *trichocceph. dispar*; *ascar. lumbric.* съ *trich. disp.* и т. д.); три вида глисть вмѣстѣ встрѣтились 15 разъ (чаще всего всѣ три вида круглыхъ глисть); четыре вида глисть вмѣстѣ встрѣтились 1 разъ (*oxyuris vermicul.*, *ascar. lumbricoid.*, *trichocceph. dispar* и *bothriocceph. latus*).

11) Глисты нерѣдко самопроизвольно оставляютъ кишечникъ, въ особенности у дѣтей, больных острой или хронической лихорадочной болѣзью, а также и передъ смертью.

12) Острица вызываетъ запоры; хлыстовикъ—запоры и рѣдко поносы; при аскаридахъ наблюдаются чаще поносы, чѣмъ запоры; при ленточныхъ глистахъ бываютъ запоры въ перемежку съ поносами.

13) Глисты могутъ вызывать серьезныя мѣстныя и общія разстройства и служить причиною смерти.

14) Микроскопическое изслѣдованіе кала не даетъ точныхъ и надежныхъ результатовъ для острицъ и цѣпней, и въ виду этого для распознаванія helminthiasis слѣдуетъ соединять методъ микроскопическій съ методомъ макроскопическаго изслѣдованія или пробнаго глистогоннаго лѣченія.

Пятнадцатой работою является изслѣдованіе доктора Fearnside, произведенное имъ въ центральной тюрьмѣ въ Rajahmundry. Изслѣдованныя имъ лица — уроженцы Notshern Circars Kurnool'а съ возвышенностей Восточнаго берега Индіи. 978 человѣкъ, подвергнутыхъ изслѣдованію, авторъ раздѣляетъ на двѣ группы: на лицъ 1) только что прибывающихъ въ тюрьму и 2) ранѣе въ ней содержавшихся; изъ 678-ми вновь прибывшихъ (они изслѣдовались въ первые 3 дня по прибытіи) у 462 обнаружены яйца анкилостомы (68,1%), у 245 — струнца (36,1%) и у 51 — власоглава (7,3%). У лицъ, содержавшихся въ тюрьмѣ раньше, частота анкилостомы равна 58%, струнца — 18,5% и власоглава — 5%. Паденіе частоты глисть авторъ ставитъ въ зависимость отъ лучшей пищи и болѣе опрятнаго содержанія изслѣдованныхъ въ тюрьмѣ,

чѣмъ дома. Изслѣдованные подъ рядъ 100 человѣкъ прибывающихъ дали 78% анкилостомы, 36% струнца и 12% хлыстовика. Изъ 72 человѣкъ, одержимыхъ анкилостою, 50 (т. е. 70%) были вполне здоровы, 12 (16,6%) слабоваты, а 10 (13,9%) страдали тѣми или другими припадками. Выводы автора касаются главнымъ образомъ анкилостомы, дѣйствіе которой на человѣка, по его мнѣнію, чаще всего послѣдовательное, а не первичное. Въ основѣ страданія обыкновенно лежитъ какая нибудь другая болѣзнь (болотная лихорадка, кровавый поносъ и т. д.).

III.

Изложение результатов собственных скромных наблюдений я считаю необходимым начать с описания тех методов исследования, которые применялись при производствѣ этой работы.

Пользуясь опытом и указаниями предшествовавших авторов, я, подобно докторамъ Зандеру¹⁾, Клименко²⁾ и Афанасьеву³⁾, необходимый для исследования матеріалъ собиралъ въ довольно широкія (20—25 сент. въ діаметрѣ) стеклянныя банки съ плоскимъ, ровнымъ дномъ и плотно пригнанными жестяными крышками. Подобныя банки, заготовленныя въ большомъ количествѣ (болѣе 40 штукъ), были пронумерованы и раздавались всѣмъ, отъ кого была возможность добыть необходимый для исследования матеріалъ. При каждой банкѣ прилагался особый „опросный“ листъ, содержаніе котораго приводится нѣсколько ниже. Нижнимъ чинамъ я также сначала пробовалъ раздавать банки, но вскорѣ, подъ вліяніемъ разнаго рода инцидентовъ и задержекъ въ работѣ, вызванныхъ несвоевременной доставкой матеріала, я измѣнилъ этотъ способъ, прибѣгнувъ къ нижеописанному, оказавшемуся въ высшей степени удобнымъ и давшему прекрасные результаты. Заручившись разрѣшеніемъ

командира полка, я, обыкновенно наканунѣ дня исследования, обращался къ одному изъ ротныхъ командировъ съ официальной просьбой выслать „для подробнаго исследования“ въ полковой околотокъ¹⁾ нижнихъ чиновъ его роты какого либо одного срока службы. Такъ какъ рота состояла въ то время, когда производились мною исследования, изъ нижнихъ чиновъ 5-ти различныхъ сроковъ службы, то отсутствіе $\frac{1}{5}$ части роты не представляло никакого неудобства и не причиняло большого ущерба занятіямъ нижнихъ чиновъ, почему и не встрѣчало ни съ чьей стороны ни неудовольствія, ни противодѣйствія. Напротивъ, офицерскій составъ полка, зная въ чемъ дѣло и предвидя могущую произойти пользу отъ обнаруженія присутствія глисть и послѣдующаго ихъ изгнанія, крайне сочувственно смотрѣлъ на эти исследования, нижніе же чины въ большинствѣ вполнѣ сознательно относились къ тому, что требовалось отъ нихъ въ данномъ случаѣ. Рано утромъ нижніе чины, назначенные для исследования, являлись въ полковой околотокъ, гдѣ обыкновенно я самъ лично (и лишь въ исключительныхъ случаяхъ фельдшеръ) объяснялъ имъ въ чемъ дѣло и что отъ нихъ требуется, и раздавалъ банки. Нижніе чины оставались въ околоткѣ до техъ поръ, пока не выполняли того, что было нужно, при чемъ нѣкоторыхъ приходилось задерживать до вечера и лишь весьма немногихъ до слѣдующаго утра. Исследования нижнихъ чиновъ я производилъ обыкновенно по годамъ службы, т. е. исследовалъ, напр., сперва всѣхъ нижнихъ чиновъ полка, явившихся на службу въ 1901-мъ году, (съ 1-й роты до 16-й,

1) Вышеупомянутая диссертация, стр. 25.

2) Вышеупомянутая диссертация, стр. 6.

3) Вышеупомянутая диссертация, стр. 25.

1) Околотокъ—полковое лечебное заведеніе, гдѣ происходитъ обыкновенно осмотръ приходящихъ больныхъ и пользованіе наиболѣе легкихъ стационарныхъ.

конечно, въ произвольномъ порядкѣ—въ зависимости отъ карауловъ и другихъ служебныхъ нарядовъ). Затѣмъ, переходилъ къ 1902 году и т. д.

Новобранцевъ, прибывающихъ въ полкъ, стремился, по понятнымъ причинамъ, изслѣдовать по возможности тотчасъ же по ихъ прибытіи. Опросные листки во всѣхъ этихъ случаяхъ заполнялъ фельдшеръ. Такимъ способомъ я имѣлъ возможность собирать матеріалъ для изслѣдованія лишь отъ нижнихъ чиновъ 180-го пѣхотнаго Виндавскаго полка (гдѣ состою на службѣ). Произвести поголовный осмотръ другого—114-го пѣхотнаго Новоторжскаго полка, также квартирующаго въ Митавѣ, мнѣ не удалось, и изъ этого полка были мною изслѣдованы лишь нижніе чины, попадавшіе на излѣченіе въ ихъ полковой лазаретъ, при чемъ собираніе экскрементовъ лежало на обязанности палатныхъ фельдшеровъ. Такимъ образомъ, въ военной средѣ добываніе матеріала для изслѣдованія шло весьма гладко и безъ малѣйшихъ затрудненій.

Среди гражданскаго населенія г. Митавы дѣло обстояло совершенно иначе и насколько легко мнѣ (какъ и многимъ моимъ предшественникамъ) было доставать матеріалъ отъ военного населенія, настолько же трудно было это среди гражданскихъ лицъ. Приступая къ своей работѣ, я рассчитывалъ прежде всего произвести поголовное изслѣдованіе учениковъ мѣстнаго реального училища и ученицъ женской гимназіи и получилъ не только разрѣшеніе на это отъ директора названнаго училища г-на К. и отъ начальницы гимназіи г-жи З., но и обѣщаніе оказать мнѣ полнѣйшее содѣйствіе въ выполненіи моего намѣренія. Къ великому сожалѣнію, неоднократныя попытки этихъ двухъ лицъ въ указанномъ направленіи, вслѣдствіе

страннаго, чтобы не сказать больше, отношенія къ этому вопросу учащейся молодежи, потерпѣли полную неудачу; неоднократное возобновленіе этихъ попытокъ г-жею З. также не привело ни къ какому результату. Совершенно также окончилось дѣло и съ изслѣдованіемъ лицъ, находящихся въ Митавской городской тюрьмѣ, не смотря на полную готовность глубокоуважаемаго товарища д-ра Э., заведующаго тюремною больницею, придти мнѣ на помощь. Далѣе, я рассчитывалъ получать матеріалъ изъ слѣдующихъ учреждений: 1) амбулаторіи Краснаго Креста, 2) амбулаторіи Еврейской Лѣчебницы гор. Митавы, 3) изъ городской больницы Приказа Общественнаго Призрѣнія, 4) изъ нѣсколькихъ низшихъ городскихъ школъ (также имѣлъ необходимое разрѣшеніе), 5) съ большой мѣстной фабрики Л-го и Л-па, обслуживаемой громаднымъ количествомъ рабочихъ обоюбого пола и 6) отъ частныхъ лицъ различныхъ профессій, какъ интеллигентовъ, такъ и простолюдиновъ. Мнѣ думалось, что указанные источники дадутъ возможность собрать достаточное количество матеріала для того, чтобы освѣтить частоту глисть во всѣхъ слояхъ митавскаго общества, дадутъ мнѣ возможность имѣть дѣло съ представителями всѣхъ возрастовъ и всѣхъ національностей, населяющихъ г. Митаву; при чемъ я имѣлъ право рассчитывать на довольно большія и равномерныя цифры различныхъ группъ населенія. Къ сожалѣнію, на практикѣ все это оказалось трудно выполнимымъ. Нерѣдко даже среди людей вполне интеллигентныхъ, накануне еще весьма сочувствовавшихъ и горячо желавшихъ подвергнуть изслѣдованію на глисты непременно всю свою семью, глава этой семьи на слѣдующій день возвращалъ нѣкоторыя изъ присланныхъ ему банокъ пустыми,

объясняя, что, напимѣрь, вся женская половина его семьи наотрѣзь отказалась подвергнуться изслѣдованію, и что всѣ его доводы не привели ни къ чему. Даже среди семей врачей мнѣ пришлось видѣть подобные случаи и притомъ неоднократно. Въ менѣе культурныхъ слояхъ общества такая ничѣмъ необъяснимая, ложная стыдливость развита еще болѣе. Результатомъ всего этого явилась крайняя трудность получения необходимаго матеріала. Это печальное явленіе отмѣчалось и моими предшественниками, которые [Кесслеръ, Барановскій, Клименко, Афанасьевъ¹⁾], приводя непропорціональныя цифры по различнымъ группамъ населенія, также указываютъ на трудность добыванія необходимаго для изслѣдованія матеріала среди гражданскихъ лицъ. Такъ что въ дѣйствительности, вмѣсто указанныхъ 6-ти источниковъ добыванія матеріала, я могъ пользоваться только 4-мя. Среди невоеннаго населенія г. Митавы я собиралъ матеріалъ, посылая въ то или иное мѣсто банки и опросные листы, за которыми на слѣдующій день заходилъ мой слуга. Въ виду вскорѣ же выяснившейся невозможности добывать матеріалъ въ желаемомъ количествѣ, я началъ стремиться къ тому, чтобъ всѣ національныя, возрастныя, сословныя и прочія группы въ мои изслѣдованія вошли въ томъ же процентномъ отношеніи, какое наблюдается для этихъ группъ въ населеніи г. Митавы вообще. Но объ этомъ я скажу подробно при разборѣ данныхъ, относящихся къ гражданскому населенію г. Митавы. Главнымъ поставщикомъ матеріала отъ гражданскихъ лицъ была амбулаторія Курляндской Общины Краснаго Креста, доставлявшая мнѣ матеріалъ въ теченіи всего періода работы—съ 1-го

1) См. диссертациі д-ровъ Клименко (стр. 4) и Афанасьева (стр. 24).

ея дня до послѣдняго, при чемъ организацію этого дѣла взяла на себя старшая сестра Общины. Опросный листокъ писался или ею, или по ея порученію одною изъ младшихъ сестеръ. Такимъ образомъ, всякій листокъ представляетъ изъ себя какъ бы документъ подлинности даннаго случая. Тоже можно сказать и про листки, составленные во всѣхъ другихъ учрежденіяхъ; изъ которыхъ я получалъ матеріалъ для изслѣдованія. Матеріаломъ изъ Еврейской лѣчебницы я пользовался сравнительно не долго—пока при ней работала сестра изъ Общины Краснаго Креста. Среди частныхъ лицъ заполненіе опросныхъ листковъ производилось обыкновенно главою семьи.

Сперва листки эти содержали слѣдующіе вопросы:

- 1) № банки.
- 2) Число и мѣсяць.
- 3) Имя и фамилія.
- 4) Національность.
- 5) Сословіе.
- 6) Вѣроисповѣданіе.
- 7) Полъ.
- 8) Сколько лѣтъ отъ роду.
- 9) Сколько лѣтъ въ Митавѣ.
- 10) Гдѣ жилъ прежде.
- 11) Занятіе.
- 12) Какой губерніи.
- 13) Здоровъ или боленъ.
- 14) Чѣмъ боленъ.

Послѣ производства изслѣдованія мною отмѣчалось:

- 15) Плотность испражнений.
- 16) Найдены ли яйца какого либо вида глисть, или нѣтъ.

17) На котором по счету препаратъ обнаружено 1-ое яйцо найденной глисты.

18) На сколькихъ изъ 12-ти приготовляемыхъ препаратовъ были найдены яйца.

Форма эта взята мною у доктора Афанасьева¹⁾, при чемъ, сообразно съ мѣстными условіями, прибавлена графа „національность“. Прибавлена также и графа „сословіе“, такъ какъ отвѣтъ на вопросъ „чѣмъ занимается“ не всегда даетъ понятіе о социальномъ положеніи изслѣдуемаго (напримѣръ, у женщинъ всѣхъ слоевъ общества частымъ занятіемъ является „домашнее хозяйство“). Общественнымъ же положеніемъ въ большинствѣ случаевъ опредѣляются разнообразныя условія жизни, не могущія не вліять на частоту глисть.

Слѣдуя далѣе указаніямъ авторовъ, работавшихъ ранѣе по вопросу о статистикѣ helminthiasis, я, подобно доктору Афанасьеву, собиралъ еще слѣдующія свѣдѣнія, отмѣчавшіяся мною на оборотной сторонѣ опросныхъ листковъ.

Свѣдѣнія эти, какъ и докторъ Афанасьевъ, я сперва собиралъ самъ у каждого имѣвшаго глисты, но вскорѣ убѣдился, что довольно большая часть изслѣдованныхъ ускользаетъ отъ вторичнаго опроса и нерѣдко перечисленные ниже вопросы остаются безъ отвѣта. Исходя изъ того соображенія, что большинство моихъ листковъ составлялось или фельдшерами, или сестрами милосердія, т. е. лицами до нѣкоторой степени компетентными въ предлагавшихся въ листкахъ вопросахъ, и лишь сравнительно немногіе составлялись самими изслѣдуемыми, я рѣшилъ напечатать на оборотной сторонѣ опроснаго листка эти вопросы съ просьбой

1) Диссертация, стр. 25 и 26.

подчеркнуть имѣющіяся у каждого изслѣдуемаго явленія, полагая, что субъективныя данныя будутъ совершенно одинаковы, независимо отъ того, соберу ли я ихъ самъ, или подчеркнетъ ихъ въ листкѣ фельдшеръ или больной; что же касается объективныхъ данныхъ, то все же было лучше имѣть свѣдѣнія, собранныя указанными лицами, чѣмъ не имѣть никакихъ, тѣмъ болѣе, что я, гдѣ только могъ, самъ собиралъ нужныя свѣдѣнія. Среди нижнихъ чиновъ Виндавскаго полка свѣдѣнія эти собирались всегда мною, для чего я посѣщалъ изслѣдованную роту обыкновенно на слѣдующій за изслѣдованіемъ день.

Такимъ образомъ, обратная сторона листка представляла такой видъ:

Просятъ подчеркнуть имѣющееся:

Зрачки расширены, сужены, одинаковы.
Отправленіе кишечника нормально, поносъ, запоръ, поносъ и запоръ въ перемежку.

Температура повышена, нормальна.

Нѣтъ ли слѣдующихъ болѣзненныхъ явленій:

1) Кахексія, малокровіе, метеоризмъ, боль живота при давленіи, запахъ изо рта, обложенный языкъ, повышенная нервная раздражительность, зудъ всего тѣла, зудъ въ заднемъ проходѣ, періодическая желтуха, эпилептическіе припадки, скрежетаніе зубами во снѣ.

2) Боль подъ ложечкой, боль въ животѣ, сердцебиеніе, головокруженіе, слюнотеченіе, тошнота, рвота, тяжесть въ животѣ, усиленный голодъ, увеличенная жажда, отсутствіе аппетита.

Эти цѣликомъ взятые у доктора Афанасьева вопросы дополнены мною лишь двумя—нѣтъ ли „слюнотеченія“ и „отсутствія аппетита“; у нѣко-

торыхъ изслѣдованныхъ отмѣчались еще „зудъ носа¹⁾“ и „безпокойный сонъ“.

Отъ всѣхъ изслѣдуемыхъ я требовалъ, чтобы калъ присылался въ полномъ количествѣ, выдѣленномъ при данномъ актѣ дефекаціи. Требовалось это потому, что предшествовавшими авторами работъ, аналогичныхъ моей, былъ установленъ фактъ, что иногда острицы присутствуютъ въ испражненияхъ, яйца же ихъ не открываются микроскопически. Въ силу этого обстоятельства передъ микроскопическимъ изслѣдованіемъ я производилъ тщательный макроскопическій осмотръ доставлявшихся мнѣ экскрементовъ. Примѣненный мною способъ собиранія кала въ банки употреблялся не всѣми авторами, работавшими по статистикѣ глисть. Имъ пользовались Кесслеръ, Токарскій, Вагнеръ, Зандеръ, Барановскій, Груздевъ, Клименко, Афанасьевъ и Шмидтъ. Доктора же Баникъ, Гречаниновъ и Черненко брали для изслѣдованія частицы кала, оставшіяся у задняго прохода послѣ акта дефекаціи. Докторъ Лангеръ добывалъ калъ съ помощью Nélaton'овскаго катетера, вводимого имъ въ прямую кишку, такъ какъ послѣдній авторъ не видѣлъ возможности иначе добыть экскременты отъ амбулаторныхъ больныхъ. Въ виду только что сказаннаго объ острицахъ уже ясно, насколько способъ собиранія кала въ банки „in toto“ лучше прочихъ, не говоря о другихъ его преимуществахъ, напр., о возможности брать частицу для изслѣдованія изъ различной глубины массы, съ разныхъ частей ея поверхности и т. п. Слѣдующій вопросъ, вставшій предо мною при производствѣ моей работы, былъ вопросъ о томъ, сколько препаратовъ отъ

каждаго изслѣдуемаго нужно приготовить, чтобы не пропустить гдѣ либо присутствія глисты. Надъ этимъ вопросомъ сстановливались почти всѣ только что указанные авторы. Для рѣшенія его Кесслеръ приготовлялъ отъ 30 до 50 препаратовъ у избранныхъ 12 человекъ, изъ которыхъ 6 имѣли по одному изъ видовъ глисть, встрѣчающихся въ Петербургѣ, 6-ть же вовсе не имѣли глисть. Изслѣдуя ихъ ежедневно въ теченіи недѣли, авторъ пришелъ къ заключенію, что:

1) Если въ первыхъ 3—5 препаратахъ яицъ глисть не обнаружилось, то при дальнѣйшихъ поискахъ, сколько бы препаратовъ не было приготовлено, ихъ нельзя уже было найти.

2) При ежедневномъ изслѣдованіи экскрементовъ указанныхъ лицъ ни разу не наблюдалось ни исчезновенія, ни появленія яицъ: результаты все время получались одни и тѣ же.

3) Если яйца были находимы, то ихъ можно было наблюдать въ громадномъ большинствѣ случаевъ уже на первомъ препаратѣ. Сочетаніе разныхъ видовъ яицъ наблюдалось всегда съ перваго препарата и притомъ безразлично—въ одномъ ли полѣ зрѣнія, или же въ разныхъ мѣстахъ препарата.

На основаніи этихъ своихъ наблюденій докторъ Кесслеръ приготовлялъ изъ кала каждого изслѣдуемаго отъ 5 до 10 препаратовъ, если яицъ не оказывалось и, напротивъ, ограничивался 2—3 препаратами, если яйца оказывались на первомъ же препаратѣ.

Для той же цѣли докторъ Барановскій¹⁾ повторно изслѣдовалъ 60 лицъ, приготовляя 30—40 препаратовъ изъ различныхъ мѣстъ кала, и пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Диссертация, стр. 29 и 30.

1) На этотъ симптомъ въ присутствіи глисть указываетъ и проф. Ad. Strümpell „Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten“. Русск. изд. (3-е) 1897 г., т. II, стр. 170.

1) Въ громадномъ большинствѣ случаевъ яйца глисть открывались уже въ 1-омъ препаратѣ, рѣдко они замѣчались только въ 6, 7, 8 или 9-омъ.

2) Сочетаніе различныхъ видовъ яицъ очень часто не открывается на первомъ препаратѣ. При сочетаніяхъ тщательно приходится искать яйца хлыстовика, такъ какъ они открываются въ ограниченномъ количествѣ.

3) Если въ первыхъ десяти препаратахъ яицъ не наблюдалось, то и въ послѣдующихъ ихъ также не было—слѣдовательно, только 10 препаратовъ, осмотрѣнныхъ подъ микроскопомъ, рѣшаютъ вопросъ о присутствіи или отсутствіи яицъ у даннаго лица.

Задаваясь вопросомъ, равносильно ли отсутствіе яицъ глисть отсутствію самихъ глисть, авторъ изслѣдовалъ 12 человекъ, одержимыхъ глистами, при чемъ они были подобраны такъ, что среди нихъ было по 2 человека, одержимыхъ каждымъ изъ встрѣчающихся видовъ глисть (хлыстовикъ, струнецъ, острица, широкій лентецъ, цѣпень вооруженный и цѣпень невооруженный), и испражненія каждого изъ нихъ подвергались изслѣдованію въ теченіи 2-хъ мѣсяцевъ. Выводы, сдѣланные авторомъ изъ этого ряда наблюденій, таковы:

1) Яйца струнца у одного изслѣдованнаго находились ежедневно во все время наблюденія и количество ихъ не представляло особыхъ колебаній; у другого на 4-ой недѣлѣ яицъ не оказалось (былъ поносъ и вышло нѣсколько струнцовъ).

2) Яйца хлыстовика открывались у обоихъ во все время изслѣдованія; количество ихъ то увеличивалось, то уменьшалось.

3) Яйца острицы не всегда открывались у обоихъ лицъ, тогда какъ небольшими холодными клизмами (изъ воды) можно было открыть самихъ глисть.

4) Яйца широкаго лентеца у одного находились все время наблюденій, у другого 5 недѣль (у него наблюденій больше не дѣлалось).

5) Яйца цѣпеня вооруженнаго все время наблюденія находились у изслѣдуемыхъ и количество ихъ не особенно колебалось.

6) Яйца цѣпеня невооруженнаго у одного изслѣдуемаго находились все время наблюденія, у другого на 3-ей недѣлѣ исчезли.

Изъ этихъ и ряда другихъ опытовъ того-же автора видно, что только одна острица не всегда можетъ быть открыта микроскопомъ, но и данныя объ острицѣ, полученныя этимъ путемъ, лишь немного грѣшатъ противъ истины. Такъ, авторъ ни разу не наблюдалъ выходенія съ клизмами самихъ острицъ у 50 человекъ, у которыхъ микроскопъ ни разу не открывалъ яицъ острицъ.

Слѣдующій авторъ, докторъ Гречаниновъ¹⁾, считая вопросы о количествѣ необходимыхъ для изслѣдованія препаратовъ и объ отсутствіи глисть при отсутствіи яичекъ ихъ въ испражненіяхъ достаточно выясненными, не разбираетъ этихъ вопросовъ, препараты же свои онъ приготовлялъ между 2-мя предметными стеклами, считая такой препаратъ равнымъ 3—4 препаратамъ, приготовленнымъ подъ покровнымъ стекломъ и повторялъ свое изслѣдованіе отъ 3-хъ до 4-хъ разъ.

1) Диссертация, страницы 19 и 20.

Докторъ Груздевъ¹⁾ дѣлалъ 3 препарата, если же результатъ изслѣдованія былъ отрицательный, то просматривалъ еще отъ 3-хъ до 6 препаратовъ.

Langer²⁾ приготовлялъ отъ 3-хъ до 4-хъ препаратовъ, но изслѣдовалъ обычно одинъ, такъ какъ во всѣхъ его случаяхъ яйца глисть открывались съ 1-го препарата.

Токарскій³⁾ приготовлялъ, по примѣру доктора Гречанинова, по 2 препарата между предметными стеклами, (приравнивая площадь ихъ 8-ми препаратамъ подъ покровными стеклами), и кромѣ того отъ 1-го до 3-хъ подъ покровными стеклами, при чемъ оказалось, что не было случая, чтобъ въ экскрементахъ, въ которыхъ не найдено яицъ глисть на первыхъ двухъ препаратахъ (съ предметными стеклами), были обнаружены яйца на 3-хъ слѣдующихъ препаратахъ (подъ покровными стеклами).

Прив. доц. Вагнеръ⁴⁾ при микроскопированіи ограничивался 2—3-мя препаратами и лишь въ подозрительныхъ случаяхъ просматривалъ до 10-ти.

Зандеръ⁵⁾ обыкновенно приготовлялъ 2—3 препарата, въ случаѣ же надобности и больше-до 10; докторъ Клименко⁶⁾ дѣлалъ шесть препаратовъ при нахожденіи глисть и 12 при ихъ отсутствіи. Этотъ авторъ считаетъ просмотръ 4—6 препаратовъ достаточнымъ, чтобъ обезпечить себя отъ пропуска яицъ глисть.

1) „Врачъ“ 1891 г. № 13.

2) Prager medicinische Wochenschrift 11-е Февр. 1891 г.

3) Диссертация, страницы 17 и 18.

4) „Врачъ“ 1893 года, № 49.

5) Диссертация, страница 25.

6) Диссертация, страницы 8 и 9.

Докторъ Губаревъ¹⁾ приготовлялъ и просматривалъ 5 препаратовъ въ случаѣ обнаруженія яицъ глисть и еще пять при отсутствіи ихъ.

Докторъ Черненко²⁾ въ началѣ работы (отъ первыхъ 50-ти человекъ) приготовлялъ по 15 препаратовъ, но, придя къ убѣжденію, что всѣ наличныя глисты и сочетанія ихъ открываются на первыхъ препаратахъ, и что большее значеніе имѣетъ болѣе тщательный осмотръ препаратовъ, чѣмъ ихъ количество, сократилъ число препаратовъ до 3-хъ (приготовляя ихъ подъ покровными стеклами).

Докторъ Шмидтъ³⁾ изъ кала каждого больного готовилъ по крайней мѣрѣ десять препаратовъ, которые изслѣдовались по 3 раза, при чемъ, если въ первомъ препаратѣ попадались яички, то остальные девять все-таки были тщательно просмотрѣны.

Докторъ Fearnside⁴⁾ приготовлялъ и просматривалъ 3 препарата.

Докторъ Афанасьевъ⁵⁾, рассмотрѣвъ литературныя указанія по этому вопросу, остановился на приготовленіи 10—12 препаратовъ, строго проводя это у всѣхъ изслѣдуемыхъ, при чемъ онъ записывалъ, на какомъ по числу препаратѣ найденъ первый экземпляръ того или другого вида глисть, и на основаніи этихъ данныхъ имъ была составлена слѣдующая таблица:

1) „Врачъ“ 1896 года, № 10.

2) Диссертация, страница 27.

3) Диссертация, страница 35.

4) The British Medical Journal. 1 Сентября 1900 г.

5) Диссертация, стран. 29 и 30.

Таблица 32.

Афанасьевъ. Сколько разъ и на какомъ по числу препаратѣ найдены яйца по видамъ глисть.

Виды глисть.	Число наблю- дений.	Н У М Е Р А П Р Е П А Р А Т О В Ъ.											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
Хлыстов.	274	162	68	10	16	7	3	2	2	—	4	—	—
Струнецъ.	380	201	108	26	30	5	1	3	2	3	1	—	—
Острица.	26	10	11	—	1	—	1	—	3	—	—	—	—
Шир. лент.	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Цѣпни.	4	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Всѣ вышеприведенныя данныя и особенно таблица доктора Афанасьева убѣдили меня, что 12-ти препаратовъ вполне достаточно для того, чтобы оградить себя отъ возможности не распознать въ томъ или иномъ случаѣ присутствія глисть, и я счелъ излишнимъ подвергать этотъ вопросъ новой экспериментальной разработкѣ, рѣшивъ готовить отъ изслѣдуемыхъ мною лицъ по 12 препаратовъ, при чемъ во избѣженіе пропуска сочетаній глисть поставилъ себѣ за правило обязательно, при всякомъ изслѣдованіи, просматривать всѣ 12 препаратовъ. И дѣйствительно, было нѣсколько случаевъ, гдѣ на первыхъ 6—10 препаратахъ были обнаружены яйца какой-либо одной глисты, и лишь на послѣдующихъ препаратахъ мнѣ удавалось найти яйца другой (см. таблицу). Кромѣ записи о томъ, на которомъ по счету препаратѣ попало первое яйцо глисты, я отмѣчалъ, на сколькихъ изъ 12 приготовленныхъ мною препаратовъ были найдены яйца глисть. Мнѣ казалось, что эти данныя не будутъ лишены значенія при разрѣшеніи вопроса

о томъ, какъ часто изъ экскрементовъ отъ лицъ, имѣющихъ глисты, можно получить препаратъ, не содержащій яицъ этихъ глисть.

Данныя эти приводятся мною въ 2-хъ слѣдующихъ таблицахъ:

Таблица 33.

Сколько разъ на томъ или другомъ препаратѣ по счету было обнаружено первое яйцо въ случаяхъ присутствія различныхъ видовъ глисть.

Виды глисть.	Число наблю- дений.	Н У М Е Р А П Р Е П А Р А Т О В Ъ.											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
Хлыстовикъ	1030	823	101	57	39	5	1	1	1	—	1	1	—
Струнецъ.	520	445	43	16	12	3	—	1	—	—	—	—	—
Острица.	93	33	19	13	20	5	—	1	1	1	—	—	—
Шир. лент.	9	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Вооруж. цѣп.	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Невоор. цѣп.	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ВСЕГО	1659	1316	164	86	71	13	1	3	2	1	1	1	0

Таблица 34.

На сколькихъ препаратахъ изъ 12 изслѣдованныхъ приходилось находить яйца въ присутствіи различныхъ видовъ глисть.

Виды глисть.	Число на- блюдений.	На 12	На 11	На 10	На 9	На 8	На 7	На 6	На 5	На 4	На 3	На 2	На 1
		п р е п а р а т а х ъ.											
		На 12	На 11	На 10	На 9	На 8	На 7	На 6	На 5	На 4	На 3	На 2	На 1
Хлыстовикъ	1030	617	97	103	41	48	60	19	24	15	4	2	—
Струнецъ.	520	340	51	64	17	15	14	9	7	3	—	—	—
Острица.	93	5	7	14	9	11	9	12	8	9	6	3	—
Широк. лент.	9	8	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Вооруж. цѣп.	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Невоор. цѣп.	5	4	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
ВСЕГО	1659	976	155	182	67	74	84	40	39	27	10	5	0

Данные этихъ таблицъ убѣждаютъ, во-первыхъ, въ томъ, что 12-ти препаратовъ вполне достаточно, чтобъ оградить себя отъ пропуска присутствія глисть (отсутствіе цифръ въ послѣднихъ графахъ таблицъ), во-вторыхъ, что приготовленіе меньшаго числа препаратовъ можетъ повести къ необнаруженію глисть, хотя и въ рѣдкихъ случаяхъ, и что въ громадномъ большинствѣ случаевъ глисты обнаруживаются на первыхъ препаратахъ, съ 6-го же препарата приходится открывать присутствіе глисть лишь въ единичныхъ случаяхъ (см. табл. 33). Въ большинствѣ случаевъ яйца глисть имѣются на всѣхъ приготовляемыхъ препаратахъ; значительно рѣже встрѣчалось мнѣ отсутствіе яицъ на одномъ или двухъ препаратахъ изъ 12 приготовляемыхъ и несравненно рѣже—на большемъ числѣ препаратовъ (см. табл. 34).

Выяснивъ вопросъ о необходимомъ для изслѣдованія числѣ препаратовъ, я приступилъ къ работѣ. Изслѣдованіе испражнений каждаго лица производилось мною одинъ разъ, лишь въ рѣдкихъ случаяхъ повторно. Частицы кала наносились на предметныя стекла сперва чистой стеклянной палочкой, отдѣльной для каждой банки. При дальнѣйшихъ работахъ, въ виду того, что стеклянные палочки, имѣя иногда едва замѣтныя углубленія или будучи недостаточно хорошо закруглены, представляютъ нѣкоторую опасность въ смыслѣ абсолютной чистоты, я рѣшилъ замѣнить ихъ ушкомъ изъ платиновой проволоки и иглой изъ такой же проволоки, вдѣланными въ стеклянные ручки. Платиновую проволоку я прокаливалъ послѣ каждаго изслѣдованія на спиртовой лампочкѣ, при чемъ сгорало рѣшительно все органическое и устранялась всякая возможность переноса яицъ глисть отъ преды-

душаго изслѣдованія къ послѣдующему. Кромѣ того, мнѣ казалось гораздо болѣе удобнымъ имѣть 2 инструмента въ рукахъ и притомъ одинъ именно съ петлей, а другой острый.

При такомъ способѣ можно по желанію легче регулировать величину частицы кала, наносимой на стекло, при употребленіи же палочки, въ зависимости отъ различной плотности испражнений, или получается различная величина переносимыхъ для изслѣдованія частицъ, или приходится прибѣгать все равно къ какому нибудь другому инструменту, напримѣръ,—препаровочной иглѣ.

Каловыя частицы брались мною изъ различныхъ мѣстъ экскрементовъ приблизительно въ такомъ порядкѣ: сперва изслѣдовалась поверхность каловой массы—2 препарата съ одного конца, 2 изъ середины и 2 съ другого конца, затѣмъ брались частицы изъ глубины приблизительно въ томъ же порядкѣ. Для полученія частицы изъ глубины мнѣ и казалась особенно пригодной платиновая петля. Разбавляющей средой мнѣ, какъ и доктору Афанасьеву, служила смѣсь глицерина съ водою (2:1). Препараты я дѣлалъ подъ покровными стеклами, п. ч. предметныя, будучи различной толщины, не всегда допускаютъ правильное наведеніе на фокусъ микроскопа, въ особенности при разсматриваніи препарата при нѣсколько большемъ (напримѣръ, 480 разъ) увеличеніи. Покровныя стекла у меня не всегда были одинаковы,—колебались между размѣрами 18×18 и 22×22 миллим.

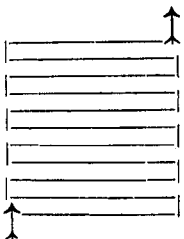
Изслѣдованіе препаратовъ производилось съ микроскопомъ *E. Leitz при увеличеніяхъ въ 105 и 480 разъ (системы 3 и 6, окуляръ IV). При этомъ не могу не согласиться съ докторами Зандеромъ, Клименко и Афанасьевымъ, что безъ большого

увеличенія (около 500 разъ) невозможно иногда разрѣшить сомнѣній, особенно при разсматриваніи яицъ аскаридъ, видъ которыхъ бываетъ иногда весьма различенъ.

Препараты при изслѣдованіи первое время передвигались мною въ направленіи, указанномъ Гейсигомъ т. е.:



Затѣмъ, я измѣнилъ поперечное направленіе на продольное, такъ какъ мнѣ казалось, что при работѣ съ нагибающимся штативомъ микроскопа продольныя линіи выходятъ болѣе правильными, чѣмъ поперечныя, что было крайне важно въ цѣляхъ точности. У меня получалась приблизительно такая схема движенія препарата:



При этомъ каждый разъ, для большей достовѣрности изслѣдованія, я старался передвигать препаратъ лишь на половину поля зрѣнія.

Всѣ свѣдѣнія объ изслѣдуемомъ, результатъ изслѣдованія, № препарата, на которомъ найдено 1-ое яйцо, число препаратовъ, на которыхъ было констатировано присутствіе яицъ глисть, всѣ объективныя и субъективныя явленія, — словомъ, всѣ данныя о каждомъ изслѣдуемомъ, кромѣ того, что отмѣчались въ листкѣ, заносились еще въ спеціально приготовленную для того книгу въ порядкѣ производства изслѣдованія.

Изслѣдованный мною матеріалъ собранъ:

- 1) Отъ старослуж. нижн. чиновъ Виндавск. полка . 1160 изсл.
- 2) Отъ старослуж. нижн. чиновъ Новоторжск. полка . 132 „
- 3) Отъ новобранцевъ тѣхъ же полковъ 175 „
- 4) Отъ посѣщав. амбулат. Красн. Бреста и ихъ родств. 327 „

5) Отъ посѣщавшихъ амбулаторію Еврейской лѣчебницы Митавскаго Общества „Бикуръ Холимъ“	108 изсл.
6) Отъ больныхъ изъ Больницы Курляндскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія	106 „
7) Отъ частныхъ лицъ	272 „
Всего	2280 изсл.

На производство этихъ изслѣдованій я употребилъ 13 $\frac{1}{2}$ мѣсяцевъ работы. Къ сожалѣнію, мои служебныя обязанности требовали частыхъ и продолжительныхъ отлучекъ изъ г. Митавы, поэтому изслѣдованія производились съ большими промежутками между отдѣльными періодами работы.

Начало работы нужно отнести къ первымъ числамъ ноября 1903-го года (хотя около 20 изслѣдованій было произведено ранѣе—еще въ 1902-омъ году).

Дальнѣйшій ходъ работы былъ таковъ:

Въ ноябрѣ и декабрѣ 1903 г. (съ $\frac{1}{XI}$ 03 по $\frac{8}{I}$ 04 г.)	290 изслѣд.
Въ сентябрѣ, октябрѣ, ноябрѣ и декабрѣ 1904 г. (съ $\frac{9}{IX}$ 04 по $\frac{31}{XII}$ 04 г.)	690 „
Въ январѣ, февралѣ и половинѣ марта 1905 г. (съ $\frac{1}{I}$ 05 по $\frac{18}{III}$ 05 г.)	251 „
Въ іюнѣ, іюлѣ, августѣ, сентябрѣ, октябрѣ и ноябрѣ 1905 г. (съ $\frac{19}{VI}$ по $\frac{28}{VII}$ — 301 и съ $\frac{24}{VIII}$ по $\frac{23}{XI}$ — 691)	992 „
Въ апрѣлѣ ($\frac{16-26}{IV}$) 1906 года	37 „
Всего	2260 изслѣд.

Сверхъ того, въ октябрѣ 1906 года, въ цѣляхъ пополненія тѣхъ группъ населенія, гдѣ оказалось особенно малое количество изслѣдованныхъ, мною было сдѣлано еще 20 изслѣдованій соотвѣтственно указанной цѣли. Такимъ образомъ, окончательное число изслѣдованныхъ 2280.

IV.

Перехожу теперь къ изложенію результатовъ, добытыхъ моими изслѣдованіями, и къ сравненію ихъ съ данными, полученными въ другихъ частяхъ Россіи.

Подобно предшественникамъ моимъ, результаты эти я привожу въ таблицахъ, при чемъ, пользуясь ранѣе выработанной формой этихъ таблицъ, добавляю въ своихъ таблицахъ лишь 2 графы, въ которыхъ помѣщаю число комбинацій глисть, встрѣтившихся въ различныхъ группахъ населенія. Предшествовавшие авторы касались вопроса о комбинаціяхъ въ текстѣ, тотчасъ за приводимыми ими таблицами. Я же прибѣгаю къ формѣ таблицъ, полагая, что преимущество всякихъ таблицъ—большая наглядность—не лишено значенія и въ данномъ случаѣ. Кромѣ того, вопреки примѣру нѣкоторыхъ изъ предшествовавшихъ авторовъ, я раздѣляю во всѣхъ нижеприводимыхъ таблицахъ виды *taeniae*. Въ основу этого раздѣленія кладу слѣдующій признакъ, указываемый профессоромъ Н. А. Холодковскимъ: „Обыкновенно пишутъ, говоритъ цитируемый профессоръ, что яйца *t. solium* почти неотличимы отъ яицъ *taen. saginata* (послѣднія лишь нѣсколько круглѣе и обыкновенно болѣе удлиненно-овальныя); въ дѣйствительности же ихъ легко различить по скорлупѣ, которая у яицъ *t. solium* гораздо *тоньше*, нежели у яицъ *t. saginata* (у *t. solium* толщина скорлупы достигаетъ 0,002 милл., а у *t. saginata*—0,004 милл.¹⁾“.

¹⁾ „Атласъ человѣческихъ глисть“. Н. Холодковский. СПб. 98 г., стр. 11.

Общій результатъ моихъ изслѣдованій виденъ на слѣдующей таблицѣ:

Таблица 35.

Общій результатъ изслѣдов. населенія г. Митавы.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣд. найдены яйца глисть.	Сколько разъ найдены различн. виды глисть.	Хлыстовикъ		Струнецъ		Острица		Широкой лентецъ.		Цѣпень вооруженный.		Цѣпень невооружен.		Одинъ видъ глисть.	СОЧЕТАНІЯ		
			Разъ	о/о	Разъ	о/о	Разъ	о/о	Разъ	о/о	Разъ	о/о	Разъ	о/о		2-хъ вид. глисть.	3-хъ вид. глисть.	о/о
2280																		
1269																		
55,65																		
1659																		
72,76																		
1080																		
45,17																		
520																		
22,80																		
93																		
4,08																		
9																		
0,39																		
2																		
0,09																		
5																		
0,22																		
896																		
39,29																		
356																		
15,61																		
17																		
0,76																		

При разсмотрѣніи этой таблицы прежде всего обращаетъ на себя вниманіе большая распространенность *helminthiasis* среди жителей Митавы (55,65%), при чемъ эта частота глисть обусловливается главнымъ образомъ весьма сильнымъ распространеніемъ хлыстовика (45,17%), значительно превышающимъ частоту этой глисты во многихъ, уже изслѣдованныхъ въ отношеніи глисть, мѣстностяхъ Россіи. Среди жителей Митавы хлыстовикъ встрѣчается вдвое чаще, чѣмъ струнецъ (22,80%), въ десять разъ чаще острицы (4,08%) и несравненно чаще ленточныхъ глисть, вообще довольно рѣдкихъ среди населенія Митавы (цѣпень вооруженный—0,09%, ц. невооруженный—0,22%, широкий лентецъ—0,39%).

Всѣ глисты вмѣстѣ, кромѣ хлыстовика, встрѣтились мнѣ 629 разъ (27,58%), между тѣмъ какъ хлыстовикъ найденъ 1080 разъ (45,17%), т. е. частота его превышаетъ на 17,59% частоту всѣхъ другихъ глисть вмѣстѣ взятыхъ.

Число одержимых глистами среди жителей Митавы уступает лишь числу helminthia¹⁾ тиковъ 1) среди солдат Душета—уроженцевъ Кутаисской (71,42%) и Тифлисской (61,36%) губерній²⁾, 2) у уроженцевъ Ошмянскаго уѣзда Виленской³⁾ губерніи (70,49%) и 3) среди деревенскихъ дѣтей изъ окрестностей гор. Праги⁴⁾ (57,31%), почти равно частотѣ глисть среди больныхъ дѣтей Петербурга⁵⁾ (54,8%) и превышаетъ собою частоту глисть въ другихъ изслѣдованныхъ уже мѣстностяхъ. Частота хлыстовика среди населенія Митавы приблизительно та же, что и среди жителей Грейфсвальда и его окрестностей (45,20%), меньше, чѣмъ у солдатъ-туземцевъ Кутаисской губерніи (48,12%) и значительно больше, чѣмъ во всѣхъ прочихъ изслѣдованныхъ мѣстахъ [4,69% для Тулы⁶⁾, 8,58% для Суражскаго уѣзда⁷⁾, 13,58% для русскихъ и 43,62% для туземныхъ солдатъ Душета¹⁾, 0,67% для жителей Финляндіи⁸⁾, 14,60% для больныхъ солдатъ Петербурга⁹⁾ и 9,7% для больныхъ дѣтей Петербурга⁴⁾, 2,31% для Костромы⁹⁾ и 5,30% для Москвы¹⁰⁾].

Такъ какъ изслѣдованія, результатъ которыхъ указанъ въ только что приведенной таблицѣ, произведены среди лицъ, принадлежащихъ къ 2 группамъ, живущимъ въ совершенно различныхъ условіяхъ, — къ гарнизону и гражданскому населенію Митавы, то я, указавъ на выдающуюся частоту хлыстовика, не считаю возможнымъ проводить

1) Губаревъ. „Врачъ“ 1896 г. № 10, см. выше стр. 53—55.

2) Гречаниновъ. Диссертация, см. выше стр. 36 и 37.

3) Langer. См. выше стран. 40 и 41.

4) Шмидтъ. Диссертация, см. выше стр. 62—66.

5) Афанасьевъ. Диссертация, см. выше стр. 58—61.

6) Черненко. Диссертация, см. выше стр. 55—58.

7) Клименко. Диссертация, см. выше стр. 49—52.

8) Зандеръ. Диссертация, см. выше стр. 46—48.

9) Груздевъ. „Врачъ“ 1891 г. № 13 и 14, см. выше стр. 38—39.

10) Барановскій. Диссертация, см. выше стр. 34—36.

параллель между работами другихъ изслѣдователей частоты глисть и данными этой таблицы, а для правильной оцѣнки результатовъ изслѣдованія нахожу необходимымъ раздѣлить весь полученный мною матеріалъ на 2 части и разобрать каждую изъ этихъ группъ—какъ военную, такъ и гражданскую—отдѣльно.

Здѣсь же могу остановиться только на данныхъ, полученныхъ мною относительно частоты комбинацій глисть среди лицъ, подвергнутыхъ мною изслѣдованію. Всего мнѣ встрѣтилось сочетаніе глисть 373 раза, при чемъ сочетаніе глисть по 2 было обнаружено 356 разъ (т. е. 15,61%), сочетаніе же 3-хъ глисть вмѣстѣ встрѣтилось 17 разъ (т. е. 0,75%). Частота комбинацій глисть среди изслѣдованныхъ мною лицъ ближе всего подходитъ къ числу комбинацій среди петербургскихъ дѣтей. Докторъ Шмидтъ среди нихъ на 1160 изслѣдованныхъ встрѣтилъ 143 сочетанія глисть, при чемъ 2 вида глисть вмѣстѣ у одного ребенка встрѣтились 127 разъ (т. е. 10,96%), 3 вида глисть у одного ребенка встрѣтились 15 разъ (т. е. 1,29%), комбинація 4-хъ видовъ—1 разъ (0,09%¹⁾). Въ другихъ мѣстностяхъ комбинаціи обнаружены значительно рѣже. Среди жителей Тулы²⁾ сочетаніе глисть встрѣтилось 43 раза на 2153 изслѣдованныхъ (т. е. всего около 2-хъ %), среди крестьянъ-Суражцевъ—въ 2,46%³⁾, среди русскихъ солдатъ Душета⁴⁾—1,08%, среди солдатъ-туземцевъ въ Душетѣ—9,26%, среди же солдатъ-финляндцевъ отмѣчено отсутствіе сочетаній. У другихъ русскихъ авторовъ число комбина-

1) Шмидтъ. Диссертация, стр. 52.

2) Афанасьевъ. Диссертация, стр. 32.

3) Черненко. Диссертация, стр. 32.

4) Губаревъ. „Врачъ“ 1896-го года. № 10.

Прежде всего изъ данной таблицы видно, что частота глистной болѣзни въ гарнизонѣ менѣе значительна (47,10%), чѣмъ среди населенія Митавы вообще (55,65%); что одержимыхъ глистами среди старослужащихъ митавскаго гарнизона больше (48,45%), чѣмъ среди новобранцевъ (37,14%). Далѣе, обращаетъ на себя вниманіе то обстоятельство, что преобладающей глистой у новобранцевъ является струнецъ, встрѣчающійся въ 25,14%, у старослужащихъ же—хлыстовикъ. Хлыстовикъ, частый у старыхъ солдатъ (36,76%), рѣдокъ среди новобранцевъ (19,42%). Прочія глисты, наоборотъ, встрѣчаются у старослужащихъ рѣже, чѣмъ у новобранцевъ [струнецъ 20,12% и 25,14%, острица 3,56% и 4,57%, лентецъ 0,15% и 0,57%¹⁾], изъ чего необходимо заключить, что частота глисть у старослужащихъ превышаетъ частоту глисть у новобранцевъ исключительно за счетъ хлыстовика. И дѣйствительно, % одержимыхъ всѣми другими глистами вмѣстѣ, кромѣ хлыстовика, среди новобранцевъ равенъ 31,43, среди же старослужащихъ—23,76. По числу одержимыхъ helminthiasis митавскій гарнизонъ занимаетъ 3-ье мѣсто среди изслѣдованныхъ. Первымъ по частотѣ глистной болѣзни слѣдуетъ признать гарнизонъ Новгорода (57,80% helminthiasis), затѣмъ гарнизонъ Душета²⁾ (55,83%), далѣе гарнизоны Митавы (47,10%), Тулы (37,08%), Гельсингфорса (28,33%), Москвы³⁾ (27,25%), С.-Петербурга [по

¹⁾ Для сужденія о цѣпняхъ въ моихъ изслѣдованіяхъ слишкомъ мало данныхъ.

²⁾ Въ работѣ доктора Губарева не указано данныхъ для всего гарнизона, а приведены результаты изслѣдованія лишь отдѣльных частей его, почему я позволилъ себѣ суммировать данныя этого автора.

³⁾ Указываемой цифрѣ для Москвы нужно придавать лишь относительное значеніе, такъ какъ она является результатомъ очень малаго количества изслѣдованій (88 ч.), при чемъ она не указываетъ числа одержимыхъ глистами, а лишь число найденныхъ среди 88 солдатъ глисть.

Зандеру¹⁾—25,20%], при чемъ, подобно митавскому гарнизону, хлыстовикъ является преобладающей глистой среди гарнизона г. Душета (43,62% для туземцевъ и 13,58% для русскихъ солдатъ), Тулы (18,37%) и Петербурга (14,60%). Среди московскаго гарнизона преобладаетъ струнецъ (9,09%), равно какъ среди солдатъ Новгорода и среди русскихъ солдатъ гельсингфорскаго гарнизона (16,50%), среди же солдатъ-финляндцевъ въ Гильсингфорсѣ преобладаетъ широкій лентецъ (27,92%).

Сравнивая частоту отдѣльныхъ видовъ глисть, наблюдаемыхъ въ Митавѣ, съ числами тѣхъ же глисть въ другихъ русскихъ гарнизонахъ, мы видимъ, что по частотѣ хлыстовика митавскій гарнизонъ уступаетъ лишь душетскому²⁾ и стоитъ впереди гарнизоновъ Новгорода (26,41%), Тулы (18,37%), Гельсингфорса (16,50%), Петербурга (14,60%) и Москвы (6,81%).

По частотѣ струнца гарнизонъ Митавы (20,74%) уступаетъ гарнизону Новгорода (37,39%), превышаетъ гарнизоны Душета (18,50%), Тулы (12,53%), Петербурга (9,40%), Москвы (9,09%) и Гельсингфорса (9,25%—для русскихъ солдатъ и 2,30%—для финновъ). Частота струнца среди митавскихъ солдатъ объясняется тѣмъ, что въ гарнизонъ этого города входятъ въ большомъ числѣ уроженцы Минской губерніи, среди населенія которой, какъ видно изъ нижепри-

¹⁾ Данныхъ Кесслера, изслѣдовавшаго также солдатъ Петербурга (188 ч.), я не касаюсь, такъ какъ названный авторъ не указываетъ, были ли то чины дѣйствительной службы или запаса; по возрасту приходится отнести ихъ къ послѣднимъ, т. е. къ живущимъ въ иныхъ условіяхъ, чѣмъ солдаты дѣйствительной службы. Данныя Гокарскаго, изслѣдовавшаго 180 больныхъ солдатъ, приводятъ не число больныхъ глистами, а количество глисть (42, 22%) у изслѣдованныхъ имъ солдатъ; да и число изслѣдованныхъ имъ солдатъ незначительно.

²⁾ См. выше, стр. 94, прим. 2.

веденных мною данных (см. табл. 38), весьма распространена эта глιστα. Другіе авторы тоже указывают на это явление. Такъ, по даннымъ доктора Зандера: „бросается въ глаза значительное преобладаніе въ частотѣ глестъ (40,10%) у жителей (большею частью католиковъ и евреевъ) южно-Балтійскаго пространства¹⁾“. Подъ южно-Балтійскимъ пространствомъ авторъ разумѣетъ губерніи: Витебскую, Могилевскую, Минскую, Гродненскую, Виленскую, Варшавскую и др.²⁾. Исслѣдованія Гречанинова тоже подтверждаютъ это положеніе Зандера (89,77% глестъ у Ошмянцевъ-уроженцевъ Виленской губерніи, съ преобладаніемъ струнца). Афанасьевымъ среди солдатъ—уроженцевъ Варшавской губерніи обнаружена частота глестъ равная 45,07% при преобладаніи хлыстовика (34,27%³⁾). Сравнивая частоту острицы, мы замѣчаемъ слѣдующее: въ то время, какъ среди солдатъ Новгорода острица обнаружена въ 10,98%, Тулы—въ 8,63%, Москвы—6,81%, въ Митавѣ она оказалась въ 3,61%, превышая такимъ образомъ частоту этой глесты въ гарнизонахъ Душета (0,89%), Гельсингфорса (0,48%) и Петербурга (0,40%).

Дальнѣйшихъ сравненій таблицы 36-ой, а также сравненій между группами новобранцевъ и старослужащихъ не дѣлаю, такъ какъ всѣ могущія получиться здѣсь данныя съ большею наглядностью вытекаютъ изъ разсмотрѣнія слѣдующей (37-ой) таблицы.

Раздѣляя изслѣдованныхъ мною солдатъ по срокамъ службы, я получилъ слѣдующую таблицу:

¹⁾ Диссертация, стр. 43.

²⁾ Диссертация, стр. 29.

³⁾ Диссертация, стр. 48.

Таблица 37.
Частота глестъ у солдатъ по годамъ службы.

Время пробыванія въ Митавѣ.	Число исслѣдован- ныхъ.	У исслѣдъ исслѣдъ исслѣдъ	Число найдены найдены найдены	%	Сколько разъ найдены найдены найдены	%	Хлыстовикъ	Острица.	Широкий лентецъ.	Плещень во- роуженный.	Плещень не- вооружен.	СОЧЕТАНІЯ	
												2-хъ вид.	3-хъ вид.
Новобранцы .	175	65	37,14	89	50,85	34	19,42	44	25,14	8	4,57	1	0,57
Нижние чины пробыв. въ Ми- тавѣ 2 года . .	303	133	43,89	170	56,10	95	31,35	62	20,46	12	3,96	37	12,21
3 года . . .	340	172	50,58	214	62,94	125	36,76	77	22,64	12	3,52	42	12,35
4 года . . .	340	169	49,70	213	62,64	132	38,82	69	20,29	11	3,23	42	12,35
5-ть и болѣе лѣтъ	309	152	49,15	186	60,19	123	39,80	52	16,82	10	3,23	34	11,00
Всего . . .	1467	691	47,10	872	59,44	509	34,69	304	20,74	53	3,61	177	12,06
												2	0,13

Приводимая таблица нѣсколько отличается отъ подобныхъ же таблицъ у прочихъ авторовъ, работавшихъ надъ частотой глестъ: въ ней нѣтъ данныхъ о нижнихъ чинахъ, пробывшихъ въ Митавѣ 1 годъ. Произошло это потому, что въ 1905-омъ году, когда главнымъ образомъ я изслѣдовалъ гарнизонъ, солдаты призыва 1904-го года были

отправлены въ дѣйствующую армію, почему число изслѣдованныхъ мною солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 1 годъ, не превышало и 2-хъ десятковъ. Такъ какъ такая группа была бы, конечно, недостаточна даже для самыхъ скромныхъ сравненій, то я предпочелъ совершенно исключить ее изъ числа изслѣдованныхъ. Съ другой стороны, благодаря военному времени, въ полкахъ были задержаны чины срока службы 1900-го года, что дало мнѣ возможность среди изслѣдуемыхъ имѣть солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 5 и болѣе лѣтъ, т. е. лицъ, долѣе подвергавшихся солдатскому режиму и потому дающихъ для выводовъ о вліяніи этого режима болѣе достовѣрныя данныя.

При разсмотрѣніи этой таблицы первое, что обращаетъ на себя вниманіе,—это прогрессивное возрастаніе числа одержимыхъ хлыстовикомъ среди солдатъ съ годами службы. Тогда какъ у новобранцевъ хлыстовикъ встрѣчается въ 19,42%, у солдатъ, прослужившихъ 2 года¹⁾ въ Митавѣ,—31,35%, пробывшихъ 3 года—36,76%, четыре года—38,82% и 5 лѣтъ—39,80%, т. е. на пятомъ году службы число имѣющихъ хлыстовика увеличивается болѣе, чѣмъ въ 2 раза, медленно, но неуклонно приближаясь къ числу имѣющихъ эту глисту среди мѣстныхъ жителей (53,48%). Явленіе это, неоспоримо подтверждаемое приведенными цифрами, стоитъ совершенно особнякомъ и всецѣло зависитъ отъ

¹⁾ Я въ данномъ случаѣ не слѣдую примѣру своихъ предшественниковъ и указываю не годъ призыва на службу солдатъ, а продолжительность пребыванія ихъ въ Митавѣ, во-первыхъ потому, что въ послѣднемъ случаѣ не нужно каждый разъ высчитывать сколько лѣтъ пробылъ въ Митавѣ солдатъ, призванный въ томъ или иномъ году, а во-вторыхъ и главнымъ образомъ потому, что работа моя произведена на протяжении нѣсколькихъ лѣтъ и нижніе чины одного и того же призыва могли попасть, въ виду перерывовъ въ работѣ, на изслѣдованіе въ различные періоды пробы въ Митавѣ до дня изслѣдованія далеко не одинаковый промежутокъ времени.

мѣстныхъ условій, вызывающихъ столь большую частоту хлыстовика среди гражданскаго населенія Митавы, чуждыхъ, повидимому, какому либо другому русскому городу¹⁾ (конечно, изъ числа уже изслѣдованныхъ на глисты). Весьма рѣзкой является разница въ частотѣ хлыстовика между новобранцами и солдатами, пробывшими въ Митавѣ 2 года (19,42% и 31,35%), особенно если принять во вниманіе, что въ число тѣхъ и другихъ входятъ люди изъ однѣхъ и тѣхъ же губерній, и почти въ одинаковой пропорціи находятся среди нихъ горожане и жители деревни (см. ниже, табл. 39 и 40).

Струнецъ, наоборотъ, убываетъ съ годами службы солдатъ (25,14% одержимыхъ имъ среди новобранцевъ и 16,82% у пробывшихъ въ Митавѣ 5 лѣтъ). Мои изслѣдованія въ данномъ случаѣ еще разъ подтверждаютъ подмѣченное д-ромъ Гречаниновымъ и наблюдавшееся всѣми авторами „глистогонное“ дѣйствіе жизненной обстановки русскаго солдата на струнца. Но среди митавскихъ солдатъ паденіе это не является столь рѣзкимъ, какъ у солдатъ Тулы²⁾, Петербурга³⁾, особенно же у русскихъ солдатъ Гельсингфорса⁴⁾, и кромѣ того совершается съ значительно болѣею постепенностью. Въ то время какъ % имѣющихъ струнца среди новобранцевъ въ гарнизонахъ Тулы (27,20) и Митавы (25,14) довольно близки между собою, эти же % сильно разнятся среди солдатъ болѣе раннихъ сроковъ службы: такъ у лицъ, прослужившихъ въ

¹⁾ Попытки мои, направленные къ подтвержденію неопровержимыми фактами этихъ условій (изслѣдованіе на яйца хлыстовика центрофугированнаго осадка большихъ количествъ воды мѣстнаго водопровода и др.), мнѣ кажется, не могутъ быть упомянуты здѣсь, какъ не увѣнчавшіяся успѣхомъ.

²⁾ Афанасьевъ. Диссертация, стр. 35.

³⁾ Зандеръ. Диссертация, стр. 33.

⁴⁾ Клименко. Диссертация, стр. 11.

Тулѣ 2 года, струнецъ даетъ 11,98%, у столько же прослужившихъ солдатъ въ Митавѣ—20,56%, у прослужившихъ 3 года въ Тулѣ—11,29%, въ Митавѣ же—22,64%, 4 года въ Тулѣ—6,98%, въ Митавѣ—20,29%. Среди русскихъ солдатъ Гельсингфорса докторомъ Клименко¹⁾ обнаружена несравненно большая быстрота въ паденіи струнца съ годами, чѣмъ въ Тулѣ. Частота струнца на первомъ году равняется 29,70%, на второмъ же году службы всего 2,80%. По Зандеру²⁾, въ Петербургѣ паденіе частоты струнца съ годами таково: у новобранцевъ онъ найденъ въ 34,28%, у прослужившихъ 1 годъ—15,84%, 2 года—8,67%, 3 года—5,67%, 4 года—3,45%, 5 лѣтъ—4,21%, болѣе 5-ти лѣтъ—3,33%. Если бы я, на основаніи моихъ изслѣдованій, изобразилъ паденіе струнца по годамъ кривою, то кривая эта, какъ можно видѣть изъ таблицы 37-ой, не шла бы неуклонно книзу, а сдѣлала бы нѣкоторое колебаніе. Дѣйствительно, по моимъ даннымъ, паденіе это не идетъ такъ гладко, какъ у нѣкоторыхъ другихъ авторовъ, а подобно тому, какъ у доктора Зандера (см. выше), дѣлаетъ нѣкоторый подъемъ—именно: у солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 2 года, % частоты струнца = 20,56, у пробывшихъ 3 года = 22,64. Объясняется это, какъ бы противорѣчащее только что высказанному положенію, явленіе тѣмъ, что у меня въ числѣ пробывшихъ 2 года въ Митавѣ оказалось значительно меньше солдатъ—уроженцевъ Минской губерніи (всего 172, тогда какъ въ каждой соотвѣтствующей группѣ болѣе раннихъ призывовъ ихъ свыше 300). Между тѣмъ уроженцы Минской губерніи, какъ то

1) Диссертация, стр. 11.

2) Диссертация, стр. 33.

будетъ видно ниже, составляютъ главный контингентъ среди имѣющихъ струнца.

Что касается измѣненій съ годами службы частоты острицы, то въ моихъ изслѣдованіяхъ колебанія эти очень незначительны, какъ незначительна и вообще ея частота. Все же %-ное ея содержаніе, хотя и крайне медленно, но уменьшается съ годами. У новобранцевъ она встрѣчается въ 4,57%, у служившихъ въ Митавѣ 2 года—3,96%, 3 года—3,52%, 4 и 5 лѣтъ—3,23%. Паденіе острицы по годамъ службы солдатъ наблюдалъ и докторъ Афанасьевъ; его данныя таковы: у новобранцевъ острица обнаружена въ 13,09%, у солдатъ прослужившихъ въ Тулѣ 1 годъ—9,39%, 2 года—10,11%, 3 года—8,30%, 4 года—6,98%. Данныя докторовъ Зандера и Клименко относительно острицы слишкомъ недостаточны для сужденія (0,40% у перваго и 0,75% у второго). Наблюденіе же д-ра Гречанинова, имѣющаго достаточныя цифры для выводовъ (острица у него встрѣтилась въ 10,98%), согласуются съ только что приведенными данными д-ра Афанасьева¹⁾.

Сравнительная рѣдкость лентеца и цѣпней среди митавскаго гарнизона лишаетъ меня возможности дѣлать какіе либо сравненія и выводы относительно этихъ видовъ глисть, да и у другихъ авторовъ, работавшихъ надъ солдатами, также имѣется мало данныхъ для заключеній объ этихъ паразитахъ. Исключеніемъ является лишь работа доктора Клименко, изслѣдовавшаго финскихъ солдатъ, среди которыхъ широкій лентецъ является преобладающей глистой. Сопоставленіе частоты лентеца среди солдатъ-финляндцевъ и русскихъ солдатъ по годамъ службы заставляетъ автора сдѣлать выводъ, что жизненная обстановка солдата-финляндца

1) Диссертация, стр. 35.

не влияет на частоту лентеца, наоборот, жизненная обстановка русского солдата предохраняет его от заражения этой глистой. Этот вывод тем более интересен, что русские солдаты, исследованные доктором Клименко, жили в местности, среди гражданского населения которой вообще распространен широкій лентецъ (25,20%, по даннымъ доктора Клименко) и поэтому мнѣ невольно приходится сравнить этотъ фактъ съ полученными мною данными относительно митавскихъ солдатъ, живущихъ среди населенія, весьма сильно зараженного хлыстовикомъ. Какъ уже было указано, солдаты митавскаго гарнизона постепенно широко заражаются хлыстовикомъ. Такая разница, если можно такъ выразиться, „въ способности къ профилактикѣ“ одного и того же солдатскаго режима болѣе чѣмъ легко поддается объясненію. Какъ извѣстно¹⁾, лентецъ распространяется преимущественно черезъ мясо рыбъ—главнымъ образомъ щукъ и налимовъ, т. е. черезъ пищевые продукты, для русскихъ солдатъ мало доступные, вѣроятно, даже и въ Финляндіи; хлыстовикъ же, по даннымъ Грасси²⁾, распространяется при посредствѣ воды, до декабря 1905 года³⁾ фактически составлявшей единственную приправу къ утренней ѣдѣ русского солдата—черному хлѣбу.

Суммируя, подобно тому, какъ это сдѣлано при 36-ой таблицѣ, данныя о всѣхъ глистахъ, кромѣ хлыстовика, и наблюдая за измѣненіями этой

¹⁾ М. Braun. Entwicklungsgeschichte des breiten Bandwurmes. Würzburg. 1883. Прив. по Н. А. Холодковскому. „Атласъ челов. глисть.“ Вып. II, стр. 20.

²⁾ В. Grassi. Trichoscephalus u. Ascaris-Entwicklung. По тому же источнику, вып. III, стр. 60.

³⁾ Время введенія въ русской арміи „чайнаго довольствія.“

суммы съ годами службы, мы видимъ слѣдующее: сумма всѣхъ встрѣтившихся у новобранцевъ глисть, за исключеніемъ хлыстовика, = 31,43%, у солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 2 года,—24,82%, 3 года—26,16%, 4 года—23,81%, 5 лѣтъ—20,37%. Такимъ образомъ, сумма эта съ годами службы уменьшается.

На уменьшеніе заболѣванія глистами съ каждымъ годомъ службы солдатъ указывалъ еще Гречаниновъ, у котораго % helminthiasis'a среди нижнихъ чиновъ призыва 1890 года въ общемъ былъ равенъ 61, а у нижнихъ чиновъ призыва 1886 года (т. е. послѣ 5 л. службы) всего лишь 33. Д-ръ Зандеръ¹⁾ также наблюдалъ паденіе общаго % больныхъ глистами у солдатъ Петербурга. По его даннымъ, у новобранцевъ глисты были найдены въ 46%, у солдатъ на 1-мъ году службы—37%, на 2-омъ—24%, на 3-мъ—22%, на 4-мъ—14%, на 5-мъ—13%. Тоже самое наблюдали доктора Клименко и Афанасьевъ. Очень рельефныя данныя, подтверждающія разбираемый выводъ, получены послѣднимъ авторомъ: у новобранцевъ Тулы—47% больныхъ глистами, у солдатъ на 1-омъ году службы—41%, на 2-омъ—38%, на 3-емъ—36% и на 4-омъ—31%²⁾. Какъ конечный выводъ изъ разбираемой таблицы, можно, на основаніи всего только что сказаннаго, отмѣтить въ митавскомъ гарнизонѣ двоякое измѣненіе частоты глисть съ годами службы солдатъ: съ одной стороны—возрастаніе распространенности хлыстовика, съ другой—уменьшеніе распространенности струнца и острицы. Вслѣдствіе этой двойственности измѣненій въ частотѣ глисть общій % забо-

¹⁾ Диссертация, стр. 33.

²⁾ Диссертация, стр. 34. Для наглядности въ трехъ послѣднихъ случаяхъ дробныя доли % мною опущены.

лѣваемости helminthiasis'омъ среди митавскаго гарнизона не уменьшается съ годами службы солдатъ и вообще не имѣетъ той правильности въ своихъ измѣненіяхъ, какая наблюдается среди нижнихъ чиновъ въ другихъ гарнизонахъ. То же самое можно сказать и относительно частоты комбинацій глисть: докторами Зандеромъ¹⁾ и Клименко²⁾ отмѣчено паденіе частоты сочетаній съ каждымъ годомъ службы. Мои наблюденія не даютъ мнѣ права сдѣлать подобный выводъ—частота комбинацій въ моихъ изслѣдованіяхъ, какъ то видно изъ таблицы 37-ой, все время остается почти безъ перемѣны, понижаясь къ 5-му году службы съ 12,57% (у новобранцевъ) до 11% (у доктора Зандера, напр., соотвѣтствующими цифрами будутъ—12,85% и 1,05%). Въ этомъ случаѣ мои наблюденія ближе подходятъ къ даннымъ доктора Афанасьева, который также не наблюдалъ паденія частоты сочетаній въ указанныхъ условіяхъ³⁾. Его цифры о частотѣ комбинацій слѣдующія: среди новобранцевъ—0,75%, среди служившихъ 1 годъ—3,35%, 2 года—2,25%, 3 года—1,99%, 4 года—2,22%. Трудно рѣшить, почему у однихъ авторовъ наблюдается подобное явленіе, у другихъ нѣтъ. Повидимому, вообще съ паденіемъ частоты глисть падаетъ и частота комбинацій. Наоборотъ, когда % частоты глисть остается безъ измѣненій, частота комбинацій держится *statu quo*. Это предположеніе подтверждается сопоставленіемъ только что указанныхъ данныхъ доктора Зандера и моихъ.

Раздѣливъ изслѣдованныхъ мною солдатъ по губерніямъ, я получилъ слѣдующую таблицу:

1) Диссертация, стр. 34.

2) Диссертация, стр. 12.

3) Диссертация, стр. 35.

Таблица 38.
Частота глисть среди солдатъ по губерніямъ.

Губерніи.	Число изслѣдованныхъ.	У солдатъ изслѣд. найденъ глисть.	Сколько разъ найденъ разн. видъ глисть.	%	Хлѣбобитъ.	Струнцъ.	Острица.	Широкий лентецъ.	Плѣнь вооруженный.	Плѣнь невооружен.	Сочетанія			
											Разъ 2-хъ вид.	Глисть.	Разъ 3-хъ вид.	Глисть.
Ярославская .	459	182	39,65	230	50,10	132	28,75	76	16,55	22	4,79	—	48	10,45
Минская . .	419	254	60,62	324	77,31	196	46,77	115	27,44	12	2,86	—	66	15,75
Вятская . . .	255	110	43,13	136	53,33	86	33,72	40	15,68	9	3,52	—	26	10,19
Нижегород . .	91	27	29,67	32	35,16	14	15,38	10	10,98	6	6,59	—	5	5,50
Прочія . . .	243	118	48,55	150	61,72	81	33,33	63	25,92	4	1,68	—	32	13,61
Всего . .	1467	691	47,10	872	59,44	509	34,69	304	20,74	53	3,61	—	177	12,06
													20	1,38

Солдаты, призванные въ армію, собираясь къ мѣсту службы изъ разныхъ, иногда весьма отдаленныхъ другъ отъ друга мѣстностей, съ перваго же дня прибытія всецѣло подчиняются одинаковому для всѣхъ режиму и находятся въ одинаковыхъ жизненныхъ условіяхъ, при чемъ однообразіе это захватываетъ рѣшительно всѣ детали ихъ жизненнаго обихода. Поэтому нельзя не видѣть въ бросающейся въ глаза значительной разницѣ частоты

глисть у представителей разных губерний указанія на приблизительную частоту глисть вообще въ населеніи этихъ губерній. При существованіи все-сословной воинской повинности, какъ бы нарочно, отъ каждаго уѣзда берутся „образцы“ населенія—люди одинаковаго возраста, удовлетворяющіе однимъ и тѣмъ же предъявляемымъ къ нимъ при осмотрѣ требованіямъ въ отношеніи здоровья, жившіе въ большинствѣ случаевъ жизнью той мѣстности, откуда они взяты. Подобныя лица являются прекраснымъ матеріаломъ для сравненія, чего не могу не подчеркнуть еще разъ, несмотря на то, что и другіе авторы¹⁾ также, хотя и вскользь, указывали на эти преимущества. Наоборотъ, элементъ гражданскій имѣетъ, такъ сказать, только мѣстное значеніе, т. е. изслѣдованіе гражданского населенія даетъ болѣе точныя свѣдѣнія о частотѣ глисть въ данной мѣстности и о преобладаніи въ ней тѣхъ или иныхъ видовъ глисть, но по невоеннымъ пришельцамъ изъ другихъ губерній врядъ ли можно дѣлать заключенія о частотѣ глистной болѣзни въ тѣхъ губерніяхъ, откуда они—эти пришельцы—вышли. Прибывая въ какой либо городъ, гражданскіе жители ведутъ жизнь среди самыхъ разнообразныхъ условій, при чемъ у однихъ образъ жизни способствуетъ заболѣванію глистами, у другихъ, наоборотъ, предохраняетъ ихъ отъ него. Въ силу всѣхъ этихъ соображеній я, вопреки примѣру нѣкоторыхъ авторовъ, счелъ болѣе правильнымъ разсмотрѣть разбираемый вопросъ „о частотѣ глисть по губерніямъ,“ такъ же, какъ и слѣдующій „о частотѣ глисть у деревенскихъ и городскихъ жителей,“ на основаніи данныхъ, полученныхъ

¹⁾ Зандеръ. Диссертация, стр. 20 и 21.

исключительно отъ солдатъ. Считая разсмотрѣніе частоты глисть у солдатъ по губерніямъ весьма существеннымъ, дабы имѣть возможно болѣе данныхъ объ этомъ вопросѣ, я нашелъ полезнымъ параллельно съ 38-ой таблицей привести другую, въ которую выдѣлилъ новобранцевъ, т. е. лицъ, только что прибывшихъ съ мѣстъ родины и не успѣвшихъ еще подвергнуться влиянію солдатскаго режима и условіямъ мѣстной митавской жизни. Я располагаю этихъ лицъ соотвѣтственно графамъ предыдущей таблицы:

Таблица 39.
Частота глисть среди новобранцевъ по губерніямъ.

Губерніи.	Число исслѣдова- ннхъ.	У сколькихъ наслѣд. найдены яйца глисты.	%	Сколько разъ наслѣд. различн. виды глисты.	%	Хлѣбниковъ.		Струнцевъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень не- вооружен.		СОЧЕТАНІЯ ГЛИСТЪ.	
						РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Ярославская .	39	615,38	717,87	2	5,12	512,82	—	—	—	—	—	—	—	1	2,56	—	—
Минская . .	39	2153,84	3384,81	15	38,46	1641,02	1	2,56	12,56	—	—	—	—	10	25,64	1	2,56
Вятская . . .	18	633,33	738,89	3	16,66	1	5,55	211,11	—	—	1	5,55	1	5,55	—	—	—
Нижегород . .	41	1024,89	1331,70	2	4,88	614,63	4	9,75	—	—	1	2,43	3	7,32	—	—	—
Прочія . . .	38	2257,89	2976,32	12	31,57	1642,10	1	2,63	—	—	—	—	—	7	18,42	—	—
Всего . .	175	6537,14	8950,86	34	19,42	4425,14	8	4,57	10,57	2	1,14	22	12,57	1	0,57	—	—

Въ Митаву, въ Виндавскій полкъ для несенія службы присылаются представители 4-хъ губерній: Ярославской (Ярославскаго уѣзда), Минской (Борисовскаго уѣзда), Вятской (Малмыжскаго уѣзда) и Нижегородской (Макарьевскаго уѣзда). Уроженцы Нижегородской губерніи присылаются лишь съ 1903-го года и въ незначительномъ числѣ, почему среди изслѣдованныхъ изъ этой губерніи находятся солдаты лишь послѣднихъ лѣтъ службы. Представители прочихъ (кромѣ вышепоименованныхъ) губерній очень малочисленны, почему я могъ составить изъ нихъ лишь одну общую группу: „прочія губерніи“. Въ эту группу, приблизительно равномерно распредѣляясь по всѣмъ годамъ службы, входятъ уроженцы Костромской (Нерехтскаго уѣзда) и Уфимской (Бирскаго уѣзда) губерній, присылаемые въ квартирующій въ Митавѣ Новоторжскій полкъ, а также отдѣльные представители Витебской, Могилевской, Пензенской, Курской, Курляндской и Лифляндской губерній, случайно попавшіе въ гарнизонъ Митавы по „переводу“. Число послѣднихъ очень незначительно; лишь среди солдатъ призыва 1901 года имѣется 84 человѣка уроженцевъ Курской губерніи, стоящихъ совершенно особнякомъ, причемъ среди солдатъ другихъ сроковъ службы нѣтъ соответствующихъ представителей этой губерніи. Само собой понятно, что въ дальнѣйшемъ никакихъ сравненій съ данными, полученными для этой „сборной“ группы, не дѣлается.

Сравнивая частоту глисть у лицъ, только что прибывшихъ въ Митаву изъ различныхъ губерній, мы замѣчаемъ весьма рѣзкую разницу. Въ то время какъ новобранцы Ярославской губерніи даютъ незначительный % (15,39) одержимыхъ глистами, распространенность глисть значительно

больше среди представителей Нижегородской (24,39%) и Вятской (33,33%) и достигаетъ своего максимума среди уроженцевъ Минской губерніи (58,84%). Хотя данныя эти выведены изъ небольшого числа наблюдений, но ихъ нельзя не считать весьма вѣроятными уже потому, что они подтверждаются выводами изъ 38-ой таблицы, гдѣ имѣются значительно большія цифры. По даннымъ 38-ой таблицы частота глистной болѣзни среди уроженцевъ разныхъ губерній будетъ такова: среди уроженцевъ Минской—60,62%, Вятской—43,13%, Нижегородской—29,67% и Ярославской—39,65%. Принимая во вниманіе установленное выше увеличеніе частоты хлыстовика съ годами пребыванія солдатъ въ Митавѣ, нужно признать приведенныя цифры безусловно подтверждающими данныя таблицы 39-ой. На первый взглядъ кажется нѣсколько непонятнымъ, почему разница въ % частоты глисть между новобранцами и старослужащими не увеличивается одинаково для всѣхъ губерній, а увеличеніе ея для Вятской (10,20%) и особенно Ярославской (23%) превосходитъ увеличеніе среди Минской (7%) и Нижегородской (5%) губерній. Это становится вполне понятнымъ, если принять во вниманіе второе положеніе, выведенное при разборѣ 37-ой таблицы,—что струнецъ уменьшается съ годами службы. Такъ какъ струнецъ вообще больше распространенъ въ Минской и Нижегородской губерніяхъ, то и убыль его среди солдатъ-уроженцевъ этихъ губерній значительнѣе, чѣмъ среди уроженцевъ 2-хъ другихъ. Это обстоятельство и обусловливаетъ кажущуюся неравномѣрность увеличенія общей частоты глисть у представителей различныхъ губерній за время пребыванія ихъ на службѣ.

Итакъ, первую изъ названныхъ 4-хъ губерній по распространенности глисть нужно признать Минскую, вторую—Вятскую, далѣе—Нижегородскую и наконецъ—Ярославскую. Сравнивая частоту отдѣльныхъ видовъ глисть среди представителей этихъ губерній, мы видимъ, что струнецъ является самою частою глестою среди уроженцевъ Минской (41,02%), Нижегородской (14%) и Ярославской (12%) губ., среди уроженцевъ Вятской губерніи, наоборотъ, чаще встрѣчается хлыстовикъ (16,66%); при этомъ нельзя не отмѣтить, что среди уроженцевъ Нижегородской, Ярославской и Вятской губерній наичаще встрѣчаемыя глисты обнаружены не болѣе, какъ въ 17%, между тѣмъ какъ среди уроженцевъ Минской губ. струнецъ обнаруженъ въ 41,02%. Фактъ несомнѣнно заставляющій предположить большую частоту струнца среди населенія Минской губерніи. Данныя другихъ авторовъ, подтверждающія хотя и косвенно этотъ выводъ, уже приведены мною при разборѣ таблицы 36-ой, на стр. 96.

Сравнивая частоту отдѣльныхъ видовъ глисть у представителей различныхъ губерній съ наблюденіями другихъ авторовъ по этому вопросу, могу отмѣтить, что въ Вятской губ. и по даннымъ д-ра Афанасьева¹⁾, изслѣдовавшаго 493 чел. уроженцевъ этой губ., преобладающей глестой является хлыстовикъ, обнаруженный имъ въ 13,79%. Острица въ Вятской губ., по даннымъ того же автора, встрѣчается въ 12,57% [слѣдов., цифра эта близка къ найденной мною для новобранцевъ названной губерніи (11,11%)]. Разница въ данныхъ относительно струнца получилась весьма значительная. По даннымъ доктора Афанасьева, среди уроженцевъ Вятской губерніи струнецъ найденъ въ 12,57%, между тѣмъ

¹⁾ Диссертация, таблица 29, стр. 48.

какъ, по полученнымъ мною даннымъ, у новобранцевъ той-же губерніи въ Митавѣ онъ обнаруженъ всего въ 5,55%. Мою цифру въ данномъ случаѣ я долженъ признать мало вѣроятною, какъ выведенную изъ слишкомъ малаго числа наблюдений, тѣмъ болѣе что и данныя таблицы 38-ой, гдѣ число наблюдений надъ жителями Вятской губерніи значительно больше, ближе подходятъ (15,68%) къ даннымъ доктора Афанасьева. Однако, дѣлая эти сравненія, я долженъ указать, что у доктора Афанасьева данныя по губерніямъ относятся ко всѣмъ изслѣдованнымъ жителямъ г. Тулы военнымъ и гражданскимъ, а не исключительно къ военнымъ, какъ у меня (хотя съ нѣкоторою вѣроятностью можно думать, что среди 493 изслѣдованныхъ врядъ-ли много гражданскихъ лицъ). Кромѣ того, несомнѣнно, изслѣдованія доктора Афанасьева произведены среди уроженцевъ другого (не Малмыжскаго) уѣзда Вятской губерніи. Къ сожалѣнію, въ работахъ другихъ авторовъ не встрѣчается данныхъ, относящихся къ жителямъ 4-хъ изслѣдованныхъ мною губерній, и я лишенъ возможности сдѣлать сопоставленія, которыя могли бы дать безусловно интересныя свѣдѣнія, касающіяся географическаго распредѣленія глисть въ Россіи¹⁾.

Наконецъ, при сравненіи 2-хъ разбираемыхъ таблицъ между собою нельзя не отмѣтить, что взаимное отношеніе частоты глисть среди различныхъ губерній вообще одинаково какъ для новобранцевъ этихъ губерній, такъ и для старослужащихъ, изъ чего слѣдуетъ заключить, что пятилѣтній солдатскій режимъ, производя указанныя измѣненія въ частотѣ глисть, все же не можетъ окончательно сгладить разницы въ распространенности глисть

¹⁾ Изслѣдованія, имѣющіяся у доктора Зандера, относятся лишь къ отдѣльнымъ лицамъ названныхъ губерній.

у представителей различных губерний. Фактъ еще разъ подтверждающій сказанное о значеніи изслѣдованій на глисты солдатъ—какъ представителей отдѣльныхъ губерній.

Какъ отражается на частотѣ глистной болѣзни среди изслѣдованныхъ мною лицъ вліяніе городской или деревенской жизни, можно видѣть изъ слѣдующей таблицы:

Таблица 40.
Частота глисть среди солдатъ, жившихъ до службы въ городѣ или деревнѣ.

КТО.	Число изслѣдован- ныхъ.	У скопленія насе- лѣннхъ глисть.	%	Сколько разъ наблю- денъ глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Плоская во- оруженная.		Плоская не- вооружен.	СОЧЕТАНІЯ		
						РАЗЪ.	%	РАЗЪ.	%	РАЗЪ.	%	РАЗЪ.	%	РАЗЪ.	%		РАЗЪ.	%	РАЗЪ.
Уроженцы гор.	517	231	44,67	293	56,67	165	31,91	102	19,75	24	4,64	10	1,9	—	—	—	62	11,99	—
" дерев.	950	460	48,42	579	60,95	344	36,21	202	21,26	29	3,05	20	2,1	—	—	20	2,1	115	12,10
ВСЕГО . .	1467	691	47,10	872	59,44	509	34,89	304	20,74	53	3,61	30	2,0	1	0,6	2	0,13	177	12,06
новобран- цы живш. въ деревнѣ .	64	19	29,68	25	39,06	12	18,75	12	18,75	1	1,56	—	—	—	—	—	6	9,37	—
	111	46	41,44	64	57,65	22	19,82	32	28,82	7	6,30	10	9,0	—	—	2	1,80	16	14,45
ВСЕГО новобран- цевъ . .	175	65	37,14	89	50,85	34	19,42	44	25,14	8	4,57	10	5,7	—	—	2	1,14	22	12,57
ВЪ ТОМЪ ЧИСЛѢ:																			

Изъ этой таблицы видно, что частота глисть больше среди лицъ, бывшихъ до службы жителями деревни. Сравнивая эти данныя у старослужащихъ и у новобранцевъ, не подвергшихся еще вліянію казарменнаго режима, мы замѣчаемъ, что разница въ частотѣ глисть между горожанами и жителями деревень у новобранцевъ выражена рѣзче (29,68%—41,44%), чѣмъ у старослужащихъ (44,87%—48,42%). Сравнивая затѣмъ частоту отдѣльныхъ видовъ глисть у тѣхъ и у другихъ, мы видимъ, что среди старослужащихъ разница въ частотѣ глисть равномерно распредѣляется на всѣ наичае встрѣчаемые виды ихъ, между тѣмъ какъ у новобранцевъ замѣчается слѣдующая особенность: въ то время какъ частота хлыстовика среди деревенскихъ жителей превышаетъ частоту его среди новобранцевъ-горожанъ на 1,07%, а острицы на 4,74%, струнецъ встрѣчается чаще среди деревенскихъ на 10,07%, т. е. большая частота глисть среди сельского населенія обусловливается главнымъ образомъ частотою струнца. Такъ какъ нужно считать уже доказаннымъ исчезновеніе струнца съ годами службы у солдатъ, то этотъ выводъ не можетъ подтверждаться данными о старослужащихъ. Это же исчезновеніе струнца у старослужащихъ приходится признать причиною и меньшей рѣзкости въ разницѣ частоты глисть между группами горожанъ и поселянъ у старослужащихъ. Конечно, струнецъ исчезаетъ и среди горожанъ, и среди поселянъ одинаково, но, какъ показываютъ данныя о новобранцахъ, среди поселянъ онъ вообще встрѣчается чаще, а потому исчезновеніе его болѣе понижаетъ% одержимыхъ глистами среди поселянъ, чѣмъ среди горожанъ.

Насколько отражается исчезаніе струнца у

старослужащихъ на частотѣ глисть среди горожанъ и деревенскихъ жителей этой группы, можно видѣть изъ того, что разница въ частотѣ струнца среди старослужащихъ-горожанъ и старослужащихъ-поселянъ равна 1,53%, тогда какъ среди новобранцевъ-горожанъ и среди новобранцевъ-поселянъ разница эта равна 10,07%.

Попытаюсь теперь провести параллель между полученными мною данными и данными, добытыми другими авторами. Вопросъ этотъ допускаетъ сравненіе не только съ результатами, добытыми изъ военной среды, но и съ полученными въ различныхъ мѣстностяхъ данными, относящимися къ гражданскому населенію.

Первая попытка раздѣлить изслѣдованныхъ на городскихъ и деревенскихъ принадлежитъ доктору Груздеву¹⁾, не получившему значительной разницы въ частотѣ глисть между городскими (46,60%) и деревенскими (45,22%) воспитанниками Костромского духовнаго училища. Наоборотъ, докторъ Langer нашель, что деревенскія дѣти окрестностей Праги гораздо чаще страдаютъ глистами, чѣмъ городскія (57,31% и 16,66%). Полученная этимъ авторомъ разница между тѣми и другими во много разъ превышаетъ обнаруженную мною разницу. Нѣсколько ближе къ моимъ даннымъ стоятъ наблюденія доктора Зандера²⁾, все же получившаго болѣе рѣзкую разницу для городскихъ и деревенскихъ жителей, чѣмъ я. У него среди старослужащихъ деревенскихъ солдатъ глисты обнаружены въ 27,96%, у городскихъ же — въ 19,70%. Небезъинтересно отмѣтить, что и этотъ авторъ, приводя отдѣльную таблицу съ тѣми же данными для группы

1) См. выше стр. 38 и 39

2) Диссертація, стр. 35.

новобранцевъ, получилъ также болѣе рѣзкую разницу въ частотѣ глисть среди новобранцевъ-горожанъ (27,77%) и новобранцевъ-поселянъ (51,92%), чѣмъ среди старослужащихъ горожанъ и поселянъ (27%—19%). Въ данныхъ о частотѣ струнца среди этихъ 4-хъ группъ имѣются у него тѣ же взаимоотношенія, какія пришлось наблюдать и мнѣ. Привожу соотвѣтствующія графы его таблицы:

Всѣ изслѣдованные.

	Струнецъ.	
	РАЗЪ	%
Деревенскіе . .	64	9,82
Городскіе . . .	30	8,95
В С Ѣ . .	94	9,40

Новобранцы.

	Струнецъ.	
	РАЗЪ	%
Деревенскіе . .	21	40,38
Городскіе . . .	3	16,66
В С Ѣ . .	24	34,28

При этомъ надо указать, что колебанія другихъ видовъ глисть среди населенія деревенскаго и городского, по даннымъ этого автора, почти одинаковы какъ у новобранцевъ, такъ и у старослужащихъ. Такимъ образомъ, цифры, полученныя докторомъ Зандеромъ, подтверждаютъ все сказанное мною нѣсколько выше о струнцѣ, хотя нельзя умолчать, что данныя этого автора заключаютъ въ себѣ результаты изслѣдованія всего 70 новобранцевъ (52 деревенскихъ и 18 городскихъ), почему, вѣроятно, авторомъ и не сдѣлано никакихъ выводовъ изъ этихъ данныхъ.

Данныя д-ра Langer¹⁾ также указывают на то, какая роль принадлежит струнцу въ большей распространенности глисть у дѣтей деревенскихъ по сравненію съ дѣтьми городскими. При сравнительно незначительномъ колебаніи частоты прочихъ глисть среди этихъ 2-хъ категорій дѣтей (3,8% для *oxyuris vermicularis* и 12,78% для *trichosceph. dispar*), колебанія въ частотѣ струнца = 48,33%.

Докторъ Афанасьевъ²⁾, раздѣляя изслѣдованныхъ имъ лицъ на жителей гор. Тулы и жителей Тульской губерніи, что равносильно дѣленію на разбираемая группы, получилъ для первыхъ 35,05%, а для вторыхъ 47,00% больныхъ глистами, т. е. колебаніе частоты въ 11,95% — наиболѣе близкое къ колебанію общей частоты глисть, обнаруженному мною среди новобранцевъ (11,76%). Данныя же, касающіяся частоты различныхъ видовъ глисть среди городскихъ и деревенскихъ жителей, приводятся авторомъ только для взрослого мужского населенія и указываютъ, что струнецъ среди жителей города Тулы встрѣчается въ 26,32%, среди же жителей различныхъ уѣздовъ Тульской губерніи въ 32,00%.

По даннымъ Шмидта, между частотой глисть у деревенскихъ (65,7%) и у городскихъ (52,4%) дѣтей обнаруживаются тѣ же, только что указанные отношенія. Отдѣльные виды глисть даютъ у него слѣдующія цифры: струнецъ — у городскихъ 14,4%, у деревенскихъ 40,5%, острица — 24,1% и 73,3%, хлыстовикъ — 8,1% и 17,1%, лентецъ — 5% и 5,7% и т. д. Слѣдовательно, изъ данныхъ этого автора ясно

1) См. выше стр. 40 и 41.

2) Диссертация, стр. 45 и 46.

сильное преобладаніе струнца среди жителей деревни¹⁾.

Въ виду особенностей въ пищѣ и прочихъ жизненныхъ условіяхъ, присущихъ почти каждой народности и нѣкоторымъ вѣроисповѣданіямъ (напримѣръ, еврейству), естественно ожидать разницы въ частотѣ глисть у представителей различныхъ національностей и религій, что, дѣйствительно, и отмѣчалось уже нѣкоторыми авторами [Зандеръ²⁾, Клименко, Афанасьевъ³⁾ и другіе]. Но данныя по этимъ вопросамъ, полученные отъ населенія гражданского, какъ не подвергающагося вліянію сглаживающаго эту разницу, одинаковаго для всѣхъ режима, будутъ болѣе рельефными и потому болѣе цѣнными, въ силу чего я перехожу теперь къ разбору этихъ данныхъ. Тамъ же, гдѣ это окажется цѣлесообразнымъ и возможнымъ, я соединю обѣ группы — военную и гражданскую — вмѣстѣ.

Въ заключеніе разсмотрѣнія данныхъ, относящихся къ митавскому гарнизону, я позволяю себѣ привести въ качествѣ иллюстраціи „сводную“ таблицу, взятую мною у доктора Афанасьева⁴⁾. Я дополнилъ ее данными о митавскомъ гарнизонѣ и для большей наглядности соединилъ съ нею приводимую тѣмъ же авторомъ⁵⁾ таблицу доктора Клименко, касающуюся частоты глисть среди финскихъ солдатъ; въ послѣднюю мною введены и данныя д-ра Губарева о солдатахъ-туземцахъ Кавказа.

1) Диссертация, стр. 38.

2) Диссертация, стр. 43.

3) Диссертация, стр. 48.

4) Диссертация, стр. 36.

5) Диссертация, стр. 37.

Таблица 41.

Частота глисть у солдатъ по разнымъ авторамъ.

АВТОРЫ.	Число изслѣдованныхъ.	У солдатъ изслѣдованныхъ.	Въ % отъ числа изслѣдованныхъ.	Сколько разъ най- дены глисть.	Въ % отъ числа изслѣдованныхъ.	Хлысто- внѣ.	Срѣзъ.	Острица.	Широко- лентный.	Растъ.	Ильня.	Ворочъ.	Ильня.	Женный.
Кесслеръ . . .	188	не изв.	37 19,88	7 3,72	9 4,79	8 4,25	7 3,72	—	—	—	—	—	—	—
Барановскій . .	88	не изв.	24 27,25	7 7,95	8 9,09	6 6,81	2 2,27	—	—	—	—	—	—	—
Гречаниновъ . .	583	337 57,80	440 75,47	154 26,41	37 37,89	61 10,98	4 0,60	—	—	—	—	—	—	—
Токарскій . . .	180	не изв.	76 42,22	н с п з в ф с т н о	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Зандеръ	1000	252 25,20	284 28,40	146 14,60	94 9,40	4 0,40	35 3,50	—	—	—	—	—	—	—
Клименко . . .	400	103 25,75	110 27,50	66 16,50	37 9,25	3 0,75	2 0,50	—	—	—	—	—	—	—
Афанасьевъ . . .	1181	438 37,84	467 39,54	217 18,37	143 12,53	102 8,63	—	—	—	—	—	—	—	—
Зачежанъ . . .	1467	691 47,10	872 59,44	509 34,69	304 20,74	53 3,61	3 0,20	—	—	—	—	—	—	—
Клименко . . .	433	133 30,71	133 30,71	—	—	—	10 2,30	1 0,23	121 27,92	—	—	—	—	—
Губаревъ . . .	486	325 66,77	371 76,33	212 43,62	110 22,63	4 0,82	33 6,79	4 0,82	—	—	—	—	—	—

Б.

Приступая къ разбору результатовъ изслѣдованія гражданскаго населенія г. Митавы, долженъ сказать, что я, послѣ неудачной попытки изслѣдовать цѣликомъ отдѣльныя группы населенія (наприм., училища, тюрьму, фабрику и т. д.), былъ вынужденъ, какъ уже имѣлъ случай упомянуть выше, воспользоваться вообще представителями отдѣльныхъ національных, сословныхъ и возрастныхъ группъ, при

чемъ хотѣлъ ввести въ свои изслѣдованія число представителей отъ каждой такой группы пропорціонально числу лицъ этой группы, живущихъ въ Митавѣ¹⁾). Получившійся такимъ образомъ, такъ сказать, „точный миніатюръ“ митавскаго населенія позволялъ бы сдѣлать весьма точные выводы о частотѣ глистной болѣзни среди гражданскаго населенія Митавы.

Насколько удалось мнѣ выполнить это, можно видѣть изъ представляемыхъ табличекъ (№ 42). Абсолютныя цифры о населеніи Митавы вообще приводятся мною въ этихъ табличкахъ на основаніи данныхъ „Первой всеобщей переписи населенія Россійской Имперіи 1897 г.“ (изд. Центр. Статистич. Комит. Министер. Внутр. Дѣлъ, подъ редакціей Н. А. Тройницкаго²⁾).

Таблица 42.

	О'цѣнъ числ.)	По сосло- вию.		По обществ. положенію.			По національностямъ.					
		Дѣл.	Ез. ос- тас.	К. оствяг. Мѣщане	Дворян Чиновн.	Купцы.	Латыш.	Еврей.	Поляки.	Русскіе.	Нѣмцы.	Прочіе.
Вообще въ Митавѣ . .	35131	8796	26335	31105	4026	16053	3191	1343	4234	9719	591	
% . .	—	18,03	81,97	88,6	11,4	45,7	8,8	3,7	12,0	27,7	1,5	
Изслѣдов. мною . .	813	164	649	603	210	402	83	67	192	69	—	
% . .	—	20,18	79,82	74,2	25,8	49,4	10,2	8,2	23,16	8,4	—	

Изъ этой таблицы видно, что хотя мои цифры не вполне соотвѣтствуютъ числу лицъ, входящихъ въ названныя важнѣйшія группы населенія, но все же несомнѣнно отражаютъ въ себѣ истинныя

¹⁾ Считаю себя обязаннымъ указать, что мысль эта не принадлежитъ мнѣ. Д-ръ Барановскій въ своихъ изслѣдованіяхъ провелъ то же самое относительно возрастныхъ группъ.

²⁾ Отдѣлъ XIX. „Курляндская губ.“ стр. 1, 14, 15, 37, 38, 39.

взаимоотношения между указанными группами. Исключение составляет национальная группа „Нѣмцы,“ въ которой число изслѣдованныхъ является далеко несоотвѣтствующимъ дѣйствительному % нѣмцевъ среди гражданского населенія г. Митавы (вслѣдствіе этого процентное содержаніе другихъ национальных группъ въ моихъ изслѣдованіяхъ превосходитъ соотвѣтствующія цифры въ митавскомъ населеніи вообще). Общій результатъ изслѣдованія жителей г. Митавы представляетъ намъ таблица 43.

Таблица 43.

Общій результатъ изслѣдованія граждан. населенія г. Митавы.

Полъ.	Число изслѣдован-ныхъ.	У сколькихъ изслѣд. найдены яйца глисть.	У сколькихъ изслѣд. найдены глисть.	Сколько разъ найдены разн. виды глисть.	%	Хлыстовичъ.		Струнцъ.		Осипца.		Широкий лентецъ.		Цѣпень во-оруженный.		Цѣпень не-вооружен.		Одинъ видъ глисть.		2-хъ видъ глисть.		3-хъ видъ глисть.		%
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	
Мужч.	230	135	58,69	180	78,26	123	53,46	49	21,80	5	2,17	2	0,87	1	0,44	—	—	92	40,00	41	17,82	20	8,7	20,87
Жен.	419	329	78,52	433	103,34	310	73,98	106	25,82	11	2,62	3	0,71	—	—	3	0,71	232	55,37	90	21,47	71	16,7	71,87
Дѣти	164	114	69,51	174	106,09	88	53,66	61	37,19	24	14,63	1	0,61	—	—	—	—	60	36,58	48	29,26	63	38,5	63,85
Всего	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	6	0,74	1	0,12	30	3,7	384	47,23	179	22,02	151	18,3	18,83

Крайняя частота глисть среди гражданскихъ жителей Митавы, отмѣченная уже при разборѣ 35-й таблицы, еще рѣзче выступаетъ при разсмотрѣніи приводимыхъ здѣсь данныхъ, и поразительная распространенность хлыстовика, обуславливающая общую частоту глистной болѣзни, еще болѣе обращаетъ на себя вниманіе. Гражданское населеніе Митавы безспорно должно занять первое мѣсто среди всѣхъ другихъ уже изслѣдованныхъ мѣстностей какъ по частотѣ глистной болѣзни вообще, такъ и по распространенности хлыстовика въ частности. Впрочемъ, принимая во вниманіе все сказанное мною на стр. 105—107, можно съ извѣстной долей вѣроятности предположить на основаніи изслѣдованій д-ра Гречанинова¹⁾, столь же сильную, если не большую частоту глисть среди населенія Опшянского уѣзда Виленской губ., а на основаніи данныхъ д-ра Губарева²⁾ — среди жителей Тифлисской и особенно Кутаисской губерній. Позволяю себѣ сказать: „если не большую частоту“ потому, что данныя двухъ указанныхъ авторовъ, полученные среди солдатъ (70,42%—у Кутаисцевъ и 70,49%—у Опшянцевъ), почти равны полученнымъ мною цифрамъ для митавскаго гражданского (71,09%) населенія; между тѣмъ у всѣхъ авторовъ, имѣвшихъ матеріалъ для сравненія, мы находимъ безспорныя указанія на то, что среди солдатъ глистная болѣзнь развита въ значительно меньшей степени, чѣмъ среди соотвѣтственнаго гражданского населенія.

Болѣе близкимъ къ Митавѣ, вторымъ по частотѣ helminthiasis, изъ изслѣдованныхъ пунктовъ

1) См. выше стр. 36 и 37.

2) См. выше стр. 53—55.

нужно считать Грейфсвальдъ и его окрестности (49,50%), при чемъ, какъ уже было указано, онъ и по распространенности хлыстовика¹⁾ стоитъ ближе всѣхъ другихъ мѣстъ къ Митавѣ. Слѣдующіе по частотѣ глисть—Суражскій уѣздъ²⁾ и городъ Москва³⁾—имѣютъ значительно болѣе низкій% одержимыхъ этою болѣзною, чѣмъ Митава: первый—33,67%, вторая—33,10%. Далѣе, идутъ Тула⁴⁾ (29,21%), Гельсингфорсъ⁵⁾ (28,83%), С.-Петербургъ⁶⁾ (28,16%). Такъ какъ на частотѣ хлыстовика я уже останавливался, то считаю возможнымъ перейти къ сравненію частоты другихъ видовъ глисть среди населенія города Митавы съ данными авторовъ, работавшихъ надъ гражданскимъ взрослымъ населеніемъ. Полученная въ Тулѣ д-ромъ Афанасьевымъ частота струнца является наиболѣе близкой (21,56%) къ моимъ даннымъ по сравненію съ цифрами другихъ авторовъ. Въ другихъ мѣстностяхъ струнецъ найденъ рѣже: среди жителей Суражскаго уѣзда—14,98%, въ Москвѣ—10,10%. По частотѣ острицы Митава стоитъ ближе всего тоже къ Тулѣ (3,82%) и уступаетъ населенію Петербурга (7,16%) и Москвы (8,00%). Сравнительная рѣдкость широкаго лентца и цѣпеней врядъ-ли допускаетъ возможность проведенія параллели.

Сравнивая далѣе отдѣльныя группы населенія, приведенныя въ таблицѣ 43-й, мы видимъ значи-

1) Мнѣ кажется, было бы натяжкой, еслибъ я теперь же не подчеркнул, что какъ въ Митавѣ, такъ и въ Грейфсвальдѣ изслѣдованія въ большинствѣ случаевъ произведены надъ лицами бѣднѣйшихъ классовъ (5/8 общаго числа изслѣдованныхъ въ Митавѣ).

2) Черненко. Диссертация, стр. 58.

3) Барановскій. Диссертация, стр. 35 и 41.

4) Афанасьевъ. Диссертация, стр. 40.

5) Клименко, см. выше стр. 51.

6) Кесслеръ. Диссертация, см. выше стр. 33.

тельно большую частоту глисть среди женщинъ (78,52%), чѣмъ среди мужчинъ (53,48%), при чемъ изъ отдѣльныхъ видовъ глисть замѣчается большая (на 20,5%) разница въ частотѣ хлыстовика, наблюдаемаго у мужчинъ въ 53,48%, у женщинъ же—въ 73,97%. Незначительно чаще у женщинъ (25,32%), чѣмъ у мужчинъ (21,30%) обнаруженъ мною струнецъ. Прочія глисты одинаково часты среди представителей того и другого пола. По даннымъ другихъ авторовъ, у женщинъ также оказалась большая частота глисть. По Афанасьеву, въ Тулѣ у мужчинъ глисты найдены въ 26,53%, у женщинъ же—въ 45,23%; разница приходится на острицу (2,33% и 4,76% и на струнца—21,23% и 28,57%); по Барановскому, среди жительницъ Москвы (включая дѣвочекъ)—33,15%, а у мужчинъ и мальчиковъ—29,74%, при чемъ наибольшую разницу среди мужчинъ и женщинъ даетъ широкой лентецъ (6,36%—16,84%); по Клименко, у финляндцевъ—27,72%, у финляндокъ—32,57%. Разница падаетъ на струнца (1,86%—5,14%) и лентца (24,61%—28,28%). Изслѣдованія д-ра Черненко не обнаружили указываемаго явленія.

Выдѣляя изъ только что разобранный таблицы дѣтей (отъ 2-хъ до 16-ти лѣтъ) и распредѣляя ихъ по полу, мы получаемъ слѣдующую таблицу, въ которой для сравненія съ дѣтьми привожу и группу взрослыхъ:

Таблица 44.

Частота глисть среди дѣтей въ Митавѣ.

П о л ъ.	Число обследо- ванныхъ.	У сколькихъ изъ дѣтей найдены глисты.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широ- к. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоор.		Сочетаніи 2-хъ видъ. глисть.		Сочетаніи 3-хъ видъ. глисть.	
						Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%
Мальчики . .	72	46	63,88	67	93,05	33	45,83	25	34,72	8	11,11	1	1,39	—	—	—	—	19	26,39	1	1,39
Дѣвочки . . .	92	68	73,91	107	116,30	55	59,78	36	39,13	16	17,39	—	—	—	—	—	—	29	31,51	5	5,43
Дѣти	164	114	69,51	174	106,09	88	53,66	61	37,19	24	14,63	1	0,61	—	—	—	—	48	29,26	6	3,65
Взрослые . . .	649	464	71,49	613	94,65	433	66,72	155	23,88	16	2,47	5	0,77	1	0,15	3	0,46	131	20,18	9	1,38
Всего .	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	6	0,74	1	0,12	3	0,37	179	22,02	15	1,83

Судя по приводимымъ даннымъ, дѣти чаще (69,51%) страдаютъ глистной болѣзью, чѣмъ мужчины (58,69%), но рѣже, чѣмъ женщины (78,52%), при чемъ дѣвочки (73,91%) чаще страдаютъ глистами, чѣмъ мальчики (63,88%). Докторъ Афанасьевъ¹⁾ наблюдалъ подобное же отношеніе между частотой глисть у дѣтей (38%), у женщинъ (45%) и у мужчинъ (26%). Всѣ другіе авторы отмѣчаютъ большую частоту глисть у дѣтей, чѣмъ у взрослыхъ обоихъ половъ.

Хлыстовикъ у митавскихъ дѣтей встрѣчается рѣже (53,66%), чѣмъ у взрослыхъ (66,72%); струнецъ же (37,19%—23,88%) и острица (14,63%—2,47%) — чаще. Цѣпней у дѣтей не найдено ни разу, широкій лентецъ обнаруженъ одинъ разъ (0,61%). Мои данныя, относящіяся къ дѣтямъ, ближе подходятъ къ наблюденіямъ другихъ авторовъ, чѣмъ данныя о взрослыхъ, что можно видѣть изъ приводимой для сравненія таблицы (№ 45), заимствованной мною у доктора Афанасьева²⁾ и дополненной данными названнаго автора, д-ровъ Черненко и Шмидта. Указываемый фактъ я объясняю меньшей частотой хлыстовика въ Митавѣ среди дѣтей, чѣмъ среди взрослыхъ.

¹⁾ Диссертация, стр. 40.

²⁾ Диссертация, стр. 43.

Таблица 45.

Частота глестъ у дѣтей по даннымъ различныхъ авторовъ.

А в т о р ы .	Число исследо- ванныхъ	У сколькихъ найдены глестъ.	%	Сколько разъ найдены глестъ.	%	Хлыстовикъ.		Струнцъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Плѣвень во- оруженный.		Плѣвень не- вооруженъ.	
						Разъ.	0/0	Разъ.	0/0	Разъ.	0/0	Разъ.	0/0	Разъ.	0/0	Разъ.	0/0
В а п і к	315	126	40,00	149	47,30	26	8,25	23	7,30	95	30,16	—	—	1	0,32	4	1,27
Кесслеръ . . .	203	91	43,75	91	43,75	9	4,33	22	10,88	29	13,94	17	8,17	6	2,88	8	3,85
Барановскій .	222	н	извѣстно	н	извѣстно	4	1,80	54	24,32	41	18,46	9	4,05	1	0,45	1	0,45
Грузевъ . . .	260	119	45,77	143	55,00	6	2,31	86	33,08	6	2,31	44	16,92	1	0,38	—	—
L a n g e r . .	300	150	50,00	н	извѣ	37	12,33	130	43,33	24	8,00	—	—	—	—	2	0,66
Афанасевъ . .	62	24	38,70	25	40,31	3	4,83	12	19,35	9	14,51	1	1,61	—	—	—	—
Черненко . .	902	391	42,90	408	44,77	56	6,20	195	21,60	131	14,51	20	2,21	5	0,55	—	—
Шмидтъ . . .	1160	636	54,80	800	68,90	113	9,72	222	19,13	383	33,00	60	5,1	8	0,71	14	1,2
Городскія . .	246	141	57,31	—	—	36	14,63	128	52,03	18	7,31	—	—	—	—	1	0,40
Деревенскія	54	9	16,66	—	—	1	1,85	2	3,70	6	11,11	—	—	—	—	1	1,85

Какъ видно изъ приведенной таблицы, по частотѣ хлыстовика среди дѣтей Митавѣ также принадлежитъ первое мѣсто. По частотѣ струнца дѣтское населеніе Митавы уступаетъ пражскому и стоитъ довольно близко къ ученикамъ Костромского Духовнаго училища. По частотѣ острицы у дѣтей Митавы уступаетъ Петербургу (по Шмидту), Мюнхену и Москвѣ. Въ Тулѣ же и въ Суражскомъ уѣздѣ частота острицы у дѣтей равна митавской. По частотѣ лентца Митавы занимаетъ послѣднее мѣсто среди русскихъ городовъ.

Весьма интересны для сравненія данныя доктора Шмидта¹⁾, приводимыя имъ въ таблицѣ о частотѣ глестъ по вѣроисповѣданіямъ. Беру изъ этой таблицы графы, указывающія на общую частоту глестъ:

Вѣроисповѣданія.	Число исследо- ванныхъ.	У сколькихъ изъ исследов. найдены глестъ.	%	Сколько разъ най- дены различныя виды глестъ.	%
Православное	977	512	52,4	634	65,0
Католическое	30	21	70,0	33	110,0
Лютеранское	50	32	64,0	42	84,0
Иудейское	103	71	68,9	91	88,4

Изъ приводимаго видно, что частота глестъ среди дѣтей Петербурга—католиковъ (70%), лютеранъ (64%) и евреевъ (68,9%) приблизительно та же, что и среди дѣтей въ Митавѣ (69,51%). Фактъ этотъ особенно интересенъ потому, что съ дѣтьми именно этихъ національныхъ группъ въ большинствѣ²⁾ пришлось встрѣчаться при изслѣдованіи дѣтскаго населенія Митавы.

Дабы покончить съ группою дѣтей, я раздѣляю ихъ по общественному положенію на 2 категоріи — „простолюдиновъ“ и „интеллигентовъ“, разумѣя подъ этими названіями съ одной стороны всю сумму условій жизни, свойственной обезпеченнымъ классамъ населенія, съ другой—простонародію.

¹⁾ Диссертация, страница 50, табл. VI.

²⁾ 2/3 общаго числа изслѣдованныхъ дѣтей.

Таблица 46.

Частота глисть у дѣтей въ зависимости отъ ихъ
общественнаго положенія

ВѢТО.	Число наблюдѣн-	У сколькихъ наблѣдѣнъ	Сколько разъ наблѣдѣнъ	%	Хлыстовикъ.	Острунецъ.	Острица.	Широкий лентецъ.	СОЧЕТАНІЯ	
									РАЗЪ	РАЗЪ
					0/0	0/0	0/0	0/0	2-хъ видъ.	3-хъ видъ.
					0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
Простолюдины . .	87	76 87,35	123	141,37	68 78,16	44 50,57	10 11,49	1 1,15	37 42,33	5 5,74
Интеллигенты . .	77	38 49,35	51	66,23	20 25,97	17 22,08	14 18,18	—	11 14,28	1 1,28
Всего	164	114 69,51	174	106,08	88 53,66	61 37,10	24 14,63	1 0,61	48 29,26	6 3,66

Разница между той и другой группой—очень значительная: число больных глистами среди дѣтей интеллигентовъ меньше, чѣмъ у дѣтей простолюдиновъ почти вдвое. Хлыстовикъ, встрѣтившійся у интеллигентныхъ дѣтей въ 25,97%, среди дѣтей простолюдиновъ найденъ въ 78,16%. Рѣзкая разница — на 28,49% — наблюдается и для струнца. Острица обнаружена чаще среди дѣтей интеллигентныхъ семей. Довольно рѣзкая разница получена въ указанномъ отношеніи и докторомъ Чер-

ненко, по даннымъ котораго дѣти крестьянъ и мѣщанъ дали 41,1% больныхъ глистами, дѣти евреевъ — 50%, дѣти же чиновниковъ и дворянъ — 28,8%, при чемъ колебанія частоты отдѣльныхъ видовъ глисть приблизительно одинаковы. По наблюденіямъ д-ра Шмидта, дѣлящаго своихъ дѣтей на 3 класса — высшій, средній и низшій, — у дѣтей всѣхъ классовъ населенія частота глисть почти одинакова.

Не могу не остановиться при этомъ и на частотѣ сочетаній глисть. Комбинаціи у дѣтей Митавы изъ интеллигентныхъ семей встрѣтились въ 14,28%, у простолюдиновъ же — въ 42,52%, т. е. число ихъ увеличивается съ увеличеніемъ общей частоты глисть (49% — 87%), хотя и не пропорціонально послѣдней. То же явленіе можно видѣть и на всѣхъ другихъ моихъ таблицахъ. Мнѣніе доктора Барановскаго, что въ комбинаціяхъ чаще другихъ видовъ глисть встрѣчается широкий лентецъ, не подтвердилось моими наблюденіями: комбинаціи въ моихъ изслѣдованіяхъ наиболѣе часты у дѣтей, тогда какъ частота лентеца среди нихъ является наименьшей; кромѣ того, частота сочетаній вообще очень велика въ Митавѣ, гдѣ, по сравненію съ другими мѣстностями, широкий лентецъ встрѣчается весьма рѣдко.

Изслѣдованныя мною лица гражданскаго населенія всѣ, за самыми ничтожными исключеніями, прожили въ Митавѣ, какъ говорилось выше, не менѣе двухъ лѣтъ, вслѣдствіе чего ихъ нельзя раздѣлить на городскихъ и деревенскихъ съ цѣлью опредѣленія, въ какой изъ этихъ двухъ группъ чаще встрѣчается helminthiasis. Но другой вопросъ — имѣетъ ли вліяніе на частоту глисть то обстоятельство, что человекъ провелъ не всю свою жизнь въ городѣ, а часть ея и въ деревнѣ—можетъ

быть рѣшенъ на основаніи имѣющихся въ моихъ изслѣдованіяхъ данныхъ. Относящіяся сюда цифры заключаетъ въ себѣ таблица 47-я,

Таблица 47.
Частота глисть у лицъ всю жизнь проведенныхъ въ городѣ
и у жившихъ ранѣе въ деревнѣ.

	Число изслѣдованныхъ	У сколькихъ найдены глисты	%	Сколько разъ найдены разн. виды глисть	%	СОЧЕТАНІЯ									
						Хлѣстовныя	Струнныя	Острица	Широкий лентецъ	Цѣпень вооруженный	Цѣпень невооружен.	Разъ 2-хъ вид.	Разъ 3-хъ вид.	Глисть	Глисть
						Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
Всегда жившіе въ городѣ.	574	406	70,73	552	96,16	363,63,24	147,25,61	34,5,92	50,87	10,17	20,85	126,21,95	101,74		
Прежде жившіе въ деревнѣ	239	172	71,96	235	98,32	158,66,10	69,28,7	6,2,51	10,42	—	10,42	53,22,7	52,09		
Всего . .	813	578	71,09	787	96,80	521,64,08	216,26,56	40,4,92	60,74	10,12	30,87	179,22,02	151,83		

изъ которой видно, что частота глисть въ той и другой группѣ почти одинакова; имѣющаяся разница (на 1,23%) является весьма незначительной, особенно если принять во вниманіе, что интеллигентныя лица, вообще гораздо рѣже страдающія helminthiasis, значительно своею частью вошли въ группу постоянно жившихъ въ городѣ. Таблица эта, кромѣ того, даетъ другое указаніе, весьма существенное для работающихъ надъ частотою глисть: такъ какъ многія изъ лицъ, мною изслѣдованныхъ, были въ Митавѣ лишь незначительно больше 2-хъ лѣтъ, при чемъ ранѣе этого они жили въ деревнѣ, то таблица эта даетъ возможность заключить, что двухлѣтній срокъ безотлучнаго пребыванія въ мѣстности, принятый и другими авторами за мѣнішій для выясненія вліяній климата, пищевыхъ и прочихъ условій¹⁾, является достаточнымъ для того, чтобы опредѣлилось вліяніе всѣхъ жизненныхъ условій данной мѣстности на частоту глисть.

Справедливость только что сказаннаго относительно меньшей частоты глистной болѣзни у интеллигентовъ по сравненію съ простолюдинами подтверждается таблицею 48-ю, представляющею раздѣленіе изслѣдованныхъ мною лицъ на категоріи по ихъ общественному положенію подобно тому, какъ это сдѣлано мною нѣсколько выше для группы дѣтей.

¹⁾ Д-рами Кесслеромъ, Барановскимъ, Клименко, Афанасьевымъ. См. дисс. послѣдн. автора, стр. 39.

Таблица 48.

Частота глисть у гражданских лиц въ зависимости отъ ихъ общественного положенія.

К т о.	Число исследова- ний.	У сколько- нибудь найденъ глисть.	Сколько разъ найденъ различ. виды глисть.	%	Хлыстовикъ	Струнечъ.		Острица.		Широкий леянецъ.		Ифень во- оруженный.		Ифень не- вооружен.		Сочетанія			
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Просто- людины	603	481	79,76	666	110,44	449	74,46	187	31,01	24	3,98	40,86	—	—	20,38	157	26,13	142,32	
Интели- генты .	210	97	46,19	121	57,61	72	34,29	29	13,81	16	7,62	20,95	10,47	10,47	22	10,47	10,47	10,47	
Всего . .	813	578	71,08	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	60,74	10,12	30,87	179	22,02	151,80		

И здѣсь получилась столь же рѣзкая разница, какъ въ таблицѣ 46-й. Въ частотѣ отдѣльных видовъ глисть можно отмѣтить тѣ же явленія, что и въ только что указанной таблицѣ: и струнецъ, и хлыстовикъ у простолюдиновъ встрѣчаются вдвое чаще, чѣмъ у интеллигентовъ. Столь большая частота струнца у простолюдиновъ по сравненію съ интеллигентами не нуждается въ объясненіяхъ уже потому, что распространенность этой глисты въ населеніи авторами считается за

показатель его нечистоплотности¹⁾. Сравнительно малая частота хлыстовика среди интеллигенціи вполне понятна съ точки зрѣнія теоріи распространенія хлыстовика водою (Грасси), такъ какъ интеллигентное населеніе вообще избѣгаетъ питья сырой воды.

Только что приведенныя данныя согласуются и съ результатами, полученными д-ромъ Черненко²⁾, въ таблицахъ котораго общій процентъ больныхъ глистами среди дворянъ и чиновниковъ равенъ 21,33, среди же крестьянъ — 32,32. Колебаніе частоты глисть, отмѣченное названнымъ авторомъ среди представителей обѣихъ разбираемыхъ группъ, несравненно менѣе значительно, чѣмъ у меня, но и въ его изслѣдованіяхъ наибольшее колебаніе замѣчается въ частотѣ струнца (7,33%—15,84%). Сравнивая эти мои наблюденія съ наиболѣе подходящими сюда группами таблицы д-ра Афанасьева³⁾, мы находимъ и у этого автора очень рѣзкую разницу какъ въ общей частотѣ глисть, такъ и въ частотѣ струнца: среди „чиновниковъ и офицеровъ“ г. Тулы найдены глисты въ 28,81%, а струнецъ въ 16,94%, среди же „землепашцевъ“ — въ 47,10% и (струнецъ) въ 27,20%.

Какая разница существуетъ въ частотѣ глисть у представителей различныхъ національностей⁴⁾, можно видѣть на таблицѣ 49-й, приводя которую, долженъ сказать, что указанные выше 210 представителей интеллигенціи довольно правильно распре- дѣляются по различнымъ національнымъ группамъ, пропорціонально общимъ числамъ этихъ группъ, за исключеніемъ группы татаръ, гдѣ совсѣмъ нѣтъ интеллигентовъ, и отчасти латышей, гдѣ % интеллиген-

1) Зандеръ. Дисс., стр. 75. Афанасьевъ. Дисс., стр. 39. 2) Дисс., стр. 36 и 50.

3) Дисс., стр. 47. Табл. XXVIII. „Частота глисть по занятіямъ“.

4) Сообразно съ мѣстными условіями я напелъ необходимымъ раз- дѣлять населеніе г. Митавы не по вѣроисповѣданіямъ, какъ дѣлали мои предшественники, а по національностямъ, такъ какъ представители одного и того же вѣроисповѣданія встрѣчаются среди различныхъ національныхъ группъ митавскаго населенія (наприм., лютеране — среди нѣмцевъ и латы- шей, католики — среди латышей и поляковъ). Дѣла по вѣроисповѣданіямъ, а смѣшать бы различныя національныя группы.

Таблица 49.

Частота глестъ по национальностямъ.

Кто.	Число населенныхъ мѣстъ.	У скопныхъ населенныхъ мѣстъ.	наименъ мѣстъ глестъ.	%	Сколько разъ найденъ различный мѣстъ глестъ.	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень вооруженъ.		Цѣпень невооруженъ.		Сочетанія	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Русск.	1352	603	44,75	768	56,80	450	33,28	250	18,49	61	4,51	30,22	20,15	20,15	157	11,61	30,22		
Латыш.	405	334	82,47	465	114,81	316	78,08	128	31,60	18	4,44	10,25	—	20,49	109	26,91	11 2,72		
Евреи	199	143	71,86	190	95,47	117	58,79	60	30,15	10	5,02	31,51	—	—	43	21,60	21,01		
Поляк.	128	92	71,87	126	98,43	69	53,90	56	43,75	—	—	10,78	—	—	32	25,00	10,78		
Татар.	118	59	50,00	69	58,00	44	37,29	20	16,95	4	3,39	10,84	—	—	10	8,47	—		
Нѣмц.	78	36	46,15	41	52,56	34	43,59	6	7,69	—	—	—	—	—	11,38	5 6,41	—		
Всего	2280	1269	55,65	1659	72,76	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	90,89	20,09	50,22	356	15,61	17 0,75		

щи меньше, чѣмъ въ другихъ группахъ. Наоборотъ, солдаты, представляющие подходящий матеріалъ для сравненія и потому введенные въ эту таблицу, неравномерно входятъ въ отдѣльныя группы: такъ, въ группѣ татаръ они являются безусловно преобладающимъ элементомъ, въ группы же латышей и нѣмцевъ входятъ въ весьма ограниченномъ числѣ. Въ силу этого я счелъ необходимымъ, параллельно съ раздѣленіемъ всего числа изслѣдованныхъ на національныя группы, привести вторую таблицу (№ 50), гдѣ на тѣ же категоріи раздѣлены мною лишь лица гражданского населенія г. Митавы.

Таблица 50.

Частота глестъ по национальностямъ у гражданского населенія г. Митавы.

Кто.	Число населенныхъ мѣстъ.	У скопныхъ населенныхъ мѣстъ.	наименъ мѣстъ глестъ.	%	Сколько разъ найденъ различный мѣстъ глестъ.	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень вооруженъ.		Цѣпень невооруженъ.		Сочетанія	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Русскіе	192	102	53,13	132	68,75	80	41,67	33	17,19	17	8,85	10,52	10,52	—	—	28	14,58	10,52	
Латыши	402	332	82,59	462	114,92	314	78,11	127	31,59	18	4,48	10,25	—	20,49	108	26,87	11 2,73		
Евреи	83	63	78,31	89	107,22	59	71,08	22	26,50	5	6,02	3,32	—	—	—	—	20	24,09	22,41
Поляки.	67	50	74,63	71	105,97	41	61,20	29	45,23	—	—	11,49	—	—	—	—	19	28,36	11,49
Нѣмцы.	69	29	42,03	33	47,82	27	39,13	5	7,24	—	—	—	—	—	—	—	11,45	4 5,76	—
Всего	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	60,74	10,12	30,87	179	22,02	15 1,83		

Такимъ образомъ, изъ представителей различныхъ національностей наибольшей% одержимыхъ глестами дали латыши (82,47%), среди которыхъ особенно часто (78,03%) наблюдается хлыстовикъ. Слѣдующей по частотѣ глестъ народностью приходится признать поляковъ (71,87%); среди нихъ хлыстовикъ встрѣчается рѣже, чѣмъ среди латышей, но струнецъ значительно чаще. По частотѣ струнца (43,75%) поляки занимаютъ безспорно первое мѣсто среди представителей другихъ на-

родностей. Далѣ слѣдуютъ евреи, у которыхъ и хлыстовикъ (58,79%), и струнецъ (31,60%) встрѣчаются очень часто. Представители этихъ трехъ народностей имѣютъ общій% частоты глистной болѣзни крайне высокій—свыше 70; наоборотъ, представители трехъ другихъ національностей, входящихъ въ число моихъ изслѣдованій, — нѣмцы, русскіе и татары — имѣютъ болѣе низкій % ея, не превышающій 50, при сравнительно низкой частотѣ струнца (не свыше 18,5%). Изъ представителей послѣднихъ трехъ группъ хлыстовикомъ чаще всего болѣютъ нѣмцы (43,59%), струнецъ же у нихъ сравнительно рѣдокъ (7,69%). Данные таблицы 50-й, за очень немногими исключеніями (общій % helminthiasis у русскихъ въ зависимости отъ большей частоты хлыстовика), весьма близко стоятъ къ даннымъ разбираемой (49-ой) таблицы, всецѣло подтверждая съ одной стороны результаты этой таблицы, а съ другой пригодность изслѣдованія солдатъ, такъ сказать, для заключеній "at distance" о частотѣ глисть.

У другихъ авторовъ также имѣются указанія на высокій % больныхъ глистами среди 2-хъ названныхъ выше національностей—евреевъ и поляковъ. Такъ, д-ръ Зандеръ при общей частотѣ глистной болѣзни въ 25,00% встрѣтилъ helminthiasis у евреевъ въ 62,96%¹⁾. По даннымъ д-ра Черненко²⁾, наибольший% имѣющихъ глисть наблюдается также у евреевъ (41,69%). Данные д-ра Шмидта и нѣкоторыя указанія другихъ авторовъ я уже имѣлъ случай привести ранѣе.

Далѣ привожу таблицу, представляющую собою результатъ раздѣленія изслѣдованныхъ мною

1) Дисс., стр. 39, табл. XII.

2) Дисс., стр. 59.

гражданскихъ лицъ по губерніямъ, при чемъ по изложеннымъ выше (см. стр. 106) причинамъ не придаю этой таблицѣ такого значенія¹⁾, какъ таблицѣ 38-й.

Таблица 51.
Частота глисть по губерніямъ.

Губерніи.	Число изслѣдованныхъ.	У солдатъ изслѣд. найденъ глисть.	%	Сколько разъ найденъ глисть.	%	Хлыстовикъ		Струнецъ.	Острица.		Широкий лентецъ.	Цѣпень вооруженный.		Цѣпень невооружен.	Сочетанія		3-хъ вид. глисть.
						Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	Разъ.	%	
Курляндская .	605	464	76,89	635	104,95	427	70,57	170	28,10	32	5,29	—	—	20,93	145	23,98	132,15
Ковенская . .	41	31	75,61	47	114,83	25	60,97	21	51,22	—	—	—	—	—	14	34,14	12,44
Лифляндская .	23	12	52,17	16	69,56	10	43,48	3	13,04	28	86	—	—	14,35	2	8,69	14,35
Петербургская	21	8	38,09	10	47,61	6	28,53	2	9,52	29	52	—	—	—	2	9,52	—
Минская . .	18	9	50,00	11	61,11	7	38,89	4	22,22	—	—	—	—	—	—	211,11	—
Виленская . .	12	6	50,00	8	66,66	5	41,66	3	25,00	—	—	—	—	—	—	216,66	—
Прочія губ. . .	93	48	51,61	60	64,51	41	44,09	13	13,98	44	50	11,70	1,70	—	12	12,90	—
Всего . .	813	578	71,09	787	96,40	521	64,08	216	26,88	40	4,92	60,74	10,12	30,37	179	22,02	151,38

Какъ видно изъ этой таблицы, самый большой процентъ больныхъ глистной болѣзью падаетъ на Курляндскую (76,96%) и Ковенскую (75,61%) гу-

1) Почему и не подчеркиваю слишкомъ малаго числа изслѣдованныхъ изъ вѣдующихъ губерній.

бернн, среди же уроженцевъ другихъ губерній онъ не превышаетъ 52,17. Хотя подобная раз-ница и представляется весьма значительной, но было бы слишкомъ поспѣшно отнести ее исклю-чительно на счетъ вліянія происхожденія изслѣдо-ванныхъ изъ той или иной губерніи. Уже 47-ая таблица даетъ право думать, что двухъ лѣтъ, про-веденныхъ въ извѣстной мѣстности, достаточно, чтобы частота глисть у пришельцевъ приблизилась къ частотѣ глисть у мѣстныхъ жителей. Кромѣ того, не безъ вліянія на частоту глисть, какъ видно изъ таблицъ 49-й и 50-й, остается и національность, а среди изслѣдованныхъ уроженцевъ Курляндской губ. много латышей, въ числѣ же переселенцевъ въ Митаву изъ Ковенской губ.—большинство поляковъ и евреевъ, среди которыхъ весьма сильно развита глистная болѣзнь. Далѣе, тому, что Кур-ляндская и Ковенская губ. дали такой высокій % helminthiaticковъ, не могло не способствовать присутствіе большого количества рабочихъ и вооб-ще простолудиновъ среди изслѣдованныхъ уро-женцевъ этихъ губерній. Наоборотъ, въ число под-вергнутыхъ изслѣдованію, на примѣръ, изъ Петер-бургской губ. входятъ почти исключительно интел-лигентныя лица, главнымъ образомъ русскіе чи-новники, почему и губернія эта даетъ наименьшій % глистной болѣзни (38,09).

Затѣмъ я раздѣляю изслѣдованныхъ по возрасту. Подобно другимъ авторамъ для сравненія беру періоды въ 5 лѣтъ. Исключеніе сдѣлалъ лишь для 3-й возрастной группы, гдѣ взяты лица отъ 10 до 16-ти (а не 15) лѣтъ, дабы не смѣшивать дѣтей съ взрослыми, т. к. во всѣхъ другихъ таблицахъ я относилъ лицъ, имѣющихъ 16 лѣтъ отъ роду, къ группѣ дѣтей.

Таблица 52.

Частота глисть по возрасту.

Возрастъ	Число изслѣ-дованныхъ	У скопленій из-сѣловъ найденъ	% глисть	Сколько разъ на-йденъ глисть	%	Химико-микр.	Струнечъ	Острица	Широко-лентецъ	Цѣпень	вооруж.	Цѣпень	невоор.	СОЧЕТАНІЯ	
														Разъ	Разъ
2—5 л.	38	17	44,73	24	63,15	11	28,95	410,52	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
6—10 "	58	42	72,41	61	105,17	30	51,72	712,07	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
11—16 "	69	56	81,15	90	130,43	47	68,11	1217,39	11,45	—	—	—	—	Разъ	Разъ
17—20 "	38	31	81,58	46	121,05	28	60,53	1744,73	25,26	—	—	—	—	Разъ	Разъ
21—25 "	92	52	56,52	76	82,60	44	47,82	2729,35	4,85	—	—	—	—	Разъ	Разъ
26—30 "	82	61	74,39	86	104,87	57	69,51	2530,46	2,44	—	—	—	—	Разъ	Разъ
31—35 "	61	42	68,85	60	98,36	41	67,21	1829,51	11,81	—	—	—	—	Разъ	Разъ
36—40 "	104	80	76,92	101	97,11	79	75,96	1918,37	1,92	—	—	—	—	Разъ	Разъ
41—45 "	58	37	63,79	49	84,43	36	62,07	1220,99	1,72	—	—	—	—	Разъ	Разъ
46—50 "	90	70	77,88	86	95,55	67	74,44	1516,87	2,22	—	—	—	—	Разъ	Разъ
51—55 "	39	24	61,54	27	69,23	24	61,54	37,88	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
56—60 "	35	28	80,02	34	97,14	27	77,14	720,00	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
61—65 "	17	12	70,59	13	76,47	12	70,59	15,88	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
66—70 "	13	9	69,23	14	107,69	9	69,23	430,77	1,72	—	—	—	—	Разъ	Разъ
71—75 "	10	9	90,00	11	110,00	8	80,00	220,00	7,98	—	—	—	—	Разъ	Разъ
76—80 "	6	5	83,33	5	83,33	3	50,00	233,33	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
Всѣ 80 л.	3	3	100,00	4	133,33	3	100,00	133,33	—	—	—	—	—	Разъ	Разъ
Всего . .	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	21626,53	4,92	60,74	10,12	30,57	179,22	161,82	1,82

Изъ ближайшаго разсмотрѣнія этой таблицы видно, что частота глисть является наименьшею въ возрастѣ до 5 лѣтъ. Затѣмъ она быстро воз-растаетъ, достигая своего maximum въ дѣтскомъ возрастѣ отъ 10 до 16 лѣтъ и въ слѣдующемъ за нимъ періодѣ — до 20 лѣтъ. Среди лицъ, достиг-шихъ 25-лѣтняго возраста, она замѣтно понижа-

ется и остается приблизительно такую же у лиц болѣе зрѣлаго возраста. Говоря это, я долженъ указать, что данныя 52-й таблицы, касающіяся лицъ свыше 65 лѣтъ отъ роду, совсѣмъ не могутъ быть принимаемы въ расчетъ, какъ выведенныя изъ очень малаго числа наблюдений; да и вообще цифры этой таблицы для каждой возрастной группы сравнительно не велики. Измѣненіе частоты хлыстовика съ возрастомъ его хозяевъ приблизительно идетъ такъ же, какъ и общій % больныхъ helminthiasis. Нѣсколько иныя данныя представляетъ намъ эта таблица о струнцѣ и острицѣ. Являясь вообще болѣе частыми въ дѣтскомъ возрастѣ, оба эти вида глисть особенно учащаются къ періоду третьяго дѣтства и затѣмъ начинаютъ уменьшаться съ годами, при чемъ послѣ 50-ти лѣтъ острицу надо считать рѣдкою. Последнее подтверждается и таблицами д-ра Афанасьева¹⁾. Сравнивая три первыхъ возрастныхъ группы разбираемой таблицы съ данными д-ра Шмидта²⁾, можно отмѣтить обнаруженное также и названнымъ авторомъ увеличеніе частоты больныхъ глистами съ возрастомъ дѣтей (съ 42% до 60,7%), при чемъ особенно рѣзко увеличивается % одержимыхъ острицею (съ 20% въ 1-й группѣ до 36,7% въ 3-й). Къ такимъ же выводамъ относительно частоты глистной болѣзни въ зависимости отъ возраста дѣтей пришли и д-ра Langer (см. выше стр. 40, табл. 9) и Heisig (см. выше стр. 46, табл. 13).

Далѣе, для полноты изложенія, привожу таблицу 53-ю, въ которой распредѣляю изслѣдованныхъ мною лицъ по ихъ занятіямъ.

¹⁾ Дисс., стр. 53, табл. XXXV.

²⁾ Дисс., стр. 49, табл. IV.

Таблица 53.
Частота глисть по занятіямъ.

ЗАНЯТІЯ.	Число изслѣдованныхъ.	У скользящихъ изслѣдов. наблюденій.	% больныхъ.	Сколько разъ найденъ глисть.	%	Хлысто-		Струнцъ		Острица		Широко-лентецъ		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.		Сочетанія		глисть вид.	глисть вид.
						Рабъ	Внѣ.	Рабъ	Внѣ.	Рабъ	Внѣ.	Рабъ	Внѣ.	Рабъ	Внѣ.	Рабъ	Внѣ.	Рабъ 2-хъ вид.	Внѣ. 2-хъ вид.		
Дѣти дошкольнаго возраста	69	37	53,82	57	82,60	27	39,13	22	31,88	8	11,59	—	—	—	—	—	—	18	26,08	1	1,45
Учащіяся	85	66	77,65	97	114,11	51	60,00	31	36,47	14	16,47	1	1,17	—	—	—	—	23	27,06	4	4,70
Лица свободн. профессій и педагогич.	43	18	41,86	23	53,48	16	37,21	4	9,30	2	4,65	1	2,32	—	—	—	—	5	11,63	—	—
Офицеры и чиновники	61	25	40,98	29	47,54	23	37,70	5	8,20	—	—	—	—	1	1,64	—	—	4	6,56	—	—
Торговцы	36	26	72,22	33	91,66	24	66,66	7	19,44	2	5,56	—	—	—	—	—	—	5	13,88	1	2,78
Мастеровые и ремесленники	62	50	80,64	69	111,29	47	75,81	19	30,64	3	4,84	—	—	—	—	—	—	17	27,42	1	1,61
Ведущія домашнее хозяйство	79	54	68,35	65	82,27	50	63,30	11	13,92	1	1,26	2	2,58	—	—	1	1,26	9	11,39	1	1,26
Прислуга	57	40	70,18	57	100,00	37	64,91	18	36,58	2	3,51	—	—	—	—	—	—	15	26,32	1	1,75
Чернорабочіе и фабричные	321	262	81,62	357	111,21	246	76,64	99	30,84	8	2,48	2	0,63	—	—	2	0,63	33	26,85	6	1,87
Солдаты	1467	691	47,10	872	59,44	508	34,69	304	20,74	53	3,61	3	0,20	1	0,06	2	0,13	177	12,08	2	0,13
Всего	2280	1268	55,65	1659	72,76	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	9	0,39	2	0,08	5	0,22	356	15,61	17	0,76

простолюдиновъ. Такимъ образомъ, получаются не всегда одинаковыя взаимоотношенія частоты глисть между здоровыми и больными въ разныхъ группахъ населенія. Въ то время какъ въ однѣхъ группахъ % глистной болѣзни выше у больныхъ („гражданскія лица“, „дѣти“), въ другихъ („простолюдины“) замѣчается обратное отношеніе. При этомъ, чѣмъ больше группа по числу, и чѣмъ однороднѣе ея составъ (напр., „солдаты“, „простолюдины“), тѣмъ проценты частоты глистной болѣзни среди здоровыхъ и больныхъ этой группы ближе другъ къ другу. Принимая во вниманіе все сказанное выше о частотѣ helminthiasis въ различныхъ группахъ населенія, а также главный законъ статистики — законъ большихъ чиселъ, — мы должны будемъ заключить, что именно эти большія и однородныя группы и даютъ намъ наиболѣе близкія къ истинѣ цифры. Поэтому приходится, на основаніи совокупности всѣхъ данныхъ этой таблицы, считать болѣе вѣроятной одинаковую частоту глисть среди больныхъ и здоровыхъ.

Въ связи съ вопросомъ о частотѣ глисть среди здоровыхъ и больныхъ находится вопросъ о вліяніи лихорадки на глисть. Мои данныя я считаю непригодными для выясненія этого вопроса. Чтобы рѣшить его правильно, мнѣ кажется, наблюденія нужно поставить такъ, чтобы больной первый разъ подвергся изслѣдованію въ самомъ началѣ заболѣванія лихорадочной болѣзью и затѣмъ повторно въ послѣдующее время. Даже и тогда результаты изслѣдованія не дадутъ права сдѣлать категорическій выводъ потому, что вмѣстѣ съ лихорадкой въ большинствѣ случаевъ появляется цѣлый рядъ другихъ, новыхъ для организма и въ то же время неизбѣжныхъ условій (лѣчение, діета, помѣщеніе въ лѣчебное заведеніе и т. д.). Госпитальный мате-

риалъ болѣе пригоденъ для такихъ изслѣдованій, я же, на основаніи моихъ данныхъ, не считаю возможнымъ и пытаться хоть сколько нибудь освѣтить этотъ вопросъ, а лишь привожу соотвѣтствующую таблицу:

Таблица 55.

Частота глисть у лихорадящихъ и нелихорадящихъ.

	Число изслѣдован- ныхъ.	У сколькихъ на- блюдены глисть.	%	Сколько разъ на- блюдены глисть.	%	Среднеч. Среднеч.	Острица.	Широкий лентецъ.	Плѣнь не- оруженный.	Плѣнь не- вооружен.	СОЧЕТАНІЯ	
											2-хъ вид. глистъ.	3-хъ вид. глистъ.
Лихорадящ.	172	80	46,51	114	66,27	56	32,56	46	26,74	10	5,81	21,16
Нелихорад.	2108	1189	56,41	1545	73,29	974	46,20	474	22,49	83	3,98	70,83
Всего . .	2280	1269	55,65	1659	72,78	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	90,99
Больные не- лихорадящ.	376	251	66,89	327	89,10	217	59,13	94	25,61	12	3,27	10,37

Все же не могу не сказать, что въ моихъ изслѣдованіяхъ меньшая частота глисть у лихорадящихъ заслуживаетъ вниманія особенно потому, что у меня вообще среди больныхъ, а слѣдовательно, и среди лихорадящихъ больше простонародія, чѣмъ

интеллигенціи. Поэтому, на основаніи таблицы 48-й, а priori можно было ожидать въ группѣ лихорадящихъ большаго % helminthiasis. Особенно значительной является разница между лихорадящими (46,51%) и нелихорадящими (68,39%) больными.

Раздѣляя, далѣе, изслѣдованныхъ мною больныхъ на одержимыхъ болѣзнями „хроническими“ и „остро-протекающими“, мы получаемъ слѣдующую таблицу,

Таблица 56.

Частота глисть у одержимыхъ хроническими и острыми болѣзнями.

	Число изслѣдован-ныхъ.	У скопленныхъ насѣд. найденныхъ глисть.	%	Сколько разъ найдены разн. виды глисть.	%	Хлѣбоявнѣ.		Струнцѣ.	Острица.		Широкий лентецъ.	Цѣпвѣ во-оруженный.	Цѣпвѣ не-вооружен.	Сочетанія				
						Разъ.	%		Разъ.	%				Разъ.	%		Разъ.	%
Больные остры-ми болѣзн. . .	379	223	58,84	302	79,68	177	46,70	108	28,50	14	5,70	10	2,6	10	2,6	75	19,78	20,53
Хроничи . .	160	108	67,50	139	86,87	96	60,00	32	20,00	8	5,00	21	2,5	10	6,2	25	15,63	31,87
Всего . .	539	331	61,41	441	81,81	273	50,85	140	25,97	22	4,08	30	5,6	20	3,7	100	18,55	50,93

изъ которой видно, что хронически больные болѣе острыхъ одержимы глистами. Такъ какъ больные всѣхъ группъ населенія приблизительно равномѣрно распредѣлились по двумъ разбираемымъ категоріямъ, то приходится считать данныя этой таблицы не требующими и не допускающими какихъ либо поправокъ и оговорокъ. Большая распространенность глисть у хрониковъ можетъ быть поставлена въ зависимость отъ меньшей способности больного организма противостоятъ всѣмъ вообще вреднымъ вліяніямъ. Сравненій этой таблицы съ данными другихъ авторовъ я не привожу, п. ч. нѣкоторые авторы совсѣмъ не касались этого вопроса (Губаревъ, Черненко, Афанасьевъ), другіе же разбирали частоту глисть только у остро-лихорадящихъ и хронически-лихорадящихъ больныхъ (напр., д-ръ Зандеръ). Да и вообще я считаю бесполезнымъ проводить параллель между выводами другихъ авторовъ и данными тѣхъ моихъ таблицъ, въ коихъ приводятся не-безупречныя цифры, почему и не дѣлаю сравненій моихъ данныхъ о лихорадкѣ, о вліяніи занятій и нѣкоторыхъ другихъ.

Далѣе, я раздѣляю своихъ больныхъ по родамъ болѣзней, при чемъ мнѣ не кажется цѣлесообразнымъ вполне сохранить, подобно моимъ предшественникамъ, дѣленіе на болѣзни: внутреннія, хирургическія, венерическія и проч., а наоборотъ, я считаю небезынтереснымъ выдѣлить тѣ группы болѣзней, въ которыхъ различными авторами приписывалось исключительное, хотя бы и косвенное вліяніе глистамъ. Напримѣръ, анемія, цынга¹⁾, кишечная заболѣванія²⁾, въ послѣднее время — ileo-typhus³⁾.

1) Барановскій, Зандеръ, см. дисс. послѣдняго, стр. 45.

2) Вагнеръ. „Врачъ“ 1893 года, № 49. „Къ вопросу о глистахъ у страдающихъ болѣзнями желудка и кишекъ“.

3) Доктора Guiart, Blanchard и др.; см. выше стр. 20.

Такъ какъ число заболѣваній каждою изъ данныхъ болѣзней сравнительно не велико, то я выдѣлилъ не отдѣльные виды такихъ болѣзней, а цѣлыя группы ихъ. По той же причинѣ не привожу и таблицы съ частотою глисть по отдѣльнымъ болѣзнямъ вообще.

Таблица 57.
Частота глисть по болѣзнямъ.

	Число обследо- ванныхъ.	У скользящихъ на- блюд. найденъ въ желудкѣ.	Сколько разъ най- дены глисть.	%	Сколько разъ най- дены глисть.	%	Хлѣсто- вики.		Струнцы.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпленъ вооруж.		Цѣпленъ невооруж.		Сочетанія		Видъ глисть.	Видъ глисть.	Видъ глисть.
							Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Болѣзни органовъ пищеваренія	46	31 67,39	44 95,65	25 54,35	15 32,61	24 52	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Болѣзни крови и общаго веществъ . .	30	19 63,33	21 70,00	13 43,33	6 20,00	26 87	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Прочія внутреннія болѣзни	82	58 70,73	72 87,80	50 60,97	20 24,39	11 32	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Болѣзни нервной системы	27	19 70,37	25 92,59	18 66,66	5 18,52	27 41	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Венерическія . .	49	22 44,90	26 53,06	16 32,65	8 16,32	12 24	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Хирургическія . .	143	91 63,63	122 85,31	78 54,55	35 24,48	8 5,59	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Глазныя и ушныя	64	38 59,37	55 85,93	33 51,56	20 31,25	11 17	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Прочія болѣзни . .	98	53 54,08	76 77,55	40 40,82	31 31,63	5 5,10	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ
Всего . .	539	331 61,41	441 81,81	273 50,66	140 26,17	22 4,08	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ	О/о	Разъ

На основаніи данныхъ этой таблицы, нужно признать, что частота глисть одинакова какъ среди одержимыхъ внутренними болѣзнями вообще, такъ и среди страдающихъ болѣзнями пищевари-тельныхъ органовъ, куда введенъ мною и брюшной тифъ, равно какъ и среди страдающихъ болѣзнями обмѣна веществъ, куда вошли анемія, скорбутъ и рахитъ. Къ такимъ же выводамъ объ одинаковой частотѣ глисть: 1) среди больныхъ и здоро-выхъ и 2) среди здоровыхъ, больныхъ внут-ренними болѣзнями и страдающихъ хроническими болѣзнями органовъ пищеваренія—пришелъ и про-фессоръ Вагнеръ¹⁾, сравнивавшій свои данныя о ча-стотѣ глисть у страдающихъ хроническими болѣз-нями пищеварительныхъ органовъ съ данными док-торовъ Кесслера, Барановскаго и Токарскаго о здоровыхъ и больныхъ. То же нашелъ и докторъ Зандеръ²⁾. Параллельно съ этимъ онъ отмѣчаетъ особую частоту глисть у больныхъ съ ослаблен-нымъ питаніемъ, у малокровныхъ, цынготныхъ и др. Изслѣдованія Афанасьева³⁾ даютъ въ общемъ оди-наковые результаты для больныхъ и здоровыхъ.

В.

Разбираемой таблицей мы подошли весьма близко къ крайне важному вопросу о вліяніи глисть на человѣческой организмъ.

Данныя, представляемая для рѣшенія этого въ высшей степени сложнаго⁴⁾ вопроса нашими чисто статистическими изслѣдованіями, сравнитель-но ничтожны, но и въ этихъ данныхъ имѣ-

¹⁾ „Къ вопросу о частотѣ глисть у страдающихъ болѣзнями желудка и кишечника“. „Врачъ“ 1893 года, № 49. См. выше стр. 43—45.

²⁾ Диссертация, стр. 78.

³⁾ Диссертация, стр. 45.

⁴⁾ Сложность его явствуетъ уже изъ того факта, что до сихъ поръ еще нѣтъ единства во взглядахъ на значеніе глисть для человѣческаго организма. См. дисс. доктора Шмидта, стр. 9—13.

ются нѣкоторыя указанія, заслуживающія упоминанія и разсмотрѣнія.

Уже въ виду того, что обычнымъ мѣстомъ присутствія глисть является кишечный каналъ, естественно ожидать нарушенія присутствіемъ паразита прежде всего его функций.

Обратимся къ тому, какъ отражается присутствіе глисть на дѣятельности кишечника:

Таблица 58.
О дѣятельности кишечника въ присутствіи глисть.

	У сколько изъ случаевъ найдены глисты.	%	Сколько разъ найдены глисты.	%	Хлысто-викъ.	Струнецъ.		Острица.	Широ-кий лентецъ.		Цѣп-ень.		Цѣп-ень вооруж.		Цѣп-ень невоор.	СОЧЕТАНІЯ			
						Разъ	Всѣхъ	Разъ	Всѣхъ	Разъ	Всѣхъ	Разъ	Всѣхъ	Разъ	Всѣхъ	Разъ	Всѣхъ	Разъ	Всѣхъ
Запоръ	94	36,73	122	129,78	82	87,28	32	34,04	8	8,51	—	—	—	—	—	28	29,78	—	—
Поносъ	96	37,50	130	135,41	44	45,88	74	77,06	6	6,23	4	4,17	2	2,08	—	26	27,08	4	4,16
Запоръ и поносъ въ перемежку . . .	66	25,78	107	162,12	51	77,27	37	56,06	13	19,70	4	6,06	—	—	2	23	34,85	9	13,63
Всего съ разстр. дѣят. кишечника.	256	24,38	359	140,28	177	69,14	143	55,86	27	10,55	8	3,12	2	0,78	20	77	30,07	13	5,08
Съ нормальной дѣят. кишечника.	794	75,62	970	122,16	651	81,98	256	32,25	60	7,55	—	—	—	—	3	173	21,66	2	0,25
Всего	1050																		
Точныхъ свѣдѣній нѣтъ	219																		
Всего одержи-мыхъ глистами . .	1269																		

Такимъ образомъ, приблизительно въ четверти (24,38%) всѣхъ случаевъ присутствія глисть наблюдается разстройство дѣятельности кишечника, въ трехъ же четвертяхъ — его не обнаружено. Сравнивая частоту отдѣльныхъ видовъ глисть при наличности разстройства кишечной дѣятельности и безъ него, мы видимъ, что хлыстовикъ чаще встрѣчается у лицъ съ нормальной дѣятельностью кишечника (81,99%), чѣмъ съ разстройствами ея, струнецъ же (32,25% и 55,86%) и лентецъ¹⁾ (0% и 3,12%) — наоборотъ. Разбирая, далѣе, приведенную таблицу, мы видимъ, что при извѣстныхъ видахъ разстройства дѣятельности кишечника чаще встрѣчаются и опредѣленные виды глисть. Такъ, при запорѣ можно отмѣтить почти вдвое большую (85,25%) частоту хлыстовика, чѣмъ при поносѣ (45,83%). При поносѣ же струнецъ встрѣчается болѣе чѣмъ въ два раза чаще (77,08%), чѣмъ при запорѣ (34,04%).

Въ случаяхъ же, гдѣ зарегистрировано чередованіе запора съ поносомъ, наблюдается сравнительно большая частота комбинацій двухъ (34,85%) и трехъ (13,63%) видовъ глисть. При запорахъ широкий лентецъ и цѣпень не встрѣтились ни разу. Только что указанные данныя о частотѣ струнца и хлыстовика подтверждаются отчасти слѣдующей таблицей, приводящей частоту глисть, найденную мною при изслѣдованіи жидкихъ и плотныхъ фекальныхъ массъ.

1) Данныхъ о лентецѣ очень мало; привожу ихъ только потому, что во всѣхъ случаяхъ присутствіе лентеда вызывало разстройство дѣятельности кишечника.

Таблица 59.

Частота глисть въ жидкихъ и плотныхъ испражненіяхъ.

	Число исследованныхъ.	У сколькихъ найдены глисты.	Сколько разъ найдены глисты.	Хлыстовикъ.			Струнецъ.		Острица.	Широкий лентецъ.	Цѣпень вооружен.	Цѣпень невооружен.	Сочетанія	
				Разъ	О	%	Разъ	О					Разъ 2-хъ видъ.	Разъ 3-хъ видъ.
Въ плотн. испражненіяхъ . . .	1938	1087	56,09	1407	72,80	906	46,75	420	21,67	71	3,66	50,28	290	14,96
Въ жидк. испражненіяхъ . . .	342	182	53,22	252	73,68	124	36,28	100	29,24	22	6,43	41,17	20,58	—
Всего . .	2280	1269	55,63	1659	72,78	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	90,86	356	15,61

Таблица эта указываетъ, что въ жидкихъ испражненіяхъ глисты попадаютъ нѣсколько рѣже (53,22%), чѣмъ въ твердыхъ (56,09%), но что разница эта незначительна, и что струнецъ встрѣченъ мною чаще въ жидкихъ экскрементахъ (29,24%), чѣмъ въ плотныхъ (21,67%); хлыстовикъ же — наоборотъ (36,26% — 46,75%).

Въ дополненіе къ таблицѣ 58-ой привожу еще слѣдующую таблицу (№ 60), составленную на осно-

Таблица 60.

О дѣятельности кишечника въ присутствіи сочетаній глисть.

	Сколько разъ найдены глисты.	Число съест. 2-хъ видовъ глисть.	Хлыстов. и струнецъ.		Хлыстов. и острица.		Струнецъ и острица.		Струнецъ и шир. лент.		Острица и цѣпень невооружен.		Сочетанія 3-хъ видовъ глисть.		Хлыстовикъ и струнецъ.		Хлыстовикъ и лентецъ.		Хлыстовикъ и цѣпень невооружен.	
			Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О	Разъ	О
Запоръ	28	36,38	20	71,43	4	14,28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Полосъ	26	33,77	23	88,46	—	—	13,84	—	—	13,84	—	—	430,77	4100,0	—	—	—	—	—	—
Запоръ и поносъ въ перемежку . .	23	29,87	22	95,65	—	—	14,85	—	—	—	—	—	969,28	777,78	111,11	111,11	—	—	—	—
Всего съ разстр. дѣят. кишечника.	77	30,92	65	84,22	4	5,19	22,80	11,30	—	—	—	—	1386,87	1184,62	1	7,69	1	7,69	—	—
Съ нормальною дѣят. кишечника.	172	69,08	135	78,48	22	12,78	—	—	—	—	—	—	10,59	213,35	2100,0	—	—	—	—	—
Всего . .	249																			
Тонкихъ свѣдѣній нѣтъ	107																			
Всего комб. .	356																			

ваніи тѣхъ же данныхъ, что и таблица 58-я, и представляющую собою болѣе детальную разработку 2-хъ послѣднихъ ея графъ.

Перехожу теперь къ разсмотрѣнію другихъ, имѣющихся въ собранномъ мною матеріалѣ, данныхъ о вліяніи глисть на организмъ человѣка. Подобно другимъ авторамъ, я раздѣляю эти данныя на 2 категоріи:—„субъективныя жалобы“ и „объективныя явленія“¹⁾. При составленіи таблицы я не ограничивался исключительно здоровыми, а включилъ также и нѣкоторыхъ больныхъ — именно тѣхъ, симптомы болѣзней которыхъ не имѣютъ ничего общаго съ явленіями, свойственными глистной болѣзни и, такимъ образомъ, совершенно исключаютъ возможность отнести на счетъ глисть симптомъ какой либо болѣзни (напр., при ангинѣ, бронхитѣ, травматическихъ поврежденіяхъ).

Таблица № 61.

Болѣзненные явленія у одержимыхъ глистами.

¹⁾ Хотя для удобства и привожу ихъ въ одной таблицѣ.

ТАБЛИЦА 61.

Болѣзненные явленія у одержимыхъ глистами.

Виды глисть и их сочетанія.	Число пастбдов. helminthiaковъ, о котор. собраны точныя свѣдѣнія.	Отсут. бо- лѣзненныхъ явленій.		Разстройст. дѣятельности кишечника.		Малокровіе.		Метеоризмъ.		Боль живота при давле- ніи.		Запахъ изо рта.		Обложенный языкъ.		Повышенная нервная раздражит.		Зудъ всего тѣла.		Зудъ носа.		Зудъ задн. прохода.	
		РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
		РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Хлыстовикъ	582	441	75,77	92	15,80	30	5,15	1	0,17	—	—	6	1,03	19	3,26	6	1,03	4	0,68	3	0,51	3	0,51
Струнецъ	167	43	25,74	60	35,92	39	23,35	5	2,99	3	1,79	8	4,79	15	8,98	6	3,59	5	2,99	7	4,18	3	1,79
Острица	30	15	50,00	7	23,33	3	10,00	—	—	—	—	3	10,00	—	—	—	—	2	6,66	2	6,66	12	40,00
Широкий лентецъ	4	—	—	4	100,00	—	—	—	—	—	—	1	25,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Цѣпень вооруженный	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—
Цѣпень невооруженный	2	—	—	1	50,00	1	50,00	—	—	—	—	1	50,00	1	50,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ и струнецъ	200	81	40,50	65	34,50	38	19,00	3	1,50	3	1,50	9	4,50	46	23,10	8	4,00	2	1,00	4	2,00	1	0,50
Хлыстовикъ и острица	27	13	48,14	5	18,52	5	18,52	—	—	—	—	1	3,70	2	7,40	3	11,11	—	—	—	—	8	29,63
Хлыстовикъ и лентецъ	2	—	—	2	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	1	50,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ и вооруженный цѣпень	1	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	1	100,00	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ и невооружен. цѣпень	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Струнецъ и острица	16	—	—	4	25,00	2	12,50	—	—	—	—	1	6,25	2	12,50	2	12,50	1	6,25	2	12,50	6	37,50
Струнецъ и лентецъ	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Острица и невооруженный цѣпень	1	—	—	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ, струнецъ и острица	13	2	15,38	11	84,61	3	23,07	—	—	2	15,38	—	—	4	30,76	3	23,07	—	—	1	7,69	6	46,15
Хлыстовикъ, струнецъ и лентецъ	1	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	—	—	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ, струнецъ и невооружен- ный цѣпень	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—
В С Е Г О	1050	595	56,66	256	24,38	124	11,81	10	0,95	9	0,85	30	2,85	93	8,85	31	2,95	14	1,33	19	1,81	39	3,71

Въ таблицѣ этой прежде всего обращаетъ на себя вниманіе то обстоятельство, что присутствіе хлыстовика въ 75,77% всѣхъ случаевъ обнаруженія его не сопровождалось никакими болѣзненными явленіями. Наоборотъ, при струнцѣ лишь въ 25,74% всѣхъ случаевъ отмѣчено отсутствіе какихъ либо объективныхъ и субъективныхъ явленій. Слѣдовательно, присутствіе струнца чаще вызываетъ въ организмѣ хозяина болѣзненные явленія (74,26%), чѣмъ присутствіе хлыстовика (24,23%). Острица по вліянію на организмъ хозяина занимаетъ, повидимому, среднее мѣсто между этими двумя глистами. Данныя о прочихъ глистахъ слишкомъ малы для того, чтобы дѣлать какія либо заключенія.

Вообще helminthiasis среди изслѣдованныхъ мною лицъ приблизительно въ $\frac{1}{2}$ случаевъ (56,66%) протекалъ безъ болѣзненныхъ явленій. Цифра эта все же требуетъ нѣкоторой оговорки. Какъ видно изъ послѣдней таблицы, присутствіе преобладающаго въ Митавѣ хлыстовика чаще, чѣмъ присутствіе какой либо другой глисты, проходитъ незамѣтно для организма его хозяина, почему и приходится предположить, что въ мѣстностяхъ съ преобладаніемъ другихъ видовъ глистъ болѣзненные явленія должны быть болѣе частыми, чѣмъ среди изслѣдованнаго населенія г. Митавы.

Что касается отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій при глистахъ, то вообще чаще другихъ симптомовъ пришлось наблюдать разстройство дѣятельности кишечника (24,38%), вопросъ о которомъ детально разбирается въ таблицахъ 58-й и 60-й. Вдвое рѣже отмѣчено малокровіе (11,81%). Почти столь же часто, какъ и послѣднее, встрѣчались мнѣ боль подъ ложечкой (11,61%) и боль въ животѣ (11,33%). Нѣсколько рѣже больные жаловались на тошноту

(9,31%), сердцебиение (8,85%), слюнотечение (8,38%) и головокружение (7,14%). Значительно рѣже пришлось отмѣчать скрежетание зубами во снѣ (4,19%), зудъ въ заднемъ проходѣ (3,71%—почти исключительно при острицѣ), еще рѣже—повышенную нервную раздражительность (2,95%), запахъ изо рта (2,85%), сужение зрачковъ и тяжесть въ животѣ (2,76%). Наконецъ, болѣе рѣдки зудъ носа (1,81%), рвота (1,72%), плохой сонъ (1,61%), неодинаковые зрачки (1,61%), отсутствіе аппетита (1,43%), зудъ всего тѣла (1,33%), метеоризмъ (0,95%), боль живота при давленіи (0,85%), расширение зрачковъ (0,85%), увеличенная жажда (0,76%), усиленный голодъ (0,19%). Кахексии не встрѣтилось ни разу, періодическая желтуха отмѣчена одинъ разъ (0,09%) и эпилептическія судороги—2 раза (0,19%).

Частоту каждаго изъ указанныхъ симптомовъ при различныхъ видахъ глисть я разбираю, подобно доктору Афанасьеву, въ „обзорѣ по видамъ глисть.“ Тамъ же дѣлаю сравненіе всѣхъ данныхъ, полученныхъ мною по вопросу о вліяніи глисть на человѣческой организмъ, съ соотвѣствующими данными другихъ авторовъ.

Почти всѣ авторы, изслѣдовавшіе распространенность глисть въ различныхъ пунктахъ нашего отечества, останавливались надъ вопросомъ, въ какое время года и даже въ какіе мѣсяцы чаще встрѣчаются тѣ или иные виды глисть. Но выводы ихъ не согласны¹⁾ между собою, вслѣдствіе чего была бы весьма интересна дальнѣйшая разработка этого вопроса. Я въ теченіи 3-хъ лѣтъ работы изслѣдовалъ

въ осенніе и зимніе мѣсяцы, главнымъ образомъ, гражданское населеніе и новобранцевъ, въ теченіи же лѣта (во время стоянки полка въ лагерѣ)—почти исключительно солдатъ.

Такимъ образомъ, на одну часть года у меня приходится изслѣдованіе лицъ съ большимъ количествомъ *helminthiasis*, на другую же — съ меньшимъ. Очевидно, и мои изслѣдованія не годятся для рѣшенія указаннаго вопроса.

Наоборотъ, никто изъ авторовъ не касался вопроса о томъ, измѣняется ли частота *helminthiasis* вообще въ данной мѣстности съ теченіемъ времени, или нѣтъ; между тѣмъ вопросъ этотъ является далеко небезынтереснымъ. Мои изслѣдованія, произведенныя на протяженіи почти 4-хъ лѣтъ, конечно, не даютъ многого для его разрѣшенія. Но все же данныя мои, если бы существовало замѣтное паденіе или возрастаніе частоты глисть съ годами, несомнѣнно отразили бы въ себѣ эти измѣненія, тѣмъ болѣе что контингентъ изслѣдованныхъ во все время производства работы оставался тотъ же самый. Почему я позволяю себѣ привести еще слѣдующую таблицу:

1) См. дисс. Зандера (стр. 37 и 38), Черненко (стр. 51), Шмидта (стр. 49 и 50) и Афанасьева (стр. 51).

Таблица 62.

	Число обследо- ванных.	У скользящих на- счетов, найден- ных гисть.	0/0	Сколько раз на- йды гисть.	0/0	Хлесто- викъ.	Струнецъ		Острица		Широкий лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- жен.		СОЧЕТАНІЯ					
							Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	2-хъ вид. гисть.	3-хъ вид. гисть.	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Исл. въ 1903 г.	290	151	52,07	197	67,93	119	41,03	57	19,65	17	5,86	2	0,69	1	0,35	1	36	12,41	5	1,72		
" " 1904 г.	690	453	65,65	624	90,43	390	56,52	204	29,57	24	3,48	4	0,58	1	0,14	1	149	21,59	11	1,59		
" " 1905 г.	1243	645	51,89	815	65,56	507	40,79	251	20,19	51	4,10	3	0,24	—	3	0,24	168	13,51	1	0,08		
" " 1906 г.	57	20	35,09	23	40,35	14	24,56	8	14,03	1	1,75	—	—	—	—	—	3	5,26	—	—		
Всего . .	2280	1269	55,65	1659	72,76	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	9	0,39	2	0,09	5	356	15,61	17	0,75		

Дабы правильно понять эту таблицу, нужно имѣть въ виду, что хотя контингентъ изслѣдован-
ныхъ остается тотъ же самый, но различныя группы
населенія далеко непропорціонально и равномѣрно
изслѣдовались въ различные года: такъ, въ 1904-мъ
году число изслѣдованныхъ гражданскихъ лицъ зна-
чительно больше числа изслѣдованныхъ за этотъ годъ
военныхъ; въ 1903-мъ же и 1905-мъ годахъ среди из-
слѣдованныхъ значительно превалируетъ элементъ
военный. Поэтому въ приведенной таблицѣ можетъ
быть придано значеніе лишь даннымъ этихъ двухъ
лѣтъ, какъ выведеннымъ изъ болѣе однородныхъ
группъ.

Сравнивая какъ общую частоту гисть, такъ
и частоту отдѣльныхъ видовъ ихъ, обнаруженную
въ указанные годы, мы видимъ, что величины ихъ
очень близки между собою. Поэтому слѣдуетъ
предположить (хотя на основаніи приведенныхъ
данныхъ и нельзя утверждать этого категорически),
что частота гисть въ населеніи какой либо мѣст-
ности при нормальномъ теченіи его жизни съ го-
дами не измѣняется.

V.

Обращаюсь теперь къ разсмотрѣнію полученных мною данныхъ о каждомъ изъ встрѣтившихся видовъ глисть въ отдѣльности. Цѣль этого — суммировать все сказанное на предыдущихъ страницахъ о каждомъ изъ этихъ паразитовъ и, дополнивъ данными о вліяніи ихъ на организмъ человѣка, попытаться указать хотя нѣкоторое значеніе каждаго вида глисть въ патологіи. Естественно, что при такой цѣли неизбѣжны кое какія повторенія уже изложеннаго выше.

Хлыстовикъ.

Какъ я уже имѣлъ случай указать, хлыстовикъ является самою частою глистою среди населенія г. Митавы и безспорно обуславливаетъ собою сравнительно весьма большую частоту глистной болѣзни въ г. Митавѣ вообще. Частота его (45,17%) значительно превышаетъ частоту всѣхъ другихъ встрѣчающихся въ Митавѣ глисть, вмѣстѣ взятыхъ, приблизительно равна частотѣ этой глисты среди жителей Грейфсвальда и его окрестностей, ниже, чѣмъ у солдатъ Душета — уроженцевъ Кутаисской губерніи, и значительно больше, чѣмъ во всѣхъ другихъ, уже изслѣдованныхъ мѣстностяхъ Россіи.¹⁾ Легкость зараженія хлыстовикомъ, ясная изъ способовъ проникновенія его въ организмъ человѣка,

и отмѣченная многими авторами способность этой глисты противостоять всевозможнымъ вреднымъ для другихъ глисть вліяніямъ (лихорадкѣ¹⁾, продолжительному пребыванію въ лѣчебныхъ заведеніяхъ¹⁾, лѣкарственному воздѣйствію²⁾ и т. д.) являются весьма благоприятными моментами для распространенности хлыстовика.

Изъ представителей различныхъ національностей хлыстовикъ чаще всего наблюдался у латышей (78,03%), затѣмъ — у евреевъ (58,79%) и поляковъ (53,90%) и относительно рѣдко — у русскихъ (33,28%), татаръ (37,29%) и цѣмцевъ (43,59%). Женщины одержимы хлыстовикомъ значительно чаще (73,98%) мужчинъ (53,48%), дѣвочки (59,78%) чаще мальчиковъ (45,83%) и взрослые (66,72%) чаще дѣтей (53,66%).

Среди простонародія хлыстовикъ найденъ втрое чаще (78,16%), чѣмъ среди интеллигенціи (25,98%), что, какъ я уже сказалъ на стр. 133, слѣдуетъ поставить въ зависимость отъ обычая интеллигентнаго населенія избѣгать питья сырой воды. Вліяніемъ фактически употребляемой солдатами сырой воды для питья объясняется также и то обстоятельство, что казарменный режимъ, вообще хорошо предохраняющій людей отъ глистной болѣзни, является совершенно безсильнымъ по отношенію къ хлыстовику, частота котораго среди митавскихъ солдатъ прогрессируетъ съ каждымъ годомъ службы (съ 19,42% у новобранцевъ до 39,80% у солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 5 лѣтъ), и на счетъ котораго нужно отнести большую частоту глисть у старослужащихъ (48,45%) по сравненію съ новобранцами (37,14%), такъ какъ всѣ другія глисты

¹⁾ См. выше стр. 90.

¹⁾ Д-ръ Зандеръ. Дисс., стр. 59.

²⁾ Пр. доп. Вагнеръ. „Врачъ“ 1893 г., № 49.

у новобранцевъ обнаружены въ большемъ количествѣ (31,43%), чѣмъ у старослужащихъ (23,76%). На основаніи изслѣдованія солдатъ митавскаго гарнизона—уроженцевъ Вятской губ. (какъ новобранцевъ, такъ и старослужащихъ), приходится предположить, что хлыстовикъ является преобладающей глистой и среди населенія Вятской губерніи, хотя встрѣчается тамъ значительно рѣже (16%), чѣмъ въ Митавѣ. О преобладаніи хлыстовика у жителей Вятской губ. свидѣлствуютъ и данныя доктора Афанасьева¹⁾.

Перехожу теперь къ разбору данныхъ о вліяніи хлыстовика на организмъ хозяина. Выше (на стр. 5—26) приведенъ рядъ литературныхъ данныхъ, въ которыхъ не мало случаевъ, рисующихъ вліяніе хлыстовика на организмъ человѣка. Подчеркну еще разъ, какъ наиболѣе для меня интересныя, указаніе д-ра Müller de la Fuente²⁾ на существованіе въ присутствіи хлыстовика громаднаго суженія поля зрѣнія и наблюденіе д-ра Федерольфа³⁾, описывающаго слабость зрѣнія у одного солдата, исчезнувшую съ изгнаніемъ изъ кишечника хлыстовика. Воздерживаясь отъ дальнѣйшихъ повтореній, позволяю себѣ только привести наблюденіе д-ра Зандера⁴⁾, указывающаго, на основаніи своихъ изслѣдованій, на большую частоту хлыстовика у малокровныхъ (30,86%) и цынготныхъ (19,10%). Частоту хлыстовика у цынготныхъ подтверждаютъ также Клименко⁵⁾ и Барановскій⁶⁾. Д-ръ Шмидтъ⁷⁾, со-

¹⁾ Дисс., стр. 48, табл. XXII.

²⁾ ³⁾ См. выше стр. 6.

⁴⁾ Дисс., стр. 57.

⁵⁾ Дисс., стр. 37.

⁶⁾ Дисс., стр. 50.

⁷⁾ Дисс., стр. 66.

общая въ своей диссертациіи нѣсколько случаевъ вліянія хлыстовика на организмъ хозяина, описанныхъ въ текущей литературѣ, дополняетъ ихъ рядомъ своихъ наблюденій, при чемъ названный авторъ указываетъ, что изъ 59-ти случаевъ хлыстовика (безъ сочетаній) 32 сопровождались упорными запорами, изъ нихъ въ 3-хъ случаяхъ наблюдались осложненія (peri- paratyphlitis и peritonit. circumscript.); съ поносами авторъ наблюдалъ 5-ть случаевъ, изъ которыхъ 3 сопровождались примѣсью крови.

Таковъ казуистическій матеріалъ, относящійся къ вопросу о значеніи хлыстовика для организма человѣка. Пишущій эти строки наблюдалъ также 2 случая своеобразнаго вліянія хлыстовика на его хозяина: 1) у нижняго чина, имѣвшаго язвы голени, не уступавшія въ теченіи 2-хъ лѣтъ никакимъ способамъ лѣченія, при производствѣ изслѣдованія на глисты было обнаружено большое количество яицъ хлыстовика. По изгнаніи глисты тимоломъ обширныя язвы совершенно неожиданно зажили подъ сулемовой повязкой въ 9 дней. Наблюденіе это, произведенное у рядового 180 пѣх. Виндавскаго полка Юсупа Иск-ва, относится къ ноябрю 1903-го года. Второй, совершенно аналогичный случай пришлось наблюдать въ іюль 1905 г. у призваннаго изъ запаса ряд. Адольфа Жук-го,—хорошо упитаннаго человѣка, 34-хъ лѣтъ,—при чемъ язвы голени, не поддававшіяся лѣченію въ теченіи 7½ мѣс., исчезли въ 2 недѣли по изгнаніи хлыстовика. Чѣмъ слѣдуетъ объяснить столь исключительное вліяніе хлыстовика въ двухъ приведенныхъ случаяхъ, достоверно сказать трудно. Повидимому, нужно предполагать рефлекторныя нарушенія со стороны трофическихъ приборовъ, вызванныя присутствіемъ паразита.

Обращаясь отъ казуистическаго матеріала къ таблицѣ 61-й (см. стр. 154^a) и разсматривая данныя о хлыстовикѣ, мы видимъ, что въ 75,77% онъ не вызывалъ у изслѣдованныхъ мною лицъ никакихъ болѣзненныхъ явленій. Изъ той же таблицы видно, что отсутствіе болѣзненныхъ явленій наблюдалось при хлыстовикѣ несравненно чаще, чѣмъ при другихъ глистахъ. Изъ отдѣльныхъ симптомовъ при этой глистѣ самымъ частымъ нужно признать разстройство дѣятельности кишечника (15,8%), 2-мъ по частотѣ—малокровіе (въ 5,15% всѣхъ случаевъ присутствія хлыстовика). Лишь незначительно рѣже пришлось наблюдать сердцебиеніе (4,12%). Далѣе слѣдуетъ „суженіе зрачковъ“ (3,60%), „обложенный языкъ“ (3,26%), „боль подъ ложечкой“ (2,92%), „головокруженіе“ (2,23%), „боли въ животѣ“ (1,89%), „скрежетаніе зубами во снѣ“ (1,38%), „тошнота“ (1,38%), „повышенная нервная раздражительность“, „запахъ изо рта“ и „слюнотеченіе“ (1,03%). Прочія явленія наблюдались еще рѣже (см. табл.). Хлыстовикъ встрѣчается чаще всего при отсутствіи какихъ бы то ни было разстройствъ со стороны дѣятельности кишечника (въ 81,99%), въ случаяхъ же нарушенія ея правильности онъ обнаруженъ почти вдвое чаще при запорахъ, чѣмъ при поносахъ (см. табл. 58). Проф. Вагнеръ, говоря о болѣзненныхъ явленіяхъ при хлыстовикѣ, особенно часто отмѣчаетъ непріятное „сосаніе“ подъ ложечкой¹). Онъ же, а также д-ра Зандеръ²) и Клименко³) указываютъ на большую частоту запоровъ при хлыстовикѣ. Д-ръ Афанасьевъ⁴) очень

¹) „Врачъ“ 1893 г., № 49.

²) Дисс., стр. 60.

³) Дисс., стр. 37.

⁴) Дисс., стр. 58.

часто—болѣе чѣмъ въ половинѣ случаевъ (110 изъ 209-ти)—наблюдалъ въ присутствіи этой глисты запоры, рѣже головокруженія и слюнотеченіе, далѣе, боль въ животѣ и полъ ложечкой, поносы, малокровіе, сердцебиенія, плохой сонъ и повышенную нервную раздражительность, т. е. тѣ же явленія, что пришлось отмѣтить и мнѣ. Не могу не остановиться на сравнительной частотѣ при власоглавѣ суженія зрачковъ, тѣмъ болѣе что разбираемое явленіе, какъ то видно изъ таблицы 61-й, отмѣчено почти исключительно въ присутствіи этой глисты или ея сочетаній. Сопоставляя явленіе это—одно изъ самыхъ частыхъ въ присутствіи хлыстовика—съ приведенными выше наблюденіями д-ровъ Федерольфа и Müller de la Fuente, мы видимъ, что наблюденія эти нельзя считать случайными; наоборотъ, взятыя вмѣстѣ съ моими данными, они заставляютъ предполагать сравнительную частоту отраженныхъ явленій со стороны глаза въ присутствіи хлыстовика.

Говоря о хлыстовикѣ, считаю себя обязаннымъ коснуться той роли, которая приписывается ему послѣднее время въ этиологіи брюшного тифа. Впервые на таковое значеніе этой глисты указалъ д-ръ Guisart, о работѣ котораго сдѣлалъ сообщеніе въ Парижской Медицинской Академіи проф. Blanchard 18-го октября 1904 г.¹) Изслѣдуя какъ 12-ти брюшнотифозныхъ больныхъ, д-ръ Guisart во всѣхъ случаяхъ обнаружилъ присутствіе яицъ власоглава, въ среднемъ по 2 яйца на препаратъ, между тѣмъ какъ у страдающихъ другими болѣзнями яйца этой глисты встрѣчались по одному на нѣсколько пре-

¹) Revue française de médecine et de chirurgie 1904 г., № 47-й. „Acad. de Méd.“ séance du 18 Octobre 1904 г., или „Sem. méd.“ № 42, стр. 333. Прив. по „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 7 (стр. 235) и Воен.-Медиц. Журн. 1904 г. Декабрь (стр. 757).

Изъ приведенныхъ цифръ видно, что заболѣваемость брюшнымъ тифомъ вовсе не идетъ параллельно съ частотой хлыстовика, скорѣе даже наоборотъ.

Такъ какъ одинъ какой либо годъ можетъ имѣть случайныя колебанія заболѣваемости брюшнымъ тифомъ, то я, въ цѣляхъ большей достовѣрности, привожу въ таблицѣ 63-й цифры за послѣдніе 10 лѣтъ (съ 1895-го по 1904-й годъ¹⁾).

Таблица 63.

Частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ и распространенность хлыстовика въ разныхъ гарнизонахъ.

	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1903 г.	1904 г.	Средн. цифра за 10 лѣтъ.	Частота (‰) хлыстовика.
Митава . .	3,2	2,8	3,6	2,9	1,8	5,4	4,8	1,5	4,7	0,3	3,10	34,69
Тула . . .	1,8	1,2	4,5	0,3	2,6	3,9	0,9	0,6	3,9	0,4	2,01	18,37
Гельсингф. .	1,5	1,9	2,0	1,5	4,3	0,5	2,8	0,6	5,7	2,4	2,32	16,50
Петербургъ .	17,3	22,0	16,2	19,2	9,2	8,7	10,9	8,2	8,5	6,6	12,68	14,60
Новгородъ .	64,5	16,1	29,3	40,0	5,5	5,0	9,1	6,5	4,9	1,9	18,28	26,41
Москва . .	3,0	2,6	3,0	2,4	3,1	1,2	1,7	1,2	2,5	1,6	2,23	7,95
Душеть . .	—	—	—	—	—	—	—	6,3	7,3	2,1	5,23	43,62

Изъ этихъ данныхъ можно видѣть, что заболѣваемость брюшнымъ тифомъ весьма велика въ гарнизонѣ г. Петербурга, тогда какъ ‰ частоты хлыстовика въ немъ почти наименьшій (превышаетъ только Москву). Наименьшій ‰ заболѣваемости брюшнымъ тифомъ падаетъ на Тулу, гдѣ частота власоглава довольно значительна (18‰).

¹⁾ См. „Отчеты о санитарномъ состояніи Русской Арміи“ за соотвѣт. года, „Вѣдомость о заболѣваемости въ главнѣйшихъ гарнизонахъ“.

На основаніи всего только что сказаннаго, можно съ несомнѣнностью констатировать, что въ разныхъ гарнизонахъ, при прочих равныхъ условіяхъ, заболѣваемость брюшнымъ тифомъ и частота хлыстовика не только не идутъ параллельно, но въ своихъ колебаніяхъ не имѣютъ даже и тѣни какой либо связи между собою. Такимъ образомъ, выводъ, сдѣланный професоромъ Blanchard на основаніи 12-ти случаевъ д-ра Guigati подтвержденный 19-ю наблюденіями д-ра Sprezia¹⁾, не находитъ себѣ подтвержденія въ сопоставленіяхъ частоты заболѣваній брюшнымъ тифомъ у солдатъ различныхъ гарнизоновъ съ частотою хлыстовика въ тѣхъ же гарнизонахъ, установленной на основаніи поголовнаго изслѣдованія 5205 нижнихъ чиновъ этихъ гарнизоновъ.

Данныя о гражданскомъ населеніи также подтверждаютъ все только что сказанное. Изъ таблицы 64-й мы видимъ полное несоотвѣтствіе между колебаніями частоты хлыстовика и частоты брюшного тифа и въ этой группѣ населенія. Но само собою понятно, что даннымъ о гражданскомъ населеніи нельзя придавать такого значенія, какъ изслѣдованію военныхъ въ виду того, что гражданское населеніе не имѣетъ только что подчеркнутой у солдатъ тождественности жизненной обстановки, а потому свѣдѣнія эти я привожу исключительно для полноты, не придавая имъ значенія. Таблица 64-я, ихъ представляющая, составлена мною по образцу предыдущей таблицы на основаніи „Отчетовъ о состояніи народнаго здравія“ Управленія Главнаго врачебнаго Инспектора М. В. Д.

¹⁾ Позволяю себѣ обратить вниманіе на то, что этотъ авторъ находилъ также хлыстовика и при контрольных изслѣдованіяхъ больныхъ не брюшнымъ тифомъ, но только съ меньшимъ количествомъ яицъ на каждомъ препаратѣ, чѣмъ у тификовъ.

Таблица 64.

Частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ и распространенность хлыстовика среди гражданского населенія.

	За 1896 годъ	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	Средняя цифра за 9 лѣтъ.	Частота (°/о) хлыстовика		
С.-Петербургъ .	4,9	5,4	6,1	2,5	4,0	5,7	3,2	4,44	5,85	4,67	5,00		
Москва . . .	2,1	2,3	2,2	2,0	1,3	1,8	1,1	1,57	1,45	1,75	5,30		
Гельсингфорсъ	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ь	0,80
Чернигов. губ.	3,4	7,7	3,4	4,8	3,9	4,1	2,7	3,62	2,72	4,03	8,52		
Курляндск. губ.	0,9	1,1	0,9	1,1	1,5	3,0	1,1	1,15	0,76	1,27	64,08		
Тульская губ. .	1,8	2,7	3,5	2,3	1,4	3,1	1,3	2,68	1,04	2,20	4,69		
Тифлисс. губ.	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,7	0,55	0,44	0,36	38,18		
Кутаисск. губ.	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	0,68	0,92	0,53	48,12		

Провести сравненіе между этой таблицей и данными таблицы 63-й я не считаю возможнымъ уже потому, что цифры о заболѣваемости тифомъ, приведенныя въ этихъ 2-хъ таблицахъ, собраны съ неодинаковой точностью: въ то время какъ въ военномъ вѣдомствѣ совершенно исключена возможность не зарегистрировать больного, среди гражданского населенія подобные случаи относительно брюшного тифа не только возможны, но представляются даже неизбежными.

Въ подтвержденіе всего сказаннаго мною о роли хлыстовика въ этиологіи брюшного тифа подчеркну еще одинъ фактъ: на 1030 человекъ, имѣвшихъ хлыстовика, въ моихъ изслѣдованіяхъ оказалось два случая брюшного тифа, т. е. столько же, сколько на 1011 человекъ, вовсе не имѣвшихъ

глисть. Слѣдовательно, частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ у лицъ, имѣющихъ хлыстовика, и среди лицъ, вовсе не имѣющихъ глисть, — одинакова. Наконецъ, тотъ фактъ, что на 2280 изслѣдованій оказалось всего 4 случая брюшного тифа, говоритъ о незначительности распространенія этой болѣзни въ населеніи Митавы особенно потому, что половина всѣхъ случаевъ присутствія хлыстовика въ моихъ изслѣдованіяхъ приходится на гражданскихъ жителей (521), а матеріалъ для изслѣдованія послѣднихъ въ значительной своей части полученъ мною черезъ больницу и амбулаторіи, гдѣ, конечно, легче всего было бы встрѣтить тификовъ; между тѣмъ частота хлыстовика въ Митавѣ является чрезвычайною, что также говоритъ противъ связи между заболѣваемостью тифомъ и присутствіемъ хлыстовика.

Струнецъ.

Второю по частотѣ глистой среди изслѣдованныхъ мною лицъ оказался струнецъ, встрѣтившійся въ 22,80%, т. е. почти вдвое рѣже хлыстовика. У старослужащихъ солдатъ онъ обнаруженъ въ 20,12%, у новобранцевъ же нѣсколько чаще — въ 25,14%. Въ общемъ въ Митавѣ среди гарнизона эта глιστα встрѣчается рѣже (20,74%), чѣмъ среди гражданского населенія (26,52%). Главными носителями ея среди гарнизона являются уроженцы Минской губерніи, у которыхъ приходится отмѣтить выдающуюся частоту струнца (41,02% среди новобранцевъ* и 27,44% среди старослужащихъ), заставляющую, на основаніи сказаннаго на стр. 105 — 107, предположить большую распространенность этого вида глисть среди населенія Минской губерніи. Городское населеніе рѣже поражается струнцомъ, чѣмъ деревенское, что особенно ясно видно изъ

данныхъ, полученныхъ отъ изслѣдованія новобранцевъ (18,75% и 28,72%). То же самое нашелъ и докторъ Афанасьевъ, обнаружившій струнца у жителей г. Тулы въ 25,32%, у жителей же Тульской губернии въ 32%. Дѣти страдаютъ струнцомъ значительно чаще (37,19%), чѣмъ взрослые (23,88%), женщины чаще (25,32%), чѣмъ мужчины (21,30%) и дѣвочки (39,13%) чаще мальчиковъ (34,72%). Изъ представителей различныхъ національностей наиболѣе часто одержимыми струнцомъ оказались поляки (43,75%), затѣмъ—латыши (31,60%), далѣе — евреи (30,15%). Значительно рѣже струнецъ обнаруженъ среди русскихъ (18,49%), татаръ (16,95%) и особенно среди нѣмцевъ (7,69%).

Наиболѣе рѣзкая разница въ частотѣ струнца получается при раздѣленіи изслѣдованныхъ мною лицъ на простолюдиновъ (31,01%) и интеллигентовъ (13,81%), при чемъ струнецъ у первыхъ встрѣчается въ 2¹/₂ раза чаще, чѣмъ у вторыхъ. Явленіе это еще разъ подтверждаетъ приведенное мною на стр. 132 и 133-й мнѣніе авторовъ о частотѣ струнца, какъ о показателѣ нечистоплотности населенія въ данной мѣстности. Тѣми же причинами, т. е. большею чистоплотностью и лучшими гигиеническими условіями жизни, вызывается и подмѣченное д-ромъ Гречаниновымъ „глистогонное“ дѣйствіе на струнца солдатскаго режима. Уменьшеніе частоты струнца съ годами службы солдатъ констатируютъ всѣ авторы, занимавшіеся изслѣдованіемъ распространенности глисть среди нижнихъ чиновъ, при чемъ въ различныхъ мѣстностяхъ авторами отмѣчена различная быстрота и постепенность паденія частоты этого паразита съ годами службы. Въ то время какъ въ Гельсингфорсѣ аскариды, встрѣчающіяся у новобранцевъ въ 29,72%, къ 4-му

году службы вовсе исчезаютъ, въ Петербургѣ частота этой глисты за тотъ же періодъ падаетъ съ 34,28% до 3,45%, въ Тулѣ—съ 27,20% до 6,98%; въ Митавѣ это колебаніе несравненно менѣе значительно—съ 25,14% до 20,29%. Чѣмъ объясняется подобное явленіе съ увѣренностью сказать трудно, можно только съ нѣкоторой вѣроятностью предположить, что чины различныхъ гарнизоновъ не въ одинаковой степени способны воспринимать прививаемыя имъ на службѣ правила, ведущія къ болѣе высокой гигиеничности и чистоплотности ихъ жизни. [Напр., въ Митавѣ это можетъ быть поставлено въ связь съ присутствіемъ въ гарнизонѣ малокультурныхъ татаръ—уроженцевъ Вятской губ. и особенно крестьянъ изъ Минской губерніи]. Въ „глистогонномъ“ дѣйствіи солдатскаго режима на струнца не лишень значенія и фактъ, приводимый Зандеромъ¹⁾ и другими авторами о малой способности этой глисты противостоять всякимъ вреднымъ для нея вліяніямъ (лихорадкѣ, долгому пребыванію въ госпиталѣ, слабительнымъ, обеззараживающимъ и т. д.)

Обращаясь къ вопросу о вліяніи струнца на человѣческій организмъ, я долженъ указать, что въ вышеприведенномъ (стр. 5 — 26) краткомъ перечнѣ казуистической литературы большинство случаевъ, и притомъ случаевъ наиболѣе тяжелыхъ, обусловлено присутствіемъ струнца. Въ наблюденіяхъ, сдѣланныхъ докторомъ Шмидтомъ надъ больными дѣтьми въ С.-Петербургской Николаевской дѣтской больницы, также приведено 6 исторій болѣзни, гдѣ описаны различныя, болѣе или менѣе тяжелыя болѣзненные явленія, возникавшія въ зависимости отъ струнцовъ и исчезающія съ

¹⁾ Дисс., стр. 62.

изгнаніемъ послѣднихъ¹⁾. Въ одномъ изъ этихъ случаевъ имѣлось недержаніе мочи и испражнений, въ 5-ти остальныхъ—разстройства со стороны органовъ пищеваренія; изъ нихъ особенно интересенъ случай, окончившійся летально, при чемъ на вскрытіи былъ обнаруженъ гнойный перитонитъ съ присутствіемъ въ полости брюшины струнца, попавшаго туда черезъ перфорационное отверстіе въ duodenum. Мнѣ также удалось, благодаря моимъ изслѣдованіямъ, опредѣлить причину и устранить довольно тяжелыя и часто повторявшіяся судороги у ребенка 3-хъ лѣтъ (сына офицера—Шуры Ф.). Судороги эти по изгнаніи 8 струнцовъ исчезли и съ октября 1904 г. по настоящее время не повторялись.

Что касается частоты струнца при различныхъ видахъ болѣзней, то д-ръ Зандеръ²⁾ указываетъ, что и этотъ видъ глистъ (подобно хлыстовику) наблюдался чаще всего при малокровіи и цынгѣ.

Изъ отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій, свойственныхъ струнцу, Зандеръ³⁾, Вагнеръ⁴⁾, Клименко⁵⁾ и Афанасьевъ⁶⁾ указываютъ на значительную частоту при этой глистѣ поносовъ. Послѣдній авторъ наблюдалъ ихъ 143 раза изъ 242-хъ случаевъ присутствія струнца. Д-ръ Клименко отмѣчаетъ особенную частоту вздутія живота. Послѣднее подтверждаетъ и д-ръ Афанасьевъ⁶⁾, наблюдавшій этотъ симптомъ 85 разъ на 242 случая струнца. Кромѣ того, д-ръ Афанасьевъ отмѣчаетъ при струнцѣ боли живота при давленіи, расширеніе зрачковъ, неодина-

¹⁾ Дисс., стр. 61—66.

²⁾ Дисс., стр. 61.

³⁾ Дисс., стр. 62.

⁴⁾ „Врачъ“ 1893 г., № 49.

⁵⁾ Дисс., стр. 39.

⁶⁾ Дисс., стр. 60.

ковую ихъ величину, боли въ животѣ, боль подъ ложечкой, тошноту и слюнотеченіе; онъ наблюдалъ также 3 раза рѣзко повышенную жажду и 1 разъ періодическую желтуху и эпилептическія судороги.

Обращаясь къ таблицѣ 61-й, я долженъ прежде всего отмѣтить, что присутствіе струнца проходитъ незамѣтнымъ для организма человѣка несравненно рѣже (25,74%), чѣмъ присутствіе хлыстовика (75,77%). Такимъ образомъ, струнецъ втрое чаще вызываетъ болѣзненные явленія въ организмѣ хозяина, чѣмъ хлыстовикъ.

Самымъ частымъ симптомомъ при струнцѣ, по даннымъ моихъ изслѣдованій, оказалось разстройство дѣятельности кишечника (35,92%), наблюдаемое въ $2\frac{1}{3}$ раза чаще, чѣмъ при хлыстовикѣ; далѣе — малокровіе (23,35% — въ $4\frac{1}{2}$ раза чаще, чѣмъ при хлыстовикѣ). Слѣдующимъ по частотѣ симптомомъ является слюнотеченіе (20,35%), затѣмъ — боль подъ ложечкой (19,76%), боль въ животѣ (17,56%), тошнота (14,37%), головокруженіе (11,97%), сердцебиеніе (10,17%), скрежетаніе зубами во снѣ (9,57%), обложенный языкъ (8,98%), тяжесть въ животѣ и запахъ изо рта (4,79%), зудъ носа (4,18%), плохой сонъ и повышенная нервная раздражительность (3,59%), неодинаковая величина зрачковъ, зудъ всего тѣла, метеоризмъ (2,99%), боль живота при давленіи, отсутствіе аппетита (1,79%), увеличенная жажда, рвота, усиленный голодъ, эпилептическіе припадки (1,19%). Такимъ образомъ, и при струнцѣ мы видимъ приблизительно тѣ же болѣзненные явленія, что и при хлыстовикѣ, но встрѣчаются всѣ они въ нѣсколько разъ чаще.

Въ случаяхъ разстройства кишечной дѣятельности струнецъ чаще наблюдается при поносахъ

(77,08%), затѣмъ — при чередованіи поносовъ съ запорами (56,06%) и сравнительно рѣдко при запорѣ (34,04%).

Останавливаясь на способахъ воздѣйствія разбираемой глисты на человѣческій организмъ, нужно объяснить это воздѣйствіе отчасти механическимъ вліяніемъ двигающихся и извивающихся глистъ на стѣнки кишокъ¹⁾. Сюда же относятся и „укусы“ слизистой оболочки аскаридами (такъ же, какъ и другими видами круглыхъ глистъ²⁾. Кромѣ того, въ настоящее время несомнѣнно и „химическое“³⁾ (правильнѣе было бы сказать „токсическое“) воздѣйствіе аскаридъ черезъ вырабатываемый ими ядъ. Какъ иллюстрацію послѣдняго приведу случай, описываемый Huber'омъ⁴⁾:

.... „При вскрытіи умершаго отъ дифтерита мальчика были найдены въ тонкихъ кишкахъ 20 аскаридъ. . . Занимаясь изслѣдованіемъ найденныхъ аскаридъ, Huber почувствовалъ ѣдкій запахъ, затѣмъ у него появился весьма непріятный зудъ на головѣ и шеѣ; на шеѣ и нѣсколько меньше на лбу показалась urticaria, правое ухо сильно распухло, изъ ушей показалась течь, въ правой половинѣ головы чувствовалось сильное біеніе, исходившее отъ уха, конъюнктивитъ, сопровождавшійся сильнымъ зудомъ, дошедшій на правой сторонѣ до chemosis; зудъ появился и въ рукахъ. . . Всѣ эти явленія черезъ нѣсколько часовъ исчезли безслѣдно.

¹⁾ Проф. Н. А. Холодковский. „Атласъ человѣческихъ глистъ“, стр. 44

²⁾ Проф. И. И. Мечниковъ. Bulletin de l'Académie de médecine, 1901 г. 12 марта, стр. 301. Д-ръ Морковитинъ. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 9, стр. 323.

³⁾ Труды Railliet, Linstow, Miram, Bastian, Leuckart. См. Реальн. Энцикл. Медиц. наукъ, т. II дополн., стр. 861; рядъ работъ, указанныхъ выше при „глистномъ малокровіи“ (стр. 21—22), а также работы Dematteis (см. выше стр. 23) и др.

⁴⁾ Huber. „Einige Bemerkungen über die klinische Bedeutung von Ascaris Lumbricoides“. Deutsch. Archiv f. klin. Medicin, VII, стр. 450. См. дисс. Шмидта, стр. 86.

Приводимый случай есть проявленіе токсическихъ свойствъ аскариды, находящейся внѣ организма, подвергнувшася ея воздѣйствію. Нужно ли говорить о томъ, насколько интенсивнѣе можетъ проявиться подобное дѣйствіе этихъ паразитовъ при болѣе тѣсномъ ихъ сожителствѣ со своимъ хозяиномъ. Какъ же можетъ при такихъ сильныхъ токсическихъ свойствахъ аскаридъ присутствіе ихъ почти въ $\frac{1}{4}$ случаевъ проходить незамѣтнымъ для организма? Въ имѣющихся въ распоряженіи науки фактахъ врядъ ли найдется категорическій отвѣтъ на это. Но принимая во вниманіе, что и отдѣльная аскарида развивается изъ попавшаго въ кишечникъ яйца сравнительно медленно, и число аскаридъ увеличивается постепенно, необходимо будетъ допустить, что организмъ, благодаря присущей ему способности приспосабливаться, успѣваетъ въ $\frac{1}{4}$ всѣхъ случаевъ сдѣлать присутствіе этой глисты для себя неощутимымъ, а можетъ быть даже, и безвреднымъ.

Острица.

Острица, будучи третьей по частотѣ глистою среди изслѣдованныхъ мною представителей населенія и гарнизона г. Митавы, встрѣчается сравнительно рѣдко (4,08%). Она является главнымъ образомъ дѣтскою глистою, встрѣчаясь у дѣтей въ 6 разъ чаще (14,63%), чѣмъ у взрослыхъ (2,47%). У взрослыхъ представителей обоихъ половъ она обнаружена мною почти въ одинаковомъ числѣ (2,17% у мужчинъ и 2,62% у женщинъ), у дѣвочекъ она встрѣтилась чаще (17,39%), чѣмъ у мальчиковъ (11,11%). Въ гарнизонѣ г. Митавы распространенность ея нѣсколько больше (3,61%), чѣмъ среди взрослога гражданского населенія (2,47%). Изъ солдатъ чаще всего одержимы острицею новобранцы (4,57%). Съ года-

ми службы частота ея, подобно частотѣ струнца, уменьшается, хотя далеко не въ такой степени (съ 4,57% до 3,23%). По наблюденіямъ д-ра Афанасьева.¹⁾ среди солдатъ г. Тулы паденіе частоты этой глисты выражено значительно рѣзче (съ 13,09% до 6,98%). У деревенскихъ жителей острица больше распространена, чѣмъ у городскихъ (по моимъ даннымъ—6,30% у первыхъ и 1,56% у вторыхъ). Весьма большую разницу въ частотѣ острицы между деревенскими и городскими дѣтьми обнаружилъ д-ръ Шмидтъ²⁾, по даннымъ котораго у дѣтей-горожанъ острица обнаружена въ 24,1%, у дѣтей же деревенскихъ—въ 73,3%.

Въ настоящее время можно считать установленнымъ, что микроскопированіе кала является непригоднымъ для открытія присутствія острицъ. Еще Вундерлихъ³⁾, Szydlowsky⁴⁾, Lütz⁵⁾ наблюдали отсутствіе яицъ при наличности острицы. Цѣлый рядъ авторовъ подтверждаетъ это наблюдение (Vix, Heisig, Molser u. Peiper, Braun, А. ф. Шредеръ, Гречаниновъ, Груздевъ, Вагнеръ, Клименко, Шмидтъ и друг.⁶⁾). Очень интересными представляются данныя д-ра Барановскаго, который доказалъ отсутствіе яицъ острицъ при наличности самихъ паразитовъ рядомъ ежедневныхъ наблюденій надъ лицами, имѣвшими различные виды глистъ и въ томъ числѣ острицъ. Въ теченіи 2-хъ мѣсяцевъ яйца прочихъ глистъ были въ испражненіяхъ ежедневно,

¹⁾ Дисс., стр. 46.

²⁾ Дисс., стр. 48.

³⁾ Handbuch der Pathologie u. Therapie. Bd. I. Aufl. 2, 1852 г.

⁴⁾ Beiträge zur Mikroskopie der Faeces. Inaug. Dissert. Dorpat. 1879 г. Прив. по Шмидту, дисс., стр. 35.

⁵⁾ Привожу по Афанасьеву, дисс., стр. 54.

⁶⁾ Приведено по дисс. д-ровъ Афанасьева (стр. 54 и 55) и Шмидта (стр. 35).

яйца же острицъ то исчезали, то появлялись снова (см. выше стр. 79), между тѣмъ повторными небольшими клизмами изъ холодной воды всегда констатировалось присутствіе самихъ паразитовъ. Д-ръ Афанасьевъ приводитъ въ своей диссертации еще болѣе цѣнные указанія по этому вопросу¹⁾. Изъ 176-ти случаевъ присутствія острицъ наличность ихъ лишь въ 26-ти случаяхъ обнаружена микроскопомъ, въ 150-ти же случаяхъ были открыты сами паразиты при отсутствіи подъ микроскопомъ яицъ. Далѣе, тотъ же авторъ указываетъ, что микроскопъ не открывалъ яицъ даже и тогда, когда для приготовленія препаратовъ былъ взятъ калъ съ того мѣста, откуда осторожно была снимаема острица — и это въ большинствѣ случаевъ. Д-ръ Шмидтъ на 383 случая присутствія острицъ нашелъ яйца ихъ въ калѣ всего только 28 разъ, почему названный авторъ²⁾ рекомендуетъ для открытія острицъ прибѣгать къ методамъ Küchenmeister'a или Lütz'a, изъ которыхъ первый совѣтуетъ при подозрѣніи на острицъ поставить больному клистиръ и макроскопически изслѣдовать испражненія, второй рекомендуетъ небольшой клистиръ изъ холодной воды, если появится зудъ задняго прохода; выдѣляемой водой будутъ выброшены и острицы. Наоборотъ, способъ, предложенный Vix'омъ³⁾ — изслѣдованіе на яйца слизи recti s. ani, — д-ръ Шмидтъ, на основаніи своихъ наблюденій, отрицаетъ, какъ не дающій надежныхъ результатовъ.

Въ виду всѣхъ этихъ данныхъ, мною, какъ то указано выше, микроскопическому изслѣдованію

¹⁾ Дисс., стр. 56.

²⁾ Дисс., стр. 36.

³⁾ Allg. Zeitschrift für Psychiatrie u. psychisch-gerichtliche Medicin. Bd. 17. Berlin. 1866 г. Прив. по Шмидту, дисс., стр. 35.

всегда предпосылался тщательный макроскопический осмотр кала „in toto“, при чемъ я ни разу не обнаружилъ присутствія особи острицы безъ того, чтобъ въ испражненіяхъ изслѣдуемаго не было яичекъ этого вида глисть. Такимъ образомъ, мнѣ пришлось наблюдать или присутствіе въ испражненіяхъ паразитовъ и ихъ яицъ, или только наличность яицъ, — послѣднее имѣло мѣсто въ 27 случаяхъ. Слѣдовательно, мои данныя не подтверждаютъ общепринятаго взгляда о непригодности микроскопическаго метода для распознаванія присутствія острицъ въ кишечникѣ. Объяснить это явленіе можно лишь тѣмъ, что въ моихъ изслѣдованіяхъ имѣется сравнительно небольшое количество наблюденій надъ острицею вообще. Хотя, на основаніи данныхъ таблицы 34-й, и я долженъ указать, что яйца острицы лишь въ маломъ числѣ случаевъ были обнаружены мною на 12 или 11 препаратахъ (изъ 12-ти приготовляемыхъ), тогда какъ при хлыстовикѣ и струнцѣ въ подавляющемъ большинствѣ яйца были на всѣхъ 12-ти препаратахъ, а при плоскихъ глистахъ имѣлись почти безъ исключенія на всѣхъ 12-ти. Такимъ образомъ, яйца острицы отсутствуютъ въ испражненіяхъ при ея наличности въ кишечникѣ несравненно чаще, чѣмъ яйца другихъ глисть.

Что касается вліянія острицы на человѣческой организмъ, то изъ фактовъ, приведенныхъ мною выше, въ перечнѣ казуистической литературы, можно заключить о крайнемъ разнообразіи болѣзненныхъ явленій, вызываемыхъ присутствіемъ этой глисты. То же находитъ и д-ръ Шмидтъ,¹⁾ въ диссертациі котораго около $\frac{1}{3}$ всѣхъ приводимыхъ

¹⁾ Дисс., стр. 55.

имъ исторій болѣзни посвящено острицѣ.¹⁾ Хотя въ большинствѣ сообщаемыхъ имъ случаевъ болѣзненные явленія будутъ вторичными, вызванными основнымъ симптомомъ присутствія острицъ — зудомъ задняго прохода (расчесы, нервныя явленія, трещины въ заднемъ проходѣ, инстинктивное задержаніе акта дефекаціи и результатъ его — искусственные запоры; vulvovaginitis и т. д.), но въ его наблюденіяхъ имѣются симптомы и другого характера — періодическая рвота, Cheyne-Stokes'овское дыханіе, ригидность мышцъ затылка, сонливость, сведеніе конечностей и opisthotonus. Прочіе авторы, работавшіе надъ вопросомъ о частотѣ глисть, приводятъ сравнительно мало данныхъ о вліяніи острицы на организмъ ея хозяина. Д-ръ Афанасьевъ²⁾ чаще всего встрѣчалъ при острицѣ боли живота при давленіи, затѣмъ — обложенный языкъ, вздутіе живота, повышенную нервную раздражительность, малокровіе, зудъ въ заднемъ проходѣ, тошноту, рвоту, слюнотеченіе и плохой сонъ. Кромѣ того, тотъ же авторъ приводитъ три случая своеобразныхъ болѣзненныхъ явленій, исчезнувшихъ послѣ изгнанія острицъ. Первый — многократная ежедневная рвота обязательно послѣ ѣды (у мужчины 24-хъ лѣтъ); второй — постоянные абсцессы въ области задняго прохода и третій — ravor posturnus, слюнотеченіе и зудъ всего тѣла, а также нѣкоторыя ненормальности психической сферы (у ребенка 4—5 лѣтъ). Въ послѣднемъ случаѣ было изгнано болѣе 6-ти столовыхъ ложекъ острицъ.

Среди изслѣдованныхъ мною присутствіе острицы въ 50% не вызывало никакихъ болѣзненныхъ

¹⁾ Дисс., стр. 55—59.

²⁾ Дисс., стр. 52 и 56.

явлений. Самым частым симптомом при этой глистѣ, по моимъ наблюденіямъ, безусловно является зудъ задняго прохода, отмѣченный мною въ 40% всѣхъ случаевъ, при сравнительной рѣдкости другихъ явлений. Могу сказать, что, за очень малыми исключеніями, всѣ изслѣдованныя мною лица, имѣвшія зудъ въ заднемъ проходѣ, страдали острицею или сочетаніемъ глистъ съ присутствіемъ острицы. Другія явленія при разбираемой глистѣ наблюдались далеко не такъ часто, какъ зудъ: нарушение дѣятельности кишечника—въ 23,33%, малокровіе, сердцебіеніе, запахъ изо рта, головокруженіе, слюнотеченіе, плохой сонъ — въ 10%; зудъ носа, боль подъ ложечкой, боль въ животѣ, тошнота, зудъ всего тѣла—въ 6,66%.

Хотя я долженъ сознаться, что нельзя не считать моихъ данныхъ объ острицѣ слишкомъ недостаточными по числу для какихъ бы то ни было заключеній.

Широкій лентецъ.

Широкій лентецъ встрѣченъ мною въ сравнительно ничтожномъ количествѣ — 0,39%. Такимъ образомъ, одна изъ окраинъ Россіи—Финляндія—отличается большой распространенностью (25%—28%) лентеца¹⁾, въ другой же ея окраинѣ—Курляндіи — наблюдается крайне малая частота этой глисты²⁾. Въ виду того, что зараженіе лентецомъ происходитъ при употребленіи въ пищу мяса щукъ (*Esox lucius*) и налимовъ (*Lota vulgaris*)³⁾, я, присту-

¹⁾ См. выше стр. 50 и 51.

²⁾ Въ обратномъ отношеніи въ этихъ 2-хъ пунктахъ стоитъ хлыстовикъ, крайне частый въ Митавѣ и очень рѣдко встрѣчаемый среди жителей Гельсингфорса и вообще въ Финляндіи (см. выше стр. 51).

³⁾ М. Вгауп. Прив. по Н. А. Холодковскому. „Атласъ человѣческой глисты“, стр. 20.

пая къ работѣ, предполагалъ, что глиста эта будетъ найдена мною несравненно чаще, такъ какъ рассчитывалъ изслѣдовать въ числѣ прочихъ и еврейскую часть митавскаго населенія, а евреи, какъ извѣстно, въ силу требованій своихъ обычаевъ, временами употребляютъ въ пищу рыбу — главнымъ образомъ щукъ. Дѣйствительность не оправдала этихъ ожиданій, и я могу констатировать весьма малую частоту широкаго лентеца у евреевъ въ Митавѣ по сравненію съ другими мѣстностями: д-ръ Шмидтъ¹⁾ нашелъ у еврейскихъ дѣтей Петербурга лентеца въ 28,1% (при частотѣ его среди русскихъ дѣтей въ 2%), Зандеръ²⁾ и Черненко³⁾ также обнаружили наибольшую частоту этой глисты среди евреевъ (14,81% и 5,44%). Среди митавскихъ евреевъ вообще широкій лентецъ обнаруженъ въ 1,51%, а у гражданскаго еврейскаго населенія въ 3,62% (частота его среди представителей другихъ національностей не достигаетъ и 1%).

Приводимыя цифры, являясь результатомъ изслѣдованія 199-ти человѣкъ евреевъ, позволяютъ провести только что слѣланное сравненіе, наоборотъ, данныя, полученные мною о широкомъ лентецѣ вообще (9 случ.), безусловно недостаточны для какихъ бы то ни было заключеній о вліяніи его на организмъ человѣка, почему считаю себя вынужденнымъ отказаться отъ такихъ выводовъ. Не могу умолчать лишь о томъ, что во всѣхъ 8 случаяхъ лентеца, гдѣ собраны точныя свѣдѣнія, его присутствіе сопровождалось расстройствами дѣятельности кишечника, при чемъ запоръ не обнаруженъ ни разу, поносъ встрѣтился въ 4-хъ слу-

¹⁾ Дисс., стр. 50.

²⁾ Дисс., стр. 64.

³⁾ Дисс., стр. 56.

чаяхъ, поносъ и запоръ въ перемежку—также въ 4-хъ случаяхъ. Частоту той и другой изъ указанныхъ формъ расстройства кишечной дѣятельности при лентецѣ отмѣчаетъ и д-ръ Зандеръ¹⁾.

Цѣпни.

Цѣпни еще болѣе рѣдки въ Митавѣ, чѣмъ лентецъ: цѣпень вооруженный обнаруженъ въ 0,09%, невооруженный—въ 0,22%. Приведенныя цифры должно считать минимальными, такъ какъ еще Лейкартъ²⁾ зналъ и указывалъ, что яйца цѣпней, выходя лишь съ члениками, не всегда попадаютъ въ калъ, хотя глисты эти и паразитируютъ у изслѣдуемаго. Д-ръ Шмидтъ³⁾ своими наблюденіями также подтверждаетъ это указаніе.

Само собою понятно, что столь ничтожное число случаевъ обнаруженія цѣпней не допускаетъ даже никакихъ предположеній ни о вліяніи различныхъ условій на эту глисту, ни о значеніи ея для человѣческаго организма.

Изъ всего сказаннаго о явленіяхъ, вызываемыхъ каждымъ отдѣльнымъ видомъ глистъ въ организмѣ человѣка, я хотѣлъ бы отмѣнить, что явленія эти общи всѣмъ видамъ глистъ, по крайней мѣрѣ круглыхъ. Лишь острица имѣетъ ей одной свойственный, давно извѣстный симптомъ—„зудъ задняго прохода“, и при хлыстовикѣ наблюдается, какъ довольно частое явленіе, — суженіе зрачковъ. Кромѣ того, на основаніи приведенныхъ выше данныхъ, можно сказать, что изъ наблюдаемыхъ въ нашихъ широтахъ круглыхъ глистъ наиболѣе вредоноснымъ

1) Дисс., стр. 64.

2) Leuckart. „Паразиты“. Русск. изд. 81 г., стр. 170.

3) Дисс., стр. 37.

для человѣка является струнецъ, наименѣ вреднымъ—хлыстовикъ, острица же занимаетъ среднее мѣсто между этими видами паразитовъ.

Какъ бы то ни было, но случаи большинства авторовъ, приведенные мною въ первомъ отдѣлѣ этой работы (стр. 5—26), — случаи казуистическіе, заключающіе въ себѣ наблюденія выдающагося, случайнаго, я бы сказалъ, „экстраординарнаго“ вліянія глистъ на организмъ человѣка¹⁾. Между тѣмъ интересно детальнѣе изучить обычное, повсѣдневно наблюдаемое вліяніе глистъ на ихъ хозяина, что и старался между прочимъ освѣтить авторъ этой скромной работы результатами наблюденій, произведенныхъ en masse.

Съ послѣдней точки зрѣнія продолженіе подобныхъ работъ весьма желательно; онѣ заслуживаютъ вниманія особенно со стороны военныхъ врачей, имѣющихъ, какъ въ лицѣ новобранцевъ, такъ и въ лицѣ старослужащихъ, превосходный матеріалъ для ихъ производства, что я много разъ особенно настоятельно подчеркивалъ въ моей работѣ.

Прежде чѣмъ перейти къ выводамъ я позволяю себѣ суммировать все сдѣланное моими предшественниками и, дополнивъ собственными болѣе чѣмъ скромными данными, привести добытыя свѣдѣнія о распространенности глистной болѣзни въ Россіи въ формѣ статистической карты.

1) Подобное вліяніе паразитовъ приходится наблюдать далеко не часто. Наприм., на 1659 случаевъ присутствія глистъ въ моихъ изслѣдованіяхъ, произведенныхъ на протяженіи 4-хъ лѣтъ, я имѣлъ только 3 случая такого „исключительнаго“ вліянія.

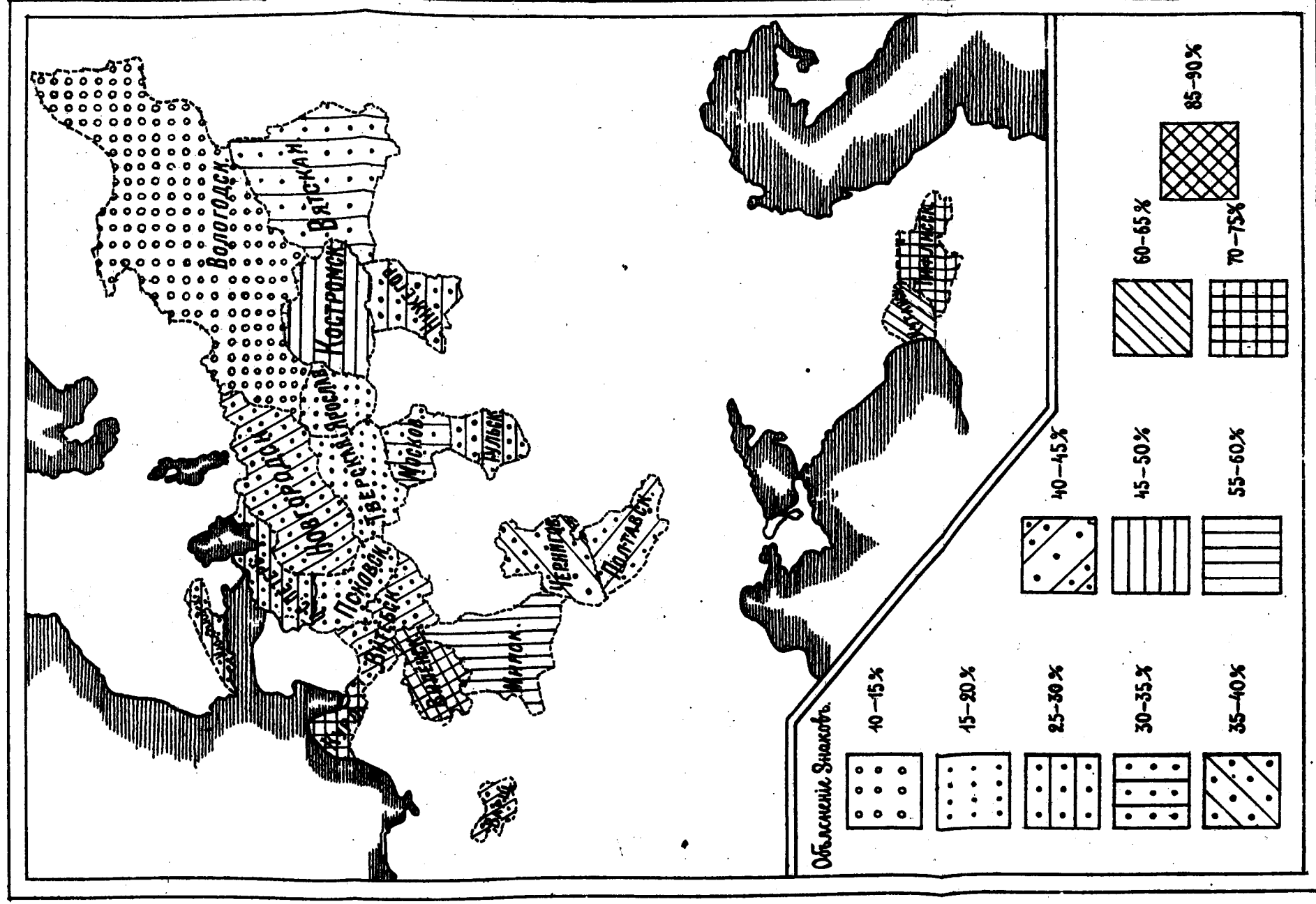
Основаніемъ того, что я позволяю себѣ внести въ эту карту данныя объ Ошмянскомъ уѣздѣ Виленской губерніи, о Малмыжскомъ уѣздѣ Вятской губерніи, о Минской, Нижегородской и о другихъ губерніяхъ,—служить все сказанное мною на стр. 105—111, а также данныя соотвѣтствующихъ авторовъ (Гречаниновъ, Афанасьевъ, Барановскій, Зандеръ¹⁾ и друг.).

Я вполнѣ сознаю, насколько преждевременной и несовершенной является пока подобная карта, но все же рѣшаюсь сдѣлать попытку привести ее. Конечно, въ этой картѣ не будетъ много данныхъ относительно географическаго распредѣленія глисть, но зато она ясно укажетъ, какъ мало еще сдѣлано изслѣдователями въ этомъ направленіи, и какъ громаденъ матеріалъ, подлежащій дальнѣйшей разработкѣ въ этой крайне интересной и важной области.

1) Изъ работы д-ра Зандера для составленія прилагаемой карты также взяты данныя о нѣкоторыхъ губ. — именно о тѣхъ, представители которыхъ изслѣдовались въ сравнительно большомъ количествѣ (Тверская, Вологодская, Витебская и Псковская. См. дисс., стр. 40).

Ч А С Т О Т А Н Е Л М И Н Т H I A S I S .

В Ъ Р О С С И И



VI.

На основаніи всего вышеизложеннаго я считаю возможным сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) Глистная болѣзнь очень распространена въ Митавѣ (55,65%), при чемъ частота ея обусловливается главнымъ образомъ сильною распространенностью хлыстовика (45,17%).

2) Струнецъ въ Митавѣ встрѣчается вдвое рѣже хлыстовика (22,8%). Рѣдки въ Митавѣ цѣпени (0,09% — вооруженный, 0,22% — невооруженный), широкій лентецъ (0,39%) и острица (4,08%).

3) Гарнизонъ Митавы въ меньшей степени зараженъ глистной болѣзью (47,10%), чѣмъ ея гражданское населеніе. По частотѣ глисть гарнизонъ Митавы занимаетъ 3-ье мѣсто среди изслѣдованныхъ (1-ое — Новгородъ, 2-ое — Душеть), гражданскому же населенію Митавы принадлежитъ одно изъ первыхъ мѣстъ.

4) Среди новобранцевъ въ Митавѣ преобладающей глистой является струнецъ, среди старо-служащихъ — хлыстовикъ, которымъ они несомнѣнно заражаются въ Митавѣ, почему частота его увеличивается среди солдатъ г. Митавы съ каждымъ годомъ ихъ службы.

5) Жизненная обстановка русскихъ солдатъ, предохраняющая ихъ, по наблюденіямъ д-ра Клименко, отъ заболѣванія широкимъ лентецомъ, не можетъ защитить ихъ отъ зараженія хлыстовикомъ. Причину этого надо видѣть въ томъ, что мясо

рыбъ, при посредствѣ котораго распространяется лентецъ, обычно не употребляется солдатами въ пищу, тогда какъ вода, съ которою хлыстовикъ проникаетъ въ организмъ человѣка, фактически до послѣдняго года ежедневно употреблялась солдатами, утренняя ѣда которыхъ состояла исключительно изъ хлѣба съ водою.

6) Довольно высокій % струнца въ митавскомъ гарнизонѣ (20,74%) зависитъ отъ того, что гарнизонъ этотъ на $\frac{1}{4}$ состоитъ изъ уроженцевъ Минской губерніи, среди которыхъ наблюдается сильная распространенность этой глисты (свыше 40%).

7) Паденіе частоты струнца съ годами службы, объясняемое авторами большею гигиеничностью жизни солдатъ послѣ приѣма ихъ на службу, чѣмъ до него, подтверждается также и моими изслѣдованіями. Зависимость между распространенностью струнца и степенью культурности гезр. чистоплотности гражданского населенія подтверждается въ моихъ изслѣдованіяхъ значительно большею частотою струнца среди простолюдиновъ (31,01%), чѣмъ среди интеллигентовъ (13,81%).

8) Причиною уже установленной предшествовавшими авторами большей частоты глисть среди сельского населенія по сравненію съ городскимъ нужно считать болѣе сильную распространенность струнца среди сельского населенія.

9) Разница въ частотѣ хлыстовика среди интеллигенціи и простонародія въ Митавѣ крайне велика: интеллигентныя лица вдвое рѣже имѣютъ названную глисту. Причину этого нужно видѣть въ обычаѣ интеллигенціи избѣгать питья сырой воды.

10) Среди представителей различныхъ національностей, населяющихъ Митаву, первое мѣсто по частотѣ глисть занимаютъ латыши (82,59%),

далѣе слѣдуютъ евреи (78,31%), затѣмъ поляки (74,65%). Значительно рѣже страдаютъ глистами русскіе (53,13%) и нѣмцы (42,03%).

11) Распространенность глистной болѣзни вообще крайне велика среди латышей, поляковъ и евреевъ и значительно меньше среди русскихъ, нѣмцевъ и татаръ. Поляки занимаютъ первое мѣсто среди представителей различныхъ національностей по частотѣ струнца, латыши — по распространенности хлыстовика. У евреевъ очень распространены оба указанные вида глисть.

12) Двухлѣтнее безотлучное пребываніе въ мѣстности, принимаемое авторами за допустимый минимумъ для выясненія вліянія климатическихъ, пищевыхъ и проч. условій, является, по моимъ даннымъ, достаточнымъ для того, чтобы вполне опредѣлилось вліяніе всѣхъ условій жизни въ данной мѣстности на частоту глисть.

13) Не только солдаты - новобранцы, но и солдаты - старослужащіе представляютъ собою подходящий матеріалъ для заключеній о приблизительной частотѣ глистной болѣзни въ той мѣстности, откуда они приходятъ на службу.

14) На основаніи произведенныхъ мною изслѣдованій нужно считать, что въ населеніи Минской губерніи глистная болѣзнь является весьма распространенной (около 50%), значительно рѣже встрѣчается она въ Вятской (около 30%) губ., еще рѣже въ Нижегородской (24%) и особенно въ Ярославской (15%) губерніи. Очень распространенъ среди населенія Минской губ. струнецъ (около 40%).

15) И по моимъ изслѣдованіямъ, женщины имѣютъ глисть чаще мужчинъ, дѣвочки чаще мальчиковъ. Вообще же у дѣтей круглая глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ.

16) У одержимых хроническими (не желудочно-кишечными) болѣзнями глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у одержимых острыми заболѣваніями.

17) Вообще helminthiasis, судя по моимъ даннымъ, въ половинѣ случаевъ (56,66%) не вызываетъ въ организмѣ замѣтныхъ болѣзненныхъ явленій. Изъ отдѣльныхъ видовъ глистъ присутствіе хлыстовика наичаще (74,26%) проходитъ незамѣтнымъ для организма хозяина. Наоборотъ, присутствіе струнца лишь въ 25,74% не вызываетъ болѣзненныхъ симптомовъ. Острицѣ въ этомъ отношеніи принадлежитъ среднее мѣсто между 2-мя названными видами глистъ.

18) Самымъ частымъ симптомомъ въ присутствіи круглыхъ глистъ, на основаніи моихъ изслѣдованій, нужно признать расстройство дѣятельности кишечника (24,38% всѣхъ случаевъ присутствія глистъ). Затѣмъ слѣдуетъ малокровіе (11,81%), боль подъ ложечкой (11,61%), боль въ животѣ (11,33%), тошнота (9,31%), сердцебиеніе, обложенный языкъ (8,85%), слюнотеченіе (8,38%) и головокруженіе (7,14%). Болѣе рѣдки—скрежетаніе зубами во снѣ (4,19%), зудъ въ заднемъ проходѣ (3,71%), повышенная нервная раздражительность (2,95%), запахъ изо рта (2,85%), суженіе зрачковъ, тяжесть въ животѣ (2,76%). Еще болѣе рѣдки—зудъ носа (1,81%), рвота (1,72%), плохой сонъ, неодинаковая величина зрачковъ (1,61%), отсутствіе аппетита (1,43%), зудъ всего тѣла (1,33%), метеоризмъ (0,95%), боль живота при давленіи, расширеніе зрачковъ (0,85%), увеличенная жажда (0,76%), усиленный голодъ (0,19%).

19) Только что указанные болѣзненные явленія общи всѣмъ видамъ глистъ, лишь зудъ задняго прохода, какъ извѣстно, встрѣчается почти исключительно при острицѣ и сочетаніяхъ ея съ другими видами глистъ, суженіе же зрачковъ наблюдается

главнымъ образомъ въ присутствіи хлыстовика и его сочетаній.

20) Изъ различныхъ видовъ круглыхъ глистъ, встрѣчающихся въ Европейской Россіи, наиболѣе вреднымъ для человѣка нужно признать струнца.

21) Хлыстовикъ чаще встрѣчается (81,99%) у лицъ съ нормальной дѣятельностью кишечника, струнецъ же и острица, наоборотъ, чаще при расстройствахъ ея (55% и 32% — струнецъ, 10% и 7% — острица). Въ случаяхъ расстройства дѣятельности кишечника хлыстовикъ попадаетъ значительно чаще при запорахъ (88,23%), чѣмъ при поносахъ, струнецъ же, наоборотъ, чаще при поносахъ (77,08%).

22) Число комбинацій различныхъ видовъ глистъ обыкновенно идетъ параллельно съ %-мъ общей частоты глистъ въ населеніи, обуславливаясь, повидимому, этой послѣдней, внѣ зависимости отъ видовъ глистъ, встрѣчающихся въ данной мѣстности.

23) Установившійся въ послѣднее время взглядъ о непригодности микроскопированія кала для распознаванія присутствія острицъ въ кишечникѣ не нашелъ подтвержденія въ моихъ изслѣдованіяхъ.

24) Частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ у лицъ, одержимыхъ хлыстовикомъ, и среди лицъ, вовсе не имѣющихъ глистъ, — одинакова.

25) Хлыстовикъ не имѣетъ приписываемаго ему въ послѣдніе годы значенія въ этиологіи брюшного тифа.

Въ заключеніе позволяю себѣ выразить мою глубокую, сердечную признательность многоуважаемому профессору Вячеславу Алексѣевичу Афанасьеву за предложенную тему, за его чрезвычайную отзывчивость и весьма цѣнные совѣты и указанія.

Препараты мои демонстрировались докторамъ В. С. Бѣляеву и Ив. Н. Фаминскому; искреннюю благодарность за просмотръ этихъ препаратовъ приношу имъ, особенно первому изъ нихъ, ад-осилос котораго прошла вся моя работа, и который въ качествѣ старшаго 'врача Виндавскаго полка и главнаго врача Курляндской Общины Краснаго Креста способствовалъ трудному дѣлу добыванія матеріала для изслѣдованія.

Старшему врачу больницы Приказа Общественнаго Призрѣнія д-ру медиц. Ф. Ф. Гахфельдъ также приношу свою благодарность за предоставленіе мнѣ возможности пользоваться матеріаломъ изъ ввѣренной ему больницы. Да не откажется принять мою благодарность за то же и старшая сестра Общины Краснаго Креста Ю. О. Зейдель.

Въ дополненіе къ сказанному мною на стр. 29-й и 30-й о различныхъ методахъ обнаруженія глисть я долженъ прибавить, что въ ноябрѣ 1906 года, т. е. когда всѣ изслѣдованія, произведенныя мною для этой работы, были уже закончены, полученный матеріаль раздѣленъ на соотвѣтствующія группы и въ нѣкоторыхъ изъ нихъ произведены вычисленія,

во „Врачебной Газетѣ“ появилась статья доктора Ефимова¹⁾, предлагающаго для діагностики глисть пользоваться реакціей мочи съ Bellost'овой жидкостью (10%-й растворъ азотнокислой закиси ртути въ водѣ, подкисленной посредствомъ азотной кислоты). Такъ какъ въ то время у меня не было рѣшительно никакихъ данныхъ для сужденія объ этомъ, только что нарождающемся методѣ изслѣдованія, то я не счелъ себя въ правѣ упомянуть о немъ въ указанномъ мѣстѣ моей работы. Послѣ того какъ моя работа была вполне закончена, я произвелъ около 20-ти изслѣдованій, въ коихъ одни и тѣ же лица изслѣдовались каждый двумя способами — микроскопированіемъ кала и посредствомъ реакціи д-ра Ефимова. Результаты этого изслѣдованія получились весьма сбивчивые: то реакція давала положительный результатъ, микроскопъ же не открывалъ глисть, то, наоборотъ, въ присутствіи яицъ глисть подъ микроскопомъ моча не давала указанной реакціи. Словомъ, результаты моихъ изслѣдованій скорѣе напоминали мнѣ данныя объ этой реакціи, полученныя д-ромъ Марку (см. „Русскій Врачъ“ 1907 г., № 12, стр. 414), чѣмъ д-ромъ Ефимовымъ. Во всякомъ случаѣ мои данныя настолько сбивчивы и малочисленны, что я не беру на себя смѣлости сказать что либо определенное о способѣ д-ра Ефимова, но разсчитываю вернуться къ этому вопросу впослѣдствіи.

¹⁾ „Новый способъ распознавать присутствіе глистовъ у человѣка по мочѣ“. Врачебная Газета 1906 г., № 43.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Часто наблюдаемая непродолжительная (1 — 3 дня) заболѣванія, не зависящая отъ какихъ-либо объективно обнаруживаемыхъ измѣненій въ организмѣ и относимая обычно на счетъ „простуды“, съ большимъ правомъ должны быть относимы къ интоксикаціи со стороны кишечнаго канала.

2) *Pinguescula* являются крайне частымъ, можно сказать, постояннымъ спутникомъ „куриной слѣпоты“ (*hemeralopia*).

3) Изъ различныхъ солей ртути, употребляемыхъ въ формѣ впрыскиваній для лѣченія сифилиса въ настоящее время, наиболѣе надежной и быстро дѣйствующей нужно признать нерастворимую салициловую ртуть, примѣняемую въ формѣ межмышечныхъ впрыскиваній.

4) Гоносанъ—хорошее средство при внутреннемъ лѣченіи гонорреи.

5) *Unguent. Credé* (15%-й растворъ коллоиднаго серебра) приноситъ несомнѣнную пользу при *bubo inguinal*, венерическаго происхожденія.

6) При послѣродовыхъ септическихъ заболѣваніяхъ примѣненіе антистрептококковой или антистафилококковой сыворотки является весьма полезнымъ.

7) Дезинфекціонная камера является крайне необходимой при каждой значительной воинской части (полкъ, резервный батальонъ).

8) Введеніе въ полкахъ машины для стирки солдатскаго бѣлья (наприм., системы „Ниагара“ и ей подобныхъ) рѣзко понизило бы % заболѣванія нижнихъ чиновъ фурункулезомъ.

9) Въмѣсто существующаго продолжительнаго (2 года) прикомандированія военныхъ врачей къ В. М. Академіи для усовершенствованія, которымъ имѣетъ возможность воспользоваться лишь весьма незначительная часть ихъ, было бы несравненно полезнѣе болѣе кратковременное (6—8—10 мѣс.), но безусловно обязательное для всѣхъ военныхъ врачей прикомандированіе, непремѣнно повторяемое черезъ опредѣленные промежутки времени (4 — 6 лѣтъ).

CURRICULUM VITAE.

Георгій Васильевичъ Залеманъ, православнаго вѣроисповѣданія, сынъ чиновника, родился въ г. Весьегонскѣ, Тверской губерніи, въ 1873-мъ году. По окончаніи курса наукъ въ Вологодской Губернской гимназіи поступилъ въ 1894-мъ году въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно - Медицинскую Академію, гдѣ и окончилъ курсъ со степенью лѣкаря съ отличіемъ въ 1899-мъ году.

Въ томъ же году опредѣленъ на службу въ 180-й пѣх. Виндавскій полкъ, гдѣ состоитъ и теперь.

Въ теченіи 1901—1902 учебнаго года выдержалъ экзамены на степень доктора медицины при ИМПЕРАТОРСКОМЪ Юрьевскомъ Университетѣ.

Настоящую работу „О распространенности заболевания глистами (helminthiasis) среди населенія и гарнизона г. Митавы“ представляетъ въ качествѣ диссертации для соисканія степени доктора медицины.

~~-----~~

При печатаніи 2-го листа этой работы, уже послѣ правки корректуры, разсыпались гранки набора, вслѣдствіе чего въ работѣ появились слѣдующія погрѣшности :

Страница.	Строна.	Напечатано.	Должно быть.
18,	5 сверху	на оборотъ	наоборотъ
20	19 сверху	тоже	то же
23	14 снизу	militaired' Allemagne	militaire d'Allemagne
27	16 снизу	частина селенія всеюлишь	части населенія всего лишь.

Кромѣ того вѣрались еще слѣдующія существенныя опечатки :

4	6 снизу	Leucart	Leuckart
8	1 снизу	1905 г.	1895 г.
21	14 сверху	1905 г.	1895 г.
48	17 сверху	3,50/o	9,40/o
155	12 снизу	болѣзненныхъ	болѣзненвыхъ