



I.

КРАТКІЙ ОЧЕРКЪ

дѣятельности Общества ревнителѣй военно-санитарныхъ знаній
въ С.-Петербургѣ въ 1912 году.

Начавшее въ 1912 г. свою дѣятельность Общество ревнителѣй военно-санитарныхъ знаній имѣло въ отчетномъ году 9 очередныхъ засѣданій, на которыхъ было сдѣлано военными врачами 18 сообщеній по различнымъ вопросамъ военно-санитарнаго дѣла мирнаго и военнаго времени.

Затронутые въ этихъ сообщеніяхъ вопросы также касались разнообразныхъ сторонъ службы и обихода солдата и показали какое широкое поле лежитъ впереди для созидательной и совмѣстной дѣятельности военно-служащихъ, чтобы поставить на возможную высоту здоровье и мощь родной арміи.

Однимъ изъ надежныхъ средствъ для такой совмѣстной дѣятельности офицеровъ и военныхъ врачей было бы возможное ознакомленіе ихъ съ разными отраслями военной службы и знаній, которыя такъ необходимы для достиженія намѣченной цѣли.

Современное развитіе гігіены, санитарной техники съ ея могущественными средствами, оздоравливающими армію, намѣчаетъ рядъ мѣропріятій и улучшеній военно-санитарнаго дѣла въ войскахъ, проведеніе которыхъ въ жизнь въ большой степени зависитъ отъ содѣйствія офицеровъ.

На долю военныхъ врачей, въ свою очередь, выпадаетъ задача изученія военной администраціи, тактики, свойствъ современнаго оружія, огня и другихъ отраслей военнаго дѣла, имѣющихъ огромную важность для правильнаго и самостоятельнаго рѣшенія вопросовъ санитарной тактики и въ частности искуснаго и согласованнаго съ характеромъ и направленіемъ военныхъ дѣйствій управленія санитарными единицами и вообще военно-санитарной службой въ мирное и военное время.

Только такая совмѣстная дружная работа можетъ помочь этому дѣлу и рѣшенію сложныхъ вопросовъ военнаго воспитанія, физическаго и интеллектуальнаго развитія солдата въ отдѣльности и въ массѣ.

Первымъ шагомъ, первой школой возможнаго ознакомленія могла бы служить научная практическая дѣятельность обществъ, которыя поставлены на стражѣ развитія и расширенія военныхъ и военно-санитарныхъ знаній и популяризаціи соответствующихъ свѣдѣній и знаній.

Прилагаемыйъ при семъ матеріалъ дѣятельности общества въ видѣ краткихъ извлеченій изъ докладовъ, сдѣланныхъ въ Обществѣ ревнителей военно-санитарныхъ знаній въ 1912 г. со дня открытія общества 17-го февраля, быть можетъ встрѣтитъ въ средѣ читателей «Военнаго Сборника» то вниманіе, которое послужитъ залогомъ для дальнѣйшей совмѣстной дѣятельности офицеровъ и врачей во имя единой патріотической цѣли.

Въ минувшемъ 1912 г. въ Обществѣ ревнителей военно-санитарныхъ знаній были сдѣланы слѣдующія сообщенія:

1) Д-ръ А. Федерольфъ. Военная санитарія въ прошломъ и настоящемъ.

2) Д-ръ Д. Глинскій. Новый усовершенствованный образецъ полевыхъ носилокъ д-ра Глинскаго.

3) Д-ръ А. Головкинъ. Показатель Пинье, какъ наилучшій указатель физической крѣпости организма.

4) Д-ръ И. Крейндель. Роль дивизионнаго лазарета на войнѣ.

5) Д-ръ Г. Левинъ. Санитарная служба на театрѣ военныхъ дѣйствій.

6) Д-ръ Ст. Высотскій. О вліяніи 1-го года службы въ войскахъ на ростъ, вѣсъ и окружность груди новобранцевъ.

7) Д-ръ Ст. Высотскій. О неудовлетворительной организаціи съ гигиенической точки зрѣнія караульной службы на постахъ.

8) Д-ръ П. Ивановъ. Пищевыя отравленія въ войскахъ бактеріальнаго происхожденія.

9) Д-ръ П. Марковъ. Холерныя заболѣванія и мѣропріятія въ войскахъ Петербургскаго военного округа въ 1908, 1909 и 1910 гг.

10) Д-ръ В. Пруссъ. Современные точки зрѣнія при оцѣнкѣ дѣятельности санитарной службы въ бою.

11) Д-ръ А. Чечулинъ. Аппаратъ для приготовленія питьевой воды системы Гененбергъ-Гартмана и его испытаніе на маневрахъ въ л.-гв. Павловскомъ полку.

12) Д-ръ П. Бухманъ. Новая гимнастика въ войскахъ и травматическія поврежденія.

13) Д-ръ М. Твердый. Пищевыя раскладки въ войсковыхъ частяхъ гвардейскаго корпуса.

14) Д-ръ П. Поспѣловъ. Возможные пути зараженія брюшнымъ тифомъ въ населеніи и частяхъ войскъ. Опытъ упрощеннаго выдѣленія тифозныхъ бактерій изъ экскрементовъ.

15) Д-ръ С. Мунтъ. Образецъ сосуда для храненія питьевой воды, принятый въ германской арміи.

16) Д-ръ Г. Ивановъ. Санитарный обозъ 1-го разряда въ настоящее время и желательныя въ немъ улучшенія.

17) Д-ръ Г. Левинъ. Сопроводительные знаки для раненыхъ въ русской и иностранныхъ арміяхъ.

18) Д-ръ А. Корицкій. Клиническая картина и эпидемиологія паратифозныхъ заболѣваній по даннымъ Красносельскаго военного госпиталя въ 1911 г.

Правленіе общества въ 1912 г. состояло изъ предсѣдателя, окружного военно-санитарнаго инспектора, тайнаго совѣтника Макавѣева, товарища предсѣдателя, состоящаго для порученій при главнокомандующемъ генераль-маіора Княжевича, казначея, старшаго врача л.-гв. Преображенскаго полка почетнаго лейбъ-медика, дѣйствительнаго статскаго совѣтника Буша, замѣстителя его консултанта С.-Петербургскаго Николаевскаго военного гос-

питая статскаго совѣтника Дейкунъ-Мочаненко, секретаря, консультанта Николаевскаго военнаго госпиталя коллежскаго совѣтника Окунева и замѣстителя его младшаго врача л.-гв. Павловскаго полка Чечулина.

Число членовъ Общества къ 22-му декабря было: врачей 180 военныхъ 83; фармацевтовъ 2; ветеринарныхъ врачей 2; чиновниковъ 4. Итого 271.

II.

Открытие Общества ревнителей военно-санитарныхъ знаний состоялось 17-го февраля въ 2 часа дня въ залѣ офицерскаго собранія арміи и флота.

Первое общее собраніе открыто было отъ имени Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Николаевича Помощникомъ Главнокомандующаго войсками гвардіи и Петербургскаго военнаго округа генераломъ отъ инфантеріи Газенкампфомъ. Въ началѣ засѣданія предсѣдатель общества обратился къ собравшимся съ привѣтственною рѣчью ¹⁾, въ которой указалъ на предстоящую роль общества въ проведеніи въ жизнь санитарныхъ мѣропріятій и объединеніи въ немъ всѣхъ военныхъ чиновъ и военныхъ врачей для успѣшной разработки и оцѣнки различныхъ профилактическихъ мѣръ въ интересахъ санитарнаго благополучія арміи и ея боевой готовности.

Затѣмъ старшій врачъ 147-го пѣхотнаго Самарскаго полка, коллежскій совѣтникъ Федерольфъ сдѣлалъ сообщеніе на тему «Военная санитарія въ прошломъ и въ настоящемъ». Докладчикъ въ цѣломъ рядѣ литературныхъ данныхъ, характеризующихъ состояніе санитарныхъ знаний въ далекомъ прошломъ и въ настоящее время, выяснилъ то огромное значеніе и развитіе санитаріи, которое она получила со времени опредѣленія сущности заразныхъ болѣзней.

Докладчикъ рядомъ таблицъ и картограммъ иллюстрировалъ значеніе этихъ мѣръ въ отношеніи уменьшенія заболѣваемости и смертности въ современныя войны—Русско-японскую и другія

¹⁾ Рѣчь напечатана въ «Рус. Инв.» за 1912 г.

сравнительно съ войнами прежняго времени, когда смертность отъ болѣзней превышала смертность отъ ранъ въ 3 - 4 раза.

Успѣхъ проведенія мѣръ въ рядахъ нашихъ войскъ, по мнѣнію докладчика, много зависитъ отъ взаимной съ военными чинами на поприщѣ санитаріи работы, которая и могла бы быть съ успѣхомъ начата и осуществлена въ только что открытомъ обществѣ.

Вслѣдъ за сообщеніемъ произнесены были привѣтствія новому обществу.

Генераль Мейендорфъ привѣтствовалъ собравшихся пожеланіемъ дружной работы на пользу арміи для поднятія духа русскаго солдата.

Генераль Артамоновъ, вспомнивъ высокополезную дѣятельность военныхъ врачей съ давнихъ временъ и въ частности—дѣятельность извѣстнаго врача Бѣлопольскаго—современника Суворова, выразилъ признательность военнымъ врачамъ за тѣ громадныя успѣхи на поприщѣ военной санитаріи, какіе были достигнуты въ послѣднюю Русско-японскую войну.

Д-ръ Владиславлевъ, редакторъ газеты «Русскій Врачъ», горячо привѣтствовалъ новое общество отъ имени врачебной прессы указывая на то выдающееся на медицинскомъ поприщѣ положеніе военныхъ врачей, которое отмѣчено какъ научными трудами въ области медицины, такъ и выдающеюся дѣятельностью военныхъ врачей на ихъ служебномъ поприщѣ.

Главный санитарный инспекторъ флота, почетный лейбъ-медикъ тайный совѣтникъ Зуевъ, генераль-лейтенантъ Флугъ и другіе привѣтствовали общество телеграммами.

По желанію членовъ, обратившихся къ предсѣдателю общества съ просьбою выразить Его Императорскому Величеству вѣрноподданнѣйшія чувства, Главнокомандующимъ Его Императорскимъ Высочествомъ Великимъ Княземъ Николаемъ Николаевичемъ была послана всеподданнѣйшая телеграмма слѣдующаго содержания:

«Члены открывшагося Общества ревнителѣй военно-санитарныхъ знаній Петербургскаго военнаго округа повергаютъ къ стопамъ Вашего Императорскаго Величества чувства ихъ беззаветной преданности престолу и отечеству и готовность отдать всѣ свои силы на служеніе нашей доблестной арміи во славу Вашего Императорскаго Величества и дорогой намъ Россіи».

Послѣ перерыва была произведена закрытая баллотировка, при-

чемъ были выбраны въ члены совѣта общества слѣдующія лица: товарищемъ предсѣдателя—состоящій для порученій при главнокомандующемъ, генераль-майоръ Княжевичъ; казначеемъ—старшій врачъ л.-гв. Преображенскаго полка, дѣйствительный статскій совѣтникъ Бушъ; замѣстителемъ его—консультантъ С.-Петербургскаго Николаевскаго военнаго госпиталя, статскій совѣтникъ Дейкунъ-Мочаненко; секретаремъ—старшій врачъ 147-го пѣхотнаго Самарскаго полка, коллежскій совѣтникъ Федерольфъ, и замѣстителемъ его—старшій ординаторъ С.-Петербургскаго Николаевскаго военнаго госпиталя, коллежскій совѣтникъ Окуневъ.

III.

1-е очередное засѣданіе состоялось подъ предсѣдательствомъ тайнаго совѣтника Макавѣева 3-го марта.

Предсѣдатель, открывъ засѣданіе, прочелъ *Всемилоствѣннѣйшую телеграмму Государя Императора* на посланную почетнымъ предсѣдателемъ Августѣйшимъ Главнокомандующимъ всеподданнѣйшую телеграмму Общества ревнителей военно-санитарныхъ знаній.

«Желаю открывшемуся Обществу ревнителей военно-санитарныхъ знаній Петербургскаго военнаго округа полезной и успѣшной дѣятельности и благодарю членовъ за выраженныя чувства.»
Николай».

Чтеніе телеграммы было выслушано членами общества стоя и вызвало троекратное «ура». Вслѣдъ за этимъ было сдѣлано первое сообщеніе д-ромъ Д. Глинскимъ—о новомъ усовершенствованномъ имъ образцѣ полевыхъ носилокъ.

1) Новыя носилки, по мнѣнію докладчика, удовлетворяютъ главному требованію военнаго времени—массовой помощи раненымъ.

2) Въ числѣ преимуществъ этихъ носилокъ сравнительно съ носилками образца 1866 г. на первомъ мѣстѣ должны быть поставлены слѣдующія усовершенствованія: носилки не имѣютъ поперечинъ, почему носилочная постель ровна и не представляетъ препятствій раненому протянуть ноги; носилки по желанію можно расширять до 80 сантиметровъ включительно; легки по вѣсу, на

16 фунтовъ вѣсятъ менѣе прежнихъ и пригодны для импровизаціи на передовомъ перевязочномъ пунктѣ операціонныхъ столовъ; могутъ быть приспособлены для перевозки раненыхъ къ различнымъ повозкамъ и по стоимости могутъ быть признаны вполне дешевыми (отъ 5 до 6 рублей).

По устройству и конструкціи носилки имѣютъ видъ обычныхъ гимнастическихъ параллельныхъ брусьевъ, вертикальныя стойки которыхъ замѣнены особыми, въ видѣ желѣзныхъ фермъ, скрѣпками.

Замки имѣютъ обѣими сверху для носилочныхъ жердей, а снизу для распорочныхъ поперечинъ. Всѣ деревянныя части носилокъ однородны, сдѣланы изъ еловыхъ реекъ въ одинъ дюймъ толщины и въ три дюйма ширины; покрываются онѣ парусинными полотнищами и натягиваются шнуровкой при помощи бичевокъ. Часть полотнища приспособляется для изголовья при помощи двухъ короткихъ реекъ, которыя вставляются въ петли головныхъ замковъ.

Портативность, легкая сборка и незначительный вѣсъ дополняютъ ихъ преимущества при массовой пересылкѣ въ военное время, уменьшая общій вѣсъ грузовъ для дивизіи на 100 пудовъ.

Вызванный этимъ докладомъ обмѣнъ мнѣній выяснилъ нѣкоторыя преимущества въ конструкціи носилокъ сравнительно съ прежними типами носилокъ и практическую пригодность ихъ для военного времени при упрощеніи замковъ, подгонкѣ ихъ формы къ существующимъ типамъ повозокъ и укрѣпленіи мѣсть скрѣпленія для приданія имъ большей прочности.

Второе сообщеніе сдѣлалъ д-ръ Головкинъ на тему о показателѣ «Пинье», какъ наилучшемъ указателѣ физической крѣпости организма.

Докладчикомъ былъ провѣренъ показатель «Пинье» по даннымъ медицинскихъ листовъ (25.099 нижнихъ чиновъ призыва 1904—1905 г.). Для болѣе точнаго выясненія значенія показателя «Пинье» докторомъ Головкинымъ были составлены всѣ данныя, касающіяся національности, вѣроисповѣданія, заболѣваемости нижнихъ чиновъ грудными болѣзнями, опротестованія молодыхъ солдатъ въ частяхъ войскъ, общей убыли изъ частей войскъ по груднымъ болѣзнямъ и увольненія въ запасъ; получены были слѣдующіе интересныя выводы: 1) 1-й наименьшій пока-

затель отъ 20 до 25, указывающій на крѣпкое и среднее здоровье, приходится на долю русскихъ національностей, православныхъ по вѣроисповѣданію и по профессіи хлѣбопашцевъ (71⁰/₀); 2-й показатель 25 и выше встрѣчается чаще у лицъ другихъ національностей и по вѣроисповѣданію, главнымъ образомъ, католиковъ.

2) ⁰/₀ заболѣваемости, ⁰/₀ опротестованія и ⁰/₀ общей убыли изъ частей войскъ и въ частности по груднымъ болѣзнямъ нарастаетъ параллельно повышенію показателя «Пинье».

3) Наростаніе заболѣваемости замѣчается уже съ показателя 25 во всѣхъ родахъ войскъ за исключеніемъ нижнихъ чиновъ армейской пѣхоты, гдѣ замѣтное повышеніе ⁰/₀ начинается только съ показателя ниже 30.

4) Количество опротестованныхъ, доходя до 15⁰/₀ при показателѣ до 25, рѣдко повышается до 25⁰/₀ при показателѣ выше 25.

5) Убыль изъ частей войскъ доходитъ до 50⁰/₀ при показателѣ выше 31.

6) Количество окончившихъ службу при показателѣ выше 25 доходитъ въ среднемъ до 50⁰/₀.

На основаніи этихъ данныхъ докладчикъ полагаетъ, что показатель «Пинье» даетъ цѣнныя данныя для сужденія о крѣпости организма и степени пригодности его къ службѣ; предѣльнымъ показателемъ годности для военной службы, по собраннымъ докладчикомъ даннымъ, является 25; онъ рекомендуетъ пользоваться показателемъ «Пинье» при приѣмѣ молодыхъ людей на военную службу въ воинскихъ присутствіяхъ, такъ какъ таковой является для врачей, производящихъ освидѣтельствованіе призывныхъ, цѣннымъ, діагностическимъ признакомъ, а для всѣхъ прочихъ членовъ воинскаго присутствія вполне нагляднымъ показателемъ физической крѣпости новобранцевъ.

Вызванные докладомъ пренія въ общемъ подтверждали основныя положенія доклада о желательности пользованія этимъ показателемъ при наборѣ, на ряду съ прочими данными врачебнаго изслѣдованія солдата, какъ однимъ изъ объективныхъ приѣмовъ, вполне цѣннымъ и съ анатомо-физиологической точки зрѣнія: «тотъ организмъ крѣпче, который имѣетъ больше периметръ груди и всѣ тѣла при одинаковомъ ростѣ».

IV.

Во 2-мъ очередномъ засѣданіи Общества ревнителѣй военно-санитарныхъ знаній 31-го марта были заслушаны 2 доклада—докторовъ И. Крейндела и Г. Левина и 3 краткихъ сообщенія д-ра Ст. Высотскаго.

1. Докладъ д-ра Крейндела былъ посвященъ вопросу о «роли дивизионнаго лазарета на войнѣ».

Минувшая Русско-японская война дала богатый матеріалъ докладчику, лично участвовавшему въ ней и изучившему вопросъ организаціи на войнѣ первой помощи. По даннымъ докладчика, какъ въ началѣ войны, такъ и въ іюлѣ мѣсяцѣ 1904 г. передъ Ляоянскимъ боемъ, до и послѣ Шахейскаго боя, перевозочныя средства (транспорты, полутранспорты) были въ крайне ограниченномъ количествѣ, въ 10—20 разъ меньшемъ, чѣмъ требовалось числомъ раненыхъ. Такъ во время боя на рѣкѣ Шахэ, давшего около 30.000 раненыхъ, перевозочныхъ средствъ имѣлось только на 1.600 раненыхъ; ко времени Мукленскихъ боевъ имѣлось около 25 транспортовъ для 3.000 раненыхъ. Такимъ образомъ, во время главныхъ боевъ одновременно на одно мѣсто военно-санитарнаго транспорта приходилось 8—10 раненыхъ.

Вмѣстѣ съ этимъ недостаткомъ вообще перевозочныхъ средствъ передовые перевязочные пункты не справлялись со своей работой за недостаткомъ персонала, носилокъ, двуколокъ для перевозки далѣе въ дивизионныя лазареты. Дивизионныя лазареты, заполнявшіеся доставляемыми и приходившими самостоятельно ранеными, расходовали быстро свои перевозочныя средства и не могли оказать соотвѣтствующую помощь передовымъ пунктамъ.

Въ дни общихъ отступленій дѣятельность передовыхъ и дивизионныхъ лазаретовъ особенно разстраивалась и была по выше-признаннымъ причинамъ крайне недостаточной по своимъ размерамъ.

Главной причиной такой неудовлетворительной дѣятельности передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ и дивизионныхъ лазаретовъ является, по мнѣнію д-ра Крейндела, сама организація дѣла первой помощи и неудовлетворительное оборудованіе и снаряженіе дивизионныхъ лазаретовъ.

Въ этомъ отношеніи въ основу будущей организаціи долженъ быть положенъ принципъ возможно полной и совершенной по-

мощи раненымъ на передовой позиціи; соотвѣтственно этому передовые перевязочные пункты должны быть такъ оборудованы, чтобы они имѣли полную возможность эвакуировать большинство раненыхъ съ линіи боя и оказать съ своей стороны своевременную и совершенную помощь на линіи огня какъ въ интересахъ помощи на мѣстѣ, такъ и возможно скорой эвакуаціи.

Въ помощь перевязочнымъ пунктамъ на пути къ постояннымъ госпиталямъ могли бы быть выдвинуты подвижные операціонные пункты для скорыхъ безотлагательныхъ операцій и транспорты для эвакуаціи къ станціямъ желѣзныхъ дорогъ и къ пунктамъ, гдѣ имѣются интендантскіе продовольственные транспорты.

Такая система дастъ полную возможность, по мнѣнію докладчика, обойтись безъ дивизионныхъ лазаретовъ, въ настоящее время своей громоздкостью, неподвижностью и небольшой сравнительно продуктивностью мало оправдывающихъ большія затраты на сформированіе и содержаніе ихъ.

Побочныя же функціи дивизионныхъ лазаретовъ, которыя отчасти выполнялись ими въ минувшую войну, — поддержка пицей, леченіе раненыхъ, формированіе командъ слабосильныхъ, — по закону не возложенныя на нихъ, могли бы быть исполнены на дальнѣйшихъ этапахъ эвакуаціи раненыхъ продовольственными пунктами, постоянными госпиталями и др.

Заслужанный докладъ вызвалъ горячій обмѣнъ мнѣній. Основное положеніе докладчика о неудовлетворительности организаціи дивизионныхъ лазаретовъ, какъ стаціонарныхъ учреждений военнаго времени, хотя принято было сочувственно обществомъ, но оно не нашло достаточныхъ основаній для пожеланія упраздненія ихъ въ общей цѣпи существующихъ эвакуаціонныхъ учреждений, какъ учрежденія, дающаго пицу, оперативную помощь, отдыхъ, а съ другой стороны и крайне необходимаго при наступательныхъ маршахъ, гдѣ вообще разрушается связь съ тыловыми санитарными учреждениями. Цѣлесообразнымъ же въ данное время, по мнѣнію общества, было бы его реформированіе въ смыслѣ увеличенія и усовершенствованія дѣятельности первой помощи и вообще всей эвакуаціи.

2) Докладъ д-ра Левина посвященъ былъ «санитарной службѣ на театрѣ военныхъ дѣйствій».

Богатый матеріалъ, собранный авторомъ, относительно дѣятельности различныхъ санитарныхъ учреждений въ главнѣйшихъ

сраженіяхъ, какъ 1870—1871 гг., такъ и въ Русско-японскую войну, показалъ неудовлетворительность во многомъ дѣйствующей системы санитарной службы. Изъ представленныхъ докладчикомъ данныхъ видно, какъ мало работали дивизионныя лазареты и полевые подвижные госпитали. Полевые подвижные госпитали функционировали въ прошлую кампанію, какъ этапныя госпитали или даже какъ перевязочныя пункты. Полевые запасныя госпитали образовали въ тылу рядъ госпитальныхъ центровъ: Харбинъ, Никольскъ, Хабаровскъ, Чита, Иркутскъ, или были размѣщены по линіи желѣзной дороги и служили какъ бы этапными госпитальями, хотя общая цифра эвакуированныхъ достигла 85⁰/₀ всѣхъ раненыхъ (372.000). Считаая, однако, современную систему недостаточно удовлетворительной и неприспособленной къ тяжести и продолжительности современныхъ боевъ, докладчикъ въ интересахъ скорой эвакуаціи предложилъ свою схему организаціи, разбивая всю сферу дѣятельности санитарной службы на 3 района—полевой, тыловой и внутренней.

Военно-санитарныя учрежденія полевого района должны оказывать первую помощь, подкрѣплять силы раненыхъ пищей, сортировать ихъ и отправлять въ тылъ. Они должны быть снабжены, кромѣ существующихъ индивидуальныхъ пакетовъ, такъ называемыми проформированными повязками 3-хъ размѣровъ, бинтами изъ тонкой проволоочной сѣти, замѣняющей лубки, и особенными санитарными карточками для занесенія свѣдѣній о характерѣ раненій, оказанной хирургической помощи и способѣ транспортированія раненыхъ. Наилучшимъ типомъ санитарнаго учрежденія этого района докладчикъ считаетъ санитарный амбулянсъ, подобный введенному въ Швейцаріи—изъ 1 врача, 6 фельдшеровъ, 43 санитаровъ, 24 носилокъ. Изъ нихъ могъ бы быть сформированъ главный перевязочный пунктъ (2 амбулянса), дивизионный госпиталь (3 амбулянса) и корпусный госпиталь (4 амбулянса), а въ случаѣ надобности и полевой госпиталь. Часть амбулянсовъ должна быть снабжена соотвѣтствующими приспособленіями къ службѣ въ горахъ, часть должна быть въ качествѣ резервнаго кадра. Всѣ они могутъ быть снабжены кухней, провіантомъ и санитарными повозками. Количество перевозочныхъ средствъ для эвакуаціи, приданныхъ въ настоящее время передовымъ перевязочнымъ лазаретамъ, дивизионнымъ лазаретамъ, полевымъ госпитальямъ и военно-санитарнымъ поѣздамъ, должно быть увеличено.

Соответственно этой схемѣ общій порядокъ и характеръ санитарныхъ учреждений по направленію въ тылъ будетъ слѣдующій: полевой районъ съ его учреждениями (изъ амбулянсовъ), дополнительные резервные санитарныя учреждения, а далѣе этапные госпитали (на 500 человекъ), постоянные госпитали въ глубокомъ тылу (на 1.000 человекъ каждый) и санитарныя поѣзда. Сообщенія между отдѣльными этапами должны поддерживать санитарныя транспорты, желѣзнодорожныя санитарныя поѣзда.

Вышеизложенная схема организаціи первой помощи, упраздняющая современныя учрежденія полевого района — дивизионныя лазареты, подвижныя и постоянныя госпитали, не встрѣтила, однако, полного сочувствія, несмотря на упрощеніе всей существующей организаціи. Разнохарактерность современныхъ учреждений и ихъ оборудованіе, по мнѣнію нѣкоторыхъ оппонентовъ (д-ра Тимоеевскаго, Кравзъ-Тарнавскаго и др.) обусловлена различными функціями и задачами ихъ въ ряду этапныхъ учреждений; поэтому замѣна ихъ однотипнымъ учрежденіемъ, но въ различныхъ сочетаніяхъ и количествахъ, можетъ усложнить, а не упростить дѣятельность подвижныхъ госпиталей, какъ учреждений, связанныхъ съ главнымъ этапомъ. Также не вполне мотивированнымъ является пожеланіе докладчика о замѣнѣ однотипныхъ повязокъ тремя видами. При современномъ снабженіи перевязочнымъ матеріаломъ индивидуальный пакетъ и другіе перевязочныя матеріалы могутъ вполне замѣнить проформированную повязку, нѣсколько индивидуальныхъ пакетовъ и болѣе сложную большую повязку.

Д-ръ Высотскій ознакомилъ общество съ весьма интересными данными и наблюденіями, сдѣланными д-ромъ Рикманомъ и имъ въ Варшавскомъ военномъ округѣ, относительно вліянія перваго года службы въ войскахъ на ростъ, вѣсъ и окружность груди новобранцевъ. По даннымъ д-ра Рикмана у 48% изъ нихъ наблюдается уменьшеніе въ ростѣ, у 40% ростъ остается неизмѣннымъ, у 74% падаетъ вѣсъ и у 36% уменьшается окружность груди.

Такое вліяніе на организмъ новобранца докладчикъ объясняетъ форсированнымъ обученіемъ и общей тяжестью службы. Въ ряду этихъ условій д-ръ Высотскій особенно отмѣчаетъ неудовлетворительную организацію караульной службы на постахъ. По наблюденіямъ д-ра Высотскаго частыя караулы съ большими переходами на караулъ и обратно, бессонныя ночи и неудовлетворительное довольствіе пищей въ дни караула отражаются крайне неблаго-

пріятно на здоровьѣ нижнихъ чиновъ. Докладчикъ считаетъ необходимымъ дальнѣйшее изученіе этого вопроса въ Петербургскомъ военномъ округѣ и введеніе мѣръ улучшенія и облегченія этого рода службы въ войскахъ во всѣхъ военныхъ округахъ. Въ заключеніе д-ръ Высотскій демонстрировалъ изобрѣтенный имъ фонендоскопъ.

V.

Въ 3-мъ очередномъ засѣданіи 14-го апрѣля были заслушаны 2 доклада: д-ра П. Иванова по вопросу «О пищевыхъ отравленіяхъ бактеріальнаго происхожденія» и докладъ доктора П. Маркова «Холерныя заболѣванія и мѣропріятія въ войскахъ Петербургскаго военного округа 1908, 1909 и 1910 гг.».

Докторъ Ивановъ изложилъ современное ученіе объ этиологіи массовыхъ желудочно-кишечныхъ заболѣваній и особой роли въ появленіи этихъ заболѣваній бактерій изъ группы кишечной палочки въ особенности.

Докладчикомъ приведены были существующія научныя данныя о біологическихъ свойствахъ палочекъ Gärtner'a, паратифа (*Paratyphus B*) и вырабатываемыхъ ими продуктахъ при ростѣ на мясѣ, вполне выясняющихъ опасность употребленія мяса инфицированнаго этими микроорганизмами при жизни животнаго или загрязненнаго ими послѣ убоя. Вообще же роль пищевыхъ продуктовъ, загрязненныхъ тѣми или другими микроорганизмами, въ возникновеніи цѣлаго ряда эпидемій или массовыхъ заболѣваній, особенно тифомъ и холерой, были иллюстрированы докладчикомъ описаніемъ нѣкоторыхъ эпидемій на основаніи литературныхъ данныхъ и личнаго изученія одной такой эпидеміи холеры въ 1909 г. въ 96-мъ пѣхотномъ Омскомъ полку.

Возникновеніе лѣтнихъ поносовъ въ различныхъ частяхъ войскъ, по мнѣнію докладчика, во многихъ случаяхъ также должно быть связано съ употребленіемъ пищевыхъ продуктовъ и, главнымъ образомъ, мяса, инфицированнаго паратифозными и гертнеровскими палочками, очень распространенными и легко развивающимися при благоприятныхъ условіяхъ лѣтняго времени.

Частное возникновеніе въ тѣхъ или другихъ частяхъ войскъ этихъ заболѣваній заставляетъ особенно внимательно относиться къ условіямъ храненія пищевыхъ продуктовъ и мяса въ частности.

Для достиженія этой цѣли примѣнительно къ условіямъ войсковой жизни докторомъ Ивановымъ представленъ цѣлый рядъ мѣръ для выполненія ихъ съ профилактической цѣлью, которыя могли бы имѣть большое значеніе въ дѣлѣ охраны здоровья армии.

Послѣдовавшій за докладомъ обмѣнъ мнѣній, въ которомъ участвовали доктора Крейнделъ, Бялыницкій-Вируля, Окуневъ, Демидовъ, выяснилъ необходимость самаго строгаго изученія появляющихся въ тѣхъ или другихъ частяхъ войскъ массовыхъ заболѣваній, имѣя въ виду съ одной стороны роль и значеніе вышеуказанныхъ микроорганизмовъ въ развитіи этихъ заболѣваній, а съ другой—возможность заболѣванія при употребленіи мяса большого скота, убитаго въ скрытой формѣ септическихъ и пиемическихъ процессовъ, или мяса и другихъ продуктовъ, загрязненныхъ патогенными микроорганизмами при нераціональныхъ условіяхъ полученія и храненія пищевыхъ продуктовъ, или путемъ переноса на продукты людьми (бациллтрегерами).

Предсѣдатель общества въ своемъ заключеніи отмѣтилъ важное значеніе профилактическихъ мѣръ въ войсковыхъ частяхъ въ отношеніи храненія пищевыхъ продуктовъ и мяса въ частности: принятіе въ этомъ отношеніи указанныхъ докладчикомъ мѣръ несомнѣнно окажетъ вліяніе на пониженіе массовыхъ заболѣваній, столь нерѣдко наблюдаемыхъ въ войскахъ, особенно въ лѣтнее время.

Второй докладъ доктора Маркова представлялъ систематическій и полный обзоръ всѣхъ холерныхъ заболѣваній въ войскахъ Петербургскаго округа въ холерную эпидемію 1908, 1909 и 1910 гг. Всѣхъ заболѣвшихъ за три года въ войскахъ округа было 233, изъ которыхъ 48 было умершихъ отъ холеры, т. е. 0,64 заболѣвшихъ при 0,13 показателѣ смертности на 1.000 человекъ списочнаго состава нижнихъ чиновъ.

По годамъ общее число заболѣвавшихъ распредѣляется слѣдующимъ образомъ: въ 1908 г.—73 заболѣванія при 10 (13⁰/₀) смертныхъ случаяхъ; въ 1909 г.—105 заболѣваній при 25 (25⁰/₀) смертныхъ случаяхъ и въ 1910 г.—55 заболѣваній при 13 (25⁰/₀) смертныхъ случаяхъ.

Наибольшее число заболѣваній въ 1908 г. далъ гвардейскій корпусъ—37 случаевъ на 1.000 списочнаго состава (1,08⁰/₀), при 8 изъ нихъ умершихъ (0 23⁰/₀), въ 1909 г. 18-й армейскій корпусъ—46 случаевъ (2,64⁰/₀) при 17 смертныхъ случаяхъ (0,95⁰/₀)

и въ 1910 г. 1-й армейскій корпусъ 15 заболѣваній (0,69%) при 4 случаяхъ смерти (0,18%).

По городамъ всѣ случаи заболѣваній распредѣлялись слѣдующимъ образомъ: С.-Петербургъ—144, Кронштадтъ—34, Архангельскъ—10, Царское Село—2, Старая Русса—1, Нарва—1, Боровичи—1, Псковъ—36, Тавастгусъ—2, Вильманstrandъ—1, Гатчина—1; итого 233 случая.

При сопоставленіи съ данными, относящимися къ городу С.-Петербургу—за три года 20.568 всего заболѣвшихъ, 8.722 умершихъ (42%) и заболѣвшихъ среди частей войскъ нижнихъ чиновъ за это время въ г. С.-Петербургѣ—156 при 20 случаяхъ смерти (12,8%), заболѣваемость и смертность среди войсковыхъ чиновъ С.-Петербурга была очень незначительна, но кривая заболѣванія—по годамъ и мѣсяцамъ въ войсковыхъ частяхъ—весьма сходна съ числомъ заболѣвшихъ среди населенія города С.-Петербурга.

По характеру своему всѣ заболѣванія въ частяхъ войскъ различныхъ гарнизоновъ носили спорадическій характеръ и ограничивались обыкновенно нѣсколькими случаями.

Такъ мѣстные заболѣванія въ 96-мъ пѣхотномъ Омскомъ полку имѣли характеръ домової эпидеміи и по произведеннымъ изслѣдованіямъ обусловлены были употребленіемъ зараженной холерными вибрионами пищи (капусты) изъ кухни 3-го баталіона.

Этіологія большинства другихъ заболѣваній, за исключеніемъ отдѣльныхъ спорадическихъ случаевъ заболѣванія холерой, вызванныхъ употребленіемъ зараженныхъ продуктовъ или сырой воды, осталась невыясненной.

Всѣ заболѣвшіе чины Петербургскаго военнаго округа пользовались леченіемъ въ холерныхъ отдѣленіяхъ при лечебныхъ заведеніяхъ военнаго вѣдомства и морского (г. Кронштадтъ), въ специальныхъ баракахъ, открытыхъ для этой цѣли и оборудованныхъ по требованіямъ современной науки, согласно приказа по военному вѣдомству 1905 г. за № 639.

Съ цѣлью профилактики, по инициативѣ Петербургскаго окружнаго военно-санитарнаго инспектора, были разработаны особыми комиссіями и представлены къ исполненію указанія для улучшенія санитарныхъ условий жизни войскъ и наставленіе для особыхъ мѣропріятій, для предохраненія занесенія заразы и локализаціи ея при появленіи первыхъ заболѣваній.

Предсѣдатель въ своемъ заключеніи отмѣтилъ тотъ существенный выводъ, который вытекаетъ изъ данныхъ доклада—именно, что во многихъ случаяхъ систематическія и всестороннія мѣрпріятія, если они находятъ себѣ осуществленіе и примѣненіе во всей полнотѣ, могутъ совершенно оградить войсковыя части отъ холерныхъ заболѣваній и другихъ эпидемій, какъ это имѣло мѣсто въ минувшіе годы по отношенію къ большинству войсковыхъ частей.

VI.

4-е очередное засѣданіе 28-го апрѣля 1912 г. было посвящено двумъ докладамъ—докладу д-ра В. Прусса «Современныя точки зрѣнія при оцѣнкѣ дѣятельности санитарной службы въ бою» и докладу д-ра А. Чечулина «Аппаратъ для приготовленія питьевой воды системы Гененберга-Гартмана и его испытаніе на маневрахъ въ л.-гв. Павловскомъ полку».

Д-ръ Пруссъ въ краткомъ очеркѣ охарактеризовалъ основныя задачи санитарной службы въ бою въ связи съ главными приѣмами, направленными къ выполненію этихъ задачъ. Современное ученіе объ огнестрѣльныхъ раненіяхъ, по мнѣнію докладчика, заставляетъ насъ на перевязочныхъ пунктахъ, главнымъ образомъ, сосредоточить наложеніе повязокъ безъ примѣненія какихъ бы то ни было обмываній ранъ; между тѣмъ необходимость примѣненія воды для этой цѣли предусматривалась существующимъ до сихъ поръ уставомъ и положеніями относительно выбора мѣста для перевязочныхъ пунктовъ. Современное, такимъ образомъ, наложеніе первичной повязки при примѣненіи въ случаѣ надобности простѣйшихъ приѣмовъ для остановки кровотока защищаетъ вполнѣ рану отъ загрязненія и въ большинствѣ случаевъ отъ тяжелыхъ осложнений до прибытія раненыхъ въ тыловые госпитали. Въ интересахъ же своевременности наложенія повязки необходимы два условія: достаточное количество перевязочнаго матеріала и знаніе, какъ примѣнить перевязочный матеріалъ. Между тѣмъ въ мирное время обучаются этому только носильщики, музыканты и лазаретные служители.

Докладчикомъ былъ сдѣланъ опытъ обученія въ 4-мъ Финлянд-

скомъ стрѣлковомъ полку команды развѣдчиковъ полка съ полнымъ успѣхомъ для дѣла. На основаніи этого опыта докладчикъ допускаетъ возможность и большую пользу обученія всѣхъ нижнихъ чиновъ полка въ цѣляхъ достиженія полной и своевременной самопомощи во время боя.

Другой задачей санитарной службы въ бою является своевременная и полная уборка раненыхъ съ поля сраженія и транспортировка ихъ на перевязочные пункты. Опытъ минувшихъ войнъ показали, однако, что при томъ количествѣ носилокъ и санитаровъ, каковыя полагаются по штату военного времени (8 носилокъ на баталіонъ соотвѣтственно 7% всего наличнаго состава раненыхъ, подлежащихъ выносу), уборка всѣхъ раненыхъ невозможна. Часть раненыхъ остается на полѣ боя безъ всякой помощи. Помочь такому положенію дѣлъ можетъ увеличеніе вообще транспортныхъ приспособленій и санитаровъ на каждую войсковую часть или организація особыхъ санитарныхъ обозовъ вблизи боевой линіи по образцу иностранныхъ *Wagenhalteplatz* или *Relai d'ambulance* въ разстояніи 2—3 верстъ отъ линіи непріятельской пѣхоты и «ротныхъ фельдшерскихъ перевязочныхъ пунктовъ», недалеко отъ гнѣздъ раненыхъ «впереди перевязочныхъ пунктовъ, въ районѣ боя съ ослабленнымъ ружейнымъ огнемъ». Этотъ пунктъ долженъ оказать громадную помощь въ уборкѣ раненыхъ и отсылкѣ ихъ къ вышеуказанному передовому эшелону санитарныхъ обозовъ. При такой организаціи, по мнѣнію докладчика, $\frac{2}{3}$ общаго числа раненыхъ сами такъ или иначе доберутся до перевязочныхъ пунктовъ; изъ неспособныхъ же, идти значительная часть тѣмъ не менѣе отползетъ, по крайней мѣрѣ, въ такъ называемая «гнѣзда раненыхъ» и дальше. Въ этихъ гнѣздахъ присутствіе части санитаровъ обязательно необходимо для доставки добавочнаго перевязочнаго матеріала, для остановки серьезныхъ кровотеченій и для наложенія собственноручныхъ повязокъ. На границѣ полезнаго дѣйствія ружейнаго огня образуется второй этапъ слѣдованія раненыхъ и на которомъ, какъ выше было указано, необходимо учредить фельдшерскіе пункты и выслать при малѣйшей возможности сюда, врача. Впереди перевязочныхъ пунктовъ для облегченія работы носильщиковъ желательно устанавливать передовые эшелоны санитарнаго обоза. Окончательная же уборка всѣхъ тяжело раненыхъ съ поля сраженія можетъ быть произведена или по окончаніи боя, или съ наступленіемъ темноты.

Въ заключеніе д-ръ Пруссъ обрисовалъ неудовлетворительность современной смѣшанной системы санитарной службы и эвакуаціи раненыхъ, не отвѣчающей характеру современныхъ боевъ и нуждающейся въ измѣненіи и усовершенствованіи въ интересахъ своевременной и полной эвакуаціи раненыхъ въ тыловыя санитарныя учрежденія.

Въ возникшихъ послѣ доклада преніяхъ были высказаны сомнѣнія въ цѣлесообразности введенія особыхъ фельдшерскихъ пунктовъ и приближенія къ линіи боя повозокъ (санитарнаго обоза), т. е. увеличенія числа санитарныхъ учреждений съ тѣми функціями, которыя могли бы быть выполненными передовыми перевязочными пунктами при приближеніи къ линіи огня въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ это будетъ возможно по характеру боя. Детальное обсужденіе дѣла было отложено до слѣдующаго засѣданія.

Вторымъ докладчикомъ д-ромъ Чечулинымъ были сообщены въ засѣданіи результаты испытанія аппарата для приготовления питьевой воды системы Гененберга-Гартмана во время маневровъ въ 1911 г. въ л.-гв. Павловскомъ полку.

Вначалѣ, указавъ на способы приготовленія отварной воды на зимнихъ стоянкахъ, въ лагерѣ и на маневрахъ, д-ръ Чечулинъ на чертежахъ и рисункахъ познакомилъ съ устройствомъ и примѣненіемъ испытаннаго имъ аппарата модели 1909 г., представляющаго одинъ изъ типовъ подвижныхъ (на повозкѣ) аппаратовъ, употребляемыхъ для приготовленія питьевой воды въ германской арміи.

Кипятильникъ-стерилизаторъ состоитъ: 1) изъ котла для кипяченія воды, 2) резервуара для собиранія, фильтрованія прокипяченной воды и для смѣшенія ея съ воздухомъ, 3) холодильника и связаннаго съ нимъ предварительнаго фильтра, 4) парового и ручного насосовъ для присасыванія воды изъ водовмѣстилищъ и нагнетанія ея въ систему аппарата. Всѣ эти части размѣщены на одной 4-хъ колесной повозкѣ вѣсомъ около 1.250 килограммъ (78 пудовъ) съ парной дышловой запряжкой.

Работа аппарата автоматическая, вслѣдствіе нагнетанія воды въ кипятильникъ паровымъ насосомъ послѣ предварительнаго заполнения кипятильника ручнымъ насосомъ изъ того или другого водоема-колодца, рѣки, озера, и нагрѣванія его до парообразованія. Профильтрованная черезъ слой пемзы въ особомъ резервуарѣ вода

поступаетъ въ котель, гдѣ нагрѣвается при давленіи до 0,3—0,5 атмосферъ (до 110 градусовъ) и затѣмъ охлаждается въ холодильникѣ до температуры, близкой къ первоначальной (на 2° выше температуры воды, поступающей въ аппаратъ), фильтруется, аеризируется и собирается въ особомъ резервуарѣ емкостью въ 2 ведра съ особымъ краномъ для расходованія и со вторымъ краномъ для регулированія наполненія аппарата.

Работа всего аппарата регулируется особымъ краномъ для пропуска пара въ поршень. Часть остальныхъ крановъ, имѣющихся при аппаратѣ, остается закрытой.

Изъ аппарата во время его дѣйствія, кромѣ остуженной воды, можетъ быть полученъ кипятокъ въ достаточномъ количествѣ. Стерилизація и выемка фильтровъ и внутреннихъ частей аппарата производится легко и удобно.

На маневрахъ аппаратъ находился въ дѣйствиіи ежедневно по 4—6—8 часовъ и въ общей сложности до 50 часовъ.

Разогрѣваніе аппарата въ большинствѣ случаевъ требовало не болѣе 20—15 минутъ. Вода, полученная изъ аппарата, была всегда прозрачна, пріятна для питья и по температурѣ на 2—3 градуса выше воды, поступающей въ аппаратъ. Приготовленіе при средней работѣ аппарата 30 ведеръ воды требовало не болѣе $\frac{3}{4}$ часа и 20 фунтовъ дровъ. Запасъ дровъ легко укладывается въ повозку аппарата; около 5 пудовъ было вполне достаточно для работы аппарата въ теченіе 6 часовъ.

При химико-гигіеническомъ изслѣдованіи въ лабораторіи Николаевского военнаго госпиталя вода признана была вполне удовлетворительной для питья.

Въ общемъ, по мнѣнію докладчика, производительность аппарата была вполне достаточна для полка.

Кромѣ остуженной воды, изъ аппарата можно было выдавать отъ 12 до 20 котелковъ кипятку въ теченіе каждаго 5—8 минутъ.

Повозка съ аппаратомъ во время маневровъ шла съ обозомъ 1-го разряда, причѣмъ дорога была большею частью шоссеяная, нѣкоторыя были грунтовыя по лѣсу съ выбоинами, съ дождевыми лужами.

2 лошади вполне справлялись съ повозкой. Для облегченія вѣса повозки при необходимости болѣе длительного перехода—вода изъ холодильника выливалась. Работа и наблюденіе за аппаратомъ не сложна.

2 нижнихъ чина быстро обучились (3 дня) и легко управлялись съ аппаратомъ, регулируя дѣйствіе парового поршня и топку.

На основаніи приведенныхъ данныхъ испытанія, д-ръ Чечулинъ считаетъ данный аппаратъ весьма пригоднымъ и желательнымъ для отдѣльныхъ войсковыхъ частей въ ихъ походномъ движеніи и на маневрахъ, несмотря на стоимость его 3.000 рублей.

В. Окуневъ.

(Окончаніе слѣдуетъ).

