



Военная санитарія въ прошломъ и настоящемъ.

(Докладъ, читанный 17-го февраля 1912 года на торжественномъ открытїи С.-Петербургскаго общества ревнителей военно-санитарныхъ знаній).

Какъ бы ни были талантливы военачальники, какимъ бы геройствомъ ни отличались войска, какъ бы ни были усовершенствованы орудія, мы должны признать, что боевой успѣхъ очень часто зависитъ отъ, такъ сказать, «здороваго тѣла» арміи. Дѣйствительно, если мы обратимся къ отдаленному прошлому, то увидимъ, какъ часто воен-

ное предпріятіе не удавалось или прекращалось, вслѣдствіе распространенія болѣзней вообще и инфекціонныхъ въ частности. Такъ, на примѣръ, алеманы въ 555 г., по завоеваніи Рима, принуждены были вернуться, въ виду усиленной заболѣваемости въ войскахъ. Армія крестоносцевъ Готфрида Бульонскаго, насчитывавшая въ началѣ кампаніи 700.000 чел., черезъ 9 мѣсяцевъ послѣ похода въ Малую Азію въ 1097 г. достигала лишь 400.000, а черезъ 2 года, въ 1099 г., состояла всего изъ 20.000 человѣкъ, т. е. потеря равнялась 97% вслѣдствіе болѣзней. Въ 1528 году французская армія у Неаполя лишилась 30.000 человѣкъ вслѣдствіе сыпного тифа. Армія Наполеона въ 1799 году, послѣ похода въ Египетъ и Сирію, принуждена была вернуться отъ распространившихся среди войскъ чумы и кроваваго поноса, унесшихъ въ могилу до 2.500 человѣкъ. Походъ

въ Россію въ 1812 году стоилъ Наполеону также около $\frac{1}{5}$ части всей арміи, погибшей отъ сыпного тифа. Въ 1817 году англійская армія въ Индіи едва не погибла цѣликомъ отъ холеры. Эти цифры хорошо иллюстрируютъ высказанную раньше мысль, что боевой успѣхъ очень часто зависитъ отъ санитарнаго благополучія.

Обративъ вниманіе на болѣе современную намъ эпоху, мы увидимъ слѣдующее. Во время Крымской кампаніи (1854—56 гг.) у французовъ умерло отъ ранъ 58,8 pro mille, а отъ болѣзней—191,7; въ англійской арміи отъ ранъ—47,1 pro mille, а отъ болѣзней—179,6. Точно также въ Русско-турецкую войну (1877—78 гг.) отъ ранъ погибло 30,8, а отъ болѣзней—108,7 pro mille, т. е. подобно тому, какъ въ Крымскую кампанію, смертность отъ болѣзней превышала смертность отъ ранъ въ 3—4 раза. Если теперь посмотрѣть на статистическія данныя убиты отъ ранъ и болѣзней во время Франкопрусской и Русско-японской войнъ, то замѣтимъ соотношеніе совершенно обратное: гибель отъ болѣзней въ 2—3 раза была меньше, чѣмъ отъ ранъ. Въ Франкопрусскую войну (1870—71 гг.) отъ болѣзней умерло 18,2 pro mille, а отъ ранъ—34,7 pro mille; въ Русско-японскую войну— (1904—1905 гг.) отъ болѣзней—16,6, а отъ ранъ—42,5 pro mille.

Замѣтное уменьшеніе заболѣваемости и смертности было также среди инфекціонныхъ заболѣваній. Нижеслѣдующія таблицы показываютъ заболѣваемость тифомъ, дизентеріей и цынгой и смертность отъ нихъ въ войну съ Турціей и съ Японіей.

Заболѣло на 1000 человекъ наличнаго состава:

Названіе болѣзней.	Въ Манчжурской	Въ Дунайской	Въ Кавказской
	арміи.	арміи.	арміи.
	ВЪ П Р О Ц Е Н Т А Х ъ.		
Тифъ брюшной и неопредѣленнаго характера	31,3	107,2	137,9
Тифъ сыпной	0,4	54,8	64,5
Тифъ возвратный	0,27	66,4	59,1
Дизентерія	8,1	57,8	93,1
Цынга	2,1	10,9	27,4
Итого .	42,17	297,1	382,0

Умерло на 1000 человекъ наличнаго состава:

Названіе болѣзней.	Въ Манчжурской	Въ Дунайской	Въ Кавказской
	арміи.	арміи.	арміи.
	ВЪ П Р О Ц Е Н Т А Х ъ.		
Отъ тифовъ всѣхъ видовъ	5,81	40,1	82,0
Отъ дизентеріи.	0,6	16,1	14,4
Отъ цывги	0,03	0,37	1,4
Итого .	6,44	56,57	97,8

Чѣмъ же объяснить подобное санитарное благополучіе? Быть можетъ обстановка была очень благоприятна? Напротивъ, очевидцы и всѣ данныя показываютъ, что обстановка была крайне неблагоприятна. Отсутствіе хорошаго водоснабженія, хорошей питьевой воды, отсутствіе среди жителей самыхъ примитивныхъ санитарныхъ мѣропріятій, частое распространеніе среди китайцевъ оспы, чумы и др. болѣзней ставило армію въ очень неблагоприятныя условія. Затѣмъ необходимо имѣть въ виду моральный факторъ. Дѣло въ томъ, что въ арміяхъ, находящихся въ совершенно одинаковыхъ условіяхъ, чаще и сильнѣе развиваются инфекціонныя болѣзни тамъ, гдѣ состояніе духа подавленное, вслѣдствіе пораженія. Угнетенное самочувствіе является факторомъ, благоприятствующимъ развитію инфекцій. Такимъ образомъ и этотъ моральный факторъ не былъ въ нашу пользу. Тѣмъ не менѣе, какъ это показали статистическія данныя, санитарное состояніе арміи было благополучно. Это объясняется тѣмъ, что военная санитарія была въ послѣднюю кампанію поставлена настолько высоко, что заболѣваемость инфекціонными болѣзнями и смертность были низведены до минимума. Оно и понятно. Нельзя было ожидать подобныхъ результатовъ въ прежнее время, когда военная санитарія была въ жалкомъ состояніи.

Я позволю себѣ обратить вниманіе на книгу, изданную въ 1813 году подъ названіемъ: «Карманная книга военной гигиены или замѣчаніе о сохраненіи здоровья русскихъ солдатъ» *Энегольма*. Въ ней изложены мысли и мѣропріятія относящіяся къ концу

XVIII и къ началу XIX вѣка. Такъ, напримѣръ, въ главѣ о мѣрахъ противъ заразы говорится слѣдующее:

«Натираніе льдомъ произведено было съ великимъ успѣхомъ.

Во время заразы въ Москвѣ 1772 г. безсмертная Императрица Екатерина II совѣтовала народу въ семь несчастномъ положеніи натирать себя льдомъ. Недостатокъ льда могутъ замѣнять холодныя бани.

Думать надо бы, что стужа укрощаетъ ядъ заразы, потому что эпидемическія, весьма опасныя болѣзни обыкновенно оканчивались во время зимы и начинались вмѣстѣ съ весною. По-елику сіе весьма достойно вѣроятія, то г. *Лефлеръ* совѣтуетъ пользоваться холодными банями и принимать внутрь лдяныя пилюли, какъ предохранительныя средства противу заразы, желтой горячки и другихъ эпидемическихъ болѣзней. Недостатокъ льда можетъ замѣнить также холодная вода. Стаканъ оной употреблять по утру для всякаго вообще весьма полезно. (Стр. 23—24)»...

«Натираніе деревяннымъ масломъ, какъ предохранительное средство противу заразы и желтой горячки, не составляетъ уже новости. Хотя оно и не совершенно достаточно для сей цѣли; кажется, однако, что масло, затворяя скважины кожи, препятствуетъ вліянію атмосфернаго воздуха и запираетъ, такъ сказать, теплоту внутреннюю. Во время зимнихъ кампаній въ Финляндіи 1808—1809 г.г. способъ сей былъ сопровождается успѣхами, которые произошли мое чаяніе» (стр. 159).

«Если случится медуку лѣчить эпидемическія заразительныя болѣзни, въ то время онъ и самъ долженъ беречься. Я не совѣтую ему натошакъ посѣщать больныхъ. Кусокъ хлѣба и масла, порошокъ руты или мяты пересыпанный, перецъ и лукъ, малая рюмка гошпеля пошля или чай съ ромомъ были предохранительныя средства, которыми я съ успѣхомъ пользовался; ренское вино, кислый пуншъ или водка въ семь случаѣ также полезны. Вообще, при обхожденіи съ больнымъ, одержимымъ заразительной болѣзнию, первое правило не имѣть непосредственнаго прикосновенія къ нему, держать во рту имбирь, колганъ, ирь или имъ подобныя вещества, а слюны отнюдь не глотать, но нюхать крѣпкій уксусъ и т. п. По выходѣ отъ оныхъ мыть руки и лицо уксусомъ и полоскать ротъ водою съ уксусомъ. Совѣтуютъ выпить по утрамъ, поѣвши, по ложкѣ чистаго уксуса или съ холодной водой, или обмыть все тѣло, или

смочить рубашку онымъ. Къ предохранительнымъ средствамъ принадлежитъ и умѣренное движеніе на свободномъ воздухѣ и бодрый духъ» (стр. 234—235).

Мы видимъ, что на ряду съ мыслями и мѣропріятіями, вызывающими у насъ улыбку, предлагаются мѣры, имѣющія значеніе и по настоящее время.

Въ главѣ о водѣ говорится, что «чистая вода составляетъ весьма здоровый напитокъ для человѣка; но по-елику не вездѣ она довольно чистою бываетъ, то хорошей воды свойство необходимо нужно знать. Колодезная вода рѣдко бываетъ хороша. Признаки, по которымъ можно быть увѣрену въ чистотѣ оной, суть: свѣжесть, ея прозрачность, легкость, отсутствіе запаха и вкуса. Для испытанія можно ее переварить для того, чтобы изслѣдовать происходящую иногда осадку. Врачи могутъ дѣлать опытъ посредствомъ фіялкового сиропа или настойки ира, либо растворомъ виннощелочной соли; если по прилитіи не перемѣнится цвѣтъ воды и по прибавленіи нѣсколькихъ капель раствореннаго серебра въ селитряной кислотѣ она не мутится, то можно быть увѣрену въ чистотѣ и добротѣ воды» (стр. 24).

Мы узнаемъ изъ этого отрывка, что и прежде кипятили воду, но съ цѣлью произвести анализъ, тогда какъ въ настоящее время мы подвергаемъ воду кипяченію съ цѣлью убить болѣзнетворные микроорганизмы въ ней. Затѣмъ предлагается и химическое изслѣдованіе для сужденія о доброкачественности воды. Намъ теперь извѣстно, что одинъ химическій анализъ далеко не достаточенъ, что необходимо также и бактериологическое изслѣдованіе, осмотръ мѣстности, чтобы судить о доброкачественности питьевой воды. Далѣе онъ говоритъ, что, «въ случаѣ недостатка текучей воды или чистыхъ источниковъ, въ которыхъ обыкновенно бываетъ лучшая вода, должно проводить оную изъ ручьевъ помощью каналовъ и притомъ черезъ одинъ или два ящика, наполненные пескомъ, есть ли доброта ея подозрительна» (стр. 25).

Предлагаетъ авторъ пользоваться и угольнымъ порошкомъ. Словомъ, въ употребленіи были такія средства, которыя, по современнымъ воззрѣніямъ, въ состояніи лишь очистить воду отъ мути, грязи, но не могутъ ее обезвредить. Мы пользуемся въ настоящее время кипятилниками, дающими не только кипяченую, но и остуженную воду.

Въ Французской и Германской арміяхъ употребляются подвижные кипятилники на подобіе нашихъ походныхъ кухонь.

Существуетъ цѣлый рядъ фильтровъ, какъ Пастера, Беркфельда, и др., дающихъ воду, лишенную болѣзнетворныхъ зародышей. Предложенъ въ послѣднее время озонъ, радій и др. для обезвреживанія воды. Словомъ, мы далеко ушли въ этой области военной санитаріи и въ состояніи обезпечить армію доброкачественной водой.

Уже прежде сознавали какой вредъ можетъ принести недоброкачественная вода, но только не знали какія болѣзни вызываются ею. Такъ, авторъ говоритъ, что «лучше терпѣть все, нежели пить испорченную воду или изъ нечистыхъ колодцевъ, ибо опасныя болѣзни суть непремѣнныя сего послѣдствія. Я самъ едва не сдѣлался жертвою того во время войны съ Польшей 1792 г. И потому унтеръ-офицеры непремѣнно должны смотрѣть, чтобы, при выходѣ изъ лагера во время лѣта, всѣ манерки были наполнены чистою и холодною водою» (стр. 161).

Если мы прочтемъ Севастопольскія письма *Пирогова*, то увидимъ уже значительный прогрессъ. Принимаются мѣры къ сортировкѣ больныхъ по *родамъ* заболѣванія, къ надлежащему уходу, къ правильной эвакуаціи. Не вина, конечно, Пирогова, если многія изъ его мѣропріятій не получили тогда осуществленія, а проведены были въ жизнь лишь въ минувшую войну: положеніе раненыхъ и больныхъ было улучшено и не слышно было, чтобы они валялись въ грязи и въ лужахъ, какъ это было въ Крымскую кампанію. Во всѣхъ мѣрахъ при *Пироговѣ* красною нитью проходилъ гуманный принципъ: облегчить участь больного или раненаго. Всѣ силы ума и знанія были направлены на пострадавшую личность. Тогда было время торжества *лечебнаго принципа*. Что касается *обстановки*, то она, если и не игнорировалась, то оцѣнивалась слишкомъ узко. Между тѣмъ обстановка имѣетъ громадное значеніе.

Исслѣдованія *Мечникова*, *Эрлиха* и другихъ показали, что организмъ нашъ обладаетъ защитительными средствами противъ инфекции, но злоупотреблять этими средствами нельзя. Существуетъ предѣлъ, за которымъ человекъ дѣлается жертвою неблагоприятной обстановки, какъ бы онъ ни былъ здоровъ. Для иллюстраціи того, какъ смотрѣли тогда на окружающую среду, на развитіе тифа, приведу дословно отрывокъ одного изъ Севастопольскихъ писемъ того же *Пирогова*. «Къ веснѣ, я думаю», пишетъ онъ, «если будетъ также продолжаться, какъ теперь, то разовьется тифъ или что ни-

будь хуже отъ этого стеченія раненыхъ и безпорядка въ транспортнровкѣ. Если подумаешь, что въ Севастополѣ Англичане хоронятъ своихъ мертвыхъ, зарывая только на аршинъ, что кругомъ на воздухѣ гніють внутренности убитыхъ животныхъ, вездѣ вокругъ лежитъ падалъ, да если еще къ этому наступятъ весною жары, то весь край будетъ въ опасности заразиться».

Изъ этого отрывка мы видимъ, что обстановка не игнорировалась; учреждались, какъ это также видно изъ писемъ, комиссіи съ цѣлью предпринять врачебно-полицейскія мѣры: засыпать хлорной известью убитыхъ, учреждать карантинны и т. п.

Всѣ эти мѣры, однако, показываютъ, что не было обоснованнаго научными данными плана. Опасались лишь развитія летучихъ газовъ отъ гнющихъ веществъ, опасались появленія въ воздухѣ какихъ-то неизвѣстныхъ «міазмъ»; стеченію раненыхъ и безпорядку въ транспортнровкѣ приписывали развитіе тифа и т. п. Словомъ, боролись съ обстановкой какъ бы впотьмахъ, безъ яснаго сознанія противъ какого собственно врага борются. Такое отношеніе къ оцѣнкѣ окружающей среды и къ источникамъ заразы является весьма естественнымъ, такъ какъ сущность многихъ заразныхъ болѣзней, а въ томъ числѣ брюшнаго тифа, холеры, дизентеріи стала извѣстна лишь съ 80-хъ годовъ прошлаго столѣтія. Только трудами *Пастера*, *Коха* и другихъ явилась бактеріологія, которая оказала намъ ту же услугу, какую оказываетъ развѣдочная служба въ войскахъ. Только съ конца прошлаго столѣтія мы, вооруженные усовершенствованнымъ микроскопомъ, обладая методикой бактеріологическаго изслѣдованія, искусственными питательными средствами, имѣя подъ рукой животныхъ для эксперимента, могли найти болѣзнетворныхъ зародышей многихъ болѣзней, изучить ихъ біологическія свойства. Мы знаемъ теперь, что брюшной тифъ развивается не отъ гнющихъ газовъ, не отъ скученности раненыхъ, а отъ питьевой воды и отъ человѣка главнымъ образомъ, а отчасти отъ почвы и нѣкоторыхъ пищевыхъ продуктовъ. Шедлеръ задался цѣлью прослѣдить въ 650 брюшно-тифозныхъ эпидеміяхъ съ 1870 по 1899 годъ значеніе воды и другихъ источниковъ, причемъ обнаружили слѣдующія интересныя данныя:

1. Вода	70,8%
а) изъ водопроводовъ	11,8%
б) » колодезь	20,9%
в) » рѣкъ и озеръ	8,9%
г) неизв. происх.	29,2%
	70,8%

2. Молоко	17,0%
3. Прочіе пищевые продукты	3,5%
4. Одежда	1,8%
5. Почва	1,2%
и проч.	

Мы видимъ изъ этой таблицы, что вода являлась въ 70,8% источникомъ заболѣванія. На второмъ мѣстѣ стоитъ молоко, не само по себѣ, конечно, какъ пищевое средство, а какъ продуктъ, разбавляемый недоброкачественной, зараженной водой или загрязняемый руками съ брюшно-тифозными зародышами. Такое же значеніе, какъ молоко, имѣютъ и другіе пищевые продукты.

Въ послѣднее время выдвинулась, по почину Р. Коха, новая, такъ называемая, *контактная* теорія (зараженіе отъ прикосновенія). Дѣло въ томъ, что многочисленныя наблюденія и изслѣдованія показали, что люди, перенесшіе брюшной тифъ, холеру, выдѣляютъ болѣзнетворные зародыши тифа или холеры, послѣ того, какъ перенесли эти болѣзни и уже считаются здоровыми, въ продолженіе долгаго времени: мѣсяцами и даже годами, заражая окружающую обстановку и лицъ, съ которыми приходятъ въ соприкосновеніе. Эти носители заразы или, какъ нѣмцы называютъ, «*Bazillenträger*» служатъ также иногда виновниками эпидемій. Къ сожалѣнію, въ настоящее время невозможно опредѣлить число тифозныхъ заболѣваній, происходящихъ отъ соприкосновенія (контакта). Вопросъ этотъ еще новый и статистическихъ данныхъ пока почти нѣтъ. Вотъ почему и на вышеозначенной таблицѣ человекъ, какъ источникъ заболѣванія, не указанъ.

Все, что сказано было относительно брюшного тифа относится всецѣло и къ холерѣ, а также отчасти и къ дизентеріи—этихъ бичей во время войны.

Въ настоящее время мы знаемъ, какъ важна для успѣшной боръбы съ инфекціей быстрая изоляція зараженного субъекта съ послѣдующей дезинфекціей всѣхъ его выдѣленій, вещей и всего того, съ чѣмъ онъ находился въ соприкосновеніи. Въ этомъ отношеніи громадную услугу намъ оказываетъ дезинфекція. Прежде также подвергали обеззараживанію, но, не зная зародыша, нельзя было успѣшно и дезинфецировать. Такъ, изъ упомянутой выше книги мы узнаемъ, что «платье, оставшееся отъ больныхъ заразительными болѣзнями умершихъ, должно сжигать, а при случаяхъ, менѣе опасныхъ, надобно вѣшать па нѣсколько недѣль на свобод-

номъ воздухѣ и послѣ окуривать можжевельникомъ, сѣрою и проч.».

«Бѣлье мыть мыломъ съ щелокомъ. Также надобно вывѣтривать платье и мыть бѣлье выздоравливающихъ прежде ихъ выхождения изъ госпиталя» (стр. 34—35).

«Во время заразы въ Москвѣ обнародовано уже было въ 1770 году окуриваніе сѣрою съ селитрою по предложенію хирурга Маркграфа» (стр. 232).

Теперь мы обладаемъ могучимъ средствомъ: текучимъ паромъ, убивающимъ самыя стойкіе зародыши. Существуетъ цѣлый рядъ стационарныхъ и подвижныхъ дезинфекціонныхъ паровыхъ камеръ. Послѣднія могутъ быть установлены въ любомъ мѣстѣ и могутъ произвести необходимое обеззараживаніе. Летучіе дезинфекціонныя отряды, учрежденные въ минувшую войну, по первому вызову направляются къ очагу заразы и, на подобіе пожарной команды, въ состояніи въ самомъ началѣ прекратить распространеніе инфекцій. Для обеззараживанія же кожаныхъ и мѣховыхъ вещей, портящихся отъ пара, найдено средство подъ названіемъ *формалина*. Японцы въ минувшую войну успѣшно пользовались для послѣдней цѣли сочетаніемъ текучаго пара и *формальдеида*, способомъ, позволяющимъ достигать дезинфекціоннаго эффекта въ теченіе полчаса.

Нельзя также обойти молчаніемъ такой важный вопросъ, какъ *пищевое довольствіе* арміи, поставленное во время Русско-японской войны на надлежащую высоту. Еще Фридрихъ Великій сказалъ: «Если желаютъ устраивать армію, то нужно начинать съ живота, такъ какъ послѣдній—основаніе ея». («Wenn man eine Armee bauen will, so muss man mit dem Bauche anfangen, denn dieser ist das Fundament davon»). Что прежде также обращали вниманіе на пищу солдата, мы можемъ заключить изъ существующаго литературнаго источника, упомянутаго выше. Такъ на примѣръ, на стр. 116—117 говорится, что «солдаты, находящіеся въ походѣ, должны быть лучше кормлены, нежели дома; ему должно давать по крайней мѣрѣ однажды въ день теплую, хорошо сваренную похлебку съ мясомъ, довольноколичество хлѣба и соли, однажды или два раза, смотря по трудамъ и времени, горячее вино. Но что касается до пива, то я не совѣтую употреблять онаго; ибо оно обыкновенно бываетъ или слишкомъ молодое или слишкомъ старое, смѣшанное съ испортившимися дрожжами, что причиняетъ боль

въ брюхѣ, остановленіе мочи и самый поносъ». Въ другомъ мѣстѣ говорится, что «имѣя довольно крупы можно пробыть долгое время безъ всякой другой пищи, потому что кашлица изъ оной довольно питательна. Гречневая крупа составляетъ половину обыкновенной провизіи російскихъ войскъ» стр. 123.

Во время послѣдней кампаніи въ Пруссіи каждый солдатъ получалъ въ день по фунту говядины, по два съ половиною хлѣба и порцію вина, а иногда пива» стр. 155.

Изъ этихъ отрывковъ, однако, не видно, какія научныя данныя лежали въ основѣ пищевого довольствія. Нельзя, конечно, этому удивляться, такъ какъ только съ половины XIX столѣтія трудами *Фостера*, *Фойта* и другихъ установлено какое количество бѣлковъ, жировъ, углеводовъ и калорій (тепловыхъ единицъ) необходимо человѣку для сохраненія своего физиологическаго равновѣсія. Въ настоящее время извѣстенъ пищевой солдатскій паекъ какъ въ мирное, такъ и въ военное время. Теперь мы знаемъ, что, съ увеличеніемъ запроса нервно-мышечной энергіи, какъ, на примѣръ, на войнѣ, необходимо увеличить содержаніе въ пищѣ бѣлковъ и жировъ. Вотъ почему и цынга—этотъ показатель неправильнаго пищевого довольствія, уносившая въ прежнія войны массу жертвъ, на примѣръ, въ Русско-турецкую отъ 10,9 ‰ до 27,4 ‰, вызвала въ Русско-японскую войну заболѣваемость всего лишь въ 2,1 ‰.

Улучшая пищевое довольствіе, мы отодвигаемъ тотъ предѣлъ самозащиты человѣка, о которомъ я раньше упоминалъ, мы повышаемъ стойкость организма въ борьбѣ не только съ лишениями боевой жизни, но и съ инфекціей. Немудрено поэтому, что и смертность въ минувшую войну вслѣдствіе этого уменьшилась; такъ, на примѣръ, въ то время, какъ отъ тифа въ Русско-турецкую войну она равнялась отъ 40,1 ‰ до 82,0 ‰, въ Русско-японскую войну она лишь 5,8 ‰; отъ дизентеріи раньше погибало 14,4—16,1 ‰, въ прошлую же войну всего 0,6 ‰ (см. выше таблицу). Конечно, въ дѣло общаго санитарнаго благополучія внесли свою лепту и терапевты съ ихъ болѣе точной и скорой діагностикой, съ болѣе правильнымъ леченіемъ, а также и хирурги съ асептическимъ способомъ леченія и со своимъ смѣлымъ оперативнымъ вмѣшательствомъ; но если я больше останавливался на инфекціонныхъ заболѣваніяхъ, то потому, что въ этой области болѣе всего примѣнима военная санитарія и въ ней она достигла наибольшаго

успѣха, какъ руководящаяся въ своихъ мѣропріятіяхъ принципомъ *предупредительнымъ*. Этотъ принципъ явился не на смѣну прежняго принципа *лечебнаго*, а въ дополненіе къ нему. Пироговъ однажды, подѣ впечатлѣніемъ массы ампутированныхъ больныхъ, гангренозныхъ ранъ и прочихъ заболѣваній, писалъ въ письмѣ, что, быть можетъ, въ будущемъ найдутъ другія средства леченія, что въ будущемъ, быть можетъ, вовсе не нужны будутъ врачи, настолько все будетъ благополучно.

Изъ этихъ словъ видно, что Пироговъ уже предугадывалъ санитарный успѣхъ и, слѣдовательно, мы можемъ гордиться, что ближе подошли къ тому идеалу, о которомъ мечталъ этотъ великій учитель и хирургъ 60 лѣтъ тому назадъ.

Конечно, многое еще въ области военной санитаріи требуетъ усовершенствованія. Такъ, на примѣръ, уборка отбросовъ, раненыхъ, зарытіе труповъ и проч. поставлено не надлежащимъ образомъ. Современный бой, продолжающійся иногда нѣсколько дней подрядъ, быстрое передвиженіе арміи—все это представляетъ большія препятствія, но надо надѣяться, что современемъ и въ этомъ мы достигнемъ успѣха.

Можетъ быть, ктонибудь скажетъ, что я слишкомъ пристрастно оцѣниваю военную санитарію въ минувшую войну, а потому я позволю себѣ привести отзывъ одного нѣмецкаго автора книги по военной гигиенѣ, Хиллера, гдѣ онъ говоритъ, что санитарное состояніе русской арміи въ Манчжуріи противъ всякаго ожиданія хорошее. «Несмотря на неблагоприятныя почвенныя условія, нездоровый климатъ, недостатокъ въ хорошихъ дорогахъ, *примѣненіемъ широкихъ санитарныхъ мѣропріятій*, удалось предохранить армію отъ развитія въ войскахъ эпидемій. *Инфекціонныя болѣзни нигдѣ не достигли опаснаго эпидемическаго развитія*».

Это говоритъ авторъ-нѣмецъ, привыкшій смотрѣть на насъ, какъ на своихъ учениковъ.

Пирогову многое не удавалось провести въ жизнь, вслѣдствіе того, что онъ встрѣчалъ непониманіе въ окружающей средѣ и даже враждебное отношеніе. Мы, славу Богу, живемъ въ другое время и уже не встрѣчаемъ такого непониманія.

Пусть поэтому и молодое зарождающееся Общество ревнителей военно-санитарныхъ знаній послужить еще большому сближенію нашему на поприщѣ санитаріи; пусть оно воодушевитъ насъ всѣхъ желаніемъ идти рука объ руку въ рѣшеніи санитарныхъ

вопросовъ; пусть оно насъ, врачей, особенно молодыхъ, удержитъ отъ утопическихъ мѣропріятій, а всѣхъ военныхъ познакомитъ съ тѣми наблюденіями и знаніями, которыми такъ богаты военные врачи: тогда, я увѣренъ, что того идеала, о которомъ мечталъ Пироговъ, мы съ успѣхомъ достигнемъ.

А. Федерольфъ.

