

стое опьянѣніе, въ небольшомъ числѣ — delirium tremens. 43% выздоровленія подтверждаетъ это соображеніе. Отбросить изъ ряда больныхъ, поступившихъ до 6 мѣсяцевъ отъ начала болѣзни эту группу—10% общаго числа—значитъ еще уменьшить ее и увеличить число больныхъ, поступившихъ уже въ хроническомъ состояніи болѣзни. Затѣмъ: 13% общаго числа больныхъ даетъ раннее слабоуміе и почти 12% вторичное слабоуміе. 9%—прогрессивный параличъ, 6,6% старческое слабоуміе и прочіе органическіе психозы, 6,3% психическое недоразвитіе.

Отсюда слѣдуетъ, что по отношенію къ 47% больныхъ, независимо отъ срока ихъ поступленія, лечебницы служатъ преимущественно цѣлямъ призрѣнія.

Ясно, какое сравнительно небольшое количество больныхъ лечится въ русскихъ психіатрическихъ больницахъ.

Низокъ, разумѣется и % излеченій: для „маніи“—23,8%, для „меланхоліи“—14,6%, „аменція“—24,4%, для невропатическихъ психозовъ 10,4%.

Несомнѣнно, относительно низкій % выздоровленій для этихъ группъ надо отнести за счетъ несвоевременнаго поступленія въ лечебницу, а послѣднее является результатомъ какъ отдаленности больницъ, такъ и обычнаго ихъ переполненія.

Цифровыя данныя отчета властно указываютъ на необходимость улучшенія постановки психіатрической помощи: увеличеніе числа больницъ, децентрализація ихъ—приближеніе къ населенію небольшихъ больницъ для остро-заболѣвшихъ.

Основные отрицательныя пункты современной постановки дѣла слѣдующіе: огромныя, сравнительно, затраты—(средняя цифра 300 р. въ годъ) на призрѣніе неизлечимыхъ формъ, недоступность больницъ для формъ излечимыхъ.

Нераціональнымъ является также содержаніе алкоголиковъ въ дорогихъ психіатрическихъ учрежденіяхъ.

А. Шоломовичъ.

А. Шиловъ. Прис. повѣр. Къ вопросу о способахъ борьбы съ пьянствомъ.

Брошюра представляетъ первую часть доклада автора Центральному Комитету Союза 17 октября о законопроектахъ по борьбѣ съ пьянствомъ.

Авторъ задался цѣлью разобрать пункты разногласія между Комиссией Государственной Думы и Министерствомъ финансовъ. Алкоголизмъ, по автору является „самымъ важнымъ вопросомъ русской жизни, безъ разрѣшенія котораго невозможенъ никакой порядокъ, невозможенъ никакой прогрессъ; неправильное его разрѣшеніе, какъ и вопроса о всеобщемъ обученіи, грозитъ политическимъ и экономическимъ порабощеніемъ Россіи“.

Пользуясь обширнымъ матеріаломъ „Трудовъ Комиссии по борьбѣ съ алкоголизмомъ“, авторъ разбираетъ вопросъ о формахъ и количествѣ потребления спирта въ Россіи. Изъ новыхъ данныхъ любопытно цитата изъ *Ермолова*: „Современная пожарная эпидемія въ Россіи“: „Ежегодно сгораетъ въ Россіи на 440 милліоновъ рублей имущества; поджоги изъ озорства совершаются большею частью въ пьяномъ видѣ“.

Авторъ принципиальный противникъ умѣренности и сводитъ причины алкоголизма къ тремъ пунктамъ: 1) отсутствіе знаній о дѣйствиіи алкоголя на организмъ, 2) питейные обычаи и привычки, 3) заинтересованность казны и многихъ лицъ въ массовомъ распространеніи алкоголя.

Проектируя финансовую реформу въ цѣляхъ уничтоженія питейнаго дохода и замѣны его подоходнымъ и др., авторъ указываетъ, что состоятельные классы, боясь переложенія налоговъ съ низшихъ слоевъ на высшіе,—тормозятъ радикальную борьбу съ алкоголизмомъ. Борьба съ алкоголизмомъ должно и общество, и государство; государство должно развязать руки обществу въ его борьбѣ съ алкоголизмомъ и должно само предпринять рядъ систематическихъ мѣръ. Думская Комиссія по борьбѣ съ пьянствомъ предложила „болѣе радикальный“, какъ выражается авторъ проектъ; основные его пункты: усиленіе репрессій за преступленія въ пьяномъ видѣ, 25° водка за ту же цѣну, другая этикетка, приходскія общества трезвости, уничтоженіе „чарки“, право запретительныхъ приговоровъ на сходахъ съ участіемъ женщинъ, емкость посуды $\frac{1}{2}$ ведра.

Авторъ—противникъ участія женщинъ на сходахъ, предлагаетъ постепенно понижать крѣпость водки на 2° въ годъ.

Министерство финансовъ предлагаетъ: посуда минимальная— $\frac{1}{40}$ ведра, и на другія мѣры, кромѣ приговоровъ (конечно безъ участія женщинъ) не идетъ, опасаясь совершенно

откровенно: сокращенія доходовъ казны“. При такомъ основномъ „разногласіи“, когда одна сторона (Комиссія) стремится къ уменьшенію дохода, а другая какъ разъ этого не желаетъ.— Ясно, что ни о какой борьбѣ съ алкоголизмомъ рѣчи быть не можетъ. Всякая мѣра, даже изъ ряда перечисленныхъ въ Комиссіи, уменьшить или по крайней мѣрѣ, можетъ уменьшить доходъ казны. Нельзя не отмѣтить, что весь „болѣе радикальный“ по автору проеѣтъ Комиссіи наполненъ палліативами, которые авторъ еще болѣе низводитъ, хотя бы въ вопросѣ о градусахъ. Отмѣчу еще удивительный оптимизмъ автора: „къ счастью, благой починъ Государственной Думы уже нашелъ откликъ въ правительственныхъ сферахъ: отмѣнена „чарка“ въ войскахъ (замѣнена пивомъ), Синодъ ввелъ антиалкогольное обученіе въ семинаріяхъ и открываетъ епархіальныя Общества трезвости“. Гдѣ тутъ „счастье“—понять трудно. Не оправдали оптимизма автора и пренія въ Государственной Думѣ по „пьяному“ вопросу. *А. Шоломовичъ.*

Н. И. Тезяковъ. Заболѣваемость населенія Саратовской губ. въ 1904 г. Общий очеркъ и матеріалы. Изданіе Саратовскаго губернскаго Земства.

Авторъ разсматриваетъ результаты карточной регистраціи больныхъ, производящейся земскими врачами. Насколько несовершенны до сихъ поръ и техника и приемы земской врачебной статистики, видно изъ того, что группа: болѣзни нервной системы въ 1904 году дала 1,78% общей заболѣваемости, въ 1903 году эта цифра была 3,61%. Авторъ объясняетъ этотъ неожиданный скачекъ тѣмъ, что въ болѣзнямъ нервной системы были отнесены „головныя боли“ въ 1903 году. Однако, поуѣздная разница въ цифрахъ также очень велика: напр., Кузнецкій уѣздъ даетъ въ 1904 году 1,2% болѣзней нервной системы, а Сердобскій 4,4%, т. е. почти въ 4 раза больше.

Вполнѣ соглашаясь съ авторомъ, что матеріалъ имѣетъ „огромную цѣнность, несмотря на всѣ недостатки, при которыхъ онъ собирается“, нельзя признать правильнымъ его взглядъ, что „недостатки сглаживаются массовыми цифрами“. Одно выше сдѣланное сопоставленіе указываетъ, что не всякіе недостатки сглаживаются.

Разница между заболѣваніями мужчинъ и женщинъ велика: 1,6% для первыхъ и 2% для вторыхъ.