

Куркин Петр Иванович

**Статистика болезненности
населения в Московской
губернии за период 1883-1902
гг. Сочинение**

Выпуск 3

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 5
П30

П30 **Петр Иванович К.**
Статистика болезненности населения в Московской губернии за период
1883-1902 гг. Сочинение: Выпуск 3 / Куркин Петр Иванович – М.: Книга
по Требованию, 2023. – 174 с.

ISBN 978-5-519-91923-4

ISBN 978-5-519-91923-4

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023

© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первозданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



Серия Книжный Ренессанс

www.samizday.ru/reprint

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Программа, которой слѣдовалъ составитель этой работы, такова. Прежде всего устанавливается общая характеристика состава болѣзненности населенія губерніи—въ качествѣ конечнаго вывода изъ всѣхъ собранныхъ въ этомъ направленіи за періодъ 1883—1902 гг. статистическихъ наблюденій. Эта характеристика относится первоначально къ населенію губерніи въ цѣломъ и, затѣмъ, къ его кардинальнымъ подраздѣленіямъ, каковы тотъ и другой полъ, возрастныя группы, отдѣльные уѣзды. По условіямъ своего происхожденія искомая характеристика представляется въ видѣ ряда статистическихъ числовыхъ величинъ, опредѣляющихъ морфологическое строеніе болѣзненности.

Ближайшими выводами работы являются, слѣдовательно, числовые факты. Для того, чтобы уяснить значеніе этихъ фактовъ и составить заключеніе объ особенностяхъ массовой патологии населенія въ губерніи, необходимо произвести сопоставленіе полученныхъ выводовъ съ результатами аналогичныхъ работъ для другихъ мѣстностей.

Такимъ образомъ, подлежащая работа естественно слагается изъ двухъ частей: въ одной устанавливается статистическая морфологія болѣзненности населенія въ губерніи вообще, затѣмъ того и другого пола, возрастныхъ группъ, уѣздовъ; въ другой выводы по Московской губерніи сопоставляются съ аналогичными выводами по болѣзненности населенія другихъ мѣстностей. Для послѣдней цѣли цитируются статистическіе матеріалы по нѣсколькимъ земскимъ губерніямъ, отчеты государственной официальной статистики, а также нѣкоторыя свѣдѣнія, почерпнутыя въ отчетахъ германскихъ больничныхъ кассъ.

Выводная часть работы слагается въ двухъ направленіяхъ.

Съ одной стороны, статистическими фактами и ихъ сравнительною оцѣнкою характеризуется по извѣстнымъ пунктамъ мѣстная патологія массы населенія въ Московской губерніи. Такова первая и ближайшая задача изслѣдованія. Этимъ, однако, не исчерпывается его содержаніе. Обращеніе съ обширными матеріалами по болѣзненности населенія одной губерніи (Московской), обобщеніе аналогичныхъ выводовъ изъ работъ по 9-ти земскимъ губерніямъ (Воронежская, Курская, Екатеринославская, Московская, Рязанская, Самарская,

Саратовская, Тамбовская, Херсонская), сопоставленіе этихъ работъ съ русскою официальною врачебною отчетностью и, наконецъ, съ европейскою статистикою больничныхъ кассъ — эти моменты естественно направляютъ изслѣдованіе на путь опредѣленій методологическаго характера. Чѣмъ именно отличается общественная статистика болѣзненности населенія отъ своихъ гомологовъ, каковы ея область, объемъ и методы, — эти вопросы возникаютъ сами собою и требуютъ отвѣта на основаніи собраннаго въ этой работѣ матеріала.

Этой сторонѣ дѣла составитель придаетъ значеніе въ виду, въ особенности, того, что методологія общественной статистики болѣзненности и ея особенности до настоящаго времени разработаны еще недостаточно и нуждаются въ освѣщеніи и оцѣнкѣ.

Настоящій выпускъ „Статистики болѣзненности“ является продолженіемъ изданія той работы, выполненію которой въ позднѣйшіе годы по преимуществу посвященъ трудъ спеціального отдѣла санитарнаго бюро. Ея первый выпускъ (1907 г.) заключаетъ въ себѣ историческій обзоръ процесса накопленія матеріаловъ этой статистики („Матеріалы по исторіи статистики болѣзненности населенія и по дѣятельности лѣчебныхъ заведеній въ Московской губерніи въ 1883 — 1902 гг.“); въ составѣ второго выпуска (1908 г.) изданы цифровыя данныя разработки карточныхъ матеріаловъ о заболѣваніяхъ населенія, подлежащія въ послѣдующемъ аналитическому изслѣдованію („Табличныя матеріалы по болѣзненности населенія губерніи“). Въ настоящемъ, третьемъ, выпускѣ „Статистики“ именно и начинается анализъ этихъ матеріаловъ. Говоримъ о началѣ анализа потому, что въ этой части работы онъ относится исключительно лишь къ статикѣ болѣзненности (ея морфологическое строеніе въ итогѣ наблюденій за рядъ лѣтъ) и не доходитъ до ея динамики (движеніе во времени). При томъ, надо замѣтить, настоящимъ выпускомъ еще не исчерпываются всѣ наши матеріалы по статикѣ болѣзненности. Послѣ установленія общихъ нормъ болѣзненности населенія въ губерніи и уѣздахъ, того и другого пола, возрастныхъ группъ — что составляетъ содержаніе этого выпуска, — предстоитъ остановиться на вопросахъ: о взаимоотношеніяхъ между характеромъ болѣзненности населенія въ губерніи и его общепрофессіональными условіями, поскольку объ этомъ позволяютъ судить собранныя статистическія наблюденія, и объ опредѣленіяхъ мѣстной болѣзненности, поскольку эти послѣднія осуществимы съ обще-губернской точки зрѣнія.

Эти два пункта анализа болѣзненности составятъ, надѣемся, предметъ слѣдующаго выпуска этой „Статистики“, въ настоящее время подготовляемаго для печати.

ГЛАВА I.

Строение болѣзненности населенія въ Московской губерніи.

Общая сумма наблюдений; сравненіе ея съ суммою наблюдений по смертности населенія.

Перевѣсъ женщинъ, сравнительно съ мужчинами, въ общемъ составѣ больныхъ; то-же наблюденіе въ другихъ земскихъ губерніяхъ и въ Германскихъ больничныхъ кассахъ.

Общее строеніе болѣзненности населенія въ губерніи по суммарнымъ выводамъ за періодъ 1883—1902 гг.

Интенсивныя показанія заболѣваемости населенія губерніи въ 1898—1902 гг.

Для сужденія о характерѣ общей болѣзненности населенія въ губерніи за періодъ 1883—1902 гг. санитарная статистика Московскаго земства располагаетъ 10.011.957 наблюденіями, которыя были собраны за указанные годы земскими и фабричными врачами губерніи и впоследствии статистически разработаны въ губернскомъ санитарномъ бюро ¹⁾. Если сюда присоединить матеріалы пятилѣтія 1878—1882 гг., перваго послѣ введенія въ губерніи карточной системы регистраціи—оно было разработано и проанализировано *Е. А. Осиповымъ* ²⁾,—то общая сумма собранныхъ наблюдений возрастаетъ до 10.487.374. Въ этомъ числѣ на долю мужской половины больныхъ приходится нѣсколько меньшая часть, 4.885.442 наблюдений, чѣмъ на долю женской половины, 5.601.932; это составляетъ 114,7 заболѣваній женщинъ на 100 заболѣваній мужчинъ. Заболѣванія дѣтей младшаго возраста, отъ рожденія до 5 лѣтъ, наблюдаются въ 1.602.195 случаяхъ, что составляетъ содержаніе, равное 15,3% общей массы заболѣваній.

На протяженіи отдѣльныхъ 5-лѣтій всего этого періода общія количества наблюдений и отношенія пола, а также дѣтскаго возраста, были таковы.

¹⁾ Сложеніе этой суммы по категоріямъ наблюдений (амбулаторныя, квартирные, эпидемическія и случайныя), а равно весь процессъ накопленія ихъ по времени и по дѣятельности отдѣльныхъ лѣчебницъ и уѣздовъ—прослѣживаются въ I-мъ выпускѣ этой „Статистики“.

²⁾ *Е. А. Осиповъ*. Статистика болѣзненности населенія Московской губерніи за періодъ 1878—1882 гг.

	Числа больныхъ			Дѣтей до 5 лѣтъ.	Женщинъ на 100 мужчинъ.	‰ дѣ- тей въ общей суммѣ.
	Мужескаго пола.	Женскаго пола.	Итого.			
1878—1882 гг.	206.794	268.623	475.417	62.554	129.9	13.2
1883—1887 гг.	485.481	606.420	1.091.901	165.875	124.9	15.2
1888—1892 гг.	771.711	919.802	1.691.513	272.962	119.2	16.1
1893—1897 гг.	1.369.813	1.536.263	2.906.076	434.067	112.2	14.9
1898—1902 гг.	2.051.643	2.270.824	4.322.467	666.717	110.7	15.8
1878—1902 гг.	4.885.442	5.601.932	10.487.374	1.602.195	114.7	15.3

Таковъ ростъ общихъ количествъ наблюдений по заболѣваніямъ того и другого пола, отдѣльно и въ суммѣ, а также дѣтскаго возраста. Перевѣсъ женщинъ надъ мужчинами въ средѣ больныхъ остается фактомъ постояннымъ, однако въ количественномъ отношеніи съ каждымъ послѣдующимъ періодомъ непрерывно понижается, такъ что избытокъ женщинъ въ послѣднемъ 5-лѣтіи почти въ 3 раза менѣе, чѣмъ въ начальномъ; къ разъясненію этого обстоятельства вернемся ниже. Содержаніе дѣтей въ составѣ больныхъ весьма стойко и колеблется въ предѣлахъ 15‰—16‰.

Выражающееся въ этихъ данныхъ по пятилѣтнимъ періодамъ количественное развитіе статистики общей болѣзненности населенія въ губерніи небезынтересно сопоставить съ развитіемъ другой отрасли санитарной статистики, именно, смертности населенія. Относящаяся сюда числа умершихъ въ Московской губерніи въ аналогичныхъ рядахъ за тотъ-же періодъ 1883—1902 гг. представляютъ слѣдующее.

	Числа умершихъ			Дѣтей до 5 лѣтъ.	Женщинъ на 100 мужчинъ.	‰ дѣтей въ общей суммѣ.
	Мужескаго пола.	Женскаго пола.	Итого.			
1883—1887 гг.	139.512	130.952	270.464	180.792	93.86	66.8
1888—1892 гг.	137.274	127.273	264.547	174.299	92.71	65.9
1893—1897 гг.	141.544	131.792	273.336	176.842	93.11	64.7
1898—1902 гг.	146.432	133.751	280.183	174.714	91.34	62.4
1883—1902 гг.	564.762	523.768	1.088.530	706.647	92.74	64.9

При сопоставленіи числовыхъ итоговъ того и другого отдѣла статистики необходимо имѣть въ виду условность въ томъ смыслѣ, что статистика болѣзненности имѣетъ дѣло съ учетомъ заболѣваній, но не заболѣвшихъ лицъ, и что всѣ наши вычисленія обрабатываемости и заболѣваемости построены именно на такомъ учетѣ, между тѣмъ какъ въ статистику смертности производится учетъ лицъ ¹⁾.

¹⁾ Здѣсь то-же различіе, что между опредѣленіями *Erkrankungshäufigkeit* Германскихъ больничныхъ кассъ (частота заболѣваній) и *Erkrankungsziffer* (относительныя числа заболѣвшихъ).

Если, съ этою оговоркою, сравнить количественный объемъ того и другого отдѣла санитарной статистики въ Московской губерніи, смертности населенія и его болѣзненности, то въ суммѣ за 20 лѣтъ, 1883—1902 гг., послѣдняя преобладаетъ надъ первою почти въ 10 разъ (10.012 тыс. наблюдений противъ 1.088 тыс.). Въ то время, какъ статистика смертности располагаетъ весьма устойчивымъ и постояннымъ инвентаремъ наблюдений отъ 5-лѣтія къ 5-лѣтію, статистика болѣзненности обнаруживаетъ за это время быстрый и энергичный ростъ, совершающійся почти въ геометрической, легко обнаруживаемой, прогрессіи: въ 1883—1887 гг. ея инвентарь преобладаетъ надъ инвентаремъ статистики смертности въ 4.₀ раза, въ 1888—1892 гг. въ 6.₄ разъ, въ 1893—1897 гг. въ 10.₆ и, наконецъ, въ 1898—1902 гг. въ 15.₄ разъ.

Особенность эта, очевидно, соответствуетъ организационнымъ условіямъ въ томъ и другомъ отдѣлѣ: статистика смертности представляла за это время вполнѣ установившійся объемъ работъ съ определеннымъ контингентомъ исполнителей, регистрировавшихъ ех officio всѣ смертные случаи, совершавшіеся на территоріи губерніи; числа этихъ послѣднихъ стояли въ зависимости лишь отъ колебаній въ самой силѣ смертности населенія и отъ непрерывнаго прироста въ численности послѣдняго.

Въ то-же время статистика болѣзненности, въ ростѣ своего инвентаря, зависѣла не столько отъ условій подобнаго рода, сколько, какъ функція общественной—земской и фабричной—медицины, отъ развитія этой послѣдней. Это былъ періодъ организациі и утвержденія общественной медицины въ Московской губерніи—онъ подробно прослѣженъ въ другомъ мѣстѣ нашей работы ¹⁾—и съ такого рода историческимъ значеніемъ даннаго періода необходимо считаться при анализѣ матеріаловъ.

Второе весьма существенное различіе данныхъ того и другого ряда заключается въ томъ, что женщины имѣютъ постоянно высокій численный перевѣсъ надъ мужчинами въ средѣ больныхъ, въ предѣлахъ отъ 110 до 130 на 100; въ средѣ же умершихъ они уступаютъ первенство мужчинамъ, составляя всего 91—94 на 100 мужчинъ. Въ средѣ населенія губерніи вообще женщины, какъ извѣстно, представляютъ нѣкоторый перевѣсъ, въ отношеніи 106.₇ на 100 мужчинъ.

Различіе это, надо думать, стоитъ въ прямой связи съ болѣе высокою общею смертною мужскаго пола, сравнительно съ смертною женскаго, и съ болѣе высокою общею

¹⁾ Выпускъ I Статистики болѣзненности. Стр. 83—115.

заболѣваемостью (и обращаемостью) женскаго пола, сравнительно съ болѣзненностью (и обращаемостью) мужскаго пола.

По крайней мѣрѣ, это удостовѣряютъ критеріи общей болѣзненности и смертности населенія Московской губерніи (1898—1902 гг.).

Отношенія на 1.000 населенія.

	Мужскаго пола.	Женскаго пола.	Обоего пола.
Общая болѣзненность . . .	623.61	646.77	635.56
Общая смертность	44.50	38.00	41.19

Числа свидѣлствуютъ, что на долю женскаго пола приходится значительно меньшая смертность, сравнительно съ мужскимъ поломъ, при болѣе высокой общей болѣзненности.

Наконецъ, послѣдній пунктъ различій того и другого отдѣла статистики, по приведеннымъ даннымъ, касается дѣтей, именно, содержанія ихъ въ средѣ заболѣвшихъ и въ средѣ умершихъ: въ составѣ умершихъ дѣти отъ рожденія до 5-лѣтняго возраста заключаютъ около $\frac{2}{3}$ -ей всей массы, до 65%, въ средѣ же заболѣвшихъ—всего около $\frac{1}{7}$ -ой части, 15%, въ 4 раза меньше. Отношенія эти являются отраженіемъ, несомнѣнно, чрезмѣрно высокой смертности дѣтей въ Московской губерніи и, одновременно съ этимъ, сравнительно слабой ихъ обращаемости къ врачебной помощи при заболѣваніяхъ.

Перевѣсъ женскихъ заболѣваній надъ мужскими, наблюдаемый въ качествѣ постояннаго явленія въ земскихъ амбулаторіяхъ Московской губерніи, впервые былъ отмѣченъ *Е. А. Осиповымъ* при разработкѣ заболѣваемости 1878—1882 гг. Констатировавъ, что земскія амбулаторіи служатъ по преимуществу взрослому населенію, „страдающему при томъ въ большей своей массѣ не-смертельными формами болѣзней“, *Е. А.* формулировалъ вмѣстѣ съ тѣмъ, что „среди амбулянтовъ изъ мѣстныхъ жителей преобладаетъ женскій полъ, а среди амбулянтовъ стороннихъ—мужской“, вообще же „женскій полъ, по сравненію съ мужскимъ, чаще обращается за медицинскою помощью въ земскія амбулаторіи и съ большимъ постоянствомъ пользуется ею“... При этомъ возрастно-половое распредѣленіе умершихъ и заболѣвшихъ обнаружило, что „смертность сравнительно выше между взрослыми мужчинами, болѣзненность же выше между взрослыми женщинами“.

Позднѣйшія данныя, какъ видно, вполне подтверждаютъ выводы *Е. А. Осипова*; что же касается наблюдаемаго по 5-лѣтіямъ непрерывнаго пониженія перевѣса женщинъ въ средѣ больныхъ въ губерніи (см. стр. 2), то ниже будетъ показано, что явленіе это—методологическаго происхожденія и обязано притоку матеріаловъ фабричныхъ лѣ-

чебницъ въ ихъ общую массу по губерніи; въ дѣйствительности же перевѣсъ женщинъ въ сельскихъ амбулаторіяхъ Московской губерніи носить замѣчательно устойчивый и постоянный характеръ.

По аналогичнымъ наблюденіямъ, произведеннымъ въ другихъ губерніяхъ, явленіе это представляется довольно распространеннымъ.

Губерніи.	Періодъ на- блюденія.	Числа женщинъ Обращаемость (на 1.000 нас.).		
		на 100 мужчинъ.	Мужчины.	Женщины.
Рязанская.....	1904 г.	125.4	188.9	235.2
Тамбовская.....	1898—1900 г.	118	190	210
Саратовская.....	1903 г.	116.1	379.3	417.5
Воронежская.....	1898—1900 г.	111	242.6	265.1
Курская.....	1891—1895 г.	100.7	204.5	202.4
Самарская.....	1895 г.	100.2	—	—
Херсонская.....	1887—1890 г.	96.7	—	—
Екатеринославская.....	1898—1901 г.	96.2	—	—
Москов- ская губ.	{ сельское нас.	129.0	395	471
	{ городское	92.7	595	616
	{ крупно-про- мышл. мѣстн.	89.1	990	857

Въ большей или меньшей степени преобладаніе заболѣваній женщинъ надъ мужскими имѣетъ мѣсто также въ губерніяхъ Рязанской, Тамбовской, Саратовской, Воронежской, Курской и Самарской; губерніи Херсонская и Екатеринославская, въ сущности, слѣдуютъ тому же, такъ какъ ‰‰‰ женщинъ въ амбулаторіяхъ здѣсь выше, чѣмъ въ средѣ населенія.

Въ Московской губерніи высокій перевѣсъ женщинъ надъ мужчинами относится всецѣло на счетъ сельскихъ амбулаторій; въ городахъ и еще болѣе въ крупно-промышленныхъ мѣстностяхъ этотъ перевѣсъ переходитъ на сторону мужской половины больныхъ.

Въ соотвѣтствіи съ этимъ находятся числа обращаемости того и другого пола отдѣльно, обнаруживающія преобладаніе на сторонѣ женской половины населенія; исключеніе представляетъ, повидимому, Курская губернія, гдѣ, правда, различіе обращаемости того и другого пола незначительно.

Почти всѣ изслѣдователи склоняются къ мысли, что въ этихъ данныхъ отражается болѣе высокая общая заболѣваемость женщинъ, сравнительно съ мужчинами, однако большинствомъ этотъ вопросъ не считается окончательно разрѣшеннымъ. Съ одной стороны, недостаточно изученный еще составъ населенія, съ другой, неодинаковая степень доступности медицинской помощи для лицъ того и другого пола, различная заболѣваемость по временамъ года, временныя колебанія состава населенія

вслѣдствіе отхода на заработки и т. д.— всѣ эти условія обязываютъ къ осторожности и осложняютъ заключеніе изъ числовыхъ отношеній ¹⁾).

Въ видѣ матеріаловъ для соображенія по вопросу о сравнительной заболѣваемости мужескаго и женскаго пола приведемъ здѣсь еще нѣкоторыя чрезвычайно интересныя наблюденія изъ практики Западно-европейскихъ больничныхъ кассъ. Именно, здѣсь констатируется, что заболѣванія *болѣе тяжелыя*, сопрягающіяся съ прекращеніемъ работы, наблюдаются вообще чаще въ мужской кліентурѣ этихъ кассъ, чѣмъ въ женской.

Числа заболѣваній на 1.000. нас.

К а с с ы.	Мужчины.	Женщины.
Франкфуртъ на М. 1896	399	393
Вѣна. 1896. Общ. вспом. касса.	543	479
” ” Союзная касса....	318	295
Лейпцигъ. 1856—1890.....	258	197
Швейцарія	291	257

Однако, если отсюда исключить *поврежденія*, то прочія тяжелыя заболѣванія, оказывается, поражаютъ сильнѣе женщинъ.

Франкфуртъ на М.....	318	373
Швейцарія	242	247

Наконецъ, отдѣльная разработка заболѣваній *болѣе легкихъ*, не сопрягающихся съ прекращеніемъ работоспособности, приводитъ къ заключенію, что эти послѣднія обременяютъ болѣе женщинъ, чѣмъ мужчинъ.

Франкфуртъ на М.....	642	790
----------------------	-----	-----

Весьма интересно также наблюденіе, что средняя *продолжительность* заболѣваній вообще у женщинъ оказывается больше, чѣмъ у мужчинъ.

Числа дней на 1 случай болѣзни.

	Мужчины.	Женщины.
Франкфуртъ на М.	21.4	24.4
Австрія	16.5	18.8
Лейпцигъ	27.4	35.0

Наконецъ, т. н. *вѣроятность заболѣванія* (Krankheitswahrscheinlichkeit, число дней болѣзни, приходящееся въ среднемъ за годъ на 1-го участника кассы) имѣетъ перевѣсъ также на сторонѣ женщинъ.

¹⁾ Источники, изъ которыхъ заимствованы цитируемыя наблюденія по названымъ здѣсь губерніямъ, указываются ниже (Глава III).

	Число дней болѣзни на 1-го участника.	
	Мужчины.	Женщины.
Франкфуртъ на М.	8.6	9.6
Австрія	7.8	7.9

Итакъ, по наблюденіямъ больничныхъ кассъ, болѣе легкія заболѣванія, не нарушающія способности къ труду, а равно и тяжелыя, кромѣ лишь *поврежденій*, встрѣчаются чаще у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ; у нихъ же оказывается выше—средняя продолжительность и самая вѣроятность заболѣванія¹⁾.

По приведеннымъ выше даннымъ русской общественной санитарной статистики въ земскихъ губерніяхъ, обращаемость къ врачебной помощи и общая заболѣваемость вообще у женщинъ выше, чѣмъ у мужчинъ; смертность же, наоборотъ, выше у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ.

Нельзя не видѣть большой и интересной аналогіи въ томъ и другомъ рядѣ выводовъ. Ближайшаго разъясненія этого положенія слѣдуетъ, очевидно, искать при изученіи особенностей въ самомъ характерѣ и составѣ заболѣваній, поражающихъ ту и другую половину населенія. Это будетъ сдѣлано ниже. Здѣсь же есть основаніе формулировать, въ качествѣ общаго положенія, что, повидимому, женскому организму оказываются болѣе свойственны заболѣванія частыя, продолжительныя и не угрожающія непосредственно опасностью для жизни, мужскому же организму—заболѣванія болѣе рѣдкія, можетъ быть, менѣе продолжительныя, но болѣе опасныя непосредственно для жизни. Поскольку въ созданіи такого эффекта участвуютъ факторы собственно-соціальнаго и собственно-біологическаго порядка, раздѣлить это едва-ли возможно. Положительнымъ фактомъ является лишь то, что на уровнѣ этой закономѣрности положеніе Западно-европейской работницы какъ бы выравнивается съ положеніемъ крестьянской женщины въ земской Россіи.

Общее строеніе болѣзненности населенія. Если всю массу наблюденій о заболѣваніяхъ населенія губерніи разложить на составныя части по группамъ болѣзней и выразить содержаніе этихъ частей въ видѣ ‰-ныхъ отношеній къ общей суммѣ наблюденій, то получаемый такимъ путемъ числовой рядъ характеризуетъ собою общее строеніе болѣзненности населенія, поскольку эта послѣдняя нашла себѣ отраженіе въ обращеніяхъ больныхъ за помощью въ земскія и др. лѣчебныя заведенія губерніи. Прибавленіе этой послѣдней оговорки необходимо, такъ какъ не подлежитъ сомнѣнію, что далеко

¹⁾ Статистика больничныхъ кассъ ниже разсматривается подробно (Приложеніе.)

не всѣ, въ дѣйствительности заболѣвшіе въ средѣ населенія Московской губерніи за періодъ 1883—1902 гг., обращались въ лѣчебницы и включены въ общій регистраціонный учетъ болѣзненности. О заболѣваемости и ея элементахъ, такимъ образомъ, составляется сужденіе по обращаемости и ея составнымъ частямъ, при чемъ въ сторонѣ остается часть заболѣвшихъ, которая по тѣмъ или другимъ причинамъ—дальности разстоянія до лѣчебницъ, занятости, несерьезности заболѣванія и т. д.,—не обращалась къ врачамъ за помощью и не вошла въ кругъ зарегистрированной или обнаруженной болѣзненности. Однако, принимается, что, если сюда не вошла вся сумма больныхъ полностью, то собранныя наблюденія все же достаточны для сужденія объ общемъ характерѣ болѣзненности населенія губерніи, примѣнительно къ данному періоду времени.

Допущеніе это основывается на цѣломъ рядѣ болѣе или менѣе вѣскихъ соображеній. Съ одной стороны, развитіе общественной врачебной помощи населенію губерніи, въ особенности, во второй половинѣ вѣсѣдуемаго періода, представляетъ большую гарантію высокой цѣнности собираемыхъ этою организаціею матеріаловъ по выясненію болѣзней, поражающихъ населеніе. По вычисленію, произведенному къ началу 1902-го года, какъ извѣстно, для Московской губерніи было опредѣлено, что на каждую сотню ея сельскихъ жителей въ среднемъ лишь 1 живетъ далѣе 20-ти верстъ, лишь 3 далѣе 16-ти верстъ отъ своей лѣчебницы, 85 находятся не далѣе 12-ти верстъ, 57 не далѣе 8-ми верстъ, 23 не далѣе 4-хъ верстъ отъ участковой лѣчебницы; средняя близость населенія, по терминологіи *В. С. Лебедева*, до пункта врачебной помощи въ губерніи, въ условіяхъ ея современной организаціи, опредѣляется разстояніемъ менѣе 8-ми верстъ; въ разстояніи отъ лѣчебницъ не далѣе 15-ти верстъ расположено 95% всѣхъ селеній въ губерніи, причемъ всѣ болѣе крупныя поселки находятся въ ближайшихъ районахъ къ лѣчебницамъ ¹⁾. Показанія эти гарантируютъ, по крайней мѣрѣ, со стороны одного изъ важнѣйшихъ факторовъ—именно, разстояній, отдѣляющихъ населеніе отъ лѣчебницъ,—значительную доступность врачебной помощи для массы заболѣвшихъ, нуждающихся въ ней, а, слѣдовательно, дѣлаютъ заболѣванія массы доступными для врачебнаго наблюденія и статистической регистраціи.

Затѣмъ, количественная массивность собранныхъ наблюденій настолько внушительна, что не можетъ не вызывать къ себѣ большого довѣрія въ статистическомъ смыслѣ, въ качествѣ основанія для сужденія о характерѣ дѣйствительной заболѣваемости населенія, по край-

¹⁾ *В. С. Лебедевъ*. Территорія и населеніе врачебныхъ районовъ въ Московской губерніи. Стр. 8—9.