

18. 2/9. 8. 36

Библиотека сайта terjoki.spb.ru

МЕДИЦИНСКІЙ ОТЧЕТЪ

ПО ЛѢТНЕЙ ДѢТСКОЙ САНАТОРИИ ВЪ ТЕРІОКАХЪ
за періодъ съ 24-го мая по 15-ое сентября 1911 г.

По примѣру прошлыхъ лѣтъ коммисія изъ членовъ, врачей правленія, выбрала 57 легочныхъ больныхъ дѣтей и одну взрослую больную. Къ нимъ присоединены были д-ромъ Ф. К. Веберомъ еще 2 съ туберкулезомъ костей и 1 съ оститомъ плечевой кости нетуберкулезнаго характера, но съ оплотненіемъ верхушки праваго легкаго. Мальчиковъ было 27, дѣвочекъ 35, всего 62, см. таблицу.

По возрасту они распредѣлялись такъ:

Возрастъ лѣтъ	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	28
Число мальчиковъ	3	4	3	1	3	4	5	2	—	1	1	—	—
Число дѣвочекъ	—	1	2	5	5	3	1	4	2	4	5	2	1

Прямая наследственность наблюдалась у 34 = 55%, а именно:
 со стороны отца у 13 мальч.; у 12 дѣв.
 " " матери " 1 " " 7 "
 " " отца и матери " 1 " " — "

При поступленіи въ санаторію по степени легочнаго заболѣванія принадлежали къ 1-ой стадіи по Turban-Gerhardt'у 17 дѣтей
 2-ой " " " " " 26 "
 3-ей " " " " " 16 "

При подраздѣленіи на клиническіи формы хронической чахотки по Габриловичу относились къ категоріи:

- Tuberculosis sicca 7
- " catarrhalis 31
- " fibrosa 14
- " ulcerosa 2
- Bronchopneumonia tuberculosa metastatica fibrosa = 7
- Bronchopneumonia tuberculosa metastatica ulcerosa = 1



РАСПИСАНИЕ КУШАНИЙ НА НЕДѢЛЮ,

ТЕРЮКСКОЙ ДѢТСКОЙ САНАТОРИИ въ 1911 г.

8 ч. утра.	12 час. дня.	4 ч. днн.	7 час. вечера.			
Молочныя каши съ масломъ или сахаромъ: манная, смоленская, геркулесовая, пшеничная, рисовая, гречневая, какао или ячменный кофе на молокѣ съ булкой.				<p>ВОСКРЕСЕНЬЕ.</p> <p>Закуска: редисъ или рѣдька съ чернымъ хлѣбомъ и масломъ. Бульонъ съ клецками или пирогомъ. Котлеты съ макаронами или картофелемъ, салатомъ. Сладкое: молочное или мучное, молоко.</p>	<p>Супъ оставш. отъ обѣда. Бутерброды съ яйцами или ветчиной. Проектокваша.</p>	
То же самое, что утромъ.				<p>ПОНЕДѢЛЬНИКЪ.</p> <p>Закуска: селедка съ чернымъ хлѣбомъ, масломъ и лукомъ. Бульонъ съ картофелемъ и кореньями. Мясо супное съ соусомъ изъ брюквы или моркови. Пуддингъ рисовый. Молоко.</p>	<p>Супъ, оставш. отъ обѣда. Каша геркулесовая на молокѣ съ масломъ. Молоко.</p>	
<p>ВТОРНИКЪ.</p>				<p>Закуска: картофель съ лукомъ и селедкой. Бульонъ съ рисомъ или манной. Битки со сметаной и картофелемъ или капустники. Молоко.</p>	<p>Супъ, оставш. отъ обѣда. Макароны съ масломъ и сухарями. Проектокваша.</p>	
Молочныя каши съ масломъ или сахаромъ: манная, смоленская, геркулесовая, пшеничная, рисовая, гречневая, какао или ячменный кофе на молокѣ съ булкой.				<p>СРЕДА.</p>	<p>Закуска: селедка съ чернымъ хлѣбомъ, масломъ и лукомъ. Супъ съ вермишелью или пельменями. Рагу изъ телятины или мяса съ картофелемъ и салатомъ. Молоко.</p>	<p>Супъ отъ обѣда. Каша, ячменная на молокѣ и маслѣ. Молоко.</p>
То же самое, что утромъ.				<p>ЧЕТВЕРГЪ.</p>	<p>Закуска: редисъ или рѣдька со сметаной. Борщъ или свѣжяя щи. Мясо отварное съ соусомъ изъ брюквы или моркови. Кисель или печеняя яблоки. Молоко.</p>	<p>Супъ отъ обѣда. Бутерброды съ яйцами или ветчиной Молоко.</p>
<p>ПЯТНИЦА.</p>				<p>Закуска: селедка съ чернымъ хлѣбомъ, масломъ и лукомъ. Супъ грибной или Кавказскій. Бефъ-Строгановъ съ макаронами или картофелемъ. Молоко.</p>	<p>Супъ отъ обѣда. Каша, манная на молокѣ съ сахаромъ. Молоко.</p>	
<p>СУББОТА.</p>				<p>Закуска: селедка съ чернымъ хлѣбомъ, масломъ и лукомъ. Зяцъ фаршированный, съ картофелемъ или печенка жареная съ салатомъ. Супъ сладкй изъ сушеныхъ фруктовъ или свѣжихъ ягодъ. Молоко.</p>	<p>Супъ отъ обѣда. Каша рисов. на мол кѣ съ сахаромъ. Молоко.</p>	

У дѣтей первой группы имѣлись незначительныя измѣненія одной доли легкаго съ катарральными явлениями или безъ катарральныхъ явленій и увеличенныя лимфатическія и бронхіальныя железы.

Вторую группу составляли дѣти съ заболѣваніемъ обѣихъ верхушекъ съ лихорадкой и кашлемъ.

У 2 въ мокротѣ найдены были туберкулезныя палочки.

Въ третью группу вошли самые тяжелые больные съ болѣе крупными измѣненіями. У 4 были каверны, у 3 въ мокротѣ Коч'овскія палочки и 2 страдали кровохарканьемъ. У нѣкоторыхъ изъ этой группы наблюдалось упорное повышеніе t°.

Всѣ дѣти не лежали въ постели, а были на ногахъ. — Къ четвертой группѣ относились хирургическіе случаи д-ра Ф. К. Вебера.

Гигиено діетическій режимъ и распредѣленіе дня въ санаторіи съ немногими измѣненіями оставались въ общемъ тѣми же, какъ въ предыдущіе годы.

Въ 7 часовъ утра дѣти просыпались, сестры мѣрили имъ въ кроватяхъ температуру; затѣмъ, также подъ наблюдениемъ сестеръ, они мылись: обтирали комнатной водой другъ друга до пояса; чистили, каждый своей щеткой, зубы: одѣвались и убирали свои постели.

Въ 8 час. — завтракъ, см. расписаніе кушаній на недѣлю.

Отъ 8¹/₂—9 час. гимнастика на воздухѣ, глубокія дыханія и выдыханія.

Отъ 9—12 ч. игры, пѣніе подъ музыку, учебныя занятія, работа въ саду, руководѣнія, осмотръ докторомъ.

Въ 12 ч. обѣдъ, см. расписаніе.

Послѣ обѣда до 3 ч. лежаніе на воздухѣ, при дождливой погодѣ въ специально для этой цѣли нынѣ выстроенной парусинной палаткѣ и въ галлерей для лежанія („Liegehalle“).

Въ 2 ч. измѣреніе температуры.

Въ 4 ч. каша, ячменный кофе и др., см. расписаніе. Отъ 4—5 ч. прогулка въ саду или въ саду.

Отъ 5—7 ч. игры, ручная работа.

Въ 7 час. измѣреніе температуры. Ужинъ, см. расписаніе.

Въ среднемъ приходилось на ребенка въ день по 1¹/₂ фунта мяса и по 1¹/₂ бутылки молока.

Для питья давали клюквенный морсъ, кипяченую воду съ лимономъ и хлѣбный квасъ.

Въ 8 час. передъ сномъ: обтираніе водой до пояса, чистка зубовъ.

Дѣти спали при открытыхъ окнахъ, въ нижнемъ этажѣ въ окнахъ были вставлены рамы, покрытыя марлей.

Разъ въ недѣлю дѣти купались въ банѣ.

Для разнообразія устраивались утромъ или послѣ 4 час. прогулки въ лѣсъ и къ морю, при чемъ маленькіхъ возили на извозчикахъ, стар-

ше и болѣе сильныя шли пѣнкомъ. Дѣти съ повышенной температурой оставались дома.

Примѣненіе лѣкарствъ было симптоматически. Такъ, напримѣръ, малокровнымъ давали желѣзо, дѣлали впрыскиванія мышьяка, но кромѣ того дѣти 2-ой и 3-ей группы получали по назначенію женщины-врача М. О. Виллимъ креозоталъ, гваяколь, іококоль. Съ перваго дня моего завѣдыванія санаторіей (22 іюня) фармацевтическое леченіе было только симптоматическое и вмѣсто обычныхъ препаратовъ креозота проведено до конца лѣта специфическое пользованіе, т. е. туберкулинное съ Endotin'омъ, любезно предоставленнымъ безвозмездно „Товариществомъ „Туберкулинъ“.

Число впрыскиваній эндотина было 941, при чемъ никакихъ осложненій не наблюдалось, кромѣ легкой реакціи укола при серіи С въ 8 случаяхъ (№ 23; № 30—2 раза; № 44; № 52—2 раза) и рѣдкихъ незначительныхъ температурныхъ повышеній 2 раза до 38,0: послѣ серіи А⁰ (№№ 11 и 38): t° повыш. 2 раза до 37,8 послѣ серіи А⁰⁰ (№ 22) и В (№ 35) и 7 разъ до 37,7 послѣ серіи А (№№ 31, 21), А⁰ (№ 16), А⁰⁰ (№№ 41, 59, 28), А⁴⁰ (№ 21). Обыкновенно я впрыскивалъ 14—20 разъ, и только въ 2 случаяхъ 11, а въ 1 случаѣ 6 разъ. Инъекціи дѣлались 2 раза въ недѣлю. Для болѣе слабыхъ разведеній эндотина я пользовался 1/4% растворомъ карболовой кислоты. Меньшія дозы Эндотина колебались между серіями А⁰⁰ 0,2—А—0,2: высшія — между А⁴⁰ 0,4 до С—1,0.

Туберкулинное леченіе значительно улучшило какъ общія, такъ и мѣстныя явленія.

Общее состояніе быстро стало улучшаться, что выразилось особенно въ усиленіи аппетита, уменьшеніи малокровія, въ быстромъ исчезновеніи золотушныхъ явленій какъ сыпей, насморка, воспаленія слизистыхъ оболочекъ, воспаленія носа, глаза, ушей, лимфаденитовъ со свищами и язвъ. Легочныя процессы безъ исключенія значительно улучшились, катарральныя измѣненія исчезали или значительно уменьшались, какъ и симптомы каверны. Кровохарканье прекращалось. Притупленіе звука стало меньше или исчезало. Кашель уменьшался и въ большинствѣ случаевъ совсѣмъ прекращался. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, въ начальныхъ стадіяхъ получалось клинически полное излеченіе. Въ одномъ случаѣ бугорчатки гортани съ бугоркомъ величиною въ чечевичу и воспалительными явленіями на лѣвой голосовой связкѣ близъ передней комиссуры и охриплостью (№ 7) и въ другомъ съ инфильтрированными голосовыми связками, особенно у передней комиссуры, и съ хриплымъ голосомъ (№ 56) получилось полное излеченіе послѣ 11 геср. 8 инъекцій эндотина. Въ третьемъ случаѣ (№ 28) имѣлись припухлость и краснота голосовыхъ связокъ, и значительное неравное утолщеніе и краснота задней стѣнки гортани. Послѣ 17 инъекцій эндотина осталась лишь легкая краснота въ пространствѣ между голосовыми связками. Эти три случая поправились безъ мѣстнаго леченія и находились подъ постояннымъ наблюдениемъ д-ра В. А. Лійкь.

Въ началѣ лѣта появились инфекціонныя болѣзни. При моемъ поступленіи въ санаторію господствовали скарлатина (3 случ.), свинка (10), трахома (10), фолликулярная жаба (6), скарлатинозныя больныя немедленно отправлялись въ городскую дѣтскую больницу, послѣ чего производилась тщательная дезинфекція всей санаторіи. Антан'омъ, сулемой и карболовой кислотой, послѣ чего зараза скоро прекратилась. Случаи свинки и трахомы были строго изолированы, и не дали новыхъ заболѣваній. Трахома вылечена была въ 3 недѣли ежедневными прижиганіями сурго sulfurico и сулемовыми примочками. Кромѣ названныхъ болѣзней появились слѣдующія: катарральная жаба 4 случ., Pneumonia cruposa migrans 2, катарральное воспаление легкиихъ 1, Influenza 3, бронхитъ 8, катарръ тонкихъ кишекъ 3, Typhlitis 1, Phlegmona pedis 1, Periostitis mandibulae 1.

При поступленіи въ санаторію страдали:

1) малокровіемъ 44 больныхъ. При выпискѣ наблюдалось: значительное улучшение 12 разъ; улучшение 18 разъ; малокровіе исчезло 13 разъ, и не улучшилось въ одномъ случаѣ врожденнаго Lues'a;

2) рѣзко увеличенными бронхіальными железами 24; при выпискѣ: исчезло перкуторно 8, значительно уменьшились 13, немного уменьшились 3;

3) золотушными явленіями 14, которыя при леченіи Endotin'a скоро прошли;

4) увеличенными наружными лимфатическими железами 61 больной, а именно:

1-ой степ. (велич. до горошины) до леченія Endotin'омъ 25; послѣ него 41 (1 умеръ до леченія)

2-ой " (" до миндалинъ) " " 32; " " 18

3-ей " (" больше " " " " 4; " " 1

5) легкими 62;

6) кашлемъ сухимъ до леченія Endotin'омъ 25; послѣ него 4

" влажнымъ " " 25; " " 2

" не страдали " " 12; " " 54

2 выбыли до леченія.

7) костными болѣзнями—3 (Osteomyelitis, 2 случ. Spondylitis);

8) Туберкулезомъ гортани—3;

9) Парезомъ истинныхъ голосовыхъ связокъ—2;

10) Порокомъ сердца—2;

11) Гнойнымъ воспаленіемъ средняго уха—6;

12) Врожденнымъ сифилисомъ—3;

13) Миліарной бугорчаткой—1;

14) Зобомъ—2;

15) Рахитомъ—3;

16) Опанизмомъ—2;

17) Значительно увеличенными аденоидами—6;

Итоги слѣдующіе:

Для подтвержденія клиническаго діагноза бугорчатки, съ діагностической цѣлью, у всѣхъ больныхъ (исключая выбывшаго 12—VI) кромѣ

того была продѣлана два раза кожная проба v. Pirquet'a 100% растворомъ Alttuberculin'a 22—VI, а также передъ выпиской. Во всѣхъ случаяхъ получилась положительная реакція, которая по окончаніи туберкулиннаго леченія, какъ видно изъ таблицы, значительно ослабѣла и въ 8 случаяхъ совсѣмъ исчезла даже при употребленіи 100% раствора Alttuberculin'a. Реакція была:

положительная	{	слабая въ 10 случ. до леченія Endotin'a и 31 послѣ него	
		папула до 8 мм. въ діаметрѣ (1 повторная)	
		средняя въ 21 случ. " " 19 " "	
		19 мм. въ діаметрѣ	
		сильная въ 29 случ. " " 2 " "	
	{	больше 12 мм. въ діаметрѣ.	
отрицательная		въ — случ.	8 " "

(1 умеръ до леченія эндотиномъ)

средняя прибавка роста равнялась 2,6 см.

Ростъ не увеличился у 6: меньшая прибавка роста равнялась 1/2 см., высшая 3 см.

Средняя прибавка объема грудной кѣтки составляла 2 см.: объемъ не увеличился у 3: меньшая прибавка была 1/2 см., высшая 3 1/2.

Общій индѣксъ прибавки вѣса (за все лѣто) равнялся 170,5 клгрм.; въ среднемъ 2,84 клгрм., т. е. около 7,1 фунта. Убыль наблюдалась только въ одномъ случаѣ на 1,3 клгрм.: вслѣдствіе болѣе сильнаго паденія вѣса (2,2 клгрм.) въ первомъ періодѣ леченія, но прибавилъ на 0,9 клгрм. во время туберкулиннаго леченія. Однако больной выписался съ значительнымъ улучшеніемъ легочнаго процесса. У всѣхъ другихъ больныхъ вѣсъ прибавился.

Общая прибавка вѣса:

отъ 0,4— 1 клгрм.	4 случ.
" 1— 2 "	11 "
" 2— 3 "	25 "
" 3— 4 "	8 "
" 4— 5 "	4 "
" 5— 6 "	6 "
8,7 " т. е. около 22 фунт.	1 "

Въ періодѣ до леченія Endotin'омъ съ 24—V—26—VI въ теченіе всѣхъ 1953 санаторскихъ дней у 62 дѣтей общія прибавка вѣса была 35,8 клгрм., при чемъ въ 8 случаяхъ констатировалась убыль отъ 0,1 до 2,2 клгрм. (0,1; 0,3; 0,4; 0,4; 0,5; 1,4; 1,7; 2,2).

Во второмъ періодѣ во время туберкулиннаго леченія или въ теченіе 3895 санаторскихъ дней съ 26 VI—по 15—IX, у 60 дѣтей общія прибавка равнялась около 134,7 клгрм. и въ чемъ ни въ одномъ случаѣ не было паденія вѣса.

Температура при поступленіи была

нормальной до 37,0	у 19
повышенной отъ 37,1—37,5	" 33
" 37,6—37,9	" 5
" 38—38,2	" 5

Температура при выпискѣ была	
нормальной	37
повышалась: до 37,2	13
" 37,5	5
" 37,6	3
" 37,7	1
" 37,8	1

Общее число дней, проведенныхъ дѣтми въ санаторіи равнялось въ отчетномъ сезонѣ 5848, слѣдовательно приходилось въ среднемъ на каждаго больного около 95,4 дней.

Что касается костныхъ больныхъ д-ра Ф. К. Вебера, то они также, какъ и другіе, выписались съ значительнымъ улучшеніемъ, исключая одного, который прибылъ въ безнадежномъ состояніи и умеръ.

1) Василій Г. 14 лѣтъ. Небольшой кифозъ грудной части, увеличенныя бронхиальныя железы и анкилозъ праваго локтя почти подъ прямымъ угломъ, съ 2 свищами и ограниченными движеніями правой ручной кисти и пальцевъ. Увеличенныя миндалины и аденоиды. Надъ правой верхушкой до 2 ребра и сзади до 4 позвонка притупленіе, ослабленное съ выдохомъ дыханіе, t° нормальна. Первая проба Pirquet'a 22—IV отрицательна, вторая 29—VI положительна средней силы. Костный процессъ, такимъ образомъ, при отрицательной первой кожной пробѣ, и какъ дальнѣйшее теченіе показало, не былъ туберкулезнаго происхожденія, а легочный процессъ находился въ стадіи зарубцеванія. Лечение состояло въ наложеніи повязки и примѣненіи Endotin'a (серія А 0,2 до серіи В 0,7); всего было сдѣлано 14 впрыскиваній, при чемъ никакихъ реактивныхъ явленій не было 5—VI вышелъ изъ одного локтеваго свища секвестръ въ 2 сант. длиною и $\frac{1}{2}$ шириною. Съ 22—VII—27—VII больной перенесъ фолликулярную жабу съ повышеніемъ t° до 39,0. Выписался 20—VIII, пробывъ въ санаторіи 81 день: свищи зажили, анкилозъ въ томъ же положеніи, движенія въ правой кисти и пальцахъ свободнѣе. Pirquet съ 100% alttuberkulin'омъ отрицательный, t° 36,8. Надъ правой верхушкой укороченіе звука, нормальное дыханіе съ слегка удлинненнымъ выдохомъ. Ростъ прибавился на 2 см.; объемъ груди на $2\frac{1}{2}$. Вѣсъ далъ прибавь на 2,4 кгм.

2) Георгій Л., 6 лѣтъ. Плохого питанія, малокровнѣе, увеличеніе лимфатическихъ железъ до миндалинъ, значительное кифотическое искривленіе позвоночника въ грудной части его и затечный нарывъ въ лѣвой лопаточной области величиною въ дѣтскій кулакъ. Притупленіе надъ верхушками легкихъ, жестковатое дыханіе съ выдохомъ, сухіе хрипы. Значительное увеличеніе бронхиальныхъ железъ, t° до 37,6, сухой кашель, временами боли въ спинѣ и груди. Pirquet далъ положительную реакцію средней силы. 30—VI Punctio abscessus congestivi д-ромъ Ф. К. Веберомъ. Повязка удалена 9—VII.

Лечение Endotin'омъ, низшая доза А³⁰ 0,2, высшая В, всего 16 впрыскиваній. Больной былъ все время на ногахъ. При выпискѣ: t° временами до 37,2, питанія удовлетворительнаго, покровы нормальны, лимфатическія железы уменьшились. Опухоль нарыва прошла. Остался

небольшой свищъ, изъ котораго просачивается немного серознаго гноя. Притупленіе надъ легкими исчезло, осталось лишь сзади укороченіе, дыханіе бронховезикулярное, сзади между лопатками съ выдохомъ, хриповъ, кашля нѣтъ. Бронхіальныя железы втрое уменьшились.

Ростъ прибавился на 1, объемъ груди на 1 см., вѣсъ на 1,2 кгм. Pirquet далъ при выпискѣ слабую реакцію на 100% Alttuberkulin'a.

Больной перенесъ Periparotitis 14—VI—22—VI. Выписанъ въ Покровское отдѣленіе больницы Св. Маріи Магдалины 1—IX, пробывъ въ санаторіи 101 день.

3) Гавріиль Х., 14 лѣтъ, прибылъ въ санаторію 24—V. Сильное наследственное предрасположеніе. Spondylitis cervic. с. fistula colli sin., Peritonitis tbc. kyphoscoliosis sin. thorac. et lumbal., Pneumonia chron. dupl. — крайнее исхуданіе, отсутствіе подкожнаго жирового слоя, кожа вялая, легко собирается въ складки, шелушится, цвѣтъ покрововъ блѣдный, землистой окраски. Глаза выпячены, ребра ясно выдаются, животъ сильно увеличенъ, на уровнѣ пупка 60. — ниже реберъ 62 $\frac{1}{2}$ см., отъ прос. xurphoid. до oss. symph. pubis 25. Изъ свища на лѣвой половинѣ шеи выдѣляется гной, движенія головы очень ограничены, болѣзненны. Тоны сердца глухи, нечисты, съ небольшимъ систолическимъ шумомъ, пульсъ слабого наполненія, изрѣдка перебои. Надъ обоими легкими притупленіе, особенно справа надъ верхушкой и нижними долями, мѣстами ослабленное, мѣстами жесткое дыханіе. выдохъ, мелкіе хрипы. Животъ напряженъ, чувствителенъ при надавливаніи. Печень съ 4 ребра доходит до crista ilei dext., плотна, чувствительна особенно подъ мочкочечкой. Селезенка съ 5-го межребернаго пространства на 1 $\frac{1}{2}$ поп. пальца прощупывается, плотна. Въ мочѣ много бѣлка; при кипяченіи и прибавленіи кислоты получается муть и свертки. Постоянный сухой кашель, субфебрильная t° . Стулъ часто жидковатый до 3 разъ въ день.

Реакціи v. Pirquet'a 22—VI сильно положительна, но кахектична. Лечение состояло въ лежаніи на солнцѣ, въ усиленномъ легкомъ питаніи, въ назначеніи согревающего компресса на животъ и внутри Bism. subn., Benzoparhtol и въ препаратахъ креозота, креозотая и тіоколя. Несмотря на строго гигиено-діетическій режимъ, тщательный уходъ и лечение, больной внезапно въ постели скончался отъ паралича жирно-перерожденнаго сердца въ ночь на 8 июля, пробывъ въ санаторіи 45 дней.

Въ отчетномъ сезонѣ произошло измѣненіе въ составѣ медицинскаго персонала. На мѣсто выбывшей женщины врача М. О. Виллимъ, которая завѣдывала медицинской частью санаторіи съ 24—V по 22—VI, приглашенъ былъ докторъ медицины Е. В. Шмидтъ, какъ живущій поблизости къ санаторіи врачъ. По моей просьбѣ приглашенъ былъ также специалистъ по ушнымъ, носовымъ и горловымъ болѣзнямъ д-ръ В. А. Лійкъ, который изслѣдовалъ всѣхъ дѣтей, еженедѣльно посѣщалъ санаторію и произвелъ нѣсколько операций удаленія миндалинъ и аденоидовъ. Зубнымъ врачомъ И. О. Вербловскимъ были изслѣдованы и исправлены у многихъ дѣтей зубы. Имъ, д-ру Лійкъ и зубному врачу Вер-

бловскому за ихъ участіе въ санаторіи и сердечное отношеніе къ дѣтямъ выражаю свою искреннюю благодарность. Санаторія мною посѣщалась ежедневно въ теченіе всего лѣта.

Хозяйствомъ и администраціей санаторіи завѣдывала многоуважаемая Александра Александровна Брунверъ. Горячее участіе принимала глубокоуважаемая Лидія Владиміровна Веберъ. Этимъ, я думаю, все сказано. Ежедневно посѣщая санаторію, А. А. Брунверъ способствовала общему развитію дѣтей. Ея участіе сказывалось во всемъ. Она входила, что называется, въ жизнь санаторіи. Она знала каждого ребенка, слѣдила, какъ за ихъ физическимъ, такъ и нравственнымъ воспитаніемъ. Нерѣдко получались отъ нея съѣстные припасы, лакомства. Она позаботилась нанять опытнаго учителя, который ежедневно, кромѣ воскресныхъ дней, занимался по 2 часа съ дѣтьми предметами: чтеніемъ, письмомъ, арифметикой и т. п., а также гимнастикой и пѣніемъ.

Докторъ медицины Е. В. Шмидтъ.

