

Tablet No: 13.49.6.29.

17.10.3.303

22.3.1.10,

24.7.70.11

БАРАЧНЫЕ ЛАЗАРЕТЫ

ВЪ

ВОЕННОЕ И МИРНОЕ ВРЕМЯ.

МОНОГРАФІЯ О ВРЕМЕННЫХЪ И ПОСТОЯННЫХЪ БАРАЧНЫХЪ ГОСПИТАЛЯХЪ,

ПРЕДСТАВЛЕННАЯ

ОБЩЕСТВУ ПОПЕЧЕНІЯ О РАНЕННЫХЪ И БОЛЬНЫХЪ ВОИНАХЪ

ДОКТОРОМЪ МЕДИЦИНЫ

І. В. Бертенсономъ.

СЪ ШЕСТИДЕСЯТЬЮ ЧЕРТЕЖАМИ ВЪ ТЕКСТЪ И ПЯТЬНАДЦАТЬЮ ПРИЛОЖЕНІЯМИ.

Изданіе Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ.



САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

1871.

Zbiory specjalne

BIBLIOTEKA UNIWERSYTECKA
Im. Jerzego Giedroycia w Białymstoku



FUW0380855



351511

Въ Типографіи Второго Отдѣленія Собственной Е. И. В. Канцеляріи.

ЕЯ ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ

ГОСУДАРЫНѢ ИМПЕРАТРИЦѢ

МАРИИ АЛЕКСАНДРОВНѢ.

20/12/2013

3500p

ВАШЕ ИМПЕРАТОРСКОЕ ВЕЛИЧЕСТВО!

Высокое покровительство, оказываемое Вашимъ Императорскимъ Величествомъ дѣлу Русскаго Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ и неизгладимое въ памяти теплое участіе, которымъ Ваше Императорское Величество изволили осчастливить первый шагъ, сдѣланный на пути практической дѣятельности вновь учрежденнымъ С.-Петербургскимъ Дамскимъ Лазаретнымъ Комитетомъ, даютъ мнѣ смѣлость повергнуть къ стопамъ Вашимъ посильный трудъ мой, матеріалы къ которому собраны мною въ минувшую франко - германскую войну, подѣ руководствомъ

просвѣщеннѣйшаго русскаго дѣятеля и знаменитаго
хирурга Н. И. Пирогова.

Счастливымъ почту себя, ежели Ваше
Императорское Величество, милостиво и
благосклонно отнесясь къ подлежащему труду,
соблаговолите усмотрѣть въ немъ лишь слабую
попытку посылно быть полезнымъ тѣмъ высокимъ
предначертаніямъ, которыя, исходя отъ Вашего
Императорскаго Величества, выполняются
Обществомъ попеченія о раненныхъ и больныхъ
воинахъ, ко благу Вашего народа и во славу
Имени Вашего Императорскаго Величества.

Съ невыразимымъ чувствомъ глубочайшей и
искреннѣйшей благодарности, украшая, съ Все-
милостивѣйшаго соизволенія, Именемъ Вашего
Императорскаго Величества этотъ скром-
ный трудъ, — я, лично, награжденъ уже выше
заслугъ моихъ.....

Участіе-же, которымъ Ваше Император-
ское Величество изволите удостоивать дѣло
преуспѣнія въ нашемъ Отеествѣ частной помощи
на пользу больныхъ и раненныхъ, поселяетъ
глубокую вѣру къ этому дорогому намъ дѣлу въ
настоящемъ и отрадныя надежды въ будущемъ

въ сердцахъ всѣхъ тѣхъ, кто не остается въ години
бѣдствій безучастнымъ къ судьбамъ своего ближ-
няго, шедшаго смѣло и весело на бой съ врагомъ,
на защиту дорогихъ его сердцу — Царя и
Отечества.

Вашего Императорскаго Величества

вѣрноподанный

Іосифъ Бергесонъ

докторъ медицины.

ПРЕДИСЛОВІЕ

Н. И. ПИРОГОВА.

Милостивый Государь,

Иосифъ Васильевичъ!

Исполняя Ваше желаніе, я посылаю Вамъ обѣщанное мною предисловіе къ Вашему интересному труду.

Читая Вашъ манускриптъ, мнѣ, прежде всего, пришло на мысль, что многіе изъ Вашихъ читателей, можетъ быть, удивятся, почему, не болѣе трехъсотъ лѣтъ тому назадъ, считалось весьма естественнымъ класть въ одну госпитальную кровать по нѣскольку трудныхъ больныхъ. А я, съ моей стороны, увѣренъ, что нашимъ потомкамъ, чрезъ триста лѣтъ, покажется такъ же страннымъ, почему у насъ строились огромные дворцы для скучиванія больныхъ въ закрытыхъ пространствахъ, тогда какъ большая часть и здороваго и больного населенія проживала въ лачугахъ. Но, размысливъ хорошенько о томъ, какъ

тяжело и медленно шагаетъ все истинно прогрессивное въ человѣческомъ обществѣ, и читатели Ваши и будущее наше поколѣніе перестанутъ удивляться.

Сколько, въ самомъ дѣлѣ, нужно условій, чтобы всякое дѣло, и даже такое старое какъ *милосердіе*, хорошо принялось въ обществѣ? Уже никакъ не менѣе трехъ, самыхъ главныхъ. Нужно, чтобы нашлись люди, насквозь проникнутые убѣжденіемъ въ необходимости такого дѣла; нужны средства; а въ третьихъ, нужно достаточно имѣть знанія и опыта, какъ помочь горю.

Но *общественное милосердіе* принадлежитъ къ убѣжденіямъ новѣйшаго времени, еще вовсе не укоренившимся; — «*charitas*», какъ религіозная обязанность цѣлаго общества, врядъ ли существовала въ понятіяхъ древняго міра, — ветхозавѣтная была болѣе отрицательнаго свойства, — во всякомъ случаѣ, въ массы эта обязанность начала проникать только при распространеніи христіанства и при извѣстныхъ отношеніяхъ церкви къ государству. Поэтому, во всѣхъ новыхъ государствахъ, больницы и были прежде всего «домами божіими». И какъ бы этимъ именемъ ни пользовались всеу всѣ госпитали, съ самаго начала ихъ существованія и до сихъ поръ, оно одно освящало и укрѣпляло основаніе этихъ скопищъ человѣческихъ страданій. Средневѣковому обществу не доставало, ни истинно христіанскихъ, ни истинно гуманныхъ убѣжденій въ

необходимости помогать меньшей братіи, — сословная рознь и кулачное право мѣшали ихъ развитію, — церкви не доставало знанія, а государствамъ, ни убѣжденій, ни знаній, ни средствъ. Наслѣдникамъ же среднихъ вѣковъ было не до дѣлъ общественнаго милосердія; имъ, прежде всего, приходилось научиться разучиваться, отыскивая здравый смыслъ, забитый *школою*.

Какъ, повидимому, ни различны между собою призванія *школы* и *больницы*, судьбы ихъ имѣютъ много общаго. Какъ ни очевидно благотѣльное вліяніе общественнаго попеченія и науки на здоровье и умъ каждой отдѣльной личности, но, когда дѣло доходитъ до физическаго и умственнаго леченія массъ, тотчасъ же обнаруживаются и въ той и въ другой сферѣ новые недуги, обязанные своимъ происхожденіемъ госпиталю и школѣ. Поэтому, быть и организація школъ и госпиталей идутъ всегда рука объ руку, и здравый смыслъ открываетъ себѣ, послѣ долгой борьбы, дорогу и въ тѣ и въ другіе, почти всегда въ одно и тоже время. Доказательствомъ тому можетъ служить Америка. Тамъ, здравый смыслъ общества обнаруживается въ наше время всего яснѣе и въ народной школѣ и въ барачномъ, временномъ лазаретѣ. И тамъ и здѣсь прогрессъ выражается переходомъ закрытаго заведенія въ открытое. Какъ скоро цѣлую массу человѣческихъ

организмовъ и личностей запираютъ въ закрытое заведение, — съ цѣлью ли научить, исправить или вылечить, — худая сторона органической и нравственной натуры человѣка не замедлитъ проявить себя прежде хорошей. Въ закрытой школѣ форма беретъ верхъ надъ содержаніемъ и заглушаетъ его; наука отрывается отъ жизни и преждевременные пороки чувственности заражаютъ и губятъ цѣлое поколѣніе. Въ закрытомъ, по старой корридорной системѣ устроенномъ госпиталѣ развиваются губительные, животные яды и міазмы, — и если госпитальныя болѣзни обращаютъ теперь на себя болѣе вниманія, чѣмъ школьныя, то, это, во первыхъ, потому, что онѣ гораздо матеріальнѣе и яснѣе школьныхъ, а во вторыхъ, отъ того, что на западѣ изъ закрытыхъ заведеній не перестали существовать однѣ только госпитальныя. Если же наше (одержимое формализмомъ и беззаботностію) общество обращаетъ мало вниманія и на тѣ и на другія, то, по крайней мѣрѣ, мы, врачи, не должны молчать объ нихъ.

Мнѣ, на моемъ вѣку, не однажды приходилось видѣть въ одной и той же мѣстности и школы, напоминающія средневѣковые лазареты, и госпитали, напоминающіе средневѣковую школу. Я видѣлъ въ тѣхъ и въ другихъ и скученность, и физическія и нравственныя заразы, и недостатокъ въ убѣжденіяхъ, средствахъ и знаніяхъ. И тамъ и здѣсь, — вездѣ, для тор-

жества здраваго смысла нужны не годы, а вѣка. Проходятъ цѣлыя столѣтія, пока выльется форма съ родыннымъ содержаніемъ; цѣлыя вѣка оно лежитъ подъ спудомъ; нужны еще вѣка борьбы содержанія съ формою и безграничное время для рѣшенія, за кѣмъ останется побѣда. Быстрота прогресса видна только въ томъ, что въ сущности есть его отрицаніе, какъ на примѣръ война, въ которой форма, какъ бы она ни измѣнялась, никогда не нарушаетъ содержанія и никогда ему не противорѣчитъ.

Существованіе закрытыхъ учреждений въ наше время можно, впрочемъ, извинить тѣмъ, что оно основано на выборѣ изъ двухъ золъ меньшаго. Ихъ можно сравнить съ карантинами. Можно, на примѣръ, въ оправданіе лазаретовъ, устроенныхъ по старой корридорной системѣ, привести то, что безъ нихъ сифилисъ, оспа и другія прилипчивыя болѣзни распространились бы гораздо болѣе, а размѣщеніе раненныхъ по казармамъ и казематамъ можно оправдать тѣмъ, что безъ этого имъ пришлось бы лежать подъ открытымъ небомъ, въ грязи и слякоти. Тоже можно сказать и про эпидеміи. Но уже никакъ нельзя оправдать устройство *новыхъ* госпиталей на этомъ же самомъ основаніи.

Въ наше время, соблюденіе всѣхъ возможныхъ гііеническихъ мѣръ должно взять верхъ, при устройствѣ новыхъ госпиталей, надъ всѣми другими сообра-

женіями. Къ числу такихъ мѣръ принадлежить, во первыхъ, та, дознанная опытомъ новѣйшаго времени, — которая признаетъ назначеніе каждаго лазарета только *временнымъ*, ограниченнымъ, приблизительно, 10—20 лѣтнимъ срокомъ (смотря по мѣстности, внутреннему устройству и свойству лечимыхъ въ немъ болѣзней); во вторыхъ, каждый вновь устраиваемый госпиталь долженъ имѣть *спеціальное* назначеніе, къ которому и принаровляется все его устройство.

Въ этомъ отношеніи я совершенно раздѣляю мнѣніе почтеннѣйшаго д-ра *Штейнберга*, цитируемаго въ Вашемъ сочиненіи. Но если есть средства строить такого рода лазареты, приспособленные спеціально къ леченію той или другой категоріи болѣзней, то было бы грѣшно въ настоящее время держаться, при ихъ устройствѣ, старой корридорной системы, или возводить двухъ и трехъ-этажные хоромы, и я не согласенъ съ д-ромъ *Штейнбергомъ* въ томъ, что будто бы всѣ три извѣстныя системы постройки госпиталей: *корридорная*, *навильонная* и *барачная* могутъ и теперь еще употребляться въ различныхъ случаяхъ; такъ, онъ полагаетъ, что для учебной цѣли (клиникъ), для туберкулезныхъ, ревматиковъ, одержимыхъ нервными болѣзнями, вообще для больныхъ, нуждающихся въ большемъ теплѣ, нужно удержать первую изъ нихъ (корридорную).

Я замѣчу на это, что: 1) есть болѣзни, исключаящія, вообще, всякое госпитальное леченіе; къ такимъ я отношу, именно, туберкулезъ. Въ какомъ бы лазаретѣ ни помѣстили нѣсколькихъ туберкулезныхъ вмѣстѣ въ одномъ закрытомъ пространствѣ, всегда будетъ плохой результатъ, не только въ отношеніи смертности, но и относительно продолжительности болѣзни. Для всѣхъ грудныхъ больныхъ, — будутъ ли то одержимые травматическою (отъ грудныхъ ранъ) или туберкулезною чахоткою, — воздухъ составляетъ главное условіе и для леченія и для облегченія; а какъ избѣжать въ госпиталѣ, устроенномъ гдѣ нибудь въ столицѣ, въ срединѣ города, да еще къ тому и по корридорной системѣ, переполненія воздуха частицами гноя и гнойными испареніями, выдыхаемыми легкими? Теплый воздухъ, конечно, необходимъ для грудныхъ больныхъ, но какой? Какъ бы онъ ни былъ тепелъ въ закрытомъ, госпитальномъ пространствѣ — онъ вѣрно не будетъ воздухомъ Каира, Алжира, или Мадеры. 2) Одержимыхъ ревматическою, сифилитическою и нервною ломотою можно, правда, лечить и въ госпиталяхъ, устроенныхъ по корридорной системѣ; но и у нихъ, если вентиляція не будетъ очень тщательно соблюдаема, разовьется анемія, расположеніе къ цынгу, — особливо на сѣверѣ, — и къ холоднымъ нарывамъ. А какъ сдѣлать вентиляцію достаточною въ закрытыхъ палатахъ, гдѣ лежатъ по 10 и болѣе больныхъ, при темпе-

ратурѣ въ $+17$ до 20° R? — Кто не видѣлъ собственными глазами, что значить леченіе сифилитиковъ въ госпиталѣ, устроенномъ по старой корридорной системѣ, тотъ вѣрно не повѣритъ въ настоящее время, что, 30 лѣтъ тому назадъ, я засталъ во 2-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ цѣлыя палаты съ больными, страдавшими омертвѣніями всѣхъ возможныхъ видовъ (дифтеритическими, дынготными, фунгозными) цѣлой передней стѣнки живота и пр.; кровотеченія, піэмія и септикэмія принадлежали тогда у сифилитиковъ къ вседневнымъ явленіямъ. И это случалось у молодыхъ, здоровыхъ и крѣпко сложенныхъ гвардейцевъ. 3) Поэтому, и въ устройствѣ специальныхъ — временныхъ и постоянныхъ — лазаретовъ, вездѣ должно отдать предпочтеніе павильонной и барачной системамъ, съ одноэтажными, небольшими зданіями и палатами, вмѣщающими въ себѣ, какъ тахімъ, отъ 10 до 15 кроватей, съ лѣтними, зимними и запасными отдѣленіями, въ которыя можно бы было чаще перемѣщать больныхъ. И я убѣжденъ, что въ лазаретахъ, назначенныхъ для леченія болѣзней при возвышенной температурѣ комнатнаго воздуха, нужно хлопотать о вентиляціи, чрезъ частое перемѣщеніе больныхъ, не менѣе, какъ и при леченіи тифозныхъ и піэмиковъ. 4) Что касается до клиникъ, то хотя онѣ и назначаются для леченія самыхъ различныхъ болѣзней, больные имѣютъ въ нихъ просторное помѣщеніе и въ вакаціонное время

больничныя палаты стоятъ порожними, но и тутъ я не нахожу причины, почему бы нельзя было замѣнить корридорную систему павильонною и барачною. Впрочемъ, нѣтъ никакого препятствія для устройства корридоровъ и при павильонной системѣ, лишь бы они обращены были на сѣверъ и проведены не по срединѣ, а съ боку (сѣвернаго) больничныхъ палатъ. Госпитальные павильоны строенные такимъ образомъ (съ корридорами) будутъ теплѣе и нѣсколько удобнѣе для больныхъ и для госпитальнаго хозяйства. 5) Павильонная и барачная системы имѣютъ еще и то важное преимущество предъ корридорною, что больные могутъ быть лучше разсѣяны и изолированы въ отдѣльныхъ другъ отъ друга зданіяхъ, и перемѣщеніе ихъ въ запасные павильоны и бараки гораздо болѣе способствуетъ вентиляціи, чѣмъ перемѣщеніе изъ одной палаты въ другую, при корридорной системѣ. Что бы ни говорили нѣкоторые практики, возставшіе въ послѣднее время противъ изолированія зараженныхъ тифомъ рожею, піэміею и госпитальною нечистотою ранъ, на томъ основаніи, что будто бы, чрезъ размѣщеніе такихъ больныхъ между и вмѣстѣ съ другими не зараженными, міазмы скорѣе ослабѣваютъ и уничтожаются, — я никогда не соглашусь съ этимъ мнѣніемъ, и все, что я до сихъ поръ наблюдалъ, заставляетъ меня принять изолированіе за самое главное и самое надежное средство противъ распространенія госпитальныхъ

міазмъ, — а совершеннаго карантинна никогда не достигнешь въ корридорной системѣ, и на полное и точное изолированіе можно рассчитывать только въ отдѣльных павильонахъ, госпитальныхъ палаткахъ и баракахъ. 6) Наконецъ, много способствуетъ успѣху леченія то, если больной въ госпиталѣ чувствуетъ себя какъ дома. Есть, конечно, много больныхъ, для которыхъ все равно, гдѣ бы они ни находились и какъ бы съ ними ни обращались; къ такимъ относятся, на примѣръ, потерявшіе сознаніе; но есть много другихъ, и именно изъ крестьянъ, которые чувствуютъ себя въ большихъ госпитальныхъ хоромахъ, какъ въ тюрьмѣ. Даже на западѣ, гдѣ народъ свыкъ, несравненно болѣе нашего, съ большими госпиталями, замѣчено, что для успѣха леченія нѣкоторыхъ хроническихъ болѣзней нужна акклиматизація больного въ лазаретѣ. *Дюпюитренъ* не дѣлалъ операцій, не акклиматизировавъ предварительно больного, поступившаго въ госпиталь. Нашъ же госпитальный бытъ въ большихъ городахъ и столицахъ вовсе чуждъ для крестьянина, привыкшаго къ житію въ малыхъ, почти открытыхъ жилищахъ, выстроенныхъ невысоко надъ уровнемъ земли. Ему дѣлается жутко въ чуждомъ для него элементѣ и тѣсно въ закрытомъ зданіи, не смотря на огромное, занимаемое имъ пространство. Не даромъ народъ, и у насъ и на западѣ, предубѣжденъ противъ этихъ госпитальныхъ дворцовъ и боится ихъ. И въ этомъ отношеніи

павильонная и барачная система заслуживаетъ преимущество предъ корридорною. Житіе больныхъ въ отдѣльныхъ, не громадныхъ и не монументальныхъ павильонахъ и баракахъ гораздо привольнѣе и сходнѣе съ домашнимъ ихъ бытомъ, чѣмъ въ старинныхъ массивныхъ госпиталяхъ, выстроенныхъ по корридорной системѣ.

И такъ, въ наше время можно смѣло ограничиться, при постройкѣ новыхъ госпиталей, сказанными двумя системами; изъ нихъ одна *павильонная*, — съ одноэтажными зданіями, частью отдѣльными и запасными, частью соединенными между собою крытыми ходами (для удобствъ сообщенія), съ корридорами, расположенными на сѣверной сторонѣ палатъ, съ 4 — 5-ю палатами въ каждомъ павильонѣ, съ помещеніемъ на 10 — 15 кроватей въ каждой палатѣ, — можетъ быть приспособлена и къ клиникамъ и къ леченію специальныхъ болѣзней; другая, *барачная* система, сдѣлавшаяся предметомъ Вашихъ изслѣдованій, назначенная по преимуществу для раненныхъ, страдающихъ тифомъ и проч., можетъ быть приспособлена и къ леченію многихъ другихъ болѣзней. Госпитальные бараки могутъ, однакоже, вытѣснить другія системы только въ томъ случаѣ, когда *кратковременность*, для существованія каждаго госпиталя, будетъ принята *въ принципъ*. Этотъ новый принципъ основанъ, какъ извѣстно, на томъ фактѣ, что каждый госпиталь

какъ бы онъ ни былъ великолѣпно и монументально устроенъ, пропитывается въ извѣстный срокъ времени до того госпитальными мѣзмами, что никакая вентиляція не помогаетъ, или помогаетъ только временно. Въ умѣренномъ и тепломъ климатѣ можно бы было, теперь же, покончить съ прежними убѣжденіями и понятіями о необходимости постоянныхъ и монументальныхъ госпитальныхъ зданій, организовавъ, сообразно съ новымъ принципомъ, устройство и ремонтъ однихъ временныхъ лазаретовъ, опредѣливъ срокъ ихъ существованія, приблизительно, отъ 10 — 20 лѣтъ. Въ этомъ случаѣ барачная система должна быть принята за самую удобную и цѣлесоотвѣтствующую. Другое дѣло — на сѣверѣ, въ странахъ, гдѣ суровая зима продолжается болѣе полугода. Тутъ рождается вопросъ: можно ли замѣнить всѣ постоянные госпитали временными? Стѣны зданій въ такихъ мѣстностяхъ промерзаютъ насквозь, вентиляція зимою возможна только чрезъ отопленіе, сырость отъ выдыханія и испареній живущихъ сѣдаетъ на промерзшихъ стѣнахъ;—поэтому, очевидно, постройка должна быть, по необходимости, солиднѣе, средства для провѣтриванія и уничтоженія сырости должны быть сложнѣе. Но, тѣмъ не менѣе, и у насъ, на сѣверѣ, безъ сомнѣнія, и постоянные и временные лазареты могутъ строиться не только по павильонной, но и по барачной системамъ. Образцомъ для насъ могъ бы служить лейпцигскій, постоян-

ный, барачный госпиталь. Хотя онъ еще и не оконченъ, но, судя по толщѣ его стѣнъ (досчатокирпичныхъ съ воздушными внутрестѣнными пространствами), двойнымъ поламъ, и тѣмъ техническимъ примѣненіямъ отопленія къ вентиляціи и согрѣванію палатъ, которыя тамъ имѣются въ виду, мы могли бы смѣло примѣнить тамошнее устройство барачковъ и къ нашимъ климатическимъ условіямъ.

Конечно, государству легче и дешевле призрѣвать нѣсколько тысячъ больныхъ въ хоромахъ и массивныхъ зданіяхъ, нежели предупреждать развитіе болѣзней въ массахъ административно-гигіеническими мѣрами. Чтобы улучшить житье рабочаго люда, вывести его изъ сырыхъ подваловъ, землянокъ и на живую нитку сколоченныхъ сараевъ, нужно, конечно, много средствъ, а главное,—много интеллигенціи и доброй воли цѣлаго общества. Но, казалось бы, все-таки было бы цѣлесообразнѣе уменьшить расходы на постройку, ремонтъ и содержаніе громадныхъ и монументальныхъ зданій, принявъ въ принципъ всѣ госпитали за болѣе временныя, краткосрочныя и болѣе провизорныя, чѣмъ постоянныя учрежденія, и увеличить расходы на мѣры административно-гигіеническія, для предупрежденія развитія болѣзней въ массахъ, скученныхъ въ столицахъ и большихъ городахъ. Если скученность и недостатокъ въ хорошемъ воздухѣ такъ

очевидно вредны для госпитальных больных, то слѣдствія ихъ еще пагубнѣе обнаруживаются на здоровыхъ, увеличивая смертность въ цѣломъ народонаселеніи и дѣлая потомъ и пребываніе и леченіе въ госпиталяхъ бесполезнымъ. Будемъ надѣяться, что новѣйшія, убійственныя войны, — крымская, итальянская, американская, австро-и-франкопрусская — принесутъ человѣческому обществу, по крайней мѣрѣ, ту долю пользы, что хотя сколько нибудь ускорятъ медленный ходъ его прогрессивныхъ убѣжденій и увѣрять его, наконецъ, что уменьшеніе смертности *въ массахъ*, и въ обыкновенное время и во время катастрофъ (эпидемій и войнъ), зависитъ не отъ леченія болѣзней, — вообще, слабо вліяющаго на цифру смертности, — а отъ дѣльнаго, энергическаго и рациональнаго примѣненія административныхъ и гигиеническихъ мѣръ противъ первоначальнаго развитія болѣзней. Только это убѣжденіе и можетъ привести къ реформѣ всего нынѣ существующаго госпитальнаго быта. Госпитали только тогда и заслужаютъ, по праву, названіе *домовъ божіихъ* и *пріютовъ милосердія*, когда перемѣнятъ свой нынѣшній, монументальный характеръ на другой, болѣе временной и вспомогательный общимъ гигиеническимъ мѣрамъ. Монументальными сдѣлаются тогда не зданія, но дѣла общественнаго милосердія, назначаемыя для предупрежденія страданій.

Къ такимъ я отношу, въ настоящее время, учрежденіе *санитарныхъ комиссій*. Опытъ успѣлъ уже доказать на западѣ, въ какой мѣрѣ дѣйствія этихъ комиссій уменьшаютъ заболѣваніе и смертность, при господствованіи тифозной и холерной эпидемій. Не менѣе монументальнымъ дѣломъ будетъ организація *санитарной прислуги*, для поданія первой помощи въ кровопролитныхъ битвахъ, и *разсыпаніе* раненныхъ, послѣ битвъ, на большихъ пространствахъ, но въ небольшихъ временныхъ помѣщеніяхъ. Глубокое убѣжденіе въ этой истинѣ и дало мнѣ смѣлость предложить организацію *временныхъ, госпитальныхъ поселеній, въ военное время*, въ видѣ *крестьянскихъ избъ*, приспособленную къ нашимъ средствамъ и климатическимъ условіямъ, а также и организацію *санитарныхъ командъ* въ большихъ противъ прежняго размѣрахъ (см. мой отчетъ о посѣщ. военно-санит. учр. въ Герм. 1871). Я знаю, какія непреодолимыя трудности и препятствія встрѣтятъ мои предложенія и не льщу себя надеждою успѣха. Но пусть вспомнятъ, что всѣ общественныя нововведенія считаются вначалѣ невозможными. Даже въ дѣлѣ разрушенія, которое всегда организуется легче дѣлѣ милосердія, считались немыслимыми такія нововведенія, которыя теперь сдѣлались неизбежными. Не болѣе какъ за годъ до крымской войны, я самъ слышалъ, какъ моряки считали невозможнымъ примѣненіе винтоваго флота къ военнымъ дѣйствіямъ, а воен-

ные всю надежду возлагали на русскіе штыки; всѣ эти предубѣжденія разлетѣлись въ прахъ, — побѣда осталась за тѣмъ, кто первый имѣлъ смѣлость ввести и испробовать новое начало.

Система разсѣянія раненныхъ, въ необходимости которой я убѣдился во время крымской войны, считалась еще невозможною въ итальянской войнѣ; французы неумѣли воспользоваться желѣзными колеями и скучивали своихъ раненныхъ; она такъ бы и осталась невозможною, еслибы нѣмцы, въ 1866 году, не примѣнили ее на дѣлѣ и не убѣдили въ благотѣльныхъ ея результатахъ.

Я выскажу теперь еще разъ, и болѣе категорически, мои убѣжденія относительно устройства госпиталей съ *болѣе постояннымъ* характеромъ. Я стою и тутъ за *принципъ разсѣянія* больныхъ въ одноэтажныхъ, одно отъ другаго изолированныхъ зданіяхъ, расположенныхъ на большомъ *вингородскомъ* пространствѣ. Во вторыхъ, я предпочитаю такой матеріалъ для построекъ этихъ зданій, который дѣлалъ бы возможнымъ радикальный ремонтъ зданія въ теченіи 10 — 20-ти-лѣтняго срока времени, смотря по обстоятельствамъ, назначенію и величинѣ госпиталя, съ наименьшими издержками. Такое полное обновленіе простаго и дешеваго, строительнаго матеріала въ извѣстный, не слишкомъ продолжительный срокъ времени, я предпочитаю, въ санитарномъ отношеніи, всѣмъ изы-

сканнымъ средствамъ техники и разнымъ веществамъ противъ міазмъ, еще недостаточно испытаннымъ и требующимъ огромныхъ затратъ. Въ третьихъ, не смотря на всю цѣлесообразность вентиляціи въ барачной системѣ и на всѣ усовершенствованія новѣйшей техники, я убѣжденъ, что въ нашемъ климатѣ самую надежную вентиляцію доставляютъ постоянная, каминная и печная тяга и частое перемѣщеніе кроватей съ больными и больныхъ безъ кроватей въ запасныя палаты, и изъ одной палаты въ другую. Въ четвертыхъ, я предлагаю, при постройкѣ каждаго госпиталя, обращать особенное вниманіе на будущую его *конституцію*.

Какія бы средства ни придумывали для улучшенія госпитальнаго быта, всегда одинъ госпиталь будетъ отличенъ отъ другаго въ санитарномъ отношеніи. Изъ извѣстныхъ причинъ, всего очевиднѣе дѣйствуютъ на будущую конституцію новаго госпиталя *мѣстность и почва*. Къ мѣстнымъ же условіямъ я отношу слѣдующія: господствующіе вѣтры, заносящіе міазматическія вещества иногда изъ сосѣднихъ, граничащихъ съ госпиталемъ, мѣстностей, а иногда и издалика, и большее и меньшее разстояніе зданія отъ текучей, стоячей и подпочвенной воды.

Только взаимодѣйствіемъ различныхъ мѣстныхъ условій и можно объяснить почему въ разныхъ госпиталяхъ одного и того же города, повидимому, одинаково устроенныхъ, нерѣдко господствуютъ, въ одно и

тоже время, различныя міазматическія болѣзни, и почему одинъ и тотъ же способъ леченія въ различныхъ госпиталяхъ даетъ нерѣдко совершенно различные результаты. Это наблюденіе, сдѣланное мною еще лѣтъ 20 тому назадъ, требуетъ отъ строителя новаго госпиталя самаго тщательнаго, всесторонняго и опытнаго изученія, не только того ограниченнаго пространства, на которомъ возводится зданіе, но и болѣе отдаленныхъ, окружающихъ его мѣстностей; особливо же онъ долженъ избѣгать ошибокъ нашихъ предковъ и никогда не строить госпиталь въ чертѣ города, иначе санитарное состояніе заведенія не будетъ вполне удовлетворительно.

Обращаюсь, наконецъ, къ сдѣланнѣмъ Вами наблюденіямъ надъ температурою Вашего импровизированнаго барака (*) и къ проекту постояннаго барачнаго госпиталя г-на архитектора Набокова. Ваши наблюденія я считаю заслуживающими особеннаго вниманія. Но хотя Вамъ и удалось поддержать желѣзными, простыми печами въ холодномъ, простомъ зданіи, въ теченіи всей прошедшей зимы, температуру до $+11^{\circ}$ R., я все-таки не знаю, во-первыхъ, можно ли устройство Вашего помѣщенія считать настоящимъ барачнымъ, а во-вторыхъ признаюсь, сомнѣваюсь, чтобы Вамъ, при болѣе долговременномъ наблюденіи, удалось достигнуть надле-

(*) Срав. стр. 77—84.

жащей равномерности температуры и, — главное, — уничтоженія сырости стѣнъ. Вашъ баракъ хорошъ, впрочемъ, уже тѣмъ, что онъ составляетъ запасное помѣщеніе и всегда можетъ служить пріютомъ для одержимыхъ болѣзнями, не требующими тщательнаго регулированія температуры и влажности воздуха.

Что же касается до проекта г-на Набокова, то устройство предлагаемаго имъ барака мнѣ кажется весьма раціональнымъ и приспособленнымъ къ нашимъ климатическимъ условіямъ. Оно сходно съ устройствомъ постояннаго, лейпцигскаго барачнаго лазарета; другое у насъ, на сѣверѣ, и едва ли возможно. Въ проектѣ барака г-на Набокова я нахожу подпольное пространство хорошо закрытымъ и защищеннымъ отъ снѣга и вьюги и, вмѣстѣ съ тѣмъ, достаточно снабженнымъ отдушниками для притока свѣжаго воздуха, досчатые стѣны защищены отъ промерзанія внутреннею выкладкою кирпича или мѣсивомъ глины и слоемъ воздуха, оставленнымъ между этою выкладкою и досками; есть и двойной полъ и потолокъ, который можно бы также сдѣлать двойнымъ, съ фонаремъ посрединѣ для вентилациіи; отопка снизу, изъ подпольнаго пространства, имѣетъ также весьма важныя удобства, — словомъ, есть все, повидимому, для защиты отъ вѣшняго холода.

Но удастся ли, при сохраненіи равномерной температуры въ этомъ зданіи, въ той же мѣрѣ, и его вентила-

ція зимою? Вопросъ въ томъ, мнѣ кажется, будетъ ли достаточна тяга для очищенія нижнихъ слоевъ комнатнаго воздуха, назначенныхъ къ выходу чрезъ плитусовыя отверстія въ 4 междупольныя трубы и изъ нихъ въ печь? Соразмѣрна ли эта тяга съ тягою въ верхнихъ слояхъ, чрезъ воронки въ фонарѣ, ведущія въ околотрубные вентиляторы? Достаточно ли будетъ согрѣть, при тягѣ сверху, воздухъ, входящій въ комнаты чрезъ печные душники изъ подпольнаго пространства? Во сколько времени, заключенный въ комнату, воздухъ можетъ вполне обновиться этою тягою?

Все это можетъ рѣшить одинъ опытъ, — и я желаю Вамъ отъ души приступить къ нему, какъ можно скорѣе.

Н. Пироговъ.

с. Виши.
1871, Марта 27.

ЛИТЕРАТУРА.

Начало общей военно-полевой хирургіи, взятая изъ наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаній о крымской войнѣ и кавказской экспедиціи. *Н. Пирогова*. Дрезденъ 1866 г.

Ею-же: Grundzüge der allgemeinen Kriegschirurgie. Leipzig 1864.

Ею-же: Отчетъ о посѣщеніи военно-санитарныхъ учреждений въ Германіи, Лотарингіи и Эльзасѣ въ 1870 г. С.-Петербургъ 1871 г.

Notes on Hospitals by *Florence Nithingale*. London 1863.

Hystorie of the United-States Sanitary Comission, by *Charles Stille*. Philadelphia. 1866.

Erfahrungen über Schusswunden im Jahre 1866. von *Prof. Stromeyer*.

Die Freiwillige Krankenpflege im Kriege. Von *D-r W. Brinkman*. Berlin 1867.

Verbandplatz und Feldlazareth. Von *D-r F. Esmarch*. Berlin 1868 г. и второе изданіе 1871 г.

Das Baracken-Lazareth der königlichen Charité zu Berlin. Von *D-r C. H. Esse*. Berlin. 1868.

Ueber Hospitäler und Lazarethe. Von *R. Virchow*. Berlin 1869.

Report on Barraks and Hospitals with Descriptions of Military Posts. Washington Government printing office. 1870.

Vorschriften betreffend Krankenzelte, Baracken и проч. Berlin 1870. Изданіе военно-медицинскаго департамента.

Die Lazarethbaracke im Kriege und im Frieden. von *Blankenstein* Königl. Bauinspector. *Deutsche Bauzeitung*. Berlin 1870. (№ 32—33).

Ueber Lazarethe und Baracken. Von *Prof. Virchow*. *Berliner klinische Wochenschrift* 1871.

Kriegschirurgische Fragen und Bemerkungen. Von Prof. Dr A. Lücke. Bern 1871.

Путевыя замѣтки двухъ сестеръ краснаго креста во время поѣздки за границу осенью 1870 г. С.-Петербургъ 1871 г.

Étude sur les hôpitaux sous tente (Ann. d'hyg. t. XXXIV 2-e partie, p. 257).

Behandlung von Kranken und Verwundeten unter Zelten im Sommer 1866. Zu Frankfurt a. M. Von Dr Bärwindt. 1867.

Лазаретъ изъ палатокъ. Д-ра С. И. Соборова. «Мед. Вѣстникъ» № 18. 1871 г.

Военно-врачебныя заведенія въ послѣднюю войну въ Нейвидѣ. Д-ра О. Гейфельдера «Мед. Вѣстникъ» (№ 36—37). 1871.

БАРАЧНЫЕ ЛАЗАРЕТЫ

ВЪ

ВОЕННОЕ И МИРНОЕ ВРЕМЯ.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

	<i>Стр.</i>
Предисловіе Н. И. Пирогова	I—XX.
ГЛАВА ПЕРВАЯ.	
Историческія судьбы госпитальнаго дѣла	1—32.
Участіе въ заготовленіи резервныхъ лазаретовъ со стороны Обществъ попеч. о ран. и больн. воинахъ	32—36.
ГЛАВА ВТОРАЯ.	
Обзоръ главнѣйшихъ барачныхъ лазаретовъ въ Германіи, въ минувшую франко-германскую войну.	
а) Временные лѣтніе бараки	36—52.
б) Постоянные барачные госпитали	52—62.
в) Отопленіе барачныхъ и способы приспособленія ихъ къ зимѣ.	63—88.
ГЛАВА ТРЕТЬЯ.	
Американскіе барачные госпитали	88—122.
ГЛАВА ЧЕТВЕРТАЯ.	
Указанія къ постройкѣ недорогихъ и общедоступныхъ барачныхъ лазаретовъ.	
I. Описаніе устройства барачныхъ на 30 больныхъ	123—134.
II. Проектъ переноснаго барака	134—146.
ГЛАВА ПЯТАЯ.	
Нѣсколько словъ о военно-походныхъ госпитальныхъ палаткахъ	146—159.
ГЛАВА ШЕСТАЯ.	
Санитарныя правила.	
I. Правила касательно дезинфекціи	159—162.
II. Служебныя правила для гг. врачей, состоящихъ при барач- ныхъ лазаретахъ	163—165.
III. Правила о добровольной службѣ женщинъ	165—168.
ГЛАВА СЕДЬМАЯ.	
Примѣненіе барачной системы военныхъ госпиталей для ранен. и больн. воиновъ въ Россіи	168—177.

.....
..... «Je voudrais en finir avec le méphitisme séculaire des hôpitaux-monuments; je voudrais que nos baraques pussent devenir les hôpitaux de l'avenir, avec une durée de dix ans, et, au terme de cette période, détruits et remplacés sur d'autre terrains par des constructions nouvelles, avec les corrections que l'expérience aura suggérées».

Michel Levy.

Médecin inspecteur de l'armée.

Note sur les hôpitaux-baraques du Luxembourg et du jardin des plantes. (Annales d'hygiène publique et de médecine légale. T. XXXV, Paris. Janvier 1871).

ГЛАВА ПЕРВАЯ.

ИСТОРИЧЕСКІЯ СУДЬБЫ ГОСПИТАЛЬНОГО ДѢЛА.

Приступая къ изложенію собранных мною, въ послѣднюю мою поѣздку за границу на театр войны, подъ руководством нашего, пользующагося европейскою извѣстностью, хирурга Н. И. Пирогова, свѣдѣній объ устройствѣ военныхъ и резервныхъ лазаретовъ по той системѣ, которой суждено,—въ чемъ мы глубоко убѣждены,—вытѣснить повсюду всѣ инныя системы построекъ постоянныхъ госпиталей и лазаретовъ, мы считаемъ нужнымъ предпослать специальной, технической части нашего труда, сжатый очеркъ о госпиталяхъ вообще.

Не подлежитъ сомнѣнію, что всякая великая истина, какъ бы она повидимому ни была проста и очевидна, не можетъ вдругъ сдѣлаться достояніемъ массы людей. Нужны дѣятели, выдающіеся изъ уровня обыкновеннаго, или великія міровыя событія, чтобы отрезвлять, по временамъ, людей отъ убѣжденій и предразсудковъ, пустившихъ, въ теченіи цѣлыхъ столѣтій, глубокіе корни въ общественное сознаніе.

Но если подобныя явленія, какъ не основанныя на неизбѣжной послѣдовательности, которой обусловливается общечеловѣческій прогрессъ, путемъ образованія, вообще рѣдки и исключительны, то съ другой стороны и выработанныя наукой начала, изъ которыхъ слагается та или другая непреложная истина, также не ранѣе проводятся въ общественное сознаніе, какъ лишь цѣною тяжелыхъ жертвъ, которыми человечество оплачивается за свою близорукость.

Нѣтъ признака болѣе характеристическаго для степени развитія какого либо народа, какъ состояніе его благотворительныхъ учреждений, въ числѣ которыхъ на первомъ планѣ стоятъ, разумѣется, больницы. Исторія развитія этихъ учреждений, степень ихъ усовершенствованія въ данное время, въ сравненіи съ прошедшимъ временемъ, есть лучшее, вмѣстѣ съ тѣмъ, мѣрило для сужденія объ уровнѣ образованія общества.

Въ этомъ отношеніи исторія цивилизаціи большей части европейскихъ государствъ можетъ представить несомнѣнные доказательства. Для примѣра возьмемъ извѣстный парижскій госпиталь Hôtel-Dieu, на которомъ чрезвычайно вѣрно отразились всѣ фазы французской культуры.

Будучи въ VII столѣтіи женскимъ монастыремъ ордена св. Христофора, онъ въ 829 г. сталъ убѣжищемъ для бѣдныхъ, которымъ монахини въ Св. Христова-Воскресенье мыли ноги. Время, когда Hôtel-Dieu пересталъ быть чѣмъ-то болѣе восточнаго каравансарая, не вполне извѣстно; извѣстно лишь, что въ концѣ XII столѣтія первоначальный монастырь этотъ былъ окончательно обращенъ въ госпиталь. Но что это былъ за госпиталь, о томъ можно составить себѣ лишь приблизительное, въ наше просвѣщенное время, понятіе, такъ какъ только въ XVII столѣтіи сталъ возбуждаться вопросъ о томъ, *чтобы не класть въ одну кровать по нѣскольку человекъ трудно-больныхъ*.

Не подлежитъ сомнѣнію, что гуманный вопросъ этотъ былъ въ то время возбужденъ не въ силу какихъ либо гигиеническихъ соображеній, а по всей вѣроятности лишь потому, что всѣмъ стало понятно, что *«нѣтъ ничего неспоспѣе»*, какъ писалъ одинъ умный и образованный писатель того времени Соваль, *«какъ быть положеннымъ въ одну постель съ человекомъ агонизирующимъ и умирающимъ (*)»*.

(*) Les hôpitaux de Paris et le nouvel Hôtel-Dieu, par M. Du Camp. Revue des deux mondes, XL année, tome quatre-vingt-huitième. 1 Août 1870.

Въ XVIII столѣтіи,—въ этотъ замѣчательный и во многихъ другихъ отношеніяхъ вѣкъ,—суждено было и госпитальному дѣлу обратить на себя всеобщее вниманіе. Съ легкой руки Ж. Ж. Руссо, развивавшаго во французскомъ обществѣ вкусъ къ дѣлу филантропіи, Людовикъ XVI поручилъ, въ 1785 году, особой комиссіи, состоявшей изъ трехъ членовъ академіи наукъ, ознакомиться съ состояніемъ госпиталя Hôtel-Dieu.

Одинъ изъ числа этихъ членовъ, Тенонъ, вотъ что говорилъ въ отчетѣ своемъ о результатахъ осмотра названнаго госпиталя:

Въ Hôtel-Dieu, на 1,219 кроватяхъ, помѣщалось тогда 3,418 больныхъ; они не только что лежали группами на одной бѣдной кровати, но даже на имперіалахъ кроватей больные находили мѣсто, такъ что для того, чтобы добраться до нихъ, нужно было приставлять лѣстницы.

Въ одной изъ госпитальныхъ палатъ помѣщалось отъ 558 до 818 *горячихъ больныхъ*. Трудно себѣ представить, въ какой тѣснотѣ пребывали эти несчастные; объ опасностяхъ заразы, о какихъ либо гигиеническихъ, хотя бы элементарныхъ правилахъ не могло и быть рѣчи. Въ одной и той же палатѣ, часто на одной и той же кровати, помѣщались рядомъ: раненный, лихорадочный, оперированный, одержимый водобоязнью, сумасшествіемъ, оспою, чахоткою; далѣе, чесоточный и—*женщина въ родахъ!* Трупы оставались по нѣскольку часовъ возлѣ больныхъ необранными; печей и каминовъ не было; на четыре человека умирали *одинъ*.....

Адскія муки, едва ли превышали, говоритъ Cuvier, тѣ страданія, которыя испытывали въ этомъ гостепріимномъ помѣщеніи больные.

Кто въ наше время посѣщалъ парижскіе госпитали, тотъ, разумѣется, не могъ не проникнуться убѣжденіемъ въ высокой степени образованія французскаго народа; стоитъ лишь осмотрѣть въ подробности госпитали Lariboisière, Necker,

St. Antoine и проч., чтобы отдать справедливость нации, которая съ такою любовью, знаніемъ дѣла, искусствомъ и съ такими значительными пожертвованіями, привела вопросъ призрѣнія своихъ больныхъ гражданъ къ небывалой до того времени степени совершенства.

Сообразно съ громадными санитарными средствами Парижа и движеніе больныхъ, призрѣваемыхъ въ гражданскихъ его госпиталяхъ, разумѣется, громадное; такъ, въ 1869 году, пользовалось въ нихъ 93,355 ч.; изъ этого числа выписалось 82,282, умерло 10,429 ч. и къ 1 декабря оставалось въ пользованіи 6,585 ч. Больничныхъ дней было 2,457,882. Считая день каждаго больного по 2 франк. 73 сантим., содержаніе больныхъ въ теченіи упомянутаго года обошлось Парижу въ 6,710,017 франк. 86 сантим. — Смертность была ниже 9%.

Принимая во вниманіе, что на парижское населеніе, равнявшееся по послѣднимъ свѣдѣніямъ, до войны, 1,825,274 ж., состояло въ 15 больницахъ этой столицы 7,693 кроватей, въ то время, какъ въ Лондонѣ, съ населеніемъ въ 3,214,707, въ 18 его госпиталей, находится не болѣе 4,134 больничныхъ мѣстъ, у насъ-же, въ С.-Петербургѣ, на 600,000 ж., въ 7 постоянныхъ, правильно организованныхъ, гражданскихъ больницахъ, существуетъ всего на всего 2,479 штатныхъ мѣстъ, — нельзя не согласиться, что Франція въ дѣлѣ призрѣнія больныхъ опередила многія другія европейскія государства.

Не смотря на то, однако, что нѣкоторые изъ парижскихъ госпиталей, какъ напр.: Lariboisière, Necker, St. Antoine, St. Louis и проч., могутъ назваться образцовыми, не только по внѣшней и внутренней обстановкѣ ихъ (*), но и по усовершен-

(*) Постройка, внутреннее устройство и меблировка Lariboisière стоили 10,445,056 ф. 06 сантим.; устройство вентиляціонныхъ аппаратовъ 410,096 ф. На содержаніе больницы отпускается ежегодно 579,449 ф. Несмотря на то, въ 1861 г. было непредвидѣнныхъ расходовъ на 81,670 ф. 84 сантим. Срав. *Etude sur les hôpitaux par Armand Husson. Paris, 1862.*

ствованному способу вентиляціи; что надъ вопросомъ о вентиляціи трудились такіе знаменитые спеціалисты, какъ Дарсэ Шеврель, Дюма, Буссенго и Гаваррэ, благодаря ученымъ трудамъ которыхъ въ парижскихъ больницахъ сдѣланы усовершенствованныя и дорогія, вмѣстѣ съ тѣмъ, приспособленія для поддержанія въ палатахъ надлежащей чистоты воздуха, въ послѣднее время стали убѣждаться и въ Парижѣ, — который съ гордостью могъ бы, казалось, остановиться уже на сдѣланномъ имъ во имя человеколюбія, — что время и наука вызываютъ новыя требованія, которыхъ образованный народъ не имѣетъ права проходить молчаніемъ.

Не подлежитъ сомнѣнію, что въ уровень съ усовершенствованнымъ способомъ согрѣванія и провѣтриванія палатъ помощью пара, посредствомъ котораго во всѣхъ парижскихъ госпиталяхъ вводится въ палаты наружный, холодный или теплый воздухъ, смотря по времени года, испорченный же воздухъ выводится чрезъ печи, имѣющія значительную тягу, тамъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, не пренебрегаютъ ничѣмъ, чтобы достигнуть возможно большей чистоты воздуха и другими способами. На первомъ планѣ въ этомъ отношеніи находится необычайная, мелочная чистота, которая соблюдается въ палатахъ. Онѣ не только чистятся и натираются ежедневно, но, при появленіи какой либо эпидемической болѣзни, каждый разъ совершенно заново отдѣлываются, красятся, провѣтриваются; затѣмъ палаты, въ которыхъ находились эпидемическіе больные, нѣкоторое время оставляются пустыми — *salles d'alternance*. — Даже оконная смазка въ такихъ случаяхъ замѣняется новою, чтобы устранить все, что можетъ впитывать въ себя госпитальные міазмы.

Употребляютъ при томъ, разумѣется, и всевозможные способы дезинфекціи палатъ, путемъ химическимъ. О чистотѣ постельнаго бѣлья, тюфяковъ и проч. нечего и распространяться; пища больныхъ превосходна; больные находятся въ рукахъ извѣстнѣйшихъ парижскихъ врачей; уходъ за больными,

благодаря сестрамъ милосердія, не оставляетъ желать ничего лучшаго. Но, не смотря на все это, въ лучшемъ изъ парижскихъ госпиталей, именно въ Lariboisière, смертность не только достигала значительной цифры (одинъ смертный случай на 7, 17 больн.), но превышала % смертности въ другихъ, менѣе рационально и роскошно устроенныхъ госпиталяхъ (*).

Такой бьющій въ глаза фактъ не могъ пройти незамѣченнымъ, и вотъ въ одномъ изъ госпиталей—въ St. Louis—устраиваются въ саду деревянные бараки; за ними воздвигаются другіе въ госпиталь Cochin, въ которыхъ хирургическіе больные быстро поправляются; а тамъ уже строятъ бараки и при такихъ образцовыхъ госпиталяхъ, каковы Necker, St. Antoine и друг., предпочитая эти простыя и недорогія, сравнительно, деревянные постройки великолѣпнымъ заламъ этихъ капитальныхъ госпиталей.

Въ Германіи, именно въ Пруссіи, прежде нежели во Франціи, стали озабочиваться неудовлетворительностью, въ санитарномъ отношеніи, постоянныхъ госпиталей, и эта забота выразилась впервые возведеніемъ въ саду Charité, — королевскаго госпиталя въ Берлинѣ, — превосходныхъ деревянныхъ барачковъ, предназначавшихся первоначально для лѣтняго помѣщенія больныхъ.

Всѣ эти попытки людей, стоящихъ близко къ санитарному дѣлу, къ улучшенію условій содержанія больныхъ въ гигиеническомъ отношеніи, оставались до послѣдняго времени, од-

(*) Вотъ что пишетъ о вентиляціи этой больницы Ларрей (*Notice sur l'hygiène des hôpitaux militaires, 1862*). «Le système d'aération présumé l'un des meilleurs «jusqu'à présent, celui de Lariboisière, ne soustrait pas cependant ce bel hôpital «aux complications morbides, observées autre part, les érysipèles et les affections «diphthériques, les fièvres pourpérales... Si ingénieux que soient les différents systèmes de MM. Leon Duvoir - Leblanc, Thomas et Laurens, Van Hecke, Grouvelle «et Chevalier etc....., ils ne semblent pas avoir jusqu'à présent une influence sensible sur la diminution de la mortalité..., ils semblent disperser les miasmes sur «place, sans les expulser ou sans les détruire».

нако, не болѣе какъ попытками и робко высказываемыми идеями, даже со стороны самихъ врачей, пока, не далѣе какъ въ октябрѣ 1869 г., одному выдающемуся изъ ряда обыкновенныхъ факту не суждено было обратить на себя общее вниманіе. Мы говоримъ объ опустошительной эпидеміи антонова огня, развившагося въ стѣнахъ одного изъ лучшихъ госпиталей въ Германіи.

Въ берлинскомъ госпиталѣ діакониссъ — Bethanien, — образцовомъ во всѣхъ отношеніяхъ госпиталѣ, привлекавшемъ до того всѣхъ врачей, бывавшихъ въ этой столицѣ, какъ по своему прекрасному устройству, такъ равно по превосходному, казалось, уходу за больными, — возникъ и развился грозный бичъ всѣхъ обыкновенныхъ и дурно устроенныхъ госпиталей — *госпитальная гангрена*, свирѣпствовавшая тамъ эпидемически!

Въ ноябрѣ того же года, въ госпиталѣ St. Pancras, въ Лондонѣ, внезапно умираютъ три бѣдняка и вскрытіе труповъ обнаруживаетъ, что смерть ихъ *ускорена* недостаткомъ *вентиляции*, т. е. недостаткомъ притока свѣжаго воздуха. Слѣдствіе, назначенное по этому поводу, открываетъ, что врачами этого госпиталя уже неоднократно были замѣчаемы случаи скоротечной смерти вслѣдствіе сказанной причины, и что даже, по ихъ мнѣнію, воздухъ въ госпиталѣ St. Pancras не только способствовалъ ускоренію смерти, но, въ большей части случаевъ, служилъ *единственною причиною* исхода болѣзней въ смерть.....

Происхожденіе и развитіе, до степени эпидеміи, въ названномъ берлинскомъ госпиталѣ госпитальной гангрены замѣчательно не какъ фактъ лишь, противурѣчащій убѣжденіямъ многихъ о непогрѣшимости теперешней, улучшенной системы вентиляціи, но по впечатлѣнію, вызванному этимъ обстоятельствомъ въ цѣлой почти Германіи и главное *въ средѣ не медицинской публики*. Въ Пруссіи, гдѣ въ теченіи послѣднихъ 10 лѣтъ ничего подобнаго не встрѣчалось ни въ одномъ изъ

госпиталей, — въ числѣ которыхъ «Bethanien» занималъ такое первенствующее мѣсто, — извѣстіе объ этой эпидеміи облетѣло всю страну и вызвало цѣлую бурю нареканій. — Король Пруссій не замедлил потребовать объясненій по этому поводу, и вслѣдъ затѣмъ въ Берлинѣ образована коммисія, въ числѣ членовъ которой находятся два извѣстные профессора мед. факультета — Фрерихсъ и Вильмсъ.

Цѣль этой коммисіи — изслѣдовать въ подробности условія вентилациі во всѣхъ берлинскихъ госпиталяхъ и отыскать средства для устраненія, на будущее время, подобныхъ возмущающихъ общественное мнѣніе явленій.

Развитіе и распространеніе въ любомъ изъ госпиталей госпитальной гангрены, піеміи, рожи и другихъ міазматическихъ болѣзней, отъ которыхъ умирало и умираетъ много людей, сами по себѣ, какъ одиночные факты, не выходя изъ за предѣловъ больничныхъ стѣнъ, по сію пору интересовали лишь врачей, попеченію которыхъ ввѣрялись больные, да ближайшее начальство, подлежащее, при случаѣ, отвѣтственности, какъ за несоразмѣрную смертность, такъ равно, въ большинствѣ случаевъ, и за упущенія, касавшіяся опрятности палатъ, чистоты воздуха, внутренняго и наружнаго благочинія. Высшіе администраторы далѣе этого не шли. Заявленія, въ различное время, путемъ печати, знаменитыхъ врачей даже о неудобствахъ, претерпѣваемыхъ больными и ранеными въ особенности, въ госпиталяхъ, строившихся повсюду въ видѣ многоэтажныхъ зданій съ разнообразными, архитектурными, ни къ чему не нужными затѣями, не достигали, за рѣдкими исключеніями лишь, слуха сильныхъ міра сего; врачи же, будучи совершенно безсильными измѣнить, въ чемъ бы то ни было, взгляды администраторовъ на больничное устройство, не только что мирились съ существующими повсюду госпитальною системою и порядками, но находя ихъ, по привычкѣ, сносными, сами часто плачались за то здоровьемъ и жизнью, ограничиваясь лишь по временамъ заявленіями и про-

тестами, рѣдко къмъ выслушиваемыми. Что касается нашего отечества, то въ немъ даже такое выдающееся изъ обыкновеннаго ряда событіе, какъ крымская война, по окончаніи которой стало извѣстно, что смертность между ампутированными достигала ужасающихъ размѣровъ, не обратило на себя *и по сію пору* должнаго вниманія, и врядъ-ли кому извѣстны, въ не медицинской публикѣ, выводы военно-госпитальной практики, опубликованные Н. И. Пироговымъ въ его классическомъ сочиненіи: *«Начала общей военно-полевой хирургіи, взятая изъ наблюденій военно-госпитальной практики и воспоминаній о крымской войнѣ и кавказской экспедиціи»*.

Вотъ что говорить въ этой книгѣ о госпитальной практикѣ знаменитый авторъ ея:

«Цѣлыя 25 лѣтъ я занимался хирургическою практикою и въ хорошихъ и худыхъ госпиталяхъ и на открытомъ полѣ, въ солдатскихъ и госпитальныхъ палаткахъ, въ хижинахъ крестьянъ и въ великолѣпныхъ домахъ. Я имѣлъ достаточно случаевъ сравнить результаты и пришелъ наконецъ къ убѣжденію, при которомъ и останусь, что идеаль хорошо-устроеннаго госпиталя вовсе недостижимъ. Госпитали, вмѣстѣ съ другими неблагопріятными, но неизбежными условіями, лишаютъ наши хирургическія пособія, въ военное время, пользы, которую, по всѣмъ человѣческимъ соображеніямъ, онѣ должны бы были доставлять раненымъ. Скажу болѣе, госпитали дѣлаютъ наши усилія помочь нерѣдко вредными. Вотъ почему: 1) въ нихъ, въ военное время, лежатъ вмѣстѣ и скопляются больные, всего болѣе требующіе отдѣльныхъ помѣщеній. Раненные носятъ въ своихъ поврежденіяхъ запасъ животныхъ ядовъ и заразъ, всегда готовыхъ къ развитію, и ничто столько не способствуетъ этому, какъ скопленіе раненныхъ въ одномъ мѣстѣ. 2) Мы почти ничего не знаемъ о натурѣ госпитальныхъ міазмъ; не зная натуры, мы не знаемъ и никакихъ рациональныхъ средствъ, а тѣ, которыя мы знаемъ эмпирически, не можемъ употребить въ военное время, не имѣя ихъ подъ руками

или встрѣчая на каждомъ шагѣ препятствія къ ихъ употребленію. 3) Въ военное время почти нѣтъ возможности правильно распорядиться нашими пособіями. То нѣтъ довольно рукъ, то нѣтъ у рукъ головы; то встрѣчаешь, когда не нужно, избытокъ, а когда нужно, недостатокъ лицъ, необходимыхъ для самыхъ главныхъ пособій. 4) Врачи, безпрестанно мѣняясь, мѣняя госпитали и своихъ больныхъ, уходя съ транспортами, заболѣвая отъ трудовъ и заразы, не имѣютъ ни времени, ни случая изучить основательно конституцію каждаго госпиталя. Не зная хорошо почвы, на которой работаютъ, они принуждены лечить не госпитальныхъ больныхъ, а болѣзни, т. е. отвлеченія, съ которыми познакомились или по книгамъ, или при другихъ, вовсе несходныхъ между собою условіяхъ. 5) Наконецъ, въ военное время, всегда и вездѣ проявляются безпорядки и злоупотребленія въ медицинской администраціи, недостатокъ и недоброкачественность жизненныхъ средствъ: хлѣба, мяса, вина, такъ нерѣдко встрѣчавшіеся и у насъ въ крымскую войну. Легко понять, что вредныя слѣдствія этихъ безпорядковъ и лишеній обнаруживаются, преимущественно, въ скопищахъ организмовъ, безпрестанно готовыхъ къ развитію ядовъ и зараженій, т. е. въ госпиталяхъ.

Не наблюдавъ нормальнаго хода травматическихъ поврежденій и хирургическихъ операцій въ небольшихъ, хорошо устроенныхъ клиникахъ, — и особливо, въ деревнѣ, въ крестьянскихъ лачугахъ, — нельзя себѣ представить, какъ онъ различенъ отъ того, который мы видимъ въ госпиталяхъ, въ военное время. Молодой хирургъ, начавъ свое поприще при такихъ условіяхъ, которыми сопровождалась, напримѣръ, наша крымская кампанія, можетъ легко получить невыгодное понятіе о своей наукѣ. — Самые счастливые результаты я получилъ изъ практики въ моей деревнѣ. Изъ 200 значительныхъ операцій (ампутацій, резекцій, литотомій и проч.) я въ полтора года не наблюдалъ ни одного случая травматической рожи, гнойныхъ затековъ и гнойнаго зараженія, не смотря на то, что лечение

послѣ своихъ операцій я предоставлялъ однимъ только силамъ природы; раны перевязывались или самими больными, или фельдшеромъ — евреемъ, не имѣвшимъ почти никакого опыта въ хирургической практикѣ. Часто оставались оперированные по три и четыре дня безъ перевязки, и иногда проходили цѣлыя недѣли, прежде нежели я имѣлъ время посѣтить больного. Оперированные и раненные лежали въ малороссійскихъ, изъ прутьевъ, соломы и глины сдѣланныхъ лачугахъ, въ сѣнцахъ и въ закромахъ; вездѣ сквозило и текло въ дождливую погоду; другихъ постелей не было, кромѣ глинянаго пола, прикрытаго кое-какъ снопомъ соломы или узкими, стѣнными лавочками; тутъ-же ходили и животныя, ползали дѣти, спали здоровые, пекли и варили; нерѣдко въ избахъ было такъ темно, что нужно было выносить больного для перевязки на дворъ; ампутированные и больные съ резецированными суставами, должны были лежать на узкихъ лавкахъ, сжавшись и прижимаясь спиной къ сырой, глиняной стѣнѣ. Больные почти всѣ были издалика пріѣхавшіе крестьяне и евреи; рѣдко за ними ухаживали родные; они платили за ночлегъ и пищу и думали только о томъ, какъ бы скорѣе выздоровѣть и менѣе заплатить; часто, не имѣя съ собою бѣлья и не получая его изъ дому, они лежали по цѣлымъ недѣлямъ въ той же рубашкѣ, замаранной кровью при операціи, жесткой и скоробившейся какъ лубокъ отъ гноя и нечистоты; кромѣ такой рубашки, короткаго нижняго бѣлья и чухи, или полукафтаны, имъ нечѣмъ было прикрыться въ холодныя, осеннія ночи. Надобно было удивляться, какъ скоро эти необразованные и неловкіе люди научались сами наблюдать и присматривать надъ собою; ампутированные на нижнихъ конечностяхъ сами держали раненную ногу при перевязкахъ раны, очищали и обмывали ее водою; больные, съ резецированными суставами плеча или локтя, послѣ наложенія гипсовой повязки, сами являлись ко мнѣ на квартиру для перевязки и уходили, поддерживая оперированный членъ здоровою рукою; больные, послѣ камнесъ-

ченія, сами перемѣняли подложенныя подъ нихъ тряпки, промоченныя насквозь.....

Результаты практики двухъ различныхъ хирурговъ, искуснаго и плохаго, не могутъ быть различныя тѣхъ, которые я получилъ въ моей военно-госпитальной практикѣ и въ деревнѣ. Если взять во вниманіе то, что большая часть моихъ операций въ деревнѣ принадлежала именно къ числу такихъ, послѣ которыхъ и въ хорошо устроенныхъ госпиталяхъ нерѣдко развиваются травматическая рожа и пиѣмія, то я не могу счастливый результатъ объяснить иначе, какъ тѣмъ, что мои оперированные въ деревнѣ не лежали въ одномъ и томъ же пространствѣ, а каждый отдѣльно, хотя и вмѣстѣ съ здоровыми. Однимъ климатомъ и деревенскимъ воздухомъ этого не объяснишь. Мое имѣніе лежитъ подъ 49° сѣв. шир., въ лѣсной и довольно сырой мѣстности, — а я такихъ счастливыхъ результатовъ послѣ операций не наблюдалъ ни въ лѣтнихъ отдѣленіяхъ нашихъ госпиталей, ни въ госпитальныхъ палаткахъ на Кавказѣ и въ Крыму, раскинутыхъ въ превосходныхъ мѣстностяхъ, извѣстныхъ по своему здоровому воздуху. Нельзя приписать это и хорошему помѣщенію. Иногда привозили ко мнѣ больныхъ съ полумертвыми и омертвѣвшими членами; они помѣщались гдѣ нибудь въ темныхъ, сырыхъ углахъ и сѣнахъ крестьянскихъ избъ, или въ душной, худой лачугѣ; уже входя на дворъ, можно было слышать непріятный запахъ костнаго гноя; не лучше пахли и раны послѣ резекцій, оставленныя иногда на цѣлую недѣлю безъ перевязки; когда такой резецированный являлся ко мнѣ на домъ для перевязки, то отъ него пахло такъ, что нужно было провѣтривать потомъ комнату нѣсколько часовъ: но всего хуже было въ тѣсныхъ избахъ отъ оперированныхъ послѣ камнесѣченія; между тѣмъ, именно у нихъ результатъ превзошелъ всѣ мои ожиданія; извѣстно, что въ госпиталяхъ не рѣдко (почти въ $\frac{1}{5}$ случаевъ) края раны послѣ литотоміи покрываются нечистымъ, бурожелтоватымъ, солянымъ осадкомъ, сидящимъ крѣпко на ранѣ; онъ сопровож-

дается иногда и сильнымъ мѣстнымъ раздраженіемъ и рожистою краснотою въ окружности; но у моихъ оперированныхъ въ деревнѣ только однажды изъ 20 случаевъ видѣлъ я этотъ осадокъ.»

«Много говорено объ устройствѣ госпиталей, многое еще можно сказать; но я ограничусь здѣсь только тѣмъ, что относится собственно до госпиталей въ военное время и вблизи театра войны. Всѣ сложные и искусственные способы вентилациі и очищенія воздуха, придумываемые и введенные уже въ употребленіе, непримѣнимы къ военно-полевымъ лазаретамъ. Даже простые и болѣе надежные изъ этихъ способовъ: вертикальные воздухопроводы, или отдушины въ стѣнахъ, съ тягою чрезъ нагрѣваніе каминовъ, неисполнимы въ военное время. Другая система очищенія госпитальныхъ палатъ, отъ которой я не разъ видѣлъ успѣхъ въ мирное время, а именно частое перемѣщеніе больныхъ изъ одной палаты въ другую, съ оставленіемъ въ запасъ порожнихъ палатъ, также не всегда возможно, по недостатку пространства въ домахъ, замѣщенныхъ больными въ военное время. Тутъ приходится размѣщать ихъ, гдѣ только можно. Но изъ всѣхъ помѣщеній есть три самыхъ худыхъ: одно — я его назову просто убійственнымъ — есть то, когда раненные складываются въ казармахъ, казематахъ и батареяхъ; второе, когда они лежатъ въ большихъ залахъ, какъ бы эти залы ни были просторны и на видъ изящны; третье, наконецъ, когда больныхъ располагаютъ въ двухъ- и трехъ-этажныхъ домахъ. Въ первомъ развиваются заразы почти тотчасъ же послѣ того, какъ все пространство займется больными; въ двухъ другихъ проходитъ иногда нѣсколько недѣль довольно благополучно, но потомъ и тутъ кончается тѣмъ же: развиваются госпитальныя рожи, гнойные затеки, пиѣмія, госпитальная нечистота и омертвѣніе ранъ. Доказательствомъ этому могутъ служить: севастопольское дворянское собраніе, дома дворянскихъ собраній въ Симферополѣ, Екатеринославлѣ, бахчисарайскій дворецъ и нѣсколько двухъ-

этажныхъ домовъ, также въ Симферополѣ. Прекрасный по архитектурѣ и по мѣстоположенію (на берегу залива) севастопольскій домъ двор. собранія, съ просторными, изящно отдѣланными танцзаломъ, буфетомъ и билліардною комнатою, съ начала осады до половины января 1855, давалъ отличные результаты, судя по числу выздоровѣвшихъ послѣ такихъ операцій, какъ ампутація бедра, вылуценіе плеча и т. п. Но именно до января онъ былъ, преимущественно, перевязочнымъ пунктомъ; только значительные оперативные случаи удерживались въ немъ, а большая часть раненныхъ отсылалась на сѣверную сторону и въ другія мѣста. Когда же начали оперированныхъ и тяжело раненныхъ оставлять въ немъ, и залы его понемногу переполнились больными, то сцена перемѣнилась довольно скоро. Принявъ его въ мое вѣдѣніе въ январѣ, я нашелъ раны почти у всѣхъ больныхъ (до 120) пораженными то острогнойнымъ отекомъ, то рожею, то госпитальною нечистотою. Я принужденъ былъ совершенно опорожнить это великолѣпное зданіе и перевелъ больныхъ отчасти въ николаевскую, казематированную батарею, отчасти въ частные дома. Цѣлыя 6 недѣль оно стояло пустымъ, вѣттривалось, промывалось и прокуривалось. Послѣ того, въ него вновь поступило разомъ до 200 раненныхъ (послѣ ночнаго нападенія французовъ на одинъ изъ нашихъ редутовъ), изъ которыхъ большая часть были ампутированные, и не прошло 3 недѣль, какъ раны опять уже стали портиться. Съ большими, просторными помѣщеніями трудно бываетъ справиться, когда въ нихъ проникаютъ госпитальные заразы; если на каждого больного и придется, какъ этого требуетъ наука, до 1,000 куб. фут. воздуха, то это ему мало поможетъ, когда нѣтъ другихъ средствъ удалить зараженіе, которому его же самый организмъ служить источникомъ.»

И далѣе: «Я было думалъ, что въ наше время немного найдется защитниковъ огромныхъ госпитальныхъ зданій и помѣщеній. Но я узналъ, что и извѣстная миссъ Нитингель еще

предубѣждена въ пользу пространныхъ госпитальныхъ залъ. Отъ нея мнѣ это удивительно слышать. Впрочемъ, она сходится со мною въ одномъ мнѣніи: она также противъ высокихъ 2—3 этажныхъ госпитальныхъ зданій; но ея мнѣніе въ пользу большихъ больничныхъ залъ діаметрально противорѣчитъ результату моихъ наблюденій. Правда, я никогда еще не дѣйствовалъ въ госпиталяхъ, снабженныхъ всѣми новыми способами вентиляціи, и потому, изъ собственнаго опыта, ничего не могу сказать, ни о вертикальныхъ и внутренностныхъ воздухопроводахъ, ни о вентиляціи выкачиваніемъ и накачиваніемъ воздуха, посредствомъ насосовъ; я не испыталъ и такъ называемой павильонной системы, но и никто еще не видалъ положительныхъ результатовъ отъ этихъ полезныхъ нововведеній. — Какъ дѣлается переносъ заразительныхъ веществъ отъ одного больного къ другому, для насъ остается, въ большей части случаевъ, еще загадкою; одно только почти вѣрно, что два больныхъ, помѣщенныхъ вмѣстѣ, заражаются гораздо легче одинъ отъ другаго, чѣмъ здоровые, живущіе вмѣстѣ съ больнымъ. По этому, и отдѣльныя, небольшія комнаты, устроенныя для 2—3 больныхъ, также не есть вѣрное, предохранительное средство; но все-таки это изъ двухъ золъ меньшее.

— Мой идеалъ хорошо устроеннаго госпиталя предполагаетъ: 1) собраніе отдѣльныхъ, одноэтажныхъ домиковъ въ 5—6 комнатъ, не болѣе, съ 4—5 койками въ каждой и съ отдѣльными выходами для каждой комнаты въ сѣни; 2) вентиляцію посредствомъ постоянной, воздушной тяги, т. е. постоянного перемѣщенія теплыхъ слоевъ воздуха въ холодные и наоборотъ; а для этого сѣни всѣхъ комнатъ должны быть обращены на сѣверъ и служить постояннымъ резервуаромъ прохладныхъ слоевъ, широкія же форточки въ окнахъ или особенные воздухопроводы, выше оконъ, должны быть обращены на югъ; 3) сверхъ того, въ каждой комнатѣ долженъ быть каминъ съ хорошо тягою въ трубѣ, и огонь въ каминѣ долженъ поддерживаться безпрестанно; нако-

нецъ, 4) должны находиться всегда въ запасѣ нѣсколько комнатъ, или же и нѣсколько домовъ, смотря по обстоятельствамъ, и больные должны, по крайней мѣрѣ въ 2 недѣли разъ, быть перемѣщаемы изъ одного отдѣленія въ другое. Эта кочевая жизнь больныхъ, какъ бы ни казалась съ перваго взгляда странною, составляетъ одно изъ важныхъ предохранительныхъ средствъ. Кромѣ того, для всякаго хорошо устроеннаго госпиталя необходимо лѣтнее помѣщеніе, будетъ ли оно состоять въ баракахъ, отдѣльныхъ домикахъ, или палаткахъ. Мы, въ этомъ отношеніи, опередили западную Европу. Только теперь мы начинаемъ находить себѣ подражателей; въ берлинскомъ Charité завели также лѣтнее отдѣленіе; а до сихъ поръ, въ большихъ резиденціяхъ, только одни здоровые переселялись на лѣто за городъ, на вольный воздухъ; больныхъ же оставляли въ городѣ, полагая, что для нихъ полезнѣе остаться у себя дома. — Но, я повторяю, это одинъ только идеалъ, вовсе не достижимый еще теперь, не только въ военное, но и въ мирное время. И такъ, покуда остаются, для мирнаго времени, самыми надежными госпиталями небольшія клиническія заведенія, подходящія всего ближе къ моему идеалу, а въ военное, — *госпитальныя палатки и бараки*. Но и клиники даютъ вообще лучший результатъ только потому, что въ нихъ возможны для врача выборъ больныхъ, ограниченіе ихъ числа, отлученіе (изолированіе) зараженныхъ и періодическое опорожненіе цѣлаго заведенія (во время вакацій учебнаго года). Что и небольшія клиническія заведенія, безъ соблюденія этихъ условій, также дѣлаются вмѣстилищами міазмъ, это я, къ сожалѣнію, узналъ изъ горькаго опыта.»

Мы видимъ изъ изложеннаго нами выше, что Пироговъ уже въ то время былъ совершенно правъ, говоря, что никто еще не видѣлъ положительныхъ результатовъ отъ полезныхъ, на первый взглядъ, нововведеній въ системѣ госпитальной вентиляции, какъ бы сложны и дороги они ни были. Приведенные нами факты, кажется, достаточно убѣждаютъ въ томъ, *спустя*

17 лѣтъ. Въ виду сего, заинтересованное въ настоящее время общественное мнѣніе въ вопросѣ госпитальной гигіены, и участіе самаго общества, словомъ и дѣломъ обнаружившееся въ послѣднее время во Франціи, Германіи и Англіи, не говоря уже объ Америкѣ, гдѣ добытыя опытомъ знанія такъ блистательно приложены уже къ дѣлу, даютъ право надѣяться, что время радикальной реформы въ устройствѣ постоянныхъ и временныхъ госпиталей уже не далеко и у насъ.

Кто-то совершенно справедливо сказалъ, что какъ бы ни была велика новая идея, какъ бы ни былъ возвышенъ новый, вводимый въ міръ факторъ, величайшее неудобство его всегда то, что *онъ новъ*. Въ госпитальномъ вопросѣ факторъ, на которомъ зиждется благосостояніе больныхъ, далеко и не новъ; онъ составляетъ первое условіе жизни всего живущаго и произрастающаго на земномъ шарѣ, — факторъ этотъ *воздухъ*, а между тѣмъ многіе-ли, даже изъ среды образованнаго общества, имѣютъ сознательное понятіе о значеніи этого всемогущаго фактора для здоровья и жизни?

Не только госпитали, — куда рѣдко кто либо изъ постороннихъ заходитъ безъ особенной нужды, — но даже такія общественныя учрежденія, каковы: школы, казармы, тюрьмы и проч., безукоризненны-ли онѣ по качеству содержаемаго ими воздуха? Кто не знаетъ теперь, что всѣ эти благотворительныя и исправительныя учрежденія обладаютъ свойствами, благодаря которымъ у дѣтей развивается малокровіе и золотуха, у заточенныхъ — скорбутъ, чахотка и другія болѣзни, сокращающія ихъ жизнь?

Что касается специально госпиталей, то хотя вопросъ о томъ, какъ дѣлается переносъ заразительныхъ веществъ отъ одного больного къ другому, еще не вполне разрѣшенъ, — но одно лишь не подлежитъ ни малѣйшему сомнѣнію, что, отчего-бы воздухъ въ больничныхъ покояхъ ни портился, съ этою порчею воздуха тѣсно связано состояніе ранъ и дурной исходъ любой внутренней болѣзни.



Состояніе ранъ, т. е. наружный видъ ихъ, есть, такъ сказать, качественный барометръ чистоты или порчи воздуха. Во время нашего посѣщенія, въ минувшую войну, санитарныхъ учрежденій за границею, мы, между прочими, посѣтили одинъ резервный лазаретъ во французской деревенькѣ Ремилли, который былъ устроенъ въ барскихъ и вполнѣ роскошныхъ комнатахъ замка, принадлежавшаго богатому помѣщику. Не смотря на то, что покои, въ которыхъ лежали раненные, выходили окнами въ великолѣпный садъ, что посреди лѣта всѣ двери и окна стояли настежь, — въ одной изъ палатъ раны стали покрываться сальнымъ налетомъ и обнаруживать начало госпитальной гангрены.

Молодой врачъ, швейцарецъ, весьма талантливый хирургъ, завѣдывавшій хирургическимъ отдѣленіемъ, приходилъ въ крайнее недоумѣніе по поводу этого печальнаго явленія. Доискиваясь, однако, причинъ послѣдняго, онъ случайно открылъ, что одно окно палаты, въ которой развилась гангрена, обращенное во дворъ, находилось вблизи отхожаго мѣста. Съ удаленіемъ послѣдняго, раны стали очищаться и раненные поправлялись. Другой, такой же случай я знаю изъ моей практики. Во время ремонта зданія въ завѣдываемой мною небольшой городской (Рождественской) больницѣ, ретирадныя мѣста стояли нѣсколько дней открытыми, по поводу проведенія водопроводныхъ трубъ и новаго устройства клозетовъ. Небольшое число пользовавшихся въ то время хирургическихъ больныхъ испытало на себѣ, почти непосредственно, вліяніе этого случайнаго обстоятельства. Раны (въ числѣ больныхъ былъ одинъ ампутированный) немедленно обнаружили всѣ признаки госпитальной гангрены, а у ампутированнаго большая часть лоскута перешла въ омертвѣніе.

Если припомнить, что внутренний воздухъ всякаго зданія можетъ лишь тогда называться чистымъ, когда онъ химически, качественно, равняется вѣшнему атмосферному воздуху, то легко понять, что малѣйшее препятствіе къ постоянному

притоку свѣжаго атмосфернаго воздуха, въ виду постояннаго выдыханія легкими уже испорченнаго, должно измѣнить качество воздуха, заключеннаго въ какомъ либо данномъ жилищѣ.

Атмосферный воздухъ, какъ извѣстно, состоитъ изъ 79,15% азота, 20,81% кислорода, 0,04% углекислоты, небольшого и непостояннаго количества водяныхъ паровъ и слѣдовъ амміака. Изъ числа этихъ газовъ кислородъ есть главный факторъ, составляющій, такъ сказать, жизненную силу крови; здоровому человѣку въ часъ, для поддержанія жизни, необходимо не менѣе 10,000 куб. сантиметровъ кислорода, вдыхаемаго легкими.

Съ физиологической точки зрѣнія, для правильнаго кровотока представляется необходимымъ обмѣнъ, въ часъ, 25 литровъ выдыхаемаго легкими воздуха, на 10,000 куб. цент. вдыхаемаго кислорода. Считая ритмъ нормальнаго дыханія отъ 12 до 16 вдыханій и выдыханій въ минуту, прохожденіемъ атмосфернаго воздуха въ легочныя ячейки, въ теченіи $\frac{1}{16}$ — $\frac{1}{12}$ минуты, обусловливается процессъ окисленія крови, безъ котораго жизнь не мыслима, а затѣмъ самое удаленіе изъ организма такихъ газообразныхъ веществъ, дальнѣйшее пребываніе которыхъ въ организмѣ дѣлается съ каждымъ моментомъ для жизни опаснымъ. — Ежели вдыхаемый воздухъ, — говоритъ извѣстный химикъ Либихъ, — имѣетъ тотъ же химическій составъ, какъ воздухъ, выдыхаемый легкими, то, при такихъ условіяхъ, назначеніе процесса дыханія болѣе не достигается, такъ какъ выдыхаемый воздухъ къ вторичному вдыханію негоденъ и не соотвѣтствуетъ физиологической функціи легкихъ. Въ запертомъ, напр., пространствѣ, въ 8 футовъ вышины, 9 ф. длины и 8 ф. ширины, человѣкъ не можетъ оставаться долѣе 24 ч., ежели нѣтъ притока свѣжаго воздуха; — воздухомъ, заключеннымъ въ подобномъ запертомъ пространствѣ, дышать долѣе нельзя. Хотя, по словамъ того-же ученаго, крайняя граница пресыщенія воздуха, еще годнаго для

поддержанія жизни, выдыхаемою углекислотой, составляет 10% содержания ея въ атмосферномъ воздухѣ, тѣмъ не менѣе, содержаніе этого газа, которымъ мы дышемъ, въ количествѣ даже 1 части на 1000 ч. чистаго воздуха, уже затрудняетъ дыханіе, дѣлаетъ воздухъ отвратительнымъ и не остающимся безъ вредныхъ послѣдствій на составъ крови. Эпидемическія болѣзни, по словамъ его-же, развиваются именно тамъ, гдѣ, при недостаточномъ обмѣнѣ воздуха, скучено большое число людей вмѣстѣ. — Вслѣдствіе этого непреложнаго закона можно съ большою вѣроятностью утверждать, что, при развитіи какой либо болѣзни, при отсутствіи такихъ условій, которыя ясно указывали бы на ближайшую причину ея, возникновеніе ея должно быть отнесено на счетъ разложенія веществъ, перешедшихъ въ воздухъ. — Качество подобного испорченнаго воздуха узнается каждымъ посредствомъ обонанія, при входѣ въ комнату больного, или даже въ такія жилища помѣщенія здоровыхъ людей, которые на условія воздуха не привыкли обращать должнаго вниманія.

При той неясности, которая и теперь еще существуетъ въ вопросѣ научнаго опредѣленія различныхъ болѣзнепроизводящихъ причинъ, всѣ указанія науки, служащія къ разъясненію патологическихъ процессовъ, получаютъ особенную цѣну. К. Ф. Шёнбейнъ указалъ на интересный фактъ, что всѣ органическія вещества, производящія броженіе, одарены, вмѣстѣ съ тѣмъ, способностью, на подобіе платины, разлагать перекись водорода (H_2O_2) на воду и обыкновенный кислородъ (*).

Всѣ бѣлковинныя вещества, посему, распространенныя въ растительномъ и животномъ царствѣ, одарены тѣми-же, говоритъ онъ, каталитическими свойствами фермента въ отношеніи къ перекиси водорода. Имъ-же дознано, что развивающіе

(*) Ueber die katalytische Wirksamkeit organischer Materien und deren Verbreitung in der Pflanzen-und Thierwelt.

броженіе ферменты теряютъ свои каталитическія свойства, откуда онъ выводитъ заключеніе, что условія броженія, чѣмъ-бы они ни обуславливались, представляются аналогичными съ условіями, помощью которыхъ происходитъ каталитическое разложеніе перекиси водорода. Съ ферментами, производящими броженіе въ животномъ организмѣ, при обыкновенномъ и необыкновенномъ обмѣнѣ веществъ, должно происходить приблизительно тоже самое, что происходитъ при извѣстномъ химическомъ разложеніи винограднаго сахара на алкоголь и угольную кислоту, помощью дрожжей, или при образованіи, подъ вліяніемъ діастаза, сахара изъ крахмала и воды.

Въ полной увѣренности, что нѣкоторыя болѣзнепроизводящія животныя выдѣленія содержатъ въ себѣ начала фермента, и что обуславливаемые ими вещественныя измѣненія принадлежать къ классу явленій броженія, Шёнбейнъ производилъ опыты надъ нѣкоторыми подобными выдѣленіями.

Мы опускаемъ здѣсь подробности интересныхъ опытовъ Ш., — упомянемъ лишь, что его теорія въ отношеніи напруги матеріи, отличающейся, какъ извѣстно, высокою степенью заразительности, совершенно оправдалась, такъ какъ ферментъ этой матеріи оказался обладающимъ каталитическими свойствами относительно перекиси водорода (*).

Такъ какъ въ наукѣ уже извѣстны случаи измѣненій, соединеній и разложеній немалаго числа такихъ органическихъ веществъ, которыя, внѣ организма, образуются помощью фермента, то предположеніе о томъ, что и въ органической жизни растительныхъ и животныхъ тѣлъ могутъ происходить такіе же процессы, получало тѣмъ большую вѣроятность, что не малая часть болѣзней человѣка основана, повидимому, на явленіяхъ броженія.

(*) Gährung und Zersetzung von Wasserstoffsperoxyd. Zeitschrift der Biologie. I Bnd., III u. IV Heft, 1865.

Низшіе растительные организмы—грибы и плесневые растения — одарены свойствами разлагать перекись водорода на воду и кислородъ, и это свойство, по изслѣдованіямъ Ш., принадлежитъ, ежели не всѣмъ, то большому числу низшихъ органическихъ существъ.

Фактъ этотъ даетъ право предполагать, что эти низшіе организмы растительнаго и животнаго царства относятся къ извѣстнымъ органическимъ веществамъ какъ ферменты.

Извѣстно, что Пастёръ а за нимъ и другіе химики, приводятъ въ зависимость процессы броженія отъ этихъ организмовъ.

Ежели, посему, существованіе нѣкоторыхъ болѣзней можно дѣйствительно разсматривать какъ явленія броженія, то слѣдуетъ допустить, вмѣстѣ съ тѣмъ, какъ это дѣлаетъ въ настоящее время большинство нѣмецкихъ и итальянскихъ врачей, что, вслѣдъ за введеніемъ въ организмъ извѣстныхъ органическихъ веществъ растительнаго и животнаго царства обнаруживается и патологическое дѣйствіе ихъ, т. е. другими словами, подъ влияніемъ производимаго ими въ организмъ броженія возникаютъ болѣзни. Одно не подлежитъ сомнѣнію, что нормальныя бѣлковинныя начала крови, а именно фиброгенъ и фибринъ, въ соприкосновеніи съ животнымъ ферментомъ, измѣняются въ своемъ составѣ, и что, по сущности и специфическому характеру введенныхъ въ организмъ ферментовъ, кровь претерпѣваетъ особеннаго рода измѣненія.

Хотя понятія о болѣзняхъ, производимыхъ броженіемъ (зимогенныя болѣзни), не новы, но едва-ли онѣ были до сихъ поръ путемъ опыта подтверждаемы, какъ это дѣлаетъ авторъ разсматриваемой нами ученой теоріи, получающей, посему, въ глазахъ физиологовъ и врачей особенный интересъ и значеніе.

Существованіе матеріальныхъ, болѣзнепроизводящихъ причинъ, по мнѣнію многихъ ученыхъ, не подлежитъ болѣе сомнѣнію; теченіе эпидемій подтверждаетъ это, а условія возникно-

венія и развитія міазматическихъ и прилипчивыхъ болѣзней, — спертый воздухъ, процессы гніенія, амміакальныя испаренія, — казалось какъ нельзя болѣе убѣждали въ томъ, такъ какъ именно эти условія облегчаютъ жизнеспособность и способствуютъ росту и распространенію низшихъ, растительныхъ и животныхъ организмовъ.

Новѣйшія изслѣдованія о причинной связи, существующей между испорченнымъ воздухомъ и нѣкоторыми важнѣйшими, заразительными болѣзнями, какъ то: крупомъ, дифтеритомъ, антоновымъ огнемъ, септической рожей, показали, что продукты распада при названныхъ болѣзняхъ, равно какъ и кровь этихъ больныхъ содержатъ особыя микроскопическія тѣльца.

Тѣльца, или низшіе организмы эти развиваются въ большомъ количествѣ въ подвергающихся гніенію крови и гноѣ, равно какъ и въ содержимомъ клоакъ, въ стоячей водѣ и въ спертomъ воздухѣ больничныхъ помѣщеній. Опыты, произведенные проф. Гютеромъ (*) и д-ромъ Герлахомъ надъ животными, показали, что гніющей гной, равно какъ и органическія вещества, перешедшія въ разложеніе, производятъ, чрезъ вспрыскиваніе этихъ веществъ въ организмъ, характеристическія и быстро убивающія, дифтеритическія воспаленія. Продукты подобныхъ же процессовъ гніенія, чрезъ введеніе ихъ, путемъ дыханія напр., въ организмъ, служатъ, по всей вѣроятности причиною происхожденія гнилостной рожи и другихъ эндемическихъ и эпидемическихъ болѣзней. Что касается госпитальнаго антонова огня, то по мнѣнію извѣстнѣйшихъ хирурговъ, происхожденіе его слѣдуетъ приписать также развитію тѣхъ же низшихъ, особаго рода организмовъ, вызывающихъ броженіе на поверхностяхъ гранулирующихъ ранъ.

Съ другой стороны, однако, мы находимъ и совершенно про-

(*) Die chirurgische Behandlung der Wundfieber bei Schusswunden. Von. Prof. C. Hueter in Greifswald. Volkmann's Sammlung klin. Vorträge. 1871. № 22.

тивуположныя сказанному мнѣнію ученыхъ. Такъ проф. I. Равичъ въ общемъ выводѣ своихъ интересныхъ изслѣдованій (*) приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) Что гнилостное зараженіе вовсе не зависитъ отъ содержащихся въ гнилостномъ веществѣ *живыхъ* бактерій, вибрионовъ и др. микроскопическихъ животныхъ, въ смыслѣ ученія о паразитизмѣ гнилостнаго зараженія. Нѣтъ, однако, никакихъ данныхъ, по которымъ можно было бы положительно отрицать всякое участіе этихъ животныхъ въ произведеніи гнилостнаго яда, а слѣд., посредственно, и гнилостнаго зараженія. Въ этомъ отношеніи, заключеніе проф. Бергмана совершенно справедливо и не подлежитъ сомнѣнію.

2) Что эти микроскопическія животныя, при обыкновенныхъ условіяхъ, не могутъ жить въ живой крови. Бываютъ ли особыя измѣненія крови, или другія условія, которыя дѣлаютъ существованіе и размноженіе ихъ въ крови, при жизни животнаго, возможнымъ, — должны доказать будущія изслѣдованія.

3) Что дѣйствіе гнилостнаго вещества всегда пропорціонально количеству его, внесенному въ живой организмъ.

4) Что это дѣйствіе вовсе не имѣетъ инкубаціоннаго періода и въ этомъ отношеніи совершенно сходно съ дѣйствіемъ другихъ ядовъ.

5) Что единственное, характеристическое явленіе гнилостнаго зараженія есть быстрый, частичный распадъ, какъ тканей, къ которымъ гнилостное вещество непосредственно прикасается, такъ и плотныхъ элементовъ крови, мышцъ сердца и клѣтокъ селезенки, печени и почекъ.

6) Что, гдѣ только происходитъ такой частичный распадъ, тамъ быстро появляются сперва неподвижные столбцы (бактериды Давэня), а затѣмъ, вскорѣ и бактеріи и др. микроскопическія тѣла, находимыя въ гнилостныхъ жидкостяхъ. Въ этомъ

(*) Къ ученію о гнилостномъ зараженіи (infectio putrida). С.-Петербургъ, 1870.

отношеніи можно положительно сказать, что *гниленіе производитъ гниленіе*.

7) Что возвышеніе температуры, рвота, поносъ, судороги, кровавыя пятна на серозныхъ оболочкахъ, сильная гиперемія слизистой оболочки кишокъ и кровоизліянія въ полости ихъ не могутъ считаться характеристическими явленіями гнилостнаго зараженія.

8) Что постояннымъ (хотя и не характеристическимъ) явленіемъ гнилостнаго зараженія бываетъ застой крови во всей венозной системѣ, въ особенности же въ брюшной полости. Зависитъ-ли это отъ паралича вазомоторныхъ нервовъ, отъ недостатка-ли давленія со стороны сердца, вслѣдствіе распада мышцъ его, или же отъ измѣненія плотности крови, — должны рѣшить будущія изслѣдованія.

9) Наконецъ, что гнилостное зараженіе не имѣетъ свойства прививаемости, какъ извѣстныя заразительныя болѣзни.

Впрочемъ, выставляя эти общіе выводы, онъ вовсе не считаетъ вопросъ о гнилостномъ зараженіи окончательно рѣшеннымъ. Напротивъ того, онъ вполне сознаетъ, что многія стороны его еще совершенно темны и требуютъ дальнѣйшихъ изслѣдованій.

Что касается затѣмъ вопроса, съ точки зрѣнія патогенической, о томъ, оправдывается-ли, въ извѣстномъ данномъ случаѣ, какая либо изъ существующихъ *системъ* госпитальныхъ построекъ ожиданія, возлагаемая на нихъ строителями и врачами, — рѣшить не такъ легко, и объ этомъ проф. Вирховъ слѣдующаго мнѣнія:

Госпитальная статистика, въ подобныхъ вопросахъ, говорить онъ (*), ни къ чему не ведетъ, такъ какъ простые выводы изъ процента смертности отнюдь не служатъ масштабомъ для правильнаго сужденія о достоинствахъ, или недостаткахъ

(*) Ueber Lazarette und Baracken. Berliner klinische Wochenschrift, № 10, Мартъ 1871.

даннаго больничнаго помѣщенія. Статистика, замѣчаетъ при этомъ Вирховъ, *не наука*, а только *методъ*, а посему, какъ и при всякомъ иномъ методѣ, суть въ томъ лишь именно: правильно-ли имъ пользовались?

Совершенно въ иномъ видѣ представляется вопросъ, ежели выводы о смертности основываются на качественномъ анализѣ послѣдней. Но и тутъ представляется не малое затрудненіе, а именно: какъ помирить существующую въ наукѣ рознь въ отношеніи разнообразныхъ взглядовъ на происхождение болѣзненныхъ процессовъ, въ наше время, болѣе чѣмъ когда либо, другу другу противурѣчащихъ?

Проф. Вирховъ, въ подтвержденіе своей мысли, останавливается, при этомъ, на вопросѣ о происхожденіи рожистыхъ воспаленій.

Есть очень много извѣстныхъ ученыхъ, по мнѣнію которыхъ, происхожденіе рожи, говоритъ онъ, обуславливается инфекціею, или непосредственнымъ зараженіемъ. По мнѣнію ученаго профессора, инфекцію и зараженіе (Contagion) не слѣдуетъ отождествлять; ежели будетъ доказано, что каждое рожистое воспаление заразительно, то изъ этого еще не слѣдуетъ заключать, что рожа *каждый разъ* имѣетъ свое начало въ зараженіи. Даже и въ томъ случаѣ, когда несомнѣнно дознано будетъ, что рожистые процессы *инфекціонны*, то и тогда еще ничѣмъ не доказано, что они и первоначально произошли вслѣдствіи инфекціи, такъ какъ всякій, даже простой, болѣзненный процессъ въ организмѣ можетъ получить свойство произвести въ немъ такое состояніе, вслѣдствіе котораго онъ и дѣлается инфекціоннымъ. — Точно также, какъ и съ понятіями о происхожденіи рожи, слѣдуетъ быть осторожнымъ относительно сужденія о происхожденіи другихъ инфекціонныхъ болѣзней, и посему, не слѣдуетъ всякую подобнаго рода болѣзнь приписывать прямо инфекціи. Съ вопросомъ объ инфекціи тѣсно связанъ другой, — о происхожденіи болѣзней посредствомъ микроскопическихъ организмовъ.

Преслѣдуя, въ послѣдовательномъ порядкѣ, ученіе послѣдняго времени, нельзя, казалось, было несогласиться съ тѣмъ, что причину всѣхъ инфекціонныхъ болѣзней слѣдуетъ искать въ присутствіи въ тѣлѣ этихъ организмовъ. — Если совершенно исключить другое ученіе, а именно теорію о *generatio aequivoca*, то неизбѣжнымъ выводомъ представляется тотъ, что каждая инфекціонная болѣзнь обуславливается происхожденіемъ ея извнѣ. И этотъ взглядъ не раздѣляетъ Вирховъ, указывая именно на то, что даже и тогда, когда присутствіе извѣстныхъ, микроскопическихъ организмовъ не подлежитъ сомнѣнію, — легко, все таки, смѣшать *органическія существа* съ *органическою матеріею*, отъ первыхъ въ организмѣ образовавшеюся, которая, и независимо отъ нихъ, можетъ сама по себѣ образоваться и организоваться. Что касается органическихъ существъ, то и тутъ слѣдуетъ отличить дѣйствіе одареннаго жизнью организма, отъ дѣйствія, обуславливаемого его продуктами. — Лучшимъ примѣромъ въ этомъ отношеніи служатъ процессы броженія, происходящіе отъ извѣстныхъ грибковъ. Далѣе, авторъ, въ подтвержденіе своего сомнѣнія относительно сказанной теоріи, ссылается на исторію дифтеритическаго процесса.

Еще недавно, — нѣсколько лѣтъ тому назадъ, — происхожденіе дифтерита приписывали присутствію микрококка, и въ переходѣ его въ кровь видѣли начало инфекціи организма. Но какъ было велико, впослѣдствіи, удивленіе ученыхъ, когда его стали находить и въ крови тамъ, гдѣ прежде никакихъ дифтеритическихъ явленій не представлялось наблюденію. Таковой-же примѣръ представляетъ собою и холера. Въ кишечныхъ изверженіяхъ холериковъ находили, какъ извѣстно, массы грибковъ, которымъ, разумѣется, незамедлили приписать и причину происхожденія этой болѣзни. Между тѣмъ Вирховъ ниспровергъ и этотъ взглядъ на *органическое* происхожденіе холеры, обративъ вниманіе на то, что при острыхъ отравленіяхъ мышьякомъ, прижизненные явленія отъ котораго такъ

сходны съ холерическими симптомами, — въ изверженіяхъ также можно было найти множество тѣхъ-же грибовъ (*). Этотъ фактъ подтвердилъ за тѣмъ и Гоффманъ (**).

Опираясь на этихъ данныхъ, Вирховъ совершенно справедливо утверждаетъ, что мы еще далеки отъ положительныхъ знаній о происхожденіи инфекціонныхъ болѣзней, что доктрина эта еще шатка и что, посему, примѣненіе ея къ инфекціоннымъ явленіямъ, вслѣдствіи ранъ, можетъ повести еще къ болѣшимъ заблужденіямъ. Не только при открытыхъ ранахъ наблюдаются явленія инфекціи, — онѣ являются и тамъ, гдѣ кожа совершенно цѣла и невредима, и гдѣ, посему, внѣшнія причины должны быть совершенно исключены (***)

Но какъ-бы ни были шатки гипотезы о ближайшей причинѣ происхожденія инфекціонныхъ, эндемическихъ и эпидемическихъ болѣзней, не подлежитъ сомнѣнію то, что перенесеніемъ гноя изъ пораженной гангреною раны на здоровую, послѣдняя поражается тѣмъ же процессомъ.

Для госпитального дѣла вообще и практической хирургіи въ особенности, удаленіе причинъ заноса и переноса заразительныхъ веществъ отъ одного больного къ другому, и охраненіе больныхъ отъ вліянія дурнаго и испорченнаго госпитального воздуха составляетъ краеугольный камень, на которомъ основанъ весь успѣхъ леченія.

Съ этимъ послѣднимъ Вирховъ вполне соглашается, говоря, что замѣтки его относительно происхожденія инфекціонныхъ болѣзней не слѣдуетъ понимать въ смыслѣ отрицанія значенія для госпиталей чистаго воздуха. Онъ имѣлъ въ виду лишь своими указаніями предостеречь врачей отъ поверхностныхъ сужденій, при опредѣленіи достоинствъ, годности или негодности какого либо даннаго мѣста для больнич-

(*) Virchow's Archiv 1869. Bd. 47. s. 524.

(**) Ibid. 1870. Bd. 50. s. 455.

(***) Verhandl. der Berliner Gesellschaft für Geburtshülfe. 1865. XVII. s. 21.

ныхъ цѣлей. Все сваливать на порчу воздуха — дѣло чрезвычайно удобное и неголовомное, и Вирховъ требуетъ лишь необходимой осторожности въ сужденіяхъ тамъ, гдѣ изъ статистическихъ выводовъ о численности больныхъ и процентѣ смертности дѣлаются окончательныя заключенія о качествѣ госпитального воздуха.

Крымская война, а еще болѣе американская, говоритъ проф. Вирховъ въ другомъ мѣстѣ (*), прорвали наконецъ плотину необъяснимой боязни и устарѣлыхъ воззрѣній, господствовавшихъ даже и между врачами, въ отношеніи госпитального дѣла. Давно было дознано, что смертность въ нашихъ госпиталяхъ и родильныхъ домахъ гораздо значительнѣе смертности въ частныхъ домахъ. Тѣмъ не менѣе, по сію пору находили достаточнымъ ограничиваться временнымъ опорожненіемъ и дезинфекціею госпиталей, въ случаѣ же крайней нужды, расширеніемъ зданія и новымъ переполненіемъ его больными. Американцы первые прибѣгнули къ опыту въ большихъ размѣрахъ не расширенія и увеличенія госпиталей, а напротивъ *уменьшенія* больничныхъ помѣщеній. Для этого они строили одноэтажныя, небольшія, отдѣльныя помѣщенія (бараки) и опорожняли ихъ, не обыкновеннымъ перемѣщеніемъ раненныхъ въ другія, подобныя же строенія, *но разсыпаніемъ* ихъ по всей странѣ.

Этимъ, говоритъ Вирховъ, рушились господствующія до того понятія о госпитальномъ дѣлѣ. Прежнее удивленіе въ отношеніи къ существующимъ *«дворцамъ для бѣдныхъ»* замѣнилось діаметрально противоположными воззрѣніями.

Госпитали-дворцы уступили мѣсто простымъ, деревяннымъ баракамъ, и эта новая госпитальная система, въ связи съ разсыпаніемъ больныхъ на возможно большемъ пространствѣ, одержала рѣшительную побѣду надъ всѣми сложными способами вентилациіи и дезинфекціи госпиталей.

(*) Ueber Hospitäler und Lazarette, von R. Virchow. Berlin, 1869.

Разумѣется, не громадныя размѣры госпиталей вредны, — но вредна въ нихъ порча воздуха. Задача нашего времени, говорить Вирховъ, не строить лишь небольшіе госпитали, такъ какъ и послѣдніе могутъ содержать испорченный воздухъ, но строить ихъ такъ, что бы они снабжены были *чистымъ воздухомъ*.

Обновленіе же воздуха и содержаніе его постоянно чистымъ не представляется нигдѣ столь удобнымъ и легкимъ, какъ въ зданіяхъ, устроенныхъ по барачной системѣ.

Барачная система построекъ госпиталей даетъ полную возможность къ возстановленію не искусственной, но естественной вентиляціи, и если въ послѣднемъ отношеніи климатическія условія различныхъ мѣстностей требуютъ нѣкоторыхъ видоизмѣненій, то онѣ не представляютъ тѣхъ серьезныхъ затрудненій, которыя встрѣчаются при искусственной вентиляціи большихъ госпитальныхъ зданій. У этихъ послѣднихъ каждая погрѣшность въ устройствѣ тяжело отзывается на заключенныхъ въ нихъ больныхъ.

Послѣдняя французско-германская война довершила дѣло реформы въ госпитальномъ устройствѣ; то, что въ минувшія — крымскую и американскую — войны могло еще казаться сомнительнымъ и неприложимымъ повсемѣстно, по крайней мѣрѣ на практикѣ, въ отношеніи устройства госпиталей по барачной системѣ, — то не оставляетъ въ настоящее время никакого пробѣла болѣе. По всей сѣверной и южной Германіи бараки въ эту войну оказали неоцѣнимыя услуги для раненныхъ и больныхъ; статистика смертности въ минувшую войну еще болѣе выяснитъ все громадное преимущество простыхъ, деревянныхъ барачныхъ надъ всѣми другими госпитальными постройками, — надъ этими *дворцами для бѣдныхъ*, въ которыхъ больное человѣчество подвергается преждевременной смерти отъ недостатка и порчи воздуха.

За недостаткомъ, пока, изъ минувшей войны цифръ, лучше всего убѣждающихъ въ огромной важности измѣнивагося

повсюду взгляда на госпитальное дѣло, мы приведемъ теперь на память поучительные выводы изъ крымской войны.

Въ союзныхъ войскахъ, благодаря скученности раненныхъ и больныхъ въ госпиталяхъ, устроенныхъ съ соблюденіемъ гигиеническихъ условий, по понятіямъ того времени, умерло въ теченіи первыхъ шести мѣсяцевъ изъ 51.000 чел. больныхъ — 4.960; въ послѣдующіе шесть мѣсяцевъ, изъ числа 85.000 раненныхъ и больныхъ, умерло 12.000; въ третьемъ семестрѣ, — на 61.000 ран. и больн. было смертныхъ случаевъ 11.000 чел.

Въ Константинополѣ, при великолѣпнѣйшихъ климатическихъ условіяхъ, въ одномъ изъ обширнѣйшихъ военныхъ госпиталей смертность, въ первые 6 мѣсяцевъ, была 12%, въ послѣдующее полугодіе 18%, въ 3-мъ семестрѣ 27%!

Извѣстный англійскій хирургъ *Симпсонъ* приводитъ слѣдующую не безинтересную статистику смертности ампутированныхъ въ различныхъ госпиталяхъ. Въ большихъ парижскихъ госпиталяхъ приходится на 1½ случая ампутаціи — 1 смертный случай; въ англійскихъ госпиталяхъ на 300 кроватей:

на 2½ ампутированныхъ	1 смерт. случай
въ госпиталяхъ отъ 300 — 180 кроватей:	
на 4 ампутированныхъ	1 — —
въ госпиталяхъ на 120—50 кроватей: на 5—1	— —
Въ такъ называемыхъ Cottages-госпита-	
ляхъ на 7 ампутированныхъ	1 — —

Въ частной практикѣ:

На 9 ампутированныхъ — и въ многихъ случаяхъ даже на 12—1 смертный случай.

Эта таблица говоритъ сама за себя, и не требуетъ комментарій ко всему уже вышесказанному. — Необходимо лишь замѣтить въ заключеніе, что Н. И. Пироговъ убѣдился въ крымскую войну, въ силу тѣхъ же дурныхъ гигиеническихъ условій нашихъ госпиталей и временныхъ лазаретовъ, изъ

опытовъ, какъ плохи были результаты ампутаціи бедра и нижнихъ конечностей, которыя давали, въ то время, отъ 60 и почти до 90%, слѣдовательно, среднимъ числомъ, не менѣе 75% смертности.

Переходя къ занимающему насъ вопросу объ устройствѣ госпиталей, какъ постоянныхъ, такъ и временныхъ, по барачной системѣ, которая въ принципѣ ни въ чемъ не противорѣчитъ правиламъ о постройкѣ госпиталей, соответствующихъ требованіямъ настоящаго времени (*), а напротивъ вмѣщаетъ въ себѣ всѣ эти требованія, мы остановимся сначала на тѣхъ новѣйшихъ практическихъ выводахъ, которые, прежде всего, касаются близко интересовъ Обществъ попеченія о раненныхъ и больныхъ войнахъ, по заготовленію и устройству резервныхъ лазаретовъ, *въ военное время*. — Участіе въ заготовленіи резервныхъ лазаретовъ, на случай войны, составляетъ главную задачу дѣятельности Обществъ попеченія о раненныхъ и больныхъ войнахъ, *въ мирное время*; тѣмъ не менѣе, разрѣшеніе таковой задачи бываетъ не всегда легко, въ виду недостаточности основныхъ правилъ, которыми можно было бы руководствоваться при устройствѣ такихъ лазаретовъ, такъ какъ оно не вездѣ можетъ быть одинаково.

Чтобы выполнить этотъ важный пробѣлъ, и сдѣлать каждому ясными главныя основанія, которыя слѣдуетъ имѣть въ виду при разрѣшеніи подобной задачи, проф. Эсмаркъ въ брошюрѣ своей о резервныхъ лазаретахъ, приводитъ слѣдующія, такъ сказать, афористическія правила, которыя, какъ намъ кажется, не могутъ встрѣтить никакого противурѣчія со стороны опытныхъ и образованныхъ врачей:

(*) Срав. *An Address on the general principles, which should be observed in the construction of hospitals, delivered at the British Medical Association at Leeds, 1869*, и проч. By Douglas Galton. О постройкѣ госпиталей, соответствующихъ требованіямъ настоящаго времени, по проекту Дугласа Гальтона (съ рисункомъ). Д-ра Пабо. Военно-Медиц. журн. Апрель 1871. Ч. CX.

1) Испорченный воздухъ имѣетъ болѣе вредное вліяніе на больныхъ и раненныхъ, нежели на здоровыхъ.

2) Чрезъ скучиваніе больныхъ и раненныхъ на одномъ пространствѣ, воздухъ подвергается порчѣ; въ немъ развиваются *міазматическія и прилипчивыя вещества*, которыя пагубнѣе для раненныхъ, нежели причиненныя послѣднимъ раны.

3) Чѣмъ менѣе достигается возможность къ удаленію испорченнаго воздуха и къ замѣщенію его чистымъ, атмосфернымъ воздухомъ, чѣмъ легче испаренія отъ больныхъ и раненныхъ смѣшиваются въ палатахъ госпитальныхъ зданій, тѣмъ *опаснѣе для здоровья и жизни* пребываніе въ подобномъ зданіи.

4) Существуютъ средства къ устраненію и уменьшенію опасности. Средства эти составляютъ предметъ *госпитальной гигиены*.

5) Къ важнѣйшимъ средствамъ относятся цѣлесообразные *выборъ и устройство больничныхъ залъ*, и ежели существуютъ разныя системы построекъ госпиталей, то происхожденіе ихъ обуславливалось именно тѣмъ, что въ различныя времена старались различнымъ образомъ привести этотъ важный вопросъ къ возможно близкому рѣшенію.

6) Изъ всѣхъ системъ госпитальныхъ построекъ, наиболѣе цѣлесообразными оказались по сію пору *одноэтажныя, изолированныя залы*, — такъ называемая *навильонная* система.

7) Благодаря этой системѣ сдѣлалось возможнымъ дать больничнымъ палатамъ такое устройство, при которомъ испорченный воздухъ отъ каждаго больного легко отводится наружу, не причиняя вреда остальнымъ больнымъ.

8) Во время войны, нужда часто заставляетъ размѣщать раненныхъ въ зданіяхъ, которыя, какъ не предназначенныя для этой цѣли, не соответвуютъ, никоимъ образомъ, условіямъ госпитальной гигиены. Подобнаго рода временныя помѣщенія носятъ названіе *лазаретовъ по необходимости*.

9) Большею частью для такихъ лазаретовъ избираютъ бо-

лѣе значительныя зданія, лежація близко къ театру военныхъ дѣйствій, какъ напр. казармы, школы, церкви, госпитали, амбары, общественныя залы, господскія строенія и пр.

10) Между поименованными зданіями *особенно опасными для раненныхъ* слѣдуетъ считать тѣ изъ нихъ, которыя, служа долгое время помѣщеніемъ для большого числа людей, при плохихъ къ тому-же условіяхъ вентилаци, успѣли впитать во всѣ части постройки, — въ стѣны, балки и проч., — продукты человеческихъ испареній и выдѣленій. Болѣе опасными въ этомъ отношеніи оказываются *школы, казармы*, и въ особенности старыя *госпитали*, не отличающіеся удобствами помѣщенія и не соотвѣтствующіе условіямъ госпитальной гигиены. Опытъ свидѣтельствуетъ, что раненные, помѣщенные въ подобныя зданія, дѣлаются въ скорости жертвами смерти отъ опаснѣйшихъ госпитальныхъ заразъ: *тѣмъ, антонова оня, рожи, тифа* и проч.

11) Для предотвращенія скученія раненныхъ въ подобныхъ нездоровыхъ и опасныхъ зданіяхъ, стараются, на сколько возможно, препровождать первыхъ въ мѣстности, болѣе отдаленныя отъ театра войны, и помѣщать ихъ въ устраиваемые для этой цѣли лазареты. Эти послѣдніе носятъ названіе *резервныхъ лазаретовъ*.

12) Въ прежнее время не умѣли находить мѣсть для подобныхъ лазаретовъ, и посему наскоро приспособляли имѣвшіеся подъ рукою частныя и общественныя зданія, подвергая ихъ предварительно тщательному очищенію и снабжая ихъ, въ тоже время, достаточными средствами для постоянного провѣтриванія. Но ежели, по непредвидѣннымъ обстоятельствамъ и неожиданному наплыву трудно раненныхъ, приходилось и ихъ призрѣвать нѣкоторое время въ подобныхъ, наскоро приспособленныхъ лазаретахъ, то неизбѣжнымъ слѣдствіемъ того было возникновеніе и распространеніе міазмъ, о которыхъ выше была рѣчь.

13) Чтобы избѣгнуть и этого несчастья, рѣшились отсылать

раненныхъ какъ можно дальше отъ театра военныхъ дѣйствій, при чемъ легко раненные, при весьма значительныхъ денежныхъ затратахъ, препровождались часто за сотни миль; — трудно же раненные размѣщались по отдаленнымъ, небольшимъ мѣстностямъ, гдѣ о правильной хирургической помощи не могло быть и рѣчи. Этотъ способъ носить названіе *системы разсыиванія, или развоза раненныхъ* (Zerstreuungssystem).

14) Лишь американцамъ удалось разрѣшить задачу надлежащаго выполненія правилъ госпитальной гигиены въ *военное время*, соединивъ систему *развоза* раненныхъ съ *сосредоточеніемъ* послѣднихъ подъ одинъ общій врачебный надзоръ. Для этой цѣли они строили повсюду, *въ тылу армій, большіе госпитали по изолированной павильонной системѣ* и снабжали ихъ всѣми приспособленіями, требуемыми госпитальной гигиены. Они строили эти госпитали изъ дерева, такъ какъ изъ этого матеріала повсюду и весьма легко можно возводить даже большія зданія.

15) Эта, такъ называемая, *американская барачная система* представляетъ значительный прогрессъ въ исторіи военно-врачебнаго дѣла, достойный подражанія въ интересѣ человеколюбія. Никто изъ военныхъ врачей не сомнѣвается болѣе, что эта новая военно-лазаретная система *благодѣтельна* для *раненныхъ*, и самая удобная для госпитальной администраціи.

16) Въ будущемъ слѣдуетъ, посему, пользоваться другими, случайными постройками для резервныхъ лазаретовъ *только въ случаяхъ крайней нужды*.

17) Предстоитъ, на основаніи сего, занять ранеными зданія, ближайшія къ театру военныхъ дѣйствій (*лазареты по необходимости*), тотчасъ же озабочиваться устройствомъ, тутъ-же, барачнаго лазарета.

18) Всѣ же *резервные лазареты* должны непременно устраиваться по американской системѣ, такъ какъ всегда найдется достаточно времени и возможности это сдѣлать, въ особенности, ежели военныя вѣдомства, равно какъ и Общества по-

печенія о раненныхъ и больныхъ воинахъ заблаговременно, *и въ мирное время*, о томъ позаботятся.

19) Устраиваемые по старому образцу, среди большихъ городовъ, резервные лазареты не только опасны для больныхъ и раненныхъ, пользуемыхъ въ нихъ, но еще болѣе опасны для самихъ жителей, такъ какъ опытомъ дознано, что скучиваніемъ большого числа раненныхъ и больныхъ въ дурныхъ помѣщеніяхъ развиваются *эпидемическія* болѣзни, поглощающія много жертвъ.

20) Приглашеніе къ содѣйствію для вышеозначенной цѣли (п. 18) центральныхъ комитетовъ и отдѣленій Общества попеч. о раненныхъ и больныхъ воинахъ сводится не къ тому, чтобы они, во время войны, отыскивали такія зданія, которыя могли бы, въ случаѣ нужды, быть приспособлены къ призрѣнію раненныхъ и больныхъ, но къ тому именно, чтобы Обществами въ *мирное время* были заготовлены проекты, планы и даже матеріалы для построекъ *барачныхъ лазаретовъ*, съ открытіемъ военныхъ дѣйствій.

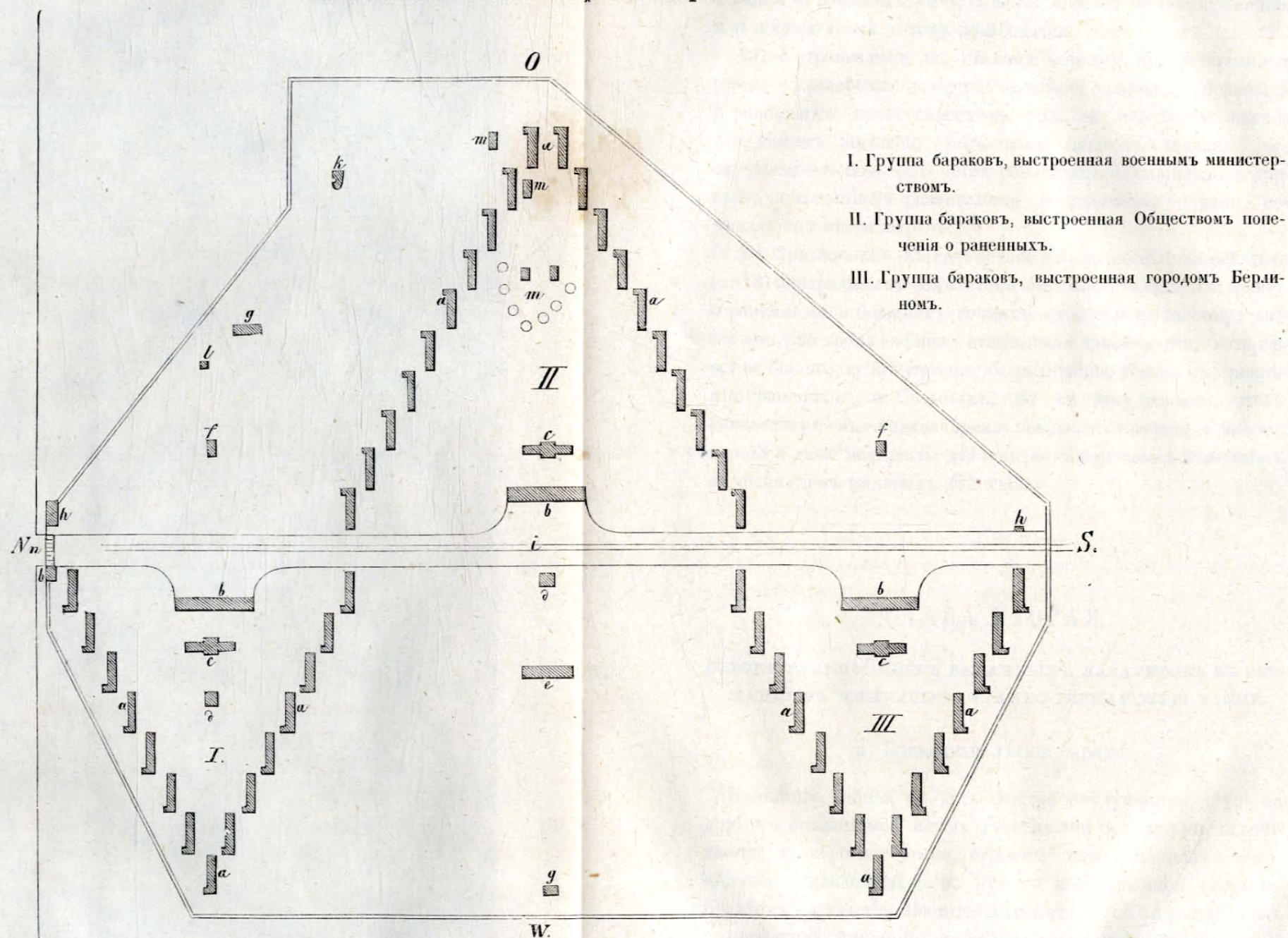
ГЛАВА ВТОРАЯ.

ОБЗОРЪ ГЛАВНѢЙШИХЪ БАРАЧНЫХЪ ЛАЗАРЕТОВЪ ВЪ ГЕРМАНИИ ВЪ МИНУВШУЮ ФРАНКО-ГЕРМАНСКУЮ ВОЙНУ.

а) Временные лѣтніе бараки.

Новѣйшія войны, съ ихъ быстро слѣдующими другъ за другомъ сраженіями, между громадными полчищами, порождаютъ, въ короткое время, огромное число раненныхъ, остающихся исключительно на рукахъ побѣждающей стороны. Къ этому, вслѣдствіе значительныхъ усилій со стороны войскъ и нерѣдкихъ лишеній, число больныхъ такъ быстро возра-

Расположеніе Темпельгофскихъ баракъ.



aa баракы, *bb* администрація, *cc* кухни, *dd* операціонный залъ и аптека, *e* прачешная, *ff* помѣщенія для набивки соломенныхъ матрацовъ, *g* покойницкая, *hh* караульни, *i* желѣзная дорога, *k* паровая машина, *l* дезинфекціонная печь, *mm* отдѣльные баракы, *n* главный входъ.

стаетъ, что въ минувшія, недавнія еще войны, не доставало мѣста къ размѣщенію раненныхъ и больныхъ.

По возникновеніи французско-германской войны, въ германскихъ государствахъ было обращено особенное, заботливое вниманіе на своевременное устройство достаточнаго числа лазаретныхъ помѣщеній. Въ Германіи частная помощь, отличавшаяся обильными матеріальными пожертвованіями въ послѣднюю войну, успѣла выказать необыкновенную ревность, заодно съ правительствомъ, къ призрѣнію раненныхъ и превзошла въ этомъ отношеніи даже всѣ смѣлыя ожиданія. Столица Пруссіи не захотѣла, разумѣется, быть послѣдней въ этомъ человеколюбивомъ дѣлѣ, — и вотъ, благодаря взаимодѣйствию правительства и частныхъ благотворительныхъ Обществъ, на южной городской границѣ Берлина, на пространствѣ около 130 десятинъ, между шоссе и линіей ангальтской желѣзной дороги, на такъ называемомъ темпельгофскомъ полѣ, сооруженъ былъ цѣлый лазаретный городокъ, для 1,500 раненныхъ.

I. Изображенный въ прилож. планъ (*) дастъ понятіе о расположеніи этого лазаретнаго городка. Бараки помѣщаются по обѣимъ сторонамъ широкой улицы, въ срединѣ которой проходитъ вѣтвь желѣзной дороги, примыкающей къ другой соединительной вѣтви между всѣми рельсовыми путями, сосредоточенными у Берлина.

Бараки расположены тремя группами.

Все пространство обнесено высокимъ, деревяннымъ, тесовымъ заборомъ. Каждая изъ 3 лазаретныхъ группъ имѣетъ свою собственную администрацію и экономическія постройки. Общее для всѣхъ помѣщеніе составляютъ лишь: прачешная, покойницкая и домъ для очистки и набивки соломенныхъ тюфяковъ.

Изъ числа этихъ трехъ лазаретовъ, 15 бараконъ построены

(*) См. приложение I.

на счетъ военного министерства, 15 сооружены средствами берлинскаго Общества вспомошествованія, и, наконецъ, 20 построены городскою думою.

Каждая отдѣльная барачная группа образуетъ равносторонній треугольникъ, на основной линіи коего, ближе къ границѣ лазаретной улицы, находятся помѣщенія для администраціи и службъ. На обѣихъ боковыхъ линіяхъ треугольника стоятъ, въ направленіи съ востока на западъ, ступенеобразно расположенные бараки, въ разстояніи другъ отъ друга, приблизительно, около 38 фут., такъ что задній фронтонъ передняго обращенъ къ переднему фронту за нимъ слѣдующаго барака. Описанное расположеніе барачныхъ имѣло цѣлью дать свободный притокъ господствующимъ въ Берлинѣ восточнымъ вѣтрамъ во всѣ постройки лазарета, такъ какъ отдаленіе на большое пространство, другъ отъ друга барачныхъ чрезмерно разширило бы границы всей постройки, сдѣлавъ при томъ послѣднюю дороже, и бесполезно затруднило бы администрацію лазарета. Всѣ три группы барачныхъ сходятся своими основаніями, а именно — противъ барака № 15, заключающаго первый треугольникъ, стоитъ баракъ № 16, — первый баракъ втораго треугольника; противъ № 35, — послѣдняго во второй группѣ, № 36, — первый въ третьей группѣ.

Особенно заботливо отнеслись строители описываемаго лазарета къ снабженію его въ достаточномъ количествѣ чистымъ и свѣжимъ воздухомъ, (что достигается свободнымъ положеніемъ каждаго отдѣльнаго барака), водою и газомъ изъ городскихъ водо-и-газопроводныхъ трубъ и льдомъ изъ ближайшаго ледника, принадлежащаго пивоваренному заводу «Тиволи».

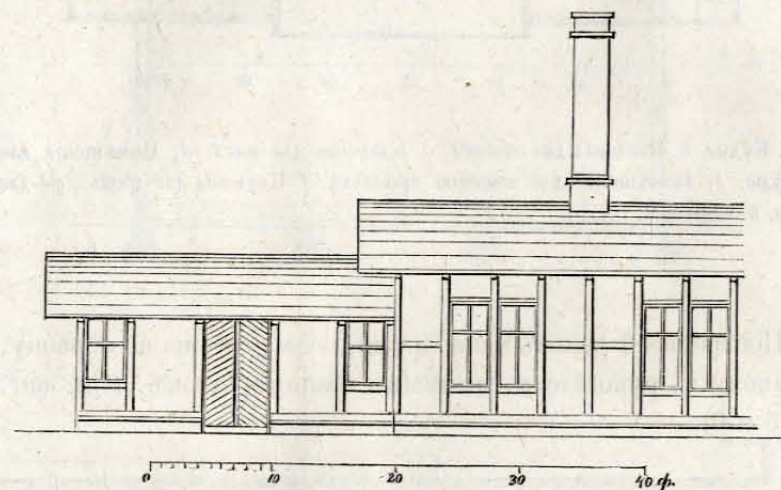
Вообще всѣ помѣщенія темпельгофскаго лазарета носятъ на себѣ, разумѣется, характеръ временныхъ и быстро сооруженныхъ построекъ, что оправдывается какъ быстротою самихъ послѣднихъ военныхъ событій, такъ и неизмѣнно скорымъ — *трекнедльнымъ* — выполненіемъ всѣхъ работъ по

устройству столь обширнаго и всѣмъ снабженнаго военного лазарета.

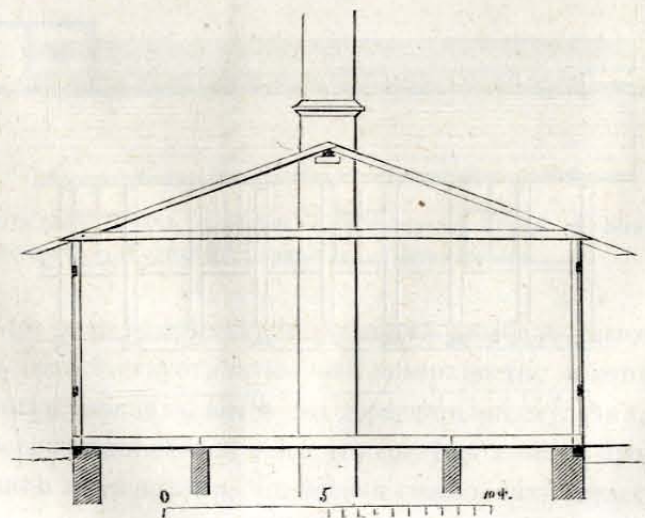
Бараки выстроены изъ дерева и обшиты въ одинъ рядъ тесомъ; кровли покрыты толемъ.

Кухни (фиг. 1, 2 и 3) занимаютъ пространство на протяженіи 29 квадр. фут. Каждая печь имѣетъ четыре топки.

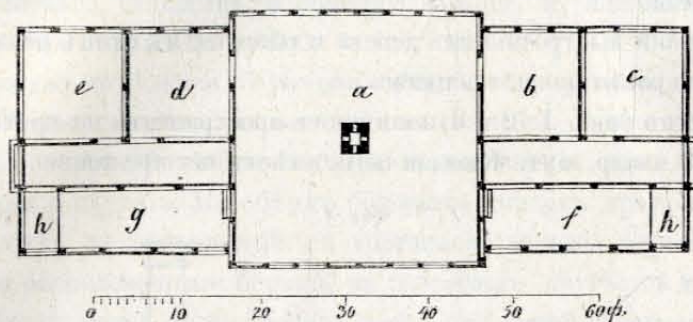
Фиг. 1.



Фиг. 2.



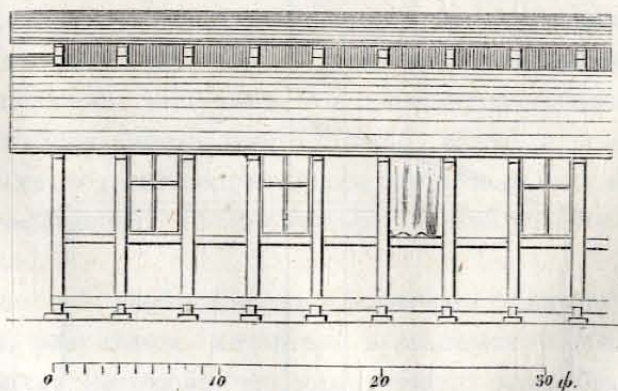
Фиг. 3.



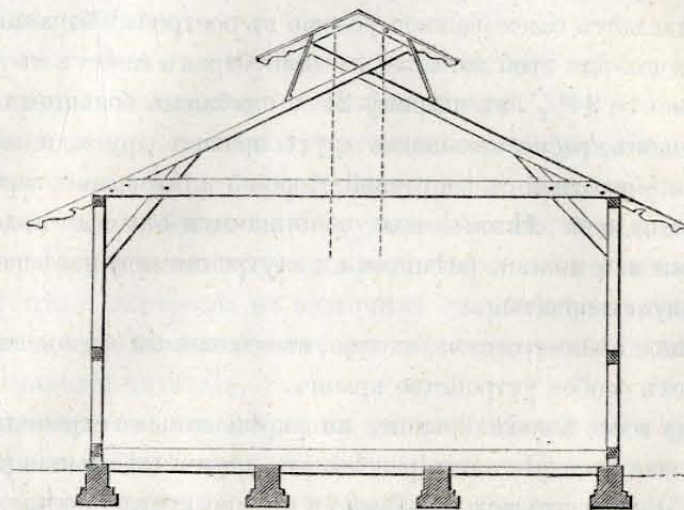
a. Кухня. *b.* Кладовая для овощей. *c.* Кладовая для мяса. *d.* Помѣщеніе для посуды. *e.* Помѣщеніе для женской прислуги. *f.* Кладовая для дровъ, *g*—для угля. *h.* Сортиры.

Постройка бараконъ однообразна; они строены по образцу, данному въ руководство военнымъ министерствомъ. (См. фиг. 4, 5 и 6).

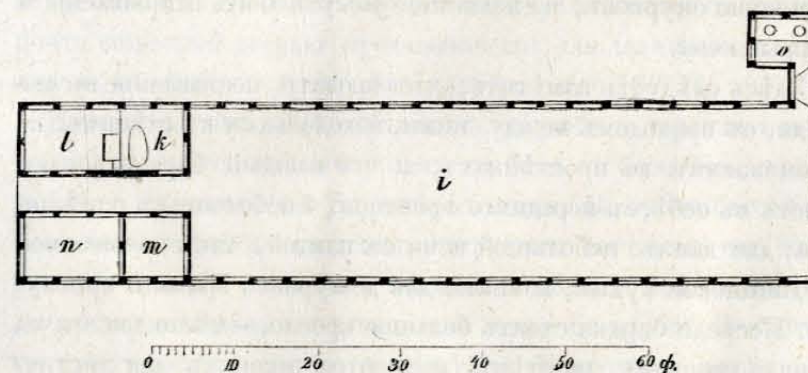
Фиг. 4.



Фиг. 5.



Фиг. 6.



i. Палата для больныхъ. *k.* Ванная. *l.* Медицинская кухня. *m.* Комната для дежурнаго врача. *n.* Комната для прислуги. *o.* Ватерклозетъ.

Четыре ряда каменныхъ отдѣльныхъ столбовъ, высота которыхъ соотвѣтствуетъ почвенной поверхности, и которые въ городскихъ баракахъ замѣнены деревянными стульями, составляютъ основаніе зданія, такъ что воздухъ можетъ проходить свободно и подъ поломъ, что весьма важно, такъ какъ свобод-

ный доступъ отовсюду свѣжаго, вѣшняго воздуха въ баракъ составляетъ самое важное условіе въ постройкѣ барачныхъ лазаретовъ. Для этой же цѣли каждый баракъ имѣетъ въ длину не менѣе $94\frac{1}{2}$ ', въ ширину 21' и снабженъ большимъ числомъ оконъ, расположенныхъ другъ противъ друга, и двумя дверьми,—входной съ восточной стороны и большими воротами съ западной. Лѣтомъ окна защищаются отъ солнца деревянными или иными, вѣшными и внутренними занавѣсками. Окна двухстворчатые.

Главное преимущество, однако, въ вентиляціи бараконъ составляетъ особое устройство крышъ.

Вдоль всего конька крыши, на укрѣпленныхъ стропилахъ, поставлена въ извѣстномъ разстояніи другая небольшая кровля (ф. 5), такъ что между первою и второю кровлею остаются, съ обѣихъ сторонъ зданія, отверстія шириною въ полсажени, съ десятью большими окнами съ откидными рамами, которыя, помощью снурковъ, по желанію, могутъ быть открываемы и закрываемы.

Здѣсь слѣдуетъ замѣтить, что кровати поставлены въ два ряда, съ проходомъ между ними, изголовьями къ стѣнамъ, по возможности въ простѣнкахъ, и что каждый баракъ заключаетъ въ себѣ, съ передняго фронтона, 4 небольшихъ помѣщенія: для ваннъ, небольшой печи съ плитой, такъ называемой медицинской кухни, комнаты для дежурнаго врача и прислуги. Посреди барака стоитъ большое кресло,—мѣсто для врача, а надъ кресломъ, на стѣнѣ, находится шкапикъ для инструментовъ.

Ватерклозеты находятся въ противоположномъ входу углу, въ небольшой пристройкѣ. Въ баракѣ помѣщается 30 кроватей.

Что касается остальныхъ зданій, то въ первой и второй группахъ, въ особомъ домикѣ помѣщается операціонный залъ (см. прил. I. d. d.) и аптека; первый состоитъ изъ комнаты въ 26' въ длину и 12' въ ширину, съ пятью окнами и стекольной

рамой въ срединѣ крыши; аптека также не велика; особенно хороша лабораторія.

Третья группа пользуется лекарствами изъ аптеки второй, а операціи производятся въ особомъ баракѣ.

Не подлежитъ сомнѣнію, что гигиеническія условія темпельгофскаго лазарета не были бы выполнены, ежели администрація его не озаботилась бы удаленіемъ изъ него всего того, что грозитъ порчею воздуха и распространеніемъ заразы. Для этой цѣли построена на восточной сторонѣ лазаретной площади дезинфекціонная печь (е), на которую обращаемъ особое вниманіе читателя.

Большая печь, съ высокою для необходимой тяги трубою, выстроена въ два этажа; нижній имѣетъ одну топку съ двумя заслонками для угля и вторую съ боку, предназначенную для сжиганія бывшихъ въ употребленіи: корпіи, бинтовъ, ваты и проч., каковыя предметы выносятся изъ бараконъ въ плотно закрываемыхъ цинковыхъ ушатахъ; верхній этажъ съ узкою, почти саженой дверью предназначенъ для дезинфекціи тюфяковъ и одѣялъ посредствомъ нагрѣванія до 100° Ц.

Нечистоты изъ всѣхъ бараконъ, службъ и другихъ помѣщеній стекаются по гончарнымъ трубамъ въ бассейнъ, находящійся на восточной сторонѣ площади. Въ этомъ бассейнѣ нечистоты тотчасъ же дезинфицируются составомъ изъ хлористаго цинка, фениловой кислоты и песка и выкачиваются двумя паровыми водокочальными въ городскія трубы. Нечистоты поступаютъ сюда въ совершенно безвредномъ состояніи, лишеныя неспріятнаго запаха и заразительныхъ началъ.

Домикъ для вскрытій тѣлъ (g) помѣщается вблизи дезинфекціонной печи. Онъ имѣетъ два входа, одинъ съ сѣверной стороны, другой съ западной; послѣдній ведетъ въ покой, гдѣ складываются нескрытые еще трупы; отсюда дверь ведетъ въ секціонный залъ съ двумя столами и водопроводомъ. Тутъ же находится и часовня, обитая чернымъ сукномъ, съ алтаремъ у главной стѣны, для отпѣванія покойниковъ.

При главныхъ воротахъ лазаретнаго двора (п) находится гауптвахта (h), а напротивъ ея справочное бюро (l), съ весьма небольшимъ помѣщеніемъ.

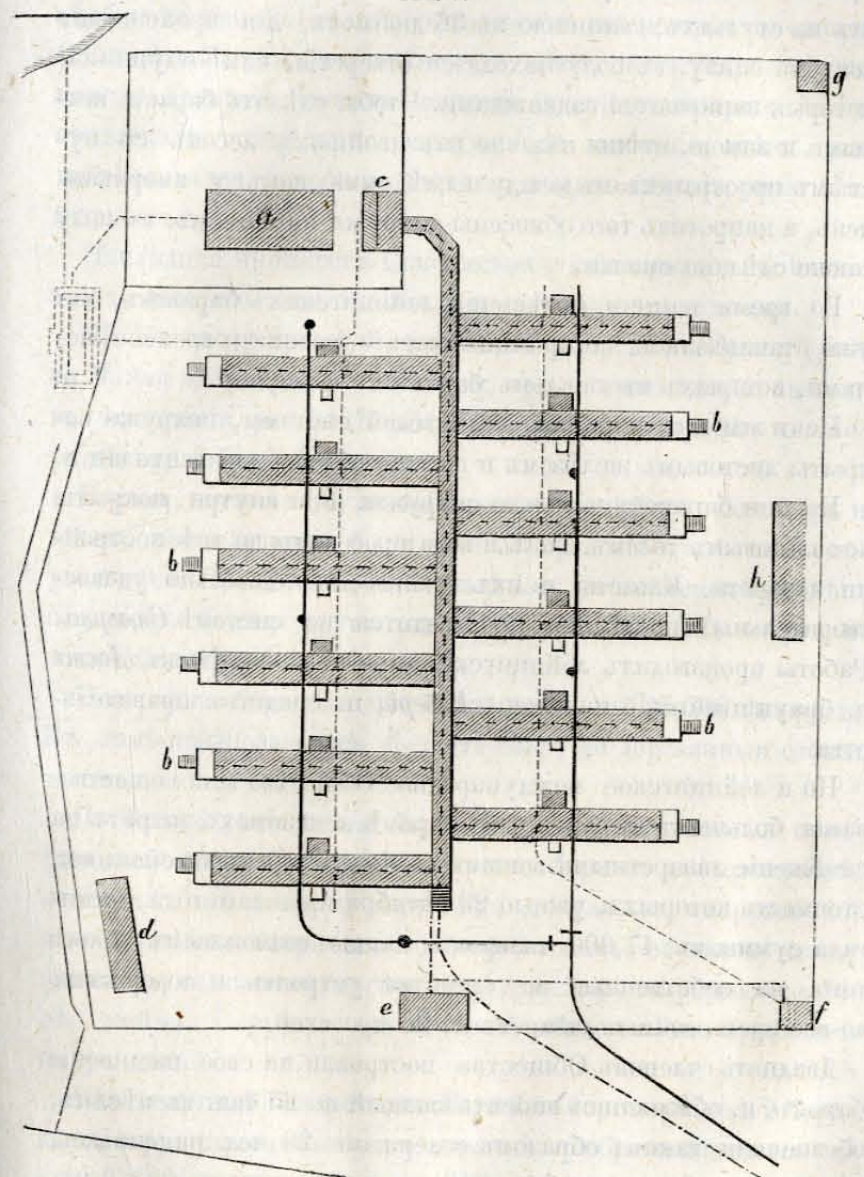
Для дежурныхъ врачей въ зданіи, принадлежащемъ администрации, отведены были три весьма скромныхъ комнаты; въ городскихъ же баракахъ, построенныхъ думою и содержащихся на средства мѣстной богатой буржуазіи, всѣ врачи имѣли квартиры не только удобныя, но и нарядныя.

II. Послѣ темпельгофскихъ баракъ, по величинѣ сооруженія и стоимости, заслуживаютъ особаго вниманія баракъ въ Лейпцигѣ. Въ этомъ городѣ, тотчасъ послѣ объявленія войны, устроены были, первоначально, временные лазареты въ замкѣ Плессенбургѣ, въ приходской школѣ и въ гимнастическомъ залѣ. Одновременно съ этимъ, однако, приступлено было и къ постройкѣ лазаретныхъ баракъ внѣ города, на мѣстѣ, гдѣ обыкновенно упражняются войска.

Лейпцигскіе баракъ (фиг. 7.) расположены неподалеку отъ города, между деревнею Голисъ и тюрингенскою желѣзною дорогою, на совершенно открытомъ и весьма удачно выбранномъ мѣстѣ; почва песчаная; вблизи примыкаетъ небольшой лѣсъ. Площадь, занимаемая лазаретомъ, обстроена 12 деревянными бараками. Размѣры cadaго барака: въ длину 102 арш., въ ширину 12½ арш., высота равняется 8 арш., въ баракѣ помѣщается по 60 кроватей.—Разстояніе между бараками 30 аршинъ; они стоятъ другъ отъ друга отдѣльно, но соединены между собою крытымъ корридоромъ, примыкающимъ сѣверозападнымъ концемъ своимъ къ небольшому двору, гдѣ находятся службы; посредствомъ этого корридора установлено сообщеніе между бараками и всѣми другими постройками этого лазарета. На юговосточной сторонѣ зданія находится пріемный залъ, направо караульня. Нѣсколько далѣе, но въ чертѣ лазаретной границы, стоятъ отдѣльно: баракъ для храненія платья и покойницкая,—на сѣверо-восточномъ концѣ.

Баракъ, относительно ихъ способа вентилациі, со стороны

Фиг. 7.



а. Старый госпиталь. bb. Бараки. с. Кухни. d. Цейхгаузъ. е. Пріемная. f. Караульная. g. Покойницкая. h. Кладовая для каменнаго угля.

кровли, и *пола*, построены по американской системѣ; они стоятъ на стульяхъ, вышиною въ 36 дюймовъ; для прохода воздуха снизу, въ полу находятся отверстія, или отдушины, которыя запираются задвижками. Чтобы сдѣлать бараки жилыми и зимою, стѣны ихъ не изъ двойныхъ досокъ съ пустымъ пространствомъ между послѣдними, какъ у американцевъ, а напротивъ того обнесены снаружи кирпичемъ; въ полу также сдѣлана смазка.

Во время нашего посѣщенія лейпцигскихъ баракъ, они уже отапливались, по причинѣ сыраго, осенняго времени, печами, которыхъ въ каждомъ баракѣ по четыре.

Печи эти изъ кирпича, келингской системы, снаружи покрыты листовымъ желѣзомъ и приспособлены для вентиляціи.

Крыши баракъ не только снаружи, но и внутри покрыты асфальтовымъ толемъ. Газъ и вода проведены во всѣ постройки лазарета. Клозеты и ихъ дезинфекція довольно удовлетворительны; послѣдняя производится по системѣ *Сюверна*. Работы производилъ лейпцигскій директоръ построекъ *Достъ* и брауншвейгскій инженеръ *Рэберъ*, на средства правительства.

Но и лейпцигское международное Общество вспоможенія больнымъ и раненымъ, кромѣ денежныхъ затратъ на снабженіе лазаретными вещами своихъ резервныхъ складовъ, стоимость которыхъ, уже до 23 октября прошлаго года, достигала суммы въ 47,000 талеровъ, нашло возможнымъ, кромѣ того, на собственныя же средства устроить и содержать, во-все время войны, лазаретъ на 20 кроватей.

Двадцать членовъ Общества построили на свое иждивеніе баракъ, и, обязавшись вносить каждый по 25 тал. въ мѣсяцъ, обезпечили такимъ образомъ содержаніе 20 чел. раненныхъ. Два врача предложили безвозмездно свои услуги.

Баракъ этихъ частныхъ лицъ построенъ въ небольшомъ саду, неподалеку отъ барачнаго, временнаго, лейпцигскаго лазарета. Характеръ постройки обыкновенный, — американ-

ской системы. Раненные содержались очень хорошо и были снабжены вдоволь всѣмъ необходимымъ изъ резервнаго склада Общества. За уходомъ наблюдали дамы, поочередно смѣнявшіяся. Лазаретъ носилъ названіе частнаго лазарета № I и привлекалъ совершенно заслуженное вниманіе всѣхъ, кто интересовался подобною частною, вполне благотворною дѣятельностью.

Наслѣдная принцесса Саксонская неоднократно посѣщала этотъ лазаретъ и не оставляла и его своими щедротами.

III. По числу кроватей, барачный лазаретъ въ *Франкфуртѣ на Майнѣ* занималъ третье мѣсто; нельзя этого однако сказать въ отношеніи распредѣленія, прочности постройки и самого мѣста, избраннаго для него.

Баракы, числомъ 30, на 410 кроватей, снабженные газомъ и водою, расположены были въ видѣ продолговатаго четырехугольника. Стояли они, къ сожалѣнію, на низменной почвѣ и слишкомъ близко другъ отъ друга, что значительно умаляло достоинство этого лазарета.

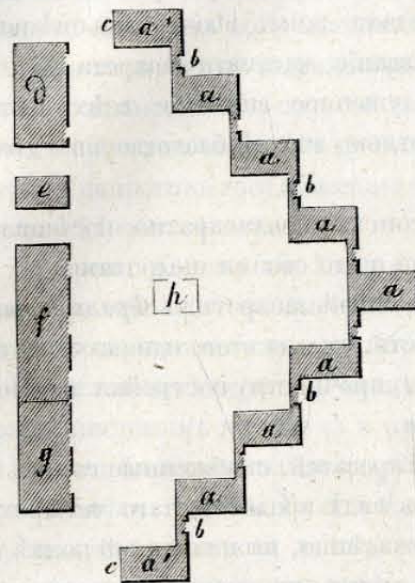
Постройка баракъ обошлась всего въ 30,000 талеровъ. Къ зимѣ предполагалось покрыть снаружи деревянные стѣны толемъ.

Въ Франкфуртѣ также былъ устроенъ, на частныя средства, небольшой барачный лазаретъ; баракы, для приспособленія ихъ къ зимнему времени, покрывали снаружи толемъ, затѣмъ, вторично, толстымъ толемъ, оставляя между этими двумя слоями пустое пространство, шириною не болѣе дюйма. Снаружи все это еще обклеивалось бумагою и парусиною.

VI. Барачный лазаретъ въ *Мангеймѣ* состоялъ изъ 9 баракъ, сгруппированныхъ въ порядкѣ, изображенномъ на рисункѣ. Онъ устроенъ былъ на 210 раненныхъ. (Фиг. 8).

Буквы *a* баракы; они стоятъ отдѣльно, но соединены между собою, открытыми со сторонъ, но сверху крытыми, галереями—*b*. По срединѣ навѣса находится закрытое помѣ-

Фиг. 9.



a Бараки лѣтніе. *a'* Бараки зимніе. *b* Галерея. *c* Входъ въ бараки. *d* Кухня. *e* Ледники. *f* Помѣщеніе для врачей. *g* Помѣщеніе для привратника и прислуги. *h* Садъ.

Лѣтніе бараки устроены по образцу штротмайеровскихъ бараковъ (см. стр. 193); они не имѣютъ пола, раздѣлены по срединѣ на 2 части деревянной перегородкой, идущей вдоль по всему бараку, у которой изголовьями стоятъ кровати; продольныя стѣны на половину открыты и снабжены сверху спускающимися, холщевыми пологамі. Постройка, со взятымъ на прокатъ лѣсомъ, обошлась въ 300 гульденовъ на каждый баракъ.

Для удаленія нечистотъ, снятыхъ бинтовъ и корпіи, служатъ закрытыя бочки, находящіяся позади бараковъ. Насупротивъ описанной барачной группы находятся 3 большихъ и малыхъ барака для льда (*e*), для врачей (*f*), кухни (*d*) и (*g*)

щеніе для клозета, съ дезинфицированными бочками, вмѣсто выгребовъ. Изъ числа 9 бараковъ, обозначенные буквами *a'* — зимніе, остальные лѣтніе; первые вмѣщаютъ въ себѣ по 35 кроватей, вторые по 20. Въ зимнихъ баракахъ поставлены по двѣ печи; полъ въ нихъ возвышенъ надъ уровнемъ земли; въ кровлѣ, устроенной также по американской системѣ, 4 окна, въ продольныхъ же стѣнахъ барака по 9-ти; дверь, ведущая въ баракъ, широкая. Длина барака 40 арш., ширина 10, высота 5 аршинъ.

помѣщеніе для привратника и прислуги. Посреди зданія—небольшой скверъ (*h*), для прогулки больныхъ.

V. Бараки въ *Карлсруэ* построены также по американской системѣ; кровли покрыты асфальтомъ; полъ возвышенъ на $1\frac{1}{2}$ аршина отъ земли и укрѣпленъ на каменныхъ стульяхъ; онъ двойной, изъ досокъ, положенныхъ плашмя и на ребро, для предупрежденія сотрясенія пола при ходьбѣ, весьма неприятнаго для больныхъ и раненныхъ. Каждый баракъ вмѣщалъ въ себѣ по 36 раненныхъ. Длина барака 130 фут., ширина 28 фут., высота 21 фут. На каждого раненнаго приходился по 2000 куб. фут. воздуха. На противоположныхъ концахъ барака имѣлось по одной вентиляціонной, деревянной трубѣ ($\frac{1}{2}$ арш. въ діаметрѣ), которыя, начинаясь съ пола, выведены были вверхъ на крышу; трубы эти снабжены отверстиями и подвижными дверцами; для вентиляціи служили отверстія въ полу у каждой кровати, также запирающіяся. Въ каждомъ баракѣ—по двѣ мейдингеровыхъ печи (см. стр. 64).

Въ Карлсруэ мы видѣли всего три барака при временномъ лазаретѣ, помѣщавшемся въ гимнастическомъ залѣ, устроенномъ на 30 раненныхъ.

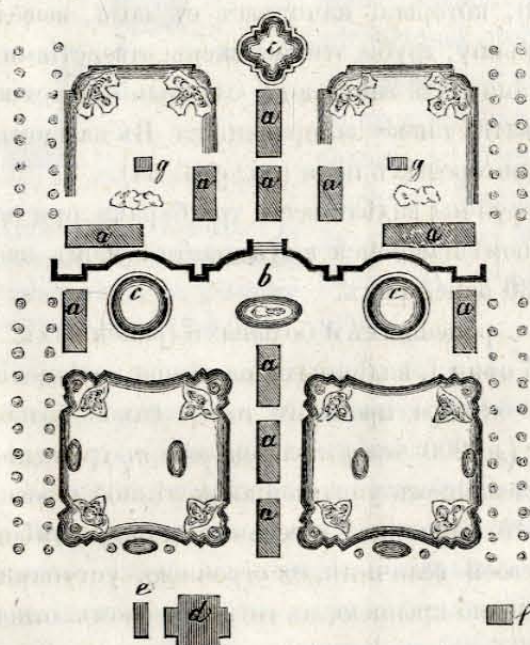
Изъ 935 ч. раненныхъ и больныхъ (раненныхъ: 599 ч. рядовыхъ и 26 офиц.), видѣнныхъ нами при посѣщеніи этого города, 18(6) октября прошлаго года, самое большое число раненныхъ (до 200 чел.) пользовалось въ громадномъ строеніи, принадлежащемъ управленію желѣзной дороги (*Bahnhof-lazareth*). Это случайное и весьма удачное помѣщеніе, громадное по своей величинѣ, съ огромною, уступами построенною, стеклянною крышею, въ гигиеническомъ отношеніи, хотя уступаетъ баракамъ уже потому, что на одномъ пространствѣ сосредоточено большое количество раненныхъ,—тѣмъ не менѣе, предъ всѣми другими помѣщеніями по необходимости, видѣнными нами въ другихъ городахъ Германіи, оно, по нашему мнѣнію, было лучшимъ въ этомъ родѣ.

Благодаря заботамъ и вниманію принцессы Баденской и

вообще дамъ этого города, раненные и въ этомъ помѣщеніи содержались отлично; украшенія же — разноцвѣтные флаги и масса великолѣпныхъ растений — производили весьма пріятное впечатлѣніе на посѣтителя.

VI. Послѣ темпельгофскихъ баракъ въ Берлинѣ, лучшими бараками, нами видѣнными въ Германіи, — (мы говоримъ именно о временныхъ, деревянныхъ строеніяхъ) — мы считаемъ бараки въ *Дармштадтѣ*. (Фиг. 9). Они построены по американской системѣ, въ великолѣпномъ саду, вблизи неменѣе великолѣпныхъ великогерцогскихъ оранжерей, между фонтанами и цвѣтами.

Фиг. 9.



а. Бараки. б. Клумба съ цвѣтами. с. Фонтаны. д. Кухня. е. Погребъ. ф. операцион. залъ. г. Кладов. для дровъ.

Общій видъ этого барачнаго лазарета — (11 баракъ) — превосходный и по мѣстоположенію своему не оставляетъ желать ничего лучшаго. Каждый баракъ вмѣщалъ въ себѣ 16 крова-

тей за исключеніемъ двухъ, вмѣщавшихъ по 24; отоплялись они двумя печами, одною чугунною, другою кирпичною изъ полыхъ кирпичей; оконъ по 12-ти въ каждомъ баракѣ; стѣны на зиму выложены были внутри кирпичемъ.

Для предохраненія отъ сырости, бараки окопаны канавами. Изъ фонтановъ проведена вода въ каждый баракъ. При входѣ въ садъ устроена кухня съ огромными котлами, замазанными въ кирпичный очагъ; напротивъ кухни — прачешная.

Не всѣ бараки въ великогерцогскомъ саду построены на средства правительства; нѣкоторые изъ нихъ принадлежали Обществу попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ, другіе были построены частными лицами; на послѣдней категоріи баракъ гордо красовались таблички съ именами жертвователей.

До окончанія постройки этихъ баракъ, часть раненныхъ, какъ намъ говорили, помѣщалась въ зданіи оранжерей.

Мы опускаемъ здѣсь описаніе баракъ и въ другихъ мѣстахъ Германіи, какъ напр. въ Людвигсбургѣ, гдѣ они, числомъ 12-ть, построены были по 6-ти баракъ параллельно и въ отдаленіи другъ отъ друга не менѣе, какъ на 20 фут.; затѣмъ въ Гмюндѣ, обыкновенные, деревянные, динные дома, крытые черепицею, — въ Веймарѣ и пр., такъ какъ эти бараки не отличались существенно отъ вышеописанныхъ. Какъ на особенность лишь, въ архитектурномъ отношеніи, мы въ заключеніе упомянемъ здѣсь еще о двухъ видѣнныхъ нами баракахъ въ Берлинѣ, въ саду госпиталя королевы Августы. Бараки эти круглые, въ видѣ бесѣдки, съ куполообразною крышею; у нихъ двойныя, деревянные стѣны, обтянутыя снаружи полотномъ и внутри окрашенныя масляною краскою; отопляются они посредствомъ одной желѣзной печи, помѣщенной по срединѣ барака; съ боку барака находится небольшая пристройка для ванны, склада вещей и ватерклозета. Вентиляція баракъ производится какъ со стороны пола, такъ и со стороны оконъ; въ баракѣ помѣщается по 9-ти больныхъ.

Эти бараки замѣчательны лишь вычурностью архитектуры

своей, подходящей къ общей роскошной обстановкѣ названнаго госпиталя, въ гигиеническомъ же отношеніи они ниже другихъ, обыкновенныхъ барачковъ. Одинъ изъ этихъ барачковъ построенъ на средства извѣстнаго берлинскаго купца Герсена. Стоимость ихъ около 2,000 талеровъ.

б) Постоянные барачные госпитали.

Ознакомивъ читателя съ устройствомъ временныхъ барачныхъ лазаретовъ, строенныхъ, въ силу обстоятельствъ, на скорую руку, мы переходимъ къ описанію устройства постоянныхъ барачныхъ лазаретовъ, которые, по опыту новѣйшаго времени, должны считаться лучшимъ помѣщеніемъ для больныхъ и которымъ суждено, въ чемъ мы не сомнѣваемся, мало по малу вытѣснить систему построекъ громадныхъ больничныхъ зданій, считавшихся по сію пору какъ бы мѣриломъ попеченія о больныхъ, въ то время, когда сооруженіемъ *больницъ-дворцовъ* имъ оказывалась, въ сущности, весьма плохая услуга.

Для военныхъ временныхъ цѣлей, усовершенствованная постройка барачковъ, ежели даже и не найдетъ себѣ немедленнаго примѣненія, тѣмъ не менѣе, можетъ служить указаніемъ, какъ, въ случаѣ нужды, приспособлять временные лѣтніе барачки для осенняго и зимняго времени.

Послѣднія войны дали возможность и случай убѣдиться въ громадномъ преимуществѣ палатокъ и барачныхъ лазаретовъ, въ санитарномъ отношеніи, предъ всѣми прочими системами существующихъ госпиталей. Въ виду этого предстояло испытать способъ барачной постройки для постоянного пользованія больныхъ. Первый опытъ въ этомъ отношеніи, сколько намъ извѣстно, былъ сдѣланъ въ Берлинѣ, возведеніемъ барачнаго лазарета въ саду королевскаго госпиталя Charité. Барачки эти были построены по указанію директора этого госпиталя, д-ра Эссе, архитекторомъ Бланкенштейномъ, инспекторомъ построекъ въ прусской столицѣ.

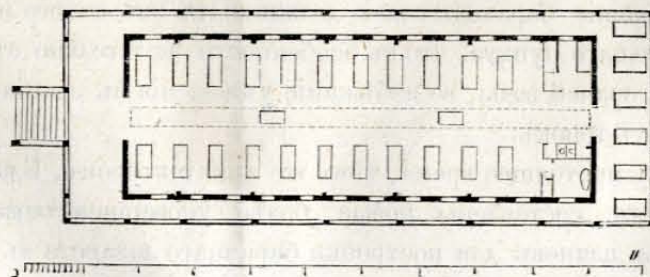
Такъ какъ барачки эти совершенно оправдали ожиданія, относительно ихъ преимущества предъ помѣщеніями для больныхъ въ самомъ зданіи Charité, то, по настоянію клиницистовъ въ Килѣ, Грейфсвальдѣ, Тюбингенѣ, Гейдельбергѣ и Лейпцигѣ, въ названныхъ университетскихъ городахъ стали одновременно возводиться подобные же барачные, постоянные госпитали. Въ 1869 г., подобный же госпиталь построенъ въ Берлинѣ на издѣніе королевы Прусской и частныхъ лицъ (Augusta-Hospital).

Возникавшія отъ времени до времени жалобы на недостаточность тепла въ баракахъ, въ зимнее время, д-ръ Эссе приписываетъ дурному отопленію, недостаточному вниманію во время построекъ къ дѣлу и, наконецъ, неудовлетворительной системѣ самого отопленія.

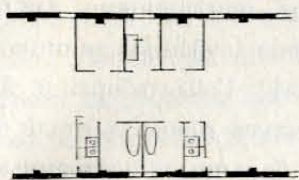
Для людей, специально интересующихся упомянутыми бараками въ Charité, въ Берлинѣ, служащими прототипомъ для всѣхъ построекъ этого рода, мы можемъ рекомендовать вышеизведенную въ свѣтъ, вторымъ изданіемъ, книгу д-ра Эссе (Das Baracken-Lazareth der Königlichen Charité zu Berlin, in seinen Einrichtungen dargestellt von Dr. C. H. Esse. Berlin. Verlag v. Enslin), снабженную четырьмя приложеніями съ чертежами; здѣсь же достаточно будетъ передать, въ общихъ чертахъ лишь, описаніе этихъ барачковъ.

I. Прилагаемая фиг. 10-ая представляетъ планъ барака въ Charité, въ которомъ удобно помѣщаются отъ 20 до 22 кроватей;

Фиг. 10.



Фиг. 11.



во время лѣта, на окружающемъ каждый баракъ балконѣ, ставятся еще 6 кроватей; пространство на переднемъ концѣ служить помѣщеніемъ для выздоравливающихъ. Баракъ построенъ по направленію съ сѣ-

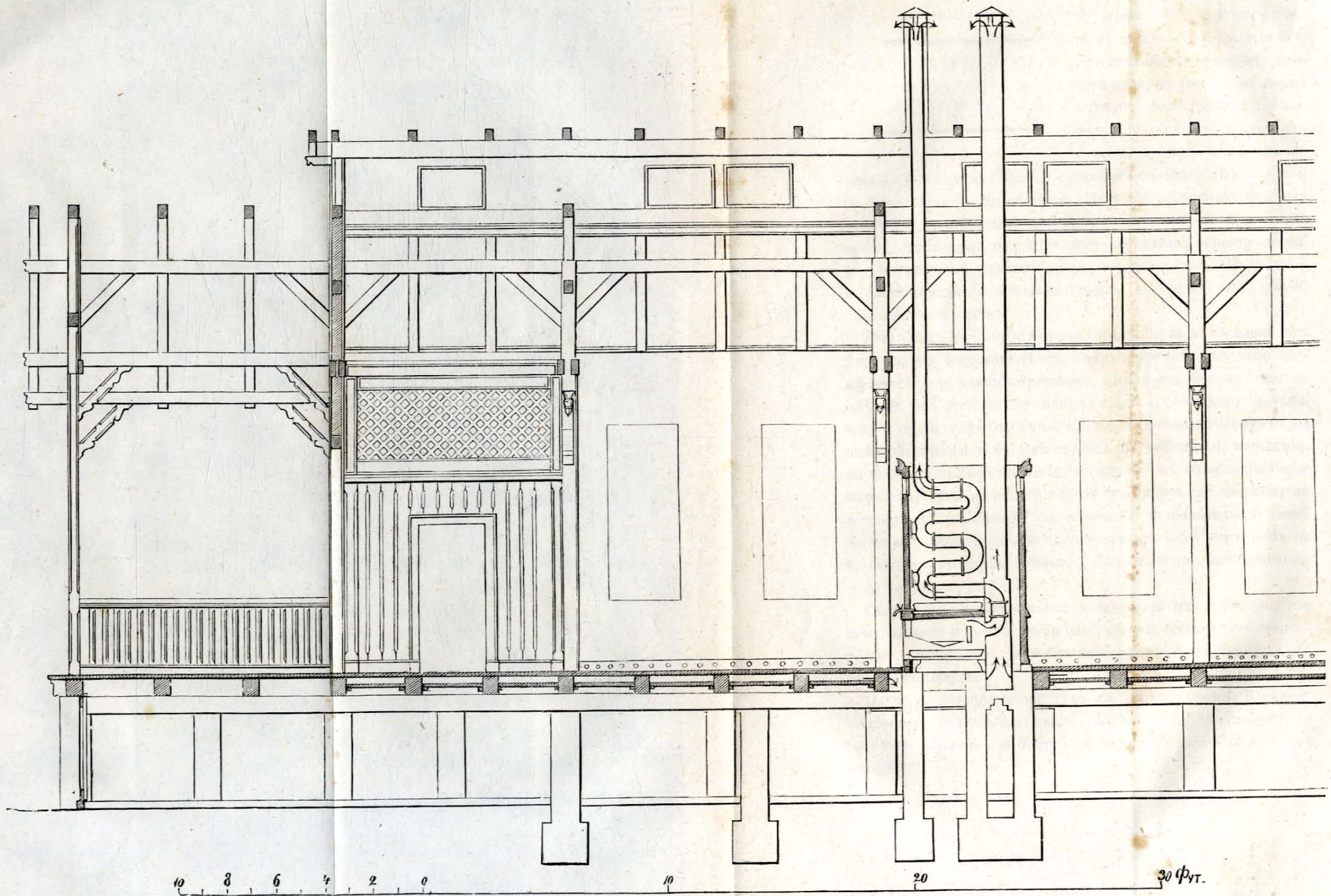
вера на югъ, для избѣжанія слишкомъ сильнаго дѣйствія солнечнаго жара, въ лѣтнее время. Въ немъ, независимо отъ пространства, занимаемаго кроватями, находятся особыя помѣщенія, отдѣленные недоходящими до потолка перегородками, для служителей, ваннъ и двухъ ватерклозетовъ. Въ ванной комнатѣ находится небольшой очагъ, для врачебныхъ цѣлей, отопливаемый газомъ.

Такъ какъ въ Charité баракъи стоятъ хотя и отдѣльно отъ службъ, но составляютъ съ самимъ госпиталемъ одно экономическое и административное цѣлое, то, посему, они не имѣютъ имъ собственно принадлежащихъ—кухни, прачешной и т. п. службъ. Тамъ, однако, гдѣ таковыхъ службъ не имѣется, пришлось бы ихъ строить въ извѣстномъ отдаленіи, не въ связи съ барачными постройками; въ самихъ же баракахъ слѣдуетъ, въ такомъ случаѣ, увеличить число клозетовъ и расширить помѣщеніе для ваннъ. При значительной длинѣ бараконъ, названныя помѣщенія пришлось бы устранивать не въ концѣ, а въ срединѣ барака, какъ это видно изъ прилагаемаго чертежа. (Фиг. 11).

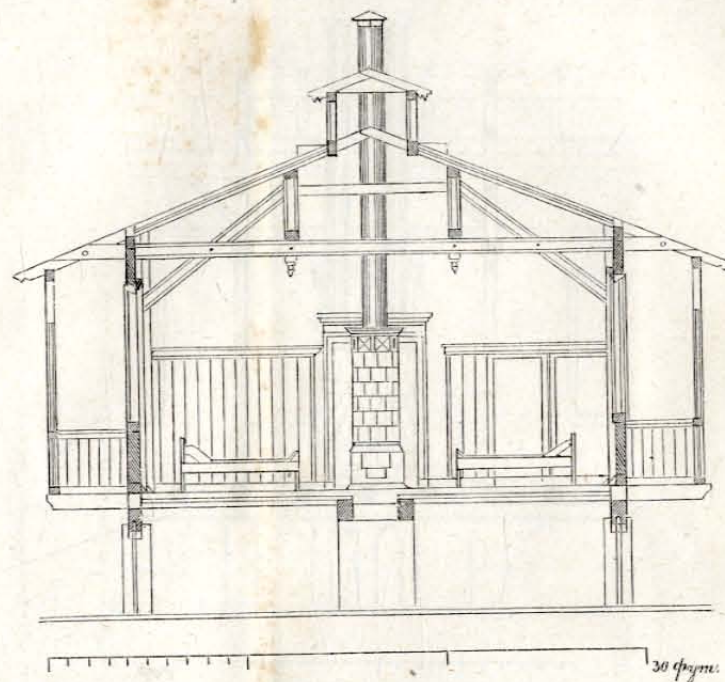
Снабженіе бараконъ водою должно идти изъ какого нибудь центрального пункта, что въ особенности желательно относительно горячей воды, во избѣжаніе умноженія въ зданіяхъ отдѣльныхъ топковъ.

II. Въ настоящее время, тѣмъ же архитекторомъ, Бланкенштейномъ, составлены новыя, болѣе усовершенствованныя проекты плановъ для постройки барачнаго лазарета въ Герсфельдѣ.

Часть продольнаго разрѣза барака въ Charité.



Фиг. 12.



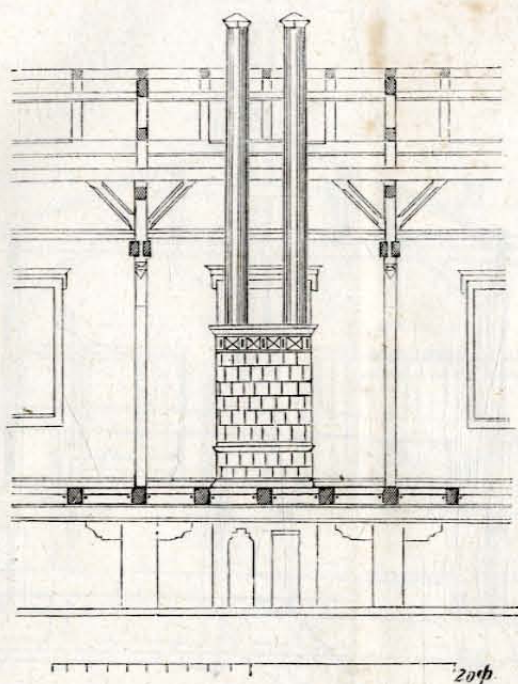
Фиг. 12 изображает поперечный разрѣзъ зимняго барака архитектора Бланкенштейна.

Фиг. 13 изображает продольный разрѣзъ барака. (стр. 56).

Баракъ въ Герсфельдѣ отличается отъ бараковъ въ Charitè нѣсколько меньшею шириною и вышиною, и инымъ расположеніемъ оконъ. Въ то время, какъ въ баракахъ въ Charitè (*) въ каждомъ звѣнѣ находится по два окна, такъ что кровати стоятъ между двумя стойками, въ баракъ въ Герсфельдѣ, какъ это показываетъ продольный разрѣзъ, (фиг. 13), въ каждомъ звѣнѣ находится лишь по одному большому окну. Кровати стоятъ по двѣ предъ каждой стойкой, такъ что промежутки между этими кроватями нѣсколько уже промежутковъ, находящихся между ними у оконъ. Разрѣзы показываютъ, что скрѣплен-

(*) См. чертежъ въ прилож. II.

Фиг. 13.



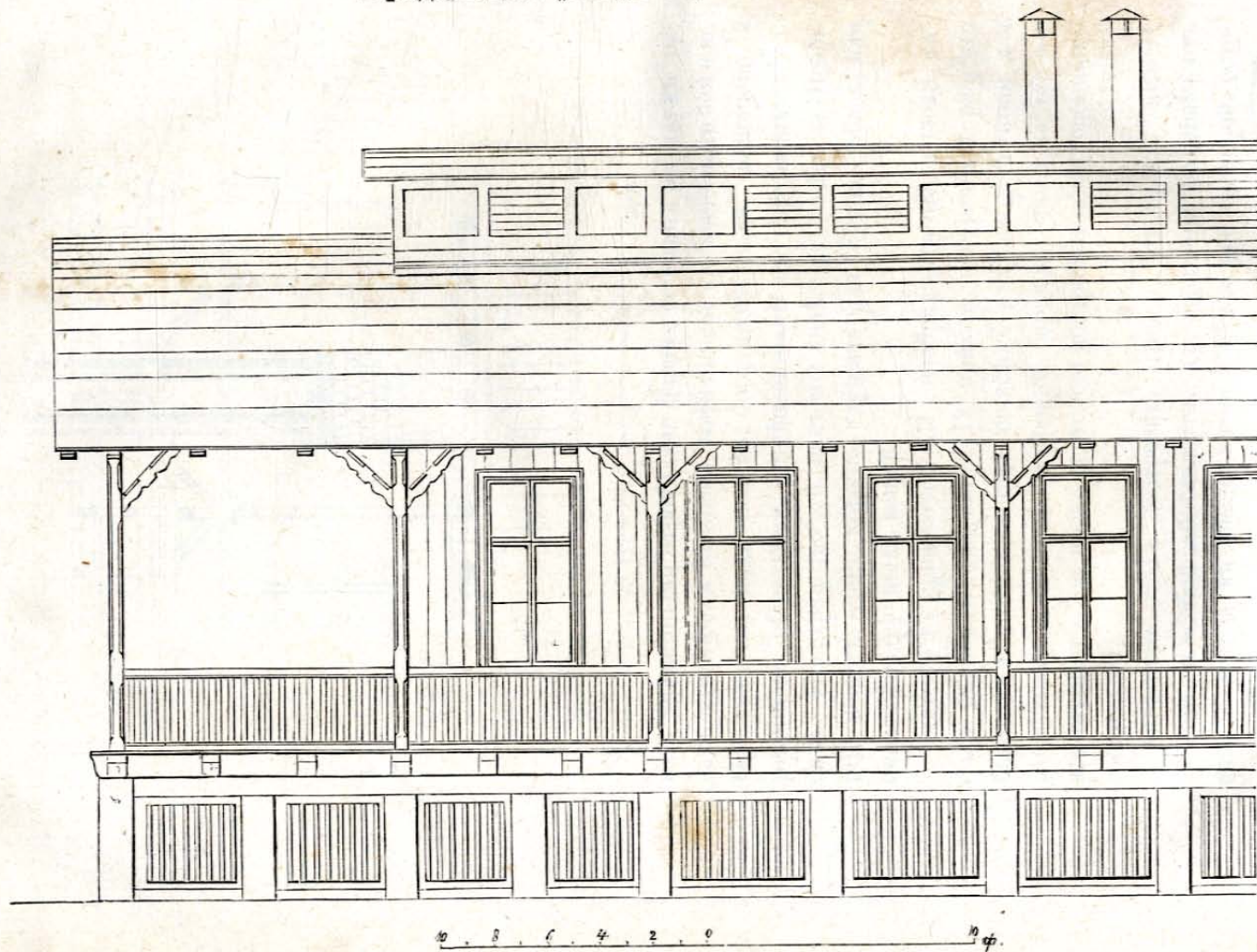
ный деревянными стропилами баракъ основанъ на двухъ рядахъ каменныхъ столбовъ, возвышаясь свободно надъ землею. Пространство подъ поломъ, опрятности ради, вымощено и защищено рѣшетками, укрѣпленными въ наружныхъ столбахъ. Пространство это, какъ мы видѣли въ Augusta-Hospital, можетъ очень хорошо служить для сушки бѣлья, или склада сподручныхъ вещей.

Чертежъ въ приложеніи III, изображаетъ продольный фасадъ барака, а слѣдующее IV прилож. поперечный разрѣзъ бараконъ Charité. Въ этой, со всѣхъ сторонъ доступной для входа воздуха, системѣ постройки бараконъ заключается все преимущество ея предъ системою постройки обыкновенныхъ госпиталей.

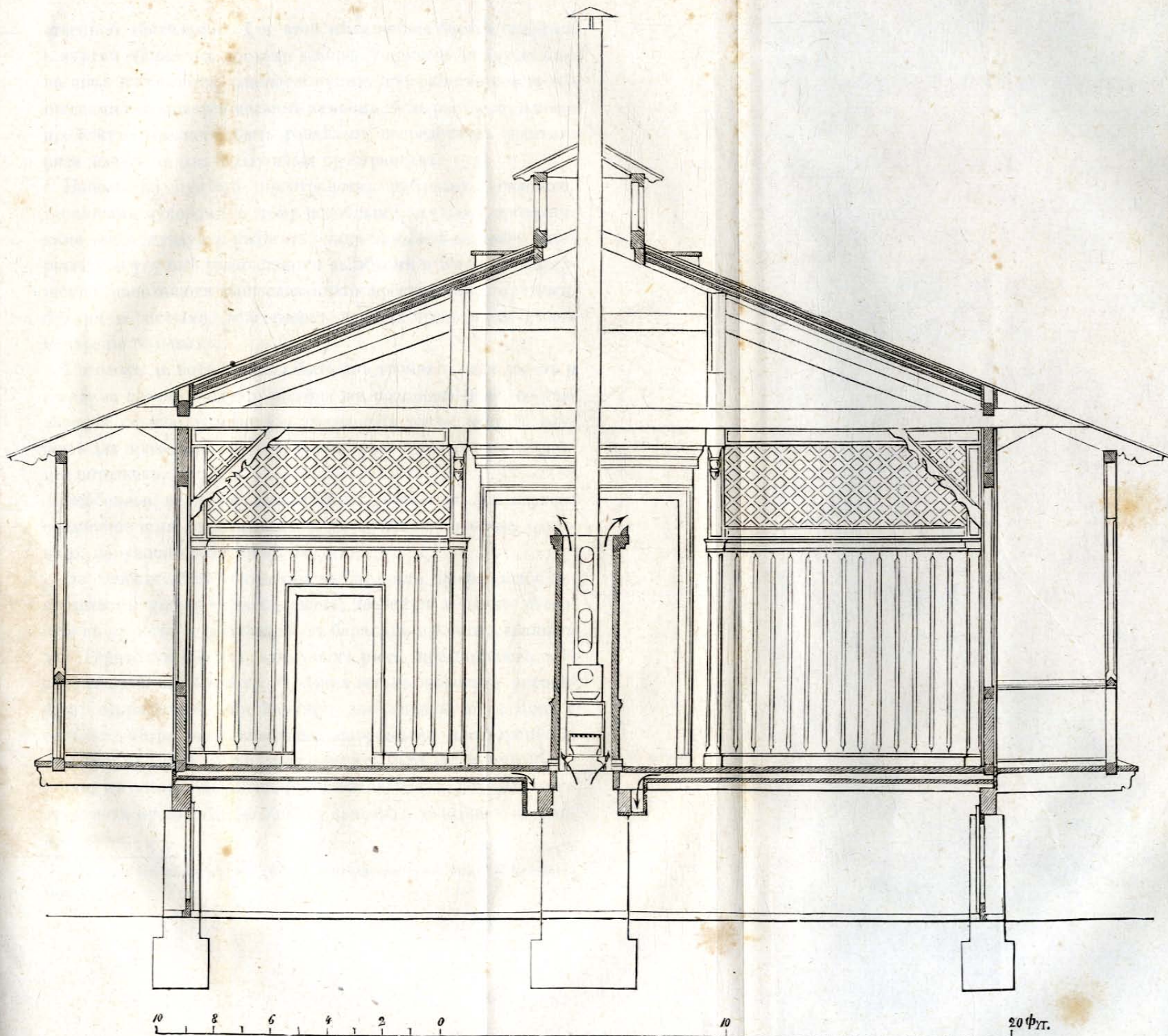
Характеръ этихъ построекъ, однако, требуетъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, и особой заботливости, для охраненія больныхъ отъ вліянія холода въ зимнее время и весьма энергической, есте-



Продольный фасадъ барака въ Charité.



Поперечный разръзъ барака въ Charité.



ственной вентиляции. Для этой цели стѣны барака снаружи и внутри обиваются досками взакрой, причемъ снаружи еще на швы набиваются планки и пустое пространство между обшивками наполняется мелкимъ камнемъ, безъ раствора, или же промежутокъ можетъ быть раздѣленъ посредствомъ третьяго ряда досокъ на два воздушныя пространства.

Наполненіе пустаго пространства рубленною соломой, торфянымъ мусоромъ и тому подобными, худыми проводниками тепла слѣдуетъ избѣгать, такъ какъ всѣ таковыя матеріалы при усушкѣ уменьшаются въ объемѣ и тогда не совершенно наполняютъ вышесказаннаго пространства, причемъ, будучи пористыми, всасываютъ въ себя чрезъ щели стѣнъ испаренія больныхъ.

Потолокъ и полъ должны быть изъ тройнаго ряда досокъ и съ двумя слоями воздуха; нижняя же подшивка пола, составляющая главное условіе для сохраненія тепла, можетъ служить для проведенія за нею трубъ, равно какъ и для декорации потолковъ.

Особенное вниманіе должно быть обращено на плотное соединеніе пола съ плинтусами, во избѣжаніе прохода холоднаго, наружнаго воздуха въ баракъ.

Въ теченіи лѣта вентиляция въ баракахъ производится посредствомъ растворенныхъ оконъ, дверей и верхняго отверстія въ крышѣ; въ послѣдней, въ баракахъ проектированныхъ для Герсфельда, вмѣсто откидныхъ рамъ, предложено сдѣлать жалюзи изъ стеколъ (*). Окна весьма простаго устройства; открываются они наружу; для защиты отъ солнца и сильнаго вѣтра окна снабжены наружными и внутренними столами; входныя двери также могутъ быть защищены большими, съ потолка спускающимися занавѣсами, которыя представляютъ превосходную защиту въ сырое, холодное и вѣтряное время.

(*) Жалюзи эти оказались на дѣлѣ не пригодными; чрезъ нихъ легко проходить дождь.

По закрытіи сторами всѣхъ оконъ въ баракъ, верхнее освѣщеніе въ крышѣ дастъ при томъ еще весьма достаточное количество свѣта.

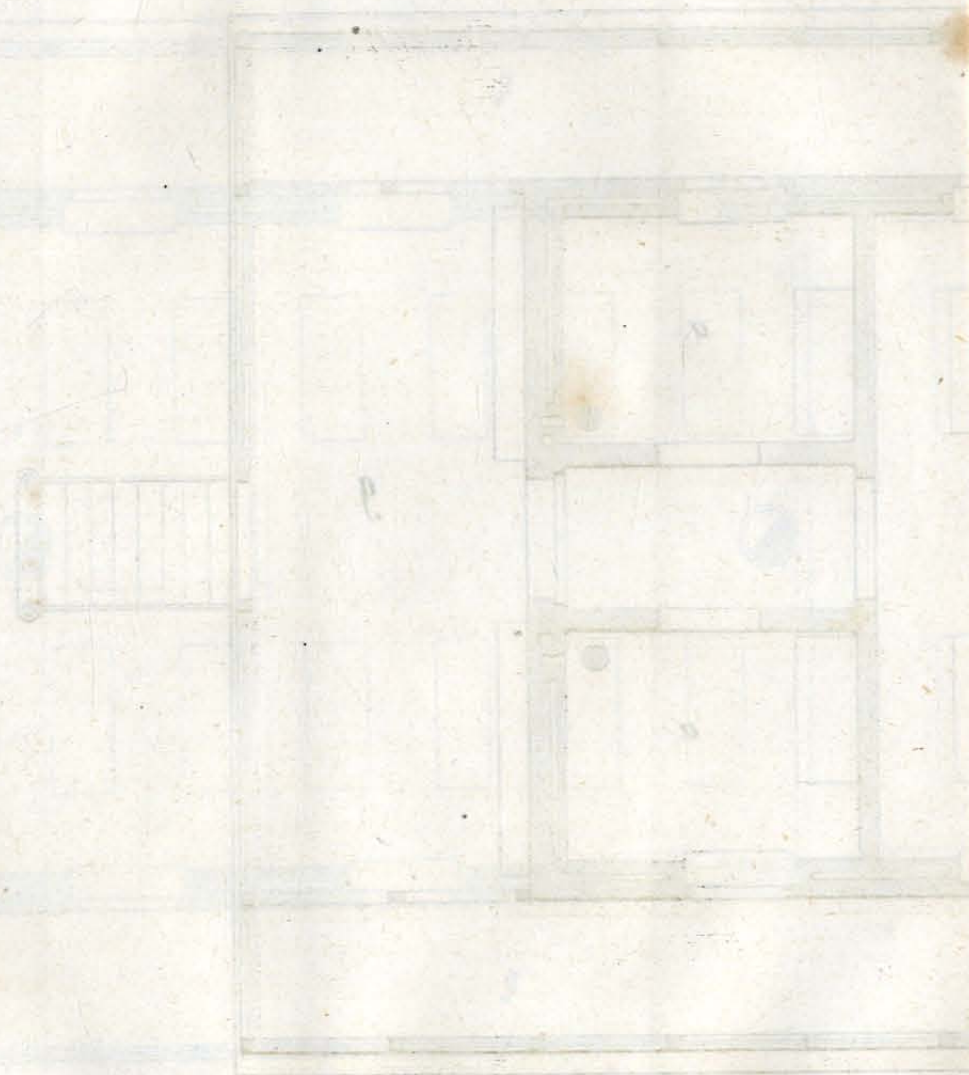
III. Говоря о постоянныхъ лазаретныхъ баракахъ, мы съ особеннымъ удовольствіемъ обращаемъ вниманіе членовъ нашего Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ на другой госпиталь, въ томъ же родѣ, построенный въ Берлинѣ на частныя пожертвованія, преимущественно-же на средства ея величества королевы Прусской, о чемъ нами упомянуто было выше.

Ея величество, по просьбѣ членовъ Общества, приняла госпиталь подъ свое покровительство и неусыпно заботилась объ окончаніи его. Частныя лица жертвовали, чѣмъ могли; мастеровые работали даромъ, или за умѣренную цѣну; графъ Перпониш и его жена подарили аптеку и проч. Зданіе съ внутреннимъ устройствомъ обошлось не болѣе 45,000 талеровъ.

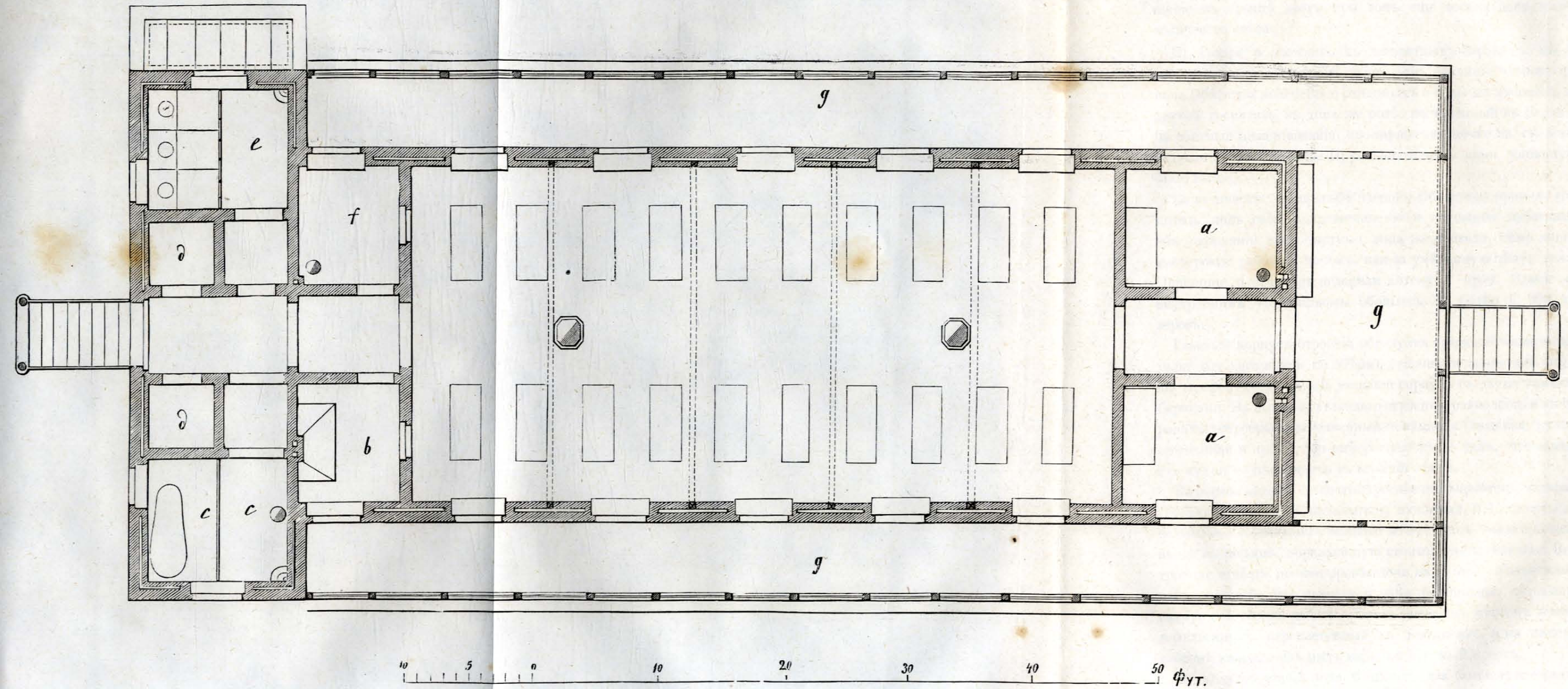
Главный корпусъ строенія образуетъ среднюю часть госпиталя; отъ него идутъ по обѣимъ сторонамъ зданія двѣ широкія галереи, соединяющія главный корпусъ съ двумя зимними бараками. Въ подвалахъ главнаго строенія, равно какъ и въ баракахъ устроены хозяйственныя помѣщенія (людская, кухня, прачешная и проч.), но онѣ расположены такъ, что запахъ отъ кухни не проникаетъ въ верхній этажъ.

Въ первомъ этажѣ главнаго строенія помѣщаются: пріемная, гостинная и спальня начальницы госпиталя, и 4 комнаты для больныхъ. Поднявшись немного по лѣстницѣ, мы встрѣчаемъ входъ въ церковь, поражающую своимъ великолѣпіемъ. Внутренняя отдѣлка церкви произведена на суммы, пожертвованныя королевой. Вся церковь и окна росписаны; церковныя скамьи всѣ рѣзной работы. Предъ каждымъ мѣстомъ лежитъ молитвенникъ, переплетенный въ пергаментъ, и на лицевой сторонѣ каждаго изъ нихъ имѣется красный крестъ.

Во второмъ этажѣ дома 6 палатъ для больныхъ; каждый



Планъ лазаретнаго постоянного барака въ Килѣ.



этажъ имѣтъ свою ванную и всѣ прочія необходимыя принадлежности госпиталя. Вода проведена повсюду.

Вышеупомянутые два барака, равно какъ и галерей, соединяющія ихъ съ главнымъ зданіемъ, поставлены на кирпичныхъ столбахъ, на $2\frac{1}{2}$ арш. отъ земли. Съ каждой стороны барака поставлены по 7 кроватей, изголовьями къ окнамъ.

Двойныя, деревянные стѣны баракъ, а также и двойной полъ окрашены сѣрою, масляною краскою. На всемъ протяженіи конька крыши, для вентиляціи, сдѣланъ фонарь съ окнами въ боковыхъ стѣнкахъ онаго. Въ каждомъ баракѣ, устроенномъ на 14 кроватей, въ одинаковомъ разстояніи отъ дверей поставлены 2 печи, приспособленныя къ вентиляціи.

Съ трехъ сторонъ барака, снаружи, находятся открытыя галереи, закрывающіяся на зиму рамами со стеклами. Галереи защищены отъ солнца и дождя большимъ свѣсомъ крыши баракъ и доставляютъ лѣтомъ большое удобство для больныхъ, которые могутъ тамъ сидѣть и гулять.

Въ Augusta-Hospital принимаются больные всѣхъ сословій и всякаго вѣроисповѣданія.

Плата требуется за два мѣсяца (по 25 грошей въ день) впередъ; не принимаются только одержимые неизлѣчимыми болѣзнями, холерою и оспою.

Главная начальница госпиталя — графиня Ритбергъ, посвятившая себя добровольному служенію въ госпиталѣ съ 1866 года; ей въ помощь королева назначила еще 2 дамъ, для ухода за больными.

Госпиталь окруженъ большимъ садомъ (Invalidengarten), куда, по возможности, днемъ выносятся тяжело раненныхъ на носилкахъ, сдѣланныхъ въ родѣ американскихъ стульевъ, съ приспособленіемъ ручекъ для носильщиковъ.

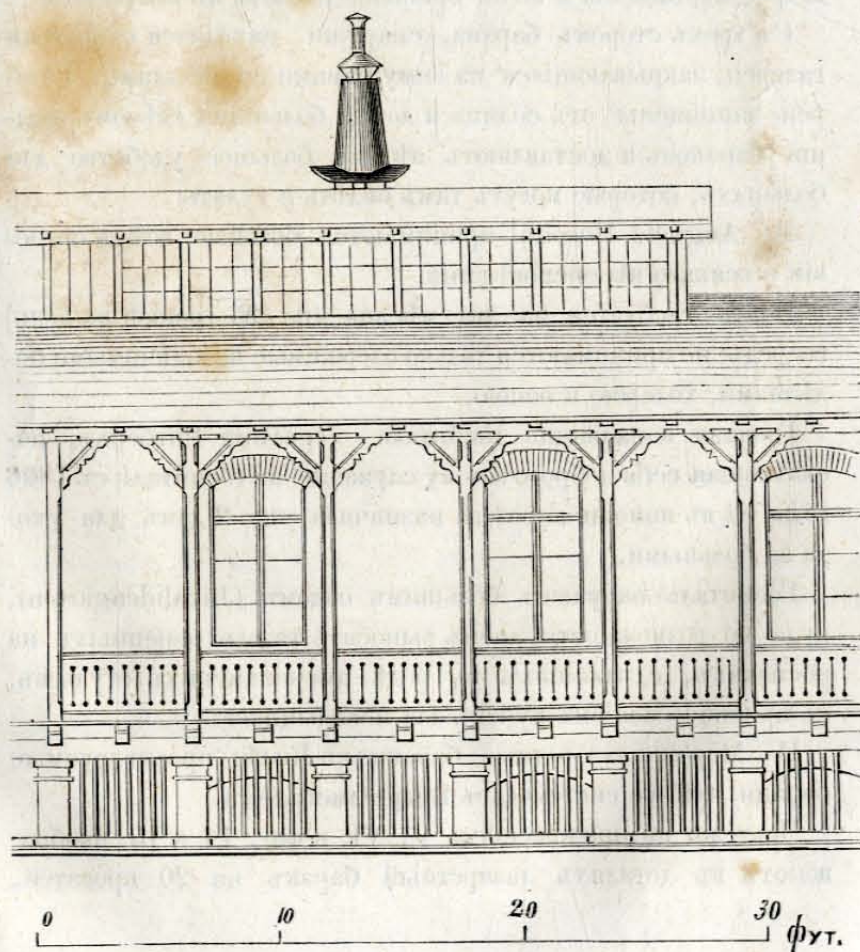
IV. Морскіе лазаретные бараки въ Килѣ; проектируемые бараки, той же системы, въ Вильгельмсгафенѣ.

Чертежи въ приложеніяхъ V, VI, и фиг. 14 и 15 изображаютъ въ деталяхъ лазаретный баракъ на 20 кроватей,

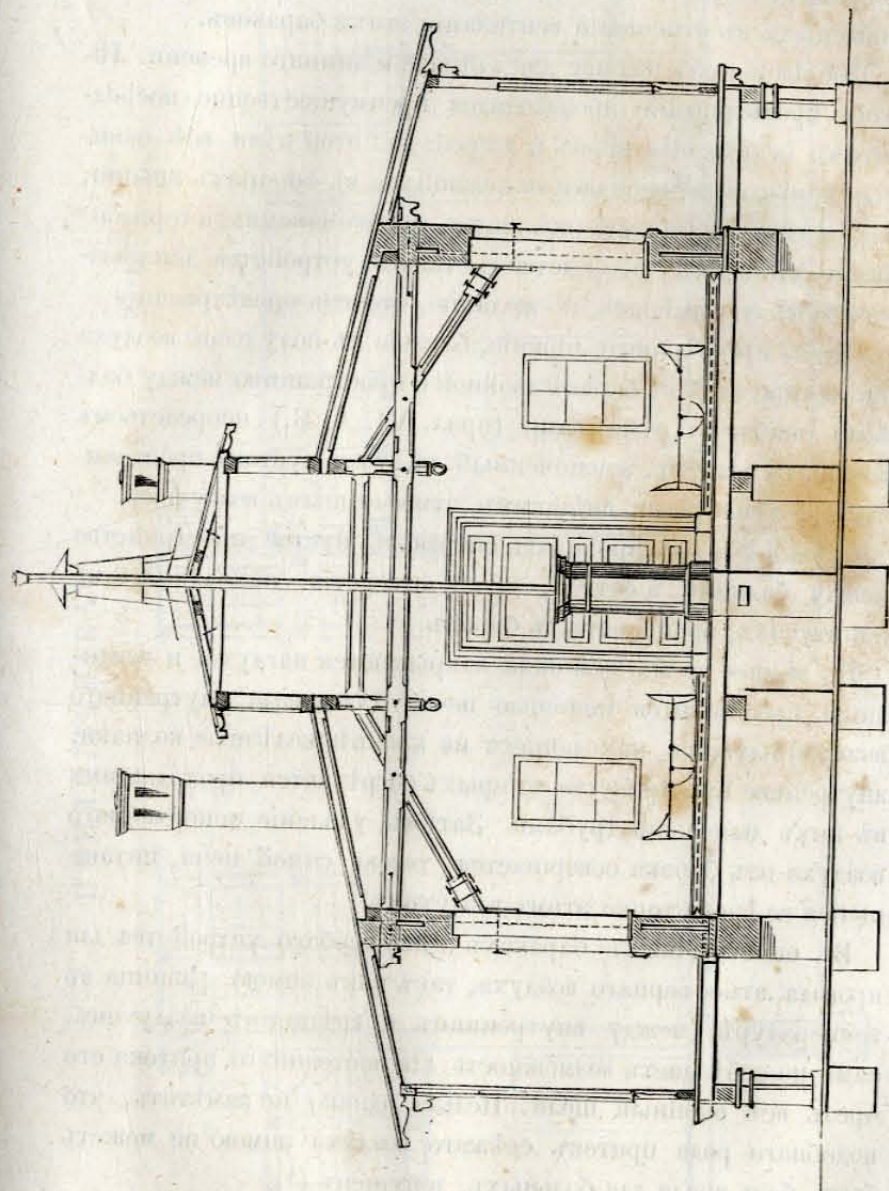
въ которомъ находятся двѣ офицерскія комнаты (а); комнаты эти, въ случаѣ нужды, могутъ служить для изолированія нѣкоторыхъ больныхъ; затѣмъ, тутъ же помѣщаются медицинская кухня (b), ванная (с), кладовая для посуды (d), и платья, помѣщеніе для клозета (е), и комната для прислуги (f).

Съ трехъ сторонъ вокругъ барака имѣются три крытыхъ корридора (g) для выздоравливающихъ, которые для защиты отъ солнца, или ненастной погоды закрываются съ боковыхъ сторонъ занавѣсками.

Фиг. 14.



Фиг. 15.



Такъ какъ изъ рисунка (фиг. 14 и 15) можно себѣ составить совершенно опредѣлительное понятіе о характерѣ самой постройки, какъ въ общемъ, такъ и въ деталяхъ, то здѣсь

достаточно будет сказать лишь нѣсколько словъ о приспособленіяхъ въ отношеніи вентиляціи этихъ бараковъ.

Послѣдняя рассчитана для лѣтняго и зимняго времени. Лѣтомъ провѣтриваніе производится преимущественно посредствомъ открыванія оконъ и дверей; для этой цѣли всѣ оконныя рамы, не исключая и находящихся въ фонаряхъ крыши, укрѣплены, въ верхней ихъ части, на вращающихся горизонтальныхъ осяхъ; посредствомъ такого устройства дана возможность соразмѣрять, по желанію, степень провѣтриванія.

Чтобы предохранить нижніе, близкіе къ полу слои воздуха отъ застоя, полъ въ баракѣ двойной и пространство между балками снабжено рѣшетками (прил. VI. А. Б.) посредствомъ которыхъ воздухъ, заключенный въ этомъ пустомъ пространствѣ, сообщается съ внѣшнимъ, атмосфернымъ воздухомъ.

Свѣжій воздухъ проходитъ сперва въ пустое пространство между балками, а оттуда, чрезъ отверстія, находящіяся въ плинтусахъ, проникаетъ въ баракъ.

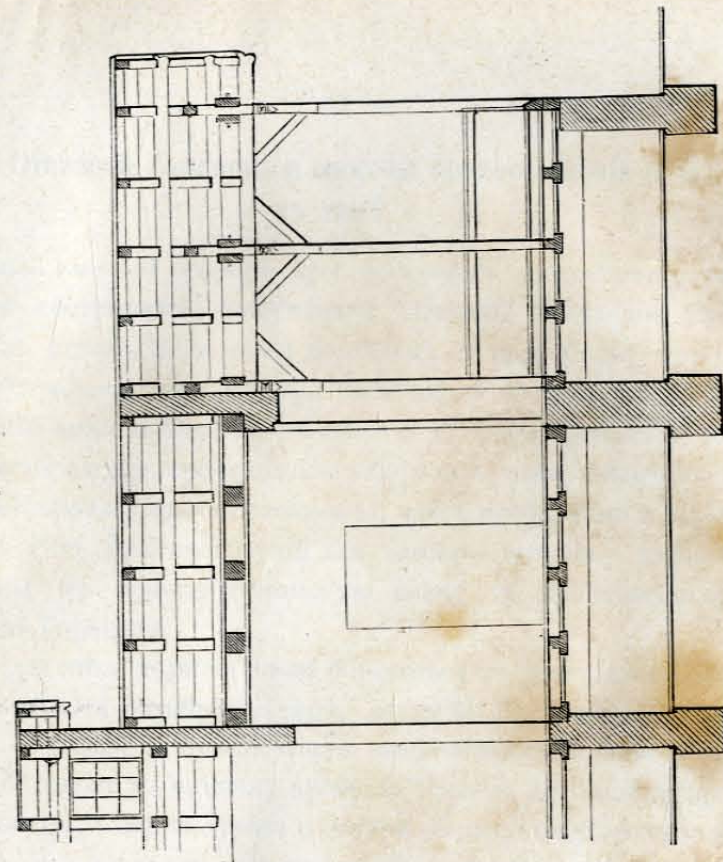
Въ зимнее время, всѣ окна закрываются наглухо, и вентиляція производится помощью печей. Для отвода внутренняго воздуха служатъ, находящіяся на крышѣ желѣзные колпаки, внутреннее пространство которыхъ согревается проходящими въ нихъ дымовыми трубами. Затѣмъ, удаленіе испорченнаго воздуха изъ барака совершается тягою самой печи, питающейся во время топки этимъ воздухомъ.

Въ описываемыхъ баракахъ нѣтъ особаго устройства для прохода атмосфернаго воздуха, такъ какъ зимою разница въ температурѣ, между внутреннимъ и внѣшнимъ воздухомъ, сама по себѣ даетъ возможность для постоянного притока его чрезъ всѣ оконныя щели. Нельзя однако не замѣтить, что подобнаго рода притокъ свѣжаго воздуха зимою не можетъ быть, безъ вреда для больныхъ, допущенъ (*).

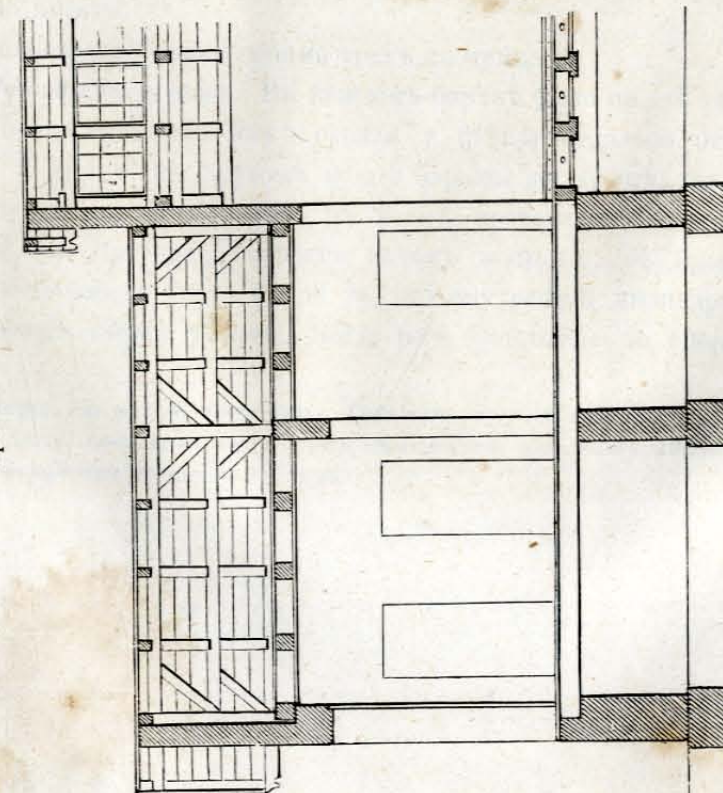
(*) Мы опускаемъ здѣсь описаніе барачнаго госпиталя, построеннаго нынѣ на 400 больныхъ въ Лейпцигѣ, какъ потому, что онъ во время нашего посѣщенія былъ еще совершенно вчера, такъ и потому, что подробности устройства

ПРИЛОЖЕНІЕ VI.

Профиль в.



Профиль а.



в) Отопление бараковъ и способы приспособленія ихъ къ зимѣ.

Самый важный вопросъ при постройкѣ постоянныхъ бараковъ составляетъ, разумѣется, способъ отопления ихъ. Прежде, однако, нежели мы перейдемъ къ подробному описанію устройства постоянной, сложной и не дешевой печи, видѣнной нами въ Charité, (каковая печь проектирована по той же системѣ и для герсфельдскихъ бараковъ, названнымъ выше архитекторомъ Бланкенштейномъ), здѣсь необходимо сдѣлать обзоръ тѣхъ приспособленій для зимняго времени, которыя сдѣланы въ франко-германскую войну въ обыкновенныхъ лѣтнихъ баракахъ.

Мы для этого должны снова обратиться къ темпельгофскимъ баракамъ. Въ октябрѣ мѣсяцѣ, когда въ Берлинѣ начались дожди, туманы и холода, стали озабочиваться приспособленіемъ бараковъ къ зимнему времени. Бараки, для защиты противъ холода, были снаружи и внутри обшиты по второму разу тѣсомъ, или покрыты снаружи толемъ; нѣкоторые бараки, по предложенію Н. И. Пирогова, покрывались снаружи соломой и глиною. Отверстія въ фонаряхъ крышъ, во всю длину барака, закрывались подвижными ставнями, укрѣпленными на петляхъ и блокахъ.

Отапливались бараки печами трехъ системъ:

1. *Чугунными печами.* Въ каждомъ баракѣ было по двѣ такихъ печи; одна изъ нихъ стояла у стѣны недалеко отъ входа, а другая на другомъ концѣ барака, посрединѣ, такъ что трубы ихъ встрѣчались на всемъ протяженіи барака, выходя, на противоположныхъ печамъ концахъ, въ крышу. Особенность этихъ печей та, что внутренній цилиндръ наполняется *сверху* углемъ. Когда печь затоплена, то спер-

его составили бы особую почти книгу. Госпиталь строился по плану архитектора Доста, подъ непосредственнымъ наблюденіемъ извѣстныхъ лейпцигскихъ клиницистовъ: Вундерлиха и Тирша.

ва горить только нижній слой угля и, по мѣрѣ обращенія послѣдняго въ золу, верхніе слои угля опускаются мало по малу внизъ, поддерживая горѣніе. Находящійся между двойными цилиндрами слой воздуха не позволяетъ наружному накаливаться, что препятствуетъ, во первыхъ, быстрому распространенію лучистой теплоты, столь неприятой при раскаленіи нашихъ обыкновенныхъ, чугунныхъ печей и, во вторыхъ, даетъ равномерное тепло, безъ тѣхъ колебаній въ комнатной температурѣ, которыя производятся обыкновенно чугунными печами, и не только неприятны, но и вредны.

Печи эти, устроенныя съ виду по системѣ проф. Мейдингера, отличаются въ сущности, однако, отъ печи, имъ изобрѣтенной. Въ бытность нашу въ Карлсруэ, почтенный профессоръ, занимавшійся специально вопросомъ улучшенія желѣзныхъ печей, лично излагалъ намъ преимущество своей конструкции надъ всѣми нынѣ существующими въ этомъ родѣ. Печи имъ усовершенствованныя, употребленныя въ дѣло на корабляхъ, снаряженныхъ въ полярную экспедицію, вполне оправдали надежды его относительно тѣхъ выгодъ, которыя достигаются его, такъ называемыми, *начиненными*, чугунными печами (Professor Dr. Meidinger's Füllöfen).

Преимущества этой печи слѣдующія:

Печь можетъ непосредственно быть поставлена не только на полъ, безъ каменной или желѣзной подстилки, но даже и на любой коверъ. Допуская подстилку изъ листового желѣза единственно для опрятности, проф. Мейдингеръ считаетъ всякую другую, кирпичную напр., совершенно излишнею, такъ какъ печь его *внизу никогда не нагревается*. Печь можетъ быть поставлена въ самое тѣсное пространство, вблизи даже деревянной стѣны; не давая теплоты съ боковъ, печь не представляетъ опасности отъ пожара. Отдѣльныя части внутренняго цилиндра укрѣпляются по ребрамъ огнеупорною, свободной отъ примѣси песка, глиною. Послѣ соединенія колець, навѣшивается внутренній желѣзный футляръ (у Мей-

дингера, въ отличіе отъ вышеописанныхъ печей, есть два футляра: внутренній и наружный, оба изъ листового желѣза), затѣмъ верхній край цилиндра соединяется съ дымовою трубою, которая выводится наружу чрезъ крышу (если нѣтъ другихъ случайныхъ дымовыхъ отводовъ); длина трубы отъ мѣста ея прикрѣпленія 10—12 фут.; длина эта совершенно достаточна для поддержанія значительнаго горѣнія. Надъ отверстіемъ трубы, которая должна по меньшей мѣрѣ возвышаться надъ крышею на 3 фута, укрѣпляется круглая крышка, поперечный діаметръ которой долженъ превышать въ два раза діаметръ трубы и отстоять отъ края трубы на $\frac{2}{3}$ діаметра ея. Такъ напр., если діаметръ трубы 9 сант., то окружность крышки должна быть 18 сант. а разстояніе крышки отъ трубы 6 сант. При этихъ условіяхъ дымъ не можетъ проникать въ жилье, — стало быть печь не будетъ дымить.

Печь Мейдингера отопливается коксомъ и каменнымъ углемъ; послѣдній не долженъ при раскаленіи слишкомъ пучиться, такъ какъ онъ въ такомъ случаѣ препятствуетъ тягѣ. Антрацитъ въ особенности пригоденъ для топки. Уголь долженъ быть въ кускахъ, умѣренной величины; горючій матеріалъ, образующій при сгораніи мелкую золу, предпочитается матеріалу, образующему шлакъ (окалину). Количество 15% золы не вредитъ топкѣ. Дерево, торфъ или бурый каменный уголь не годятся для употребленія. Средняя величина кусковъ угля—волоцкій орѣхъ. Маленькіе куски угля должны быть нѣсколько больше коксовыхъ. Для полученія надлежащей величины угля должно его предварительно просѣивать чрезъ два рѣшета, изъ которыхъ первое, верхнее, съ большими отверстіями, удерживаетъ слишкомъ большіе куски угля, нижнее же, второе, съ меньшими отверстіями, пропускаетъ слишкомъ мелкіе куски. Отверстія для верхняго рѣшета, для кокса и угля—4 квадр. сантим., нижняго же, для каменнаго угля—2, для кокса—1 сан. Рѣшета дѣлаются круглыя изъ желѣзной проволоки, около 45 сант. въ діаметрѣ и имѣютъ 17 сант. вышины. При

раздробленіи угля слѣдуетъ стараться не размельчать его слишкомъ и по возможности устранять образованіе угольной пыли.

Печь наполняется углемъ и затапливается слѣдующимъ образомъ: въ цилиндръ всыпается сверху уголь чрезъ воронку; употребленіе послѣдней необходимо, такъ какъ безъ воронки уголь можетъ упасть и застрять между цилиндромъ и внутреннимъ футляромъ, что, во время топки, будетъ причиной неприятнаго запаха. Наполняется цилиндръ не до самаго верха, а на 15 сант. не достигая дымового, внутреннего отверстія; верхній слой угля сравнивается рукою, за тѣмъ кладутся щепки до уровня дымового отверстія, тутъ-же зажигаются и цилиндръ быстро закрывается крышкою. При топкѣ, дверцы, находящіяся внизу печки, должны быть открыты для тяги воздуха въ печь.

По затопленіи печи огонь сверху цилиндра распространяется постепенно *внизъ*, такъ что, спустя часъ или два, онъ дѣлается видѣнъ со стороны наружныхъ дверецъ печи. Изъ всего количества угля сгораетъ только четвертая часть до появленія огня внизу, затѣмъ горѣніе продолжается, и верхніе слои угля мало по малу опускаются внизъ.

Печь при этомъ родѣ топки не дымитъ; уголь, находясь сверху, вблизи дымового отверстія трубы, загорается быстро и не представляетъ никакихъ затрудненій при затапливаніи.

Сила горѣнія обусловливается количествомъ вступающаго въ печь вѣшняго воздуха; при отодвиганіи дверецъ на право, воздухъ входитъ быстро и въ значительномъ количествѣ, отодвигая же дверцы на противоположную, лѣвую сторону, сообщеніе воздуха съ внутреннимъ пространствомъ цилиндра прерывается—и огонь тухнетъ. Въ виду сего, передвиженіемъ дверецъ справа на лѣво, дана возможность уравнивать теплоту, по желанію.

При открытыхъ дверцахъ, огонь поддерживается въ одинаковой степени въ теченіи нѣсколькихъ часовъ; образу-

ющаяся же зола отъ времени до времени удаляется (чрезъ день, или 3 дня, по мѣрѣ топки).

При топлениі коксомъ, огонь можетъ быть поддерживаемъ безъ перерыва цѣлыя недѣли, или даже мѣсяцы, чрезъ добавленіе лишь сверху цилиндра новаго кокса; при неполной тягѣ, при топкѣ печи безостановочно цѣлую ночь, сгораетъ не болѣе 2 фунт. топлива; при топлениі же каменнымъ углемъ, добавленіе его не можетъ имѣть мѣста, иначе какъ по окончательномъ сгораніи всей предыдущей топки.

При умѣренномъ холодѣ, достаточно наполнять цилиндръ углемъ одинъ разъ въ 24 часа; при значительныхъ же холодахъ, это дѣлается отъ 2 до 3 разъ, не болѣе, въ сутки.

Для вентиляціи, у самаго входа внутреннего дымового отверстія находится задвижка; когда она открыта, то комнатный воздухъ стремится къ дымовому отверстию, чѣмъ тяга въ самомъ жерлѣ печи значительно уменьшается.

Въ отношеніи очистки дымовой трубы слѣдуетъ замѣтить, что, при топлениі коксомъ, достаточно прочищать трубу одинъ лишь разъ въ теченіи зимы, при топлениі же каменнымъ углемъ, отъ 2 до 3-хъ разъ.

Кромѣ особенности топлениі описываемой нами печи, затапливающейся (какъ уже сказано) сверху,—что составляетъ большое удобство для прислуги и дѣлаетъ возможнымъ контроль надъ топливомъ,—она имѣетъ немаловажное преимущество предъ всѣми другими подобнаго рода печами, вотъ въ какомъ отношеніи. Лучистая теплота, благодаря внутреннему футляру, распространяется равномерно вокругъ печи; отъ этого сама печь снаружи, т. е. наружный футляръ, не только не накаляется, но при дотрогиваніи рукою, при полномъ горѣніи угля, въ чемъ мы имѣли случай лично убѣдиться, сохраняетъ лишь пріятную для ощущенія теплоту, такъ что сосѣдство такой печи не можетъ никого беспокоить, распространяя, вмѣстѣ съ тѣмъ, равномерное вокругъ себя тепло, чего по сію пору не достигалось ни одною чугуною или желѣзною печью.

Такъ какъ внутренній футляръ подвиженъ, то по желанію, для достиженія значительнаго и быстрого тепла, онъ можетъ быть поднять вверхъ, или совершенно вынуть.

На рѣшетчатой крышкѣ мейдингеровской печи можно, въ домашнемъ быту напр., ставить напитки и кушанье для согрѣванія, въ больницахъ же согрѣвать припарки и проч. Цѣна такой печи весьма умѣренная.

Мы видѣли употребленіе этой печи въ лазаретныхъ баракахъ въ Карлсруэ и слышали тамъ отъ врачей самыя лучшія отзывы о ней. Вотъ почему мы считали нужнымъ здѣсь подробно описать устройство ея, такъ какъ помощью ея, въ случаѣ нужды, задача приспособленія любого лѣтняго барака въ зимній значительно облегчается.

Въ этомъ отношеніи она заслуживаетъ неоспоримое преимущество предъ другими печами, видѣнными нами въ темпельгофскихъ баракахъ.

II. Второй способъ топки печей, въ названныхъ нами выше баракахъ, основанъ на законѣ отраженія лучистаго теплорада и производится *изомъ*. Печи состоятъ изъ четырехугольнаго, желѣзнаго ящика, передняя стѣнка котораго сръзана, а задняя половина верхней наклонена въ видѣ наклонной крыши. Въ серединѣ помѣщается вогнутое зеркало изъ желтой мѣди и противъ послѣдняго проходить, поперегъ ящика, трубка съ 32 газовыми рожками. Трубка эта соединена съ газометромъ и теплота отъ горящаго газа, проходящаго чрезъ всѣ отверстія, отражается зеркаломъ. Такихъ печей въ нѣкоторыхъ баракахъ было по три.

Разумѣется, что такого рода отопленіе можетъ быть устроено тамъ лишь, гдѣ газъ, какъ въ темпельгофскихъ баракахъ, уже проведенъ для освѣщенія.

III. Тоже самое можно сказать и о третьемъ способѣ отопленія, — посредствомъ *горячей воды*. Послѣднимъ способомъ отапливались бараки 3-й группы.

Эти послѣдніе способы отопленія, однако, включая въ то

число и отапливаніе печей керосиномъ напр., по сложности и дороговизнѣ приспособленія, не вполне практичны и для насъ не могутъ имѣть насущнаго интереса.

Благодаря обязательному вниманію г. инспектора лазаретовъ въ Берлинѣ, генераль-доктора Штейнберга, мы, въ февралѣ мѣсяцѣ, т. г. получили отъ него подробныя свѣдѣнія о состояніи темпельгофскихъ бараковъ, въ отношеніи добытаго въ нихъ тепла и способовъ приспособленія ихъ для осенняго и зимняго времени.

Вотъ что сообщилъ намъ этотъ превосходный врачъ-администраторъ:

«Не подлежитъ сомнѣнію», говоритъ онъ, «что даже въ этихъ (темпельгофскихъ) баракахъ возможна зимовка больныхъ, при надлежащемъ приспособленіи первыхъ къ зимѣ. Въ 15-ти баракахъ, построенныхъ военнымъ министерствомъ и отапливаемыхъ каждый тремя чугунными печами (см. выше стр. 63), дѣлались сравнительныя наблюденія внѣшней и внутренней температуры воздуха, результаты которыхъ вы усмотрите изъ прилагаемой при семъ таблицы, за четыре мѣсяца (октябрь, ноябрь, декабрь и январь). Таблица эта служитъ масштабомъ и для остальныхъ 35 бараковъ, построенныхъ городомъ и берлинскимъ Обществомъ вспоможенія.»

«Не скрою, что отопленіе бараковъ обыкновенными, чугунными печами требуетъ бдительнаго присмотра; колебанія въ температурѣ, особенно значительныя, дурно отзываются на больныхъ, и въ этомъ отношеніи необходимъ надзоръ надъ прислугою, не соображающеюся съ состояніемъ температуры внѣшней атмосферы.»

«Какъ-разъ въ февралѣ мѣсяцѣ, съ внезапнымъ и быстрымъ пониженіемъ термометра, во многихъ баракахъ появилась рожка, значительно замедлявшая заживленіе ранъ.»

«Здѣсь есть много врачей, считающихъ деревянные бараки за *единственно правильный лазаретный типъ*; они отвергаютъ всякую массивную постройку для лазаретныхъ цѣлей; мнѣніе

это они основываютъ на томъ, что, такъ какъ каждая болѣзнь имѣетъ лишь временный характеръ, то, посему, и лазареты должны неизбежно имѣть лишь *временное* существованіе. Долгое время переполняемые лазареты, впитывая въ себя болѣзненные продукты, дѣлаются негодными.»

«Я не раздѣляю однако этого взгляда и нахожу его одностороннимъ.»

«Безспорно, для *военнаго* времени, т. е. для *временной* лишь цѣли, я считаю *барачные лазареты за лучшую госпитальную форму*, такъ какъ важнѣйшія болѣзни, порождаемыя войною, суть тифы, да раненія. Дѣло другое, *постоянные госпитали* для цѣлей учебныхъ (клиники) и для призрѣнія больныхъ въ обыкновенное (не военное) время.»

«Для госпиталей послѣдняго рода, я нахожу необходимыми три системы: 1) *корридорную*, 2) *павильонную* и 3) систему *барачныхъ построекъ* (*), такъ какъ различныя категоріи болѣзненныхъ формъ, для скорого и успѣшнаго ихъ изцѣленія, требуютъ этихъ трехъ типовъ госпитальныхъ построекъ. Такъ, для примѣра, туберкулезные, ревматическіе и нервныя больные, нуждаясь въ большемъ теплѣ, лучше всего будутъ себя чувствовать въ лазаретахъ, построенныхъ по корридорной системѣ, отопляемыхъ внутренно-стѣнными водопроводами, и провѣтриваемыхъ помощью накачиванія воздуха; для роже-ницъ, одержимыхъ родильными горячками, дизентериковъ и больныхъ дѣтей пригодны павильонные лазареты; —гноящіеся раны и тифы излечиваются лучше всего въ баракахъ.»

«Я имѣлъ честь представить ея высочеству, наслѣдной принцессѣ Прусской, написанную мною въ этомъ смыслѣ монографію въ которой мною изложенъ проектъ обширнѣйшаго госпиталя, одобреннаго проф. Фрерихсомъ, и составленнаго изъ построекъ по названнымъ тремъ системамъ, какъ для цѣлей учебныхъ (клиникъ), такъ и для переселенія больныхъ изъ городскихъ больницъ.»

(*) Срав. предисловіе П. П. Пирогова.

«Больницу эту предполагаемъ строить внѣ города и соединить ее съ университетскими клиниками посредствомъ конножелѣзной дороги. Приблизительная смѣта: два съ половиною милліона талеровъ. Вся постройка можетъ быть окончена въ три года».

Въ отношеніи приспособленія темпельгофскихъ барачковъ къ зимѣ, д-ръ Штейнбергъ сообщилъ намъ, что способы предохраненія барачковъ отъ стужи на зиму были нижеслѣдующіе:

Въ баракахъ королевскаго резервнаго лазарета № 1-й:

А. Общія приспособленія.

Пространство между поломъ барака и землею закрыто землянымъ валомъ, облегающимъ баракъ со всѣхъ сторонъ. Пристройка подлѣ, служащая мѣстомъ для ватѣрклозета, обнесена снаружи слоемъ соломы, покрытой известкою. Широкія двери (родъ двухстворчатыхъ воротъ, въ 3 метра шириною), находящіяся съ западной стороны, и служащія лѣтомъ для возстановленія быстрого и широкаго провѣтриванія, а въ случаѣ нужды (несчастія и проч.), для немедленнаго опорожненія барака, закрыты и снаружи обнесены также соломою; стѣны же, съ западнаго конца, обиты внутри двойнымъ рядомъ досокъ.

Входъ въ бараки снабженъ двойною дверью. Всѣ бараки снабжены двумя желѣзными печами; въ срединѣ декабря, однако, потребовалось поставить и 3-ю печь. Въ баракѣ X была въ началѣ сдѣлана проба отопленія посредствомъ газа (см. стр. 68), но такъ какъ этотъ способъ оказался несостоятельнымъ, то впоследствии и въ этомъ баракѣ поставлены 3 печи. Для отопленія требовалось ежедневно, для каждого барака, 2 мѣры (шеффеля) каменнаго угля, или кокса. Хотя окна верхней крыши (конька) и были заперты, но вентиляція отъ того ни малѣйше не страдала; они и въ сильнѣйшіе морозы (—15 Р.) открывались, въ случаѣ надобности, не безпокая больныхъ. Газовые рожки горѣли полнымъ пламенемъ въ теченіи цѣлаго дня; ночью они также не гасились, но свѣтъ лишь нѣсколько умѣнялся.

В. Особья приспособленія.

Баракъ I обить снаружи шпунтованнымъ тѣсомъ;

Баракъ II также.

Баракъ III былъ уже и прежде обить шпунтованными, но неоструганными досками.

Баракъ IV. Стѣны до половины обиты (до оконъ) нешпунтованными и неоструганными досками; верхняя же половина покрыта толемъ, такимъ образомъ, что между нимъ и наружною стѣною оставлено пространство въ 12 сантим.

Баракъ V также.

Баракъ VI. Внутреннія стѣны покрыты слоемъ въ 5 сантим., изъ кусочковъ торфа, склеенныхъ дѣгтемъ; сверху картонъ.

Баракъ VII покрытъ снаружи асфальтовымъ толемъ.

Баракъ VIII какъ VI.

Баракъ IX — VII.

Баракъ X покрытъ весь снаружи соломою и известью.

Баракъ XI и XII какъ IV.

Баракъ XIII обить весь снаружи шпунтованными досками.

Баракъ XIV обить снаружи шпунтованнымъ тѣсомъ.

Баракъ XV также.

Не трудно было предвидѣть, что подобное временное, вызванное крайнею необходимостью лишь приспособленіе лѣтнихъ, деревянныхъ построекъ къ осеннему, а затѣмъ и къ зимнему времени, не удовлетворитъ требованіямъ больничной гигіены. И дѣйствительно, какъ скоро температура значительно понизилась и въ бараки, для сохраненія тепла, ограничили доступъ свѣжаго, атмосфернаго воздуха, — появились случаи рожистыхъ воспаленій, не вслѣдствіи недостатка тепла въ баракахъ, но лишь потому, что, при недостаточности вентилациі и при отопленіи обыкновенными, чугунными печами, достигалось не только неравномѣрное согрѣваніе, но очень часто, благодаря усердію лазаретныхъ служителей, чрезвычайно высокая для больничныхъ цѣлей температура, которая, главнымъ образомъ, и вліяла на порчу воздуха въ баракахъ.

Одинъ изъ выдающихся въ Берлинѣ профессоръ и дѣятелей въ послѣдней войнѣ, бывшій членъ берлинской лазаретной комиссіи, образовавшейся до войны еще, — впоследствии, въ разгаръ самой войны, стоявшій во главѣ большого военно-резервнаго лазарета въ Берлинѣ, принимавшій также дѣятельное участіе въ сооруженіи той части темпельгофскихъ баракъ, которая была построена на средства берлинскаго Общества вспомошествованія раненымъ и больнымъ воинамъ, — проф. Р. Вирховъ, въ рѣчи, произнесенной имъ въ медицинскомъ Обществѣ, 8 февраля текущаго года, указываетъ именно на этотъ недостатокъ предусмотрительности со стороны военнаго вѣдомства (*).

Обращая вниманіе на дешевизну баракъ въ сравненіи съ каменными постройками (**), проф. Вирховъ, тѣмъ не менѣе, отзывается съ особенною похвалою о вентилациі въ баракахъ. Онъ выражаетъ лишь сожалѣніе о томъ, что лѣтняя совершенно конструкція темпельгофскихъ баракъ, наскоро приспособленныхъ къ зимнему положенію, лишь впоследствии, когда война не окончилась, вопреки всѣмъ расчетамъ и соображеніямъ, въ началѣ октября, воспренятствовала всесторонней и полной оцѣнкѣ баракъ, въ отношеніи преимущества вентилациі послѣднихъ предъ инаго рода госпитальными постройками. Военное министерство до того была увѣрено въ окончаніи войны до октября мѣсяца, что на предложеніе берлинскаго городского управленія, въ концѣ іюня 1870 г., построить постоянные бараки, съ вентилациею посредствомъ печной тяги, —

(*) Ueber Lazarette und Baracken. Berliner klinische Wochenschrift. №№ 10, 11, 12 и 14, 1871.

(**) Постройка 15 баракъ, включая и расходы на приспособленіе ихъ къ зимѣ, обошлась Обществу въ 54,718 талер.; слѣдовательно, каждый баракъ стоилъ 2,650 тал.; баракъ безъ приспособленій — 2,300 тал.; съ отопленіемъ и постановкою печей, стоимость каждаго барака = 2,700 тал. Такъ какъ бараки вмѣщали въ себѣ по 30 кроватей, то стоимость больничнаго мѣста обошлась Обществу всего *девяносто талеровъ*, — въ сравненіи съ каменными постройками, — разница колоссальная!

для чего имъ и были представлены подробные, изготовленные уже планы имѣющаго строиться госпиталя въ Фридрихгейлѣ, — оно отвѣчало отказомъ, имѣя въ виду поспѣшность самаго дѣла и численность бараконъ, сообразно числу раненныхъ. Пришлось, посему, въ самое короткое время, — въ трехнедѣльный срокъ, — возвести барачный госпиталь на темпельгофскомъ полѣ, исключительно лишь для лѣтнаго времени, и при томъ строить бараки, — говоритъ Вирховъ, — сообразуясь съ *официальными планами и инструкціями* военного министерства.

Это-же обстоятельство и послужило причиною того, что, при приспособленіи берлинскихъ бараконъ къ зимѣ, пришлось, поневолѣ, пожертвовать вентиляціею бѣльшему теплу, что значительно и повліяло на исходъ леченія ранъ. Появились, именно, въ холодное время, рожистыя воспаленія; тепло въ баракахъ не могло быть регулировано, при отопленіи ихъ простыми чугунными печами, а вмѣстѣ съ этимъ неудобствомъ, при необходимости закрывать окна въ фонарѣ, тамъ, гдѣ они не заколачивались наглухо, страдала сильно и вентиляція. Не смотря, однако, на эту неудачную попытку приспособленія *лѣтнихъ* бараконъ къ зимѣ, не слѣдуетъ забывать, что и въ этомъ отношеніи опытъ уже принесъ неоцѣнимую пользу, тѣмъ именно, что указалъ 1), что на скорое и *желанное* окончаніе войны строго рассчитывать нельзя и въ наше время, а посему, при первоначальной постройкѣ бараконъ слѣдуетъ озабочиваться строить ихъ такъ, чтобы, безъ ущерба теплу, а главное — вентиляціи, каждый лѣтній баракъ можно было-бы, безъ значительной денежной затраты, не *приспособлять* только, а *обращать* въ зимній, при соблюденіи всѣхъ условій достаточной и правильной вентиляціи; 2) что даже въ такихъ на скоро приспособленныхъ, *элементарныхъ, лѣтнихъ* баракахъ, каковыми были темпельгофскіе, при вѣшнемъ холодѣ въ—15° R. (зима въ 1870—1871 г. въ Берлинѣ и во всей остальной сѣверной Германіи), температура въ нихъ достигалась удовле-

творительная для цѣлей врачебныхъ и гигиеническихъ +10 до 12° R, и, что 3) тѣмъ не менѣе, при такихъ даже невыгодныхъ и непредвидѣнныхъ условіяхъ, какъ зимовка, въ мнувшую войну, въ лѣтнихъ баракахъ, леченіе въ нихъ раненныхъ увѣчалось результатами болѣе благоприятными, чѣмъ это можно было ожидать, какъ свидѣтельствуется именно о томъ самъ же Вирховъ, (1. с.).

Изъ числа 45 темпельгофскихъ бараконъ—два барака (№ 30 и 50) были назначены исключительно для гангренозныхъ; туда переводились этого рода раненные не только изъ другихъ бараконъ, но и присылались, по распоряженію главной лазаретной дирекціи, изъ всѣхъ городскихъ госпиталей и временныхъ лазаретонъ.

Независимо отъ сего, въ баракахъ, по распоряженію той-же дирекціи, помѣщаемы были преимущественно *трудно-раненные*. Но не смотря на все это, Вирховъ, отвергающій въ послѣднее время, — именно послѣ войны, и на основаніи наблюденій, сдѣланныхъ имъ въ временномъ лазаретѣ (казармы гв. уланъ), — значеніе какихъ бы то ни было *«госпитальныхъ системъ»* и, въ силу сего, берущій подъ защиту свою старья, жилища строенія, противъ которыхъ онъ прежде ратовалъ, — самъ сознается (1. с. № 11), что въ баракахъ, въ которыхъ пользовались гангренозные, достигались *необыкновенно хорошіе результаты* и что въ нихъ наблюдались счастливыя исцѣленія.

Ученому и именитому профессору выпало на долю, во время войны, стать во главѣ временнаго военного лазарета, устроеннаго въ уланскихъ казармахъ. До 7 февраля въ нихъ пользовано было 1,372 больныхъ, въ числѣ послѣднихъ — 645 легко-раненныхъ. Увлечшись нѣсколькими удовлетворительными результатами леченія, полученными хирургами въ этомъ лазаретѣ, Вирховъ, въ сравненіи съ результатами леченія раненныхъ въ баракахъ, хотя и не рѣшается дать послѣднимъ явнаго преимущества предъ жилыми даже строеніями вообще и упомянутою казармою его въ особенности, — потому что при-

шелъ, въ концѣ концовъ, къ тому заключенію, что никакія «системы» не въ состояніи *уничтожить* инфекціонныя болѣзни во время войны,—тѣмъ не менѣе, останавливается, однако, на томъ, что сдѣланное для раненныхъ въ настоящую войну, въ отношеніи импровизаціи на европейской почвѣ такого лазарета, какъ темпельгофскій барачный госпиталь, можетъ служить, не смотря «на всѣ ея недостатки, образцомъ для грядущихъ поколѣній». (1. с. № 14).

Въ виду сего заключенія, доводы проф. Вирхова противъ постройки постоянныхъ госпитальныхъ барачковъ, по случаю ихъ удобосгораемости, т. е. опасенія за пожары, которымъ легко подвергаются деревянные постройки, мы не можемъ считать слишкомъ серьезными. Пожары легко случаются въ каменныхъ строеніяхъ, а отъ случайной неосторожности съ огнемъ никакія строенія, даже дворцы не гарантированы.

Проф. хирургъ въ Бернѣ, Люке, завѣдывавшій бараками въ Дармштадтѣ, говоритъ, что въ отношеніи вентилациі баракъ достигаютъ до *non plus ultra*. Что касается вопроса, на сколько баракъ въ состояніи предохранять отъ инфекціонныхъ болѣзней и опасныхъ случайныхъ осложнений, встрѣчаемыхъ при леченіи ранъ,—то, по его мнѣнію, въ баракахъ, при соблюденіи лишь необходимой опрятности при перевязкахъ, рожистыя воспаленія могутъ развиваться развѣ *спорадически*; развитіе госпитальной гангрены *возможно*, но случаи эти были лишь одиночны и протекали благопріятно, чего нельзя было сказать о другомъ, также весьма обширномъ помѣщеніи для раненныхъ — дармштадтскомъ гимнастическомъ залѣ, — гдѣ гангрена развилась *эндемически*. Септикэміи въ баракахъ принадлежатъ къ *случаямъ рѣдкимъ*. «Съ полнымъ довѣріемъ,» замѣчаетъ Люке «или мы на встрѣчу консервативной хирургіи при леченіи огнестрѣльныхъ ранъ — и результаты вполне оправдали наши ожиданія. Напротивъ, въ дурно устроенныхъ госпиталяхъ, какъ шатки бываютъ наши предсказанія при леченіи напр. сложныхъ переломовъ!»

Изъ опыта, произведеннаго мною, первымъ, въ С.-Петербургѣ, въ Рождественской больницѣ, въ теченіи осенняго и зимняго времени (начиная съ конца октября по 1 марта), я вынесъ полное убѣжденіе, вопреки высказаннымъ съ многихъ сторонъ сомнѣнію, относительно годности у насъ барачковъ въ зимнее время, *при нашихъ климатическихъ условіяхъ*, — что больныхъ не только можно безъ вреда держать въ баракахъ, при самыхъ первобытныхъ условіяхъ послѣднихъ, отапливая ихъ простыми, чугунными или желѣзными печами, но что % смертности для больныхъ, одержимыхъ напр. антоновымъ огнемъ, піэміею и рожею, несравненно меньше, выздоравливаніе совершается гораздо быстрее, и что больные, перенесенные въ баракъ изъ палатъ, послѣ долгихъ, бессонныхъ ночей, начинаютъ спать покойно, не думая и жаловаться на холодъ, или какія либо другія неудобства.

Я уже имѣлъ случай, въ первой главѣ, упомянуть, въ силу какихъ условій, возвратившись изъ заграничнаго путешествія, я рѣшился перевести гангренозныхъ больныхъ въ баракъ.

Я считаю здѣсь нужнымъ обратиться къ исторіи завѣдываемой мною больницы, чтобы еще рельефнѣе показать фактъ, говорящій несомнѣнно въ пользу барачныхъ лазаретовъ и у насъ въ Россіи.

Рождественская больница возникла, такъ сказать, изъ ничего, въ холеру въ 1866 году, въ силу необходимости, по случаю начавшейся, послѣ этой эпидеміи, другой, — возвратной горячки, потребовавшей значительнаго увеличенія числа кроватей.

Находясь въ бѣднѣйшей части города, къ тому же, больничка, въ короткое время, такъ переполнилась больными, что городу было трудно рѣшиться закрыть этотъ временной холерный пріютъ, который тогда стоялъ въ моемъ вѣдѣніи. — Благодаря этому обстоятельству, городская дума заблагоразсудила обратить этотъ холерный пріютъ, — старое, предназначавшееся къ сломкѣ зданіе бывшей рождественской части, — въ временную больницу.

Впослѣдствіи, по Высочайшемъ утвержденіи устава этой больницы, много трудовъ и мелкихъ денежныхъ затратъ стоило ея администраціи, чтобы привести это небольшое благотворительное учрежденіе, съ 70 кроватями (50 мужск. и 20 женск.), въ соотвѣтственное цѣли его состояніе.

Въ виду различныхъ бѣдствій, пережитыхъ не только больничною прислугою, фельдшерами, палатными надзирательницами, экономкою, смотрителями и, наконецъ, самими врачами (*), послѣдовательно переболѣвшими, одинъ за другимъ, тифомъ, или возвратною горячкою (изъ числа заболѣвшихъ умерли: экономка, смотритель, фельдшеръ и много прислуги), предстояло на второе лѣто, во что-бы то ни стало, опростать временно палаты. Эта неотложная необходимость заставила меня просить о разрѣшеніи, обратить уцѣлѣвшій на дворѣ довольно большой деревянный сарай, въ лѣтній баракъ.

Получивъ разъ на то разрѣшеніе, я, за ограниченностью средствъ, прибѣгалъ лишь ежегодно къ постоянному улучшенію этого импровизированнаго барака и привелъ его, начиная съ 1869 г., въ довольно удовлетворительное состояніе.

Баракъ этотъ—деревянное зданіе, длиною 6 саж., шириною 3 саж. и 1 арш., вышиною 1 саж. 1 арш. и 8 верш. Онъ имѣлъ потолокъ, въ которомъ находились три отдушники, отъ которыхъ выведены были деревянные трубы на крышу; люкъ отъ бывшаго сѣновала открывался также, въ случаѣ надобности; въ баракѣ имѣлось 5 оконъ съ двойными, на зиму, рамами и одна широкая, надъ дверьми, откидная рама. Полъ былъ заново перестланъ; между нимъ и чернымъ поломъ помѣщался толстый слой каменнаго мусора и извести. Стѣны барака были обшиты снаружки тесомъ; внутри, промежутки между балками были замуравлены наклею и обклеены бумагою. Клозетъ помѣщался въ особой, небольшой пристройкѣ.

(*) Я самъ подвергся въ 1869 г. тифу, лѣтомъ же 1870 г. септикемической горячкѣ, вслѣдствіе зараженія.

Крыша обыкновенная, была крыта тесомъ. Въ баракѣ лѣтомъ удобно помѣщалось отъ 15 до 20 кроватей; зимою я помѣстилъ въ немъ всего 12 кроватей.

При постоянно открытыхъ дверяхъ и окнахъ, вентиляція лѣтомъ была очень хороша; но не только зимою, но и осенью, до послѣдней поѣздки моей за границу, я не смѣлъ и думать помѣщать туда больныхъ.

Необходимость, какъ я уже сказалъ выше, заставила меня, однако, въ позднюю осень перевести туда хирургическихъ больныхъ, числомъ до 10 человѣкъ, и такъ какъ число заболѣвающихъ въ палатахъ рожею не уменьшалось, — а изолировать ихъ отъ другихъ было *conditio sine qua non*, — то я, съ надлежащаго разрѣшенія, рѣшился приспособить этотъ баракъ и для зимняго времени (*). Для этого были навѣшены вторыя рамы, сдѣланъ тамбуръ предъ дверьми и поставлены двѣ чугунныя печи, отопляемые коксомъ, въ противоположныхъ сторонахъ барака, при чемъ дымовая труба отъ одной изъ печей, находившейся въ сторонѣ входа въ баракъ, проведена была вдоль барака, чрезъ окно, помѣщавшееся въ поперечной стѣнѣ, насупротивъ дверей.

Зима 1870—71 г. не принадлежала къ числу умѣренныхъ зимъ; термометръ въ январѣ доходилъ до—26 и больше градусовъ.

Кромѣ первобытнаго устройства барака, котораго я не переставалъ считать помѣщеніемъ для больныхъ, лишь на случай крайней нужды (*Nothbaracke*), двѣ печи, наскоро поставленныя въ немъ, также ничего хорошаго не обѣщали.

Несмотря на всѣ эти дурныя условія, я, въ отношеніи тепла, достигъ слѣдующихъ результатовъ, какъ читатель убѣдится изъ таблицы сравненія температуры внѣшней и внутренней барака, въ теченіи самыхъ холодныхъ мѣсяцевъ минувшей зимы,—въ декабрѣ, январѣ и февралѣ.

(*) Импровизованный баракъ этотъ удостоился посѣщенія г. председателя главн. управ. Общ. попеч. о ран. и больн. войнахъ А. А. Зеленаго, а равно и многихъ членовъ Спб. дамскаго лазаретнаго комитета.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ТАБЛИЦА

Температуры (по R⁶) внешнего воздуха и въ баракъ городской Рождественской больницы, за три мѣсяца 1870 — 1871 г.

М ѣ с я ц ы:		Д е к а б р ь 1870 года.																															
Ч и с л а . . .	Температура воздуха въ																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Утро. + Р.	Температура воздуха въ	14	15	9	9	12	11	9	8	13	7	13	15	15	13	16	15	13	13	11	14	11	11	13	12	11	11	13	11	13	14	13	12
		$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	
Вечеръ.	баракъ	11	12	12	10	13	12	12	9	10	14	11	14	15	15	15	14	10	*	13	13	+	13	14	13	11	12	15	13	14	*	14	
		$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$		
Утро. — Р.	Температура вѣшняго воз-	5	4	5	7	7	10	19	16	19	17	13	18	17	7	7	13	7	3	4	3	4	3	4	5	8	11	15	12	16			
		$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$		
Вечеръ.	духа	5	5	6	2	11	23	21	16	21	19	15	22	16	7	7	12	*	7	4	*	2	3	4	6	12	9	13	15	*	16		
		$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{1}{9}$		

(*) Обозначенные * пробѣлы въ температурѣ, произошли въслѣдствіе упущеній со стороны дежурныхъ сельдировъ.

Январь 1871 годъ.																																	
Числа . .	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Температура воздуха	{	Утро + Р.	13	12	13	14	14	14	11	10	12	10	13	14	11	10	11	9	13	16	13	11	7	*	13	11	11	12	12	13	10	14	
		вѣ	баракъ	11	14	14	14	10	14	11	11	12	19	14	14	13	10	13	10	13	13	15	9	13	*	12	13	11	9	13	13	11	14
Температура вѣн-	{	Утро — Р.	13	6	0	0	0	5	7	1	1	5	9	10	19	22	15	12	11	6	7	7	10	14	*	10	15	23	24	26	13	12	19
		ная температура	10	1	0	0	0	6	6	2	7	5	9	18	16	23	13	12	11	7	5	9	13	*	12	20	23	26	22	10	+	16	
Февраль 1871 годъ.																																	
Температура воздуха	{	Утро + Р.	11	15	11	14	10	11	8	10	12	12	12	10	9	11	9	12	10	12	11	11	11	12	12	13	13	13	12	—	—	—	
		вѣ	баракъ.	11	18	14	11	11	10	12	10	12	11	13	9	11	10	11	12	11	11	12	12	12	13	12	12	13	13	12	—	—	—
Температура вѣн-	{	Утро — Р.	20	21	22	11	21	24	23	19	17	16	*	9	17	15	13	+	11	8	5	0	1	2	1	1	1	1	2	1	—	—	
		ная температура	20	18	14	16	22	22	16	22	16	10	11	11	13	7	11	11	7	7	11	11	7	2	0	1	2	0	1	1	1	2	5

Февраль 1871 годъ.

Ч и с л а . .	Температура воздуха въ баракѣ	11	15	11	14	10	11	8	10	12	12	12	10	9	11	9	12	10	12	11	11	11	12	12	13	13	13	12	—	—	—
Температура внешнего воз- духа	Утро. + Р.	20	21	22	11	21	24	23	19	17	16	*	9	17	13	13	+	11	8	5	0	1	2	1	1	1	1	2	1	—	—
	Вечеръ.	20	18	14	16	22	22	16	22	16	10	11	11	13	7	11	11	7	2	0	1	2	0	1	1	1	1	2	5	—	—

Прошлая зима въ Петербургѣ была очень холодна, но ровна и суха, напоминая собою зиму болѣе сѣверныхъ и вполнѣ материковыхъ широтъ. По статистическимъ сближеніямъ, представленнымъ въ наст. году русскому географическому Обществу, членомъ его М. А. Рыкачевымъ, средняя температура ея (считая зимними мѣсяцами ноябрь и декабрь 1870 и январь и февраль 1871 года) равнялась $-11^{\circ}7$ Р., или $-14^{\circ}7$ Ц., тогда какъ средняя температура зимы въ Петербургѣ, по выводамъ изъ 90-лѣтней сложности, не превышаетъ $-6^{\circ}5$ Р. (Кемтцъ). Средняя температура нашей зимы 1870—1871 года была по-сему ниже обыкновенной, средней температуры на $5^{\circ}2$ Р. По таблицамъ К. А. Веселовскаго, средняя зимняя температура, равнявшаяся прошлой петербургской, принадлежитъ Мелкой Губѣ на Новой Землѣ ($73^{\circ}57$ с. ш.), Соликамску ($59^{\circ}36$ с. ш.), Екатеринбургу ($56^{\circ}48$), Оренбургу ($51^{\circ}45$) и почти принадлежитъ Торнео ($65^{\circ}51$), т. е. мѣстностямъ, стоящимъ подъ болѣе широтами, чѣмъ Петербургъ, и еще подъ гораздо болѣе восточными долготами, за исключеніемъ развѣ Торнео, стоящаго почти на 6° сѣвернѣе и почти на столько же западнѣе его. Такимъ образомъ Петербургъ имѣлъ въ прошедшую зиму температуру Соликамска и Екатеринбурга, со всѣми материковыми свойствами этихъ городовъ, или температуру Новой Земли съ ея глубокимъ сѣвернымъ положеніемъ. Такая средняя температура зимы въ Петербургѣ была только два раза въ нынѣшнемъ столѣтіи, именно въ зиму 1819 — 1820 (-12° Р.) и 1808 — 1809 годовъ ($-11^{\circ}9$ Р.).

По исчисленіямъ г. Рыкачева, главная доля суровости минувшей зимы пала на февраль т. г. года, средняя температура котораго равнялась $-15^{\circ}9$ Р., т. е. стояла ниже обыкновенной, средней температуры этого мѣсяца на $9^{\circ}3$ Р. Подобный февраль былъ только въ 1799 году ($-15^{\circ}4$ Р.).

И не смотря на эту суровость зимы, Петербургъ не изъять былъ отъ эпидемическаго развитія тифовъ (*), кроваваго по-

(*) Ср. «Мед. Вѣстникъ». № 15, 1871 г.

носа, дифтерита, оспы и даже холеры, начавшей разгораться именно въ февралѣ мѣсяцѣ.

Таблица наша представляетъ очевидное доказательство, что даже 26 градусные морозы небыли страшны для больныхъ, пользовавшихся въ баракахъ; что температура въ послѣднемъ, при продолжительныхъ морозахъ отъ -10 до -23° Р., въ теченіи 9 декабрьскихъ дней, отъ -10 до -26° Р., въ теченіи 11 дней январьскихъ, — и отъ -11 до -24° Р., въ продолженіи 14 дней въ февралѣ, не была ниже, въ среднемъ выводѣ, $+11^{\circ}$ Р. и что до $+8^{\circ}$ температура въ немъ понижалась лишь два раза, по случаю починки дымовой трубы въ одной изъ печей. Единственное неудобство представляло колебаніе температуры, неизбежное при топкѣ нашими простыми, чугунными печами, которыя, разумѣется, и не должны быть употребляемы тамъ, гдѣ представляется какая либо возможность устраивать болѣе цѣлесообразныя печи.

Что касается результата леченія, достигнутаго мною въ баракахъ, въ который переводились преимущественно хирургическіе больные, какъ только раны начинали въ палатахъ портиться, или трудные больные, одержимые піэміею и рожею, то въ этомъ отношеніи представляются слѣдующія данныя:

Въ теченіи трехъ мѣсяцевъ пользовано было въ баракахъ 32 хирургическихъ больныхъ. Изъ этого числа:

- 1) одержимо было различнаго рода ранами (ушибленными, порѣзанными) и переломами костей, къ которымъ присоединилось, во время пребыванія больныхъ въ палатахъ, рожистое воспаление 15 чел.
- 2) Гангреною, а) вслѣдствіе отмороженія конечностей въ значительной степени 2 —
- б) вслѣдствіе флегмонознаго воспаления 3 —
- 3) Піэміею, послѣ ампутаціи голени 1 —
- » вслѣдствіе отмороженія стопы 1 —
- 4) Травматическою рожею лица и головы, послѣ

операции на лицѣ, — вылуценія небольшой липоматозной опухоли 1 чел.

5) Легкими отмороженіями пальцевъ на рукахъ и ногахъ 3 —

6) Нарывами 4 —

7) Ранами 2 —

Изъ показаннаго числа умерло, по 1 марта, 3 больныхъ: отъ шѣмпи послѣ ампутаціи — 1, отъ гангренознаго распада общихъ покрововъ на правой верхней конечности, вплоть до самаго локтя — 1, и отъ рожи на лицѣ и головѣ, послѣ операции — 1.

% смертности = 9,37.

Я считалъ необходимымъ сдѣлать это отступленіе отъ общаго изложенія предмета и привести, какъ единственный, сколько я знаю, примѣръ леченія у насъ больныхъ зимою въ баракѣ, для того, чтобы показать, что наши климатическія условія, даже въ С.-Петербургѣ, не могутъ препятствовать повсемѣстному введенію барачной системы построекъ для госпиталей и лазаретовъ.

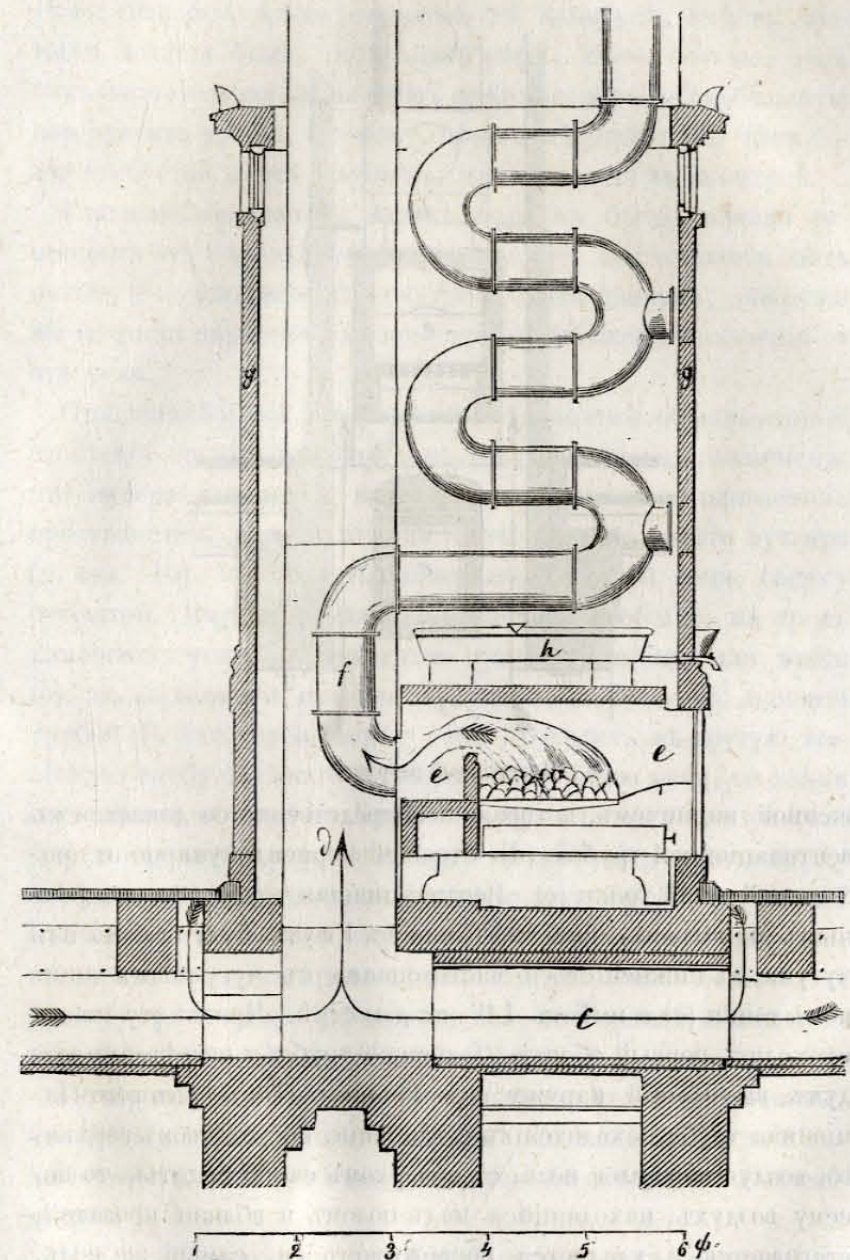
Предположеніе это вовсе не утопическое, если взять во вниманіе то, что сдѣлано уже въ этомъ отношеніи за границею.

Что касается, затѣмъ, печей въ постоянныхъ, хотя и деревянныхъ барачныхъ зданіяхъ, то, по совѣту архитектора Бланкенштейна, ихъ слѣдуетъ устраивать нижеслѣдующимъ образомъ, такъ какъ достоинство ихъ, въ отношеніи согрѣванія и вентиляціи, онъ испыталъ въ баракахъ Charité.

Фиг. 16 и 17, представляютъ эту нагрѣвающую и вентилирующую печь.

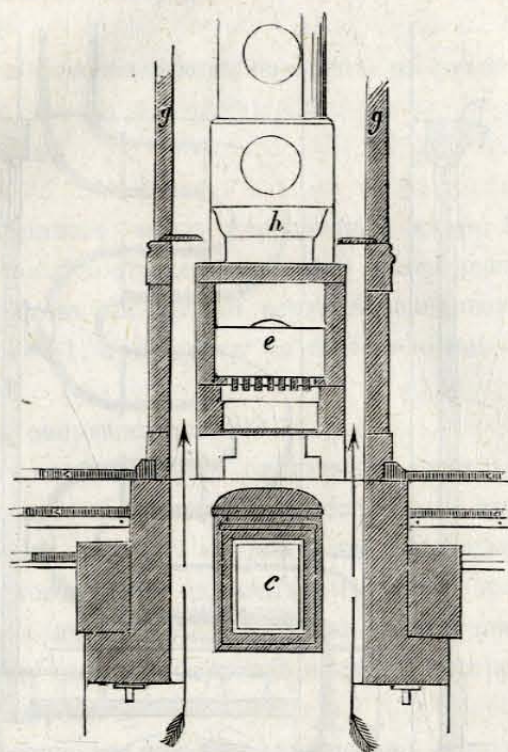
Верхній слой воздуха, надъ поломъ, находится въ связи съ наружнымъ воздухомъ, посредствомъ небольшого пустаго пространства, находящагося подъ поломъ и за плитусомъ, имѣющимъ отверстія, и соединеннаго непосредственно съ каналомъ, проходящимъ чрезъ всю длину палаты. Этотъ каналъ продолжается подъ печью болѣе узкою трубою (с), обло-

Фиг. 16.



Продольный разрѣзъ.

Фиг. 17.



Поперечный разръзъ.

женной кирпичемъ, которая непосредственно соединяется съ вентиляціонной трубою (d), стоящей перпендикулярно и проходящей возлѣ топки (e). Вентиляціонная труба, съ поперечнымъ діаметромъ, приблизительно въ 1 футъ, будучи сама изъ чугуна, въ нижней своей части спаяна съ чугуннымъ ящикомъ топки (e) и имѣетъ 14" въ діаметръ. Черезъ эту часть проходитъ первый оборотъ (f) печной трубы и нагрѣваетъ воздухъ, выходящій наружу надъ крышею. Такъ какъ вентиляціонная труба находится въ соединеніи, посредствомъ верхняго, воздушнаго слоя пола, съ воздухомъ самой палаты, то по-сему воздухъ, находящійся надъ поломъ и вблизи кроватей, втягивается и удаляется посредствомъ ея, самый же полъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, нѣсколько согрѣвается. Въ то время какъ для

вентиляціонной трубы достаточенъ поперечный разръзъ въ 1 ф., площадь всѣхъ отверстій въ плинтусѣ, вмѣстѣ взятыхъ, должна быть, по крайней мѣрѣ, вдвое больше, такъ какъ значительная длина стѣнъ представляетъ собою большую поверхность тренія, а по-сему, чѣмъ далѣе отъ печи, тѣмъ болѣе требуется имѣть отдушникъ, или отверстій въ плинтусѣ.

Главный воздушный каналъ долженъ быть хорошо защищенъ отъ охлажденія; часть же его, находящаяся подъ печью (e), должна быть внутри обшита цинкомъ, снаружи же покрыта кирпичемъ на цементѣ, во избѣжаніе накаленія ея отъ угля.

Отопленіе барака совершается по системѣ обыкновеннаго отопленія нагрѣтымъ воздухомъ, съ тѣмъ только различіемъ, что камера для топки находится въ самомъ отапливаемомъ пространствѣ. Камера эта состоитъ изъ изразцового футляра (g фиг. 16), въ видѣ обыкновенной, большой печи, сверху открытой. Внутри футляра совершенно свободно, на трехъ каменныхъ устояхъ, находится чугунный ящикъ для топки (e), съ выходящей изъ нея чугунной, колѣнчатой, дымовой трубою (f). Эта труба сверху печи проходитъ въ другую желѣзную трубу большаго діаметра. Устройство печи, со всѣми составными частями ея, видно изъ прилагаемыхъ рисунковъ. Для того, чтобы, при сильномъ нагрѣваніи, дать воздуху необходимую влажность, надъ топкою имѣется сосудъ (фиг. 17 h) съ водою, который наполняется и опоражнивается снаружи; въ формѣ, при семъ прилагаемой, эти печи были отлиты, по проекту архитектора Бланкенштейна, въ Берлинѣ и поставлены, въ первый разъ, въ баракахъ Charité.

Печь эта имѣетъ тѣ недостатки, помимо своей дороговизны, что сгораніе въ ней топлива весьма неполное, вслѣдствіе недостатка поддувалъ, и площадь нагрѣванія слишкомъ незначительна.

Что касается отопленія вообще барачныхъ, какъ временныхъ, такъ и постоянныхъ въ Германіи, за исключеніемъ Лейпциг-

скаго постоянного барачнаго госпиталя, — то оно не вполне оправдало ожиданія, такъ какъ во всѣхъ почти подобныхъ госпиталяхъ оказалось необходимымъ поставить, сверхъ спеціальныхъ, упомянутыхъ выше печей, еще и простыя чугунныя, временныя печи.

Для достиженія надлежащаго для госпитальныхъ цѣлей тепла, въ баракахъ необходимо во всѣхъ спеціальныхъ печахъ, стараться по возможности, увеличить плоскость нагреванія, т. е. сдѣлать большее число чугунныхъ оборотовъ.

ГЛАВА ТРЕТЬЯ.

АМЕРИКАНСКІЕ БАРАЧНЫЕ ГОСПИТАЛИ.

Представляя читателямъ обзоръ американскихъ барачныхъ госпиталей, мы не можемъ не оговорить, что во многомъ они уступаютъ германскимъ, какъ въ отношеніи расположенія генеральнаго плана, такъ равно и относительно слишкомъ большой скученности больныхъ, каковыхъ въ каждомъ баракѣ помѣщалось отъ 60 до 90 чел.

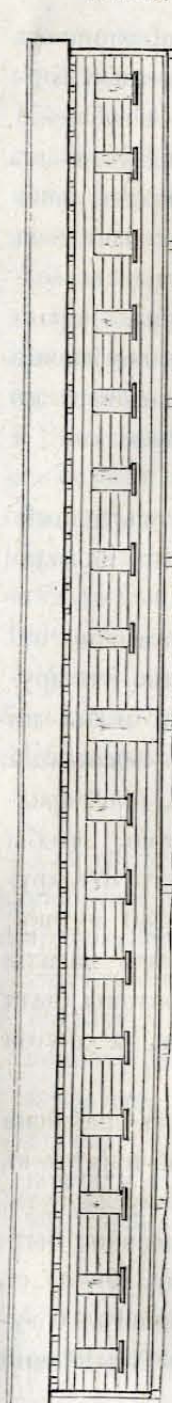
Въ инструкціи, данной военнымъ департаментомъ Соединенныхъ Штатовъ Америки, 20 Іюля 1864 года, въ руководство лицамъ, которымъ поручено устройство военныхъ лазаретовъ, мы находимъ слѣдующія постановленія:

Мѣсто постройки.

Госпиталь долженъ быть выстроенъ на сухой, ровной мѣстности, имѣющей песчаный грунтъ и представляющей достаточное пространство для расположенія всѣхъ построекъ, вмѣстѣ взятыхъ.

Мѣстность должна быть возвышена, на возможно дальнемъ разстояніи отъ болотъ и другихъ источниковъ мiasmъ.

Фиг. 18.



Планъ постройки.

Главные госпитали должны быть устроены по образцу навильонной системы, такъ чтобы каждая палата для больныхъ представляла собою отдѣльное зданіе (Фиг. 18), вмѣщающее въ себѣ до 60 кроватей. Кромѣ палатъ, должны быть выстроены отдѣльныя строенія для:

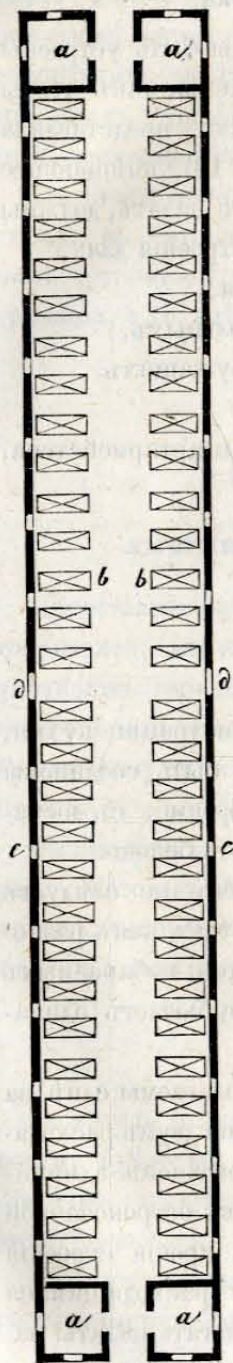
- 1) администраціи госпиталя,
- 2) столовой и кухни для больныхъ,
- 3) столовой и кухни для служащихъ,
- 4) прачешной,
- 5) кладовыхъ для эконома и квартирмейстера,
- 6) мастерскихъ,
- 7) сторожа,
- 8) помѣщенія сидѣлокъ,
- 9) часовни,
- 10) операціоннаго зала,
- 11) конюшенъ.

Палаты, помѣщеніе администраціи, кухни, столовыя и часовня должны быть соединены между собой крытыми галереями, съ досчатымъ поломъ, но открытыми съ боковъ.

Для расположенія построекъ не слѣдуетъ задаваться общимъ планомъ, такъ какъ разнообразный характеръ мѣстностей, избираемыхъ для этого рода построекъ, не бываетъ одинаковъ.

Палаты могутъ быть располагаемы однѣ за другими, въ видѣ буквы Д, по двумъ расходящимся линіямъ, при чемъ помѣщенія администраціи должны находиться въ остроконечной вершинѣ, между тѣмъ какъ прочія строенія слѣдуетъ располагать между расходящимися линіями. Можно также располагать палаты ра-

Фиг. 19.



діусами къ окружности круга, эллипсеа или какой либо другой закругленной формы; въ подобномъ случаѣ помѣщеніе администраціи должно находиться въ одномъ изъ радіусовъ, въ то время, какъ прочія постройки будутъ располагаться уже въ центрѣ; иногда же палаты возможно располагать по двумъ параллельнымъ линіямъ, при чемъ помѣщеніе администраціи слѣдуетъ располагать въ самой серединѣ между параллелями, а прочія строенія сзади.

Вообще, при этомъ слѣдуетъ примѣняться къ свойству мѣстности, не задаваясь никакой идеей а priori.

Во всякомъ случаѣ, весьма важно отставлять каждое строеніе, одно отъ другаго, на такое пространство, чтобы ни одно изъ нихъ не мѣшало вентиляціи другаго, для достиженія чего, при параллельной системѣ, необходимо, чтобы одинъ рядъ построекъ отстоялъ отъ другаго, по крайней мѣрѣ, на 30 футовъ; при чемъ слѣдуетъ располагать палаты такъ, чтобы поперечные фронтоны были обращены одинъ на сѣверъ, а другой на югъ.

Каждая палата должна быть снабжена вентиляціей въ конькѣ крыши и имѣть въ длину 187 футовъ, а въ ширину 24 фута; въ каждомъ концѣ барака должны быть отдѣлены по 2 помѣщенія (фиг. 19—*a*), съ проходомъ между ними, шириной въ 6 футовъ, и каждое изъ этихъ помѣщеній

должно имѣть 9 футовъ ширины и 11 футовъ длины, такъ что пространство, занимаемое больными въ палатѣ, выразится 165 ф. + 24 ф. На чертежѣ, буквы *b* означаютъ кровати, буквы *c* окна, а буквы *d* двери; 4 небольшихъ помѣщенія въ концахъ палаты предназначаются для ваннъ, ватерклозетовъ, и аптекарскихъ кухонь.

Палаты (бараки) должны имѣть 14 ф. вышины, отъ полу до начала крыши; самое же пространство подъ конькомъ крыши можетъ быть какихъ угодно размѣровъ, независимо отъ матеріаловъ, изъ которыхъ сдѣлана крыша.

Полъ долженъ быть поднять отъ поверхности земли не менѣе какъ на 18 дюйм., такъ чтобы воздухъ могъ свободно обращаться подъ нимъ. Палата, при вышеозначенныхъ размѣрахъ, можетъ свободно вмѣщать въ себѣ 60 кроватей, при чемъ на каждого больного будетъ приходиться болѣе чѣмъ по 1000 куб. ф. воздуха.

Число палатъ (бараковъ) обусловливается количествомъ больныхъ, такъ что напр. для 1,200 кроватей потребуется 20 отдѣльныхъ палатъ (бараковъ).

Помѣщенія администраціи.

Для госпиталя отъ 600 до 1,200 кроватей, помѣщеніе для администраціи должно быть двухъ-этажное, длиною 132 ф., шириною 38 ф.; первый этажъ—вышиной 14 ф., а второй 12 ф.

Это строеніе должно заключать въ себѣ:

- контору,
- комнату для дежурныхъ врачей,
- кладовыя,
- аптеку,
- комнату для священника,
- квартиры для врачей и проч. и проч.

Столовая и кухня для больныхъ.

Столовая должна быть одно-этажное зданіе, съ вентиляціей въ конькѣ крыши, на столько обширное, чтобы свободно вмѣ-

щать въ себѣ двѣ трети всѣхъ больныхъ. Самая удобная форма для столовой есть длинная параллелограмма, въ серединѣ одной изъ продольныхъ стѣнъ которой должна быть дверь прямо въ кухню. Кухня должна быть раздѣлена на 2 половины разной величины, изъ которыхъ большая предназначена для обыкновенной страши, а меньшая для исключительныхъ блюдъ.

Столовая и кухня для прислуги.

Для этой цѣли устранивается близъ помѣщенія администраціи небольшое одно-этажное зданіе.

Прачешная.

Это зданіе должно быть въ 2 этажа, съ помѣщеніемъ для прачекъ во 2-мъ этажѣ. Крыша должна быть плоская (со стойками и перекладинами для развѣшиванія бѣлья), съ наружнымъ сушиломъ, для той же цѣли.

Кладовыя.

Для кладовыхъ должно быть выстроено небольшое двухъ-этажное зданіе, имѣющее различныя отдѣленія для разныхъ продуктовъ, съ отдѣленіемъ для склада платья и бѣлья. Во второмъ этажѣ должно быть устроено помѣщеніе для кухарокъ или поваровъ.

Ледники.

Ледники должны быть помѣщены близъ кухонь и кладовыхъ.

Цейхаузъ.

Въ этомъ зданіи должны сохраняться разные предметы больныхъ, отбираемые у нихъ при поступленіи въ госпиталь. Оно должно состоять изъ столькихъ отдѣленій (каждое въ 2 кв. фута величиной), сколько всего кроватей въ госпиталѣ.

Караульная.

Это зданіе предназначается для караула, съ отдѣленіемъ въ немъ для заключенія арестантовъ.

Покойницкая.

Это небольшое строеніе, состоящее изъ двухъ отдѣленій, освѣщаемыхъ сверху, должно быть помѣщено такъ, чтобы оно не было видно больнымъ изъ палатъ.

Помѣщеніе для сидѣлокъ.

Строеніе это должно стоять отдѣльно отъ прочихъ и заключать въ себя жилое помѣщеніе, столовую и кухню для сидѣлокъ.

Часовня

должна стоять отдѣльно и быть устроена такъ, чтобы въ тоже время она могла служить читальной комнатою и библіотекой.

Операционный залъ

долженъ заключать въ себѣ 2 комнаты, каждая въ 15 ф. дл., одна съ хорошимъ освѣщеніемъ сверху, а другая съ окнами съ боковъ; первое предназначается для хирургическихъ операций, а второе для вскрытій. Это строеніе должно находиться по близости помѣщенія администраціи (*).

Конюшни

для лошадей подъ подводы и для разѣздовъ докторовъ.

Резервуары воды

достаточной величины, въ которые вода должна накачиваться паровой машиной изъ источниковъ, или изъ колодцевъ. Паровая машина должна быть устроена близъ кухонь и прачешной, чтобы было возможно готовить пищу и стирать бѣлье паромъ.

(*) Казалось, что съ точки зрѣнія госпитальной гигиены, подобное сосѣдство не должно было-бы имѣть мѣста. авт.

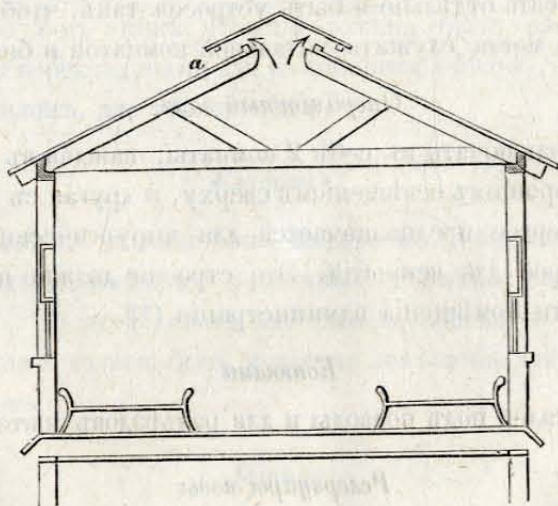
Ватерклозеты.

Ихъ слѣдуетъ устраивать повсюду, гдѣ вода въ изобиліи и помѣщать ихъ въ одной изъ 4 комнатъ, находящихся въ концахъ каждой палаты; если же невозможно будетъ устроить ватерклозеты, то слѣдуетъ помѣщать отхожія мѣста внѣ зданій палатъ и снабжать ихъ непроницаемыми бочками, каковыя перемѣнять каждую ночь.

Вентиляція.

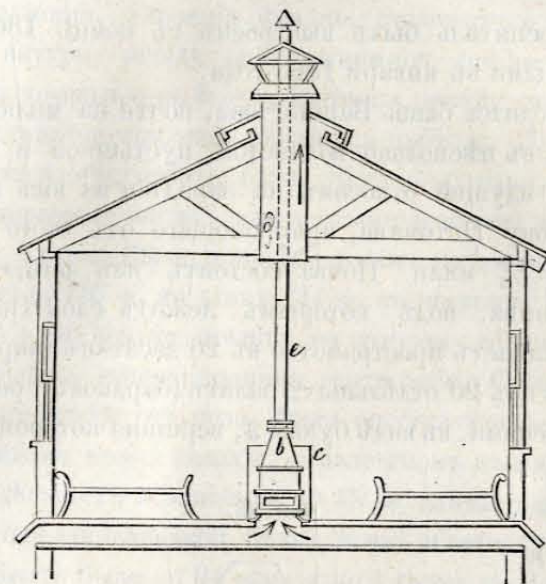
Въ теплое время года возможно устраивать вентиляцію въ различныхъ госпитальныхъ зданіяхъ, въ конькѣ самой крыши (а, фиг. 20) оставляя это отверстіе совершенно открытымъ

Фиг. 20.

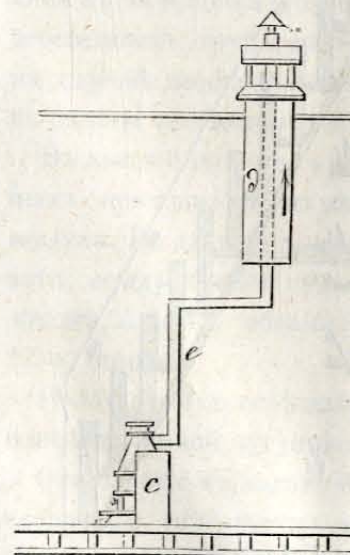


съ боковъ, день и ночь. Зимой же, эти отверстія въ крышѣ должны быть закрыты и вентиляція должна совершаться помощью нагрѣтаго воздуха (см. фиг. 21). Для каждой палаты достаточно 4 печей (b), изъ которыхъ каждая должна быть снабжена цинковымъ, или желѣзнымъ футляромъ (с). Подъ печью долженъ быть клапанъ, или душникъ, для притока свѣ-

Фиг. 21.



Фиг. 22.



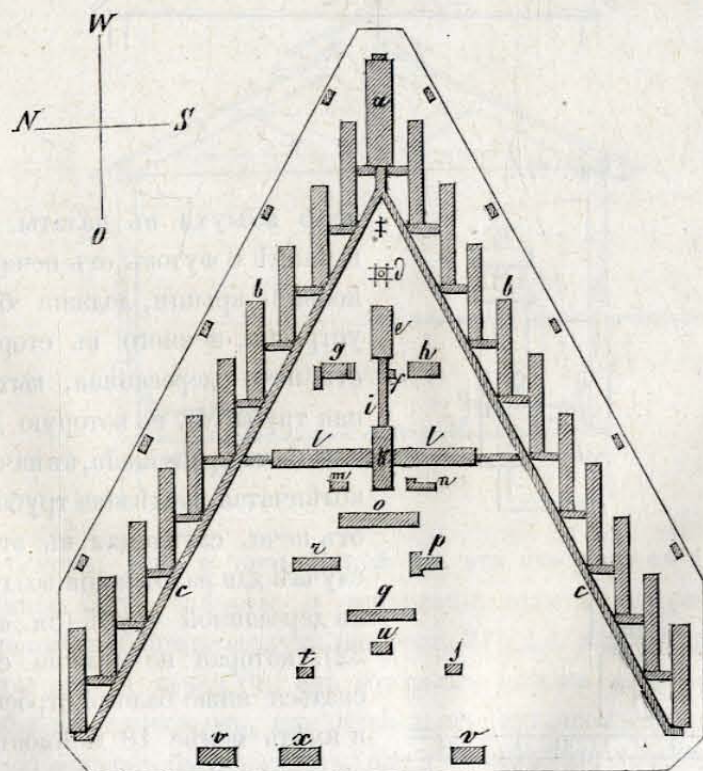
жаго воздуха въ палаты. На вышинѣ 8 футовъ отъ печи, въ конькѣ крыши, должна быть устроена, немного въ сторону отъ печи, деревянная, вытяжная труба (d), въ которую должна быть пропущена, въ началѣ колѣнчатая, желѣзная труба (e) отъ печи, служащая въ этомъ случаѣ для разбѣженія воздуха въ деревянной трубѣ (см. фиг. 22), которая не должна спускаться ниже балокъ строенія, и имѣть менѣе 18 дюймовъ въ діаметрѣ.

I. Главный госпиталь Линкольна.

Этот госпиталь былъ выстроенъ въ концѣ 1862 г. и занятъ больными въ январѣ 1863 года.

Онъ находится близъ Вашингтона, почти на милю западнѣе Капитолія, въ нѣсколько волнистой, пустынной и безлѣсной мѣстности, идущей откосомъ на западъ и на югъ къ восточному притоку Потомака, протекающаго отъ этого мѣста на разстояніи $\frac{1}{2}$ мили. Почва состоитъ изъ легкаго песчаннаго суглинка, подъ которымъ лежитъ слой хряща. Госпиталь занимаетъ пространство въ 20 десятинъ (акровъ) земли и состоитъ изъ 20 отдѣльныхъ палатъ (бараковъ), расположенныхъ ступенями, въ видѣ буквы Л, вершина которой обращена къ востоку.

Фиг. 23.



Помѣщеніе администраціи (фиг. 23 а) находится въ вершинѣ угольника. Строенія кухонь, столовыхъ и т. п. расположены внутри, между расходящимися линіями, и все это окружено изгородью въ 5 фут. вышины, между которой и палатами оставлена широкая дорога для проѣзда. 20 палатъ (b), по 10 съ каждой стороны, были простые бараки, выстроенные изъ дерева, обшитые полчиными досками, и обѣленные известью. Крыши были покрыты толемъ по доскамъ. Каждая палата имѣла 187 ф. въ длину, 24 ф. въ ширину, 16 ф. до балокъ и 20 ф. до конька крыши, по которому во всю длину его была устроена вышеописанная вентиляція. Стѣны внутри, на 8 фут. вышины отъ пола, были оштукатурены.

На каждомъ концѣ палаты, обращенномъ къ востоку, имѣлось 4 отдѣльныхъ помѣщенія, до 15 ф. длины каждое, предназначенныя для сторожей, бѣлья, ваннъ и ватерклозетовъ. Въ каждой палатѣ было по 34 окна и по 4 двери, по 2 въ каждомъ концѣ палаты и по 2 въ серединѣ, одна противъ другой; 4 вентиляціонныхъ рѣшетки, расположенныя на равныхъ разстояніяхъ одна отъ другой, были вдѣланы въ полу и находились въ сообщеніи съ наружнымъ воздухомъ посредствомъ деревянныхъ трубъ, черезъ которыя было всегда возможно, на случай необходимости, заперѣвъ все окна и двери, ввести въ палаты необходимое количество свѣжаго воздуха.

Въ каждой изъ этихъ палатъ, вмѣщающей въ себя 62 больныхъ, приходилось на каждыя изъ нихъ по 1,447 куб. фут. воздуха. Въ длину съ каждой стороны помѣщалось по 31 кровати; между каждой изъ нихъ стояло по одному стулу со столикомъ, а между обоими рядами кроватей имѣлся проходъ въ 11 ф. ширины.

Палаты ночью освѣщались керосиновыми лампами и отапливались зимой чугунными печами.

Отъ палаты къ палатѣ былъ устроенъ крытый ходъ (с), соединявшій все палаты между собой, съ дверями въ него съ западнаго конца каждой. Во всю длину этого корридора шель

рельсовый путь, имѣвшій 2 ф. ширины и 2,156 ф. длины, по которому развозилась пища по палатамъ, небольшими поѣздами.

Помѣщеніе администраціи (а) было расположено въ вершинѣ угольника и имѣло 184 ф. въ длину, 38 въ ширину, 16 ф. въ вышину, до балокъ и 22 ф. до конька крыши.

Въ срединѣ нижняго этажа имѣлся, во всю длину зданія, корридоръ въ 8 фут. ширины, съ лѣвой стороны котораго находились слѣдующія помѣщенія:

Управленіе главнаго хирурга съ 2 служащими, — въ ширину и длину по 14 фут.

Главное Управленіе, съ 14 служащими, — 56 ф. въ длину и 14 ф. въ ширину.

Типографія съ 2 станками.

Кладовая для бѣлья и прочаго, съ 2 служащими, — 44 ф. длины и 14 ф. ширины.

Комната старшаго сторожа, — 14 ф. длины и 13½ ф. ширины.

Ванная—14 ф. длины и 4¾ ф. ширины.

Отдѣленіе почты, съ помѣщеніемъ для почтмейстера и его помощника, — 14 ф. длины и 7 ф. ширины.

На правой сторонѣ корридора находились:

Управленіе дежурнаго врача, — 15 ф. длины и 14 ширины.

Управленіе офицеровъ, командующихъ карауломъ съ 4 служащими, — 14 ф. длины и 11 ф. ширины.

Управленіе для выдачи докторскихъ свидѣтельствъ, съ однимъ служащимъ, — длиной 14 ф. и шириной 11 ф.

Комната главнаго хирурга, — 14 ф. длины и 12½ ф. ширины.

Управленіе медицинскихъ инспекторовъ, — 14 ф. длины и 11 ф. ширины.

Цейхгаузъ для бѣлья, — 66 ф. длины и 14 ф. ширины. Все носимое и постельное бѣлье дезинфицировалось здѣсь и раздавалось на храненіе старшимъ сторожамъ. Этимъ были

заняты одинъ служащій и 4 женщины; послѣднія занимались починкой бѣлья.

Кладовая для медикаментовъ, — 14 ф. длины и 11 ф. ширины, рядомъ аптека, — 625 ф. длины и 17 ф. ширины, гдѣ обыкновенно занимались 4 человека. Здѣсь приготовлялись лекарства на весь госпиталь подъ присмотромъ госпитальнаго смотрителя.

Наконецъ, лабораторія, помѣщенная рядомъ съ аптекой, — длиной 22 ф. и шириною 14 ф., въ которой приготовлялись мази, втиранья, пластыри и пр.

Во второмъ этажѣ этого зданія помѣщался цейхгаузъ для бѣлья, платья, вещей и оружія больныхъ, имѣвшій 111 ф. длины и 37 ф. ширины. Всѣ эти вещи принимались двумя служащими, которые и выдавали росписки въ полученіи ихъ; по этимъ роспискамъ вещи выдавались обратно владѣльцамъ ихъ, при выходѣ изъ госпиталя. Здѣсь было 2,184 отдѣленія, расположенныхъ параллельно въ два ряда, съ самаго пола до потолка. Къ этому помѣщенію прилегали спальни писцовъ главнаго управленія, длиной 25 ф. и шириною 23 ф. и большой дортуаръ для прислуги, нанимаемой исключительно для службы, — длиной 50 ф. и шириною 37 фут.

Между обѣими линіями палатъ, на западъ отъ помѣщенія администраціи, устроенъ былъ на платформѣ, возвышенной надъ землею на 25 ф., *резервуаръ съ водою* (d), вмѣщавшій въ себя до 1,200 галлоновъ (ведеръ) воды. Вода въ него накачивалась паровой машиной, общей для прачешной, изъ колодца, устроеннаго подъ машиной. Резервуаръ снабжалъ водою всѣ палаты посредствомъ водопроводовъ. Кромѣ этого резервуара, имѣлось по близости госпиталя еще 4 колодца, доставлявшихъ воду для питья и кушанья.

Прачешная (e) находилась на разстояніи 20 ярдовъ къ западу отъ резервуара. Это строеніе, имѣвшее 61 ф. длин. и 24 ф. шир., было расположено по направленію съ запада къ востоку, имѣло 2 этажа и плоскую крышу для просушки бѣлья.

Здѣсь, въ разныхъ отдѣленіяхъ, работали 7 мужчинъ и 12 женщинъ. Стирка, сушка и глаженіе производилось посредствомъ пара. Среднимъ числомъ въ сутки стиралось отъ 5,000 до 7,000 штукъ разнаго бѣлья.

Въ первомъ этажѣ этаго зданія помѣщалась стиральная машина, состоявшая изъ катка, пароваго котла, чановъ для поло-сканья, вальковъ и столовъ для глаженья.

Во 2 этажѣ устроена была паровая сушильня, длин. 36 ф. и шир. 12 ф. Сверхъ крыши была сушильня на открытомъ воздухѣ.

За прачешной, въ 1 этажѣ, помѣщалась комната для прачекъ,—24 ф. дл. и 22 ф. шир., кухня для нихъ,—16 ф. дл. и 9½ шир. и столовая,—18 ф. дл. и 9½ ф. шир.

Паровая машина въ 6 лошадиныхъ силъ (f) помѣщалась въ строеніи, стоявшемъ къ западу отъ прачешной, и была въ вѣдѣніи машиниста и его помощниковъ. Она же снабжала водопроводы, равно какъ и прачешную водой.

Колодезь, снабжавшій резервуаръ, глубиной 40 фут., имѣлъ въ діаметрѣ 6 ф.; воды въ немъ постоянно было до 4 ф.

Паровая машина накачивала ежечасно до 2,000 ведеръ воды.

Помѣщеніе сестеръ милосердія (g) имѣло 51 ф. дл. и 23 ф. шир. и расположено было въ видѣ буквы Г, съ пристройкой, имѣвшей 28 ф. дл. и 16 ф. шир., и было раздѣлено на часовню, жилое помѣщеніе, кухню и проч.

Всѣхъ сестеръ милосердія было при госпиталѣ 28, заслужившихъ вполне любовь и уваженіе больныхъ, при чемъ дѣятельность ихъ весьма значительно превышала дѣятельность простыхъ прислужницъ.

Приготовленіе порцій для труднобольныхъ, бывшихъ на діетѣ, находилось подъ руководствомъ и надзоромъ одной изъ сестеръ. На каждую палату настоятельницей назначалось по одной сестрѣ, которая наблюдала за своевременной раздачей лекарствъ, кушанья и спиртныхъ напитковъ, находясь въ

подчиненіи у хирурга палаты, и ему одному должна была отдавать отчетъ въ своихъ дѣйствіяхъ.

Жилище главныхъ госпитальныхъ сторожей (h) помѣщалось на 18 ф. сѣвернѣе паровой машины, было въ 2 этажѣ, и раздѣлялось на столовую, кухню, дортуаръ и пр. и вмѣщало въ себѣ, по большей части, до 5 сторожей.

Операціонный залъ (i) построенъ былъ на 25 ф. западнѣе паровой машины, и имѣлъ 17 ф. дл. и столько же ширины, будучи освѣщенъ сверху, съ сѣверной стороны крыши. По срединѣ зала стоялъ двигающійся на оси столъ и шкафъ съ полками для инструментовъ, губокъ, микроскоповъ и т. под. Въ сѣверо-восточномъ углу находился кранъ для воды.

Залъ для вскрытія тѣлъ, тѣхъ же размѣровъ, находился рядомъ съ операціоннымъ заломъ и былъ соединенъ съ нимъ непосредственно дверью (*).

Главная кухня (k), длиной 77 ф. шир. 24 ф., имѣла въ себѣ очагъ, дл. 28 ф. 10 д., а ширин. 3 ф. 2 д.; въ ней были устроены 3 духовыя печи, по системѣ Петерса и Джонсона, 2 котла для чая и кофе, изъ которыхъ каждый вмѣщалъ въ себѣ до 120 галлоновъ, 5 котловъ для супа или рубленнаго мяса, каждый вмѣстимостью до 60 галлоновъ, и 2 котла для кипятка, изъ которыхъ одинъ въ 60, а другой въ 22 галлона вмѣстимостью.

Здѣсь приготовлялась обыкновенная пища для всѣхъ больныхъ госпиталя. Изъ середины кухни дверь вела въ сѣверную и южную стороны, гдѣ были устроены, перпендикулярно къ кухнѣ, столовыя, изъ которыхъ каждая имѣла 146 ф. дл. и 24 ф. шир.

Во всю длину столовыхъ стояли столы въ три ряда, за которыми могло помѣщаться 860 человекъ. На противоположномъ концѣ, противъ дверей изъ кухни, имѣлись въ каждой столовой

(*) Подобнаго соседства слѣдовало-бы также по возможности, въ видахъ гигиеническихъ, избѣгать.

двери, ведущія въ корридоръ, соединяющій палаты между собою такъ, что больные, проходя въ столовыя, были защищены отъ непогоды. Небольшія тѣлѣжки, на которыхъ ставились кастрюли изъ бѣлаго желѣза, развозили кушанье больнымъ, оставшимся въ палатахъ. Съ сѣверо-восточной стороны кухни имѣлось помѣщеніе для мытья посуды, жаренія кофе и т. под. Во всѣхъ этихъ отдѣленіяхъ кухни работало отъ 40 до 50 человѣкъ.

Кухни для приготовленія порцій для больныхъ, находящихся на діетѣ, помѣщалась въ томъ же зданіи, имѣла 24 ф. дл. и 18 ф. шир.; въ ней былъ устроенъ европейскій очагъ, по системѣ Гаррисона, въ 8 ф. длинны и въ 3 ф. 9 д. шир.; при этой кухнѣ находилась комната, обращенная на югъ, въ 18 ф. дл. и 12 ф. шир.; этой кухней завѣдывала одна изъ сестеръ милосердія, въ распоряженіи которой было отъ 4 до 6 человѣкъ прислуги.

Помѣщеніе для пожарной команды (т) находилось противъ середины сѣверной столовой, футовъ на 30 восточнѣе ея, имѣло въ дл. 26 ф., а въ шир. 20 и заключало въ себѣ одинъ пожарный насосъ, 3 тѣлѣжки съ пенъковыми рукавами въ 1,850 ф. длины, 34 лѣстницы, 24 факела, 277 топоровъ и 300 ведеръ.

Въ 13 ф. расстоянія отъ кухни помѣщалась мясная лавка (п),—дл. 23 ф., шир. 14½ ф., въ серединѣ которой помѣщался резервуаръ со льдомъ, въ 14 ф. дл. 3½ ф. шир. и 4 ф. глубины, съ цинковыми стѣнками. На каждаго человѣка ежедневно отпускалось по фунту льда.

Кладовыя (о) находились къ западу отъ кухни, съ которой были соединены крытымъ ходомъ, и были выстроены въ 2 этажа. Въ верхнемъ этажѣ помѣщалась прислуга, а нижній былъ специально назначенъ для кладовыхъ, дл. 82 ф. и шир. 23½ ф.; все это находилось въ вѣдѣніи эконома.

Въ сѣверо-западномъ концѣ ихъ находился складъ спирта,—дл. 13 ф., шир. 8½ ф., всегда плотно запертый и хорошо охраняемый.—Вообще всѣ спиртуозныя напитки выдавались не иначе, какъ по предписаніямъ докторовъ. Тутъ же было

устроено небольшое управленіе, гдѣ хранились книги и госпитальныя требованія.

Складъ цѣлебныхъ травъ находился въ сѣверо-восточномъ углу и былъ дл. 13½ ф., а шир. 9 ф.

Въ южномъ углу была кладовая для хлѣба, гдѣ 2 человѣка разрѣзывали хлѣбъ къ столу.

Потомъ, нѣсколько западнѣе, находилась пекарня (г),—23½ ф. дл. и 14 ф. шир., съ пекарной печью въ 16 ф. дл. и 10 ф. шир. Въ кладовой имѣлся прилавокъ, длиной 52½ ф. Здѣсь постоянно находились, кромѣ смотрителя, одинъ писецъ и 2 помощника.

Часовня (р) была выстроена на 63 ф. къ западу отъ помѣщенія администраціи, въ формѣ буквы Т, въ одинъ этажъ съ куполомъ. Собственно часовня имѣла 78 ф. дл. и 24 ф. шир. Сѣверная же часть ея, въ теченіе недѣли, служила читальной залой. Лѣвый флигель,—дл. 26 фут., шир. 18 ф.,—служилъ библиотекой, заключавшей 3,000 томовъ, поступившихъ въ нее изъ разныхъ источниковъ. Правый флигель, такихъ же размѣровъ, какъ и лѣвый, занятъ былъ подъ школу для легкораненныхъ и выздоравливающихъ, съ которыми занимались 2 учительницы.

Конюшни (q), находившіяся на 72 ф. западнѣе лавки маркитантовъ, имѣли 101 ф. дл. и 25 ф. шир. Въ нихъ помѣщалось 18 лошадей, 3 кареты, 3 госпитальныя повозки, 3 тѣлеги и 1 ночная фура. 13 человѣкъ работали въ ней въ званіяхъ кучеровъ, конюховъ и проч. На 24 ф. южнѣе часовни находилась лавка маркитантовъ.

Караульня (s) выстроена была еще далѣе на сѣверо-западъ, въ одинъ этажъ,—дл. 47 ф. и шир. 15 ф.

Южнѣе отъ нее находилось жилище свободныхъ негровъ (u), въ сѣверной части котораго помѣщалась ламповая и масляная кладовая. Для освѣщенія всего госпиталя употреблялся керосинъ. Въ помянутомъ помѣщеніи, чистка и наполненіе лампъ производились капраломъ и двумя ламповщиками.

Покойницкая (t) построена была еще на 19 ф. южнѣе, имѣла 40 ф. дл. и 15 ф. шир., и была раздѣлена на 2 помѣщенія, изъ которыхъ, въ сѣверномъ, производились вскрытія, а южная служила для приготовленія гипсовыхъ слѣпковъ.

32 ф. южнѣе и нѣсколько въ сторону, устроена была фотографическая мастерская, въ 24 ф. дл. и 16 ф. шир.; фотографу платилось 10 долларовъ въ мѣсяцъ жалованья.

Съ патологическихъ препаратовъ, равно какъ и съ больныхъ, представлявшихъ, по мнѣнію докторовъ, научный интересъ въ какомъ либо отношеніи, снимались фотографіи.

Помѣщеніе санитарныхъ офицеровъ (v) находилось въ основаніи угольника, было выстроено въ 2 этажа и имѣло 63 ф. дл. и 23 ф. шир.

Въ томъ же ряду находилось помѣщеніе резерва изъ ветерановъ (x), въ 2 этажа вышиной, съ наружной лѣстницей, ведущей во 2-й этажъ. На 90 ф. далѣе въ сторону было разбито 100 госпитальныхъ палатокъ, соединенныхъ по 4 вмѣстѣ, на прочныхъ подставкахъ, съ поломъ, возвышеннымъ надъ землею, и со входами съ обѣихъ противоположныхъ сторонъ. Бокъовыя стороны этихъ палатокъ были постоянно приподняты для вентилациі. Въ нѣкоторыхъ изъ нихъ помѣщались больные, одержимые госпитальной горячкой, леченіе которой шло весьма успѣшно. Зимой эти палатки отапливались каждая 2 печами. Каждая таковая палата, состоящая изъ 4 палатокъ, заключала въ себѣ по 20 кроватей.

Вся окружность этого госпиталя имѣла до 1,458 ярдовъ.

Отхожія мѣста были расположены по наружной оградѣ, и снабжены были бочками, которыя своевременно опоражнивались и очищались известью.

Полицейскія обязанности исполнялись стражей изъ 20 свободныхъ негровъ.

Госпиталь могъ свободно вмѣщать въ 20-ти деревянныхъ баракахъ 1,240 больныхъ. Въ январѣ 1865 г. онъ заключалъ всего 2,577 кроватей, включая въ то число кровати, помѣщен-

ныя въ палаткахъ и резервныхъ баракахъ, расположенныхъ въ нѣкоторомъ разстояніи отъ госпиталя.

Число врачей, сторожей и прочихъ должностныхъ лицъ опредѣлялось вообще согласно количеству и положенію больныхъ, вслѣдствіе чего, смотря по надобности, оно то увеличивалось, то уменьшалось.

Печатныя правила, составленныя однимъ изъ главныхъ врачей, заключали въ себѣ указанія обязанностей и занятій каждого служащаго въ госпиталѣ. Дисциплина, относительно строгости, была вполне военная, которой были подчинены и частныя лица.

Госпиталь имѣлъ свою собственную типографію, въ которой печатались все приказы, правила и указанія, равно какъ и все бланки, на которыхъ писались разные рапорты и расчеты.

Почтовое отдѣленіе при самомъ госпиталѣ доставляло и отправляло письма къ больнымъ и отъ больныхъ, при чемъ ежедневно принималось и отправлялось по нѣскольку тысячъ писемъ.

При госпиталѣ имѣлся состоявшій изъ 16 человекъ хоръ музыкантовъ, который, въ хорошую погоду, игралъ на открытомъ воздухѣ разныя музыкальныя піесы для развлеченія больныхъ, ежедневно отъ 4 до 6 часовъ пополудни.

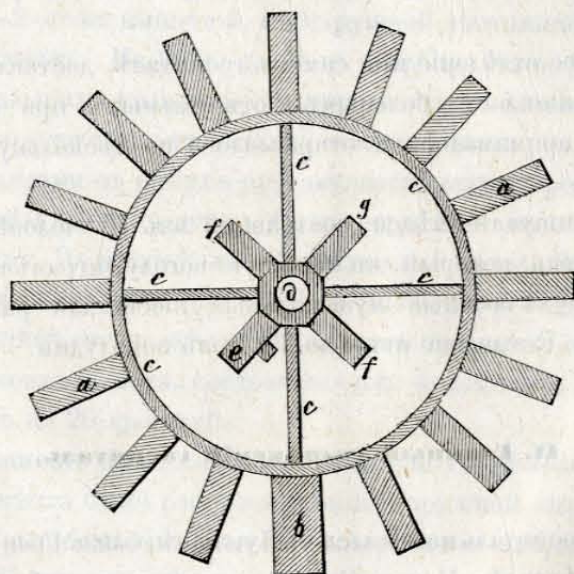
III. Главный седвикскій госпиталь.

Этотъ госпиталь находился въ Луизианѣ, близъ Гренвилля, 7-ю милями сѣвернѣе Новаго-Орлеана, на западномъ берегу Миссисипи, на ровной плоскости, идущей небольшимъ откосомъ къ болотистой мѣстности, лежащей между Миссисипи и понтхартракскимъ озеромъ. Грунтъ этой мѣстности состоитъ изъ слоя жирнаго чернозема. Госпиталь былъ раскинутъ на пространствѣ 20 акровъ, занятыхъ въ теченіи многихъ лѣтъ

посѣвамъ, на мѣстѣ которыхъ былъ разведенъ прекрасный огородъ, снабжавшій все время госпиталь овощами. Большая часть строеній расположена была, частью подъ тѣнью дубоваго лѣса, частью была окружена померанцовыми, миртовыми и другими, свойственными тому климату, деревьями.

Отъ госпиталя вела хорошая дорога къ берегу рѣки; мощенныя дороги соединяли между собою различныя строенія, а дорожки для пѣшеходовъ извивались на всемъ пространствѣ, по всевозможнымъ направленіямъ. Самъ госпиталь состоялъ изъ 15 одно-этажныхъ палатъ (фиг. 24 а), длиною 145 ф. и шир.

Фиг. 24.



24 ф. каждая. Палаты расходились радіусами съ обѣихъ сторонъ помѣщенія администраціи вокругъ крытаго хода (с), представлявшаго окружность известной величины круга, внутри котораго находились, кромѣ резервуара (d), кухня (е), столо-

вая (f), караульня, цейхгаузъ и кладовая; послѣднія три помѣщенія, соединенныя съ палатами крытымъ ходомъ, расположены были въ одномъ зданіи (g).

Помѣщеніе администраціи (b) своей свободной стороною было обращено къ рѣкѣ. Въ круга были расположены на известномъ разстояніи отдѣльныя зданія для часовни, жилья кухарокъ и служительницъ, прачешной, газового завода, пекарни, покойницкой, сестерны и конюшенъ.

Все эти строенія были выстроены изъ досокъ, расположенныхъ стоймя и лежамя.

Кухня седвикскаго госпиталя состояла изъ слѣдующихъ помѣщеній:

- помѣщенія для машины,
- пароваго котла,
- паровой машины и насоса,
- кладовыхъ,
- пароваго кухоннаго очага.

Въ кухнѣ находились: столъ для разливки кушанья, столъ для раздѣленія кушанья на порціи, гзымзы, раковина для выливанія грязной воды, очагъ для порцій больныхъ, находящихся на діетѣ, и для жаренія.

Трапъ. Тутъ-же находились: комнаты кухарокъ, рельсовый путь для кушаній, паровыя трубы для нагрѣванія очага, и столы для разливанія кушаній.

Все строенія были выстроены на столбахъ изъ известняка, на разстояніи отъ земли на 3 фута. Крытый ходъ, ихъ соединявшій, имѣлъ 12 ф. ширины.

Крыши были покрыты гонтомъ и сверху были открыты для вентиляціи.

Въ концѣ каждой палаты было по 2 небольшихъ комнаты; палаты же для больныхъ имѣли каждая по 115 ф. длин. и по 24 ф. шир.

Между каждыи двумя окнами стояло по 2 кровати; число же кроватей было меньше числа таковыхъ въ госпиталѣ Лин-

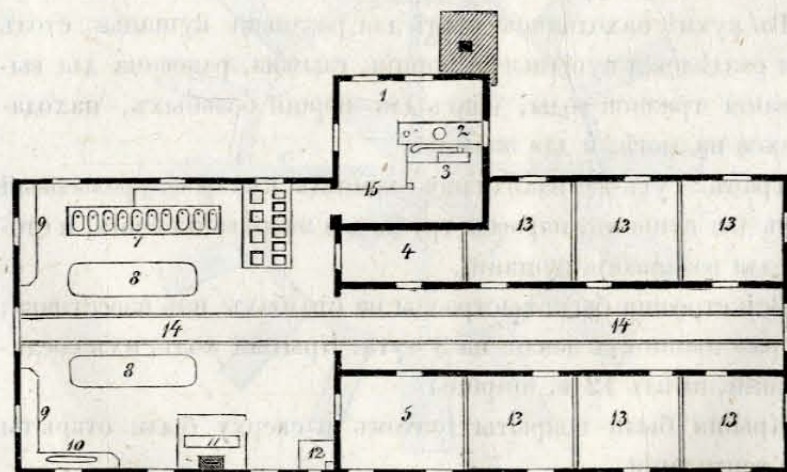
кольна, ихъ всего было по 40 въ каждой палатѣ, такъ что здѣсь на каждого больного приходилось по 69 кв. ф. пространства и по 1,200 куб. ф. воздуха.

Три небольшихъ помѣщенія въ каждой палатѣ предназначены были для служителей и четвертое, въ наружномъ концѣ палаты, для ватерклозета и ваннъ.

Помѣщеніе администраціи имѣло 2 этажа, было въ длину 145 ф., а въ ширину 40 ф. и заключало въ себѣ самое управленіе, аптеку, жилье и столовыя санитарныхъ офицеровъ и т. под. помѣщенія.

Госпитальная кухня (фиг. 25) имѣла 80 ф. дл. и 30 ф. шир., съ патентованнымъ, паровымъ, кухоннымъ аппаратомъ, съ котлами и проч. Въ ней былъ устроенъ столъ для разливанія кушанья, такимъ образомъ, что блюда подогревались паромъ; кромѣ того былъ устроенъ въ ней прекрасный и весьма удобный

Фиг. 25.



- 1) Помѣщеніе для машины. 2) Паровой котель. 3) Паровая машина и насосъ. 4 и 5) Кладовыя. 6) Паровыя очаги. 7) Столъ для разливанія кушанья. 8) Кухонный столъ для раздѣленія кушанья на порціи. 9) Гзымзы. 10) Раковина для удаленія грязной воды. 11) Очагъ для экстренныхъ порцій и для жаренія. 12) Трапъ. 13) Комнаты кухарокъ. 14) Рельсовый путь для кушанья. 15) Паровыя трубы для нагреванія очага и стола для разливанія кушанья.

очагъ, для варки и жаренія порцій для больныхъ, находящихся на діетѣ.

Рельсовый путь для доставки кушанья по палатамъ находился въ самой серединѣ кухни, и это приспособленіе было въ высшей степени удобно.

Прачешная находилась на берегу рѣки и была снабжена паровой машиной, которая стирала бѣлье на 1,500 больныхъ. Вода для стирки доставлялась изъ резервуара, находившагося на самомъ берегу рѣки и содержавшаго въ себѣ до 320,000 галлоновъ воды; отсюда вода доставлялась посредствомъ водопроводовъ въ палаты, помѣщеніе администраціи, кухню, столовыя и покойницкую.

Для питья употреблялась дождевая вода, которая собиралась, частью въ главной систернѣ, вмѣщавшей въ себѣ до 150,000 галлоновъ воды, частью же въ малыхъ систернахъ, вмѣщавшихъ по 10,000 галлоновъ воды каждая и находившихся въ концѣ каждой палаты. Вода въ эти систерны собиралась съ крышъ, посредствомъ цинковыхъ воронокъ и трубъ.

Для правильного стока воды въ центральномъ дворѣ, этотъ послѣдній былъ сдѣланъ уклономъ отъ центра къ окружности, съ покатою 1 дюйм. на 10 фут. Вода, стекающая съ этого центрального двора, текла въ каменныхъ, подземныхъ трубахъ, въ которыя стекали нечистоты изъ ватерклозетовъ, кухонь и проч. Всѣ эти трубы проведены были въ магистральную, подземную трубу, изъ которой всѣ нечистоты вытекали въ болота, соединявшіяся съ понтхартракскимъ озеромъ и находившіяся на весьма большомъ разстояніи отъ самаго госпиталя.

Всѣ ватерклозеты были снабжены патентованными горшками съ трубами, соединенными съ каменными каналами, значительной величины, обложенными цементомъ.

Госпиталь отапливался каменнымъ углемъ и освѣщался газомъ, который добывался изъ самаго грунта, на которомъ построенъ былъ госпиталь.

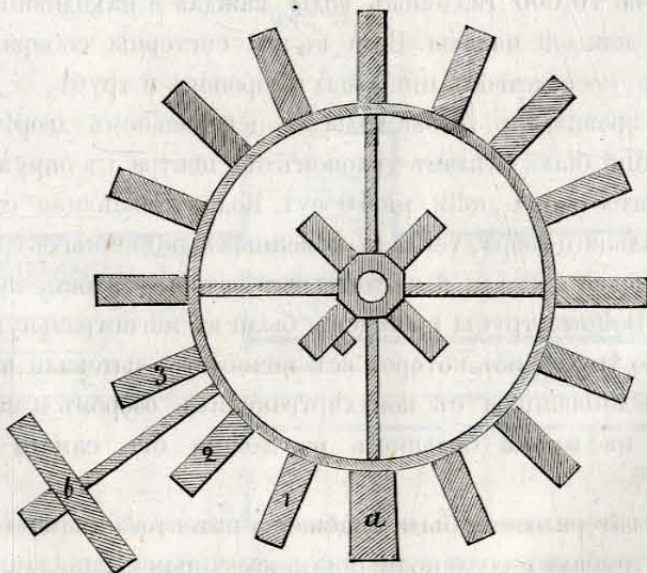
III. Гоммонскій главный госпиталь.

Этот госпиталь находился въ Мерилэндѣ, въ Пуентъ-Лукаутѣ, на косѣ, при впаденіи рѣки Потомака въ Чезапикскій заливъ, гдѣ, до объявленія войны, находились весьма часто посѣщавшіяся морскія купанья.

Мѣстоположеніе было, во всѣхъ отношеніяхъ, въ высшей степени удобное и представляло для больныхъ всѣ выгоды морскаго воздуха и морскихъ ваннъ.

Госпиталь былъ выстроенъ почти по тому же плану, какъ и седвикскій, въ началѣ только на 780 кроватей, расположенныхъ по 52 въ каждой палатѣ. Въ центральномъ дворѣ помѣщались: часовня, цейхгаузъ, резервуаръ воды, читальня и кухня для больныхъ, находящихся на діетѣ. Черезъ двѣ палаты отъ помѣщенія администраціи (фиг. 26 а), между

Фиг. 26.



второй и третьей палатой, находилось строеніе (b), въ видѣ буквы Т, обращенное къ центру, въ которомъ помѣщались кухня и общія столовая.

Направо отъ этого госпиталя находилось, для посѣщавшихъ морскія купанья, много гостинницъ и частныхъ домовъ, которые мало по малу были заняты больными, выздоравливающими и подъ другія надобности госпиталя, такъ что, наконецъ, на всемъ этомъ пространствѣ было устроено помѣщеніе на 1,700 кроватей.

Въ началѣ косы находился учебный лагерь союзной арміи, который былъ окруженъ съ трехъ сторонъ каменной стѣной, служа, въ то же время, мѣстомъ заключенія для военнопленныхъ.

Противъ самаго госпиталя была паромная пристань, къ которой приставали пароходы, привозившіе раненныхъ.

IV. Главный госпиталь Джефферсона.

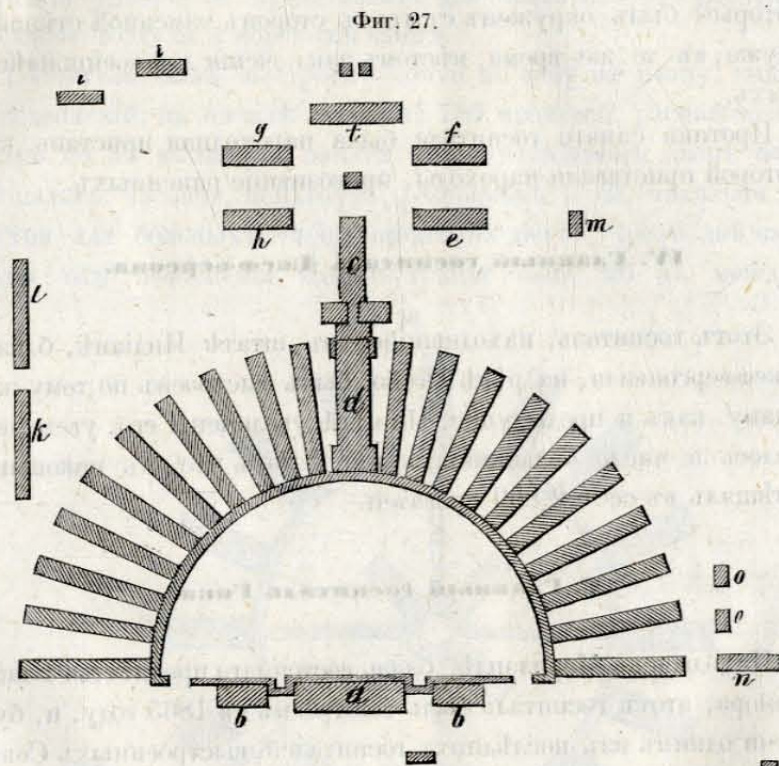
Этотъ госпиталь, находившійся въ штатѣ Индіанѣ, близъ Джефферсона, на рѣкѣ Огеё, былъ выстроенъ по тому же плану, какъ и предыдущіе. По мѣрѣ увеличенія его, увеличивалось и число больничныхъ мѣстъ, такъ что онъ наконецъ вмѣщалъ въ себѣ 2,800 кроватей.

V. Главный госпиталь Гика.

Находясь въ Мерилэндѣ, близъ восточнаго предмѣстья Балтимора, этотъ госпиталь былъ выстроенъ въ 1865 году, и, будучи однимъ изъ послѣднихъ госпиталей, выстроенныхъ Союзомъ, заключалъ въ себѣ новѣйшія усовершенствованія, приобретенныя уже опытомъ. Въ началѣ его предполагали выстроить въ формѣ зубчатаго колеса, съ 36 палатами, съ 60 кроватями въ каждой; но такъ какъ война приближалась къ концу, то выстроили только 18 палатъ, расположенныхъ по окружности полукруглаго корридора.

Палаты были выстроены и вентилировались согласно циркуляру военнаго департамента.

Помѣщеніе администраціи (фиг. 27 а), имѣвшее 132 ф. длины и 38 ф. ширины, было въ 2 этажа. Въ первомъ этажѣ помѣщалось самое управленіе главныхъ врачей, санитарныхъ офицеровъ, квартирмейстеровъ, эконома, съ ихъ писцами, и кромѣ того, библіотека и типографія госпиталя. Во второмъ этажѣ были спальни для офицеровъ.



Съ каждой стороны этого строенія находилось по одному небольшому флигелю (b), каждый длиной 70 ф. и шир. 28 ф. Въ одномъ изъ нихъ помѣщались: складъ полотна, почтовое отдѣленіе, столовая, кухня и столовая для офицеровъ; въ другомъ: аптека, рядомъ съ ней кладовая, залъ для испытанія людей и операціонный залъ, освѣщенный сверху.

Зданіе, гдѣ помѣщались столовые (d), имѣло 187 ф. въ длину

и 48 ф. въ ширину, въ 2 этажа, такъ что въ столовой первого этажа могли помѣщаться за столомъ до 1,200 больныхъ. Во второмъ этажѣ, куда вела наружная лѣстница, находились: часовня и спальни для служанокъ. Къ концу столовой примыкало строеніе (c), въ видѣ буквы Т, для кухни и прачешной. Главная кухня, кухня для больныхъ, находящихся на діетѣ, и пекарня находились въ отдѣльныхъ помѣщеніяхъ. Въ двухъ первыхъ изъ нихъ были устроены очаги, соотвѣтственной величины, съ паровымъ устройствомъ лучшаго и новѣйшаго образца; въ 2 же пекарныхъ печахъ выпекалось ежедневно до 3,500 хлѣбовъ, каждый въ 1½ фунта вѣсомъ. При прачешной было отдѣльное паровое сушило и непосредственно рядомъ съ ней помѣщалась паровая машина, которая находилась въ самомъ концѣ зданія.

Кромѣ всѣхъ помянутыхъ строеній, стояли еще совершенно отдѣльно: цейхгаузъ (e), кладовыя для эконома (f) и квартирмейстера (g), помѣщеніе для холостыхъ служащихъ (h), баракы для сторожей (i), мастерскія (k), зданіе для заразныхъ больныхъ (l), покойническая (m), помѣщеніе для старшаго сторожа (n) и помѣщеніе для женатыхъ служителей (o).

Всѣ строенія были оштукатурены внутри, освѣщались газомъ, зимой отапливались печами, и снабжались водой изъ городского водопровода.

На наружномъ концѣ каждой палаты имѣлись ванны и ватерклозеты. Въ каждой ванной комнатѣ былъ устроенъ небольшой котелъ, для нагреванія воды. Для удаленія всякаго рода нечистотъ изъ помянутыхъ помѣщеній были устроены подземныя трубы, уносившія ихъ на большое разстояніе отъ госпиталя.

Особенное вниманіе было обращено на предотвращеніе опасности отъ огня. Такъ изъ большаго бассейна были проведены гуттаперчевые рукава, въ 1,000 фут. длины. Вода, выбрасываемая изъ нихъ большими и сильными струями, на высоту въ 75 фут., достигала самыхъ отдаленныхъ строеній. Кромѣ

того, было припасено множество топоровъ, ведеръ, лѣстницъ и т. п.

Стоимость всего госпиталя доходила до 160,000 долларовъ, не смотря на то, что онъ былъ выстроенъ всего на 10 или 12 лѣтъ.

VI. Главный госпиталь Макъ-Дугалъ.

Госпиталь Макъ-Дугала находился въ Нью-Джерзи, близъ форта Шюлеръ, на небольшой косъ, простирающейся до Западной рѣки и, въ самомъ концѣ, окруженной со всѣхъ сторонъ моремъ.

Мѣстоположеніе госпиталя было превосходное, и ни одинъ изъ госпиталей Соединенныхъ Штатовъ не превзошелъ его въ отношеніи внутренняго устройства.

Въ немъ было 34 палаты, больныхъ же всего 1,660 чело-
вѣкъ. Крытый корридоръ (фиг. 28 а), въ который упирались
палаты подъ тупымъ угломъ, имѣлъ видъ удлиненной подковы
и былъ снабженъ рельсовымъ путемъ, по которому развозились
по палатамъ кушанье и медикаменты.

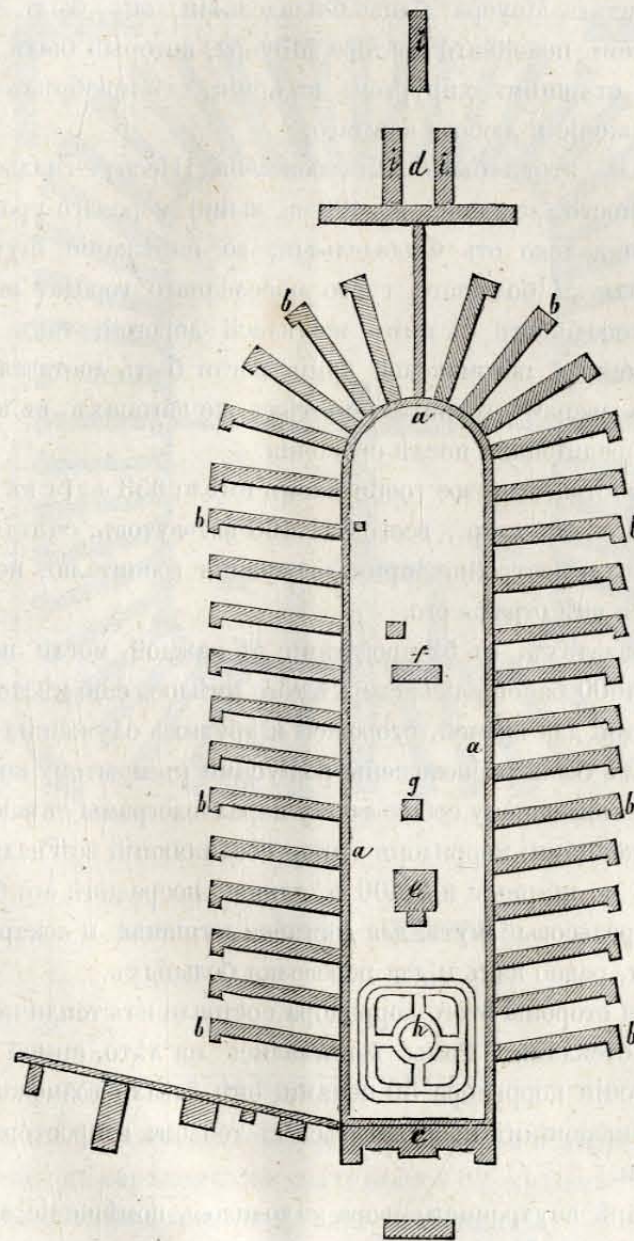
Помѣщеніе администраціи (с) находилось съ открытой стороны подковы, а кухни, прачешная и пр. (d) на другомъ, закругленномъ концѣ ея. Во внутреннемъ дворѣ, образуемомъ корридормъ, помѣщались: часовня (е), операціонный залъ (f), соединенный съ палатами рельсовымъ путемъ, караульня (g) и фонтанъ (h), посрединѣ сада.

Ватерклозеты и ванны помѣщались въ небольшихъ пристройкахъ, у наружныхъ концовъ палатъ. Въ каждой залѣ находилось по 48 кроватей, за исключеніемъ тѣхъ, которыя помѣщались въ концѣ зданія (і), близъ кухни и были на $\frac{1}{3}$ менѣ всѣхъ прочихъ.

VII. Главный госпиталь Моусера.

Самый большой и во всѣхъ отношеніяхъ самый удобный военный госпиталь въ Соединенныхъ Штатахъ и, притомъ,

Фиг. 28.



самый огромный госпиталь вообще, на всемъ земномъ шарѣ, былъ госпиталь Моуера, близъ Филадельфін; онъ былъ названъ именемъ покойнаго доктора Моуера, который былъ долгое время старшимъ хирургомъ въ арміи, гдѣ приобрѣлъ всеобщее уваженіе и любовь каждаго.

Госпиталь этотъ былъ выстроенъ на Шеснут-гилльской возвышенности, лежащей на 400 ф. выше морскаго уровня, достаточно далеко отъ Филадельфін, во избѣжаніе шума и вліянія воздуха большаго, густо населеннаго города, но зато былъ соединенъ съ нимъ желѣзной дорогой, такъ что напр. раненные потомакской арміи могли быть доставляемы къ самымъ дверямъ госпиталя, въ тѣхъ же вагонахъ, въ которыхъ ихъ размѣщали послѣ сраженія.

Пространство, занятое госпиталемъ имѣло 653 фута въ длину и 522 ф. въ шир., всего 341.466 кв. футовъ, считая въ этомъ числѣ и постройки, принадлежавшія госпиталю, но находившіяся внѣ ограды его.

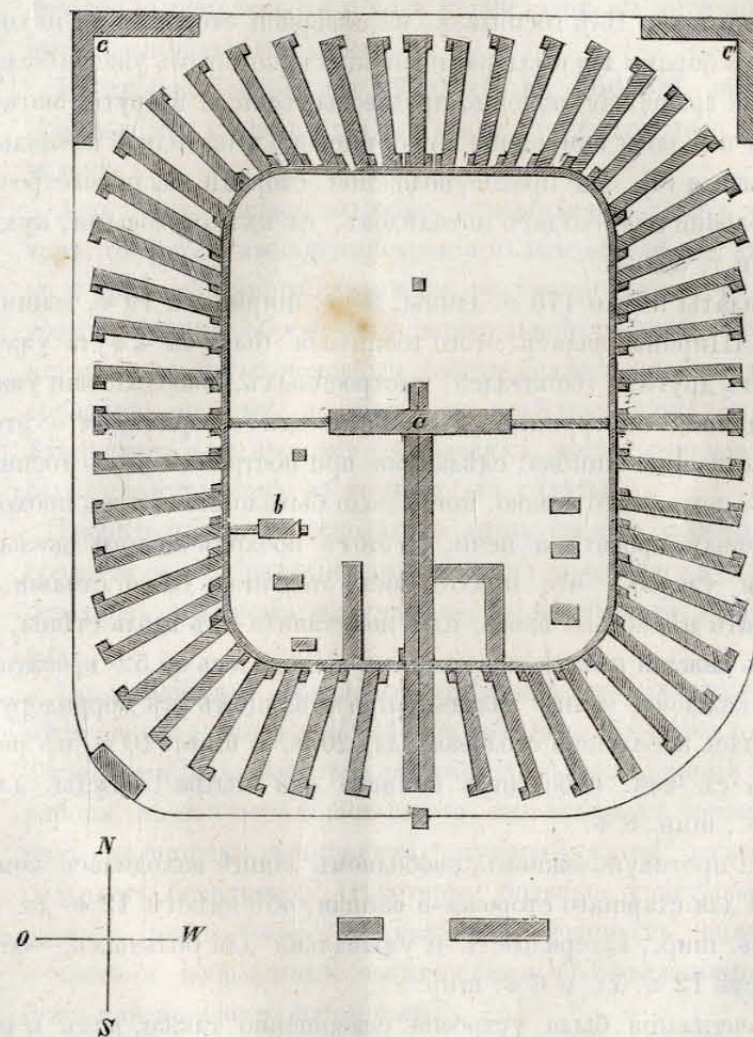
Въ 50 палатахъ, съ 52 кроватями въ каждой, могли помѣститься 2,600 раненныхъ; сверхъ того имѣлось еще мѣсто для 500 кроватей для врачей, сторожей и другихъ служащихъ.

50 палатъ были расположены радіусами къ крытому корридору, представлявшему собою форму параллелограмма съ закругленными концами; корридоръ этотъ, соединявшій всѣ палаты, имѣлъ 16 ф. ширины и 2,400 ф. длины; посрединѣ его былъ устроенъ рельсовый путь, для доставки кушанья и лекарствъ въ палаты, равно какъ и для перевозки больныхъ.

Боковыя стороны этого корридора состояли изъ тепличныхъ рамъ со стеклами. Рамы вынимались на лѣто, зимой же, при отопленіи корридора 50 печами, онѣ давали возможность выздоравливающимъ прогуливаться въ тепломъ и просторномъ помѣщеніи.

Въ центрѣ внутренняго двора находилось помѣщеніе администраціи (фиг. 29 а), соединенное крытымъ ходомъ съ главнымъ входомъ и общимъ корридоромъ; въ нижнемъ этажѣ

Фиг. 29.



этого зданія помѣщались разныя управленія и жилые главныхъ врачей; въ верхнемъ же находились 32 жилыхъ помѣщенія для младшихъ врачей и другихъ служащихъ.

Кромѣ того, на этомъ дворѣ были расположены цѣлесообразно: часовня съ библіотекой и читальной комнатою (b), опера-

ціонній залъ, почтовое отдѣленіе, столовая, аптека, кухни и проч. и проч. Въ госпиталя, на сѣверной сторонѣ его, находились бараки для выздоравливающихъ, которымъ уже не была нужна врачебная помощь, продовольственные и другіе магазины и жилища помѣщенія для офицеровъ инвалидной команды госпиталя (с). На противоположной сторонѣ были выстроены бараки для солдатъ инвалидовъ, съ ихъ столовыми, кухней и т. под. (с').

Палаты имѣли 175 ф. длины, 20 ф. ширины и 19 ф. вышины. Ширина палатъ этого госпиталя была на 4 фута уже, палатъ другихъ госпиталей, выстроенныхъ, впоследствии уже по данной инструкціи. Д-ръ Гаммондъ говоритъ, что это единственная ошибка, сдѣланная при постройкѣ этого госпиталя, потому что зимою, когда надо бывало ставить въ проходѣ между кроватями печи, то этотъ проходъ до того оказывался узкимъ, что приходилось отодвигать близь стоявшія кровати нѣсколько вкось, или же ставить ихъ вдоль стѣны.

Въ каждой палатѣ, мы сказали, находилось по 52 кровати. На каждомъ концѣ палаты, прилегающемъ къ корридору, имѣлась небольшая столовая, дл. 20 ф. и шир. 10 ф. и, рядомъ съ ней, небольшая комната для мытья посуды, дл. 10 ф., шир. 8 ф.

На противоположномъ, свободномъ концѣ находилась комната для старшаго сторожа и ванная, обѣ вмѣстѣ 12 ф. дл. и 10 ф. шир., ватерклозетъ и умывальня для больныхъ,—обѣ вмѣстѣ 12 ф. дл. и 6 ф. шир.

Вентиляція была устроена совершенно также, какъ и въ другихъ барачныхъ госпиталяхъ.

Освѣщался госпиталь газомъ, проведеннымъ изъ города. Противъ опасности отъ огня были приняты всѣ мѣры предосторожности; сигнальный, электрическій аппаратъ былъ устроенъ такъ, что во всякомъ мѣстѣ, гдѣ бы ни загорѣлось, всегда можно было дать знать на телеграфную станцію; паровой пожарный насосъ съ гуттаперчевыми рукавами, длиной въ

4,000 футовъ, топоры, лѣстницы, багры и пр. находились постоянно въ исправности и подъ рукой, чтобы немедленно потушить начинающійся пожаръ.

Постройка госпиталя обошлась въ 250,000 долларовъ. Число всѣхъ служащихъ въ госпиталѣ простиралось до 1,659 человѣкъ.

Д-ръ Гауровицъ, подробно описывающій этотъ госпиталь, говоритъ, что администрація въ немъ была весьма сложна и требовала много переписки, вслѣдствіе того, что главный врачъ, будучи обремененъ непосильной работой, не имѣлъ ни времени, ни возможности ввести болѣе простую и цѣлесообразную систему, не смотря на крайнюю нужду въ томъ. Здѣсь, какъ и въ прочихъ госпиталяхъ, расчеты по платежамъ были представляемы въ контору для уплаты.

Госпиталь могъ располагать лишь своими собственными средствами, образовавшимися изъ продажи кухонныхъ остатковъ, при чемъ выручалось въ мѣсяцъ до 900 долларовъ.

По свѣдѣніямъ почтоваго отдѣленія, въ госпиталѣ ежемѣсячно получалось до 12,944 писемъ, отсылалось же до 9,912. Типографія была завалена работой, такъ какъ, кромѣ прочей работы, въ ней печаталась газета, издававшаяся госпиталемъ подъ редакціей священника; нумера газеты раздавались больнымъ бесплатно. Нѣкоторые больные участвовали въ изданіи небольшими рассказами о военныхъ эпизодахъ, а часто и небольшими поэтическими произведеніями болѣе или меньшаго достоинства.

Госпиталемъ этимъ завѣдывалъ извѣстный и энергическій главный врачъ Гонкинсонъ, рѣдкія качества котораго выказались въ управленіи такимъ заведеніемъ, въ которомъ почти постоянно находилось до 5,000 человѣкъ.

Вышшіе американскіе санитарные офицеры сами согласны относительно неудобствъ при устройствѣ такихъ огромныхъ госпиталей, но причиной тому былъ недостатокъ въ главныхъ

врачахъ, которымъ можно бы было поручить управление госпиталей.

VIII. Главный госпиталь Декампа.

Этотъ госпиталь находился на небольшомъ островѣ, при впаденіи рѣки Гудзона въ рѣку Св. Лаврентія, 15 англійскихъ миль выше Нью-Йорка, и состоялъ изъ палатъ (деревянныхъ бараконъ), выстроенныхъ въ линію, одинъ подлѣ другаго, и большого числа палатокъ, что, все вмѣстѣ взятое, вмѣщало въ себѣ до 3,500 кроватей.

Палаты были выстроены съ большимъ тщаніемъ и различными приспособленіями для здоровья и удобства больныхъ.

Мѣстоположеніе госпиталя было великолѣпное; морской воздухъ дѣйствовалъ укрѣпительно на больныхъ, почему и были приняты всѣ мѣры, чтобы доставить больнымъ возможность пользоваться имъ, какъ можно болѣе и чаще. Большая часть больныхъ проводила цѣлые дни на открытомъ воздухѣ; для тѣхъ же, которые лежали въ баракахъ и палаткахъ, открывались всѣ двери и окна послѣднихъ, обращенныя къ морю.

Всѣ южные госпитали посылали сюда больныхъ, страдавшихъ хроническими болѣзнями, или трудно выздоравливавшихъ.

Докторъ Гамильтонъ утверждаетъ, что опытъ привелъ къ убѣжденію, что всѣ госпитали, а тѣмъ болѣе военные, должны строиться не иначе, какъ въ одинъ этажъ и не менѣе какъ на 3 или 4 фута возвышаться надъ землей.

Въ отдѣльныхъ палатахъ (баракахъ) несравненно менѣе развивались госпитальная гангрена, піэмія и рожистыя воспаления, при чемъ замѣчено было, что и процентъ смертности горячечныхъ несравненно меньше въ этихъ госпиталяхъ, и выздоровленіе отъ любыхъ болѣзней слѣдуетъ несравненно скорѣе.

Одноэтажные строенія имѣютъ слѣдующія преимущества:

1) ихъ легче вентилировать, что составляетъ одно изъ преимуществъ, которымъ слѣдуетъ дорожить въ высшей степени, такъ какъ для больныхъ и раненныхъ самое лучшее помѣщеніе есть то, въ которомъ преобладаетъ чистый воздухъ, и когда это правило привѣтся повсюду, то госпитали перестанутъ быть могилами для солдатъ;

2) въ нихъ облегчается самое управленіе ими;

3) тѣ больные, которые уже въ состояніи ходить, могутъ съ меньшимъ трудомъ выходить изъ нихъ и входить въ нихъ, между тѣмъ какъ въ высокихъ зданіяхъ слабые и изнуренные больные бываютъ совершенно лишены движенія и воздуха, наравнѣ съ лежащими въ кроватяхъ.

Изъ всѣхъ системъ вентиляціи, подвергнутыхъ испытаніямъ, лучшей оказалась вентиляція въ конькѣ крыши, такъ какъ при ней воздухъ можетъ выходить на протяженіи всей длины строенія.

Если это устройство будетъ соединено съ устройствомъ нарочно оставленныхъ отверстій по всей длинѣ стѣнъ, какъ это сдѣлано въ миль-шпрингскомъ госпиталѣ, то оно будетъ отвѣчать всѣмъ необходимымъ для этой цѣли условіямъ.

Вмѣсто отверстій въ стѣнахъ, можно дѣлать отверстія на извѣстномъ разстояніи одно отъ другаго, немного выше пола, для притока свѣжаго воздуха.

Зимой, отверстія въ стѣнахъ и надъ поломъ необходимо закрывать и устраивать притокъ свѣжаго воздуха изъ подъ печей.

Печи должны помѣщаться въ срединѣ прохода, между кроватями, и должны быть окружены футляромъ, въ которомъ воздухъ, входя изъ подъ полу, долженъ обогрѣваться, прежде чѣмъ проникать въ палату.

Разстояніе между двумя бараками должно быть не менѣе двойной высоты палаты, для того, чтобы воздухъ и свѣтъ безпрепятственно проникали въ оныя.

Все бараки въ американскихъ военныхъ госпиталяхъ отапливались зимою небольшими, чугунными, коксовыми печами. При такомъ отопленіи достигалась температура, необходимая для больныхъ, чему можетъ служить доказательствомъ то, что во всехъ этихъ госпиталяхъ больные оставались круглый годъ, въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ, между тѣмъ какъ извѣстно, что холода въ Нью-Йоркѣ, въ окрестностяхъ котораго было построено нѣсколько таковыхъ госпиталей, въ теченіе довольно продолжительной зимы, почти одинаковы съ холодами сѣверной Германіи.

Вообще же, при устройствѣ госпиталей, слѣдуетъ держаться правила: что пусть лучше будетъ въ палатахъ воздухъ *нѣсколько холодный, нежели испорченный.*

ГЛАВА ЧЕТВЕРТАЯ.

УКАЗАНІЯ КЪ ПОСТРОЙКѢ НЕДОРОГИХЪ И ОБЩЕДОСТУПНЫХЪ БАРАЧНЫХЪ ЛАЗАРЕТОВЪ.

Чтобы не задаваться громадностью задачи, столь блистательно разрѣшенной американцами, которые, для одной только арміи Союза, выстроили въ продолженіи войны 145 барачныхъ госпиталей, вмѣстимостью въ 1000 кроватей каждый, называвшихся *депо больныхъ четвертаго разряда*, — (подробное описаніе ихъ можно найти въ циркулярѣ № 6 главнаго хирурга *Бериса*, равно какъ въ сочиненіи д-ра *Гау-ровица* (*) и у Оомы *Ивенса* въ его: «La comission sanitaire des Etats Unis»), — мы, въ видахъ ограниченныхъ, пока, средствъ нашего Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ, равно какъ и его отдѣловъ и мѣстныхъ управленій, займемся въ этой главѣ изложеніемъ общихъ правилъ для руководства къ постройкѣ небольшихъ и недорогихъ барачныхъ лазаретовъ, по образцамъ, видѣннымъ нами въ Германіи:

(*) Das Militärhospitalwesen der Vereinigten Staaten.

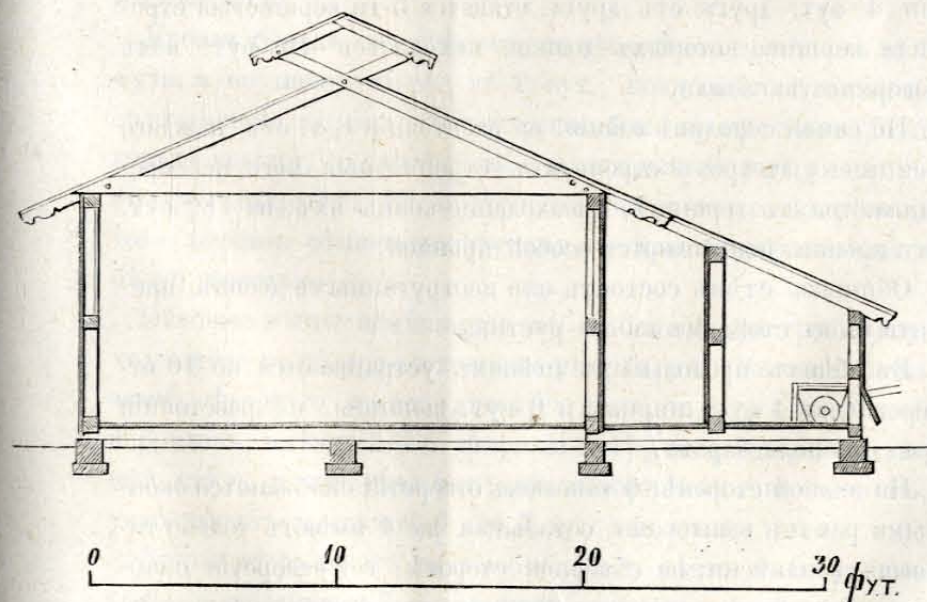
I.

Описаніе барака на 30 больныхъ.

Зданіе должно быть расположено такимъ образомъ, чтобы одна изъ продольныхъ стѣнъ его была обращена на югъ, или юго-востокъ.

Послѣ выбора пригодной мѣстности для постройки барака, по возможности сухой, преимущественно съ песчаной или известковой подпочвой, рыхлой и доступной для свободного притока воздуха, очистки ея верхняго слоя, особенно отъ дерна, и засыпки ея пескомъ, щебнемъ, углемъ, и т. п., такъ чтобы насыпь возвышалась надъ уровнемъ окружающей почвы на $\frac{1}{2}$ фута, выводятся три ряда каменныхъ столбовъ, (фиг. 30) по 23 въ каждомъ ряду, возвышающихся на 1 ф.

Фиг. 30.



надъ землею, имѣющихъ $1\frac{1}{2}$ фута въ длину и ширину и отстоящихъ другъ отъ друга, въ продольномъ направленіи, на

4 фута, а въ поперечномъ на 10 фут., считая разстояніе, отъ центра одного столба до центра другаго. На эти столбы кладутся прогоны и балки изъ 5 или 6 вершковыхъ бревенъ. Слѣдовательно, длина зданія будетъ равняться приблизительно 88 фут., а ширина—приблизительно 21 фут. Полъ состоитъ изъ хорошо сплоченныхъ, струганныхъ досокъ, въ $2\frac{1}{2}$ дюйма толщины.

Стойки сѣиныхъ продольныхъ стѣнъ зданія, имѣющія 10 ф. вышины, утверждаются въ балки и прогоны соответственно центрамъ наружныхъ столбовъ, слѣдовательно, на разстояніи 4 фут. другъ отъ друга. Эти стойки верхними концами утверждаются въ верхнюю обвязку, изъ 5 или 6 вершковыхъ бревенъ, и на вышинѣ 4 фут. отъ полу соединены между собою поперечными брусьями, по срединѣ же каждой продольной стѣны среднія стойки укрѣпляются раскосами.

На обвязку, противъ каждой стойки, слѣдоват., на разстояніи 4 фут. другъ отъ друга, ставятся 5-ти вершковые стропила, вершина которыхъ должна находиться 15 фут. надъ поверхностью земли.

По самой срединѣ зданія, на разстояніи 8 ф. отъ конца его, въ трехъ стропилахъ стропильныя ноги перекрещиваются въ вершинѣ, и выходящіе концы ихъ, на $1\frac{1}{2}$ фут. отъ крыши, покрываются особой крышей.

Обшивка стѣнъ состоитъ изъ неструганныхъ досокъ, прибитыхъ къ стойкамъ въ пол-рустика.

Въ обѣихъ продольныхъ стѣнахъ устраиваются по 10 отверстій, въ 4 фут. ширины и 6 фут. вышины, на разстояніи 4 ф. отъ пола барака.

На южной сторонѣ, 6 таковыхъ отверстій снабжаются оконными рамами и шторами, остальные же 4 имѣютъ только тиковыя занавѣски; на сѣверной сторонѣ, всѣ отверстия снабжаются оконными рамами, которыя открываются наружу на петляхъ въ верхней обвязкѣ рамы.

На западномъ концѣ зданія отдѣляются, простыми досча-

тыми перегородками, два помѣщенія, въ 8 ф. ширины и столько же длины, имѣющія по окну и заключающія между собою корридорчикъ, въ 4 ф. ширины и 8 ф. длины, съ потолкомъ на высотѣ 7 ф. отъ полу. Надъ нимъ образуется чердакъ, годный для сохраненія различной утвари и матеріаловъ.

Одно изъ вышепозначенныхъ помѣщеній служить складомъ для бѣлья и проч., равно какъ и для временнаго сохраненія вещей поступающихъ больныхъ; въ другомъ же устроено помѣщеніе для двухъ лазаретныхъ помощниковъ, служащее, вмѣстѣ съ тѣмъ, комнатою для занятій (конторой). Здѣсь же сохраняются и прописанныя лекарства.

Вышесказанный корридоръ имѣетъ дверь въ поперечной наружной стѣнѣ, ведущую наружу, а отъ палаты больныхъ онъ раздѣленъ занавѣскою.

Створы большихъ воротъ восточнаго фасада открываются наружу; эти ворота снутри снабжены большой занавѣскою на кольцахъ.

Кровля барака, со свѣсомъ по продольнымъ стѣнамъ въ 3 фута, а по поперечнымъ въ 2 фут., покрывается толемъ по сплоченнымъ доскамъ; тѣмъ же способомъ крыты и фонари въ конькѣ крыши, со свѣсомъ въ 1 ф. каждый. Боковыя стороны фонарей открыты. Въ предупрежденіе сильнаго нагрѣванія толя лѣтними солнечными лучами, — крыши окрашиваются бѣлой известью.

Отхожее мѣсто помѣщается въ особенной пристройкѣ, находящейся въ сѣверо-восточномъ углу барака. Въ послѣднемъ звенѣ сѣвернаго фасада дѣлается дверь, ведущая въ крытый корридоръ, имѣющій 3 ф. ширины и $4\frac{1}{2}$ ф. длины, получающій свѣтъ и воздухъ изъ двухъ форточекъ, на петляхъ, устроенныхъ на высотѣ 6 или 7 фут. отъ земли.

Вторая дверь ведетъ въ самое отхожее мѣсто, въ 6 фут. ширины, 8 ф. длины и 7 ф. вышины, которое, вмѣстѣ съ корридоромъ, должно быть основано на такихъ же каменныхъ стульяхъ, какъ и самый баракъ. Отхожее мѣсто должно освѣ-

щаться небольшими окнами и имѣть сидѣнья въ 2 очка съ крышками.

Задняя сторона отхожаго мѣста, въ нижней части ея, снабжается запирающимся отверстіемъ, черезъ которое ставится подъ сидѣнія и выдвигается изъ подъ оныхъ осмоленный, деревянный ящикъ, въ $1\frac{1}{2}$ фут. ширины, $1\frac{1}{2}$ фут. вышины и 7 фут. длины, на колесахъ. Для отвоза и опорожненія, ящикъ закрывается осмоленною внутри крышкою.

Передъ постановкой опорожненнаго ящика на мѣсто, въ него вливается дезинфекціонная жидкость Сюверна прибавляемая на $\frac{1}{4}$ его глубины, затѣмъ, смотря по надобности.

Вдоль сѣверной и южной стороны зданія выкапываются канавы, фута въ 2 глубины, ведущія въ сточную яму, имѣющую 3 арш. глубины.

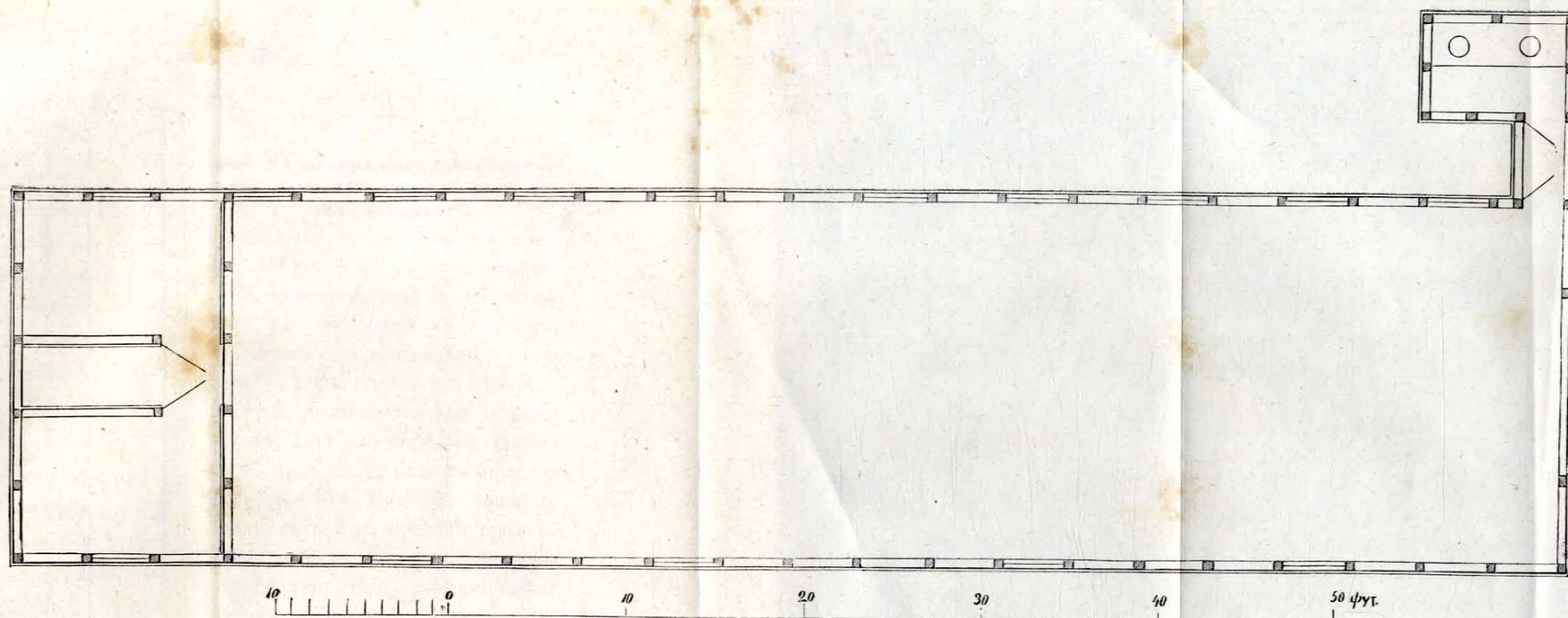
Наружный видъ и планъ такого барака, изображены въ приложеніяхъ VII и VIII.

Вышеизложенныя указанія допускаютъ, при другихъ обстоятельствахъ, различныя измѣненія относительно уменьшенія помѣщенія для нѣкоторыхъ больныхъ, и упрощенія постройки и отдѣлки барака.

Тамъ, гдѣ по неимѣнію времени или другимъ причинамъ, невозможно было бы выводить каменныхъ столбовъ, достаточно будетъ устраивать помость и настилать полы прямо на сухой, усыпанной пескомъ, или, еще лучше, углемъ и плотно утрамбованной почвѣ. Въ томъ и другомъ случаяхъ слѣдуетъ обращать особенное вниманіе на плотность и стойкость половъ. Вмѣсто оконъ и дверей можно, при случаяхъ, устраивать люки и занавѣски.

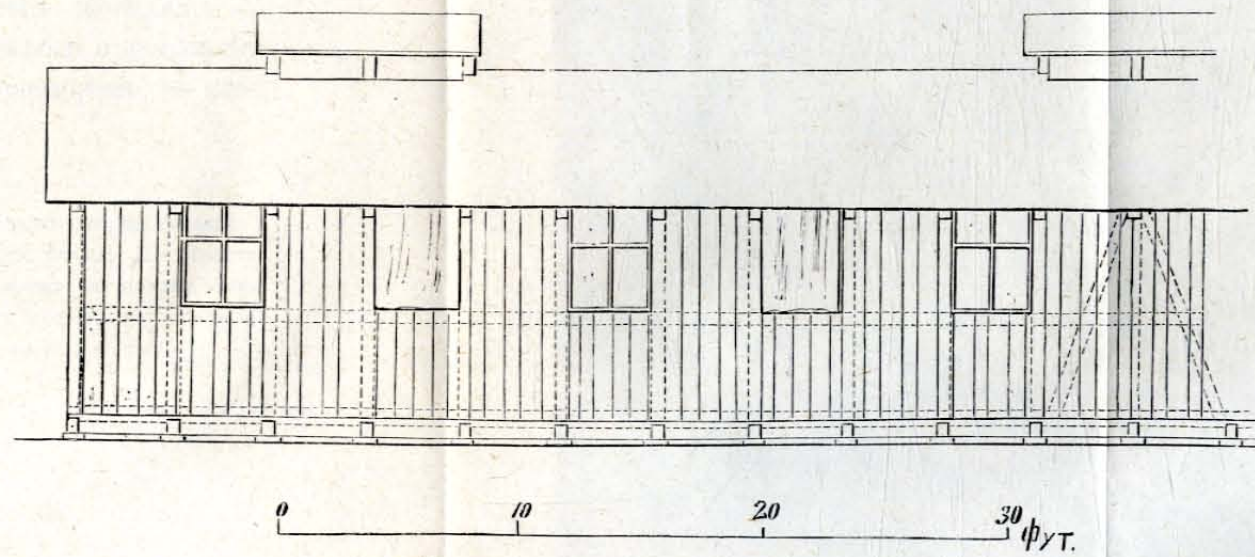
Если имѣются въ распоряженіи водяное стекло и краски, приготовленные на стеклѣ, слѣдуетъ покрывать ими баракъ.

Чайная и поваренная кухня и др. устроятся въ отдѣльныхъ, досчатыхъ балаганахъ.



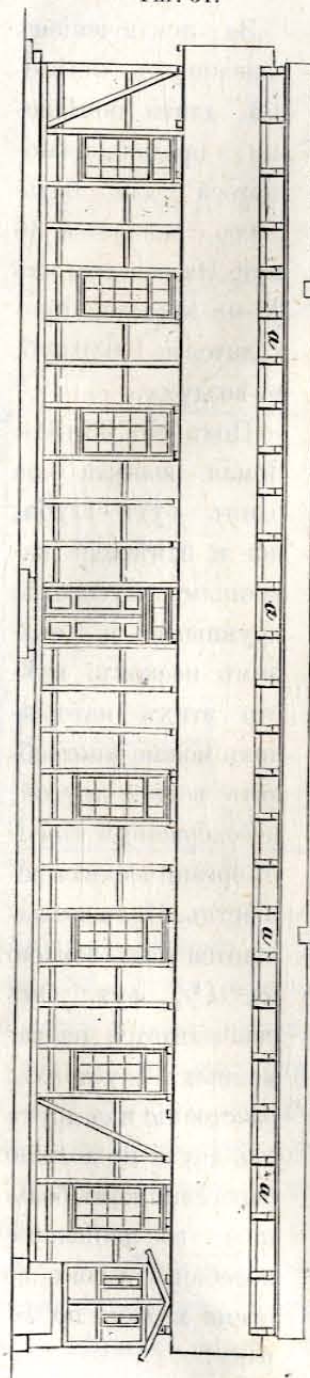
ПРИЛОЖЕНІЕ VII.

Къ стр. 126.



Наружный видъ военно-полевого барака.

Фиг. 31.



II.

Фиг. 31 изображает наружный вид, Фиг. 32 план барака для лѣта и зимы (*).

Фиг. 33 поперечный разрѣзъ, Фиг. 34 часть продольнаго разрѣза.

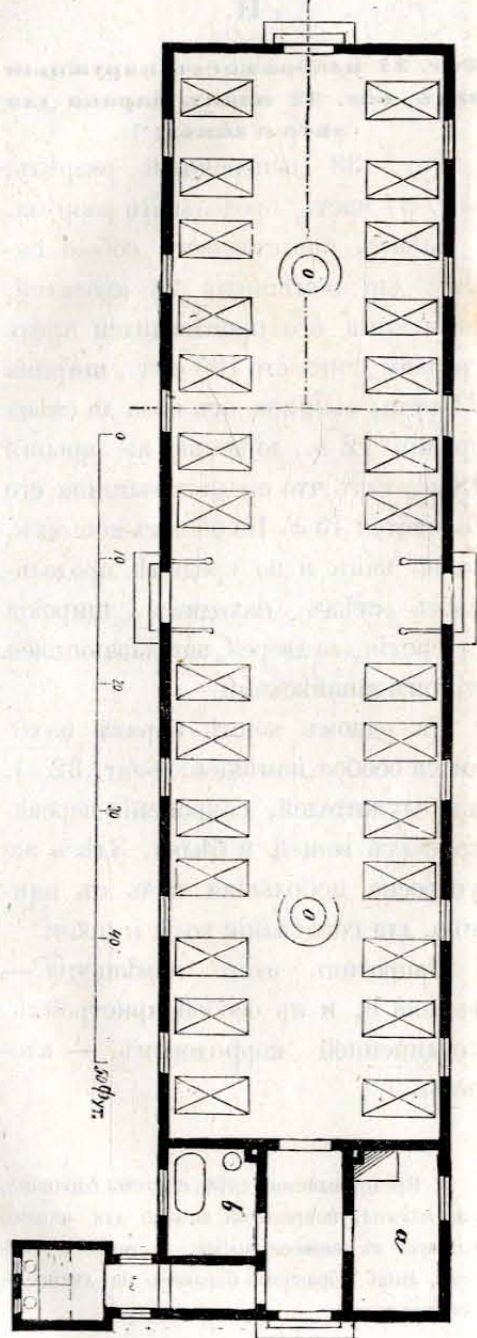
Баракъ представляет собою палату для помѣщенія 28 кроватей; вентиляція его производится чрезъ кровлю; длина его 100 фут., ширина 23 фута; вышина отъ пола до свѣса крыши 12 ф., до конька же крыши 18 ф., такъ что средняя вышина его равняется 15 ф. На обоихъ концахъ, равно какъ и по срединѣ продольныхъ стѣнъ находятся широкія отверстія для дверей, закрывающіяся лѣтомъ занавѣсками.

На одномъ концѣ барака находится особое помѣщеніе (Фиг. 32 а), для служителей, сохраненія перевязочныхъ вещей и бѣлья. Здѣсь же устроена небольшая печь съ плитою, для согрѣванія воды и проч.

Напротивъ этого помѣщенія — ванная в, и въ особой пристройкѣ, соединенной корридоромъ, — клозеты.

(*) Представляемая здѣсь система барачовъ, разумѣется, непригодна вполне для нашего климата въ зимнее время, и можетъ служить лишь образцомъ барачовъ на лѣтнее и осеннее время.

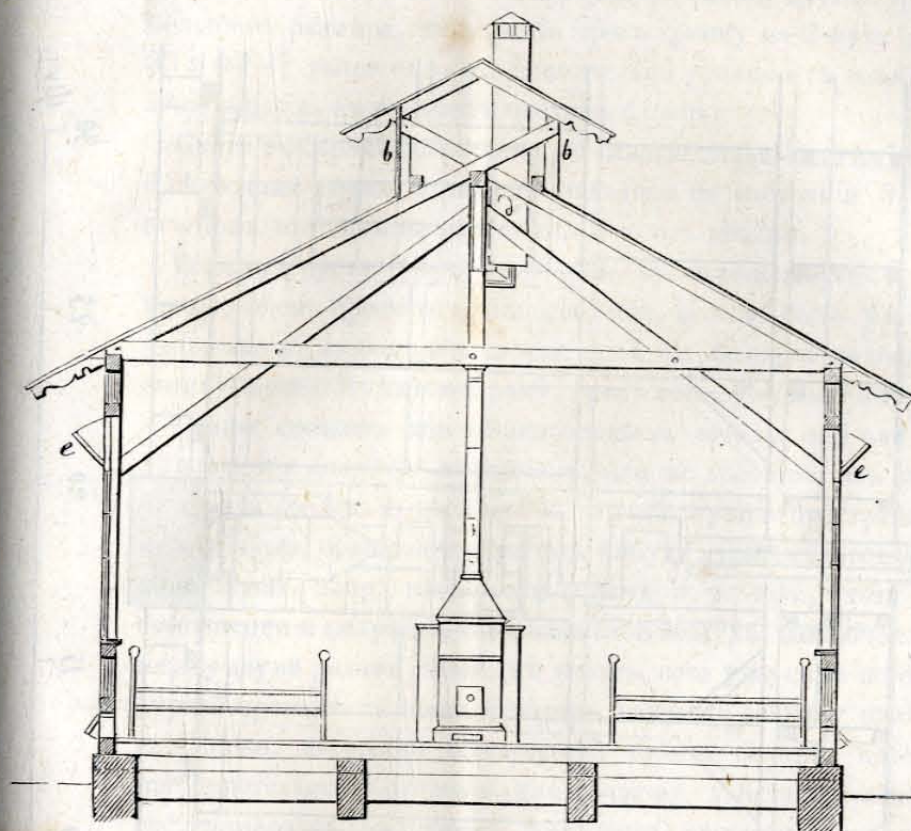
Фиг. 32.



За исключеніемъ названныхъ отдѣлений, длина помѣщенія, предназначающагося для больныхъ, равняется 86 фут. На каждую изъ 28-ми кроватей приходится по 1,050 куб. ф. воздуха.

Полъ (Фиг. 33 и 34). Земля вынута на одинъ футъ глубины и замѣщена каменнымъ мусоромъ, крупнымъ и мелкимъ пескомъ; вмѣсто этихъ матеріаловъ можно употреблять всякій другой, не содержащій въ себѣ органическихъ веществъ. Полъ возвышается надъ землею на $1\frac{1}{2}$ фут. Онъ основывается на каменныхъ устояхъ; расстояние ихъ другъ отъ друга не должно быть слишкомъ большое, во избѣжаніе колебанія досокъ во время ходьбы по барраку.

Фиг. 33.

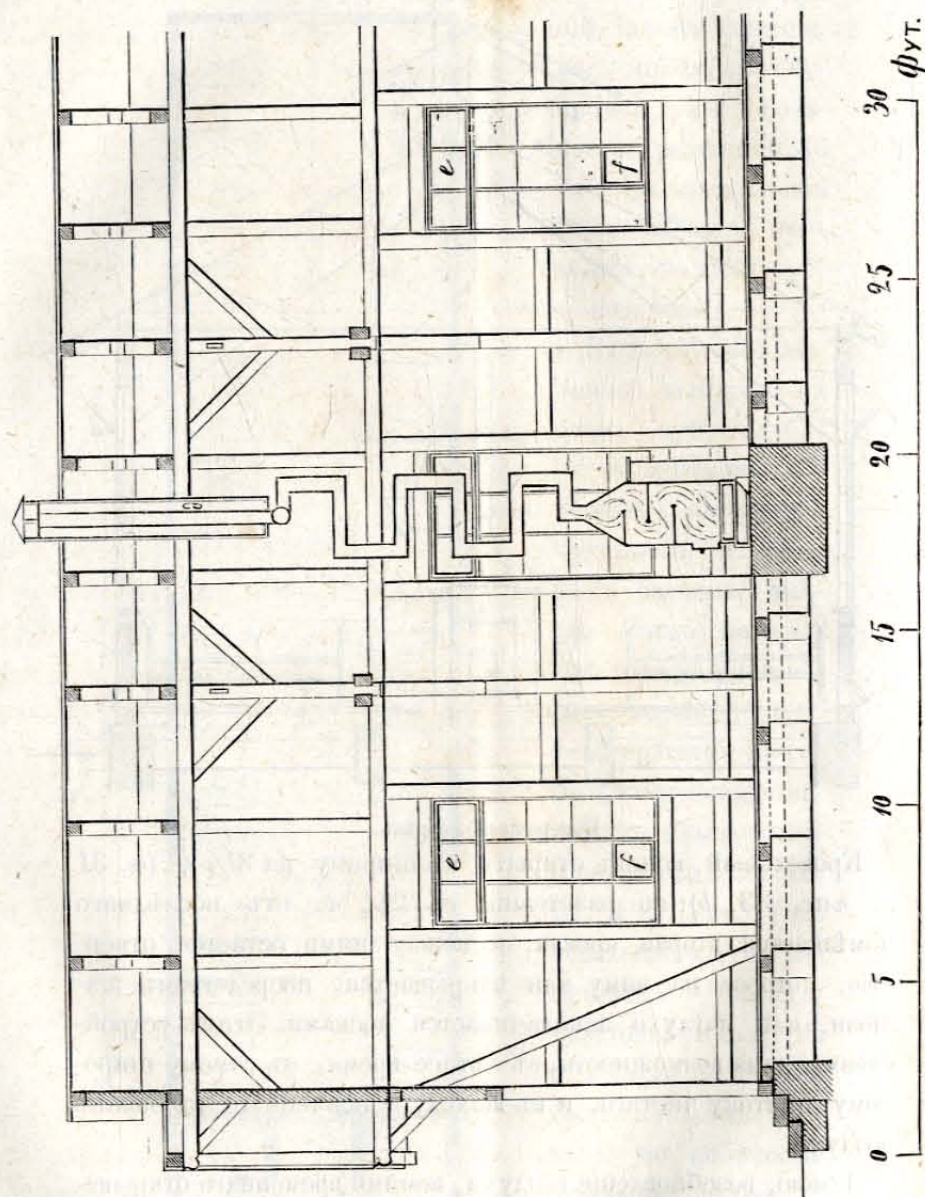


Поперечный разрѣзъ.

Кровельный конекъ открытъ въ ширину на $3\frac{1}{2}$ ф. (Ф. 31 а, Фиг. 33, b); на разстояніи въ $2\frac{1}{2}$ ф. отъ послѣдняго помѣщается вторая кровля, и между ними остается отверстіе, которое на зиму или закрывается, посредствомъ жалюзи, или наглухо заколачивается досками. Этимъ устройствомъ дана возможность, въ лѣтнее время, къ самому широкому притоку чистаго, и къ выходу испорченнаго въ баракъ воздуха.

Зимою, возобновленіе воздуха, помимо временнаго открыванія верхнихъ оконъ, производится посредствомъ двухъ большихъ, желѣзныхъ печей. (Фиг. 33).

Фиг. 34.



Часть продольного разреза барака.

Колѣнчатая трубы печей пропущены сквозь другія трубы большаго размѣра, выходящія чрезъ крышу на 2 фута (фиг. 33 и 34 d) выше ея, — что значительно усиливаетъ возобновленіе воздуха въ верхнихъ частяхъ барака.

Свѣта въ бараки достаточно; на каждой сторонѣ его имѣются 6 высокихъ оконъ, которыя, находясь на разстояніи $3\frac{1}{2}$ ф. отъ пола, отстоятъ на разстояніи 2 ф. отъ крыши.

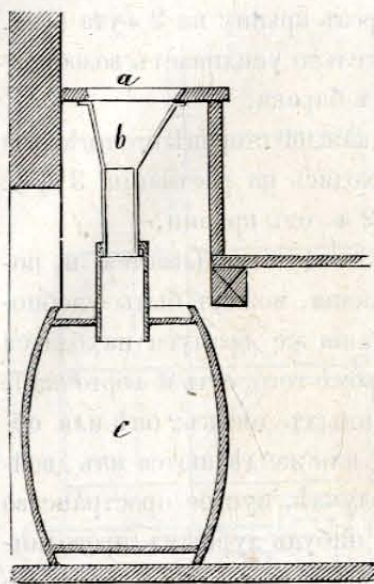
Верхняя часть оконъ (фиг. 33. e) откидывается и, помощью очень простаго приспособленія, можетъ быть удобно-удержана въ любомъ положеніи; такія же фрамуги находятся сверху дверей. Въ нижней рамѣ, кромѣ того, есть и форточка f.

Стѣны состоятъ изъ обыкновенныхъ досокъ; онѣ или обдѣлываются снаружы кирпичемъ, или же дѣлаются изъ двойнаго ряда досокъ; въ послѣднемъ случаѣ, пустое пространство между ними наполняется какимъ нибудь дурнымъ проводникомъ тепла, напр. толченымъ углемъ и т. под., хотя это совершенно и ненужно, такъ какъ слой воздуха, заключенный между двумя рядами стѣнныхъ досокъ, есть уже самъ по себѣ дурной проводникъ тепла и холода, какъ это всякому извѣстно. Доски, которыми обшиваются стѣны снаружы, полезно предварительно подвергать химическому дѣйствію креозота, смѣшаннаго съ растворомъ желѣзнаго купороса, чтобы не допустить всасыванія заразительныхъ испареній порами дерева; этимъ составомъ смазываются и половыя доски. Каждый изъ описанныхъ барачковъ обходится приблизительно отъ 1,700 до 1,800 талеровъ.

Тамъ, гдѣ возможно, полезно окрашивать панель, въ ростъ человѣка, масляной краской. Если нѣтъ водопровода, то отхожія мѣста устраиваются слѣдующимъ образомъ:

Отверстіе на столячекъ (фиг. 35, a) заканчивается воронкою (b), которая нижнимъ концомъ своимъ вставляется въ подвижной цилиндръ; цилиндръ этотъ нижнимъ своимъ концомъ входитъ въ деревянную, хорошо выдолбленную бочку (c), которая, послѣ каждого опорожненія, прополаскивается и де-

Фиг. 35.

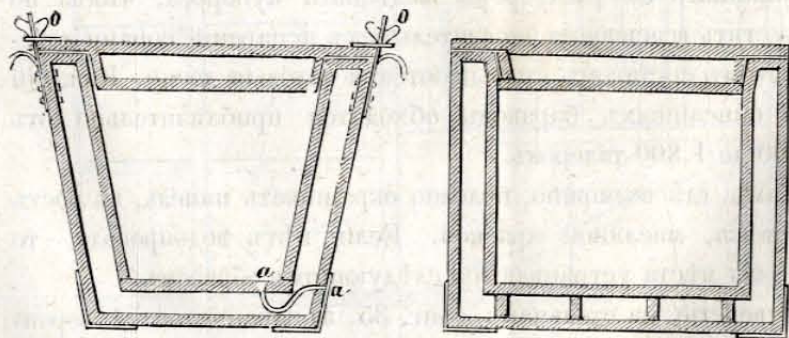


зинфицируется надлежащими составами. Отодвиганіемъ цилиндра вверхъ, бочка освобождается отъ связи съ воронкою; отверстіе бочки герметически закрывается крышкой и бочка отвозится по назначенію. Въ гейдельбергскихъ клиническихъ баракахъ мы видѣли подобное же устройство ретиранныхъ мѣстъ. Отличаются онѣ въ сущности лишь тѣмъ, что бочка на колесахъ, и, посему, легко можетъ быть удалена однимъ человѣкомъ и отвезена на указанное мѣсто; крышка въ

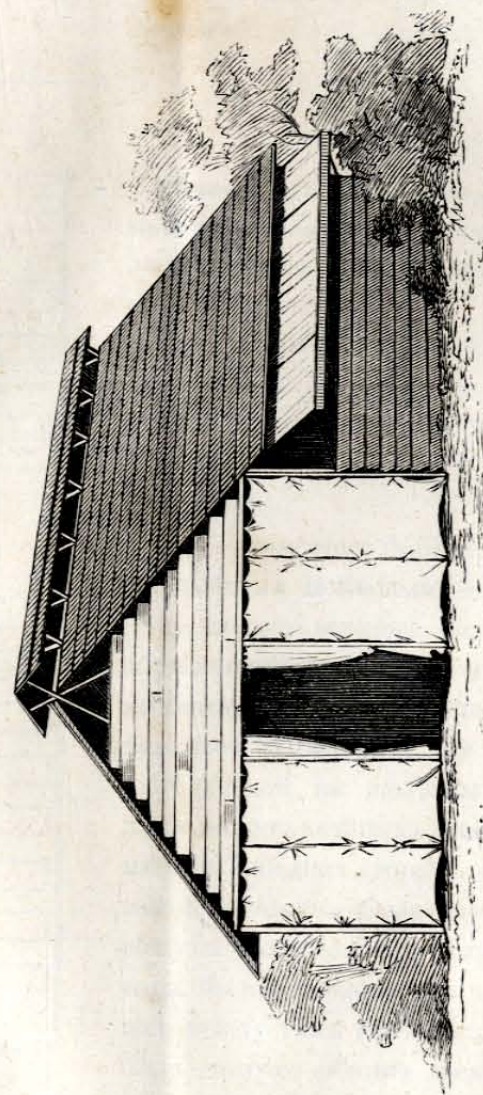
гейдельбергскихъ бочкахъ закрывается помощью винта герметически.

Тамъ, гдѣ невозможно устраивать особаго ледника, послѣдній замѣняется деревянными, подвижными ящиками. Чертежъ

Фиг. 36.

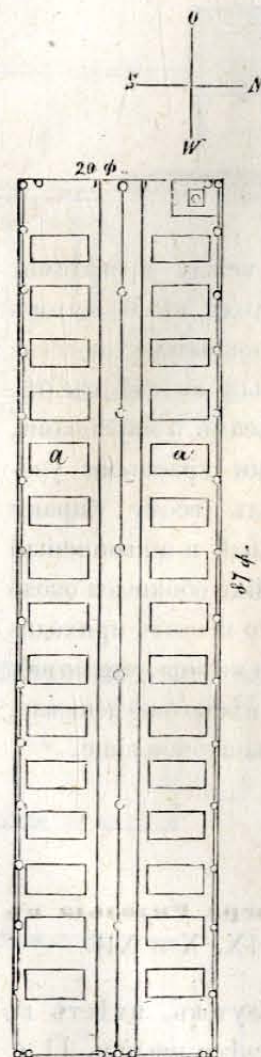


(Фиг. 36) изображаетъ подобный ящикъ. Промежутокъ между двумя досками наполняется дурнымъ проводникомъ тепла углемъ, паклею, соломой, дубовыми опилками. Крышка,



Наружный видъ лѣтнаго барака въ Лангензальцѣ.

Фиг. 37.



посредством 2 винтовъ (фиг. 36 o) наглухо закрывается; съ боковъ — крючки для носки; на днѣ—трубка (a) съ краномъ.

III.

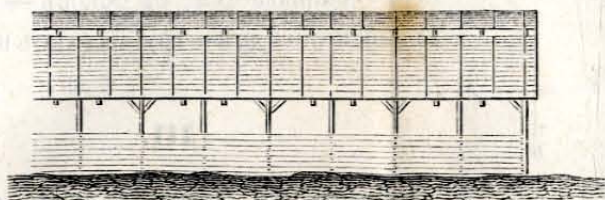
Баракы въ Лагензальцѣ, строчные по проекту Штроемейера, не оставляютъ ничего лучшаго желать для лѣтняго времени.

Фиг. 37 представляетъ планъ барака на 30 кроватей (a), устроеннаго въ общественномъ саду; фиг. 38 боковой фасадъ, а фиг. 39 изображаетъ разрѣзъ его (стр. 134).

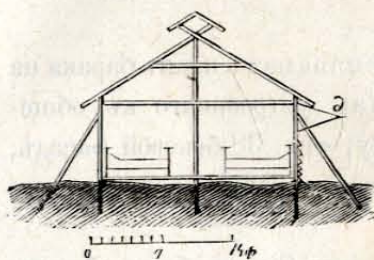
Всѣ стѣны этого барака были обшиты по стойкамъ дюймовыми досками въ рустикъ, только верхняя половина стѣны, обращенной къ сѣверу, оставлена была необшитой и снабжена была полотняной маркизой (Прилож. IX и фиг. 39—d), укрѣпленной на желѣзныхъ прутьяхъ, посредствомъ которыхъ она могла подниматься. Западная сторона, равнымъ образомъ, оставлена была открытой и, для защиты больныхъ отъ вѣтра и худой погоды, была снабжена холщевой занавѣской, между тѣмъ какъ восточная сторона была наглухо обшита досками и въ ней имѣлась одна дверь съ замкомъ. Крыша была покрыта толемъ и въ концѣ ея имѣлся открытый со сторонъ фонарь, во всю длину барака, въ $1\frac{1}{2}$ ф. ширины, покрытый также толемъ.

Подъ досчатымъ поломъ былъ положенъ слой каменно-угольного шлака.

Фиг. 38.



Фиг. 39.



Внутри, между кроватями, имѣлся проходъ въ 6 футовъ ширины, покрытый полови-
комъ, который вмѣстѣ съ бѣ-
лыми занавѣсами и маркизами,
украшенными красными узо-
рами, давалъ всему бараку
вполнѣ веселый и живописный

видъ. Каждый квадратный футъ этой постройки обошелся около $8\frac{1}{2}$ зильберггрошей (*), такъ что на каждую кровать приходи-
лось по 20 талеровъ. Архитекторъ былъ того мнѣнія, что подоб-
ный баракъ можно было-бы выстроить еще нѣсколько дешевле,
если сдѣлать боковыя стѣны повыше, а крышу поплоче.

IV.

**Проектъ переноснаго барака инженера Ризольда въ
Интерлакенѣ.** (См. черт. въ прил. IX, X и XI).

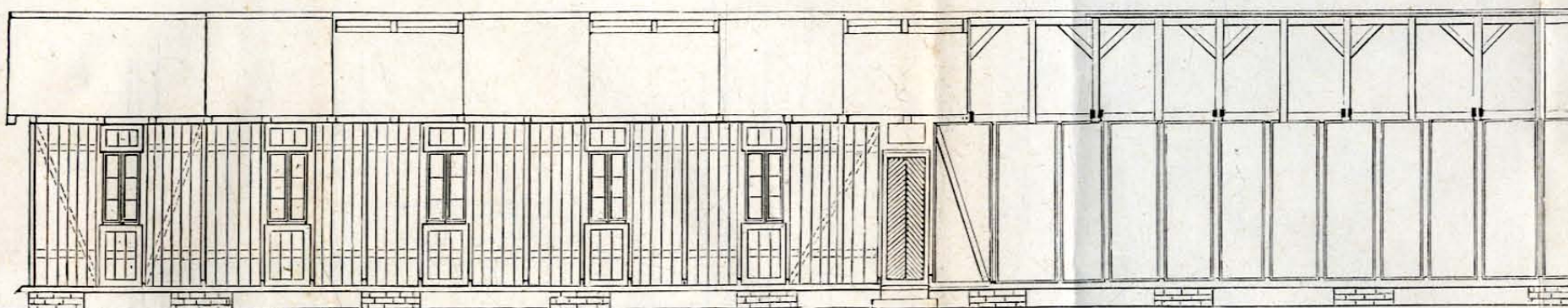
Баракъ, длиною въ 188 швейцарскихъ футовъ, имѣетъ въ
ширину 24 ф., въ вышину, съ пола до свѣса крыши, 11 ф.
8 дюйм.; отъ перваго до кровельнаго конька—17 ф. 5 д. Въ
каждомъ изъ концовъ палаты, находятся два отдѣльныхъ по-
мѣщенія,—11 ф. длины, 8 ф. ширины, для чайной, кухни,

(*) На русскія деньги—около 39 коп. сер.

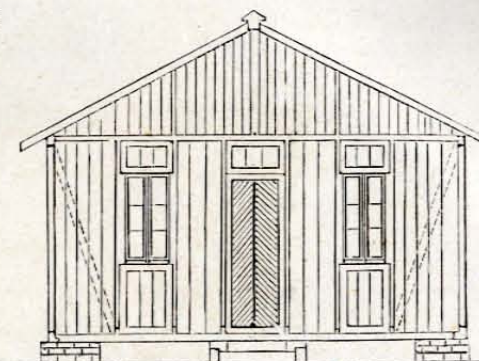
ПРИЛОЖЕНИЕ X.

Къ стр. 134.

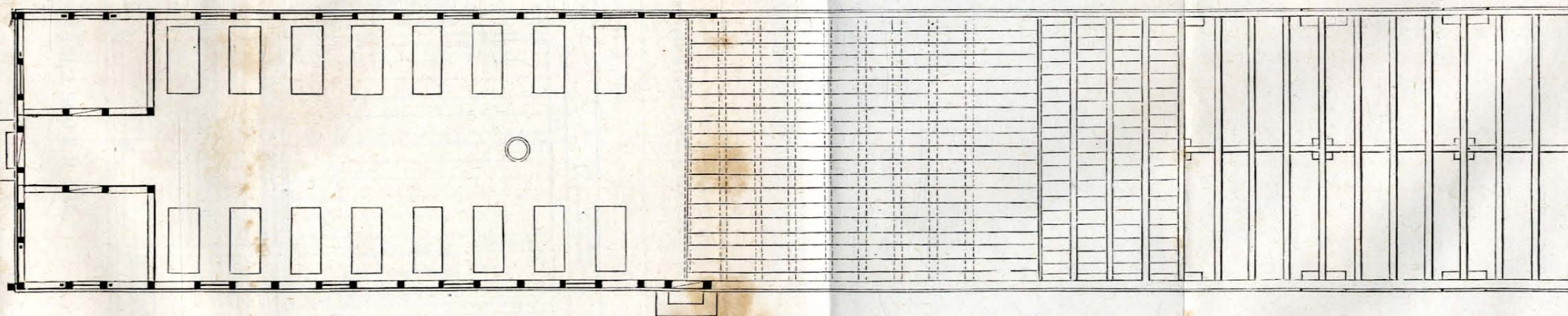
Проектъ переноснаго барака инженера Ризольда.



Наружный продольный видъ.

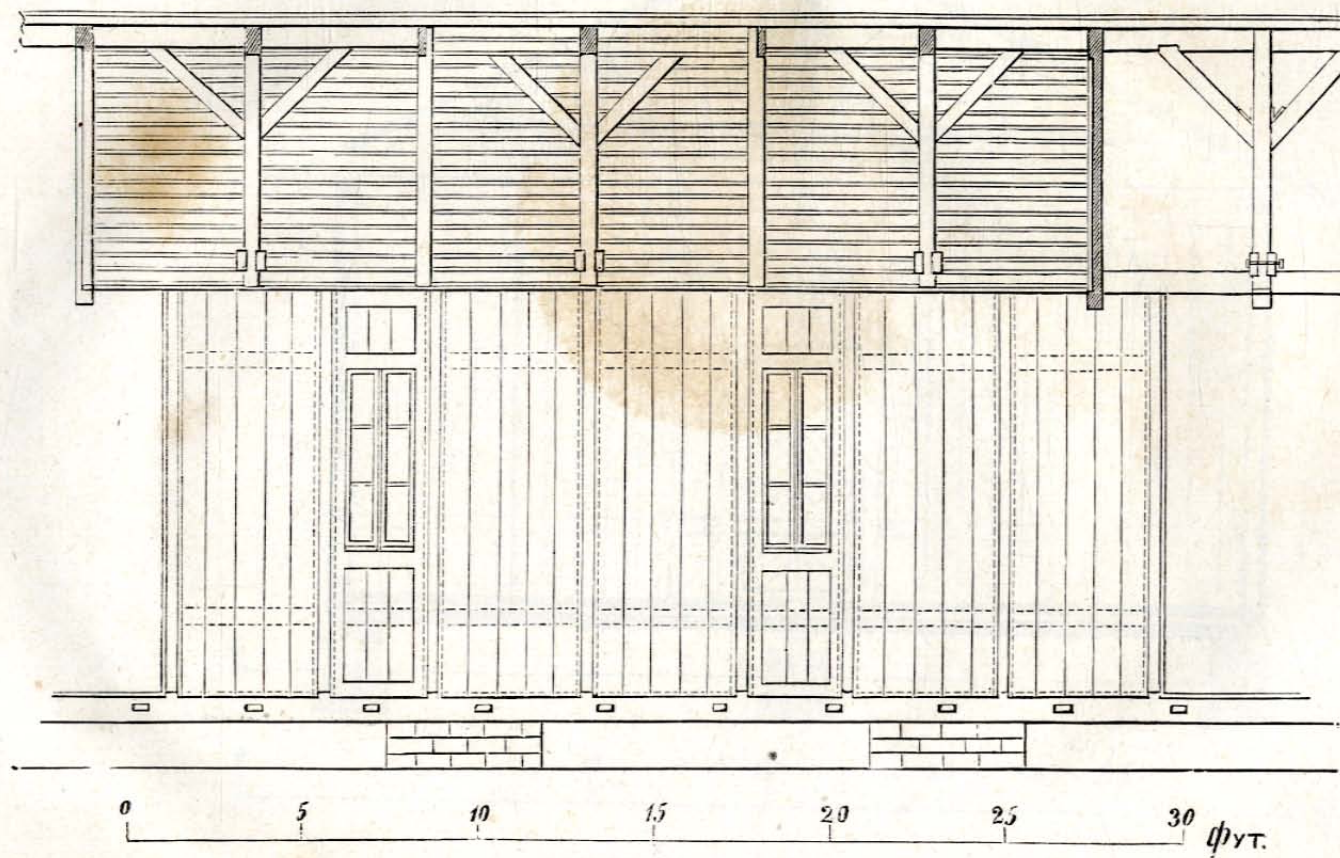


Боковой видъ.

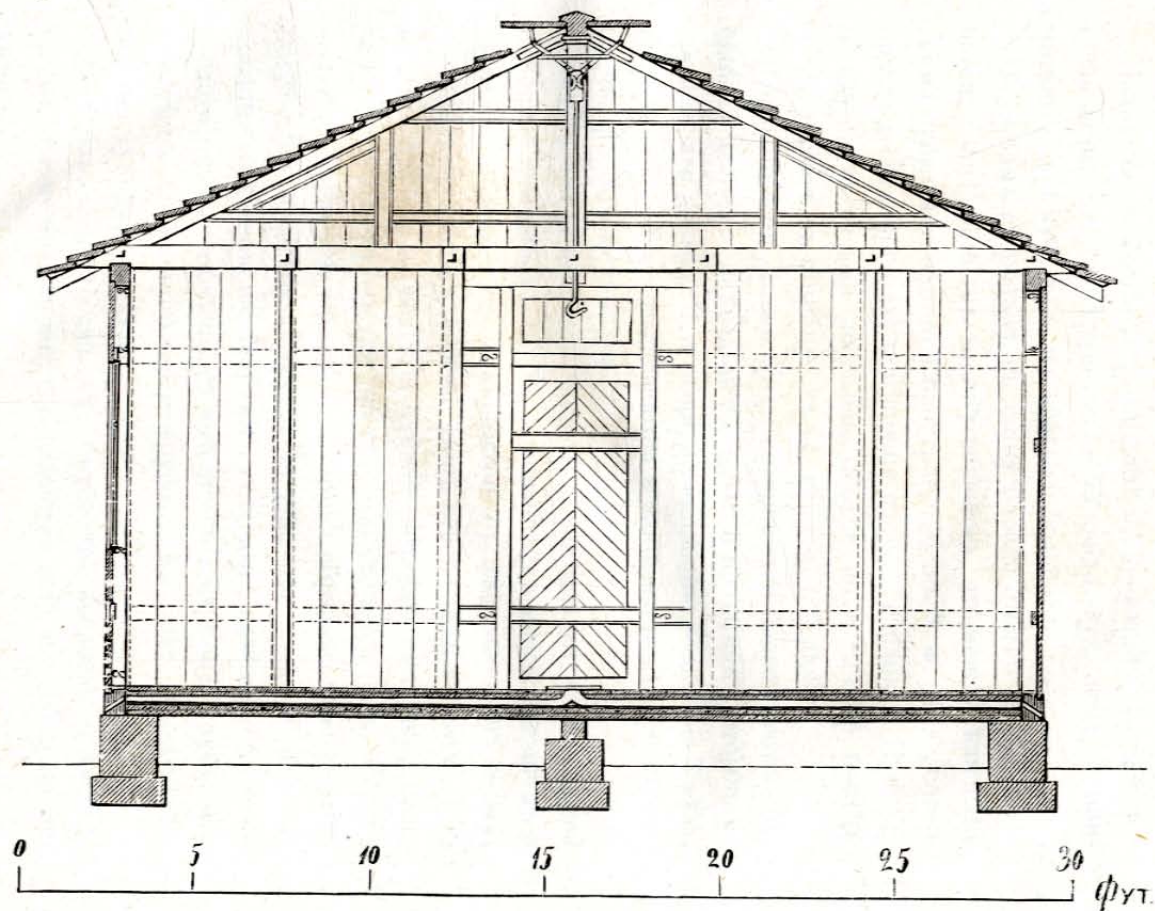


10 5 0 10 20 30 40 50 ф. ут.

Планъ барака.



Детальный наружный вид стѣны и крыши переноснаго барака.



Поперечный разръзъ переноснаго барака.

стирки бинтовъ, служителей и ватерклозета. Палата освѣщается 28 окнами, въ 2 ф. ширины, 5 ф. вышины. Назван- ные же помѣщенія освѣщаются каждое двумя окнами. Дверей четверо; двѣ изъ нихъ по срединѣ палаты.

Палатная зала вмѣщаетъ въ себѣ 60 кроватей; каждая по- стель занимаетъ пространство въ 65 квадр. фут.; воздуха при- числяется 950 куб. фут. на каждаго больного.

По обѣимъ сторонамъ въ длину барака стоятъ по 30 кро- ватей, размѣщенныхъ такимъ образомъ, что между каждыи двумя кроватями остается пространство въ 2 ф. 4 д., совер- шенно достаточное для помѣщенія ночного столика. Проходъ между двумя рядами постелей, смотря по величинѣ послѣд- нихъ, имѣетъ въ ширину отъ 11 до 11 ф. и 5 дюйм.

Вентиляція въ лѣтнее время совершается посредствомъ опу- скныхъ дверецъ, находящихся вдоль и по обѣимъ сторонамъ кровельнаго конька. Эти дверцы, — клапаны, — длиною 7 фут., шириною 1 ф. 8 д., открываются и закрываются посредствомъ очень простаго механизма.

Зимою, когда клапаны закрыты, вентиляція производится помощью желѣзныхъ трубъ, положенныхъ между чернымъ и чистымъ поломъ и сообщающихся съ атмосфернымъ и вну- треннимъ воздухомъ палаты. Надъ отверстіями въ полу, куда входятъ трубы, проводящія свѣжій воздухъ снаружи, поло- жены чугунныя рѣшетки, на которыя ставится печь. Такихъ печей въ барака 4. Вентиляція такимъ образомъ производится нагрѣтымъ воздухомъ; трубы печей, при выходѣ ихъ изъ крыши, снабжены желѣзными футлярами; находясь въ непо- средственномъ сообщеніи съ внѣшнимъ воздухомъ, трубы эти, вмѣстѣ съ вентиляціонными трубами въ полу, производятъ постоянную тягу воздуха.

Весь баракъ построенъ изъ брусевъ, косяковъ и досокъ; кровля также деревянная. Связываются всѣ части барака же- лѣзомъ.

Описание отдельных частей переносного барака и способа его установки.

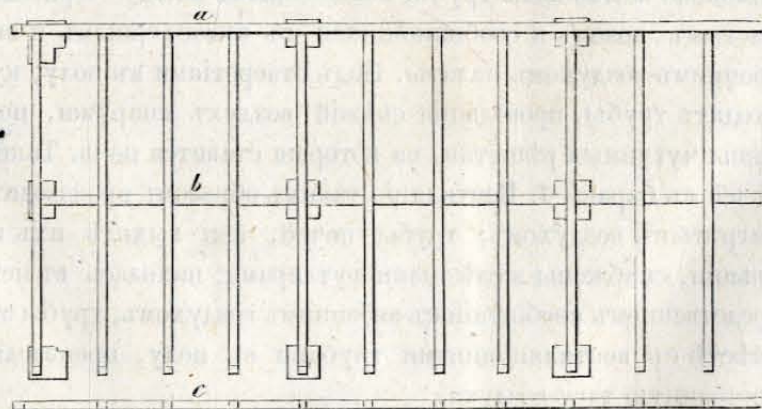
Чтобы отдельные, деревянные части барака можно было легко и скоро поставить на избранное место, следует прежде всего озаботиться выбором горизонтальной, песчаной площади, на каковой и производится разбивка барачков.

За темъ дѣлается или каменный фундаментъ, въ 1 или 2 фута вышины, 1 ф. ширины, или же отдельные, каменные стулья, на разстояніи одинъ отъ другаго на 8—10 ф. По окончаніи наружнаго фундамента, возводятся, по серединѣ строенія, отдельные, каменные столбы, для поддержанія балокъ.

Какъ только фундаментъ оконченъ, можно тотъ-часъ же приступить къ постановкѣ барака; при подробномъ обозначеніи отдельныхъ частей барака и способа его постановки, эту работу нетрудно понять и произвести каждому плотнику.

Сначала кладутся, по длинѣ зданія, закладныя прогоны (фиг. 40 а); послѣдніе состоятъ изъ бревенъ одинаковой, по

Фиг. 40.

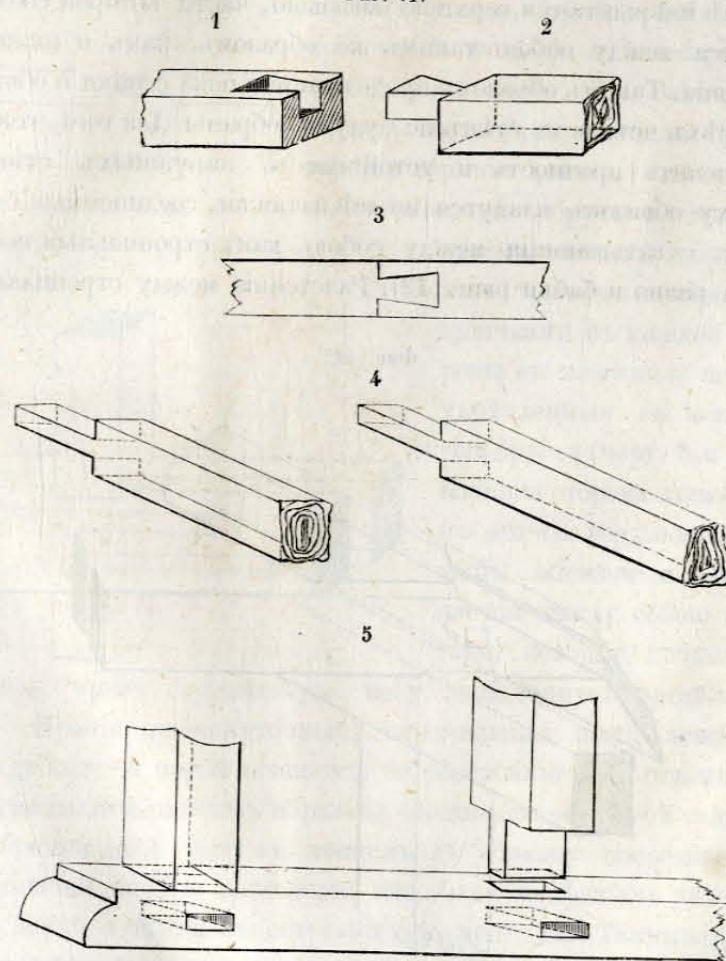


возможности, длины, которыя соединяются между собою сквороднемъ.

Если прогонъ *a* одной стороны положенъ прямо по отвѣ-

су, то нижній прогонъ (*b*), вдоль всей длины своей, кладется также по отвѣсу на каменные, средніе стулья, такъ что верхняя плоскость средняго прогона должна быть въ уровень съ верхнею плоскостью наружныхъ стульевъ. Тогда всѣ балки, равно какъ и крайнія балки, образующія въ тоже время, такъ сказать, поперечные прогоны, кладутся такимъ образомъ (фиг. 41), что шипы каждой изъ нихъ входятъ какъ разъ въ

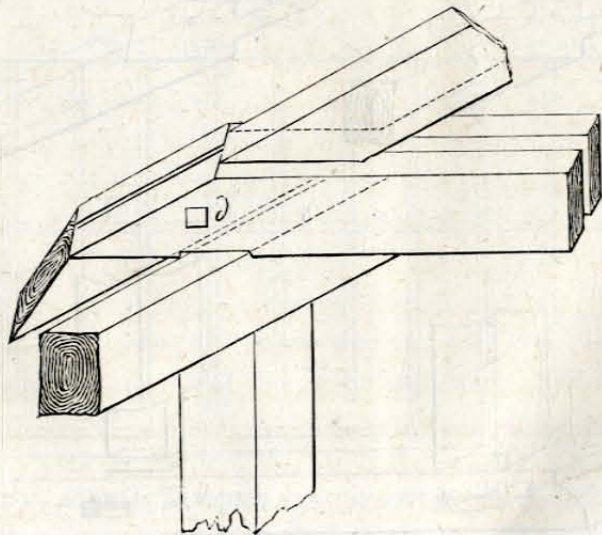
Фиг. 41.



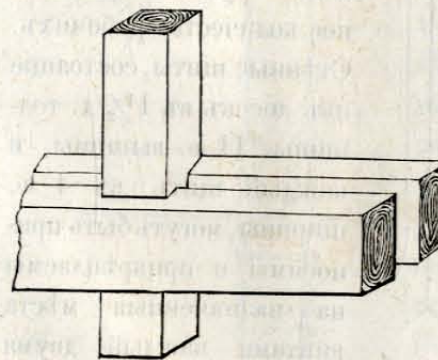
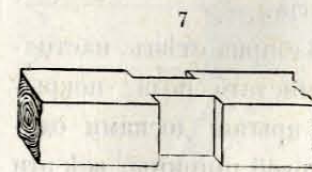
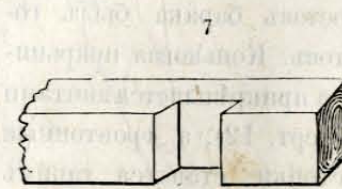
1, 2, 3, соединеніе сквороднемъ обвязокъ; 4) соединеніе балокъ съ прогонами и 5) удлиненіе стоекъ въ прогоны.

гнѣзда наружныхъ прогоновъ. Балки кладутся на равномъ одна отъ другой разстояніи и совершенно горизонтально; затѣмъ прогонъ с кладется снаружи, насаживаясь на шипы другой стороны бадокъ (ф. 40). Чтобы облегчить дальнѣйшую постановку, тотчасъ кладется чорный полъ изъ накатника, или брусковъ. Затѣмъ, слѣдуетъ постановка наружныхъ, стѣнныхъ стоекъ, которыя насаживаются посредствомъ шиповъ въ наружные прогоны. Когда скоро стойки поставлены, то онѣ накрываются верхнею обвязкою, части которой соединяются между собою такимъ же образомъ, какъ и нижніе прогоны. Такимъ образомъ продолжаютъ, пока стойки и обвязки всѣхъ четырехъ стѣнъ не будутъ собраны. Для того, чтобы обезпечить прочность и устойчивость наружныхъ стѣнъ, сверху обвязокъ кладутся по двѣ затяжки, соединенныя болтами, схватывающія между собою, какъ стропильныя ноги, такъ равно и бабки (фиг. 42). Разстояніе между стропилами,

Фиг. 42.



а слѣдовательно между каждою парой затяжекъ, должно быть около 8 ф. 6 д. (черт. 6 и 7).

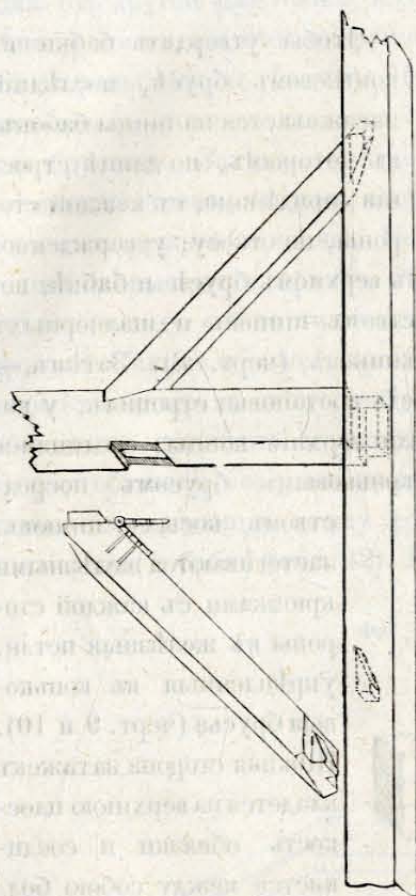


Чтобы утвердить бабки въ коньковомъ брусѣ, послѣдній насаживается на шипы бабокъ, къ которымъ, по длинѣ строенія, придѣлано, съ каждой стороны, по откосу, утвержденному въ верхнемъ брусѣ и бабкѣ, посредствомъ шиповъ и шалнерныхъ угольниковъ (черт. 8). Затѣмъ, — очередь постановки стропиль, у которыхъ верхніе концы, соединяясь съ коньковымъ брусомъ посредствомъ косыхъ шиповъ, застегиваются желѣзными крючками съ каждой стороны въ желѣзные петли, укрѣпленныя въ коньковыя брусья (черт. 9 и 10). Нижняя сторона затяжекъ кладется на верхнюю плоскость обвязки и соединяется между собою болтами, которые проходятъ

сквозь, чрезъ стропильную ногу, схваченную затяжками (б). Прочія промежуточные, стропильныя ноги, лежащія между каждою парой затяжекъ, на разстояніи 4 ф. отъ нихъ, утверждаются равнымъ образомъ въ коньковомъ брусѣ такими же крючками, а другимъ концомъ въ обвязку посредствомъ подвижной скобы, состоящей изъ пяти желѣзныхъ колецъ, изъ коихъ 3 снабжены остріями (см. черт. 11). Такимъ образомъ предупреждена возможность поднятія крыши бурею.

Теперь остается только положить коньковую покрывку

8

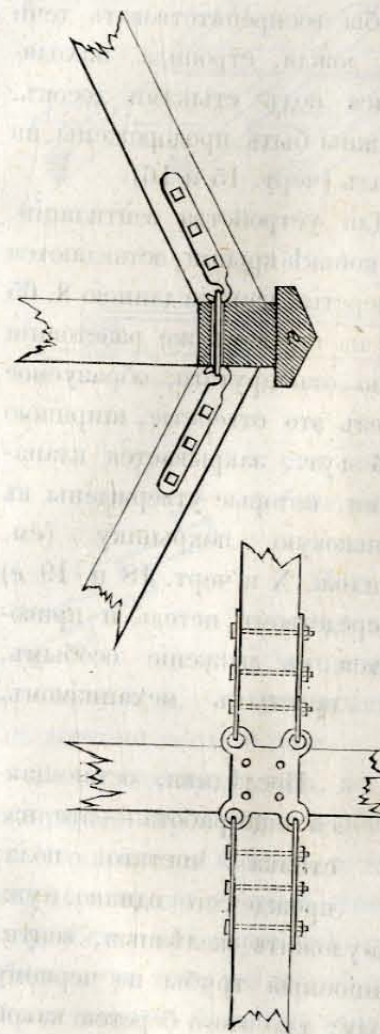


и стойки обоихъ фронтоновъ, для того, чтобы остовъ барака былъ готовъ. Коньковая покрывка прикрѣпляется винтами (черт. 12), а фронтонныя стойки ставятся такимъ же порядкомъ, какъ и другія.

Забирка стѣнъ, настилка чистаго пола, покрытие крыши досками одинаковой ширины, всѣ эти работы можно очень скоро окончить, ежели имѣть подъ рукою достаточное количество рабочихъ. Стѣнные щиты, состоящіе изъ досокъ въ $1\frac{1}{2}$ д. толщины, 11 ф. вышины, и каждый щитъ въ 4 ф. ширины, могутъ быть приносимы и прикрѣпляемы на назначенныя мѣста винтами каждый двумя рабочими. Для вставки щитовъ, какъ въ стойкахъ, такъ равно и въ обвязкахъ нижней и верхней,—выбраны четверти снаружи.

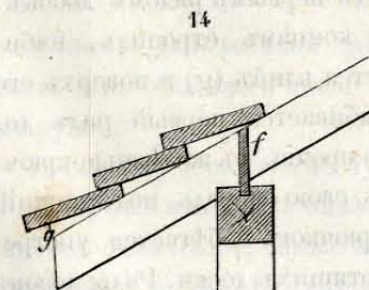
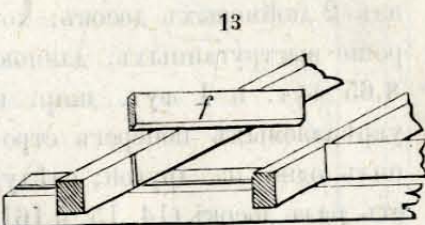
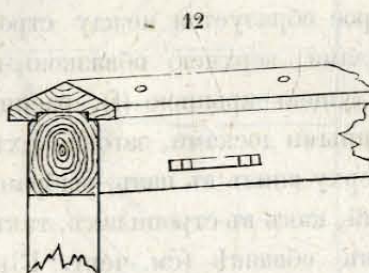
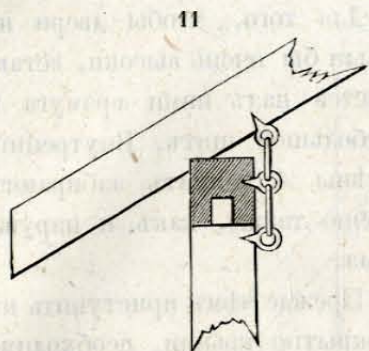
Такимъ же образомъ поступаютъ съ забиркою мѣстъ стѣнъ, въ которыхъ находятся окна. Оконныя рамы составляютъ со щитомъ одно цѣлое; самые же рамы оконъ навѣшиваются посредствомъ петель. Последнее должно, разумѣется, быть сдѣлано подъ конецъ. Навѣшивание дверей совершается обыкновеннымъ образомъ.

9 и 10



Для того, чтобы двери не были бы очень высоки, вставляется надъ ними фрамуга и небольшой щитъ. Внутреннія стѣны 4 комнатъ забираютъ точно также, какъ и наружныя.

Прежде чѣмъ приступить къ покрытію крыши, необходимо задѣлать то пространство, которое образуется между стропилами, верхнею обвязкою и будущею крышею (f), распиленными досками, загоня ихъ сверху внизъ въ пазъ, выбранный, какъ въ стропилахъ, такъ и въ обвязкѣ (см. черт. 13). Покрывка крыши дѣлается изъ 2 дюймовыхъ досокъ, хорошо выструганныхъ, длиною 8,65 фут. и 1 фут. шир. и укрѣпляемыхъ поперегъ стропиль одна на другой; слѣдуетъ рядъ досокъ (14, 15, и 16). Подъ первымъ рядомъ досокъ, по концамъ стропиль, набивается клинъ (g) и поверхъ его прибивается первый рядъ досокъ и вкладывается, какъ и всѣ прочіе, въ желѣзные крючки, которые подкладываются, съ своею очередь, подъ нижній рядъ (17). Посредствомъ этихъ крючковъ избѣгается употребленіе гвоздей, какъ извѣстно, портящихъ доски. Ряды досокъ должны находить одинъ на другой на 2—3 дюйма. На каждые 8,65 фута доски должно приходиться по 2 крючка. Въ попереч-

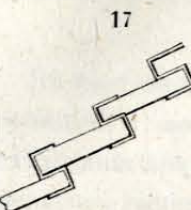
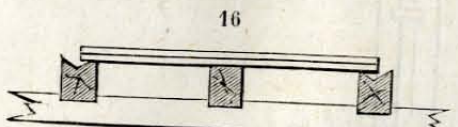
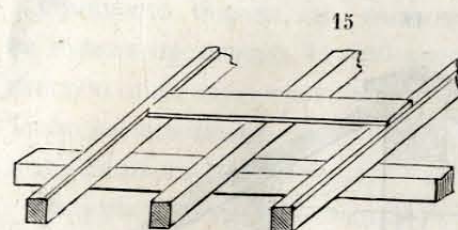


ныхъ стыкахъ этихъ досокъ, чтобы воспрепятствовать течн отъ дождя, стропила, находящіяся подъ стыками досокъ, должны быть продорожены на уголъ (черт. 15 и 16).

Для устройства вентиляціи, въ конькѣ крыши оставляются отверстія, каждое длиною 8, 65 ф., на таковомъ же разстояніи одно отъ другаго; образуемое чрезъ это отверстіе, шириною 1,6 фут., закрывается клапанами, которые утверждены въ коньковую покрывку (см. прилож. X и черт. 18 и 19 е) посредствомъ петель и приводятся въ движеніе особымъ, простымъ механизмомъ.

Послѣдняя, остающаяся еще работа — это настилка чистаго пола; прежде сего, однако, нужно уложить желѣзныя, вентиляціонныя трубы по черному полу; для этого берется какой либо сухой матеріалъ — песокъ, кузнечная окалина, каменный мусоръ, которымъ наполняется пространство между трубами до самаго верхняго (чистаго)

пола. Такъ какъ фундаментъ состоитъ изъ отдѣльныхъ ступеней, то въ свободномъ пространствѣ подъ поломъ, уста-



навливается постоянная тяга воздуха, при которой застой воздуха дѣлается уже невозможнымъ.

Полъ состоитъ изъ 15 частей, каждая часть въ 12 ф. 65 д. ширины. Такъ какъ балки находятся другъ отъ друга на разстояніи 32 д., то при обыкновенной тяжести пола, опасеніе на счетъ слишкомъ большой подвижности или пролома, не можетъ имѣть мѣста.

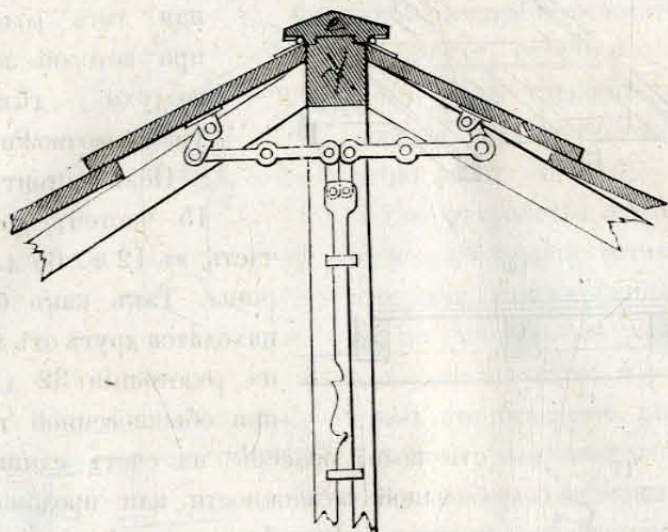
Полъ привинчивается къ балкамъ; приколачиваніе гвоздями дѣлаетъ полъ скоро негоднымъ. Чугунныя рѣшетки, для постановки печей, кладутся одновременно съ досками чистаго пола.

Въ дурное время года, когда клапаны кровли запираются, вентиляція производится помощью печей, какъ сказано выше.

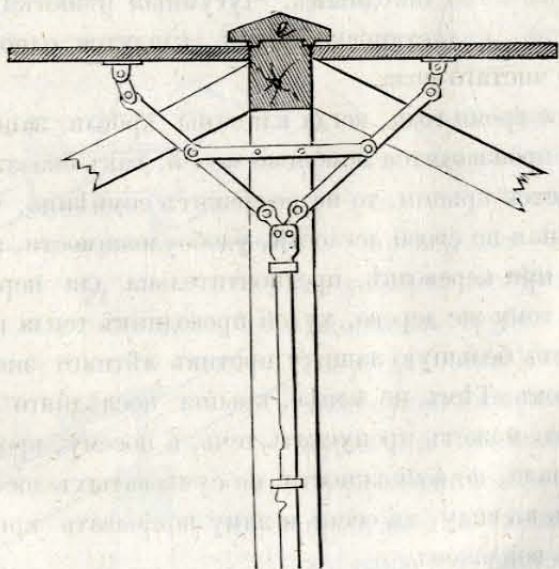
Что касается крыши, то не подлежитъ сомнѣнію, что крыша деревянная по своей легкости, удобоукладимости, а посему и удобству при перевозкѣ, предпочтительна для переноснаго барака; къ тому же дерево, худой проводникъ тепла и холода, представляетъ большую защиту противъ лѣтняго зноя и зимнихъ морозовъ. Тѣмъ не менѣе, крыша послѣдняго рода не такъ прочна, можетъ пропускать течъ, а посему, кромѣ хорошаго матеріала, по возможности, не сучковатыхъ досокъ, надобно имѣть въ виду, на осень и зиму покрывать крышу асфальтовымъ войлокомъ.

Для окончательнаго возведенія переноснаго барака не нужно болѣе 24 или 36 часовъ при рабочей силѣ въ 50 чел.

18



19



Стоимость барака, за исключеніемъ каменныхъ работъ, не должна превышать 11.250 франковъ, что составляетъ на каждую отдѣльную кровать цифру въ 187 фр. При возведеніи болѣе значительнаго числа такихъ бараковъ—каждый обойдется лишь въ 10.000 фр. (167 фр. на кровать).

Разумѣется, что показанная стоимость неизбѣжно должна мѣняться, сообразно мѣстнымъ условіямъ.

ГЛАВА ПЯТАЯ.

НѢСКОЛЬКО СЛОВЪ О ВОЕННО-ПОХОДНЫХЪ ГОСПИТАЛЬНЫХЪ ПАЛАТКАХЪ.

Въ наставленіи по части практической военно-медицинской полиціи (*), между прочимъ предписывается, что ежели на пути слѣдованія арміи или корпуса нѣтъ ни постоянныхъ, ни временныхъ госпиталей, куда войска могли бы сдавать больныхъ, не могущихъ слѣдовать за ними, тогда на главномъ трактѣ учреждаются изъ подвижныхъ госпиталей, такъ называемые этапные госпитали, только на время прохода войскъ; послѣ чего, больные перевозятся въ ближайшіе, постоянные или временные госпитали. — При обращеніи, затѣмъ, подвижныхъ госпиталей въ временные, какъ это случится можетъ при блокадѣ крѣпостей, или когда пресѣчено будетъ сообщеніе арміи, такіе госпитали располагаются въ *общественныхъ, или частныхъ домахъ, сараяхъ*, и если-бы это оказалось *невозможнымъ*, то въ *палаткахъ*, или въ наскоро устроенныхъ баракахъ.

Наставленія, написанныя правда, слишкомъ 20 л. тому назадъ, оставляютъ палаткамъ послѣднее мѣсто послѣ

(*) Наставленіе по части практической военно-медицинской полиціи, составленное, по предписанію главнокомандующаго дѣйствующей арміи, генералъ-штабъ-докторомъ Четыркинымъ. Варшава 1850.

частныхъ и общественныхъ домовъ, и даже сараевъ, между тѣмъ какъ военно-походныя, госпитальныя палатки, въ настоящее время, ничѣмъ незамѣнимы во время войны, кромѣ развѣ хорошо устроенныхъ барачковъ. Значеніе палатокъ для госпитального дѣла, въ послѣднюю франко-германскую войну, подтвердилось, какъ нельзя лучше, слѣдующимъ примѣромъ.

Въ Кѣльнѣ, какъ это описалъ д-ръ Соборовъ (*), близъ самаго города, на берегу Рейна, для раненныхъ былъ устроенъ довольно большой лазаретъ, весь почти состоявшій изъ однихъ палатокъ. Это такъ называемый Zeltlazareth am Thürmchen (вблизи стоятъ крѣпостныя башенки, отъ которыхъ эта часть города получила свое названіе). Этотъ лазаретъ представлялъ особый интересъ, такъ какъ въ немъ лежали раненные въ теченіи всей зимы, не смотря на — 14° Р. бывшихъ иногда тамъ морозовъ.

Все учрежденіе раздѣлялось на 2 группы, — старый и новый (устроенъ позже) палаточный лазаретъ, — расположенныя по обѣимъ сторонамъ проходящихъ здѣсь рельсовъ рейнской желѣзной дороги. Въ старомъ, кромѣ палатокъ, былъ еще довольно большой баракъ для раненныхъ; въ новомъ — только палатки для раненныхъ и бараки для служащихъ. Въ новомъ было шесть группъ палатокъ. Каждая группа состояла изъ 4 соединенныхъ вмѣстѣ палатокъ, образовавшихъ родъ неправильнаго креста. 1-ая входная палатка была какъ бы центральною, въ которую съ трехъ сторонъ открывались остальные 3 палатки. Кроватей для раненныхъ въ ней мало, — она служила какъ бы центральною залою, въ которой стояли столъ, стулья и фербантъ. Въ остальныхъ палаткахъ кровати были разставлены довольно близко другъ отъ друга, оставляя только небольшой проходъ какъ между двумя рядами расположенныхъ на обѣ стороны кроватей, такъ и между отдѣльными

(*) «Мед. Вѣстникъ» № 18. 1871.

кроватями (*). Въ промежуткахъ у изголовья стояли маленькіе, простые столики. При входѣ въ 1 палатку парусиною отгорожена небольшая, узкая полоса палатки, гдѣ стоялъ столикъ.

Всѣ палатки были однорядныя и построены изъ обыкновенной, толстой парусины; на боковыхъ стѣнахъ были повѣшены ковры, сплетенные изъ толстыхъ, суконныхъ тесемъ; въ нѣкоторыхъ, кромѣ того, была повѣшена гуттаперчевая клеенка. Сводъ палатки состоялъ изъ одной парусины и имѣлъ два отверстія, одно для небольшой желѣзной, печной трубы, другое былъ родъ отдушины или фортки, около $\frac{3}{4}$ аршина квадратныхъ величиною. Въ первое отверстіе плотно входила печная труба; второе отверстіе закрывалось парусиною дверцою, края которой заходили нѣсколько дальше краевъ отверстія. Полъ деревянный, подполье песчаное; въ нѣкоторыхъ палаткахъ пола совсѣмъ не было. Во всѣхъ палаткахъ были поставлены простыя, маленькія, чугуныя печки съ чехломъ изъ листового желѣза. Снаружи палатки были обнесены небольшимъ землянымъ валикомъ, за которымъ слѣдовала неглубокая канавка для стока воды.

Г. Соборовъ осматривалъ этотъ лазаретъ $\frac{5}{17}$ февраля, н. г. когда, послѣ довольно сильныхъ морозовъ, вдругъ наступила большая оттепель, снѣгъ исчезъ, воздухъ былъ весенній, тепловатый, наружная температура была +3—5°. Судить о теплотѣ въ этихъ палаткахъ во время сильныхъ морозовъ онъ, посему, не могъ; но и тогда, при входѣ въ палатку замѣчалась рѣзкая разница въ температурѣ снаружи и внутри палатки. Первое впечатлѣніе было то, что вы входите какъ будто въ баню; воздухъ былъ насыщенъ теплыми, водяными парами. Въ остальныхъ палаткахъ это впечатлѣніе было менѣе замѣтно, равно и въ тѣхъ палаткахъ, въ которыхъ входная пола палатки была нѣсколько приподнята. Вообще же, во всѣхъ палаткахъ было

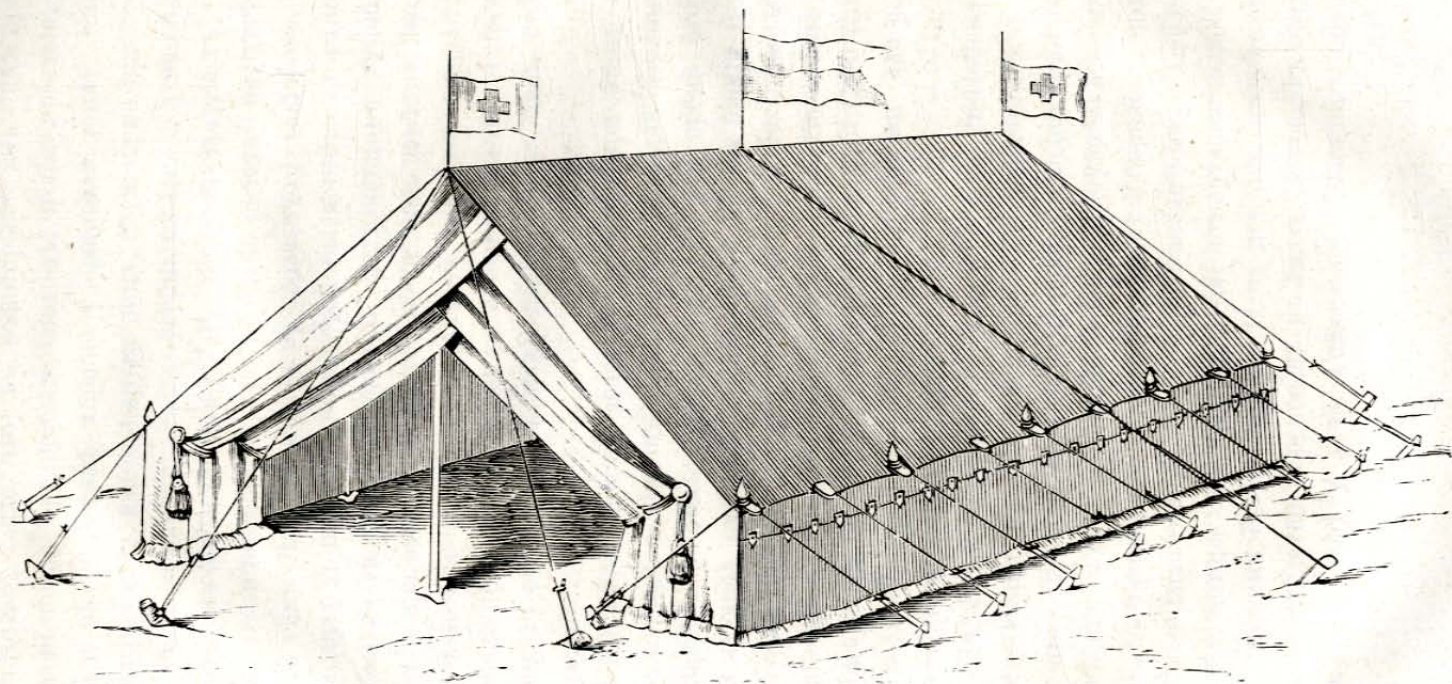
(*) Вообще стояло около 10 кроватей въ каждой палаткѣ.

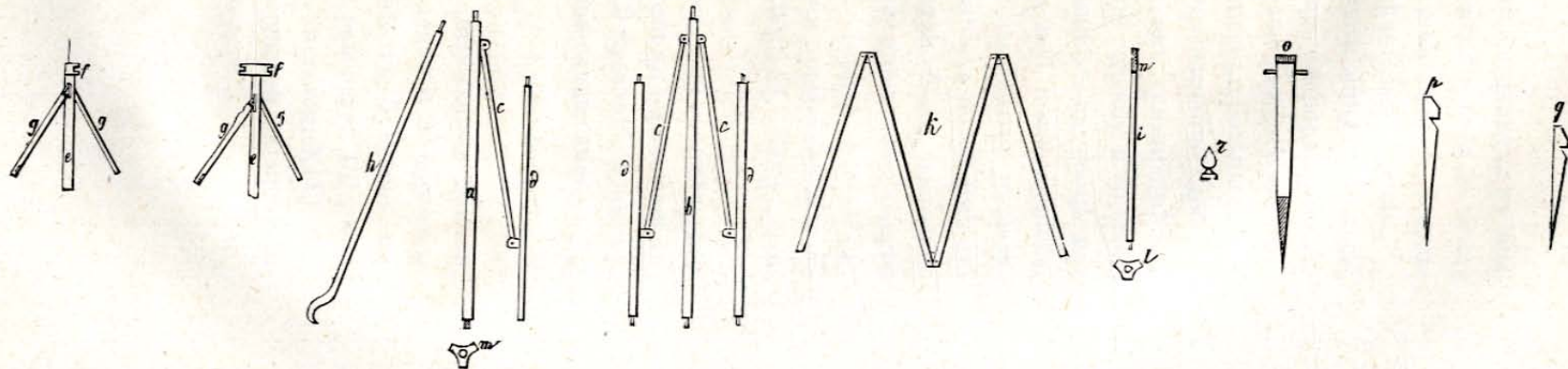
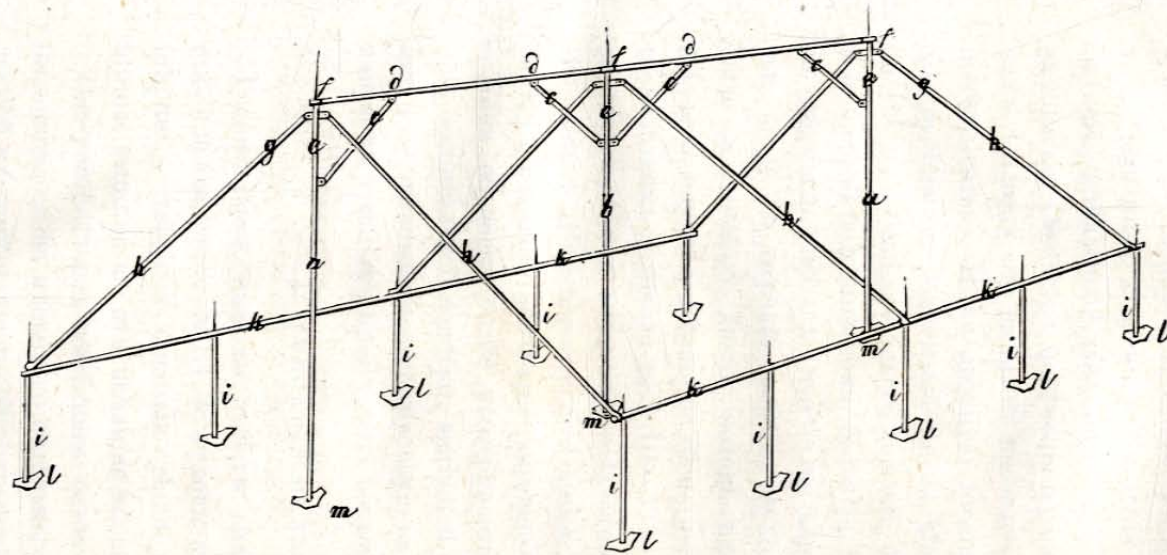
настолько тепло, что въ нѣкоторыхъ изъ нихъ приподняты были полы. Трудно было ожидать, чтобы простыя, однорядныя палатки такъ хорошо удерживали тепло. Какъ свидѣтельствовали врачи и другіе лица, служившіе при этомъ лазаретѣ, при помощи этихъ чугунныхъ печей и въ сильныя морозы они добывали до $+18^{\circ}$ Р. тепла въ палаткахъ.

Больничнаго запаха ни въ одной палаткѣ не чувствовалось. Это тѣмъ рѣзче бросалось въ глаза, что Г. Соборовъ, когда онъ входилъ въ палатку, въ которой были собраны раненные съ обильно-гноящимися ранами, отдѣляющими дурно-пахучій гной, при входѣ, положительно не могъ замѣтить, какого рода раненные лежатъ въ этой палаткѣ; когда же открыли раны, которыя не перевязывались съ вечерней визитаціи предыдущаго дня, то этотъ запахъ, какъ нельзя рѣзче, далъ себя почувствовать.

Англійскій врачъ, долго служившій при этомъ лазаретѣ, на вопросъ: — хорошъ ли такой лазаретъ для раненныхъ? высказался въ томъ смыслѣ, что, за все время его службы (3 мѣсяца), онъ имѣлъ только 3—4 случая піэміи и ни одного случая госпитальнаго огня, не смотря на большое количество раненныхъ, бывшихъ въ этомъ лазаретѣ. Въ новомъ палаточномъ лазаретѣ лежало 13 и въ старомъ около 200 раненныхъ, а поэтому онъ полагалъ даже, что палатки для раненныхъ чуть-ли не лучше баракъ.

Подобный же лазаретъ былъ устроенъ въ Нейвидѣ, на берегу Рейна, въ замковомъ паркѣ. По свидѣтельству занимавшагося при немъ д-ра Гейфельдера, командированнаго нашимъ Об. поп. о б. и. ран. воин. во время минувшей войны за границу, въ названномъ княжествѣ, кромѣ 3 баракъ, находился и цѣлый палаточный лазаретъ, состоявшій изъ 13 палатокъ изъ числа которыхъ 6 были русскія, пожертвованныя Ихъ Императорскими Величествами. Одна изъ русскихъ палатокъ была впоследствии перенесена въ Лилль. Зимой, въ этихъ палаткахъ, по совѣту д-ра Гейфельдера, насланъ полъ, постав-





лены чугунныя печи и устроены, окна и вентиляторы съ подвижными занавѣсками. Больные чувствовали себя въ этихъ приспособленныхъ на зиму палаткахъ очень хорошо, результаты леченія были, по его словамъ, замѣчательно удачны.

Въ Рождественской больницѣ, въ теченіи минувшаго лѣта, т. е. были мною дѣлаемы наблюденія надъ американскою палаткою, доставленною для этой цѣли по распоряженію главнаго управленія Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ. Палатка эта на шесть кроватей, чрезвычайно удобна и помѣстительна. Имѣя двойную крышу изъ гуммированного холста, она не пропускаетъ ни малѣйшей сырости и во время сильныхъ и непрерывныхъ дождей, бывшихъ въ концѣ мая и въ первой половинѣ іюня, больные, въ ней пользовавшіеся, до того были довольны, что не желали возвращаться въ палаты, когда по случаю сырыхъ и холодныхъ ночей имъ это было предложено. Днем пологъ палатки былъ постоянно открытъ, опускался лишь на ночь и при этомъ температура въ палаткахъ доходила до $+10-11^{\circ}$ Р. (при т. $+3-4^{\circ}$ Р. внѣшняго ночнаго воздуха).—Палатки эти приготовляются въ Нью-Йоркѣ (Hemmenway. Sail-Maker, Wall St. Ferry, New-York.) и стоятъ относительно недорого.

Какъ образецъ болѣе усовершенствованной военно-походной, госпитальной палатки, видѣнной нами въ германской арміи, мы считаемъ именно прусскую на 12 кроватей, а посему, считаемъ нужнымъ представить подробное ея описаніе.

I. Описаніе палатки.

Госпитальная палатка имѣетъ видъ небольшого домика, (см. прилож. черт. XIII) 28 футовъ въ длину и 20 футовъ въ ширину; отвѣсныя боковыя стѣнки имѣютъ 5 футовъ вышины; высота же отъ земли до конька равняется $13\frac{1}{2}$ ф.

Она состоитъ изъ желѣзнаго остова, (прилож. XIV) разбирающагося на нѣсколько отдѣльныхъ частей, и прикрѣпленной къ нему парусинной покрывки.

Отвѣсныя боковыя стѣнки состоятъ изъ простой парусины и прикрѣпляются сверху къ соответственнымъ продольнымъ жердямъ остова, посредствомъ кожаныхъ пряжекъ и завязокъ, внизу же онѣ притянуты къ землѣ посредствомъ деревянныхъ колышковъ, и обшиты фалбарой изъ холста, пропитаннаго гуттаперчей.

Фронтонныя стѣнки, сдѣланныя также изъ простой парусины, состоятъ изъ двухъ занавѣсокъ, ниспадающихъ одна на другую, и застегивающихся съ боковъ для образованія проходовъ. Наметъ палатки состоитъ изъ двойной матеріи, — нижней, состоящей изъ тонкой парусины, и верхней, — изъ толстой парусины. Нижняя покрывка спускается съ каждой стороны почти на 1 ф. ниже продольныхъ жердей остова, и, будучи пристегнута къ прикрѣпленнымъ къ нимъ боковымъ стѣнкамъ, покрываетъ собою отверстія, образуемая кожаными пряжками и завязками послѣднихъ. При поднятіи полъ нижней покрывки, открываются эти отверстія, имѣющія $3\frac{1}{2}$ д. въ ширину, и дающія достаточную вентиляцію. Верхняя покрывка своими нижними краями прикрѣпляется непосредственно къ землѣ короткими бичевками и деревянными колышками, и образуетъ, такимъ способомъ, скатъ для дождевой воды. Внутри, на разстояніи около 4 ф. отъ одной изъ фронтонныхъ стѣнокъ, спущена занавѣска, образующая стѣнку, отдѣляющую помещеніе для сторожей и для сохраненія необходимыхъ вещей; эта стѣнка состоитъ, на подобіе фронтонныхъ стѣнокъ, изъ двухъ, одна на другую падающихъ, и отодвигающихся въ стороны занавѣсокъ.

Всѣ палатки со всѣми принадлежностями равняются $8\frac{3}{4}$ таможеннымъ центнерамъ.

II. Составныя части.

1) *Двойной палаточный наметъ*, верхній слой котораго состоитъ изъ толстой, нижній же, спускающійся нѣсколько съ каждой стороны, изъ тонкой парусины.

Оба слоя сшиты по срединѣ, и имѣютъ вдоль этой средней линіи три небольшихъ отверстія, обшитыхъ кожей. На лѣвой, внутренней сторонѣ нижней покрывки, на каждомъ концѣ, придѣланы по двѣ занавѣски изъ толстой парусины, а на разстояніи 4 ф. отъ одного изъ концовъ, еще третья пара занавѣсокъ, изъ тонкой парусины.

2) *Двѣ боковыя стѣнки*, въ $28\frac{1}{2}$ ф. длины, изъ толстой парусины, верхній край которыхъ снабженъ 5-ю кожаными пряжками и извѣстнымъ количествомъ завязокъ, нижняя же обшита фалбарой изъ гуттаперчи.

3) *Три большихъ стойки* (двѣ фронтонныхъ а. а. и одна средняя б), (см. прилож. черт. XIV), состоящая изъ жердей кованнаго желѣза, въ $1\frac{1}{2}$ д. толщины; всѣ три стойки на нижнемъ концѣ снабжены шипами, чтобы можно было ихъ вставлять въ большія чугунныя подножки (m).

На верхнемъ концѣ каждой фронтонной стойки (а), съ одной стороны ея, прикрѣпляется посредствомъ шарнира желѣзная жердь въ $1\frac{1}{16}$ д. толщины, *накосная подпора* (с), оканчивающаяся на другомъ концѣ также шарниромъ, къ которому привѣшена, приблизительно своей серединой, другая желѣзная жердь въ $1\frac{1}{4}$ д. толщины, такъ называемая *коньковая жердь* (d).

У средней стойки (b), эти части придѣланы съ двухъ сторонъ. Онѣ соединяются желѣзными скобками, прикрѣпленными къ стойкамъ.

4) *Три юловки (наставки) стоекъ* (l.) $1\frac{1}{2}$ дюймовые желѣзные прутья, вставляющіеся своимъ нижнимъ, заостреннымъ концомъ въ верхній конецъ стоекъ и оканчивающіеся къ верху заостреннымъ, желѣзнымъ шпилемъ. Двѣ головки принадлежатъ двумъ фронтоннымъ стойкамъ и имѣютъ на верхнемъ концѣ съ одной стороны крѣпкую, кованую вилку (f); третья же головка, принадлежащая средней стойкѣ, имѣетъ съ каждой стороны по такой же вилкѣ. Кромѣ того, ко всѣмъ тремъ головкамъ прикрѣпляются, посредствомъ шарнировъ,

по два противолежащихъ желѣзныхъ прута, въ $1\frac{1}{16}$ д. толщины (g).

5) *Шесть стропильныхъ прутьевъ* (h, въ $1\frac{1}{16}$ д. т.) Нижній конецъ ихъ имѣетъ видъ крупной ложки или лопатки, снабженной отверстіемъ; сверху онѣ имѣютъ уступъ, и соединяются съ соотвѣствующими головками (g) штыковымъ замкомъ.

6) *Десять малыхъ боковыхъ стоекъ* (i, въ $1\frac{1}{16}$ д. т.). Заостренный, нижній конецъ ихъ снабженъ винтовымъ наръзомъ, посредствомъ котораго онѣ ввинчиваются въ малыя подножки (e). Верхній конецъ ихъ состоитъ изъ деревяннаго винта (n).

7) *Два складные, продольные прута* (k, въ $1\frac{1}{16}$ д. т.). Каждый изъ нихъ имѣетъ 28 ф. въ длину и складывается, посредствомъ трехъ шарнировъ, на четыре равныя части. Послѣдніе снабжены отверстіями, въ которыя вдѣваются верхніе концы малыхъ стоекъ.

8) *Три толстыхъ веревки*, изъ коихъ каждая, на серединѣ, имѣетъ по большой петли, а на концахъ, по крѣпкому заворотню. Къ этимъ тремъ веревкамъ принадлежатъ шесть большихъ, желѣзомъ обитыхъ, клиньевъ.

9) *Тридцать два небольшихъ бичевки*, имѣющія каждая по заворотню. Къ нимъ принадлежатъ 22 большихъ деревянныхъ колышка. (p.)

10) *48 малыхъ колышковъ* (q), которыми прикрѣпляются къ землѣ нижніе края стѣнокъ и занавѣсокъ палатки.

11) *10 штукъ деревянныхъ, точеныхъ, шиповъ* (r), навинчивающихся на концы малыхъ стоекъ.

12) *Два пары кожаныхъ чехловъ*, для помѣщенія въ нихъ малыхъ стоекъ и перекладинъ, равно какъ и скоба, и футляръ изъ кованнаго желѣза, для запаковки подножекъ.

III. П о с т а н о в к а.

Для постановки госпитальной палатки слѣдуетъ избирать сухую и плотную почву, при чемъ нѣкоторая покатость по-

слѣдней, въ гигиеническомъ отношеніи, была бы весьма полезна, чтобы дать возможность стекать водѣ въ одну сторону.

Палатка ставится такимъ образомъ, что господствующее въ данной мѣстности направленіе вѣтровъ должно совпадать съ ея діагональю. Для постановки требуются одинъ унтеръ-офицеръ и 7 человекъ рядовыхъ; люди дѣлятся на два отдѣленія, состоящія, первое изъ унтеръ-офицера и 5-ти рядовыхъ, а второе изъ 2-хъ рядовыхъ. Различныя дѣйствія обоихъ отдѣленій въ нижеслѣдующемъ описаніи сопоставлены такимъ образомъ, какъ онѣ совершаются въ одно и тоже время, при чемъ, само собою разумѣется, тѣ изъ работающихъ, которые управятся раньше, обязаны помогать другимъ въ ихъ занятіяхъ, до тѣхъ поръ, пока можно будетъ приступить къ дальнѣйшимъ дѣйствіямъ по сооруженію.

I отдѣленіе.

А. Сборка желѣзнаго остова.

Желѣзный остовъ собирается на землѣ (горизонтально) въ такомъ видѣ, въ какомъ ему, въ послѣдствіи, придется стоять (вертикально).

Чтобы этого достигнуть, прежде всего проводятъ на землѣ среднюю линію палатки, прикладываютъ къ ней, подъ прямымъ угломъ, три большія стойки, одну отъ другой на разстояніи около десяти шаговъ, именно такимъ образомъ, чтобы нижній конецъ ихъ касался средней линіи. За тѣмъ къ нижнимъ

II отдѣленіе.

А. Вбиваніе большихъ свай.

Для того, чтобы правильно вбивать большія сваи слѣдуетъ принять за операционный базисъ проведенную первымъ отдѣленіемъ среднюю линію палатки. Подъ прямымъ угломъ къ этой линіи, на разстояніи семи шаговъ отъ нижняго конца средней стойки, въ обѣ стороны отъ средней линіи, вбивается по одной сваѣ.

Прочія четыре сваи находятся на продолженіяхъ діагоналей палаточнаго четырехугольника; точку, гдѣ онѣ вбиваются, находятъ

концамъ стоекъ привинчиваютъ большія подножки (т), вставляютъ въ верхніе концы головки стоекъ (е), и соединяютъ перекладины (h) съ головками перекладинъ (g) штыковымъ замкомъ. Средняя стойка, и по бокамъ находящіяся фронтонныя стойки должны имѣть такое положеніе, что соединенныя съ ними посредствомъ шарнировъ накосныя подпоры (с) и коньковыя жерди (d) лежали бы внутри, между стойками.

По снятіи желѣзныхъ скобокъ, сдерживающихъ эти части, приподымаются накосныя подпоры, верхній конецъ коньковыхъ жердей вставляется въ соотвѣтствующую желѣзную вилку (f), прикованную къ головкѣ стоекъ, и закрѣпляется въ ней засовомъ.

Затѣмъ соединяются стойки съ принадлежностями въ одно цѣлое, вставляя нижніе концы коньковыхъ жердей одинъ въ другой, и закрѣпляя ихъ засовами (*).

(*) NB. Унтеръ-офицеру, руководящему этой работой, слѣдуетъ обращать особенное вниманіе на то, что бы части постоянно передвигались въ одномъ

такимъ образомъ, что, исходя отъ нижняго конца соотвѣтствующей фронтонной стойки, отмѣриваютъ по пяти шаговъ въ прямоугольномъ направленіи къ средней линіи въ обѣ стороны, за тѣмъ, поворотивъ въ право, или, на другой сторонѣ, влево, еще отмѣриваютъ по пяти шаговъ.

Клинья вбиваются въ землю подъ угломъ въ 45° , острымъ концемъ къ палаткѣ. Ось свай должна лежать на одной плоскости съ большими веревками, къ нимъ прикрѣпляемыми.

Б. Наложеніе намета на остовъ.

Наметъ, разложенный правой стороной къверху, складывается одинъ разъ въ длину такимъ образомъ, что середина его, съ тремя кожей обшитыми отверстиями, образуетъ внутренній край. Послѣдній прикладывается къ верхнему краю (коньку) желѣзнаго остова, и въ его три отверстия продѣваются три шила большихъ стоекъ; затѣмъ верхняя половина намета перебрасывается черезъ весь желѣзный остовъ, другая же собирается въ складки тремя рабочими, находящимися на равномъ разстояніи другъ отъ друга, и располагается близъ остова такъ, чтобы не мѣшать при послѣдующемъ затѣмъ подниманіи палатки. Наконецъ, на каждый шиль налагается, по серединѣ находящейся петлей, большая веревка; половина ея перебрасывается черезъ наметъ, другая же половина остается на противоположной сторонѣ.

В. Приготовленіе продольныхъ жердей.

Продольныя жерди выпрямляются и располагаются по обѣмъ сторонамъ и параллельно средней линіи палатки. Малыя стойки ввинчиваются въ малыя подножки (l), верхніе же концы ихъ продѣваются черезъ отверстия въ шарнирахъ продольныхъ жердей.

только направленіи и соединялись бы тщательно и безъ всякаго усилія, согласно находящимся на нихъ мѣткамъ.

В. Подниманіе палатки.

Три рядовыхъ становятся къ верхнему концу каждой изъ большихъ стоекъ и берутъ въ руки близлежащія части остова. Три другихъ рядовыхъ становятся къ большимъ подножкамъ, ставятъ на нихъ правую ногу, упираясь въ нихъ и натягиваютъ руками соотвѣтствующую половину большихъ веревокъ. Седьмой рядовой служитъ помощникомъ, стоитъ позади средняго изъ трехъ человекъ, тянущихъ за большія веревки, и держится также за веревку.

Унтеръ-офицеръ командуетъ «бери», и четверо тянущихъ приподымаютъ палатку на высоту до колѣнъ. Унтеръ-офицеръ прикрѣпляетъ три флага къ шпилямъ стоекъ, отступаетъ по средней линіи немного назадъ и командуетъ «высь». Всѣ силы приходятъ въ дѣйствіе, четверо тянущихъ рядовыхъ помогаютъ тремъ подымающимъ, которые скользя руками вдоль большихъ стоекъ книзу, на сколько возможно содѣйствуютъ поднятію палатки, и какъ скоро послѣдняя приблизится къ вертикальному положенію, оставляютъ стойки и схватываютъ висящіе надъ ихъ головами другіе концы большихъ веревокъ, чтобы воспрепятствовать опрокидыванію палатки, которая послѣ этого становится отвѣсно, на подобіе стѣны.

Веревки наматываются на сваи и натягиваются, палатка же выправляется, т. е. стойки устанавливаются точно, въ отвѣсномъ положеніи и по прямой линіи (*).

Затѣмъ поднимаются продольныя жерди съ продѣтыми черезъ нихъ малыми стойками, устанавливаются на достаточномъ разстояніи отъ средней линіи палатки и параллельно къ ней, и надѣваются перекладины съ лежащимъ на нихъ наметомъ, имѣющимъ соотвѣтственное количество отверстій, на верхніе концы малыхъ стоекъ.

(*) NB. При подниманіи палатки унтеръ-офицеръ обязанъ наблюдать за тѣмъ, что бы оно совершалось не въ видѣ толчковъ, но совершенно равномерно, такъ, чтобы ни одна часть палатки не оставалась позади другой.

Г. Вбиваніе большихъ колышковъ.

На каждой сторонѣ палатки, на разстояніи около 4 ф. отъ подножія каждой малой стойки, вбивается по одному большому колышку (р), а въ промежуткахъ между двумя изъ нихъ, еще по одному (подъ угломъ 45°, обращая острый конецъ къ палаткѣ).

Дальнѣйшіе четыре большихъ колышка вбиваются также на разстояніи 4 ф. близъ угловъ палатки, въ направленіи боковыхъ стѣнокъ. 28 бичевекъ прикрѣпляются къ желѣзнымъ кольцамъ ремешковъ верхняго слоя намета, остальные четыре къ верхушкамъ четырехъ угловыхъ малыхъ стоекъ, всѣ же бичевки къ соотвѣтствующимъ колышкамъ, вбитымъ вышеописаннымъ образомъ въ землю.

Наметъ не долженъ нигдѣ образовывать выпуклостей или впадинъ.

Г. Прикрѣпленіе боковыхъ стѣнокъ.

Боковыя стѣнки навѣшиваются подѣ наметомъ своими кожанными петлями на верхніе концы малыхъ стоекъ, стоящихъ внутри палатки, завязки привязываются къ продольнымъ жердямъ, нижній же край стѣнокъ прикрѣпляется къ землѣ посредствомъ малыхъ колышковъ (q).

Д. Окончаніе постановки.

Когда палатка надлежащимъ образомъ установлена, вокругъ нея, близъ самаго ея къ землѣ прикасающагося края, выкапывается небольшой ровъ, со стокомъ въ покатую сторо-

ну, для удаленія, по возможности, всякой сырости. Земля въ палаткѣ, если возможно, усыпается крупнымъ пескомъ.

IV. Уходъ за палаткой.

а) При употребленіи ея.

Внутри палатки устанавливается 12 кроватей, по шести на каждой длинной сторонѣ, отодвинутыхъ на разстояніи 1 ф. отъ стѣнокъ, такъ, что, при длинѣ кровати приблизительно въ 6 ф., въ серединѣ палатки остается проходъ также футовъ въ 6 ширины.

Головы больныхъ располагаются къ стѣнѣ, ноги внутри палатки. Промежутокъ между третьей и четвертой кроватью каждаго ряда можетъ не превышать 6 дюйм., между тѣмъ, какъ прочіе промежутки, при равномерномъ распредѣленіи, должны предоставлять врачу достаточный просторъ для движенія. При начинающемся дождѣ, равно какъ и ночью, до паденія росы, равномерно ослабляются всѣ веревки, большія и малыя, такъ какъ сырость сокращаетъ парусину; въ послѣдствіи онѣ снова сильнѣе натягиваются, по мѣрѣ высыханія парусины.

б) Въ складѣ.

Не слѣдуетъ свертывать наметъ до тѣхъ поръ, пока въ матеріи содержатся хотя нѣкоторые слѣды сырости, въ противномъ случаѣ развиваются весьма вредныя пятна отъ сырости. Боковыя стѣнки заворачиваются во внутрь намета такимъ образомъ, чтобы фалбара изъ холста, пропитаннаго гуттаперчей, была видна съ обѣихъ сторонъ, и сѣрный запахъ этого вещества, по возможности, распространялся по всему помещенію. Послѣдній, однако же, отнюдь не слѣдуетъ считать достаточнымъ, специфическимъ средствомъ прстиву крысъ, мышей и моли, напротивъ того, безусловно необходимо ревиловать наметы въ кратковременные сроки и употреблять всѣ мѣры предосторожности, относящіяся къ сохраненію подоб-

наго рода матерій. Кожанныя вещи должны быть въ исправности.

Наметы должны лежать на деревянныхъ стойкахъ, на разстояніи 6 дюйм. другъ отъ друга и одного фута отъ стѣнъ, для свободного протока воздуха. Желѣзо слѣдуетъ тщательно предохранять отъ ржавчины.

ГЛАВА ШЕСТАЯ.

САНИТАРНЫЯ ПРАВИЛА, АДМИНИСТРАЦІЯ И ДОВОЛЬНО-НАЯ СЛУЖБА ЖЕНЩИНЪ ПРИ БАРАКАХЪ.

I.

Правила касательно больничныхъ палатокъ, барачныхъ и способовъ дезинфекціи въ лазаретахъ.

СПОСОБЫ ДЕЗИНФЕКЦІИ.

Изъ средствъ, необходимыхъ и рекомендованныхъ для дезинфекціи, должны быть въ употребленіи слѣдующія:

- 1) Марганцовокислые кали или натръ,
- 2) карболовая кислота,
- 3) хлористая известь,
- 4) желѣзный и цинковый купоросъ, хлористый цинкъ,
- 5) сѣра,
- 6) уголь,

часть конхъ дѣйствуетъ только при непосредственномъ соприкосновеніи, другая же также посредствомъ улетучиванія.

1) Для дезинфекціи ранъ преимущественно употребляется растворъ изъ марганцовокислаго кали или натра, или растворъ карболовой кислоты, которая, однако, въ этихъ случаяхъ должна быть особенно чистой.

2) Для дезинфекціи испражнений полезенъ желѣзный купоросъ (въ растворѣ 1: 30—40), или карболовая кислота, пре-

имущественно въ формѣ изготовляемаго на химическихъ фабрикахъ, насыщеннаго ею, безопаснаго порошка, который употребляется для посыпки, или въ растворенномъ видѣ.

Примѣчаніе. Въ особенности рекомендуются препараты карболовой кислоты изъ химической фабрики Шрадера и Берента въ Шенетельдѣ, близъ Лейпцига.

Въ мѣстностяхъ, гдѣ легко добываются составныя части сюверновой массы (хлористый магній, фдкая известь и каменноугольный деготь), послѣдняя также можетъ быть съ пользой употребляема для дезинфекціи отхожихъ мѣстъ, выгребныхъ ямъ, вонючихъ водъ и проч. Если дѣло идетъ о дезинфекціи ретирадныхъ, или недоступныхъ трубъ, каналовъ, необходимо употреблять или болѣе насыщенный растворъ упомянутаго карболово-кислаго порошка, или сѣрнистую кислоту (добываемую при сожженіи сѣры и сѣрныхъ нитей), равно какъ и куреніе хлоромъ.

3) Дезинфекція носильнаго и постельнаго бѣлья достаточно обезпечивается промываніемъ его въ достаточно крѣпкихъ щелочныхъ растворахъ.

Бѣлье же такихъ больныхъ, которые страдали тифомъ, оспою и другими, сильно заразительными болѣзнями, должно предварительно пролежать нѣкоторое время (отъ 12 до 36 часовъ) въ растворѣ хлористой извести, карболовой кислоты, или въ болѣе слабомъ растворѣ цинковаго купороса (1: 120), или хлористаго цинка (1: 240) и затѣмъ уже стираться обыкновеннымъ способомъ.

4) Для дезинфекціи соломенниковъ и тюфяковъ слѣдуетъ съ крышками ихъ поступать также, какъ и съ постельнымъ бѣльемъ, солому сжигать, а волосъ вываривать.

Кровати слѣдуетъ обмывать растворами карболовой кислоты, или хлористой извести, цинковаго купороса (1: 80), или хлористаго цинка (1: 60), и наконецъ водою съ мыломъ.

5) Платья вѣрнѣйшимъ образомъ дезинфицируются посредствомъ нагрѣванія въ печкѣ (+ 75 до + 90° R); за неимѣніемъ

обжигательной, хлѣбной, или другой печи, дезинфекція платья производится погруженіемъ его, на продолжительное время, въ слабые растворы, упомянутые въ п. 3, и дальнѣйшимъ промываніемъ, или же, также посредствомъ прокуриванія его газами сѣрнистой кислоты, или хлора.

6) Такъ какъ средства, преимущественно предназначенныя для дезинфекціи жилыхъ и больничныхъ помѣщеній, конюшенъ и др., какъ то: хлоръ, карболовая и сѣрнистая кислоты, могутъ оказать вредное вліяніе на самихъ людей, тамъ живущихъ, то ихъ обыкновенно слѣдуетъ употреблять только въ незанятыхъ помѣщеніяхъ, при закрытыхъ окнахъ и дверяхъ.

Карболовая кислота употребляется въ видѣ вышеупомянутаго порошка, которымъ посыпаются полы, или же, — чтобы дѣйствовать энергичнѣе и быстрѣе, — нагрѣтыя жаровни, или плиты.

Куренія хлоромъ производятся такимъ образомъ, что въ глиняныхъ площадкахъ 1 ч. хлористой извести обливается 1½ ч. неочищенной, соленой кислоты. Помѣщенія подвергаются въ продолженіи 12 часовъ дѣйствию хлоровыхъ паровъ, удаляемыхъ затѣмъ отпираніемъ оконъ и дверей. Скорѣе всего уничтожается запахъ хлора выставленіемъ на площадкахъ фдкаго нашатырнаго спирта.

Смотря по заразительности болѣзней, господствовавшихъ въ помѣщеніяхъ, слѣдуетъ тщательно промывать полы и стѣны щелокомъ, растворами хлористой извести, или цинковаго купороса, а въ случаѣ надобности, необходимо ихъ снова окрашивать.

Зараженные предметы малой цѣнности, дезинфекція которыхъ сопряжена съ несоотвѣтственно большими расходами и значительными трудами, лучше всего подвергать сожженію; послѣднее безусловно предписывается относительно всякаго рода корші, бывшей въ употребленіи, компрессовъ, ветоши, равно какъ, вообще, относительно перевязочныхъ предметовъ, употреблявшихся при заразительныхъ болѣзняхъ.

Наставленіе для приготовленія и употребленія дезинфекціонной массы архитектора Сюверна.

Дезинфекціонная масса состоитъ изъ:

- | | | |
|-----|---------|---------------------------|
| 100 | фунтовъ | гашеной извести, |
| 15 | — | каменно-угольного дегтя и |
| 15 | — | хлористой магнезін, |

въ каковой пропорціи получается сильно дѣйствующая масса, между тѣмъ какъ для болѣе слабой, каменно-угольного дегтя и хлористой магнезін требуется относительно меньше. Смѣшеніе этихъ веществъ производится слѣдующимъ образомъ:

Известъ гасятъ кипяткомъ и тщательно мѣшаютъ, во время кипѣнія, для возможно большаго измелченія ея.

Во время же кипѣнія подбавляютъ каменно-угольный деготь, коего возможно основательное соединеніе съ известковой кашицей достигается непрерывнымъ, сильнымъ помѣшиваніемъ, при достаточной подбавкѣ кипятку. По окончаніи этой работы, при постоянномъ же помѣшиваніи, подливаютъ уже заранее растворенную въ водѣ и въ закупоренныхъ сосудахъ хлористую магнезію. — Добытая такимъ способомъ кашицеобразная масса дѣлается годною къ употребленію добавленіемъ количества воды, въ 5 разъ превышающаго объемъ массы, и сохраняется въ закупоренныхъ сосудахъ.

Этой готовой массой ежедневно и основательно вымываются ночные ушатъ и пр. загрязненные сосуды, послѣ предварительнаго очищенія ихъ свѣжей водой; кромѣ того полезно оставлять въ каждомъ ночномъ ушатѣ по $\frac{1}{2}$ кварты массы. Также ежедневно и обильно поливаются ею клоаки и выгребныя ямы; сточныя же трубы и каналы орошаются ею, смотря по надобности, каковымъ способомъ, по произведеннымъ до сихъ поръ опытамъ, достигается достаточная дезинфекція вышеупомянутыхъ сосудовъ и приспособленій.

Примѣчаніе. Приведенныя въ вышеизложенномъ наставленіи цифры обозначаютъ только пропорцію веществъ, входящихъ въ составъ дезинфекціонной массы, которой ежедневно поливается поверхность падающихъ въ клоаки нечистотъ. Количество же дезинфекціонной массы, необходи-

мое для извѣстной, специальной цѣли, или иначе, время, на какое можетъ хватить приготовленной въ сказанной пропорціи смѣси, зависитъ только отъ большей или меньшей потребности.

II.

Служебныя правила для г.г. врачей и прочихъ лицъ, состоящихъ, въ военное время, при барачныхъ лазаретахъ.

§ 1. Управление и дѣлопроизводство въ отношеніи устройства, содержанія, отопленія барачныхъ и проч., смотря по числу ихъ, ввѣряется особой лазаретной комиссіи, составъ которой, со включеніемъ главнаго или старшаго врача, обусловливается обширностью барачнаго лазарета, дѣйствительною въ томъ надобностью, и распоряженіями высшаго начальства.

§ 2. Главные врачи большихъ барачныхъ лазаретовъ, руководствуясь общими госпитальными постановленіями и будучи непремѣнными, старшими членами означенной въ § 1 комиссіи, вѣдаютъ непосредственно распредѣленіемъ раненныхъ и больныхъ, назначаютъ по своему усмотрѣнію ординаторовъ и дежурныхъ врачей для барачной службы.

§ 3. Въ небольшихъ лазаретахъ старшіе, врачи, кромѣ обязанностей, въ предыдущемъ параграфѣ изложенныхъ, пользуются раненныхъ и больныхъ, наравнѣ съ ординаторами.

§ 4. Ежели при лазаретѣ устроена и аптека, то главный, или старшій врачъ имѣетъ и надъ нею непосредственный надзоръ.

§ 5. Главные и старшіе врачи своевременно доводятъ до свѣдѣнія комиссіи о всѣхъ распоряженіяхъ и перемѣнахъ, предпринятыхъ ими въ отношеніи временнаго опорожненія барачныхъ, перевода раненныхъ и больныхъ въ другія помѣщенія, изолированія ихъ, равно какъ о всѣхъ другихъ административно-санитарныхъ мѣропріятіяхъ.

§ 6. Ординаторы, въ порученныхъ имъ баракахъ, въ способъ леченія ими раненныхъ и больныхъ пользуются *совершенно самостоятельною дѣятельностью.*

§ 7. Во всѣхъ другихъ отношеніяхъ ординаторы подчиняются требованіямъ лазаретной комисіи.

§ 8. Веденіе скорбныхъ листовъ возлагается на ординаторовъ. Въ виду важности, для обсужденія въ послѣдствіи, какъ успѣха самаго способа пользованія и предпринятыхъ операцій, такъ равно и важности раненія, при назначеніи выбывшимъ изъ строя раненымъ военнымъ чинамъ пенсін, требуется точное и возможно полное изложеніе исторіи болѣзни.

§ 9. Визитація начинается съ 8 часовъ утра; вечернія визитаціи обязательны, равно какъ и болѣе частое посѣщеніе паціентовъ, въ случаяхъ важныхъ и экстренныхъ.

§ 10. По окончаніи визитаціи, ординаторъ подписываетъ требовательныя вѣдомости на лекарства, пищу и перевязочныя матеріалы.

Всѣ подобныя требованія исполняются безотлагательно лазаретною администраціею.

§ 11. Въ лазаретахъ, снабжаемыхъ продовольствіемъ и лекарствами отъ Обществъ попеченія о раненныхъ и больныхъ войнахъ, или со стороны его комитетовъ и отдѣловъ, требованія гг. врачей поступаютъ къ представителямъ названныхъ Обществъ.

§ 12. Порціи отмѣчаются въ скорбныхъ листахъ и на дощечкахъ у изголовья больныхъ.

§ 13. Требованія, о томъ же, для паціентовъ, поступающихъ послѣ визитаціи, посылаются отдѣльно отъ общихъ требовательныхъ листовъ.

§ 14. При выписываніи раненнаго или больнаго изъ лазарета, ординаторы доносятъ лазаретной комисіи о тѣхъ изъ нихъ, которые къ продолженію строевой службы болѣе негодны, для надлежащаго ихъ освидѣтельствованія въ порядкѣ, въ законѣ опредѣленномъ.

§ 15. Лазаретная комиссія въ правѣ, по собственному вчинанію, или выраженному гг. врачами желанію, приглашать

постороннихъ врачей, пользующихся извѣстностью, въ качествѣ *повременныхъ* или *постоянныхъ* консультантовъ.

§ 16. Врачи консультанты, назначаемые правительствомъ, или избранные лазаретными комиссіями, въ случаѣ надобности, кромѣ хирурговъ и терапевтовъ, могутъ быть и другіе извѣстные спеціалисты.

§ 17. Они обходятъ вѣренныхъ имъ раненныхъ и больныхъ между 9 и 11 часами утра и руководствуютъ врачей въ научно-техническомъ отношеніи; въ случаѣ же надобности, сами выполняютъ, по предложенію врачей, болѣе трудныя операціи, или присутствуютъ во время ихъ производства ординаторами, по своему личному усмотрѣнію.

§ 18. Въ большихъ барачныхъ лазаретахъ, послѣдніе, для удобства, раздѣляются на отдѣльные группы отъ 10 до 15 барачковъ, съ самостоятельною администраціею, по усмотрѣнію военно-врачебнаго вѣдомства. Въ послѣднемъ случаѣ, каждая группа имѣетъ не менѣе одного дежурнаго врача въ теченіи 24 часовъ.

§ 19. Служба санитарнаго персонала—фельдшеровъ, сестеръ милосердія, сидѣлокъ и служителей—опредѣляется особыми правилами лазаретной комисіи.

§ 20. Въ каждомъ баракѣ, свыше 15 чел., находятся безотлучно 2-е служителей, или сидѣлокъ, смѣняющихся въ установленномъ порядкѣ.

§ 21. Всѣ лица, состоящія на службѣ при баракахъ, подчиняются лазаретной комисіи.

III.

Правила о добровольной службѣ женщинъ.

§ 1. Добровольная служба женщинъ при барачныхъ лазаретахъ имѣетъ цѣлью способствовать благосостоянію призрѣваемыхъ въ лазаретахъ раненныхъ и больныхъ воиновъ.

§ 2. Службу эту несутъ:

а) Сестры милосердія.

б) Женщины всѣхъ званій, посвятившія себя добровольно высокому дѣлу, посильнаго, личнаго служенія призываемымъ въ лазаретахъ раненымъ и больнымъ.

§ 3. Служба женщинъ, въ общихъ чертахъ, состоитъ:

а) въ серьезномъ, дружескомъ вліяніи на раненныхъ, посредствомъ охраненія приличія и личныхъ отношеній ихъ между собою, такъ равно и къ окружающимъ лицамъ, обязаннымъ службою въ лазаретъ,

б) въ стараніи поддерживать нравственные силы труднобольныхъ и раненныхъ, путемъ увѣщеванія и тѣмъ состраданіемъ, которое, облегчая трудное положеніе страдальца, такъ присуще сердцу женщины,

в) въ облегченіи сношеній больныхъ и раненныхъ съ ихъ близкими родными и знакомыми; въ доставленіи послѣднимъ письменныхъ свѣдѣній о состояніи раненныхъ и больныхъ, объ ихъ матеріальныхъ и нравственныхъ нуждахъ,

г) въ перепискѣ съ родственниками, и въ сообщеніи содержанія писемъ, адресованныхъ на имя раненныхъ и больныхъ.

§ 4. Дамамъ ввѣряется надзоръ за чистотою въ лазаретныхъ помѣщеніяхъ и за діететическимъ содержаніемъ больныхъ и раненныхъ; онѣ берутъ на себя присмотръ за бѣльемъ и выдачу его, равно какъ и перевязочныхъ предметовъ; наблюдаютъ за качествомъ пищи, не допуская недостатка или излишества въ ней; заботятся объ опрятности самихъ раненныхъ и больныхъ; онѣ же, по желанію, помогаютъ сестрамъ милосердія, во время перевязокъ послѣднимъ раненныхъ, раздачу лекарствъ, и, вообще, въ уходѣ за ними.

§ 5. Старшая по службѣ дама, которой ввѣряется, по выбору дамъ, высшій надзоръ за уходомъ за ранеными и больными, опредѣляетъ число служащихъ дамъ въ каждый баракъ, полагая на каждые 2 барака по одной, знакомитъ ихъ съ главными задачами добровольной ихъ службы, назначаетъ дежурства ихъ, смѣну и порядокъ отпращиванія обязанностей.

§ 6. Служба дамъ начинается съ 8½ час. утра и продол-

жается до 4½ ч. пополудни. Ежели, однако, необходимость того требуетъ, а именно, въ случаѣ ожидаемаго транспорта съ новыми ранеными, дамы остаются на службѣ до 9 час. вечера.

§ 7. Во время служебныхъ отправленій, дамы одѣваются, по возможности, просто, избѣгая шерстяныхъ и шелковыхъ платьевъ; болѣе удобный и приличный дѣлу, которому онѣ себя посвящаютъ, костюмъ состоитъ изъ: темнаго платья, которое легко можно было бы мыть, и бѣлаго передника съ карманами, для ношенія при себѣ записной книжки, нитокъ, иглокъ и проч.

§ 8. Дежурныя дамы, въ видахъ успѣха въ леченіи раненныхъ и больныхъ, строго руководствуются наставленіями врачей, не допуская себѣ въ этомъ отношеніи никакихъ отступленій отъ предписанныхъ, общихъ и специальныхъ, лазаретныхъ правилъ. Призваніе ихъ—быть въ помощь врачамъ, часть нравственныхъ заботъ которыхъ, о преуспѣяніи раненныхъ и больныхъ, онѣ добровольно возлагаютъ на себя.

§ 9. Дамамъ, посвятившимъ себя добровольной лазаретной службѣ, предоставляется въ военное время ношеніе бѣлой жеванской повязки съ краснымъ крестомъ на лѣвомъ плечѣ.

§ 10. Во всѣхъ случаяхъ, непредвидѣнныхъ настоящими общими правилами, дамы обращаются, въ медицинскомъ отношеніи, къ ординаторамъ, въ общемъ санитарномъ, къ старшей дамѣ и главному врачу.

§ 11. Дамамъ, по преимуществу, предоставляется забота о духовныхъ нуждахъ пациентовъ, о доставленіи послѣднимъ возможности своевременно совершать религіозные обряды и, посредствомъ назидательнаго чтенія, объ укрѣпленіи нравственныхъ силъ и степени сносливости раненныхъ и больныхъ, ввѣренныхъ ихъ попеченію.

ГЛАВА СЕДЬМАЯ.

ПРИМѢНЕНІЕ БАРАЧНОЙ СИСТЕМЫ ВОЕННЫХЪ ГОСПИТАЛЕЙ ДЛЯ РАНЕННЫХЪ И ВОЛЬНЫХЪ ВОИНОВЪ ВЪ РОССИИ.

Суровый климатъ Россіи съ его громаднымъ различіемъ въ температурѣ зимой и лѣтомъ, и самая продолжительность зимы требуютъ отъ русскихъ строителей, если не больше знаній, то непременно болѣе находчивости и опытности, чѣмъ то нужно строителямъ западной Европы, не только для выработки новыхъ идей, но даже и для примѣненія у насъ того, что сдѣлано на западѣ.

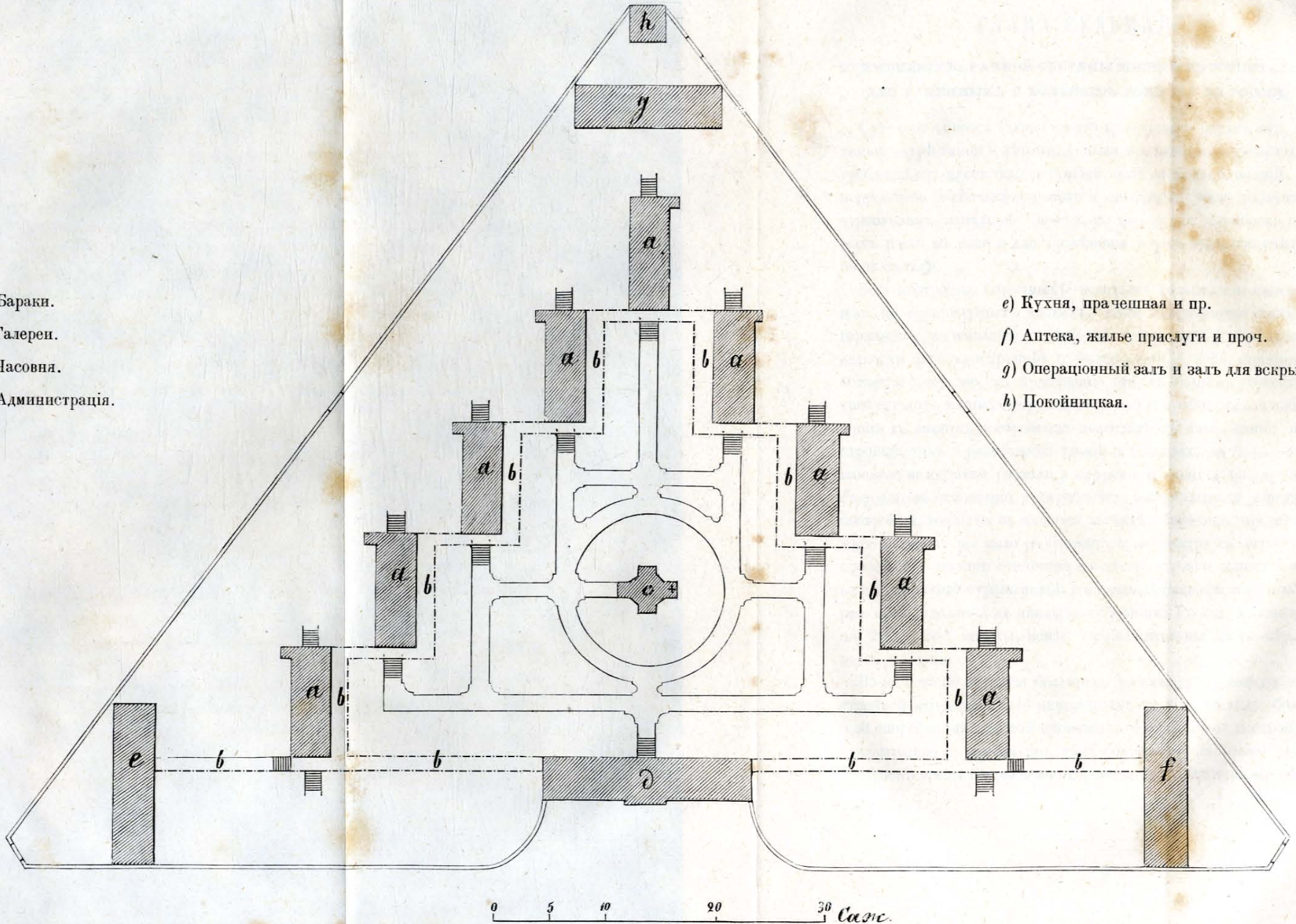
Всѣ постройки барачныхъ военныхъ госпиталей, описанныя въ предыдущихъ главахъ, какъ американскія такъ и германскія, не мыслимы въ томъ же видѣ у насъ, уже по самой легкости ихъ конструкціи и матеріаловъ, и хотя принципъ остается тотъ же, но примѣненіе его въ нашемъ отечествѣ требуетъ отъ нашихъ строителей новой разработки, для избѣжанія въ нашихъ постройкахъ недостатковъ какъ самой постройки, такъ и размѣщенія зданій и больныхъ въ нихъ,—на каковыя недостатки указали уже время и опытъ. Съ другой стороны, въ отношеніи употребленія матеріаловъ и способа постройки, годныхъ въ нашемъ климатѣ, барачныхъ представляется также не мало особенностей; не смотря на огромное протяженіе нашего отечества съ сѣвера на югъ, климатъ его вездѣ одинаково суровъ зимой и зноенъ лѣтомъ, съ тою только разницей, что зимы въ южныхъ губерніяхъ Россіи, не смотря на 20° и 30° морозы, менѣе продолжительны зимъ сѣверныхъ губерній.

Во избѣжаніе затраты большихъ суммъ, требуемыхъ постройкой каменныхъ или кирпичныхъ зданій, въ виду большей скорости, съ каковою производятся деревянныя постройки сравнительно съ каменными, тѣмъ болѣе, что при этомъ родѣ построекъ время несравненно дороже всякаго матеріала,—на-

Генеральный планъ барачнаго госпиталя.

- a)* Бараки.
- b)* Галереи.
- c)* Часовня.
- d)* Администрація.

- e)* Кухня, прачешная и пр.
- f)* Аптека, жилье прислуги и проч.
- g)* Операционный залъ и залъ для вскрытій.
- h)* Покойническая.



ши барачные госпитали должно строить изъ дерева, какъ то было сдѣлано въ Америкѣ и въ Германіи въ силу тѣхъ же причинъ; поэтому самая система постройки должна въ этомъ случаѣ, какъ и всегда, вытекать непосредственно изъ качества и размѣровъ матеріаловъ, находящихся подъ рукой строителя. Вслѣдствіе всего вышесказаннаго, намъ приходится, въ виду раздѣленія нашего отечества на лѣсную, сѣверную, и безлѣсную южную полосы, изыскать двѣ системы постройки деревянныхъ барачныхъ госпиталей для раненныхъ, пригодныя для каждой изъ помянутыхъ полосъ въ отношеніи матеріаловъ, могущихъ служить для этой цѣли, при сравнительно небольшой и по возможности одинаковой затратѣ на извѣстную данную единицу, на всемъ пространствѣ Россіи. Таковая единица есть одинъ баракъ цѣлаго госпиталя, отдѣльно взятый.

Общее расположеніе бараконъ, составляющихъ отдѣльный госпиталь, въ отношеніи генеральнаго плана его, должно, по нашему мнѣнію, болѣе всего приближаться къ расположенію темпельгофскаго госпиталя, построеннаго въ прошедшемъ 1870 году близъ Берлина для раненныхъ въ послѣднюю франко-германскую войну, и описаннаго нами выше въ подробности, такъ какъ это расположеніе отдѣльныхъ бараконъ есть лучшее изъ всѣхъ извѣстныхъ намъ, какъ въ Америкѣ, такъ и въ Германіи, въ отношеніи полного уединенія каждаго барака отъ всѣхъ остальныхъ, равно какъ и въ отношеніи возможности провѣтриванія каждаго изъ нихъ, независимо отъ прочихъ. Но при подобномъ расположеніи госпиталей, въ нашемъ климатѣ необходимо соединять всѣ бараки (а) (см. черт. въ приложеніи XV) между собою небольшими, наружными, крытыми сверху и открытыми съ боковъ, легкими галлеріями (b) какъ то мы видѣли въ мангеймскомъ барачномъ госпиталѣ (см. стр. 47), увеличивая или уменьшая количество бараконъ по надобности. Эти соединяющія, наружныя галлеріи тѣмъ болѣе у насъ необходимы, что полъ каждаго барака въ нашемъ климатѣ долженъ отстоять отъ земли на большее пространство, чѣмъ то было сдѣлано въ

Америкѣ и въ Германіи, во избѣжаніе какъ сильнаго охлажденія пола зимой, такъ и въ предупрежденіе проникновенія, осенью и весной, черезъ него и черезъ нижніе вѣнцы строенія испареній почвы, по большей части низменной, а слѣдовательно и сырой. Для входа въ каждый баракъ приходилось бы безъ галерей устраивать по нѣскольку ступенекъ, которыя, вмѣстѣ съ непроходимой грязью осенью и весной, со снѣжными сугробами зимой, въ нашемъ климатѣ, неизбѣжно будутъ затруднять какъ врачей, такъ и прислугу при отправленіи ихъ обязанностей; разчистка же обширной мѣстности, занимаемой госпиталемъ, отъ грязи и снѣга повлечетъ за собою постоянныя затраты значительныхъ суммъ, вполнѣ непронзводительныхъ, часть каковыхъ несравненно раціональнѣе употребить на постройку вышеописанныхъ галерей, соединяющихъ бараки лишь снаружи, и не связывающихъ въ тоже время ихъ непосредственно между собою. Эти галереи въ лѣтнее время могутъ служить прогулкой для выздоравливающихъ, давая между тѣмъ возможность круглый годъ прислугѣ не беспокоить больныхъ постоянной ходьбой черезъ бараки при разноскѣ кушанья и лекарствъ.

Условія выбора мѣстности и почвы должны быть наблюдаемы тѣже, что въ Америкѣ и въ Германіи, изложенныя нами выше, при чемъ главное вниманіе должно быть обращено на обильное орошеніе избираемой мѣстности чистой и доброкачественной водой.

При размѣщеніи администраціи и службъ госпиталя слѣдуетъ держаться пріема темпельгофскаго госпиталя (см. стр. 37), какъ весьма раціональнаго и удобнаго во всѣхъ отношеніяхъ.

Въ каждомъ отдѣльномъ баракѣ должно, по мнѣнію Н. И. Пирогова, помѣщаться не болѣе 15 кроватей, во избѣжаніе скученія раненныхъ большими массами въ одномъ помѣщеніи. Кровати должны стоять по двѣ въ простѣнкахъ между окнами.

Между кроватями, въ серединѣ барака долженъ имѣться проходъ въ 4 аршина ширины; кровати же должны отстоять отъ наружныхъ стѣнъ на 1 аршинъ, а разстояніе между кроватями должно быть таково, чтобы между ними въ изголовьяхъ легко могъ помѣщаться ночной столикъ. Въ одномъ изъ концовъ каждаго барака, при главномъ входѣ, слѣдуетъ отдѣлять по 4 помѣщенія, каждое въ 16 кв. арш.—для ванны, медицинской кухни съ очагомъ и котломъ, служащимъ для ванны, для дежурной сестры и дежурной прислуги. Всѣ эти помѣщенія должны отдѣляться отъ палаты больныхъ легкой переборкой съ рѣшеткой въ верхней ея части. Въ другомъ, противоположномъ концѣ барака имѣютъ помѣщаться отхожія мѣста въ отдѣльной пристройкѣ, съ небольшими сѣнцами, хорошо отопляемые и снабженныя надлежащею вентиляціею.

Всѣ отхожія мѣста при подобныхъ госпиталяхъ, по нашему мнѣнію, необходимо должны быть устроены по образцу описанныхъ выше на стр. 131, примѣненныхъ уже въ госпиталяхъ Германіи докторомъ Бринкманомъ. Выгребныхъ же ямъ ни въ какомъ случаѣ не слѣдуетъ дѣлать въ землѣ, даже снабженныхъ срубомъ изъ бревенъ или пластинъ, такъ какъ органическія нечистоты, постоянно просачиваясь въ грунтъ, пропитываютъ его на столько, что, спустя нѣсколько времени, самая почва, на которой построенъ госпиталь, дѣлается постояннымъ источникомъ и причиной заразы.

Въ томъ же концѣ каждаго барака, гдѣ помѣщаются отхожія мѣста, слѣдуетъ устраивать сѣни, имѣющія двѣ весьма широкія двери, обращенныя на сѣверъ, изъ которыхъ одна должна вести въ самую палату больныхъ, а другая, напротивъ ея, наружу, на лѣстницу, по которой должны вноситься больные и раненные въ баракъ. Третья дверь, несравненно меньшаго размѣра, обращенная на востокъ и выходящая въ галерею вмѣстѣ съ таковой же дверью на другомъ концѣ, выходящей на южную сторону, должны быть постоянно въ распоряженіи врачей и прислуги. Двери эти могутъ быть двойныя

и обитыя клеенкой, въ предупрежденіе холода въ зимнее время. Большая же дверь, выходящая на лѣстницу съ сѣверной стороны бараконъ, должна отворяться лишь на случай приѣма больныхъ и раненныхъ въ баракъ.

Каждый изъ бараконъ госпиталя долженъ имѣть въ длину до 10 саж., въ ширину 4 саж., а высота палаты—2 саж.; такимъ образомъ, на каждого больного будетъ приходиться болѣе 5 куб. саж. воздуха.

Въ сѣверной и средней лѣсныхъ полосахъ Россіи, стѣны бараконъ разсматриваемыхъ госпиталей слѣдуетъ, конечно, строить изъ бревенъ, толщиной отъ 6 до 7 вершк., и обшивать ихъ снаружи дюймовками въ рустикъ, или полрустика, а внутри такими же досками стоймя, набивая на швы между ними планки. Бараки слѣдуетъ основывать на деревянныхъ или каменныхъ стульяхъ, обшивать ихъ снаружи и внутри досками въ 1 или 1½ дюйма толщ., Полы бараконъ должны быть возвышены надъ поверхностью земли на 2½ аршина.

Въ безлѣсныхъ же полосахъ Россіи, слѣдуетъ, вмѣсто сруба изъ бревенъ, ставить стойки, по двѣ съ каждой стороны каждаго изъ оконъ, равно какъ и во всѣхъ углахъ барака; между ними на вышинѣ пола укрѣплять прогоны, и соединять стойки поверху общей обвязкой. Стойки должны быть изъ бревенъ въ 8 вершковъ толщиной, обтесанныя на 4 канта, начиная отъ прогона до самой обвязки, которая должна быть вытесана изъ бревенъ такой же толщины и въ чистотѣ имѣть, какъ и стойки, 6 вершковъ. Параллельно прогонамъ, на половинной вышинѣ стоекъ, слѣдуетъ укрѣплять регеля, какъ для большей устойчивости и связи, такъ и для того, чтобы возможно было внутреннюю обшивку прикрѣплять на 6 гвоздей. Снаружи по стойкамъ слѣдуетъ обшивать досками въ 1 дюймъ толщ. въ рустикъ, а внутри такими же досками стоймя, съ планками на швахъ досокъ. Между каждой парой стоекъ долженъ врубаться оконный косякъ. Пространство между на-

ружной и внутренней обшивками слѣдуетъ выполнять или глиной съ рубленой соломой, какъ то дѣлаютъ у насъ въ южныхъ губерніяхъ и въ Малороссіи, или же кирпичемъ на извести, если таковые имѣются подъ рукой. При этомъ только не все пространство между обшивками выполняется вышеописанными матеріалами, но оставляется свободное пространство для воздуха, шириной отъ 1 до 2-хъ вершковъ, какъ для предотвращенія сырости стѣнъ барака и ускоренія просушки глины съ соломой, или кирпичной кладки, такъ и для большаго тепла. Слой воздуха, заключенный между обшивками, по принципу нашихъ двойныхъ рамъ, будучи худымъ проводникомъ тепла и холода, устраняетъ опасеніе относительно промерзанія внутри стѣнъ, даже и въ сильныя стужи. Крыши достаточно крыть въ одинъ тесть и поверхъ его обивать войлочнымъ толемъ, окрашеннымъ бѣлой известью, въ предупрежденіе сильнаго нагрѣванія лѣтомъ. Хорошо также крыть крыши гонтомъ, гдѣ возможно найти мастеровъ для такой работы; по преимуществу это легко дѣлать въ нашихъ юго-западныхъ и сѣверо-западныхъ губерніяхъ.

Внутри бараконъ стѣны, потолокъ, полъ, окна и двери слѣдуетъ покрывать простымъ лакомъ, для уничтоженія пористости дерева, чѣмъ предотвращается всасываніе имъ испареній больныхъ и предохраняется отъ червотчины. Можно также покрыть стѣны масляной или клеевой краской, покрывъ ту и другую лакомъ.

Во всю длину конька крыши, надъ самой палатой больныхъ, слѣдуетъ устраивать фонарь, выходящій надъ общей крышей на 1½ аршина, и шириною въ 3 аршина, съ окнами въ обѣихъ продольныхъ сторонахъ его, снабженныхъ на зимнее время двойными переплетами. Окна этаго фонаря, въ лѣтнее время, будучи отворенными, служатъ естественной вентиляціей барака, вмѣстѣ съ прочими окнами и дверями послѣдняго. Вентиляція въ зимнее время должна быть соединена съ отопленіемъ, которое должно производиться помощью одной печи, помѣщае-

мой въ самой срединѣ палаты, въ проходѣ между кроватями. Топка этой печи, вмѣстѣ съ прочими, должна находиться въ подвальномъ помѣщеніи, во избѣжаніе нечистоты, шума и дыма при затопливаніи, безпокоющихъ сильно больныхъ, и такъ какъ полъ въ подвальномъ помѣщеніи долженъ быть земляной, плотно утрамбованный, то тѣмъ самымъ устраняется и самая опасность отъ пожара, при чемъ подвальное пространство, отапливаясь продолженіемъ верхнихъ печей, никогда не можетъ содержать въ себѣ мерзлаго воздуха. Притокъ воздуха изъ помянутого подвального помѣщенія долженъ быть сдѣланъ въ печь палаты, въ каковую воздухъ долженъ поступать обогрѣтый, проходя вокругъ оборотовъ печи и входя въ палату черезъ душники, при температурѣ не выше, 10° или 12°. Отопление печей бараконъ можетъ производиться дровами, коксомъ или каменнымъ углемъ. Печь, обогревающая палату, должна заключать въ себѣ всѣ необходимыя условія и вентиляціонной печи.

Въ настоящее время, согласно вышеизложеннымъ правиламъ, примѣняясь къ различнымъ климатическимъ и экономическимъ условіямъ нашего отечества, строятся здѣсь, въ С. Петербургѣ, четыре *образцовыхъ барака*,—два на средства Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ, остальные два на средства мѣстнаго дамскаго лазаретнаго комитета.

Благодаря высокому покровительству и вниманію, которыми осчастливлено было это полезное начинаніе со стороны Августѣйшей Покровительницы нашего Общества, можно надѣяться, что эта новая госпитальная система не замедлитъ обратитъ на себя должное вниманіе и той части нашего образованнаго общества, для которой судьбы нашихъ больныхъ въ *мирное время* не остаются чуждыми. Какъ ни труднымъ представляется, на первыхъ порахъ, подобнаго рода опытъ у насъ, останавливаясь, однако, предъ этими затрудненіями было-бы малодушіемъ, въ виду громаднаго значенія этого дѣла, преимущественно въ нашемъ отечествѣ. Громадныя, образцовыя и

дорогія больницы нашихъ столицъ, снабженные роскошно всѣмъ, не могутъ служить образцами для нашихъ провинціальныхъ городовъ, по большей части бѣдныхъ, и лишенныхъ, зачастую, всякой возможности задаваться идеями какого либо улучшенія участи призрѣваемыхъ ими больныхъ, именно потому, что *средства* къ подобному улучшенію имъ совершенно недоступны.—При недостаткѣ у насъ, къ тому-же, хорошихъ техниковъ, каждое, мало мальски сложное, техническое приспособленіе къ удовлетворительному отопленію и вентилированію больничныхъ палатъ дѣлается уже немислимымъ....

Неизгладимъ въ памяти у пишущаго эти строки фактъ, въ очію убѣждающій въ непогрѣшимости сказаннаго. — Въ одномъ, относительно въ недалекомъ разстояніи находящемся отъ столицы, губернскомъ городѣ нашихъ сѣверо-западныхъ провинцій, населенномъ 30 т. жителей, приходилось, въ началѣ минувшаго десятилѣтія, ремонтировать больницу Приказа общаго призрѣнія. Будучи въ то время старшимъ врачомъ этой больницы, по настоянію моему, было предположено устроить каминны въ каждой палатѣ, которыя лишены были всякой вентиляціи.—Составлены смѣты, испрошено разрѣшеніе и въ теченіи цѣлаго лѣта 1860 г. *строилось шесть каминновъ*. Но когда, по окончаніи внутренней постановки каминновъ со всѣмъ приборомъ къ нимъ, пришлось прокладывать дымовыя трубы, то оказалось, что этого сдѣлать невозможно, такъ какъ каминны эти поставлены были по наружнымъ угламъ палатъ, откуда, по соображеніямъ производившаго работы архитектора, безъ поврежденія самаго зданія, нельзя было ни провести, ни соединить дымовыхъ трубъ каминновъ съ печными.... Преданіе это свѣжо и *повѣрить* ему возможно, такъ какъ памятники, воздвигнутые себѣ въ этой больницѣ ученымъ техникомъ, еще по сію пору находятся въ томъ-же видѣ,—безъ трубъ; бѣдные-же больные попрежнему, какъ и при мнѣ, томятся въ душныхъ, тѣсныхъ и низкихъ *больничныхъ покоехъ*.

Воспоминаніе это дало мнѣ право возразить одному изъ нашихъ столичныхъ, медицинскихъ корифеевъ, директору *полумилліонной больницы*, осматривавшему работу нашихъ бараконъ и удивлявшемуся тому, почему для согрѣванія и вентиляціи послѣднихъ, мы не примѣняемъ *водяного отопленія*, — что: «пѣшій конному не товарищъ.» — Принципъ барачной постройки потому именно важенъ, что, заключая въ себѣ всѣ условія хорошей, естественной вентиляціи, онъ допускаетъ возможность строиться дешево и просто, не требуя значительныхъ, и часто не достигающихъ цѣли, денежныхъ затратъ на устройство *цѣлесообразной* вентиляціи, — и ежели намъ, со временемъ, удастся достигнуть такого-же результата, котораго достигли уже за границею, именно, чтобы стоимость больничнаго мѣста обходилась немного болѣе 100 р. (девятисто талеровъ), — то, безъ всякаго сомнѣнія, участь барачнаго дѣла у насъ будетъ навсегда обезпечена.

Не скрываемъ, что самое важное затрудненіе у насъ къ повсемѣстному распространенію постоянныхъ госпитальныхъ построекъ по барачной системѣ будетъ составлять отопленіе, а вмѣстѣ съ послѣднимъ и *вентиляція зимою*, — но, тѣмъ не менѣе, мы имѣемъ основаніе надѣяться, что и это опасеніе будетъ, въ близкомъ будущемъ, на опытѣ устранено.

Постройка бараконъ для этой цѣли производится нынѣ при Рождественской больницѣ по планамъ и подъ руководствомъ архитектора дамскаго лазаретнаго комитета Н. В. Набокова, который въ каждомъ изъ этихъ бараконъ дѣлаетъ разной системы фундаменты, стѣны и крыши, вмѣня постоянно въ виду не только скорость и дешевизну построекъ, но и главную цѣль — достаточное ихъ согрѣваніе зимою, безъ ущерба естественной вентиляціи таковыхъ.

Оканчивая посильный трудъ мой, я считаю долгомъ выразить мою искреннюю признательность г. архитектору Н. В. Набокову, за его труды по пересмотру и редактированію технической части подлежащей монографіи, равно какъ и чер-

тежей. — Не далѣе какъ въ будущемъ году, имѣ, по истеченіи предстоящей зимы, издано будетъ въ свѣтъ подробное и специальное описаніе строящихся нынѣ, подъ его руководствомъ, бараконъ, при чемъ мы, съ своей стороны, не преминемъ обнародовать результаты наблюденій, для рѣшенія тѣхъ капитальныхъ вопросовъ, которые предложены намъ въ предисловіи именитымъ нашимъ хирургомъ — Н. И. Пироговымъ.



351511



1884
86.