

61:355

Пирогов Н.М.

гов
н.ч



Дравленіе бібліотеки студентовъ-
медиковъ наминаеть товарищамъ,
что они отвѣчаютъ за порчу и
поврежденіе книгъ и переплетовъ.

БИБЛИОТЕ
СТУДЕНТОВЪ-МЕДИКОВЪ

~~№ 1680~~

Новороссійскаго Университета.

61:355

~~61:355~~

Дозволено Цензурою С.-Петербургъ 11 Февраля 1871 г.

ПЕРЕОБЛІК

Правленіе бібліотеки студенто́въ-
медиковъ на́поминаетъ товарищамъ,
что они отвѣчаютъ за порчу и
поврежденіе книгъ и переплетовъ.

13 Сентября 1870 года, я выѣхалъ изъ С.-Петербурга за границу, для исполненія порученія министерства внутреннихъ дѣлъ и Общества попеченія о больныхъ и раненныхъ, — осмотрѣть военно-санитарныя учрежденія нынѣшней войны. Предъ отъѣздомъ, я имѣлъ счастье представляться Августѣйшей Покровительницѣ Общества. Ея Императорское Величество, Государыня Императрица изъявила желаніе узнать подробности о вліяніи, оказываемомъ частною помощью въ Германіи на военно-санитарныя учрежденія, и о примѣненіи, которое можно бы было извлечь для Россіи. Нужно было имѣть документы, открывающіе иностранцу доступъ въ эти учрежденія на театрѣ войны. Ея Императорское Высочество, Великая Княгиня Елена Павловна со-благоволила вручить мнѣ письмо къ Ея Величеству Королевѣ Прусской. Общество же снабдило меня и спутника моего, доктора Бертенсона, свидѣтельствами съ краснымъ крестомъ, для предъявленія о цѣли нашей поѣздки г-ну предсѣдателю международнаго комитета, въ Берлинѣ, Сидову и другимъ заграничнымъ властямъ. По прибытіи въ Берлинъ мы, предъ-явивъ наши свидѣтельства г-ну Сидову, узнали отъ него, что, для осмотра военно-полевыхъ госпиталей и для проѣзда на театръ войны, должно получить еще разрѣшеніе отъ военнаго министерства, а въ медицинскомъ отдѣленіи военнаго министерства мнѣ объявили, что, по королевскому декрету, видъ, для проѣзда на театръ войны, иностранцамъ не иначе можетъ быть выданъ, какъ съ разрѣшенія Его Величества Короля. Между тѣмъ, чрезъ нашего посланника я испросилъ аудіенцію у Королевы и, вмѣстѣ съ тѣмъ, просилъ его исхо-
отч. акад. пиროгова.



датайствовать въ главной квартирѣ разрѣшеніе на мою поѣздку. Его содѣйствию я и обязанъ тѣмъ, что на другой же день, приглашенный во Дворецъ къ столу, я имѣлъ честь представиться и вручить письмо Королевѣ. Удостоенный благосклоннаго вниманія Ея Величества, я вскорѣ получилъ и разрѣшеніе на поѣздъ отъ военнаго министерства. Послѣ того, я хотѣлъ было тотчасъ же отправиться въ путь, но мой спутникъ, д-ръ Бертенсонъ, узналъ отъ этапнаго комадира, на станціи желѣзной дороги, что, для устраненія препятствій на пути, намъ нужно, на всякій случай, запастись еще билетами съ краснымъ крестомъ, отъ герцога Уеста. Дѣйствительно, только эти билеты и давали возможность ѣздить на экстренныхъ, военныхъ и бесплатныхъ поѣздахъ. Помощникъ главнаго начальника ордена Юганнитовъ, герцогъ Уестъ, которому я предъявилъ выданное мнѣ военнымъ министерствомъ свидѣтельство, былъ такъ обязателенъ, что нисколько не замедляя нашего отъѣзда, тотчасъ же распорядился выдачею намъ свидѣтельства отъ себя, да еще билетовъ съ красными крестами: зеленаго, — для бесплатнаго поѣзда, и желтаго, (которымъ мы, впрочемъ, не пользовались) — для продовольствія, и бѣлой повязки съ крестомъ и клеймомъ, для ношенія на лѣвомъ плечѣ. Такимъ образомъ, только 22 Сентября ст. ст., мы могли выѣхать изъ Берлина, посѣтивъ, между тѣмъ, всѣ его военные лазареты. Главный инспекторъ этихъ лазаретовъ, д-ръ Штейнбергъ, (главный докторъ прусскаго флота), съ которымъ я познакомился чрезъ моихъ друзей, профессоровъ Рейхерта и Фрерихса, превосходный администраторъ, былъ чрезвычайно любезенъ съ нами, самъ въ своемъ экипажѣ возилъ насъ, ежедневно, по лазаретамъ, представлялъ рапорты о числѣ больныхъ и раненныхъ, и сообщилъ намъ много самыхъ интересныхъ подробностей объ устройствѣ барачковъ. Всѣ сообщенные намъ г. Штейнбергомъ и другими врачами, въ различныхъ мѣстахъ, планы и описанія барачной системы госпиталей, я передалъ спутнику моему, д-ру Бертенсону, который уже окан-

чивается составление объ этомъ важномъ предметѣ подробнаго отчета (съ чертежами) для Общества.—Въ 5-ти недѣльный срокъ моей поѣздки, я успѣлъ осмотрѣть до 70 военныхъ лазаретовъ, расположенныхъ въ Саарбрюкенѣ, Ремильи, Понт-а-Муссонѣ, Корни, Горзѣ, Нанси, Страсбургѣ, Карлсруэ, Швецингенѣ, Мангеймѣ, Гейдельбергѣ, Штуттгартѣ, Дармштадтѣ и Лейпцигѣ, содержавшихъ въ себѣ нѣсколько тысячъ раненныхъ. Я немогу достаточно отблагодарить моихъ заграничныхъ товарищей, за ихъ радушный пріемъ. Всѣ они, и мои старые знакомые, и молодые врачи, и въ Германіи и во Франціи, вездѣ, съ полною готовностью, показывали мнѣ все, заслуживающее вниманія и имѣющее научный интересъ.—При поѣздахъ въ завоеванныхъ нѣмцами мѣстностяхъ и по границѣ, мы не встрѣтили особыхъ затрудненій. Правда, въ военныхъ поѣздахъ нужно было довольствоваться вагономъ 3-го класса и деревянной скамейкой; на послѣдней станціи у Страсбурга, (отъ Нанси), пришлось намъ сѣсть девятерымъ, въ томъ числѣ и генераль-доктору, проф. Фрерихсу, шедшему пѣшкомъ, на одноконную крестьянскую подводку; на поѣздѣ, между Ремильи и Понт-а-Муссономъ, пассажирскіе вагоны были такъ биткомъ набиты, что мы, съ отчаянія, впрыгнули въ товарный, наполненный такъ называемыми *Liebesgaben*, изъ котораго насъ однако прогнали; пришлось было остаться на дорогѣ, еслибъ насъ не спасло свидѣтельство герцога Уеста, увидавъ которое начальникъ станціи сказалъ: «*Ich habe allen Respect vor dem Namen des Herzogs von Ujest*» и тотчасъ же опростала для насъ 3 мѣста въ 3-класномъ вагонѣ. Не надежны были также, только что положенные рельсы и живой мостикъ, по новой объѣзжей дорогѣ, проложенной Пруссакими около Меца; по ней тянулся поѣздъ, чуть не шагомъ, часовъ 5 или 6. Наконецъ, не отличались удобствомъ и наши ночлеги въ Лотарингіи и Эльзасѣ, приходилось спать, тремъ и четверымъ, въ одной небольшой комнатѣ, отчасти на полу, отчасти на импровизированныхъ кроватяхъ. Но, вообще, съ такими

неудобствами легко можно было мириться; ихъ даже и сравнить нельзя съ давно уже мнѣ знакомыми нашими, кавказскими и сева­стопольскими. Зеленый билетъ, (у меня за № 6299), давалъ намъ вездѣ, на желѣзныхъ дорогахъ, свободный и безплатный проѣздъ. Самая жизнь въ завоеванныхъ Эльзасѣ и Лотаринги, даже въ маленькихъ мѣстечкахъ, не соединена была съ особыми лишениями и не отличалась отъ обыденной, ни особенною дороговизною, ни безпорядками, ни опасностями. Изъ Понт-а-Муссона, для экскурсій въ Корни и Горзъ, (въ окрестности, тогда еще осаждаемаго Меца), мы взяли одноконный шарабанъ на цѣлый день, и къ вечеру возвратились опять назадъ, свидѣвшись въ Горзѣ съ проф. Лангенбекомъ, дѣйствовавшимъ здѣсь, во время битвъ 4 и 6 Августа ст. с. Въ Понт-а-Муссонѣ я встрѣтилъ и проф. Фрерихса, отправлявшагося, по порученію прусскаго правительства, по одному пути со мною, для осмотра тифозныхъ и дизентеричныхъ отдѣленій лазаретовъ. Въ Нанси я нашелъ Нимейера, также ѣхавшаго для наблюденія надъ тифозными. Тифъ и дизентерію мы, дѣйствительно, встрѣчали во всѣхъ, вокругъ Меца, расположенныхъ госпиталяхъ; чума рогатаго скота господствовала также въ этихъ мѣстностяхъ; пораженный скотъ стоялъ и лежалъ въ особыхъ оборахъ, видѣвшихся съ желѣзной дороги. Но, вообще, тифъ имѣлъ довольно благопріятный ходъ; тифа съ пятнами почти вовсе не встрѣчалось. Дизентерія же, то усиливалась при дождяхъ и холодныхъ ночахъ, то уменьшалась съ наступленіемъ хорошей погоды. Тифъ лечился болѣе экспектативно; во многихъ лазаретахъ мы видѣли очень благопріятные результаты отъ погруженія тѣла въ прохладную ванну и обливанія водою. Дизентерію, причину которой приписываютъ бивачной жизни подъ дождемъ, лившимся ливмя, незрѣлому картофелю и винограду, на которые набросились солдаты послѣ битвъ подъ Мецомъ и, наконецъ, худой водѣ, въ окрестностяхъ Меца, лечили съ успѣхомъ, во многихъ лазаретахъ, малыми приѣмами кало-

мея и рициннаго масла; но, все таки, смертность отъ нея, какъ кажется, была значительная.

Въ завоеванныхъ городахъ, какъ Понт - а - Муссонъ и Нанси, война не оставила глубокихъ слѣдовъ; торговля шла своимъ путемъ, а въ поляхъ, за городомъ, шель тяжелый 6-ти конный плугъ Матье Домбала; на лугахъ, (въ окрестностяхъ Меца), паслись большія стада мериносовъ; разрушенныхъ садовъ и виноградниковъ не было замѣтно. Одинъ Страсбургъ представлялъ, и то не весь, видъ разрушенія, далеко, однако же, не такого, которое постигло нашъ Севастополь.—Страсбургскій хирургъ Герготъ (Эльзасецъ), вода меня по лазарету, указывалъ на пробитые бомбами крышу, потолокъ и полъ перевязочной залы и увѣрялъ, что варварство осаждавшихъ не останавливалось предъ краснымъ крестомъ флага, выставленнаго на лазаретѣ; но я замѣтилъ ему на это, что французскія бомбы въ Севастополь также не разбирали флаговъ на перевязочныхъ пунктахъ; сопровождавшая насъ молодежь улыбнулась на это, а г. Герготъ, нѣсколько смутившись, замѣтилъ: «с'est autre chose»—почему? не знаю. Правда, въ страсбургскихъ лазаретахъ я нашелъ значительное число раненныхъ и ампутированныхъ женщинъ и дѣтей, тѣхъ и другихъ было слишкомъ 150,—столько не было въ Севастополь, — но это зависѣло отъ того, что большая часть жителей, оставшись въ городѣ, продолжала выходить на улицы; такъ 11 дѣвочекъ, воспитанницъ какого-то заведенія, были застигнуты бомбою при входѣ на лѣстницу; 5 изъ нихъ убиты на мѣстѣ, а 4-хъ я видѣлъ въ лазаретѣ ампутированными. Вообще же, осада Страсбурга, какъ и многія другія, велась съ неутомимою послѣдовательностію; это доказывается и полнымъ разрушеніемъ цѣлой огромной улицы (rue du faub. de Pierre), и разрушеніемъ такихъ массивныхъ зданій, какъ библіотека, музей и театръ. Бомбы, разумѣется, не щадили ни женщинъ, ни дѣтей, а осаждающіе никого ни впускали, ни выпускали изъ крѣпости. Страсбургскій профессоръ хирургіи

Седильо, выѣхавшій изъ города, до осады, для оказанія помощи на перевязочныхъ пунктахъ въ Виссанбурѣ, потомъ небыль уже впущенъ нѣмецкими войсками, а семейство его принуждено было оставаться, разлученное съ нимъ, въ осаждаемомъ городѣ. Тоже самое повторилось еще и съ другимъ французскимъ хирургомъ. Все это, конечно, жестоко, но на мѣстѣ нѣмцевъ и другіе сдѣлали бы тоже самое съ непріателемъ. За то тишина, порядокъ и благочиніе господствовали во всѣхъ, занятыхъ нѣмецкими войсками, мѣстахъ; неслышно было ни ссоръ, ни дракъ; даже въ тавернахъ, посѣщавшихся множествомъ солдатъ, было все чинно и спокойно. Всего же знаменательнѣе для меня было то, что я не замѣтилъ ни тщеславія и чванства въ побѣдителяхъ, ни унынія и ожесточенія въ побѣжденныхъ. Я не видалъ въ Эльзасѣ и Лотарингіи ничего похожаго на фанатизмъ національной войны. Какъ ни было коротко мое пребываніе во Франціи, но мнѣ кажется, что если бы любовь къ отчизнѣ была сильно возбуждена въ народѣ, то это не могло бы не кинуться въ глаза. Можно ли, по нашимъ понятіямъ о національной войнѣ, спокойно торговать въ городахъ и пахать землю въ селахъ, когда народъ встаетъ поголовно за отечество и свободу? Видѣвъ это спокойствіе, я не сомнѣваюсь въ существованіи городского и сельского индифферентизма въ нынѣшней Франціи. Французскій извозчикъ, везшій насъ изъ Понт-а-Муссона въ Корни, утвердилъ во мнѣ еще болѣе это мнѣніе. На мой вопросъ, за кого онъ: за императора или за республику? онъ мнѣ отвѣтилъ: «*ni pour l'un, ni pour l'autre*».—Но если намъ, чужеземнымъ странникамъ, жилось не такъ худо въ Эльзасѣ и Лотарингіи, то германскимъ войскамъ, стоявшимъ въ окрестностяхъ Меца, жизнь вовсе не улыбалась. Проѣзжая въ этихъ мѣстностяхъ, мы видѣли, что отряды войскъ бивуакировали подъ дождемъ, безъ палатокъ, въ наскоро устроенныхъ, кое какъ, шалашахъ, или сторожкахъ изъ соломы и древесныхъ вѣтвей; не доставало ни теплаго платья, ни даже

соломы, которую получали изъ Германіи, и на желѣзныхъ дорогахъ, то и дѣло, тянулись ею нагруженные вагоны. Только одною надеждою могли утѣшать себя осаждающіе: они, изъ устроенной на высотѣ около Меца обсерваторіи, могли видѣть все, что тамъ дѣлается; видѣли и считали каждый день выводившихся на бойню лошадей, узнали также, что въ Мецѣ не осталось болѣе соли и—сами терпѣли на выдержку. Уже тогда, никто не сомнѣвался, что крѣпость должна скоро сдать-ся.—Когда мы ѣздили по Эльзасу и Лотарингіи, то Пруссаки опорожняли уже лазареты, сортировали, вмѣстѣ съ французскими врачами плѣнныхъ раненныхъ по разрядамъ и направляли транспорты больныхъ на Саарбрюкенъ и Виссанбуръ. При этой сортировкѣ, только тяжело раненнымъ и ампутированнымъ, какъ меня увѣряли французскіе врачи, дозволялось избирать мѣстопребываніе во Франціи, на остальныхъ же,—выздоровливающихъ и годныхъ вступить снова во фронтъ,—смотрѣли какъ на военно-плѣнныхъ и отсылали въ Германію.—Въ Понт-а-Муссонѣ мы встрѣтили поѣздъ, присланный изъ Берлина, подъ руководствомъ самого профессора Вирхова, за ранеными. Былъ еще и такой случай въ Нанси, что одинъ профессоръ хирургіи, для дальнѣйшаго наблюденія надъ своими пациентами, забралъ ихъ всѣхъ изъ лазарета въ вагонъ и отправилъ съ поѣздомъ въ свой университетъ,—кажется въ этомъ же самомъ лазаретѣ и хотѣли заниматься наши русскіе врачи, посланные отъ Общества, но, послѣ его эвакуаціи, они уѣхали изъ Нанси.

Самый большой процентъ тяжело раненныхъ, я нашелъ въ лазаретахъ Понт-а-Муссона, Нанси, Страсбурга, Карлсруэ, Мангейма, Швецингена и Гейдельберга; чѣмъ болѣе на сѣверъ, тѣмъ разумѣется менѣе; въ Берлинѣ, не смотря на огромныя помѣщенія (въ баракахъ, на примѣръ, на 1500 кроватей), было не болѣе 500 кроватей занятыхъ ранеными, между тѣмъ, все народонаселеніе германскихъ городовъ, и преимущественно Берлина, ревностно желало имѣть въ своихъ стѣнахъ именно

раненныхъ; дамы, особливо, горѣли желаніемъ посвятить, исключительно имъ, свои попеченія и заботы. При мнѣ одна высокопоставленная дама, дежурившая въ берлинскихъ баракахъ, просила настоятельно г. инспектора госпиталей, Штейнберга, о доставленіи въ лазаретъ, которымъ она завѣдывала, «какъ можно болѣе раненыхъ». Были случаи, что зажиточные жители городовъ являлись на станціи и приглашали къ себѣ, изъ транспортовъ, раненыхъ за деньги. Какъ ни странно кажется такой способъ попеченія, но онъ доказываетъ, до какой степени общественное мнѣніе вліяло на частную помощь, въ эту войну. Различія въ уходѣ за плѣнными и своими больными нигдѣ не было никакого, ни со стороны врачей, ни со стороны частной помощи, ни со стороны администраціи. Тюрокосы, про которыхъ столько разсказывали худаго въ газетахъ, оказывались на самомъ дѣлѣ, по свидѣтельству врачей, совершенно спокойными, кроткими и стойкими пациентами.

Общее впечатлѣніе, послѣ моей поѣздки, осталось у меня то, что и нынѣшняя война, не смотря на всѣ усилія новѣйшей цивилизаціи, все еще принесла съ собою огромную массу бѣдствій, которая, при большемъ развитіи частной и международной помощи, могла бы быть значительно уменьшена. Конечно, послѣ того, что я испыталъ у насъ, въ крымскую войну, я не могъ не восхищаться и тѣми результатами, которыхъ достигла за границею и администрація и частная помощь, въ нынѣшнюю войну. Особенно пріятное впечатлѣніе сдѣлала на меня, принятая теперь въ Германіи (съ 1866), *система развоза раненыхъ*, уже названная особымъ именемъ «*Kranken-Zerstreuungs-System*». Ея благіе результаты я наблюдалъ въ различныхъ германскихъ городахъ, признаюсь, — съ чувствомъ эгоистическаго удовольствія, такъ какъ я считаю себя первымъ заявителемъ преимуществъ этой системы, на западѣ Европы. Я говорилъ еще въ 1863 году въ моей хирургіи, писанной по нѣмецки: «Счастливые результаты моей деревенской хирургической практики приводятъ меня къ вопросу: *нельзя ли*

будетъ раненныхъ, послѣ битвы, какъ можно скорѣе, разстѣ-
 вать (*zerstreuen*) и отдѣлять (*isoliren*). Этотъ, совершенно про-
 тивоположенный принятому, образъ дѣйствій, едва возможенъ
 въ Россіи, гдѣ война, обыкновенно, велась на границахъ го-
 сударства, гдѣ города и деревни разбросаны и слишкомъ уда-
 лены другъ отъ друга, но для многолюдныхъ и, болѣе нашего,
 цивилизованныхъ странъ западной Европы, идь самыя отда-
 ленныя мѣстности уже имѣютъ шоссе и соединены желѣзны-
 ми путями, я считаю осуществленіе моей мысли возмож-
 нымъ.—Тогда должно бы было раненныхъ послѣ сраженія...
 тотчасъ же размѣщать въ близъ лежащихъ деревняхъ и горо-
 дахъ». (См. мои: *Grundzüge der allgemeinen Kriegschirurgie*.
 Leipzig, 1864, pag. 46) (*). Правда, я предлагалъ еще и раз-
 возку транспортированныхъ по обывательскимъ домамъ (по 2
 и по 3) въ городахъ и деревняхъ, чтобы, какъ можно болѣе,
 ихъ разсѣять и нигдѣ не давать скопляться. Но *отдѣльность*
 въ помѣщеніи еще впереди,—и, кто знаетъ,—можетъ быть, въ
 этомъ отношеніи мы сами перегонимъ Европу.—Многое, одна-
 коже, что я теперь видѣлъ и слышалъ, напомнило мнѣ, все-
 таки, наши прошлыя бѣдствія, зависѣвшія отъ того, что част-
 ная помощь неимѣла, тогда еще, довольно силы контролировать
 и предотвращать вопіющія злоупотребленія и ошибки админи-

(*) Вотъ нѣмецкій текстъ: «Durch auffallend glückliche Resultate meiner chi-
 gurgischen Landpraxis ermuntert, kam ich unwillkürlich auf die Frage: ob es
 nicht möglich wäre, die *Verwundeten*, nach den *Schlachten*, so schnell als möglich zu
vertheilen und zu *isoliren*. Dieses, dem jetzt angenommenen, so sehr entgegenge-
 setzte Verfahren, wäre bei uns in Russland, allerdings, ein kaum erfüllbares Desi-
 derat, da unsere inländischen Kriege, bis jetzt, meistens an entfernten Gegenden
 des Reichs geführt worden sind und unsere Städte und Dörfer, in grossen Entfer-
 nungen von einander auf einer enormen Raumfläche zerstreut liegen. Aber für
 die bevölkerten und mehr civilisirten Gegenden Westeuropa's, wo gute Commu-
 nicationen der entferntesten Ortschaften mit einander durch Eisenbahnen und
 Chausseen hergestellt sind, halte ich die Durchführung dieser Idee nicht für unmög-
 lich. Man müsste dann alle Verwundeten, nach der Schlacht.... sogleich in nahe
 liegenden Dörfern und Städten vertheilen.»

страціи, вездѣ и всегда увѣренной, что она не должна и не можетъ ошибаться. При осмотрѣ германскихъ лазаретовъ, нельзя было не видѣть, какъ благотворно вліяло частное и международное попеченіе на участь больныхъ и раненныхъ;— это, безспорно, истинный прогрессъ нашего времени. Но нельзя было не убѣдиться и въ томъ, что дѣйствіе скорострѣльнаго оружія и артиллеріи, въ небывалыхъ еще размѣрахъ и отдаленіяхъ, сосредоточеніе на полѣ сраженія огромныхъ массъ народнаго войска и быстрое передвиженіе этихъ массъ, дѣлають нынѣшнюю войну несравненно тягостнѣе, убійственнѣе и бѣдственнѣе прежнихъ. Какъ прежде раненные, оставшіеся послѣ битвы, назывались, у нашихъ старыхъ служакавъ, *ломомъ* и *бракомъ*, такъ и теперь они, все тотъ-же ломъ и бракъ, лежатъ разбросанные на полѣ сраженія, пока ихъ, кое-какъ, не поднимутъ и не соберутъ. А быстрота и дальномѣтность нынѣшней стрѣльбы дѣлають то, что строевые валяются рядами, и скопленіе раненныхъ, въ самое короткое время, достигаетъ громадной цифры. Кто видѣлъ, хоть издали, всѣ страданія этихъ жертвъ войны, тотъ вѣрно не назоветъ, съ шовинистами, миролюбивое настроеніе націй «*мльцанскимъ счастьемъ*»; шовинизмъ, вызывающій нацїи на распри и погнѣбель, достоинъ проклятїя народовъ, и все человѣчество должно благословлять царей, не ищущихъ кровавой славы....

При моемъ осмотрѣ военно-санитарныхъ учрежденій въ Германїи и Франціи, я задался рѣшеніемъ слѣдующихъ *пяти* вопросовъ:

1) Въ какой мѣрѣ осуществляется на дѣлѣ примѣненіе началъ *международной филантропїи*, выраженіемъ которыхъ служатъ Общества попеченія о больныхъ и раненныхъ войнахъ?

2) Каковы были отношенія, въ настоящее время, частной и международной помощи къ военной администраціи, и какое вліяніе оказывала частная помощь на участь больныхъ и раненныхъ *въ продолженіе войны*?

3) На сколько, при нынѣшнихъ способахъ веденія войны, улучшилась участь раненныхъ, *на самомъ полѣ сраженія, тотчасъ послѣ битвы?*

4) Какіе успѣхи оказало въ нынѣшнюю войну, такъ называемое, *сберегательное и выжидательное леченіе* вообще, и въ особенности поврежденій, требовавшихъ, по прежнимъ понятіямъ, безотлагательнаго отнятія поврежденныхъ членовъ?

5) Какое *примѣненіе* изъ войны 1870 года можетъ сдѣлать для себя *наша русская военная медицина* и *наша частная помощь* раненымъ и больнымъ солдатамъ?

I.

Международной филантропіи, выступившей, въ первый разъ, въ настоящую войну, на поприще практической дѣятельности, суждено было дѣйствовать при исключительныхъ и безпримѣрныхъ обстоятельствахъ. Она, съ самаго начала войны, по необходимости, осталась, почти всецѣло, на сторонѣ побѣдителя. Какъ ни старались Общества попеченія о раненныхъ и больныхъ нейтральныхъ державъ, распредѣлять свою помощь поровну между воюющими сторонами, но, за немногими исключеніями, наибольшій процентъ международной помощи оказался въ нѣмецкомъ лагерѣ. Причиною этому былъ, конечно, быстрый и неимовѣрный успѣхъ германскаго оружія. Не смотря, однакоже, на такое исключительное положеніе этого дѣла въ нынѣшнюю войну, все таки рождается вопросъ: не суждено ли, вообще, международной филантропіи играть, и въ будущихъ войнахъ, болѣе или менѣе одностороннюю роль? И можно ли ожидать и впредь такого равномернаго успѣха оружія воюющихъ сторонъ, который бы позволялъ международнымъ Обществамъ попеченія быть совершенно нейтральными? Для меня, это сомнительно. Этого, можетъ быть, достигнуть нейтральныя державы, только равномернымъ

распределеніемъ ихъ помощи между воюющими, — *еще до начатія войны*. Но какъ это сдѣлать, если война вспыхнетъ также неожиданно, какъ настоящая, и кто изъ нейтральныхъ можетъ поручиться, что останется, во все время войны, нейтральнымъ? Настаивать же на ровномъ распределеніи помощи, *въ разгаръ войны*, не возбудивъ противъ себя въ одной или даже и въ обѣихъ воюющихъ сторонахъ разнаго рода нареканій и подозрѣній, едва ли возможно. Положимъ, въ другой разъ уже не повторится безпримѣрное плѣненіе 300,000 арміи и 50,000 больныхъ и раненныхъ; но, все таки, продолжительное колебаніе успѣха оружія обѣихъ сторонъ, при нынѣшнемъ способѣ веденія войны, почти немислимо, а при быстротѣ успѣха одной стороны, все таки, большая часть раненныхъ останется на ея рукахъ, и международная помощь должна будетъ остаться также за нею одною. Въ такомъ случаѣ, чѣмъ болѣе будетъ развиваться международная филантропія, чѣмъ обширнѣе будетъ помощь, оказываемая ею одной, побѣждающей, сторонѣ, тѣмъ громаднѣе будутъ и выгоды, приобретаемыя ею отъ этой помощи. Предположимъ, что организація и размѣръ международной и частной помощи будутъ, современемъ, до того значительны, что они вдвое и втрое уменьшатъ смертность въ арміи, во столько же ускорятъ выздоровленіе больныхъ и раненныхъ побѣждающей стороны, и во столько же, слѣдовательно, ускорятъ и поступленіе ихъ снова во фронтъ, — что такое предположеніе весьма возможно, это доказывается статистически влияніемъ на смертность частной помощи въ американской войнѣ, — не будетъ ли же, въ такомъ случаѣ, побѣдитель пользоваться огромною выгодною предъ побѣжденнымъ, и вѣроятность новыхъ побѣдъ, не останется ли всецѣло за нимъ? — Тогда, не обратится ли международная филантропія, поневолѣ, въ сторонницу одного побѣдителя? Не въ правѣ ли будетъ побѣжденный смотрѣть на нее, какъ на своего злѣйшаго противника и роптать на полное нарушеніе нейтралитета? — И такъ, вотъ случай, и случай очень вѣроятный,

сильно потрясающій самое существенное начало международной филантропіи,—полное безпристрастіе къ воюющимъ сторонамъ и совершенную равномѣрность въ распредѣленіи помощи.—Это опасеніе тѣмъ болѣе не излишне, что всѣ мѣры, предложенныя, до сихъ поръ, на международныхъ совѣщаніяхъ, къ предотвращенію этого зла, не выдерживаютъ строгой критики, и я не вижу даже возможности найти такую мѣру, такъ какъ каждая война будетъ имѣть свои непредвидимыя особенности. Къ такимъ неосуществимымъ мѣрамъ я отношу, на примѣръ, предложеніе о передачѣ всѣхъ военныхъ врачей нейтральныхъ державъ въ руки обѣихъ воюющихъ сторонъ; хотя оно и вызвало на берлинскомъ международномъ совѣщаніи всеобщее сочувствіе, но, кто не увлекается современными сочувствіями и утопіями, тотъ пойметъ, что ни одно благоразумное правительство не оставитъ своей арміи, хотя бы и недѣйствующей, безъ врачей. Не лучше и два другихъ предположенія. Одно изъ нихъ состоитъ въ томъ, чтобы международнымъ Обществамъ взять на себя, исключительно, завѣдываніе ранеными отступающей арміи. При побѣдахъ одной стороны, эта мѣра послужитъ, опять таки, къ выгодѣ побѣдителя, снявъ съ него нравственную обязанность заниматься участію плѣнныхъ раненныхъ. По другому предположенію, международная помощь должна дѣйствовать въ тылу воюющихъ армій обѣихъ сторонъ. Но, при быстромъ передвиженіи войскъ, какъ достигнуть этой цѣли? — Что сегодня было въ тылу одной арміи, то завтра можетъ быть въ рукахъ другой. — По моему убѣжденію, только одна осада крѣпостей представляла бы международнымъ Обществамъ возможность оказывать, равномѣрно, помощь раненымъ обѣихъ сторонъ. И въ нынѣшнюю войну, осада трехъ такихъ сильныхъ укрѣпленій, какъ Страсбургъ, Мець и Парижъ, съ нѣсколькими другими, менѣе значительными, казалось бы, представляла международной филантропіи достаточно случая проявить свою дѣятельность. Но, къ сожалѣнію,

именно при осадѣ этихъ крѣпостей, я и вижу, какъ далеки еще отъ своей цѣли всѣ высокія и истинно гуманныя предположенія филантропіи. Осаждающіе, не смотря на женеvскую конвенцію о нейтралитетѣ раненныхъ и врачей, не считали себя обязанными впускать врачей въ осаждаемыя крѣпости и выпускать оттуда раненныхъ, непереносящихъ лишеній осаднаго положенія. При осадѣ Страсбурга, какъ я уже разсказалъ, французскіе врачи, отлучившіеся изъ города, потомъ не впускались въ него. Въ Мецѣ прерывалось, — какъ кажется, впрочемъ, не по винѣ однихъ осаждающихъ, — всякое содѣйствіе международной помощи. Причинъ такого несоблюденія основнаго закона женеvской конвенціи, конечно, найдется не мало, но дѣлу челоvколюбія отъ этого не легче. Все это я привожу вовсе не въ упрекъ осаждающимъ и побѣдителямъ. — На ихъ мѣстѣ, вѣроятно, поступили бы и всѣ другія націи точно также, — въ доказательство невозможности, сдѣлать международную помощь истинно нейтральною. — Отчасти же, или какъ бы нейтральною, она была всегда. Врачи и сердобольныя женщины образованныхъ націй, при оказаніи помощи, не отличали, и прежде, раненныхъ-побѣжденныхъ отъ раненныхъ-побѣдителей; прокрымскую войну мы, положа руку на сердце, можемъ сказать, что даже въ такомъ случаѣ, когда всего труднѣе оставаться нейтральнымъ, именно при сбираніи раненныхъ, послѣ сраженія, и при оказаніи имъ первой помощи, мы никогда не отличали своихъ отъ чужихъ. — Тогда, какъ въ нынѣшнюю войну, не смотря на весь прогрессъ международныхъ отношеній, нѣкоторые разсказы заставляютъ думать, что и это различіе было допущено въ значительномъ размѣрѣ, — а можетъ быть, именно, потому, что побѣдители, въ виду международного попеченія о раненныхъ, предпочитали оказывать первую помощь своимъ соотечественникамъ. О нейтральномъ положеніи врачей и раненныхъ побѣжденной стороны, я позволю себѣ сдѣлать еще одно замѣчаніе. Если и тѣ и другіе признаются вполне ней-

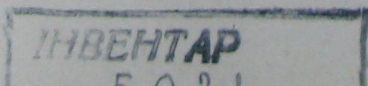
тральными, то не могут ли, впоследствии, встрѣтиться случаи, въ которыхъ побѣдитель, на основаніи нейтральности, откажется отъ содержанія плѣнныхъ раненныхъ, предоставивъ это нейтральнымъ державамъ. Конечно, это было бы негуманно, но врядъ ли непоследовательно, а, во всякомъ случаѣ, выгодно для сильнаго. Опытъ въ будущемъ рѣшить, можетъ быть, эти сомнѣнія. Теперь же, можно только предположить, что несоблюденіе началъ международной филантропіи поведетъ со временемъ къ тому, что правительства и общественное мнѣніе образованныхъ націй, или приравняютъ его нарушеніямъ нейтральныхъ территорій, или же, условятся, наконецъ, чтобы побѣжденные, *eo ipso*, уступали всѣ выгоды международной помощи побѣдителю, отдавая на попеченіе нейтральныхъ державъ и *всѣхъ* своихъ раненныхъ. Но, предположивъ возможность перваго случая, мы должны будемъ допустить, что, послѣдствіемъ настойчиво проведенныхъ началъ челоуколюбія, будетъ новый *casus belli*, слѣдовательно, результатъ діаметрально противоположный цѣли. Не лучше, кажется, будутъ послѣдствія и во второмъ случаѣ. Обществамъ, врачамъ и санитарной прислугѣ нейтральныхъ державъ, для доступа къ *непопавшимъ еще въ плѣнъ* раненымъ побѣжденной стороны, трудно будетъ обойтись безъ столкновений съ побѣдителями, (какъ это уже и было, при осадѣ крѣпостей). Вообще, такое новое и трудное дѣло, какъ международная филантропія, можетъ быть выведено на прямой путь, не статутами и конвенціями, а логикой фактовъ. Она-то и рѣшить, суждено ли ему, въ наше еще время, сдѣлаться истиннымъ выраженіемъ гуманыхъ стремленій современной цивилизаціи, или же, быть всегда спутникомъ случая и счастья. Прямымъ слѣдствіемъ осуществленія началъ истинной международной филантропіи было бы, безъ сомнѣнія, измѣненіе существующихъ воззрѣній на войну. Еще до сихъ поръ, воюющія стороны убѣждены въ необходимости причинить неприятелю наиболѣе вреда, и средства, избираемая

для этой цѣли, не смотря на всѣ успѣхи цивилизаціи, все-таки несоотвѣтствуютъ истиннымъ понятіямъ нравственности. Измучить, напримѣръ, осаждаемыхъ голодомъ и жаждой, не допускать къ нимъ здоровой воды для питья, увеличить болѣзненность и смертность цѣлаго народонаселенія, не различая воиновъ отъ гражданъ, разрушать пристанища больныхъ и раненныхъ, уничтожать все, чѣмъ дорожитъ народонаселеніе, не ограничиваясь разрушеніемъ одной защиты,— все это, общественное мнѣніе, не только побѣдителей, но и другихъ, болѣе безпристрастныхъ обществъ, считаетъ еще не безнравственнымъ, успокаивая себя извѣстнымъ: «с'est la guerre.» Истинная международная филантропія, очевидно, не можетъ мириться съ такимъ воззрѣніемъ и должна неминуемо измѣнить его, для достиженія своей высокой цѣли. Но, съ другой стороны, тоже самое воззрѣніе и препятствуетъ, въ самомъ началѣ, развитію этой филантропіи, направляя ее на ложный путь и угрожая сдѣлать ее невольною сообщницею одной торжествующей стороны. Возражаютъ противъ введенія болѣе гуманныхъ взглядовъ на войну, что самая ея сущность уже, съ нравственно-религіозной точки зрѣнія, негуманна и безнравственна, а потому и не логично требовать, что бы частныя ея проявленія были болѣе нравственны. Это, однакоже, несправедливо. Ни одна нація, ни одно общество, и ни одинъ человѣкъ немогутъ похвалиться, чтобы они, хоть какое нибудь нравственное начало въ жизни, могли провести послѣдовательно, нисколько не уступая требованіямъ обстоятельствъ, а если и удавалось кому нибудь это сдѣлать, то вовсе не къ благу самаго начала, которое, всего болѣе, и можетъ пострадать отъ логическаго ослѣпленія его проводящихъ дѣятелей. По этому, извѣстная степень послѣдовательности и непослѣдовательности неминуемы при практическомъ примѣненіи всѣхъ началъ и идеаловъ въ жизни. Такъ и съ войною.

Введеніе международной филантропіи въ военное дѣло есть уже противорѣчіе сущности самаго дѣла, но тѣмъ не менѣе

слѣдствія будутъ благотворны, какъ скоро общественное мнѣніе научится зорко различать, въ самой войнѣ, относительно нравственное отъ безнравственнаго.

Но не смотря на то, что международная филантропія, въ нынѣшнюю войну, не могла провести послѣдовательно свои основныя начала, она, всетаки, заявила свое существованіе въ Европѣ тѣмъ, или другимъ образомъ. Мы, бельгійцы и швейцарцы выслали пособія и врачей; американцы, голландцы, англичане выѣхали на театръ войны съ своими собственными госпиталями, врачами, сестрами милосердія и всѣми возможными пособіями и выслали, кромѣ того, еще и значительныя денежныя суммы. Въ Саарбрюкенѣ, не задолго до нашего пріѣзда, голландцы передали больныхъ въ руки англичанъ, сняли свои госпитальныя палатки и уѣхали, если не ошибаюсь, подъ Седанъ; англійскій хирургъ, водившій меня по лазарету, устроенному въ весьма плохихъ и худо вентилированныхъ казармахъ, желалъ знать мое мнѣніе, какъ улучшить ихъ въ санитарномъ отношеніи и, когда я замѣтилъ, что, при узкихъ срединныхъ корридорахъ этихъ казармъ, я не знаю другаго средства, кромѣ каминовъ или газовыхъ вентиляцій, то онъ увѣрилъ меня, что его Общество не пожалѣетъ никакихъ издержекъ, лишь бы достигнуть этой цѣли. Хотя большая часть этихъ международныхъ пособій и обратилась въ пользу побѣдителей, но въ будущемъ, нужно надѣяться, — администраціи воюющихъ сторонъ и международныя Общества поймутъ, что весь успѣхъ дѣла зависитъ отъ того, какъ онѣ отнесутся другъ къ другу *до открытія войны*. Только правильною постановкою этихъ отношеній и сдѣлается, хотя сколько-нибудь, возможнымъ равномерное распредѣленіе международной помощи. Хотя администрація обыкновенно и полагаетъ, что объявлять заблаговременно о своихъ нуждахъ обществу, значило бы, неумѣстно обнаруживать свои слабыя стороны, но, наконецъ, она убѣдится, что въ общественныхъ катастрофахъ неминуемо должно прибѣгать къ частной помощи, *выдѣляя ей*



значительную долю самостоятельности. А покуда это случится, международная филантропія могла бы достигнуть, по крайней мѣрѣ, того, чтобы *чисто-научныя* отношенія, между двумя враждебными лагерями, были поставлены на нейтральную почву. Между тѣмъ, настроеніе и обоюдныя отношенія врачей воюющихъ сторонъ въ настоящее время еще таковы, что они не могутъ мѣняться даже своими научными взглядами и сообщать другъ другу свои текущія наблюденія. А, во время войны, эти сношенія между врачами приносили бы громадную пользу и дѣлу науки и человѣчеству.—Еще за годъ до открытія женевского международного комитета, я предлагалъ, для разработки военно-полевой медицинской статистики, сдѣлать *медицину, во время войны, нейтральною*. «Военные «врачи воюющихъ державъ», писалъ я тогда, «должны быть «членами одного *общаго врачебно-статистическаго комитета*». «Воюющія стороны могутъ согласиться и въ томъ, чтобы до-«ставлять врачамъ все средства, служащія къ разъясненію «научныхъ вопросовъ, интересующихъ все человѣчество и «устранять, по возможности, препятствія къ взаимнымъ со-«вѣщаніямъ и корреспонденціямъ врачей, а врачи обѣихъ «сторонъ, въ свою очередь, должны быть обязаны честнымъ «словомъ и присягою, не злоупотреблять данною имъ свободою «дѣйствій.» (См. мою *Kriegschirurgie*, 1862—1863 и *Начала общей полевой хирургіи*, 1866 года). Къ сожалѣнію, эта мысль не нашла поддержки, ни у врачей, ни у женевского комитета. Между тѣмъ, я остаюсь убѣжденнымъ, что какъ только утвердился бы, въ военное время, международныя научныя отношенія на нейтральной почвѣ, то, вслѣдъ затѣмъ, гораздо легче могла бы утвердиться на ней и международная филантропія. Это убѣжденіе основано на томъ, что научные интересы, уже по своей сущности, нейтральны; филантропія же получаетъ отъ національностей всегда болѣе замѣтный отбѣнокъ. Но какъ бы то ни было, теперь, когда международная филантропія выступила первая на поприще практической

дѣятельности, пусть она ищетъ поддержки въ наукѣ и заботится, въ интересахъ всего человѣчества, о томъ, чтобы научныя отношенія между врачами двухъ противныхъ лагерей не прерывались войною. Это мое «благочестивое желаніе» такъ занимало меня во время крымской войны, и я говорилъ о немъ такъ много въ то печальное время, что это послужило даже поводомъ къ одной легендѣ, по которой я, будто бы, ѣздилъ въ непріятельскій лагерь на небывалую консультацію. Какъ ни вздоренъ былъ этотъ вымыселъ, но онъ выражалъ мое тогдашнее желаніе, при которомъ остаюсь и теперь. Я немогу себѣ представить ничего болѣе гуманнаго, какъ совѣщанія врачей враждующихъ сторонъ. Какъ было бы, напримѣръ, полезно для обѣихъ сторонъ, во время осады Севастополя, узнать результаты сберегательнаго способа леченія сложныхъ переломовъ, или результаты резекцій (выпиливанія суставовъ). Еслибы я узналъ, тогда же, о счастливомъ результатѣ резекціи бедротазоваго сустава у англичанъ, опубликованномъ гораздо позже, я бы непремѣнно рѣшился испытать его и у насъ, тогда какъ всѣ наши раненные съ переломами въ верхней трети бедра гибли послѣ ампутацій. Зато англичане и французы узнали бы о нашихъ результатахъ резекцій локтя, о моей гипсовой повязкѣ, и моей остеопластической операціи, — имъ, тогда, почти вовсе неизвѣстныхъ. Взаимныя сообщенія текущихъ наблюденій надъ ранеными и больными ничѣмъ не замѣнимы, — и я только тогда скажу, что женевская конвенція исполнена и *врачи воюющихъ сторонъ дѣйствительно нейтральны*, когда имъ *возможенъ будетъ свободный обменъ научныхъ результатовъ, на пользу внутреннихъ имъ больныхъ*

II.

Я не буду распространяться о громадности размѣровъ *частной помощи* въ настоящую войну. Желаящіе имѣть объ этомъ



точные свѣдѣнія, могутъ ихъ найти въ журналѣ нашего Общества попеченія о раненныхъ и въ письмахъ моего сопутника, д-ра Бертенсона. Частная помощь въ эту войну достигла небывалыхъ въ Европѣ размѣровъ. Только Америка предупредила ее въ этомъ отношеніи. Она въ 1861—1862 годахъ имѣла, какъ извѣстно, до 30,000 дамскиххъ комитетовъ, собравшихъ пожертвованій до 400 милліоновъ франковъ. За то Россія, несмотря на незначительность пожертвованій, собранныхъ русскими Обществами, можетъ про себя сказать, что она, прежде всѣхъ, опытомъ доказала пользу и необходимость организациі частной помощи во время войны. Намъ извѣстно, что впервые Крестовоздвиженская Община сестеръ милосердія была организована и послана въ 1854 году на театръ крымской войны, по мысли и на иждивеніи Ея Императорскаго Высочества, Великой Княгини Елены Павловны. Я имѣлъ честь руководить дѣйствіями этой замѣчательной Общины. Вслѣдъ за нею были посланы въ Симферополь, по волѣ покойной Государыни Императрицы Александры Ѳеодоровны, сердобольныя вдовы, порученныя также моему руководству. Обѣ Общины были снабжены значительными запасами перевязочныхъ вещей, бѣлья и другихъ припасовъ. Дѣятельность этой, первой въ Европѣ, частной помощи была описана въ свое время; здѣсь довольно припомнить изъ ея подвиговъ только то, что почти половина сестеръ потеряла здоровье и жизнь въ Крыму, при уходѣ за больными и ранеными. Чрезъ годъ (въ 1855) и Англія, въ лицѣ своей миссъ Найтингель, выступила также на поприще частной помощи, не такъ организованной, какъ наша, хотя вліяніе ея на уменьшеніе смертности въ англійской арміи было гораздо значительнѣе, нежели у насъ; говорятъ, что смертность уменьшилась тамъ—съ 23 до 4—на 100 больныхъ,—что, конечно, зависѣло отъ (немыслимаго у насъ) развитія общественнаго мнѣнія въ Англии, принявшаго горячее участіе въ общемъ дѣлѣ. Какъ бы то ни было, но мысль объ организациі частной помощи осуществлена впер-

вые Высокою Основательницею Крестовоздвиженской Общины. Потомъ уже, въ 1861—1862 годахъ, эта мысль снова возникла во время народной войны въ Америкѣ, гдѣ организація частной помощи, неуспынными стараніями пастора унитарной нью-іоркской церкви, Генриха Беллоуса, доведена до той степени, которой, и теперь еще, не можетъ достигнуть Европа,—а это потому, что слабая американская администрація не могла препятствовать ея развитію и должна была, уступая напору общественнаго мнѣнія, идти рука въ руку съ «*слѣдовательною и совѣщательною коммисіею*» пастора Беллоуса.—Правда, частныя пожертвованія и въ прежнія войны не были новостію; въ отечественную войну, напримѣръ, и въ войны за независимость Германіи эти пожертвованія приносились въ громаднѣхъ размѣрахъ, но, тогда онѣ имѣли совершенно другое значеніе. Характеристическая черта нашего времени именно та, что общество, кромѣ матеріальныхъ пожертвованій въ пользу больныхъ и терпящихъ нужду здоровыхъ воиновъ, еще вноситъ *личную помощь* и старается дѣйствовать какъ можно болѣе *самостоятельно*. Это направленіе вездѣ замѣтно и вездѣ возбуждаетъ все тотъ же вопросъ: *какъ регулировать отношенія частной помощи къ администраціи?* Рѣшить его теперь еще не возможно; для рѣшенія его, законодательнымъ порядкомъ, и за границей нѣтъ еще достаточныхъ данныхъ, а тѣ, которыя есть уже на лицо, до крайности разнорѣчивы, да и самимъ Обществамъ недостаетъ еще солидарности, для рѣшенія этого вопроса единогласно. Такъ, если прислушаетесь къ рѣчамъ нѣкоторыхъ административныхъ лицъ въ Пруссіи (особливо военныхъ врачей) объ этихъ отношеніяхъ, то услышите, напримѣръ, что частная помощь Юганнитовъ слишкомъ самостоятельна и своею независимостью мѣшаетъ порядку. Говорятъ, что они устраивали амбулансы тамъ, гдѣ, по распоряженію военно-врачебнаго начальства, не должно было ихъ устраивать.

Довѣренныя (делегаты) частныхъ Обществъ вспомошествованія также упрекають Іоганнитовъ въ произволѣ. Одинъ изъ такихъ делегатовъ разсказывалъ намъ, что онъ привезъ отъ своего Общества въ Лотарингію цѣлый вагонъ, нагруженный вещами для одного полка и нѣсколькими именными посылками; доѣхавъ до театра войны, онъ долженъ былъ оставить поѣздъ на станціи и отправиться за дозволеніемъ, вести его далѣе къ военному начальнику въ лагерь; возвратившись назадъ, онъ нашелъ только однѣ именныя посылки; оказалось, что делегатъ Іоганнитовъ, въ его отсутствіи, отправилъ вагонъ не по назначенію, а туда, гдѣ болѣе нуждались въ посланныхъ вещахъ. Но эти упреки и неудовольствія происходятъ, какъ кажется, отъ того, что Іоганниты пользуются исключительнымъ положеніемъ, и въ отношеніи администраціи, и предъ другими частными Обществами вспомошествованія. Этотъ орденъ, по преимуществу, аристократическій. Члены его имѣютъ свой мундиръ, носятъ свой орденъ на шеѣ и саблю съ золотымъ темлякомъ (въ отличіе отъ серебряннаго, военнаго), — на ихъ сторонѣ историческая давность. Они дѣйствовали въ гольштинской войнѣ и войнѣ 1866 года и имѣютъ отъ правительства различныя привилегіи; большая часть пожертвованій, посылаемыхъ на театръ войны различными Обществами, проходитъ чрезъ ихъ руки и ими распредѣляется; билеты съ краснымъ крестомъ на свободный проѣздъ и на продовольствіе частныхъ лицъ, желающихъ оказывать помощь раненымъ, раздаются ими; члены ихъ находятся въ главныхъ квартирахъ и въ главныхъ пунктахъ. — Весьма натурально, что администрація, всегда и вездѣ склонная къ монополіи, не могла не видѣть, въ данныхъ правительствомъ этому ордену привилегіяхъ, помѣхи и разстройства для своего механизма. По этому и слышатся нареканія на дѣятельность Іоганнитовъ, всего чаще, изъ устъ лицъ, принадлежащихъ военной администраціи. Главный военный

врачъ въ одномъ мѣстечкѣ, гдѣ было много раненныхъ и больныхъ, но не доставало хорошихъ помѣщеній, водивъ меня по лазаретамъ, указаль съ ироническою улыбкою на большой, расположенный въ прекрасномъ саду домъ и сказалъ: «вотъ, гдѣ наслаждаются жизнію Іоганниты.»—Другой военный врачъ, указывая мнѣ въ складахъ на повозку Іоганнитовъ для перевозки раненныхъ съ поля сраженія, —такъ расхваленную послѣ гольштинской войны, —сказаль, что она никуда не годится и стоитъ безъ употребленія. Нужно сказать и то, что сами Іоганниты, полагаясь на свое высокое общественное положеніе и, —прибавлю, —свои заслуги въ прошлыя войны, когда частная помощь сосредоточивалась, почти исключительно, въ ихъ рукахъ, —поступали не совѣмъ осторожно и шокировали администрацію, а отчасти, и самое общественное мнѣніе. Нѣкоторые изъ нихъ старались отличиться своимъ исключительнымъ положеніемъ и аристократическими привычками, занимали постоемъ лучшія и удобнѣйшія помѣщенія и обращались свысока съ военными врачами и чиновниками. Вообще, это только печальныя исключенія, но тѣмъ не менѣе, впоследствии, онѣ могутъ служить поводомъ къ ограниченію привилегій ордена и бѣльшему его подчиненію администраціи. Между тѣмъ, врядъ ли это ограниченіе будетъ полезно для дальнѣйшаго развитія частной помощи. Заслуги Іоганнитовъ въ новыхъ войнахъ были, во всякомъ случаѣ, громадны. Они первые въ Германіи вывели частную помощь, на театръ войны, уже организованною и, безъ ихъ вліятельнаго положенія въ высшихъ кругахъ общества и при Дворѣ, врядъ ли бы ей удалось пробиться чрезъ административную крѣпость. И теперь, когда администрація все болѣе и болѣе убѣждается, что ей одной не по силамъ справиться во время катастрофъ съ требованіями новаго времени и общества, —она, все таки, не охотно допускаеть постороннее вмѣшательство, боясь какъ будто, чтобы частная помощь не составила *status in statu*.

Администрацію нельзя много упрекать въ этомъ; она укажетъ на случаи нарушенія порядка и дисциплины отъ нерегулированнаго вмѣшательства частной помощи. А такихъ случаевъ въ этой войнѣ, при новости дѣла, конечно найдется не мало. То являлась недисциплинированная, частная санитарная прислуга для переноски раненныхъ въ амбулансы, которая, не зная команды и не умѣя повиноваться, производила безпорядокъ; то амбулансы возведены были частною помощью не на мѣстѣ и не по приказу; то носили красный крестъ на плечѣ люди, заслужившіе себѣ названіе «Bummler» (по нашему: праздношатающіеся), то назначеніе пожертвованій шло не туда, гдѣ онѣ были крайне необходимы и пр. Все это будутъ, конечно, неопровержимые факты, но они, къ сожалѣнію, не разрѣшаютъ еще вопроса: *распорядилась ли бы сама администрація въ этихъ случаяхъ лучше?* Вѣдь она приготовила къ этой войнѣ 2500 или 2700 врачей,—этого числа было бы достаточно для 125000 больныхъ, считая по 50 больныхъ на одного врача,—а почему же недоставало врачей на перевязочныхъ пунктахъ, да недоставало бы и въ лазаретахъ, если бы не явилась частная помощь на подмогу. Въ складахъ администраціи лежали запасы хирургическихъ инструментовъ; а въ Саарбрюкенѣ, я самъ видѣлъ, не было въ лазаретахъ инструментовъ для резекцій. Въ Саарбрюкенѣ же, по свидѣтельству д-ра Гепнера, только отъ однихъ Юганитовъ и можно было получить разныя пособія для больныхъ безпрепятственно; администрація же выдавала ихъ не иначе, какъ съ требованіемъ контрольных формальностей, соблюсти которыя не было возможности.

Не совсѣмъ удачны были и административныя распоряженія съ транспортными поѣздами. Еще до начала войны, по предложенію профессора Эмарха, были организованы въ Берлинѣ вагоны для транспорта раненныхъ, по американской системѣ, и приготовлены въ числѣ 200 (а по другимъ рассказамъ и болѣе); но они куда то запропа-

стились во время громадныхъ военныхъ поѣздовъ и до октября мѣсяца ихъ еще не находили, а перевозили раненныхъ въ простыхъ товарныхъ вагонахъ. Вирховскій поѣздъ изъ Берлина, встрѣченный нами въ Понт-а-Муссонѣ, и былъ назначенъ, кажется, для отысканія этихъ безъ вѣсти пропавшихъ вагоновъ. Между тѣмъ, частный виртембергскій поѣздъ, пришедшій при мнѣ въ Берлинъ подъ руководствомъ одного Юганнита, былъ такъ отлично организованъ, что обратилъ на себя общее вниманіе и удостоился посѣщенія Ея Величества Королевы Прусской. Нѣчто подобное случилось и съ рессорами, заготовленными, по предложенію прусской военной администраціи, для подставки подъ носилки съ ранеными въ товарныхъ вагонахъ. Хотя администрація и предпочитала эти рессоры американской системѣ, но онѣ мало употреблялись, и раненныхъ клали просто на полъ вагона.— Все это я привожу вовсе не въ упрекъ прусской военной администраціи, организованной превосходно, но въ доказательство, какъ трудно вообще всякой администраціи въ военное время, при *пынлившей организаціи военноврачебныхъ ведомствъ* въ Европѣ (см. гл. V), распоряжаться безукоризненно.— Впрочемъ, высокая образованность и глубокое знаніе дѣла, отличающія прусскихъ администраторовъ, вѣрно помогутъ имъ въ будущемъ устроить, какъ нельзя лучше, ихъ отношенія къ частной помощи, да и теперь многіе изъ нихъ вовсе не такъ косо смотрятъ на ея самостоятельность. Д-ръ Штейнбергъ, на примѣръ, превосходный и опытный госпитальный администраторъ, высоко ее цѣнитъ; онъ приписываетъ дамамъ различныхъ кружковъ общества (преимущественно аристократическаго и купеческаго) ту неоцѣненную заслугу, что онѣ, не только въ матеріальномъ, но и въ нравственномъ отношеніи, улучшаютъ госпитальную жизнь больного. Онѣ, по его мѣткому замѣчанію, облагораживаютъ тонъ разнокалибернаго госпитальнаго общества и не допускаютъ проявленій цинизма въ грубой средѣ; одно ихъ присутствіе въ лазаретѣ

дѣлаеть излишнимъ полицейскій надзоръ. И въ самомъ дѣлѣ, гдѣ бы военно-врачебная администрація взяла чиновниковъ, которые бы съ такимъ самоотверженіемъ согласились оставаться съ утра до вечера при постели больныхъ, занимать ихъ чтеніемъ, писать письма ихъ роднымъ, присутствовать и въ кухнѣ, и въ кладовой, и въ операціонной залѣ, какъ это дѣлають въ берлинскихъ баракахъ «Фрау Мольтке», «Фрау фонъ Роонъ» и другія высокопоставленныя дамы. Правда, и тутъ слышатся иногда жалобы на неумѣстную требовательность этикета и нравственнаго контроля; но, право, излишекъ въ этомъ отношеніи имѣеть свою долю пользы, устраняя другія болѣе несносныя крайности. Большая часть военныхъ врачей въ Германіи неохотно еще допускаеть и самостоятельность сестеръ милосердія. Это замѣтно было еще послѣ гольштинской войны, а послѣ нынѣшней, вѣроятно, заговорять объ этомъ еще громче. Я и тутъ расхожусь съ ними въ мнѣніи, и, можетъ быть, потому, что я никогда не имѣлъ дѣла съ сестрами католическихъ орденовъ и діакониссами; онѣ, можетъ быть, нѣсколько заносчивы и требовательны. Но нашимъ сестрамъ я, вообще говоря, желаю болѣе *самостоятельности*. Конечно, все зависитъ отъ личности и степени ихъ образованія и опытности. Безъ сомнѣнія, общее правило должно соблюдаться: научныя и техническія предписанія врачей должны исполняться сестрами въ точности и безпрекословно; но справедливо ли будетъ со стороны молодаго врача, если онъ отнесется съ пренебреженіемъ къ замѣчанію опытной и образованной сестры? Развѣ то, что она много разъ видѣла своими глазами не заслуживаетъ въ его глазахъ никакого вниманія? Можетъ ли онъ требовать отъ сестры, дѣйствующей по призванію и посвятившей много лѣтъ жизни труднымъ госпитальнымъ занятіямъ, чтобы она была ничѣмъ другимъ, какъ слѣпою исполнительницею приказаній лица, только что выступившаго на врачебное поприще? Развѣ знаніе личности больнаго, приобрѣтенное постояннымъ



за нимъ уходомъ, ничего не значить для врача, видящаго его только разъ, или два въ день. Но еще тяжелѣе отзовется излишняя подчиненность сестеръ администраціи, если онѣ не будутъ смѣть сказать слова о потребностяхъ больного иначе, какъ въ строгомъ іерархическомъ порядкѣ. А кто изъ вліятельныхъ и состоятельныхъ частныхъ лицъ захочетъ жертвовать и принимать личное участіе въ оказываніи помощи въ лазаретахъ, если это они должны будутъ дѣлать молча, не принимая никакого участія въ распоряженіяхъ, и не имѣя права высказать своего мнѣнія?—Съ другой стороны, нельзя требовать и отъ администраціи, чтобы она слишкомъ поступилась своими правами въ пользу частной помощи и ослабила свою власть. Нельзя также основать прочную регламентацію на однихъ уступкахъ и компромиссахъ. И вотъ эти то трудности въ установленіи отношеній и ведутъ, по моему мнѣнію, прямо къ слѣдующему выводу: частная помощь должна дѣйствовать, покуда не установятся эти отношенія путемъ опыта, и въ военное и въ мирное время, *сама по себѣ*, и администрація *сама по себѣ*, *сколько можно независимо* одна отъ другой (см. гл. V). Излишняя зависимость убьетъ, на первыхъ же порахъ, частную помощь. Что бы ни говорили теперь въ Пруссіи противъ ордена Іоганнитовъ, я убѣжденъ, что недостатки его заключаются вовсе не въ излишней самостоятельности и независимости, а болѣе въ характеръ нѣкоторыхъ личностей, имѣвшемъ вліяніе на духъ корпораціи.

И такъ, если въ нынѣшнюю войну частная помощь оказала огромное вліяніе на участь больныхъ и раненныхъ, построила превосходные временные лазареты, ввела правила гигиены, со всѣми новѣйшими усовершенствованіями въ очищеніи воздуха отъ міазмъ, окружила больного всѣми возможными удобствами и повліяла, не только на его матеріальное благосостояніе, но и на самый нравственный бытъ лазарета,—то все это она сдѣлала именно потому, что была

достаточно самостоятельна, и самостоятельна не по волѣ администраціи, а по неволѣ. По этому, и личная частная помощь больному, оказываемая сестрами и сердобольными женщинами, достигаетъ исполнѣ своей цѣли и своего настоящаго значенія только въ заведеніяхъ, учреждаемыхъ частною же помощію и отъ нея исполнѣ зависимыхъ. Тутъ, и безъ особой регламентаціи, дѣло личнаго попеченія о больныхъ и дѣло экономическое, содержаніе госпиталя, гармонически содѣйствуютъ другъ другу, не производя ни треній, ни столкновеній, потому, что оба исходятъ изъ одного источника. Этой же независимости и самостоятельности я приписываю и тѣ утѣшительные результаты леченія и въ отношеніи смертности, которыхъ достигла частная помощь въ американскую и въ нынѣшнюю войну. Въ германскихъ Ферейнахъ частная помощь организовала свои собственные госпитальные бараки, продовольствовала ихъ на свои средства; члены Ферейна, — мужчины и дамы, — были и врачами, и аптекарями, и попечителями, и сестрами, и администраторами этихъ лазаретовъ. Частная помощь американцевъ, англичанъ и голландцевъ явилась въ такомъ же, почти, видѣ на театрѣ нынѣшней войны. Они, или устраивали на мѣстѣ, на своемъ иждивеніи, подобные же бараки, или привозили съ собою свои госпитальные палатки, или помѣщались въ казенныхъ и частныхъ зданіяхъ. Наша же русская частная помощь, по крайней мѣрѣ на первыхъ порахъ, мало обратила на себя вниманія и почти ступшевалась также потому, что она не выступила тотчасъ же независимо отъ мѣстной администраціи.

Наши матеріальные пособія, и безъ того не слишкомъ огромныя, лишились своего значенія отъ того, именно, что не были сосредоточены и направлены къ одной цѣли; высланные нами врачи должны были искать протекцій и получать мѣста отъ администраціи не иначе, какъ на извѣстныхъ условіяхъ. Изъ пяти русскихъ медиковъ, съ которыми я сошелся во время всей моей поѣздки, только двое, сколько мнѣ извѣстно,



имѣли самостоятельныя занятія въ лазаретахъ; это былъ дерптскій проф. Бергманъ, отправленный за границу съ ученою цѣлью университетомъ, и состоящій при с.-петербургской медико-хирургической академіи, д-ръ Гепнеръ, получившій вспоможеніе на поѣздку отъ Ея Императорскаго Высочества, Великой Княгини Елены Павловны. Первый изъ нихъ нашелъ занятіе, по знакомству съ гейдельбергскимъ профессоромъ Симономъ, въ лазаретахъ Мангейма; второй заключилъ контрактъ съ прусскимъ военно-медицинскимъ вѣдомствомъ и условился 2 первыя недѣли дѣйствовать, въ видѣ испытанія, бесплатно, а потомъ получать по 3 талера въ сутки; затѣмъ онъ тотчасъ былъ отправленъ въ Саарлуи, а оттуда перешелъ въ Саарбрюкенъ; но когда раненные послѣ битвы подъ Седаномъ перевозились въ Ахенъ, то главный хирургъ саарбрюкенскихъ лазаретовъ, берлинскій профессоръ Гурльтъ, передалъ ему эти лазареты. Тутъ уже д-ръ Гепнеръ нѣсколько недѣль дѣйствовалъ самостоятельно, дѣлалъ всѣ важныя операціи,—на одной изъ коихъ (резекціи бедра-тазового сустава) и я присутствовалъ. Трое остальныхъ русскихъ врачей, встрѣченныхъ нами на дорогѣ, были д-ръ Шмидтъ изъ Варшавы, присутствовавшій при осадѣ Страсбурга, и д-ра Пильцъ и Морицъ, (занимавшійся у проф. Бергмана въ Мангеймѣ, по знакомству съ нимъ еще въ Дерптѣ). Оба возвращались домой; всѣ трое была посланы за границу Обществомъ.

Скажу еще о трехъ, хотя и не принадлежавшихъ къ Обществу нашей частной помощи, но, безъ сомнѣнія, примкнувшихъ бы къ ней, если бы она была вполне организованною. Изъ нихъ одинъ сербъ, вѣнскій докторъ медицины и бывшій ассистентъ профессора хирургіи Бильрота, а два другихъ, кончившіе курсъ медицины студенты дерптскаго университета. Всѣ трое искали безнадежно полезной дѣятельности, отдавая себя всецѣло въ распоряженіе нѣмецкой администраціи. Первый изъ нихъ остался, не смотря на всѣ старанія, безъ мѣста; второй пріютился съ трудомъ при берлинскихъ баракахъ и

дежурилъ при принятіи раненныхъ съ транспортовъ; третій отправился съ докторомъ Гепнеромъ, искать мѣста вблизи театра войны. Понятно, что нѣмецкія арміи не нуждались въ врачебной помощи, когда онѣ располагали слѣдующими средствами: *во первыхъ*, прусская администрація заготовила передъ войною у себя врачей на 125000 больныхъ; *во вторыхъ*, ей предложили свои услуги 20 германскихъ медицинскихъ факультетовъ, съ профессорами и слушателями; *въ третьихъ*, Иоганниты и Ферейны, судя по числу нумеровъ на билетахъ, видѣнныхъ нами, роздали, для личной помощи раненнымъ и больнымъ, вѣроятно, до 30000 билетовъ; *въ четвертыхъ*, наконецъ, имъ предложили услуги врачи и общества всѣхъ странъ.—Изъ этого, конечно, не нужно заключать, чтобы врачей было достаточно налицо вездѣ, гдѣ въ нихъ нуждались арміи. Это далеко не такъ, какъ мы увидимъ послѣ (гл. III); но распредѣленіе и немогло быть равномерное; въ иныхъ мѣстностяхъ скопленіе врачей было такое, что и больныхъ недоставало, а въ другихъ мѣстахъ администрація не хотѣла имѣть дѣла съ чужими, или ей неподвѣдомственными врачами и она предпочитала своихъ, для нея болѣе надежныхъ. Въ этомъ ее упрекать нельзя. Но будь частная помощь у всѣхъ такъ хорошо организована, какъ у англичанъ, или американцевъ, то врачи, ею посланные, не были бы принуждены скитаться и заносивать. Ихъ дѣятельность была бы сосредоточена вмѣстѣ съ другими пособіями Общества и именно тамъ, гдѣ бы оно нашло возможнымъ основать свой амбулансъ, или лазаретъ. Нужно къ тому еще замѣтить, что прусское правительство не затрудняло образованіе частныхъ госпиталей и не отказывалось снабжать ихъ тѣми же средствами продовольствія, (топливомъ, хлѣбомъ, мясомъ, и пр.), которыя оно назначило и для своихъ лазаретовъ.

Вліяніе частной помощи на участь раненныхъ въ продолженіе настоящей войны обнаруживалось всего яснѣе въ *лазаретахъ и дальнихъ транспортахъ* по желѣзнымъ дорогамъ. Евро-

па никогда еще не видѣла у себя столько временныхъ и такъ хорошо организованныхъ больничныхъ помѣщеній, какъ въ эту войну. Кто слѣдилъ за исторіей развитія госпиталей, тотъ вѣрно замѣтилъ, что въ послѣднее десятилѣтіе совершился значительный переворотъ въ воззрѣніяхъ на бытъ и устройство этихъ вмѣстилищъ человѣческихъ страданій. Я, основываясь на обширномъ опытѣ, 17 лѣтъ тому назадъ обратилъ вниманіе врачей на *госпитальную конституцію*, назвавъ этимъ именемъ особенность каждаго госпиталя, зависящую отъ различныхъ условій его устройства, и указавъ, какъ сильно вліяетъ она на ходъ хирургическихъ болѣзней и ихъ леченіе (см. мою *Chirurgische Klinik*, 1853 и также мою Военно-полевую хирургию). Я объявилъ себя тогда непримиримымъ врагомъ громаднхъ и подобнхъ дворцамъ госпитальныхъ зданій и представилъ довольно, какъ я думаю, фактовъ изъ моей практики, въ пользу госпитальныхъ палатокъ, бараконъ, лачугъ, крестьянскихъ избъ и другихъ, не затѣйливыхъ помѣщеній. Роскошная обстановка госпиталей давно уже перестала обольщать меня. Я убѣдился, что чѣмъ громаднѣе и великолѣпнѣе госпиталь, тѣмъ менѣе возможно слѣдить за его внутреннимъ, скрытымъ, и не съ разу обнаруживающимся состояніемъ. Эти убѣжденія не раздѣляются еще всѣми, чему доказательствомъ служатъ роскошные госпитали, воздвигаемые еще и теперь въ столицахъ; но переходное состояніе въ воззрѣніяхъ врачей и общества уже наступило. И именно, въ настоящую войну мы видимъ, что вездѣ являются временные лазареты, организованные по другой системѣ, происхожденіе которой, мы, русскіе, имѣемъ право приписать себѣ. Правда, на западѣ умалчиваютъ о томъ, что *госпитальныя палатки и лѣтнія деревянныя помѣщенія* при госпиталяхъ извѣстны въ Россіи уже болѣе 30 лѣтъ и отъ насъ были заимствованы, да и мы сами не отстаиваемъ наше первенство, — что доказывается, между прочимъ, и статьею Лабулэ, переведенною на русскій языкъ, безъ всякаго

замѣчанія о нашихъ правахъ на первенство. Какъ бы то ни было, мы въ крымскую войну имѣли уже свои бараки, называвшая этимъ именемъ мазанки, — правда плохія, — употреблявшіяся для помѣщенія раненныхъ. А госпитальныя палатки, также какъ и деревянныя лѣтнія палаты, такъ давно намъ знакомыя, составляли въ крымскую войну и въ нѣкоторыхъ нашихъ столичныхъ госпиталяхъ самую лучшую и самую здоровую часть нашихъ больничныхъ помѣщеній (см. мою Военно-полевую хирургию). Французы имѣли у себя въ Крыму простыя палатки для больныхъ, употреблявшіяся ими и въ Алжирѣ; а англичане построили тогда въ первый разъ свои госпитальные бараки и, конечно, несравненно лучше и удобнѣе нашихъ. Послѣ крымской войны, мы позабыли о выгодахъ, доставленныхъ больнымъ нашимъ, временными помѣщеніями; теперь госпитальныя палатки лежатъ, безъ употребленія, въ складахъ; я въ этомъ убѣдился, побывавъ, прошлою весною, въ Одессѣ, гдѣ я нашелъ хирургическихъ больныхъ, — и гражданскихъ и военныхъ, — скученными въ палатахъ городского госпиталя, тогда какъ для нихъ можно бы было раскинуть цѣлый лагерь палатокъ вблизи госпиталя, если бы онѣ имѣлись на лицо. Но я нахожу, что и на западѣ, въ нынѣшнюю войну, слишкомъ мало прибѣгали къ этому превосходному суррогату подвижныхъ лазаретовъ, замѣняя его почти вездѣ — и, какъ мнѣ кажется, часто безъ необходимости, — деревянными бараками. Я видѣлъ госпитальныя палатки прусской системы только въ Корни и Новеанѣ (около Меца), числомъ неболѣе 4 или 5, на 15—20 больныхъ каждая; потомъ видѣлъ нѣсколько отдѣльныхъ палатокъ, на одного, на двухъ и 4-хъ больныхъ, въ Берлинѣ и Дармштадтѣ, (раскинутыхъ при баракахъ и назначенныхъ для гангренозныхъ ранъ). Въ Страсбургѣ я нашелъ также нѣсколько французскихъ палатокъ, раскинутыхъ на дворѣ и, наконецъ, слышалъ объ англійскихъ, въ Бингенѣ, и голландскихъ, въ Саарбрюкенѣ. Сравнивая выгоды госпитальныхъ палатокъ и



бараковъ, я прихожу къ тому заключенію, что 1) *Морвья* дешевле; 2) онѣ подвижны и переносны; 3) хорошо устроенныя, онѣ, лѣтомъ и осенью, достаточно защищаютъ отъ непогоды, а вентилируются еще лучше, чѣмъ бараки. Это вообще. Въ частности же, все зависитъ отъ способа постройки тѣхъ и другихъ. Изъ видѣнныхъ мною госпитальныхъ палатокъ, я нахожу въ прусскихъ, лучше нашего: *во первыхъ*, основу (или каркасъ); она у нихъ не деревянная, какъ у насъ, а чугунная и потому солиднѣе и лучше утверждается на землѣ; *во вторыхъ*, прусская госпитальная палатка содержитъ менѣе больныхъ и не допускаетъ такого скучиванія, какъ наша, прежде содержавшая до 60 кроватей. Небольшіе сѣнцы, у входа въ прусскую палатку, также весьма удобны. Но зато, прусская холоднѣе нашей, потому, что сдѣлана только изъ двойнаго холста; наша же, приготовленная изъ толстаго солдатскаго сукна и покрытая парусиной, не пропускаетъ дождя и достаточно тепла для осени, если всѣ кровати заняты больными, а пѣлы (боковыя стѣнки) хорошо закрыты. На Кавказѣ и въ Крыму, больные лежали въ палаткахъ, почти до ноября, да еще и въ горной мѣстности, не жалуясь на холодъ. Я самъ жилъ въ такой же палаткѣ весь сентябрь мѣсяць на Тургидахъ, въ Дагестанѣ (7000 футовъ надъ поверхностію моря), и, не смотря на холодныя ночи, никогда не зябъ и не промокалъ. Одиночныя нѣмецкія палатки, видѣнныя мною въ Дармштадтѣ, замѣчательны по механизму своей основы. Это чугунный каркасъ большаго зонтика отъ дождя. Онъ ставится на землю, распускаемый какъ зонтикъ. Французскія палатки—круглыя, устроены изъ ординарнаго холста на 6 кроватей, съ столбомъ по срединѣ; но онѣ тѣсны, неудобны и промокають.

Что касается *бараковъ*, то подробное описаніе ихъ различнаго устройства, безъ чертежей, будетъ не понятно; по этому, я всѣ собранныя о нихъ свѣдѣнія передалъ, какъ уже упомянулъ, д-ру Бертенсону, занимающемуся изданіемъ

монографіи объ этомъ предметѣ.—Но, какъ ни разнообразно, въ частностяхъ, устройство госпиталей по новой *барачной системѣ*, общая ея характеристика заключается въ слѣдующемъ: 1) Барачный госпиталь состоитъ изъ нѣсколькихъ одноэтажныхъ, различно между собою расположенныхъ зданій. 2) Мѣсто нижняго этажа и сутереновъ занимаетъ пустое пространство, служащее для прохожденія воздуха и постоянной тяги, а потому полъ больничныхъ залъ обыкновенно отстоитъ отъ земли не менѣе $1\frac{1}{2}$ —2 аршинъ и даже—одной сажени. 3) Это подпольное пространство, или открыто со всѣхъ сторонъ (въ лѣтнихъ баракахъ), или сообщается посредствомъ отверстій, различнымъ образомъ устроенныхъ, съ вышнимъ воздухомъ, который отсюда поступаетъ въ междуствѣнные пространства и въ залы (въ зимнихъ баракахъ). 4) Кромѣ этой подпольной вентиляціи (снизу), есть еще и другая, главная, производящаяся сверху: для нея, вмѣсто потолка на верхушкѣ кровли, устраивается родъ крытой галлерей, снабженной съ обѣихъ сторонъ окнами, люками, или простыми отверстіями.—Понятно, что временные лазареты, выстроенные по этой системѣ изъ дерева и досокъ, обходятся не дешево, и распространеніе ихъ въ Америкѣ и Европѣ доказываетъ, что частная помощь въ наше время готова на всѣ пожертвованія. Такъ, въ Берлинѣ, досчатые бараки, выстроенные на 1,500 кроватей, стоили до 250,000 талеровъ; но они освѣщаются газомъ, снабжены водою и особенно устроенными ватерклозетами (см. ниже); нѣкоторые изъ нихъ имѣютъ двойныя досчатыя стѣны, набитыя коксомъ, другіе обиты снаружи толемъ; всѣ они покрыты также толемъ; но отопленіе въ берлинскихъ баракахъ было довольно плохое и, въ октябрѣ, температура ночью понижалась въ нѣкоторыхъ до $+ 5$ и менѣе градусовъ. По этому, при приближеніи осени, вездѣ стараются сдѣлать бараки пригодными и для холодной погоды,—но успѣютъ ли въ этомъ на сѣверѣ Германіи,—не знаю. Въ Карлсруэ, Гейдельбергѣ и другихъ городахъ южной Германіи,

обкладываютъ досчатые стѣны бараконъ снаружи, сверху до низу, или же только внизу, кирпичемъ, (въ одинъ кирпичъ), оставляя внизу отверстія и промежутки для обращенія подпольнаго воздуха. Въ бытность мою въ Берлинѣ, я совѣтовалъ, на зиму, проклинцовать досчатые стѣны бараконъ и обмазать ихъ толстымъ слоемъ глины съ мякиною (половою) и рубленною соломою. На обратномъ пути я нашелъ, что подпольное пространство въ нихъ было уже заложено землею, а на стѣны клали снаружи солому и обмазывали глиною. На зиму устроенные бараки (напримѣръ, въ Гейдельбергѣ), отапливаютъ помощію желѣзныхъ и кирпичныхъ печей, чрезвычайно различно устроенныхъ. Въ этомъ отношеніи заграничная техника доведена до тонкости, и механизмъ печи, принаровленный къ вентиляціи чрезъ нагрѣваніе подпольнаго и между стѣннаго воздуха, входящаго въ печь, такъ разнообразенъ и сложенъ, что его трудно понять безъ рисунка, а цѣна такихъ приборовъ отопленія и вентиляціи, для барачнаго госпиталя, доходитъ до 10,000 и болѣе талеровъ. Вообще бараки, устроенные въ нынѣшнюю войну, считаются временными. Но въ Берлинѣ (Augusta-Hospital и бараки въ Charité), Килѣ, Гейдельбергѣ и Лейпцигѣ есть уже и постоянные госпитали, выстроенные по барачной системѣ. Изъ нихъ особливо замѣчательнъ лейпцигскій, строящійся теперь на 400 кроватей. На это городъ назначилъ 500,000 талеровъ. Лейпцигскій барачный госпиталь (еще неоконченный) состоитъ изъ нѣсколькихъ каменныхъ (въ $2\frac{1}{2}$ кирпича), одноэтажныхъ зданій, соединенныхъ между собою корридорами, съ подпольнымъ пространствомъ, отстоящимъ отъ земли слишкомъ на 3 аршина; оно назначено, какъ и въ обыкновенныхъ баракахъ, для прохожденія воздуха, но состоитъ изъ нѣсколькихъ отдѣленій, или ходовъ, (которые можно открывать и закрывать рѣшетками), и сообщается посредствомъ особыхъ каналовъ съ воздушнымъ пространствомъ, заключеннымъ въ самыхъ стѣнахъ. Вверху, вмѣсто потолка, тянется превосходная, стеклянная, крытая галерея,

снабженная простымъ и удобнымъ механизмомъ для открытія и закрытія вентиляторовъ. Судя по проектированнымъ, отчасти уже готовымъ примѣненіямъ отопленія къ вентиляціи, а пара и газа къ другимъ потребностямъ госпиталя, нужно полагать, что этотъ барачный госпиталь будетъ устроенъ, съ соблюденіемъ всѣхъ возможныхъ правилъ госпитальной гігіены. Лейпцигъ не увлекся преданіемъ, не вздумалъ блеснуть великолѣпнымъ фасадомъ и не выстроилъ у себя, вмѣсто лазарета, дворець. Онъ, въ отдаленной части города, возвелъ нѣсколько скромныхъ, одноэтажныхъ, но прочныхъ и просторныхъ домовъ, снабдивъ ихъ всѣми новѣйшими средствами очищенія воздуха, отопленія, освѣщенія, снабженія водою и дезинфекціи нечистотъ. Но, конечно, это скромное на видъ помѣщеніе не дешевле другаго, великолѣпнаго зданія. Это и доказываетъ, на сколько уже перемѣнился взглядъ на госпитали въ образованномъ обществѣ. Какъ бы, однако, госпитали ни были устроены, они тогда только достигнутъ цѣли, когда администрація позаботится, *во первыхъ*, разсѣять больныхъ въ различныхъ и, сколько возможно, болѣе отдѣльныхъ помѣщеніяхъ, и *во вторыхъ*, когда она будетъ имѣть достаточное число *запасныхъ* палатъ, или зданій, для періодическаго перемѣщенія больныхъ. Чтобы понять значеніе этихъ двухъ мѣръ, я долженъ повторить мое глубокое убѣжденіе, высказанное мною и въ моей Хирургической клиникѣ, и въ Военно-полевой хирургіи, и прежде и послѣ крымской войны: что *госпитальные миазмы различны* и многія изъ нихъ *не такъ летучи*, чтобы могли уничтожиться одною вентиляціею, или достаточною на каждую кровать пропорціею воздуха. Поэтому, и опредѣленіе количества воздуха кубиками (до 1500—2000 куб. футовъ на кровать) хорошо только для предохраненія отъ миазмъ, развивающихся въ спертomъ воздухѣ, *а не отъ прилипчивыхъ зараженій*. Доказательствомъ тому служатъ новостроенные, заграничные бараки. Какъ ни хороша ихъ вентиляція, какъ ни свѣжи они еще, но піемія и гангрена, все таки, обнаружи-

вались, какъ скоро многія кровати были нѣкоторое время заняты больными съ большими, гноящимися ранами. Поэтому, я и настаиваю *на разсыпаніи* больныхъ и признаю ихъ скученными, когда баракъ, или больничныя палаты заключаютъ въ себѣ,—какъ это еще и теперь вездѣ принято,—20 или 30 раненныхъ. Чѣмъ отдѣльнѣе, одно отъ другаго, помѣщенія, чѣмъ менѣе въ нихъ больныхъ, чѣмъ болѣе вакантныхъ бараконъ, палатъ и постелей для перемѣщенія больныхъ съ мѣста на мѣсто и для дезинфекціи опорожненныхъ зданій, тѣмъ менѣе представляется возможности накопленію прилипчивыхъ (постоянныхъ) міазмъ въ палатахъ, койкахъ, тюфякахъ, повязкахъ и въ самомъ тѣлѣ больныхъ. Несоблюденіе этого правила оказало свои вредныя послѣдствія и въ нынѣшнюю войну. И рожа, и піэмія, и гангрена показывались и теперь, обыкновенно въ тѣхъ баракахъ, и даже въ тѣхъ частяхъ одной палаты, гдѣ прежде лежалъ раненный, пораженный рожею, піэміей, или гангренной. Поэтому, я бы на мѣстѣ заграничныхъ администраторовъ, владѣвшихъ, относительно, значительными пространствами для помѣщенія раненныхъ, непременно попробовалъ бы *разсѣвать ихъ, съ самаго начала, въ различныхъ мѣстахъ, по всему городу*. Это, признаюсь, мой конекъ, но я останусь при немъ, пока не докажутъ противное тому, что я испыталь въ моей частной и деревенской практикѣ. А до сихъ поръ, напротивъ, опытъ въ городахъ подтверждалъ мое убѣжденіе, и не всѣмъ ли извѣстно, что заразительную родильную горячку прекращаютъ и теперь тамъ, разсѣвая роженицъ по домамъ и закрывая родильныя заведенія, какъ бы онѣ были похожи на дворцы и чертоги. Конечно, я далекъ отъ того мнѣнія, что зараза у раненныхъ можетъ развиваться только въ лазаретѣ, отъ скученія больныхъ. Я знаю, что животное тѣло само уже содержитъ много условій къ развитію заразительныхъ ядовъ, и видѣлъ не разъ развитіе піэміи и дифтерита ранъ и внѣ госпиталей. Такъ и недавно еще, во время моего пребыванія въ Саарбрюкенѣ, меня пригласили на совѣщаніе къ одному

прусскому полковнику, раненному пулею въ ногу и зараженному настоящею госпитальною гангреной, хотя онъ и не лежалъ въ госпиталѣ. Но, и въ такого рода случаяхъ, дальнѣйшее наблюденіе не рѣдко открываетъ, или переносъ заразы руками, инструментами, платьемъ и пр. изъ зараженнаго мѣста, или же, распространеніе ея въ цѣлой мѣстности, отъ скученія больныхъ въ лазаретахъ. Такъ было, по всѣмъ вѣроятіямъ, и въ этомъ случаѣ. Полковникъ жилъ прежде въ домѣ, окруженномъ лазаретами и лечился у лазаретнаго врача. Вообще, я считаю всякую мѣстность, гдѣ скучиваются нѣсколько сотъ больныхъ съ гноящимися ранами, уже расположенною къ воспринятію и распространенію контагій, а помѣщеніе, содержащее въ одномъ закрытомъ пространствѣ 300—400 раненныхъ, считаю уже вмѣстилищемъ міазмъ.

Принявъ все это въ соображеніе, нельзя считать слишкомъ преувеличеннымъ и мнѣніе американскихъ врачей, что *hospital, прослужившій 10 лѣтъ, уже негоденъ* и не можетъ быть вполне очищенъ отъ заразъ. Слѣдуя этому правилу, должно будетъ согласиться и съ тѣмъ, что *временные барачные лазареты заслуживаютъ предпочтеніе предъ постоянными*. Бараки можно бросить, когда они состарятся, продать матеріалъ и выстроить новые. При постройкѣ барачковъ обращается вниманіе и на ихъ размѣщеніе. Это важно. И мы въ крымскую войну не разъ убѣждались въ томъ, какъ много зависитъ хорошая конституція подвижнаго лазарета отъ выбора мѣста и размѣщенія госпитальныхъ палатокъ. Такъ, напримѣръ, песчаную, пропускающую влажность почву, должно предпочитать, безусловно, глинистой, задерживающей и послѣ испаряющей влагу. Вся линія постройки должна быть ведена такъ, чтобы бараки не были скучены на тѣсномъ пространствѣ, и ни одинъ изъ нихъ не препятствовалъ бы вентиляціи и не затемнялъ бы другаго. Сообщеніе между ними должно быть также удобное. Въ Берлинѣ, они размѣщены на большой площади (Exercirplatz), въ видѣ V, но не соединены между собою; въ

Лейпцигъ же, они сообщаются корридорами, не препятствующими, впрочемъ, очищенію воздуха. Послѣ вентиляціи, самая важная статья въ организаціи бараковъ, — это устройство *отхожихъ мѣстъ*. Если вентиляція бараковъ и сверху (черезъ оконную галлерею въ крышѣ), и снизу (черезъ подпольное пространство), не уступаетъ почти ничѣмъ энергическому провѣтриванію госпитальной палатки, зато клоаки въ палаточномъ госпиталѣ едва ли могутъ быть такъ хорошо устроены какъ въ баракахъ, а въ нашихъ госпитальныхъ палаткахъ, въ Крыму, отхожихъ мѣстъ и вовсе не было; испражненія выбрасывались куда попало, или лежали кучами вокругъ госпитальнаго лагеря. Въ германскихъ баракахъ приняты различныя системы для устройства и очищенія отхожихъ мѣстъ. Самый усовершенствованный и сложный способъ можно видѣть въ берлинскихъ баракахъ. Тутъ, всѣ ватерклозеты устроены отдѣльно отъ больничныхъ помѣщеній и нечистоты собираются чрезъ подземныя трубы въ одинъ общій резервуаръ, въ которомъ дезинфицируются, помощію пароваго аппарата, разными химическими веществами, (какъ то: хлористымъ цинкомъ, карболовою кислотою, хлористою магнезією и пр.); уже лишенная запаха, онѣ стекаютъ въ городскую трубу. Менѣе сложный, но также весьма надежный способъ очищенія, я видѣлъ въ Гейдельбергѣ. Тамъ, подъ воронки барачныхъ столячковъ подставлены герметически закрывающіяся бочки на колесахъ; скопляющіяся въ нихъ нечистоты вывозятся, вмѣстѣ съ бочками, на поле. Въ другихъ мѣстахъ, очищеніе дѣлается еще проще, — какъ въ домашнихъ отхожихъ мѣстахъ. Но вездѣ, въ этомъ отношеніи, соблюдается чрезвычайная чистота и опрятность. Вездѣ употребляются дезинфицирующія вещества, уничтожающія запахъ. Частная помощь за этимъ смотритъ гораздо тщательнѣе, чѣмъ обыкновенная, госпитальная полиція. Въ одномъ лазаретѣ, въ Ремильи, помѣщавшемся въ частномъ домѣ, показалась піэмія; молодой швейцарскій хирургъ, посланный отъ Общества между народ-

ной помощи, обратилъ вниманіе на отхожее мѣсто, находившееся прямо противъ той комнаты, гдѣ лежали піэмики и велѣлъ тотчасъ же его перенести въ другое мѣсто. Болѣзнь прекратилась и не появлялась болѣе.—Послѣ клоаковъ, ничто столько не способствуетъ распространенію заразъ, какъ перевязка, снятая съ ранъ, пропитанная гноемъ и долго оставаемая въ госпитальныхъ палаткахъ. Я описалъ давно злоупотребленія, дѣлавшіяся у насъ съ старыми повязками, фельдшерами и служителями. Въ германскихъ лазаретахъ соблюдается, и въ этомъ отношеніи, большая чистота: повязки, снятыя съ ранъ, бросаются въ металлическія, хорошо закрытыя коробки и, тотчасъ же послѣ визитовъ, выносятся изъ палатъ, а въ берлинскихъ баракахъ—сжигаются въ особой на дворѣ устроенной печи, и дежурные строго слѣдятъ за исполненіемъ этого гигиеническаго аутодафе.

Наконецъ, вотъ мое общее заключеніе *о баракахъ*. На западѣ отдають имъ въ нынѣшнюю войну очевидное предпочтеніе предъ госпитальными палатками. Западный челоѣкъ менѣе номадъ, чѣмъ мы,—и баракъ, какъ нѣчто болѣе осѣдлое, онъ всегда предпочтетъ подвижному шатру. Къ тому же и устройство бараковъ на западѣ менѣе затруднительно, чѣмъ у насъ. Вездѣ они строились съ замѣчательною скоростію. Берлинъ, на примѣръ, выстроилъ свои въ 3 недѣли, на 1500 кроватей. Постройка ихъ тамъ, относительно, не дорога. Если Берлинъ и затратилъ на свои бараки 250,000, а Лейпцигу они будутъ стоить 500,000 талеровъ, зато къ нимъ принаровлены: освѣщеніе газомъ, водопроводы, паровыя машины и даже желѣзная дорога (въ Берлинѣ), а въ Лейпцигѣ они еще назначаются въ постоянные госпитали и строятся весьма солидно. Если же нашъ взглядъ на госпитали проникнетъ, наконецъ, вездѣ въ убѣжденія общества, то временные лазареты предпочтутся постояннымъ, и бараки, принаровленные къ климату и различнымъ мѣстностямъ, восторжествуютъ надъ хоромами. Сверхъ того, бараки уютны и, при содѣйствіи

частной помощи, переносят больного в семейный бытъ, — чего не сдѣлаютъ для солдата и для простолюдина никакіе госпитальные чертоги. Наконецъ, при дальнѣйшемъ развитіи барачной системы, — если война затянется на цѣлые годы, какъ это было въ Америкѣ, — нѣмцы разведутъ, безъ сомнѣнія, сады и огороды вокругъ барачныхъ. Выздоравливающіе найдутъ тутъ и занятіе и наслажденіе, а госпитальная гигиена и экономія — пользу. Но тѣмъ не менѣе, у насъ въ Россіи, особливо въ сѣверной ея полосѣ, врядъ ли бы могла вездѣ удержаться система барачныхъ; объ этомъ, однако же, я поговорю подробнѣе еще ниже (гл. V.). Частная помощь, устраивая лазареты, не всегда прибѣгала къ сбору пожертвованій. Я видѣлъ нѣсколько, устроенныхъ на иждивеніи одного жертвователя и видѣлъ одинъ баракъ, устроенный на акціяхъ. О подробностяхъ этого устройства я немогу ничего сообщить, знаю только, что онъ существуетъ въ Лейпцигѣ, вмѣщаетъ въ себѣ 20 и болѣе кроватей, и содержаніе его стоитъ акціонерамъ 500 талеровъ въ мѣсяць.

Кромѣ барачныхъ и палаточныхъ лазаретовъ Обществъ и правительства размѣщались въ нынѣшнюю войну, какъ бывало и у насъ, въ разныхъ *общественныхъ зданіяхъ*. Такъ какъ города въ Германіи встрѣчаются на каждомъ шагу, то, разумѣется, недостатка въ такихъ помѣщеніяхъ нѣтъ. Но, только нѣкоторыя изъ нихъ удобны въ гигиеническомъ отношеніи; большая же часть не выдерживаетъ никакого сравненія съ палатками и бараками. Нѣкоторыя казармы, напримѣръ, выстроенныя по старой корридорной системѣ, — корридоръ въ серединѣ, — вовсе не пригодны для вентиляціи. — Одну изъ такихъ я видѣлъ въ Саарбрюкенѣ, подъ англійскимъ лазаретомъ; другая (уланская), тамъ же, несла старой конюшней и была опорожнена, по причинѣ свирѣпствовавшего въ ней госпитальнаго зараженія; третью (также уланскую), занятую подъ госпиталь, я видѣлъ въ Берлинѣ; въ ней сдѣлали по крайней мѣрѣ все, что нужно для вентиляціи; приноровили

газовое освѣщеніе къ очищенію воздуха, пробили стѣны и вставили въ нихъ воздухопроводы, чрезъ которые обращался комнатный воздухъ, нагрѣтый горящимъ газомъ; въ корридорныхъ дверяхъ подѣлали также отверстія для вентиляціи. Гораздо уже удобнѣе помѣщеніе больныхъ въ экзерцирзалахъ и въ большихъ фабричныхъ заведеніяхъ, какъ, на примѣръ: въ Карлеруэ, гдѣ, кажется, до 400 кроватей помѣщено въ огромномъ рабочемъ зданіи желѣзной дороги; оно превосходно освѣщено сверху стеклянною, нѣсколько покатою крышею, и похоже болѣе на оранжерею, чѣмъ на больницу. Военные экзерциргаузы поражаютъ громадностію своихъ размѣровъ,— одна зала можетъ вмѣщать до 300 и болѣе больныхъ,—но они свѣтлы, содержатъ довольно воздуха, потому что высоки, и могутъ вентилироваться сверху. Въ одномъ манежѣ экзерциргауза, (въ Берлинѣ), находятся и желѣзныя печи и кухня, устроенныя берлинскимъ Ферейномъ; другой (въ Саарбрюкенѣ) приготавлился только во время моего посѣщенія къ принятію больныхъ; для этого перекапывали землю, пропитанную навозною жидкостью и насыпали на нее толченый уголь и песокъ. Помѣщенія больныхъ въ домахъ школъ, прежнихъ госпиталей, коллегій, лицеевъ, въ частныхъ домахъ, оранжереяхъ, (какъ въ Дармштадтѣ и Швецингенѣ), различныхъ пріютахъ и даже церквахъ (въ Эльзасѣ и Лотарингіи), не представляли ничего особеннаго; нѣкоторыя изъ нихъ, на примѣръ, въ прекрасномъ зданіи лица и collège въ Понт-а-Муссонѣ и Нанси, отличались также огромностію залъ и превосходнымъ видомъ изъ большихъ и свѣтлыхъ оконъ на окрестность; но, осматривая ихъ, я завидовалъ не этимъ помѣщеніямъ, а французскимъ фруктовымъ садамъ, въ которыхъ каждое дерево содержалось такъ безукоризненно и было такъ сочно, свѣжо и здорово, что по неволѣ думалось: «вотъ, если бы и больнымъ тутъ было также хорошо».

Кромѣ устройства лазаретовъ, частная помощь занималась въ нынѣшнюю войну и *транспортирами по желѣзной дорогѣ*.

То были, или транспорты разныхъ предметовъ, или транспорты самихъ раненныхъ и больныхъ. Первые начали отправляться Обществами, уже съ самаго начала войны; цѣлые вагоны, содержавшіе такъ называемые «Liebesgaben» посылались съ делегатами отъ Обществъ, изъ самыхъ отдаленныхъ частей Германіи, на театръ войны. Жертвователи не забывали ни одного предмета, въ которомъ могъ бы нуждаться больной, или бивуачный солдатъ. Вино, пиво, табакъ, колоніальные товары, американскіе пшеничные сухари, бѣлье, шерстяныя одѣяла и фуфайки,—все это нагружалось полными вагонами, развозилось и по лазаретамъ, и на театръ войны и раздавалось изъ особенныхъ складовъ, находившихся на попеченіи делегатовъ. При началѣ войны полагали, что можно устроить для международныхъ пожертвованій особенный центральный складъ, который, потомъ, могъ бы разсылать ихъ, по мѣрѣ надобности, обѣимъ воюющимъ сторонамъ. Для этого избрали было Базель, какъ мѣсто, лежащее на нейтральной почвѣ и ближайшее къ театру войны. Но, съ неожиданною перемѣной военныхъ обстоятельствъ, главными пунктами отправленія сдѣлались другія мѣста—и уже не на нейтральной почвѣ,— а именно: Берлинъ и Штуттгартъ. И потому, удивительная дѣятельность кипѣла въ обширныхъ складахъ берлинскихъ и штуттгартскихъ Ферейновъ. Цѣлыя общества дамъ, въ огромныхъ залахъ, сидѣли и стояли за множествомъ столовъ, занимаясь сортированіемъ и упаковкою различныхъ вещей, въ сѣняхъ и на лѣстницахъ стояли ящики и тюки, въ приемныхъ принимались и записывались новыя пожертвованія. Громадные склады разныхъ пожертвованій сохранялись, также подъ наблюденіемъ дамъ, въ особыхъ помѣщеніяхъ и при каждомъ баракѣ и лазаретѣ.

Что касается до *транспортовъ раненныхъ и больныхъ*, то они начали организоваться Обществами частной помощи, уже въ продолженіе войны; въ началѣ же, это было дѣло одной администраціи. Она одна не имѣла времени и средствъ такъ рас-

порядиться, что бы сдѣлать перевозку раненныхъ по желѣзнымъ дорогамъ болѣе удобною. Передъ войною, она рѣшилась перевозить ихъ въ товарныхъ вагонахъ, предположивъ, во первыхъ, что въ нихъ удобнѣе вносить носилки съ ранеными черезъ открытыя съ боку двери, тогда какъ въ третьеклассныхъ вагонахъ это можно сдѣлать только спереди, или сзади; во вторыхъ, помѣщеніе раненныхъ на полу товарнаго вагона, въ числѣ 6 на каждый, казалось удобнѣе, чѣмъ вѣшаніе носилокъ, по американской системѣ, въ 2 яруса въ 3 классномъ вагонѣ, отъ 12 до 16 на каждый; для избѣжанія же сотрясенія и толчковъ въ товарномъ вагонѣ, придумали было ставить носилки на рессоры, одинъ конецъ которыхъ прикрѣплялся острымъ шипомъ къ полу вагона, а другой, снабженный блокомъ, катался по полу вагона. Такимъ образомъ, этою системою транспортировки хотѣли замѣнить, съ болѣшими удобствами, американскую. Но, на дѣлѣ, не удалось сравнить оба способа, и большую часть раненныхъ перевозили просто въ товарныхъ вагонахъ, безъ носилокъ и даже не всегда на соломѣ, а и на голомъ полу. Одинъ прусскій военный врачъ увѣрялъ, впрочемъ, меня, что онъ на себѣ испыталъ этотъ способъ перевозки, лежа на полу товарнаго вагона, и не чувствовалъ никакого сотрясенія. Но раненные, которыхъ я спрашивалъ, были иного мнѣнія.—Для транспортовъ каждой изъ нѣмецкихъ армій, были назначены особые этапы на желѣзныхъ дорогахъ, въ Саарбрюкенѣ, Висанбурѣ и, кажется, въ Ахенѣ. Одинъ изъ нихъ, саарбрюкенскій, я имѣлъ случай видѣть. При немъ находилась особая *эвакуаціонная коммисія* и были устроены бараки для перевязки, отдыха и ночлега раненныхъ. Этапный врачъ имѣлъ тяжелое и неблагодарное занятіе; онъ не могъ ни наблюдать за ходомъ болѣзней, ни лечить больныхъ, а только долженъ былъ записывать ихъ въ приходъ и расходъ; облегчать же ихъ страданія, доставлять имъ удобства на ночлегѣ и перевязывать раны, было дѣломъ частной помощи, которая приютилась и на этапахъ;

но, при большомъ приливѣ больныхъ, этапныя помѣщенія дѣлались недостаточными, не доставало и коекъ, да и помощь не могла быть достаточною, такъ какъ лучшіе и опытные врачи не охотно оставались на этапахъ. Тутъ международная помощь была бы очень умѣстна, еслибы посылаемые ею врачи обязывались принять на себя не удовлетворяющій любознание трудъ,—помогать пробѣжимъ больнымъ.

Гораздо совершеннѣе административныхъ, были организованы транспорты, учрежденные вполнѣдствіи частною помощію. Я видѣлъ два такихъ поѣзда: одинъ виртембергскій, другой берлинскій. Раненные были размѣщены въ 3 классныхъ и 4 классныхъ вагонахъ, по американской системѣ, отъ 12 до 16 въ каждомъ вагонѣ. Вмѣсто коекъ, по обѣимъ стѣнамъ вагона, висѣли въ 2 яруса носилки на тесьмахъ, или ремняхъ. Въ виртембергскомъ транспортѣ, тесьмы были прикрѣплены наглухо винтами къ стѣнамъ вагона; въ берлинскомъ же, ремни были надѣты на эластическія, гуттаперчевыя кольца. На случай имѣлись и запасныя кольца, такъ какъ были примѣры, что они на дорогѣ лопались. Въ обоихъ поѣздахъ были и особенные вагоны для кухни и аптеки;—меня удивляла уютность кухни и малый объемъ котла, въ которомъ варилась пища на сотню и болѣе больныхъ. Дамы, делегаты общества, сестры, врачи и студенты провожали поѣзды. Вентиляція вагоновъ не оставляла желать ничего лучшаго. Между висячими, въ 2 яруса, носилками былъ достаточный проходъ и довольно мѣста, для перевязки каждаго раненнаго. На дорогѣ не приключилось въ обоихъ частныхъ поѣздахъ ничего особеннаго, только два раза случилось кровотеченіе, скоро впрочемъ остановленное, а именно: у одного ампутированнаго и у одного раненнаго съ сложнымъ переломомъ голени; въ послѣднемъ случаѣ, кровь пошла отъ надлома гипсовой повязки; больная нога, съѣхавъ, попала раненымъ мѣстомъ прямо на край носилокъ, повязка надломилась и разбередила рану.—Транспортированнымъ ранен-

нимъ было такъ хорошо въ вагонахъ, что они желали бы, по ихъ словамъ, оставаться еще долѣе въ дорогѣ, хотя въ виртембергскомъ поѣздѣ они пробыли болѣе 4-хъ дней, проѣхавъ отъ Арс-на-Мозелѣ до Берлина. Изъ этого я заключилъ, что былъ бы не худъ и *подвижной лазаретъ, устроенный въ вагонахъ*. Американцы имѣли уже такіе лазареты, и я полагаю, что вагоны и на зиму могутъ быть сдѣланы теплѣе бараковъ. Сверхъ того, вагонные лазареты представляли-бы ту огромную выгоду, что больные въ нихъ могли бы, или оставаться на станціяхъ, или же, при встрѣтившейся надобности, тотчасъ же перевозиться въ тѣ мѣста, гдѣ представляется болѣе удобствъ. Я слышалъ, что частная помощь въ Германіи имѣетъ уже намѣреніе устроить такого рода подвижной лазаретъ.—Рѣчныхъ пароходныхъ (пловучихъ) лазаретовъ, употреблявшихся также американцами, я не видалъ, но слышалъ, что раненныхъ перевозили по Рейну и на пароходахъ.

И такъ, изъ видѣннаго мною во время моей поѣздки я долженъ заключить, что вліяніе частной помощи на участь раненныхъ и больныхъ въ продолженіе нынѣшней войны было громадное. Конечно, для болѣе положительнаго рѣшенія этого вопроса, понадобились бы цифры, а съ статистическими цифрами, какъ извѣстно, надо обращаться крайне осторожно и не спѣша, — онѣ дадутъ работы нѣмецкой наукѣ на нѣсколько лѣтъ; но если, по дознаннымъ уже статистическимъ даннымъ, англичанамъ удалось, съ частною помощію, уменьшить смертность въ ихъ крымской арміи съ 23 до 4 на 100, или, въ союзныхъ американскихъ войскахъ, въ 1861—1862 годахъ, при частной помощи, смертность не превышала 3, 9 на 100, тогда какъ французская администрація не можетъ ее понизить въ своей арміи, и въ мирное время, ниже 10%, то нельзя не надѣяться, что результатъ въ нынѣшнюю войну будетъ также поразителенъ. Это не можетъ быть иначе. Въ самомъ дѣлѣ, что преимущественно вліяетъ на успѣхъ леченія, или уменьшеніе смертности въ войскахъ? Уже вѣрно не те-

рапія и хирургія *сами по себѣ*. Это былъ бы тотъ же самый ошибочный взглядъ, который, къ сожалѣнію, и до сихъ поръ еще распространенъ въ публикѣ, не знакомой съ дѣломъ. Для *массъ* въ терапіи и хирургіи, — безъ хорошей администраціи, — и въ мирное время мало проку; а въ такихъ катастрофахъ, какъ война, и подавно. Тутъ только разумная администрація, руководимая гигиеной и медицинской полиціей, и можетъ бороться противъ дѣйствія заразъ и повѣтрій. Эта неоспоримая истина добыта опытомъ и доказана безчисленнымъ рядомъ бѣдствій, обнаружившихъ пагубную близорукость прежнихъ взглядовъ на военную медицину. «Я убѣжденъ изъ опыта,» писалъ я послѣ крымской войны, «что къ достиженію благихъ результатовъ въ военно-полевыхъ госпиталяхъ необходимы, «не столько научная хирургія и врачебное искусство, сколько «дѣльная и хорошо устроенная администрація». (См. мои *Grundzüge der allg. Kriegschirurgie*, 1864 и Военно-полевая хирургія). Это именно и подтвердилось нынѣшнею войною. Частной помощи удалось теперь своею администраціею на столько улучшить лазаретную жизнь, ослабивъ гнетущую ее казенную однообразность, что больные чувствовали себя скорѣе въ семейномъ быту, чѣмъ въ общественномъ заведеніи. Это одно уже не могло не дѣйствовать благотѣльно. Не менѣе сильно вліяли хорошія пища и питье. Однообразная, и потому, не здоровая, госпитальная діета превращалась въ рукахъ частной помощи въ сытный и питательный, семейный столъ. Къ завтраку подавались кофе, шоколадъ, яйца и ветчина. Пива и вина было вдоволь, а одно уже хорошее вино замѣняетъ, въ множествѣ случаевъ, лекарства и укрѣпляетъ надежнѣе, чѣмъ хинная корка и минеральныя кислоты. Сколько разъ случалось мнѣ въ деревнѣ лечить однимъ краснымъ, крымскимъ виномъ гноевую лихорадку; я давалъ его пить вдоволь и вмѣсто лекарствъ, по нѣскольку стакановъ и даже бутылокъ въ сутки, въ теченіе нѣсколькихъ недѣль, и уменьшалъ и лихорадку и нагноеніе. У солдата же, истощен-

наго бивуаками, маршами, бессонными ночами, недостаткомъ пищи и душевными волненіями, рана, вслѣдствіи сопровождающаго ее воспаленія, является новымъ источникомъ изнуренія; отъ этого и результаты леченія, въ концѣ войны, всегда хуже, чѣмъ въ началѣ. Понятно, что въ этомъ случаѣ строгая и однообразная діѣта госпиталей помогаетъ только истощенію. Я возставалъ, еще въ крымскую войну, противъ ложнаго предубѣжденія прежней школы, предписывавшей раненымъ ослабляющій способъ леченія, и говорилъ тогда еще: «не нужно оставлять чувство голода неудовлетвореннымъ, не «отнимать позыва на пищу воздержаніемъ и діѣтой, а поддерживать его удобоваримою и питательною пищею; не вдругъ «измѣнять обычную пищу, и желудку, привыкшему къ плотной и обильной пищѣ и къ спиртнымъ напиткамъ, не отказывать ни въ мясѣ, ни въ винѣ, даже и при травматической «(слѣдующей за раненіемъ) лихорадкѣ» (loc. cit). Эти убѣжденія проникли, послѣ недавнихъ войнъ, въ умы всѣхъ военныхъ практиковъ, и въ лазаретахъ, основанныхъ въ нынѣшнюю войну частною помощью, нельзя было не убѣдиться, что исключеніе строгой госпитальной діѣты и усѣхъ, достигнутый простымъ выжидательнымъ способомъ въ леченіи ранъ, шли рука въ руку. И этотъ усѣхъ я приписываю, *во первыхъ*, тому, что частная помощь въ своихъ лазаретахъ къ казенному содержанію раненныхъ прибавляла въ десятеро болѣе, изъ своихъ средствъ; *во вторыхъ*, она внесла въ пищу и въ питье и вообще въ госпитальный видъ раненнаго разнообразіе, до нея, незнакомое военнымъ лазаретамъ; *въ третьихъ*, она снабдила ихъ женскимъ попеченіемъ, которое, въ свою очередь, вліяло и на чистоту помѣщенія, и на очищеніе воздуха, и на опрятность бѣлья и перевязокъ; *въ четвертыхъ*, она имѣла въ своемъ распоряженіи достаточное число врачей. Должно принять за правило, что ни одинъ хирургъ не можетъ тщательнo изслѣдовать, дать надлежащее пособіе и хорошо перевязать болѣе 20 тяжело раненныхъ, полагая для этого до $\frac{1}{2}$

часа въ сутки на каждаго изъ нихъ; въ германскихъ же лазаретахъ приходилось иногда 20—25, и не однихъ только тяжело раненныхъ, на каждаго врача. Все это вмѣстѣ и имѣло тотъ благодѣтельный результатъ, что, гдѣ только частная помощь могла дѣйствовать широко и самостоятельно, тамъ, ни лазаретный тифъ, ни гангрена, ни другія госпитальныя заразы не находили довольно причинъ къ дальнѣйшему распространенію. — Зато частная помощь въ лазаретахъ и есть единственное благодѣяніе, порожденное, между множествомъ бѣдствій, нынѣшнею войною.

III.

Кто знакомъ съ военно-полевою медициною изъ опыта, тотъ долженъ былъ, не смотря на отличное состояніе раненныхъ въ германскихъ лазаретахъ, задаться еще вопросомъ: такъ же ли хорошо было ихъ положеніе *на полѣ сраженія, послѣ битвы?* Для рѣшенія, его, я долженъ былъ ограничиться распросами, какъ самихъ раненныхъ, такъ и участвовавшихъ въ дѣлѣ врачей. По собраннымъ справкамъ оказывается несомнѣннымъ, — что ни частная, ни международная помощь, ни сама администрація не могли оказать существеннаго вліянія на участь раненныхъ *въ сраженіи*. Какъ ни превосходно организована прусская военная администрація, какъ она ни дальновидна, сколько она ни приготавлилась къ войнѣ, снабдивъ армію 2700 и болѣе врачей и лазаретными принадлежностями на 50,000 кроватей; но, послѣ первыхъ же битвъ оказалось, что не было врачей именно тамъ, гдѣ они были всего нужнѣе. Послѣ перваго же сраженія при Саарбрюкенѣ, — и замѣтимъ, что оно было почти у самаго города, — обнаружилось, что санитарныхъ ротъ вовсе не было при полкахъ; онѣ не подоспѣли, да и подоспѣвшія были бы, всетаки, недостаточны; раненныхъ таскали и возили на своихъ повозкахъ жители, цѣлыхъ два дня, съ поля сраженія и размѣщали ихъ, какъ

отч. акад. пирогова. 4

попало, по домамъ. Послѣ сраженія при Виссамбургѣ, французскіе врачи рассказывали мнѣ, что раненные французы оставались, также два дня, на полѣ. Въ деревнѣ Ремильи показывали мнѣ площадку и улицу, на которой было свалено нѣсколько тысячъ раненныхъ подъ Гравелотомъ; ихъ везли оттуда два дня и двѣ ночи на крестьянскихъ телѣгахъ и обывательскихъ подводахъ, и на эти тысячи раненныхъ, (говорятъ, до 10,000), было въ первые дни всего на всего 4 врача. Послѣ сраженій подъ Мецомъ привезли также до 3000, или болѣе, раненныхъ въ Горзъ, гдѣ профессоръ Лангенбекъ имѣлъ тогда подъ рукою тоже только 4 врача и ограничивался въ первые дни сортированіемъ раненныхъ. Наконецъ, сколько я ни спрашивалъ самихъ раненныхъ, разсѣянныхъ по разнымъ лазаретамъ, почти отъ всѣхъ слышалъ, что ихъ везли на желѣзныя дороги по 2 и по 3 дня и скидывали въ товарные вагоны, едва перевязанными. Это доказывается еще и тѣмъ, что изъ нѣсколько тысячъ, видѣнныхъ мною раненныхъ, я насчиталъ едва какихъ нибудь 20 ампутированныхъ, или другимъ образомъ оперированныхъ на амбулансахъ. Изъ этого нужно было заключить, или то, что операціи тамъ почти не дѣлались, или же, что большая часть рано ампутированныхъ (т. е. въ первые 24 часа послѣ поврежденія) померла; изъ болѣе подробныхъ отчетовъ, можетъ быть, окажется и то и другое; но изъ распросовъ я узналъ, что раннихъ (первичныхъ) операцій было сдѣлано въ эту войну, и относительно и вообще, очень мало. Только въ Страсбургѣ, при осадѣ его, французы много ампутировали на своихъ амбулансахъ, и въ страсбургскихъ лазаретахъ я нашелъ несравненно болѣе рано ампутированныхъ, чѣмъ во всѣхъ другихъ германскихъ лазаретахъ, взятыхъ вмѣстѣ. Причины этого очевидны. При осадной войнѣ, раненные тотчасъ же съ валовъ, или съ цитадели приносились въ городскіе амбулансы, устроенные очень хорошо при госпиталяхъ и другихъ помѣщеніяхъ, а поврежденія при осадѣ причинялись, по большей части, большими снарядами и пото-

му требовали скорого отнятія членовъ; къ этому нужно прибавить и то, что французскіе врачи вѣрятъ еще сильно въ преданія наполеоновскихъ войнъ о жизненной необходимости раннихъ ампутацій. Но я увѣренъ, что и между нѣмецкими военными врачами нашлось бы довольно охотниковъ до этихъ операцій, да и показаній къ нимъ набралось бы не мало, если бы не недоставало главнаго, — возможности ихъ дѣлать. Почему же, спросятъ, въ прежнихъ войнахъ находилась эта возможность? По рассказамъ стариковъ, наши хирурги въ бородинскомъ сраженіи такъ много ампутировали, что стояли на перевязочныхъ пунктахъ по щиколки въ крови. Почему же теперь не дѣлаютъ того же? Тому опять есть нѣсколько причинъ. Первая и самая главная—это та, что теперь нельзя такъ легко устраивать удобные амбулансы, какъ прежде; пули и ядра несутся теперь гораздо дальше; трудно вблизи сраженія найти безопасное мѣсто, да и найденное, при быстрыхъ передвиженіяхъ войскъ, дѣлается скоро опаснымъ. Вторая причина та, что перевязочные пункты въ нынѣшнихъ войнахъ быстро переполняются ранеными, падающими отъ дѣйствія скорострѣльнаго оружія цѣлыми рядами, въ самое короткое время; поэтому, нѣтъ возможности избѣгать страшнаго скученія раненныхъ въ амбулансахъ, если они тутъ задержатся и не вышлются, по распоряженію начальства, какъ можно скорѣе въ транспорты. Въ третьихъ, наконецъ, взглядъ современной хирургіи на жизненную необходимость ранней ампутаціи значительно измѣнился; въ слѣдующей главѣ (IV) я покажу, что онъ совпадаетъ съ моими глубокими убѣжденіями, выработавшимися у меня въ крымскую войну; теперь же замѣчу только, что нельзя обвинять современнаго хирурга въ квіетизмъ и бездѣйствіи, если онъ на перевязочномъ пунктѣ не рѣшается также скоро, какъ прежній, ампутировать. Онъ, при большомъ скопленіи раненныхъ, не можетъ сдѣлать діагноза въ амбулансахъ; а онъ знаетъ теперь, что безъ вѣрнаго діагноза нельзя и рѣшить: необходи-

ма ли ампутація, замѣнимая нынѣ во множествѣ случаевъ другими пособіями.—Но какъ ни важны приведенныя причины, все таки, онѣ еще не объясняютъ вполне, почему первая помощь раненымъ въ нынѣшнюю войну была такъ скудна и несвоевременна. Я приписываю этотъ печальный фактъ, частію, шаткости и неправильности отношеній медицинской администраціи къ военному начальству и къ Обществамъ частной и международной помощи (см. гл. V), частію же, несправедливымъ законамъ о дѣйствіяхъ военныхъ врачей во время сраженій. Если бы врачебная администрація въ началѣ войны была поставлена въ болѣе независимое положеніе и имѣла бы прочныя сношенія съ Обществами международной и частной помощи, то и она сама и всѣ лучше бы знали самую слабую сторону военно-врачебныхъ учреждений, а именно—*вопиющій недостатокъ санитарныхъ командъ*, вовсе не соответствующихъ огромному числу раненныхъ. Серьезно обсудивъ суть дѣла, не трудно прійти къ этому заключенію. Если скорострѣльное оружіе увеличило вѣроятность быть раненымъ на войнѣ, если амбулансы потеряли прежнее значеніе, то главная забота должна состоять теперь въ томъ, чтобы удалить раненныхъ какъ можно скорѣе изъ подъ убійственного огня. Правительства, вооружившія свои арміи новыми способами разрушенія, теперь нравственно обязаны предъ беззащитными ранеными охранять ихъ отъ новыхъ ранъ и убійства. Но, если мы разсмотримъ, какими средствами для этой цѣли располагаютъ всѣ европейскія арміи, то мы легко убѣдимся, какъ ничтожны эти средства и какъ велика задача увеличить ихъ и придумать новыя. Между тѣмъ, мы видимъ въ нынѣшнюю войну, что администрація какъ то нехотя допускала частную помощь на театрѣ войны, и не охотно видѣла тамъ партіи носильщиковъ, собранныя изъ студентовъ, турнеровъ, бюргеровъ и пр. Легко можетъ быть, что толпы не дисциплинированной молодежи, увлекаемой порывами челоуѣколюбія, причиняли беспорядокъ на перевязочныхъ мѣстахъ, или мѣ-

шали передвиженію войскъ. Но, въ томъ то и дѣло, что эти толпы не были бы не дисциплинированы, если бы военная администрація заблаговременно отнеслась за помощію къ Обществу. Она не могла не знать, что численность ея санитарныхъ командъ, относительно, ничтожна. Разсчетъ не такъ труденъ. На каждаго тяжело раненнаго (т. е. не могущаго идти) нужно не менѣе 4 носильщиковъ. Полагая, что самое близкое разстояніе отъ огня нынѣшнихъ амбулансовъ будетъ 1—2 версты, эти носильщики не обернутъ болѣе 10 разъ въ день; они подымутъ, слѣдовательно, не болѣе 10 человекъ въ день;—по этому разсчету нужно бы было не менѣе 400 носильщиковъ на 1000 раненныхъ, а столько санитарной команды въ прусской арміи полагается только на цѣлый корпусъ (по 3 санитарныхъ роты, въ 150 чел. каждая), тогда какъ по тысячамъ раненныхъ теряютъ теперь не корпуса, а полки, и потому официальныхъ носильщиковъ замѣняютъ, еще и теперь, фронтовыми, а носилки ружьями. Но сдѣланный сейчасъ разсчетъ былъ бы только тогда вѣренъ, еслибы назначенная для переноски ноша была не разбѣянна, если бы съ этимъ живымъ грузомъ можно было обращаться, какъ съ грудю камней, и если бы дорога къ перевязочнымъ пунктамъ была прямая и на пути не встрѣчалось бы никакихъ препятствій. Это далеко, однако же, не такъ. Чтобы бережно поднять и снять тяжело раненнаго, нужно время; скоро идти съ такою ношею нельзя, а прямо дойти до амбулансовъ, не рискуя попасть въ огонь, или заблудиться между войсками, также не возможно; словомъ, чтобы дѣло шло сколько нибудь успѣшно, нужно считать на 1000 такихъ раненныхъ не менѣе 500,—и то пріученныхъ,—носильщиковъ. Да и тогда, пусть каждый изъ насъ, поставивъ себя на мѣсто одного изъ десяти раненныхъ, представитъ себѣ, что онъ, вмѣстѣ съ 9 другими, лежитъ на полѣ, измученный болью; четверо носильщиковъ переносятъ одного за другимъ изъ его товарищей, возвращаясь чрезъ $\frac{3}{4}$, или чрезъ 1 часъ назадъ за новою ношею, и вотъ,

по волю судьбы, онъ послѣдній на очереди. Каково ее ждать 10 часовъ, рискуя притомъ быть снова раненнымъ, или убитымъ! Не заговоритъ ли тогда каждый изъ насъ: «Почему не возьмутъ насъ всѣхъ разомъ; почему не пришлютъ, вмѣсто десяти, сорокъ носильщиковъ?» И не будетъ ли это, по правдѣ, нравственною обязанностію Обществъ и правительствъ? — Принявъ даже 400 или 500 носильщиковъ на 1000 раненныхъ вполне достаточнымъ, нужно будетъ еще расположить ихъ такъ, чтобы они во время сраженія были тамъ, гдѣ они нужны, а это то и трудно сдѣлать, если нѣтъ запасныхъ, въ достаточномъ числѣ, при всякомъ полку и при каждомъ баталіонѣ. Поэтому нельзя имѣть ихъ довольно, и всѣ расчеты въ обрѣзъ, принимаемые обыкновенно изъ экономіи, заставляютъ раненныхъ безпомощно лежать, по цѣлымъ днямъ и ночамъ, на полѣ. Замѣчу кстати, что у насъ, подъ Севастополемъ, приносили каждаго раненнаго на перевязочный пунктъ не 4, а 8 носильщиковъ, и то, кряхтя и охая; а дворянское собраніе (нашъ главный перевязочный пунктъ) отстоялъ отъ баттарей не болѣе 2 версты, и хотя дорога была неровная и не прямая, но по крайней мѣрѣ безопасная. Правда, между нашими носильщиками бывали и такіе, которые несли только шапку или ружье «раненнаго землячка»,—но это и есть невыгода брать солдатъ изъ фронта, для переноски раненныхъ. Если бы современная цивилизація приняла участіе раненнаго также къ сердцу, какъ она заботилась о снабженіи армій новѣйшими средствами разрушенія, то она не остановилась бы на экономическихъ расчетахъ, а занялась бы *организациею санитарныхъ командъ, въ огромныхъ размѣрахъ*, или по крайней мѣрѣ въ размѣрахъ, хоть сколько нибудь соответствующихъ степени разрушенія. Но военная администрація, и въ самыхъ цивилизованныхъ странахъ, какъ Пруссія, имѣя главною заботою—увеличеніе боевой силы, не скоро согласится удѣлнить большой процентъ этой силы на образованіе другой,—санитарной. Въ такомъ случаѣ, врачевнымъ администраторамъ

ничего тамъ и не останется болѣе, какъ дѣйствовать сообща съ частною помощью и помогать ей организовать роты носильщиковъ. Это такая вопіющая необходимость, что я не понимаю, какъ можно исполненіе ея откладывать отъ одной войны до другой и спокойно смотрѣть, какъ огромный процентъ раненныхъ погибаетъ, или на мѣстѣ, или впоследствии отъ того, что ихъ оставляютъ долго валяться на полѣ сраженія. — И такъ, усиленіе и организація санитарныхъ ротъ, привлеченіе къ нимъ охотниковъ и вольнонаемныхъ и упражненіе ихъ, подъ руководствомъ опытныхъ военныхъ врачей и офицеровъ, должно бы отнынѣ составлять одно изъ важнѣйшихъ занятій военно-врачебной администраціи и Обществъ попеченія о раненныхъ. Конечно, и достаточное количество санитарныхъ командъ еще не совсѣмъ обезпечить участь раненнаго; она будетъ много зависѣть отъ случая и распорядительности военно-начальниковъ: сколько бы ни было опытныхъ и дисциплинированныхъ носильщиковъ, все-таки, они будутъ дѣйствовать хорошо, когда ихъ поведутъ хорошо, не сбивая противорѣчивыми приказаніями съ пути и съ толку.

Другая причина, почему раненные въ нынѣшнюю войну такъ сильно нуждались въ первой помощи послѣ сраженія, лежитъ, по моему мнѣнію, въ прусскихъ военныхъ законахъ. «Прусскій врачъ прежде всего солдатъ» — сказалъ одинъ изъ корифеевъ прусской военной медицины (Лёфлеръ). Этими словами вполне выражается положеніе прусскаго военнаго врача во время сраженій. Онъ причисляется «къ сражающимся» (*zu den Combattanten*), получаетъ наравнѣ съ военными чинами военнаго ордена (съ тонкимъ, впрочемъ, различіемъ въ размѣщеніи цвѣтовъ орденской ленточки) — и идетъ, вмѣстѣ съ ними, въ огонь. Въ доказательство, что онъ не избѣгаетъ непріятельскихъ пуль, служатъ публикуемые въ нѣмецкихъ газетахъ списки убитыхъ и раненныхъ; изъ нихъ видно, что въ сентябрѣ 1870 г. насчитывалось уже слишкомъ 40 погибшихъ въ сраженіяхъ (послѣ я читалъ уже о 100) военныхъ

врачей. Но, въ чемъ же состоитъ разумъ этого закона? Нуженъ ли онъ былъ, чтобы возбудить личную храбрость во врачѣ, или напомнить ему, что онъ обязанъ идти на войну, не только какъ врачъ, но и какъ пруссакъ? Но для чего же налагать на одного двойную обязанность? Отъ солдата не требуется специальныхъ знаній, для чего же требовать отъ специалиста солдатской службы? Да и отложивъ вопросъ о правахъ и справедливости въ сторону, спросимъ только: чѣмъ можетъ быть врачъ полезенъ, если онъ обязанъ идти въ огонь, какъ солдатъ, рискуя также, какъ и онъ, быть раненымъ и убитымъ? Начало этого лишняго врачебнаго геройства ведется съ наполеоновскихъ войнъ.—Ларрей (отецъ), вѣроятно въ угоду Наполеону I, завелъ летучіе амбулансы, назначавшіеся стремглавъ скакать въ пылу сраженія. Въ *Dictionnaire de sciences médicales* можно найти и картинку, изображающую французскихъ хирурговъ и ихъ помощниковъ, скачущихъ, какъ пожарные, на длинныхъ дрогахъ для подачи безотлагательной помощи. Но, все это хорошо только на картинкахъ; правда, французскій лиризмъ изображалъ кровавыя операціи подъ выстрѣлами, и врачей, спасающихъ жизнь подъ ядрами; но, на самомъ дѣлѣ эта, такъ называемая, безотлагательная помощь на полѣ сраженія, если когда и давалась, то не въ прокъ раненному. Сознывая, впрочемъ, за прежними понятіями о безотлагательной помощи въ сраженіяхъ, долю пользы, принесенной ими наукѣ, мы теперь не можемъ, однакоже, смотрѣть на раннія, (или такъ называемыя, первичныя) ампутаціи глазами нашихъ предшественниковъ и безусловно считать ихъ «необходимыми», «благодѣтельными» и чуть «не безвинными» операціями. Нельзя также утверждать теперь, чтобы ампутаціи были необходимы для удобствъ транспортировки и, что транспорты ампутированныхъ болѣе безвредны, чѣмъ перевозка раненныхъ съ переломленными членами. Наконецъ, никто изъ знакомыхъ съ дѣломъ не захочетъ теперь оставлять раненаго и врача подъ огнемъ, «ради извлече-

нія пули» и «прикрытія ранъ бинтами». Для чего жѣ, спрашивается, врачамъ идти въ огонь? Для чего заставлятъ ихъ дѣйствовать тамъ, гдѣ они не могутъ оказать никакой серьезной помощи, подвергая, между тѣмъ, жизнь раненнаго и свою опасности? Развѣ врачей такъ много, что потери ихъ въ арміи не ощутительны? Не прежде ли всего нужны обученные носильщики?—Есть, правда, случаи,—вообще рѣдкіе,—гдѣ безотлагательная помощь и подъ огнемъ могла бы быть необходимою,—это кровотечения изъ большихъ сосудовъ. Но, къ сожалѣнію, чтобы остановить кровь радикально въ этихъ случаяхъ, нужны операціи, едва исполнимыя и на перевязочныхъ пунктахъ; остановить же временно кровотеченіе, прижатіемъ сосуда, долженъ уметь каждый солдатъ. Если его учать стрѣлять и драться, то его должно также учить и помогать себѣ. Умѣнье прижать самому себѣ и раненному товарищу артерію вовсе немудреное дѣло; ему можно научиться въ нѣсколько дней, какъ это доказываютъ примѣры изъ разныхъ войнъ и, между прочимъ, изъ нашей крымской; въ Севастополѣ прижималъ артеріи при операціяхъ не рѣдко и служитель, и особенно славился этимъ искусствомъ матросъ Пашкевичъ. Профессоръ Эсмархъ предлагаетъ еще раздать солдатамъ платки, которыми бы они умѣли накладывать себѣ первыя повязки. Это также хорошо, но тутъ нужно уже болѣе ловкости. И то и другое, наконецъ, требуетъ небольшого упражненія, и его нетрудно бы было ввести въ ротное ученье, подъ руководствомъ батальонныхъ и полковыхъ врачей.—Не видя существенной надобности посылать врачей въ огонь, я вижу вредъ, и не только матеріальный, но и нравственный. Прусскіе врачи, особливо молодые, зачисленные по закону въ категорію «комбаттантовъ», прониклись уже воинственнымъ духомъ; они сами неудержимо стремятся идти въ огонь, желая отличиться и украшать грудь желѣзнымъ крестомъ,—а при такомъ стремленіи, врядъ ли пріятно оставаться долгое время при перевязочныхъ пунктахъ и подвижныхъ лазаретахъ. Я за-

ключая это изъ извѣстій о томъ, какъ мало было военныхъ врачей даже и въ такихъ перевязочныхъ пунктахъ, какъ Корни и Горзъ, гдѣ дѣйствовалъ Лангенбекъ и въ Ремилья, гдѣ скопленіе раненныхъ доходило до нѣсколькихъ тысячъ, — между тѣмъ, въ арміи было довольно медиковъ; но они оставались при своихъ полкахъ и резервахъ. Это, конечно, зависѣло и отъ распоряженія начальства, которое, впрочемъ, едвали противорѣчило желаніямъ подчиненныхъ идти съ войсками на новыя битвы. Какъ бы то ни было, но раненные не получали своевременной помощи ни на полѣ сраженія, ни на перевязочныхъ пунктахъ, гдѣ они, по недостатку врачей, должны были еще ждать ее цѣлые дни, оставаясь въ весьма незавидномъ положеніи. — Если же дѣйствія врачей въ батальномъ огнѣ есть не нужная растрата силъ и умственного капитала, то неменѣе бесполезна и лихорадочная ихъ дѣятельность на перевязочныхъ пунктахъ. Вотъ какъ я выразилъ въ моей Общей военно-полевой хирургіи убѣжденіе, сложившееся во мнѣ при осадѣ Севастополя: «Оставаясь 7 мѣсяцевъ при осадѣ, я пришелъ, наконецъ, къ тому убѣжденію, что: 1) «раненные не много выигрываютъ отъ нашей гоньбы за оперативными пособіями на перевязочныхъ пунктахъ; 2) правильная сортировка раненныхъ и равномерное распредѣленіе врачебной дѣятельности на всѣхъ раненныхъ на перевязочномъ пунктѣ гораздо важнѣе, чѣмъ въ поныхахъ «и въ суматохѣ произведенныя операціи, отъ которыхъ «выигрываютъ только немногіе; 3) главная дѣятельность врача на перевязочномъ пунктѣ должна состоять, «не въ предупредительныхъ пособіяхъ, къ которымъ от- «носится и большая часть раннихъ (первичныхъ) ампута- «цій, а въ тѣхъ, которыя имѣютъ цѣлью тотчасъ устранить «уже существующую опасность для жизни. И такъ, по моему, «первая и главная обязанность врача на перевязочномъ пунктѣ «есть: прежде всего раздѣлить раненныхъ и подвѣдомствен- «ный персоналъ на нѣсколько категорій». Это убѣжденіе раз-

дѣляется теперь и другими хирургами. По крайней мѣрѣ профессор Лангенбекъ, занимавшійся въ Горзѣ, сказывалъ мнѣ, что онъ въ первый день по прибытіи туда раненныхъ изъ подъ Меца, имѣвъ подъ руками не болѣе 4 врачей, также только сортировалъ раненныхъ. Когда же раненные транспортируются далѣе, не худо каждому изъ нихъ привѣситъ билетъ на шею съ обозначеніемъ діагноза. Это предохранитъ ихъ раны отъ повторенныхъ изслѣдованій пальцами и зондами, болѣзненныхъ и часто не нужныхъ. При сортировкѣ, на севастопольскихъ перевязочныхъ пунктахъ, я дѣлилъ тотъ-часъ же раненныхъ на 4 главныя категоріи: 1) безнадежныхъ (смертельно раненныхъ); 2) требующихъ безотлагательной, или предохранительной помощи; 3) назначаемыхъ въ транспортъ, и 4) легко раненныхъ. Первые поручались священникамъ и сестрамъ; послѣдніе (легко раненные)—фельдшерамъ; вторымъ оказывалось тотчасъ же необходимое, оперативное пособіе; а третьимъ накладывались тотчасъ же гипсовые повязки, если это были раненные съ переломленными членами. Но, какъ въ осадной войнѣ всегда есть возможность устроить при перевязочныхъ пунктахъ и постоянные лазареты, то, разумѣется, я могъ вскорѣ послѣ сортированія приступить и къ самому леченію, требующему оперативнаго, или другаго пособія. Не смотря на это, все таки, наши ампутаціи по большей части не были въ полномъ смыслѣ раннія (первичныя), то есть, не могли быть сдѣланы въ первые 24—36 часовъ послѣ нанесенія ранъ, и это по двумъ причинамъ: во первыхъ потому, что по крайней мѣрѣ четыре пятыхъ были раненные большими огнестрѣльными снарядами и лежали первое время въ сильномъ оцѣненіи,—нужно было ждать возвращенія пульса и животной теплоты; во вторыхъ, при огромномъ скопленіи раненныхъ, не возможно было всѣхъ оперировать въ первые 24 часа,—не доставало ни времени, ни рукъ. Въ нынѣшней войнѣ, при осадѣ Страсбурга, французскіе врачи имѣли дѣло также съ ранами отъ большихъ снарядовъ, но были въ

томъ отношеніи счастливіе насъ, что ихъ раненные не скоплялись на перевязочныхъ пунктахъ, — рукъ было гораздо болѣе, да и самыя раны, сколько я слышалъ, не сопровождались такъ часто опаснымъ для жизни оцѣпенѣніемъ (торпоромъ), какъ это было у насъ, — а потому и раннихъ (первичныхъ) ампутацій въ Страсбургѣ было сдѣлано, относительно, много. Но, и тамъ, по свидѣтельству самихъ французскихъ врачей, счастливый исходъ этихъ операцій замѣчался, также какъ и въ Севастополѣ, только въ началѣ осады, пока госпитали были свѣжи и не переполнены больными съ гноящимися ранами; къ концу же осады показались пиэмія и гангрена такъ-что, тотчасъ же послѣ занятія города прусскими войсками, понадобилось нѣкоторые изъ нихъ совершенно опорожнить. — Куда бы, наконецъ, раненные не переносились: на перевязочные ли пункты, въ лазареты ли во время осады, или на амбулансы въ сраженіяхъ, вездѣ главный хирургъ не долженъ въ самомъ началѣ допускать ни малѣйшаго безпорядка въ скопленіи раненныхъ, иначе этотъ безпорядокъ неминуемо перейдетъ въ полную безурядицу и настоящій хаосъ. Желая помогать всѣмъ разомъ, и безъ всякаго порядка перебѣгая отъ одного раненнаго къ другому, врачъ теряетъ, наконецъ, голову, выбивается изъ силъ и не помогаетъ никому. Я это говорю не изъ книгъ, а изъ опыта. Я первый ввелъ сортировку раненныхъ на севастопольскихъ перевязочныхъ пунктахъ и уничтожилъ этимъ господствовавшій тамъ хаосъ. Я горжусь этой заслугой, хотя ее и забылъ сочинитель «*Очерковъ медицинской части въ 1854—56 годахъ*». Это-то основное правило, очевидно, и не было соблюдаемо на амбулансахъ въ нынѣшнюю войну. Я заключаю это изъ множества раненныхъ съ переломами, перевезенныхъ въ отдаленные лазареты безъ гипсовыхъ и даже безъ всякихъ повязокъ и изъ пуль, извлеченныхъ въ полевыхъ амбулансахъ. Если бы военные врачи, прежде всего, сортировали скопившихся раненныхъ, то вѣрно они предпочли бы извлеченію пуль болѣе нужное дѣло, — гипсовую повязку пе-

реломовъ. Въ настоящее время пора уже убѣдиться, что *«раненныхъ необходимо, какъ можно скорѣе и удобнѣе переносить, съ поля сраженія, прямо въ постоянное мѣстопробываніе»*. Это для нихъ несравненно важнѣе, чѣмъ временныя и въ попыткахъ, на полѣ сраженія, сдѣланныя операціи. Транспортировка вскорѣ послѣ большихъ операцій несравненно вреднѣе, чѣмъ безъ операцій; это доказывается, между прочимъ, и въ нынѣшней войнѣ тѣмъ, что въ лазаретахъ я мало нашелъ раненныхъ живыми послѣ операцій, сдѣланныхъ на полѣ сраженія. И такъ, двѣ самыя вопіющія потребности нынѣшнихъ войнъ должны служить главнымъ предметомъ заботъ администраціи и частной помощи,—это *слишкомъ удаленіе раненныхъ изъ подъ огня и скорѣйшая*, со всѣми удобствами сдѣланная *транспортировка на постоянное мѣсто*. Замѣчу при этомъ, что снаряды, придуманные для переноски раненныхъ съ поля сраженія въ амбулансы, какъ то: складныя носилки, коляски и т. п. едва ли употреблялись въ нынѣшнюю войну,—ихъ было слишкомъ мало,—а переноска на нихъ хлопотлива;—преимущества ихъ исчезали предъ тѣми страшными неудобствами, которымъ подвергались раненные потомъ, при транспортахъ въ телѣгахъ и товарныхъ вагонахъ. Точно также недостаточными оказались и полковые фургоны. Эти повозки прусской арміи мнѣ кажутся неуклюжими и слишкомъ массивными, относительно числа транспортируемыхъ; въ нихъ лежатъ двое раненныхъ, да сидятъ трое, а запряжены онѣ четверкой хорошихъ лошадей. Правда, онѣ лучше нашихъ прежнихъ, полевыхъ телѣгъ тѣмъ, что онѣ на рессорахъ, крыты и не такъ высоки; но еслибы пришлось имъ ѣхать не по шоссе, то онѣ врядъ ли бы выѣхали изъ грязи. Между тѣмъ, хорошо устроенный и приспособленный къ мѣстности экипажъ также сильно вліяетъ на участь раненнаго, какъ и полевая санитарная прислуга. Въ этомъ отношеніи Европа значительно отстала отъ Америки, испытавшей, для удобствъ

транспорта своихъ раненныхъ, столько новыхъ, разнообразныхъ, и болѣе или менѣе удобныхъ экипажей.

Изъ всего сказаннаго не трудно убѣдиться, что благотворное вліяніе частной и международной помощи въ эту войну началось только съ той минуты, когда раненный достигалъ, наконецъ, лазарета, или частнаго поѣзда на желѣзной дорогѣ;— до этого же времени, его участь была ничѣмъ не лучше той, которой онъ подвергался и въ прежнія войны.

IV.

Вопросъ, рѣшеніемъ котораго я хочу теперь заняться, важенъ, не только для врача, но и для каждаго друга людей. Нельзя, интересуясь ихъ судьбою, не желать знать: успѣшнѣе ли прежняго лечатся нынче раненные, и болѣе или менѣе прежняго остается, послѣ войны, безногихъ и безрукихъ?— Чтобы дать на это отвѣтъ, понятный и для не врача, я долженъ сказать, что, не болѣе 15 лѣтъ тому назадъ, большая часть хирурговъ еще убѣждена была, если не въ крайней необходимости, то, по крайней мѣрѣ, въ огромной пользѣ льда, пиявицъ и діеты при леченіи огнестрѣльныхъ ранъ. Чѣмъ значительнѣе было поврежденіе, чѣмъ болѣе угрожало воспаленіе, тѣмъ необходимѣе считали кровопусканіе, ледъ и строгую діету.—Я еще 20 лѣтъ тому назадъ, и на лекціяхъ, и въ госпитальной практикѣ, возставалъ противъ злоупотребленій этой доктрины. Послѣ крымской войны я писалъ: «конечный результатъ моей прежней вѣры въ антифлогозъ (т. е. въ кровопусканія и пиявицы) и ледъ, былъ у меня тотъ, что я въ послѣднія 8 лѣтъ моей госпитальной практики почти забылъ употребленіе и того и другаго. Кризисъ въ моихъ убѣжденіяхъ сдѣлался во время моей кавказской экспедиціи (1847)». А теперь, при посѣщеніи германскихъ лазаретовъ, я убѣдил-

ся, что этой прежней вѣры уже нигдѣ нѣтъ. Даже въ берлинскихъ баракахъ, завѣдываемыхъ пр. Эсмархомъ, — однимъ изъ самыхъ ревностныхъ защитниковъ этого ученія, — я не нашель уже его примѣненія въ большихъ размѣрахъ. Конечно, я и не много видѣлъ тамъ свѣжихъ ранъ, но такъ какъ раненные, до прибытія ихъ въ лазареты, почти совсѣмъ не лечились, льда не могли получить, а пивочныхъ укусовъ вокругъ ранъ нигдѣ не замѣчалось, то я и заключаю, что противовоспалительный способъ не употреблялся теперь и въ свѣжихъ поврежденіяхъ. Госпитальная, тощая діета также не назначалась. Напротивъ, частная помощь кормила раненныхъ питательною пищею и поила виномъ и пивомъ. И такъ, переворотъ въ убѣжденіяхъ вездѣ совершился. Вездѣ спокойный выжидательный способъ замѣнилъ прежнее энергически-дѣятельное леченіе огнестрѣльныхъ поврежденій. Правда, *прободныя раны головы* (съ поврежденіемъ черепа), требующія, по преимуществу, противовоспалительнаго леченія, встрѣчалось мнѣ рѣдко видѣтъ въ германскихъ лазаретахъ. Большая часть ихъ, вѣрно, имѣла смертельный исходъ. Мнѣ удалось наблюдать никакъ не болѣе десяти такихъ ранъ, но ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ не употребляли, ни энергическаго антифлогоза, ни оперативнаго пособія. Вообще же, результатъ леченія головныхъ ранъ былъ теперь, какъ и прежде, — самый неутѣшительный. Трепанации я не видѣлъ ни одной и не слышалъ ни объ одной, — раненные въ голову умирали и безъ нея. За то, необыкновенно много я видѣлъ прободающихъ *ранъ груди*, близкихъ къ излеченію, или же совершенно вылеченныхъ однимъ выжидательнымъ способомъ, тогда какъ, по прежнимъ понятіямъ, эти поврежденія требовали самыхъ сильныхъ, — до обморока повторенныхъ, — кровопусканій и, вообще, энергическаго антифлогоза. Результатъ выжидательнаго леченія этихъ ранъ сравнительно съ нашимъ, да и вообще, съ прежнимъ — необыкновенно счастливъ. При осадѣ Севостополя я насчитывалъ едва какихъ нибудь 20 груд-

ныхъ ранъ съ счастливымъ исходомъ, тогда какъ въ нынѣшнюю войну я почти въ каждомъ лазаретѣ находилъ отъ 5 до 10 такихъ случаевъ. Причины этого различія для меня очевидны. Самая главная изъ нихъ та, что у насъ я не помню почти ни одной раны, которая, проникая въ грудь, не была бы соединена съ *переломомъ реберъ*. Въ германскихъ же лазаретахъ мнѣ показывали много ранъ, проникавшихъ въ межреберный промежутокъ *безъ всякаго поврежденія костей*,—что, вѣроятно, зависѣло отъ формы, скорости полета и меньшаго объема пуль Шасспб. Прободныя же раны, соединенныя съ переломомъ реберъ, и въ Германіи, по свидѣтельству врачей, обыкновенно оканчивались смертью. Во вторыхъ, счастливый исходъ этихъ ранъ, безъ сомнѣнія, зависѣлъ и отъ превосходной конституціи германскихъ лазаретовъ. Ни въ одномъ поврежденіи хорошій воздухъ, чистота и тщательный уходъ не вліяютъ такъ сильно на успѣхъ леченія, какъ въ сквозныхъ грудныхъ ранахъ: я видѣлъ, напримѣръ, въ германскихъ лазаретахъ нѣсколькихъ раненныхъ съ *легочной фистулою* уже на ногахъ; они гуляли, ѣли съ аппетитомъ и не имѣли лихорадки; гной въ значительномъ количествѣ вытекалъ изъ легочнаго свища, или посредствомъ дренажной трубки, продѣтой насквозь чрезъ пулевья отверстія, или выпорожнялся самимъ больнымъ. Одинъ раненный, стоявшій возлѣ своей постели, вынулъ при мнѣ изъ груди, чрезъ фистулу, цѣлую тарелку гноя, откашливаясь и согнувшись туловищемъ внизъ до самыхъ ногъ. Въ нашихъ севастопольскихъ, зловонныхъ, госпиталяхъ счастливый результатъ въ такихъ случаяхъ былъ почти невысказанъ. Сверхъ того, въ германскихъ лазаретахъ не было, какъ у насъ подъ Севастополемъ, и недостатка въ рукахъ и въ головахъ; практиканты тщательно слѣдили за ходомъ раненія, также тщательно изслѣдовали физическіе признаки страданія грудныхъ органовъ, и, гдѣ нужно, замѣняли выжидательное леченіе хирургическими операціями. Такъ, при сильныхъ скопленіяхъ гноя, или разложен-



ной крови въ грудной клѣткѣ дѣлали прободеніе (парацентезъ). Мнѣ показывали 8 случаевъ этой операціи, сдѣланной съ успѣхомъ. Изъ нихъ въ 2-хъ случаяхъ, вмѣсто троакара, былъ употребленъ разрѣзъ ножемъ. Я видѣлъ также въ 2-хъ случаяхъ травматическаго воспаленія легкихъ отличный успѣхъ отъ леченія, совершенно противоположнаго прежнему, а именно—грогомъ.—Наконецъ, я отмѣтилъ 2 замѣчательныхъ случая ранъ груди. Одинъ съ выпаденіемъ (впрочемъ, небольшимъ) легкаго чрезъ огнестрѣльную рану, между 6 и 7 ребромъ; когда я видѣлъ больнаго, рана уже стягивалась и выпаденіе исчезло. Въ другомъ случаѣ діагнозъ былъ темень: въ межреберномъ пространствѣ, между 3-мъ и 4-мъ ребромъ правой стороны, замѣчалась упругая опухоль, наполненная воздухомъ, издававшая тимпаническій звукъ; въ ней не слышно было треска, но дыхательные шумы слышались довольно ясно; раненный ни на что, впрочемъ, не жаловался и считался въ числѣ реконвалесценто́въ.—*Раны живота*, по прежнимъ понятіямъ, не требовавшія при леченіи такого энергическаго антифлогоза, какъ раны головы и груди, встрѣчались мнѣ еще рѣже, чѣмъ первыя, въ германскихъ лазаретахъ. Я видѣлъ, еще въ живыхъ, не болѣе пяти раненныхъ въ животъ *съ поврежденіемъ брюшныхъ органовъ*. Одинъ изъ нихъ, раненный въ правую чресленную область пулею, засѣвшею не извѣстно гдѣ, замѣчательнъ тѣмъ, что сначала вытекала изъ раны моча, потомъ желчь, а потомъ показали кашель желчью, и изнуреніе. Я засталъ его въ Карлсруэскомъ лазаретѣ уже въ сомнительномъ положеніи. Еслибы больной остался долѣе *in statu quo*, съ мочевою фистулою, то для излеченія ея профессоръ Симонъ, въ Гейдельбергѣ, можетъ быть, попробовалъ бы вырѣзываніе почки, сдѣланное имъ на одной больной, которую мы видѣли уже выздоровѣвшею и на службѣ при госпиталѣ.—У двухъ другихъ, раненныхъ въ животъ, пуля прошла чрезъ выпуклую, верхнюю сторону печени и раны уже заживали (желчь продолжала еще нѣсколь-

ко отдѣляться изъ отверстій). Наконецъ, двое съ ранами толстыхъ кишекъ были также внѣ опасности.

И такъ, изъ поврежденій *трехъ глазныхъ полостей тѣла*, прогрессъ оказался только въ леченіи грудныхъ ранъ—и, какъ я уже замѣтилъ, подъ вліяніемъ особенныхъ условій; раненые же въ голову и животъ умирали также, какъ и у насъ.

Заслуживаетъ вниманія и результатъ выжидательнаго способа въ леченіи *простыхъ огнестрѣльныхъ ранъ* разныхъ частей тѣла. Я долженъ замѣтить, однако же, что этотъ способъ исключительно употреблялся въ *ранахъ пулевыхъ*. Въ германскихъ лазаретахъ, (исключая страсбургскіе), я нашелъ не болѣе 3—4 раненныхъ большими огнестрѣльными снарядами и только одного, который съ увѣренностію могъ сказать, что онъ раненъ митральезною пулею. Касательно дѣйствія пуль Шасспд, мнѣ кажется, что онѣ, имѣя меньшій объемъ, продолговато-цилиндрической видъ, и проникая части тѣла съ болѣею силою и скоростью, причиняютъ и мѣньшее и болѣе равномерное сотрясеніе. Отъ того, оба отверстія раны,—входное и выходное,—мнѣ казались менѣе отличными одно отъ другаго, чѣмъ послѣ простыхъ пуль. По той же, вѣроятно, причинѣ, я и видѣлъ гораздо чаще раны отъ пуль Шасспд, заживающими, или зажившими *почти безъ нагноенія*; въ этомъ отношеніи онѣ были сходны съ кавказскими ранами, отъ маленькихъ мѣдныхъ пуль, заживавшими иногда также поразительно скоро, тогда какъ подъ Севостополеми пулевая рана рѣдко обходилась безъ гнойныхъ затековъ. Безъ сомнѣнія, много вліяли и на ходъ этихъ поврежденій въ нынѣшнюю войну хорошая вентиляция, чистота, тщательный уходъ и отличное содержаніе больныхъ; но врядъ ли однимъ этимъ условіямъ можно приписать то поражающее число скоро зажившихъ ранъ легкаго и суставовъ, которое мнѣ случилось видѣть въ германскихъ лазаретахъ. Какъ бы то ни было, истинный прогрессъ современной хирургіи въ леченіи пулевыхъ огнестрѣльныхъ ранъ есть тотъ, что теперь и сами французы уже не дѣлаютъ болѣе свое «dé-

bridement préventif»—какъ они называли глубокіе разрѣзы всей толщи пулевыхъ ранъ; — жаль только, что вмѣстѣ съ этимъ исчезаетъ изъ практики и осторожное расширеніе ножемъ натянутыхъ краевъ пулевыхъ отверстій; мнѣ кажется, что изъ одной крайности теперь вдаются въ другую. Выжидательный способъ леченія простыхъ, (неосложненныхъ переломами, кровотечениями и пр.) огнестрѣльныхъ ранъ, теперь до того взялъ верхъ, что рѣдко гдѣ увидишь даже пузырь со льдомъ, или теплую припарку; впрочемъ, мѣшокъ (бумажный, или каучуковый) съ холодной водою, на воспаленныхъ и покрытыхъ рожистою краснотою частяхъ, я еще видѣлъ иногда въ германскихъ лазаретахъ, но припарки на ранахъ я нашелъ только въ одномъ лазаретѣ, въ Нанси, завѣдываемомъ молодымъ американскимъ хирургомъ; раны на видъ были хороши,— что зависѣло, впрочемъ, не столько отъ припарокъ, сколько отъ малаго числа раненныхъ. Односторонность—не прогрессъ; но, въ военно-госпитальной практикѣ, гдѣ врачи не успѣваютъ соображаться съ личностію (индивидуальностію) больныхъ, односторонность не избѣжна, и способъ леченія, *наименѣе вредный*, заслуживаетъ всеобщее одобреніе. Къ такимъ-то способамъ и принадлежитъ, безспорно, выжидательное леченіе. При немъ всего болѣе заботятся о чистотѣ воздуха, хорошей пищи, опрятности и наблюдаютъ тщательно за общимъ состояніемъ больнаго, а рану лечатъ какъ нельзя проще, и потому стараются *упростить и осмыслить* и самую *перевязку ранъ*. Старымъ моимъ ученикамъ извѣстно, какъ я непримиримо враждовалъ въ моей госпитальной практикѣ противъ губокъ, мазей и пластырей, приписывая имъ порчу ранъ и распространеніе госпитальныхъ контагій. Въ моей Военно-полевой хирургіи я писалъ, что «считаю вообще вреднымъ покрывать рану *легко разлагающимися* веществами и уже болѣе 20 лѣтъ употребляю вмѣсто мазей, для перевязки ранъ, растворъ селитро-

*

«кислаго серебра». Я убѣдился, что и этотъ результатъ наблюденія распространился теперь повсюду, какъ основное правило госпитально - хирургической практики. Губки при перевязкѣ ранъ замѣнены теперь вездѣ ирригаторами. Въмѣсто мазей и цератовъ, почти вездѣ перевязываютъ раны растворомъ карболовой кислоты и только въ немногихъ лазаретахъ я нашелъ раны покрытыми, вмѣсто водянаго раствора, смѣсью карболовой кислоты и масла (1⁰/₀ на 10—20 ⁰/₀ масла); но, мнѣ кажется, что она болѣе раздражаетъ рану и скорѣе портится, чѣмъ растворъ (1⁰/₀ на 50⁰/₀ воды).

Въ настоящее время мы имѣемъ нѣкоторое право разсматривать *шойную сукровицу*, *шой*, *разложениую кровь* и *пустки ея*, скопляющіеся въ ранѣ, въ окружности раны и въ окололежащихъ сосудахъ (особливо венахъ), какъ *среды*, *способствующія образованію различныхъ бродиль* (*microzyma*) и *внесенію изъ извнѣ* (споръ, грибовъ, инфузорій), а эти бродила можно считать причиною зараженія и всего организма. Даже и обыкновенную, *травматическую* (слѣдующую за наружными поврежденіями) *лихорадку* можно во многихъ случаяхъ разсматривать, какъ *слѣдствіе броженія*, *совершающагося въ ранѣ*. Патура и источникъ образованія этихъ ферментовъ, какъ и всѣхъ животныхъ ядовъ, намъ не извѣстна; но весьма вѣроятно, что организмъ заражается двоякимъ образомъ: то чрезъ бродила и яды, развивающіеся изъ составныхъ частей гноя и разложениой крови, то чрезъ внесеніе бродиль изъ окружающаго воздуха и другихъ предметовъ. По этому и ищутъ предотвратить зараженіе вентиляціей, герметическимъ закрытіемъ ранъ и постояннымъ удаленіемъ гноя отъ прикосновенія съ ранами. О значеніи вентиляціи, какъ средства, предотвращающаго развитіе піэмии, дифтерита ранъ и т. п., я уже сказалъ мое мнѣніе. Что же касается до двухъ другихъ способовъ, то это—сцилла и харибда современной хирургіи. Ни одна рана не содержитъ въ себѣ столько не благопріятныхъ условій для герметическаго закрытія, какъ огнестрѣльная.

Вспомнимъ только, что она есть, или каналъ (въ пулевыхъ и картечныхъ ранахъ), или большая поверхность (въ ранахъ ядрами, осколками бомбъ и т. п.), покрытые струпомъ, соединенные съ ушибомъ окололежащихъ частей, отслоюкою омертвѣвшихъ частицъ ушибленныхъ тканей и отдѣленіемъ гнойной, нечистой, не рѣдко весьма вонючей и острой сукровицы,—и мы поймемъ, что герметическое закрытіе такой раны, не позволяя свободнаго выхода, ни отслоивающемуся струпу, ни скопляющейся въ глубинѣ матеріи, можетъ легко способствовать развитію піэміи и септихэміи. Даже закрытіе огнестрѣльной раны и такими же перевязочными средствами, какъ, на примѣръ, свинцовыми пластинками Бурггреве, или гипсовымъ порошкомъ и каучуковыми бляшками Нейдерфера (накладываемыми на рану вмѣсто корпіи), могутъ легко причинить вредъ. Я и не видѣлъ ихъ употребленія въ нынѣшнюю войну. Но, тѣмъ не менѣе, обращаютъ на себя нѣкоторое вниманіе два новыхъ средства для герметическаго закрытія ранъ: это—*приборъ Герена* и гипсо-карболовая, герметическая *повязка Листера*. Первое изъ нихъ состоитъ изъ цилиндрическаго каучуковаго мѣшка, надѣваемого верхнимъ концемъ на больной членъ (выше раны) и оканчивающагося другимъ концемъ въ трубку, соединенную съ опорожненнымъ отъ воздуха, стекляннымъ шаромъ. Въ госпиталяхъ для каждой раны назначается особый шаръ и всѣ эти отдѣльные шары соединяются съ однимъ общимъ, также опорожненнымъ шаромъ. Цѣль прибора Герена состоитъ, поэтому, не только въ изолированіи ранъ отъ окружающаго воздуха, но еще и въ постоянномъ вытягиваніи (*aspiration*), посредствомъ безвоздушнаго пространства шаровъ, скопляющейся въ ранахъ матеріи. Я не видѣлъ еще дѣйствія этого механизма и для большихъ лазаретовъ онъ мнѣ кажется слишкомъ затѣйливымъ; между тѣмъ, Геренъ утверждаетъ, что ему удалось уже этимъ способомъ привести къ заживленію огнестрѣльныя раны суставовъ и раны сложныхъ переломовъ, и послѣ ампутацій.

Вся процедура Герена мнѣ кажется такъ интересною, что я бы совѣтовалъ навести объ ней справки и послать одного изъ нашихъ врачей,—пользуясь нейтралитетомъ, — нарочно въ Парижъ для ознакомленія на мѣстѣ съ этимъ дѣломъ. Попытки съ *герметическимъ закрытіемъ ранъ*, по новому англійскому способу, тѣстомъ изъ карболовой кислоты, мѣла и масла, намазанномъ на листѣ фольги (stanniol), были не такъ-то удачны; неумѣренные ему похвалы въ журналахъ теперь замолкли, по крайней мѣрѣ я, только въ одномъ изъ видѣнныхъ мною лазаретовъ, въ Дармштадтѣ, нашелъ еще въ употребленіи это тѣсто, да и то безъ особенныхъ результатовъ. Это и не могло быть иначе. При большомъ скопленіи гноящихся ранъ, герметическое ихъ закрытіе, конечно, не предотвратитъ ни порчи воздуха, ни порчи гноя; а испорченный гной, не находя себѣ свободнаго выхода, долженъ сдѣлаться вреднымъ и для раны, и для всего организма. Другая новая крайность, предложенная кенигсбергскимъ профессоромъ Буровымъ, хотя и употребляется въ нѣкоторыхъ лазаретахъ, но также врядъ ли относится къ прогрессу хирургіи. Это—оставленіе ранъ *совершенно открытыми*. Какъ я ни сочувствую простотѣ перевязки, но, оставляя большія (напримѣръ, ампутаціонныя) раны вовсе непокрытыми, считаю способомъ не заслуживающимъ всеобщаго подражанія, и это не потому, чтобы я боялся прикосновенія раны съ воздухомъ,—такой дѣтскій страхъ былъ бы, конечно, нелѣпъ,—но потому, во первыхъ, что рационально наложенною повязкою можно сдѣлать окололежащія части менѣ подвижными, а эта неподвижность, въ свою очередь,—важное условіе въ леченіи ранъ; во вторыхъ, методическимъ давленіемъ на окружность можно предотвратить развитіе остро-серознаго отека (опухоли) и зависящія отъ него—раздраженіе и боль; въ третьихъ, наконецъ, безпокойные и неловкіе больные неосторожными движеніями могутъ легче разбередить не прикрытую рану. Потому, если кто хочетъ оставить рану совсѣмъ открытою, то онъ долженъ, по крайней

мѣрь, положить больной членъ въ неподвижную (гипсовую) повязку съ окнами. Это, напримѣрь, и дѣлается послѣ вышиванія (резекціи) суставовъ и костей. Но и тутъ легкое и равномерное давленіе на выстоящую, чрезъ окно повязки, рану предотвращаетъ развитіе опухоли въ ея окружности. Конечно, въ открытой ранѣ то выгодно, что гной не скопляется подъ повязкою, не давитъ на рану, не портится, а постоянно стекаетъ въ тарелку, поставленную подъ рану, которая и не остается поэтому нисколько въ прикосновеніи съ гноемъ. Но для раны вреденъ гной, скопляющійся не на поверхности а въ глубинѣ; глубокое же скопленіе не уничтожается тѣмъ, что рана остается не покрытою. Для этого нужно другое средство, которому, признаюсь, я прежде мало довѣрялъ. Это *дренажъ* Шассеньяка. Я хорошо его узналъ только въ послѣдніе четыре года и не могу достаточно похвалить. Дренажъ употребляютъ часто и въ германскихъ лазаретахъ, но съ нимъ обращаются не какъ съ коротко знакомымъ. Часто я видѣлъ, напримѣрь, что хотятъ достигнуть цѣли дренажа, вставляя въ раны коротенькіе куски трубочекъ, и нигдѣ не видалъ, чтобы послѣ резекцій и ампутацій клали длинную дренажную трубку въ глубину раны. Между тѣмъ, я убѣдился изъ опыта, что въ леченіи не ровныхъ, глубокихъ и извилистыхъ ранъ нѣтъ болѣе надежнаго средства, какъ *сквозной дренажъ*, проведенный *по дну и чрезъ основаніе раны* и соединенный съ *постоянною ирригаціей*. Для этого я провожу длинныя дренажныя трубки чрезъ основаніе раны, а иногда между костей и *чрезъ самыя кости*, и соединяю края раны подъ трубною проволочнымъ швомъ, или же покрываю рану слегка корпіею и бинтомъ; на перевязанный такимъ образомъ членъ я накладываю мою гипсовую сумку съ окнами, кладу ее на край постели и одинъ конецъ дренажной трубки соединяю съ трубною ирригатора, а другой спускаю въ тазъ, стоящій у кровати. Послѣ этого полость раны орошается чрезъ дренажную трубку, посредствомъ ирригатора, постояннымъ токомъ

воды, смѣшанной съ карболовою кислотою (1% на 70—80% воды). Этимъ способомъ, которому я слѣдую уже 4 года, при перевязкѣ большихъ, глубокихъ ранъ, достигаются всѣ цѣли. Матерія, образующаяся въ глубинѣ и на днѣ раны, тотчасъ же выполаскивается токомъ воды и дезинфицирующей жидкости, и образование затековъ,—насколько оно зависитъ отъ скопленія въ глубинѣ гноя, — предупреждается; скопленіе гноя на поверхности раны дѣлается также безопаснымъ; больной членъ и окружность раны сохраняются не подвижными; чистота соблюдается; самая же рана остается или обнаженной, если края ея соединены швомъ, или же прикрытою корпіей и бинтомъ. Перевязку раны при этомъ способѣ нѣтъ необходимости перемѣнять часто, и я оставлялъ ее иногда, не въ лазаретахъ, а въ крестьянскихъ хатахъ, по цѣлымъ недѣлямъ послѣ ампутацій и резекцій суставовъ неперевязанною. — Въ резекціяхъ мелкихъ костей (писти и стопы), я провожу дренажъ и черезъ самыя кости. Въ моей остеопластической операціи ноги я кладу дренажъ сзади кости и впереди ахилловой жилы, выводя концы трубки черезъ углы раны. — Къ сожалѣнію, этотъ способъ *дренажной ирригации* не удобно употреблять въ лазаретахъ у многихъ раненныхъ. Для этого нужно бы было имѣть, или для каждаго раненнаго особенный, или же одинъ большой, общій и снабженный множествомъ эластическихъ трубокъ ирригаторъ; понадобилось бы акуратно наблюдать за постояннымъ токомъ воды у каждаго больнаго, за чисткою трубокъ и т. п. Перевязка раненныхъ въ германскихъ лазаретахъ была, во всѣхъ другихъ отношеніяхъ, безукоризненно хороша. Особливо заслуживаютъ вниманія *перевязочныя средства*, вошедшія теперь во всеобщее употребленіе, какъ то: 1) рѣшетчатая корпія (Gittercharpie), приготовляемая машиною; 2) газевые бинты, отличающіеся легкостію, проницаемостію и нѣжностію ткани; намоченные слегка въ водѣ, они хорошо прилегаютъ и не требуютъ булавокъ для прикрѣпленія; 3) клеен-

чатая бумага, тонкая, но до того прочная и непроницаемая, что она съ большимъ преимуществомъ можетъ замѣнить обыкновенную клеенку; 4) мѣшки для холодной воды изъ пергаментной, или органической бумаги, замѣняющіе дорогие каучуковые и наши вонючіе бычачьи пузыри. Вода, какъ я недавно испыталъ, можетъ по недѣлямъ содержаться въ такомъ бумажномъ мѣшкѣ и, постепенно испаряясь, она пріятно прохлаждаетъ прикасающуюся къ мѣшку поверхность тѣла, замѣняя этимъ ледъ.—Англичане привезли еще съ собою въ Германію «marine lint», т. е. морскую корпію, приготовленную посредствомъ чесальной машины изъ старыхъ корабельныхъ канатовъ и употребляемую ими вмѣсто обыкновенной корпіи. Они полагаютъ, что этотъ матеріаль, пропитанный смолою, полезенъ для дезинфекціи ранъ.—Ваты, вываренной въ щелокѣ и назначенной для замѣны корпіи, я нигдѣ не видалъ въ употребленіи, и потому не знаю, насколько справедливы приписываемыя ей свойства. Жаль только, что чесанная машиною пенька, не разъ испытанная мною, не извѣстна на западѣ, какъ суррогатъ корпіи.

Но, самый замѣчательный результатъ въ нынѣшнюю войну представляетъ, безспорно, сберегательное леченіе *огнестрѣльныхъ поврежденій костей и суставовъ*. Чтобы понять, однако, самую суть прогресса, нужно быть знакомымъ съ понятіями объ этихъ поврежденіяхъ, господствовавшими въ послѣднее 30-ти лѣтіе.—Не болѣе какъ за 35 лѣтъ, ученіе Буше и Ларрея (отца) о преимуществѣ раннихъ ампутацій на войнѣ пользовалось еще не ограниченнымъ довѣріемъ. Полагаясь на авторитетъ такого приверженца этой доктрины, какъ Дюшоитрень, молодые профессора, къ которымъ въ то время принадлежалъ и я, твердили студентамъ: «ампутируйте какъ можно скорѣе въ огнестрѣльныхъ переломахъ; пропустивъ время, вы больше потеряете больныхъ, чѣмъ сохраните рукъ и ногъ». Вслѣдствіе этого правила, пріобрѣло практическую важность и дѣленіе ампутацій по времени: на раннія (первичныя), промежу-

точные и позднія (вторичныя);—первыя изъ нихъ, дѣлавшіяся тотчасъ послѣ поврежденія и до появленія горячки, именно и считались менѣе опасными для жизни. Это ученіе, и до сихъ поръ еще поддерживаемое многими авторитетами, было однако же сильно потрясено въ послѣднія 30 лѣтъ тремя событіями: 1) введеніемъ въ хирургию раціональной статистики; 2) изобрѣтеніемъ неподвижныхъ повязокъ для леченія сложныхъ переломовъ костей, и 3) распространеніемъ въ хирургической практикѣ операцій, замѣняющихъ отнятіе членовъ.

Въ 1841 — 42 годахъ, Мальгенъ первый доказалъ цифрами, что въ парижскихъ госпиталяхъ смертность послѣ первичныхъ и вторичныхъ ампутацій нижнихъ конечностей почти одна и таже,—она колебалась въ обоихъ случаяхъ между 65% и 75% (съ дробями),—а главное, изъ приведенныхъ Мальгеномъ цифръ оказывалось, что отнятіе членовъ, пораженныхъ *органическими* болѣзнями костей и суставовъ (какъ-то костоѣдою, нагноеніемъ въ суставахъ и пр.) гораздо менѣе опасно для жизни, чѣмъ первичныя и вторичныя ампутаціи поврежденныхъ наружными насиліями членовъ (травматическія ампутаціи).—Въ сороковыхъ же годахъ, обратила на себя вниманіе Сетенова неподвижная, крахмальная повязка, и многіе практики рѣшились испытать ее въ леченіи сложныхъ переломовъ, даже тамъ, гдѣ, по прежнимъ понятіямъ, слѣдовало бы тотчасъ же отнять изломанный членъ.—Наконецъ, около того же времени начало болѣе и болѣе распространяться въ хирургической практикѣ выпиливаніе поврежденныхъ костей и суставовъ (резекція), прежде такъ мало пользовавшееся довѣріемъ, что, въ 1836—37 годахъ, я не видѣлъ ни одной такой операціи, ни въ Берлинѣ, ни въ Парижѣ. Но переворотъ въ мнѣніяхъ, сдѣланный этими тремя нововведеніями, былъ до пятидесятихъ годовъ все еще не таковъ, чтобы могъ поколебать довѣріе къ операціи, производившейся въ огромныхъ размѣрахъ цѣлое столѣтіе и во

времена самыхъ кровопролитныхъ войнъ. Поэтому я, въ 1847 году, еще не колеблясь слѣдовалъ прежнему ученію.

Отправленный въ этомъ году, по Высочайшему повелѣнію, на Кавказъ для *первыхъ опытовъ съ анестезированіемъ на полѣ сраженія*, я, при осадѣ аула Салты, дѣлалъ ампутаціи тотчасъ же послѣ поврежденія во всѣхъ сложныхъ переломахъ костей и получилъ въ итогѣ: послѣ раннихъ ампутацій верхнихъ конечностей 20% смертности, а послѣ такихъ же ампутацій бедра 72 процента. Такой неутѣшительный результатъ отъ ампутацій бедра заставилъ было меня заподозрить анестезированіе, до меня еще ни кѣмъ не испытанное на полѣ сраженія. Тогда естественно было думать, что эфирные пары вредно дѣйствуютъ на раненныхъ и дѣлаютъ операціи болѣе губительными. Мое подозрѣніе было тѣмъ болѣе извинительно, что 8 моихъ ампутированныхъ умерли, какъ это показало вскрытіе труповъ, вслѣдствіе быстраго разложенія крови (септихэміи). Но сравнительная статистика, которою я тогда же занялся, доказала мнѣ, что послѣ 600 разныхъ операцій, произведенныхъ съ помощію эфира и хлороформа, смертность была нисколько не больше обыкновенной. И я, послѣ Кавказской экспедиціи (въ 1849), хотя и не вполне еще разувѣренный въ истинѣ прежней доктрины, рѣшился однакоже сказать: «ампутаціи бедра даютъ такой плохой результатъ, «что въ огнестрѣльныхъ переломахъ этого члена *сберегательный способъ можно бы было испытать и на полѣ сраженія съ нѣкоторою надеждою на успѣхъ»* (см. мой Rapport médical d'un voyage au Caucase, 1849). Поводомъ къ этому робкому заявленію служили мнѣ и другія наблюденія, сдѣланныя также на Кавказѣ. Такъ, посѣщая кавказскіе лазареты, я нашель до 10 огнестрѣльныхъ переломовъ бедра, доказавшихъ мнѣ, что они могутъ излечиться, хотя и плохо,—не только безъ ампутацій, но и вообще безъ всякаго пособія; а съ другой стороны, я убѣдился, тогда же, въ возможности транспорта раненныхъ съ переломами, при наложеніи на поврежденный

членъ неподвижной, крахмальной повязки.— Не менѣе робко отнесся я на Кавказѣ и къ операціямъ, замѣняющимъ ампутацію. Не смотря на то, что я первый ввелъ въ русскую практику выпиливаніе суставовъ и имѣлъ, въ сороковыхъ годахъ уже, довольно много счастливыхъ случаевъ этой операціи, я, въ бытность мою на Кавказѣ, сдѣлалъ всего 8 резекцій плечеваго и локтеваго суставовъ, и изъ нихъ только 2 были сдѣланы на полѣ сраженія, остальные же всѣ въ лазаретахъ. Получивъ послѣ резекцій почти такой же процентъ смертности, какъ послѣ раннихъ ампутацій, я заявилъ, что: «основываясь на такомъ результатѣ, я *считаю позволительнымъ испытать на полѣ сраженія сохраненіе члена, замѣнивъ на верхней конечности ампутацію вырѣзываніемъ (резекціей) «раздробленныхъ суставовъ»* (ор. cit).— Между тѣмъ наступилъ 1848-й годъ. Потомъ открылась первая гольштинская война и Л. Штрмейеръ вмѣстѣ съ Лангенбекомъ испытали этотъ способъ сбереженія (т. е. резекцію) уже въ болѣе значительныхъ размѣрахъ.

Но, не смотря на все это, можно, по правдѣ, утверждать, что сберегательный способъ не достигъ бы нынѣшней степени развитія, еслибы въ пятидесятыхъ годахъ я не обратилъ вниманія хирурговъ *на мою гипсовую повязку*. Правда, и прежде предлагали замѣнять въ неподвижной Сетеновой повязкѣ крахмаль и декстринь гипсомъ, но никогда онъ не вошелъ бы въ общее употребленіе, если бы мнѣ случай не указалъ дѣлать *неподвижную повязку изъ гипсового раствора*. Только тогда сдѣлалось возможнымъ образовать въ нѣсколько минутъ около поврежденнаго члена прочную, непромокаемую и неподвижную сумку и тотчасъ же снабдить ее окнами на мѣстѣ ранъ, не стѣняясь, ни ихъ величиною, ни ихъ положеніемъ. Съ введеніемъ гипсовой повязки въ практику, сдѣлалось возможнымъ и примѣненіе сберегательнаго способа на театрѣ войны, и, когда открылась крымская кампанія, я уже смѣлю могъ прибѣгать къ этому

примѣненію. Доказательствомъ служить то число сберегательныхъ операцій (какъ-то резекцій суставовъ, костей, извлеченія осколковъ) и гипсовыхъ повязокъ, которое было сдѣлано мною и моими помощниками въ теченіе этой достопамятной войны (см. мою Военно-полевую хирургию). Оно могло бы быть еще значительнѣе и результатъ сбереженія членовъ былъ бы, безъ сомнѣнія, гораздо благопріятнѣе, если бы, во первыхъ, санитарныя условія нашихъ лазаретовъ были сколько нибудь похожими на нынѣшнія въ Германіи; если бы, во вторыхъ, мы имѣли достаточно гипса и хорошихъ перевязочныхъ средствъ и, въ третьихъ, если бы вмѣстѣ съ гипсовой повязкою я умѣлъ-бы тогда, посредствомъ дренажной ирригаціи, предотвращать и дезинфицировать гнойныя скопленія въ глубинѣ ранъ. А въ доказательство того, какъ необходима моя повязка для сберегательнаго способа, можно указать на хирургическія дѣйствія нашихъ непріятелей въ крымскую войну и французскихъ врачей въ итальянскую кампанію, 1859 года. Ни тѣ, ни другіе, не бывъ знакомы съ гипсовой повязкою, дѣлали и резекціи рѣже нашего и не имѣли лучшаго результата, не смотря на всѣ санитарныя пособія. Да и теперь еще, не далѣе какъ въ страсбургскихъ госпиталяхъ, завѣдываемыхъ французскими врачами, я очень мало встрѣтилъ гипсовыхъ повязокъ, а съ тѣмъ вмѣстѣ и мало резекцій. Одинъ изъ тамошнихъ хирурговъ показывалъ мнѣ даже, какъ будто новость, гипсовую повязку, наложенную имъ безъ подстилки на голый членъ, тогда какъ я уже 15 лѣтъ тому назадъ зналъ ее и говорилъ о выгодахъ и невыгодахъ этого способа. Совсѣмъ другое мы видимъ у нѣмцевъ въ послѣднія ихъ войны. И во второй гольштинской (1864), и въ австро-прусской (1866), а особенно въ нынѣшней войнѣ, гипсовая повязка, если и мало еще употреблялась на самомъ полѣ сраженія, то, за то, накладывалась почти во всѣхъ лазаретахъ, а потому и сберегательное леченіе никогда еще не было испытано въ такихъ размѣрахъ, какъ въ нынѣшнюю кампанію.

Главнымъ препятствіемъ къ введенію сберегательнаго способа въ леченіе огнестрѣльныхъ переломовъ костей, военно-полевые хирурги принимали обыкновенно слѣдующія обстоятельства: 1) сильное растройство отъ ушиба и разрыва мягкихъ частей, окружающихъ кость, тѣмъ болѣе, если оно еще соединено съ поврежденіемъ органовъ, необходимыхъ для жизненности члена, какъ то: большихъ сосудовъ и нервовъ; 2) сильное растройство, причиняемое огнестрѣльнымъ снарядомъ самой костной ткани; сюда относятся преимущественно: размозженіе кости въ мелкіе дребезги; многочисленные, неровные, острые и зубчатые осколки; вскрытіе, на большое пространство, костнаго канала, съ сильнымъ ушибомъ содержащейся въ немъ мякоти; раскалывающія кость во всю ея длину, до самыхъ суставныхъ концевъ,—продольныя и спиральныя—трещины; 3) невозможность транспорта такихъ раненныхъ, по причинѣ соединенныхъ съ нимъ страданій и опасности для жизни отъ омертвѣнія поврежденнаго члена. — Осматривая заграничныя лазареты, я и обратилъ особенное вниманіе на эти обстоятельства. Но, сколько я ни разспрашивалъ врачей и сколько ни осматривалъ раненныхъ, я, во первыхъ, не слышалъ ни объ одномъ случаѣ и не видѣлъ ни одного раненнаго, у котораго бы можно было съ достовѣрностію принять то страшное поврежденіе, которое до сихъ поръ еще носить названіе *ушиба отъ мимолетнаго выстрѣла*, по нѣмецки «Luftstreifschuss,» и отъ котораго весь членъ превращается въ мѣшокъ кожи, содержащій кашицу изъ размозженныхъ мышцъ и костей. Не вѣроятно, чтобы въ такой войнѣ, какъ нынѣшняя, не встрѣчались подобные случаи; но какъ они не могли быть предметомъ сберегательнаго леченія, а требовали безотлагательныхъ раннихъ ампутацій, или скоро оканчивались смертію, то, конечно, ихъ и не было въ лазаретахъ и объ нихъ мало было слышно. Такіе случаи, встрѣчавшіеся и у насъ въ крымскую войну, нисколько не подтверждаютъ, впрочемъ, прежней теоріи; а доказываютъ прикосновеніе къ тѣлу большаго снаряда *на*

излетъ. Но я не слышалъ, хотя и справлялся,—и о другихъ, болѣе интересныхъ и иногда неожиданно причиняющихъ смерть поврежденіяхъ, *приписываемыхъ* военными людьми также *мимолетнымъ выстрѣламъ*, а именно, *контузіей* различныхъ частей тѣла, соединенныхъ не рѣдко и съ сильными кровяными подтеками. Только въ Страсбургѣ одинъ французскій солдатъ, раненный въ голову, утверждалъ, что разрывъ кожи съ обнаженіемъ черепа и съ сильнымъ подтекомъ, былъ ему причиненъ мимолетнымъ выстрѣломъ какого-то большаго снаряда, но какъ онъ упалъ при этомъ безъ чувствъ, то, разумѣется, и не могъ навѣрное знать, точно ли до него недотронулся кусокъ бомбы, или гранаты. Очень жаль, впрочемъ, что никто въ эту войну не занялся специально этимъ интереснымъ предметомъ, — по моему мнѣнію, — все еще загадочнымъ. Во вторыхъ, я не могъ положительно узнать и о томъ, часто ли раскалываютъ и размозжаютъ нынѣшнія пули длинныя, большія кости и именно бедренную, въ такой степени, какъ прежнія. Собранія препаратовъ—*corpus delicti* нынѣшней войны—я нигдѣ не видалъ, и потому не знаю, *часто ли* теперь случались, напримѣръ, *спиральныя, продольныя трещины во всю длину бедренной кости*, случавшіяся не рѣдко у насъ, не только въ Крыму, но и на Кавказѣ (отъ дѣйствія мѣдныхъ, маленькихъ черкесскихъ пуль.) *Осколковъ* же въ огнестрѣльныхъ переломахъ, конечно, было и теперь не мало; но,—сколько я могъ усмотрѣть при посѣщеніи лазаретовъ,—ихъ не такъ часто извлекали при сберегательномъ леченіи, какъ у насъ въ крымскую войну. По крайней мѣрѣ, я видѣлъ въ лазаретахъ много пулевыхъ ранъ, соединенныхъ съ переломами, вовсе не расширенныхъ ножомъ; а это доказываетъ, что *свѣжихъ осколковъ не извлекали*, — и это, по моему убѣжденію, хорошо. Я прежде много хлопоталъ объ удаленіи ихъ изъ свѣжихъ огнестрѣльныхъ ранъ, но проку отъ этого, признаюсь, было не много. Поэтому, я вполне оправдываю такой квіэтизмъ, если онъ дѣйствительно былъ замѣтенъ въ

сберегательномъ способѣ, и отношу его къ *прогрессу* хирургіи. Въ третьихъ, наконецъ, транспортъ раненныхъ съ переломленными и разбитыми костями оказался въ недавнихъ войнахъ не такъ затруднительнымъ, какъ это принимали прежде. Въ нынѣшнюю войну перевозили раненныхъ съ переломами далеко, и, какъ я убѣдился изъ разспросовъ, не только въ неподвижныхъ повязкахъ, но и вовсе безъ повязокъ, — и это не препятствовало сбереженію члена, чему доказательствомъ служить то множество раненныхъ, съ поврежденными отъ выстрѣловъ костями, которыхъ я нашелъ въ германскихъ лазаретахъ въ весьма удовлетворительномъ состояніи. —

И такъ, про всѣ три обстоятельства, служившія прежде препятствіями къ сбереженію членовъ, можно сказать, что онѣ, или рѣже встрѣчались въ нынѣшнюю войну, или потеряли прежнее значеніе. Наконецъ, можно предположить и *еще одно*, — что большая часть тѣхъ поврежденій, которыя недопускали сберегательнаго способа, окончились уже давно смертию и я, при посѣщеніи лазаретовъ, видѣлъ только «*выдержавшихъ борьбу за существованіе*». Научная и совѣтливая статистика одна можетъ рѣшить этотъ вопросъ. — Особенно же разителенъ былъ для меня результатъ *сберегательнаго леченія сложныхъ переломовъ бедра*. Какъ, для статистики смертности ампутацій, *пробнымъ камнемъ* служить *ампутація бедра*, такъ и по сложнымъ переломамъ бедренной кости можно судить о результатахъ сберегательнаго леченія вообще. Что я, Эмархъ и другіе хирурги предсказывали въ прежнія войны, то сбылось въ нынѣшнюю. Я упомянулъ уже о моемъ первомъ и робкомъ намекѣ, сдѣланномъ въ 1848 году, а послѣ крымской кампаніи я смѣло уже говорилъ, что пора «согласиться «*всѣмъ военнымъ хирургамъ и испробовать сберегательный способъ въ пулевыхъ переломахъ бедра въ большихъ размѣрахъ*, «имѣя предъ глазами 90 и 95% смертности, данныхъ раненю (первичною) ампутаціею бедра и у насъ, и у французовъ «въ Крыму.» (См. мою Военно-полев. хирургію). Я могъ тогда



уже привести до 20 видѣнныхъ мною огнестрѣльныхъ переломовъ верхней трети бедра, излеченныхъ выжидательнымъ способомъ, и тогда еще замѣтилъ, что они даютъ, относительно, болѣе счастливый результатъ, чѣмъ переломы средней трети. (ibid.) И вотъ, въ нынѣшнюю войну, къ моему неопisanному удовольствію, я нашелъ уже болѣе 70 случаевъ пулевыхъ переломовъ, и преимущественно, *верхней и средней трети бедра, совершенно, или почти совершенно излеченными*. Случаевъ же ампутацій бедра съ счастливымъ исходомъ, — и первичныхъ и вторичныхъ, — было такъ мало въ германскихъ (за исключеніемъ страбургскихъ) лазаретахъ, что я насчиталъ ихъ, во время моей поѣздки, не болѣе 20—25, и изъ нихъ, въ верхней трети бедра, не нашелъ ни одного (см. ниже объ ампутаціяхъ). Но, чего ни я и никто не предвидѣлъ, — это счастливое излеченіе многихъ *пулевыхъ ранъ колѣна*. Я насчиталъ до 40 такихъ счастливыхъ случаевъ и въ нѣкоторыхъ, къ крайнему удивленію, нашелъ даже *сохранившуюся подвижность сустава*, не смотря на то, что пуля безъ всякаго сомнѣнія проникала въ суставъ. Я видѣлъ также 2 случая, въ которыхъ, при зажившихъ ранахъ колѣна, пуля оставалась въ кости. У насъ, въ крымскую войну, почти всѣ раненные въ колѣно погибали, дѣлали ли мы ампутацію, или нѣтъ. Но неожиданно благопріятный результатъ въ нынѣшнюю войну врядъ ли зависѣлъ отъ одного леченія: Въ германскихъ лазаретахъ не употребляли противъ страшнаго воспаленія и нагноенія, слѣдующихъ вскорѣ за раною колѣна, ни извлеченій крови, ни надрѣзовъ и ничего особеннаго, чего бы мы также не употребляли. Многіе изъ раненныхъ въ этотъ суставъ привозились въ лазареты даже безъ всякой повязки. Для объясненія остается только слѣдующее: первое, о чемъ я уже говорилъ при ранахъ груди, — это величина, форма и дѣйствіе пули Шасспó, нѣсколько отличной отъ прежнихъ пуль; второе, — какъ слѣдствіе перваго, — это то, что кости, образующія суставъ, оставались часто цѣлыми, а заживали, въ боль-

шой части случаевъ, именно тѣ раны колѣна, въ которыхъ кости не были сломаны пулею; у насъ же, подь Севастополемъ, большая часть ранъ колѣна осложнилась переломами суставныхъ концевъ; третье, наконецъ,—и, какъ я полагаю, не маловажное условіе счастливаго исхода, — есть *направленіе раны*: я замѣтилъ, что, въ счастливо окончившихся случаяхъ ранъ колѣна, пуля почти всегда проникала *спереди назадъ*, а не съ боку и притомъ рѣдко чрезъ самую чашку.—Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, и въ германскихъ лазаретахъ, за раню слѣдовала, какъ обыкновенно, сильная воспалительная опухоль сустава, постепенно проходившая однако безъ особенно энергическаго леченія, а въ другихъ не замѣчалось и этого, и мнѣ показывали даже нѣсколько случаевъ сращенія сквозныхъ ранъ колѣна, почти безъ нагноенія. Если бы и впродъ всѣ колѣноуставныя раны вылечивались такъ счастливо, то я, конечно, взялъ бы назадъ мое рѣшеніе: испытать въ ранахъ колѣна большіе разрѣзы сумочной связки и выполаскиваніе сустава впрыскиваніемъ жидкостей (см. мою Военно-полев. хирургию ч. 2 стр. 101). Что касается до леченія *сложныхъ переломовъ бедра*, то этотъ предметъ заслуживаетъ особеннаго вниманія и я разберу его подробнѣе. Судя по тѣмъ случаямъ, которые мнѣ пришлось видѣть въ германскихъ госпиталяхъ, я склоненъ думать, что пуля Шасспё не рѣдко ломала бедренную кость, не раздробляя ее, и даже такъ, что пулевой каналъ раны не находился въ прямомъ сообщеніи съ мѣстомъ перелома. По крайней мѣрѣ, я не могу иначе объяснить себѣ чрезвычайно скорое заживленіе ранъ, такъ часто наблюдавшееся безъ затековъ и безъ отслойки осколковъ и секвестровъ кости. Въ леченіи играли главную роль *три* средства: 1) неподвижная повязка, 2) наклоненная плоскость, или особенная кровать, и 3) постоянное вытяженіе поврежденнаго члена.

1) *Неподвижная повязка*.—*Сетеновой* (крахмальной) повязки я нигдѣ не видѣлъ въ германскихъ лазаретахъ;—ее замѣняетъ теперь гипсовая,—и по весьма понятной причинѣ.—Сетенова

повязка не скоро сохнетъ, легко размокаетъ и затекаетъ отъ гноя, а потому, въ леченіи переломовъ, соединенныхъ съ ранами, она и не выдерживаетъ никакого сравненія съ *моею гипсовою повязкою*.—Въ нѣкоторыхъ, особливо французскихъ лазаретахъ, употребляется вмѣсто гипса растворъ водянаго стекла (Wasserglas). Такая повязка легка и засыхаетъ скорѣе крахмальной, но медленнѣе, чѣмъ гипсовая и все таки портится отъ гноя.—*Гипсовая повязка, накладываемая по моему способу*,—намачиваніемъ бинтовъ въ растворѣ гипса,—распространена почти вездѣ; но я замѣтилъ, что съ нею не всѣ умѣютъ хорошо обходиться, а главное, не всѣ хирурги составили себѣ отчетливое понятіе о ея дѣйстви. Скажу сначала, какъ я самъ, основываясь на долговременномъ опытѣ, ее понимаю. Накладывая мою гипсовую повязку въ сложныхъ переломахъ и послѣ резекцій костей, я произвожу, во первыхъ, посредствомъ бинтовъ *равномѣрное окружное давленіе* на всю поверхность и по всей длинѣ поврежденнаго члена такъ, чтобы оно *непремѣнно распространялось и на суставы, лежащіе выше и ниже перелома*, дѣлало бы ихъ неподвижными и препятствовало бы сокращенію прикрѣпляющихся около нихъ мышцъ. Это первое и существенное правило рѣдко соблюдалось при наложеніи гипсовой повязки въ германскихъ лазаретахъ, а потому не вполнѣ достигалась и вторая цѣль,—*неподвижность концовъ перелома*. При повязкѣ, не укрѣпляющей суставы, всякое движеніе тѣла безпрепятственно сообщается и перелому. И какъ бы окружающая переломъ повязка ни была плотна и не уступчива, она, безъ окружнаго и равномѣрнаго давленія на весь членъ, не можетъ препятствовать сокращенію мышцъ и не можетъ сдѣлать переломъ неподвижнымъ. По этому, я не могу одобрить и способа, употребляемаго въ берлинскихъ баракахъ, при которомъ поврежденный членъ кладутъ прямо въ Эсмарховы деревянные шины и прикрѣпляютъ его къ нимъ обалебастренными бинтами.—Въ третьихъ, моя повязка можетъ производить въ извѣстной степени и *постоянное*

вытяженіе члена, если только ее наложить и дадутъ отвердѣть при вытягиваніи члена руками помощниковъ. Моя гипсовая повязка достигаетъ цѣли различныхъ вытягивающихъ приборовъ и машинъ, только другимъ образомъ: ея твердая, не уступчивая сумка, лежащая между двумя самыми крайними точками поврежденнаго члена, препятствуетъ ихъ сближенію, а обхватывая весь членъ, окружая всѣ его суставы и парализуя (давленіемъ) прикрѣпляющіяся къ нимъ мышцы, она не допускаетъ концы переломленной кости сдвигаться. Если, напримѣръ, въ переломѣ голени, сближенію таза и тыла ноги будетъ препятствовать твердая гипсовая сумка, облегающая весь членъ между этими крайними точками, то дѣйствіе ея не будетъ ли сходно съ постояннымъ вытяженіемъ?—Наконечъ, *окна* въ моей гипсовой повязкѣ должны быть такъ сдѣланы, чтобы онѣ, оставляя раны достаточно открытыми, не вредили ея прочности. Если окна малы, или слишкомъ отдалены отъ поверхности раны, то гной скопляется подъ повязкою; если же онѣ слишкомъ просторны и плохо укрѣплены, то повязка не держится и членъ не остается неподвижнымъ. Чтобы избѣгать этихъ крайностей, я дѣлаю окна двумя способами, или при самомъ же наложеніи повязки, или же послѣ, когда гипсъ уже застылъ. Первый способъ требуетъ гораздо болѣе снаровки и, кажется, вовсе не знакомъ германскимъ хирургамъ. Правда, въ берлинскихъ лазаретахъ оставляютъ окна, при наложеніи повязки послѣ резекцій локтеваго сустава; но тамъ это дѣлаютъ, вкладывая оперированный членъ въ Эсмарховы деревянные шины, и прикрѣпляя его сверху и снизу раны обалебастренными бинтами. А это не та гипсовая повязка, какъ я ее понимаю; тутъ нѣтъ ни окружнаго, равномернаго давленія на весь членъ, нѣтъ и той неподвижности, которой я достигаю; по этому-то, въ Берлинѣ, да и въ другихъ германскихъ лазаретахъ, и не позволяютъ послѣ наложенія такой повязки ни вставать, ни ходить, тогда какъ я, наложивъ

мою гипсовую повязку на верхнюю конечность, нарочно заста-
вляю пациентовъ выходить и гулять на воздухѣ.

Способъ, которымъ я теперь дѣлаю гипсовую повязку въ
сложныхъ переломахъ и послѣ резекцій, отличается во мно-
гихъ отношеніяхъ отъ моего прежняго. Я ввожу сначала
дренажныя трубки въ рану, покрываю рану комкомъ кор-
пии, или зашиваю ее (послѣ резекцій и ампутацій), обвиваю
весь членъ на глухо сверху до низу бинтомъ (фланелевымъ,
бумажнымъ, или другимъ какимъ, только не гладкимъ, а
ворсоватымъ, чтобы не скользилъ по тѣлу) и смазываю
его гипсовымъ тѣстомъ; потомъ, беру большой кусокъ про-
волочной сѣтки (*), вырѣзываю въ ней окна, обиваю края
ихъ, соотвѣтствующія положенію ранъ, молоткомъ, чтобы
отогнуть отъ кожи острые кончики проволоки, и плотно об-
кладываю этою сѣткою по гипсу весь членъ, обмазывая
ее тѣмъ же гипсовымъ тѣстомъ и снаружи; потомъ, при-
крѣпляю ее къ члену однимъ, или нѣсколькими слоями обале-
бастреннаго бинта, а у оконъ обвожу этотъ же бинтъ еще нѣ-
сколько разъ сверху и снизу раны, если же можно, то и съ
разныхъ ея сторонъ; при резекціи локтеваго сустава, напри-
мѣръ, легко можно провести бинтъ 8 образными турами и
по передней сторонѣ локтеваго сгиба. Когда гипсъ отвердѣетъ,
то окно вырѣзывается крѣпкимъ скалпелемъ въ обалебастрен-
номъ бинтѣ, покрывающемъ рану. Гибкая, легко принимаю-
щая всѣ формы тѣла, проволочная сѣтка, облегая плотно и
равномѣрно весь членъ и его суставы, служитъ превосходнымъ
каркасомъ, плотно сдерживающимъ, даже и при многихъ
окнахъ, всю повязку; внѣдренный между двумя слоями оба-
лебастреннаго бинта, этотъ проволочный каркасъ не допу-
скаетъ ее ни трескаться, ни надламываться. Тамъ же,
гдѣ приходится сдѣлать много оконъ, въ близкомъ разстояніи

(*) Эта сѣтка продается у насъ, здѣсь, въ желѣзныхъ лавкахъ и употре-
бляется на подѣвки и сита; аршинъ ея вѣситъ около 1 фунта и стоитъ
50 копѣекъ.

одно отъ другаго, я укрѣпляю промежутки между ними оба-
лебастреными лубками, и для этой цѣли предпочитаю нашъ
гибкій и легкій липовый лубъ всѣмъ возможнымъ шинамъ,
и удивляюсь, почему я нигдѣ не встрѣчалъ его въ употребле-
ніи. Изъ нашего липоваго луба всякій хирургъ можетъ, тот-
часъ при наложеніи повязки, сдѣлать простымъ ножемъ какую
угодно шину, загнуть ее гдѣ нужно подъ угломъ, надломивъ не
много и связавъ надломъ крѣпкими нитками, или тонкою про-
волокою и дать какое угодно направленіе. По этому, имѣя подъ
рукою эти три превосходныхъ матеріала: *шпсъ*, *проволочную*
сѣтку и *лубъ*, я берусь гораздо лучше достигнуть цѣли, чѣмъ
разными искусственными снарядами. Но, самую главную
услугу оказываетъ мой проволочный каркасъ, при наложеніи
гипсовой повязки въ переломахъ бедра и болѣзняхъ бедро-
тазовога сустава. Въ этихъ случаяхъ я дѣлаю изъ проволоч-
ной сѣтки поясъ вокругъ таза и штанину для больнаго бедра
до колѣна, или и до стопы. Тутъ самое трудное дѣло, окру-
жить бинтомъ (спикою) бедро-тазовою суставъ; для этого
нужно два стола приставить въ длину другъ къ другу и поло-
жить больнаго крестцомъ прямо на то мѣсто, гдѣ одинъ столъ
прикасается краемъ къ другому. Потомъ, нужно заставить
помощника укрѣпить тазъ и туловище руками, или привязать
его подъ мышками къ столу и во время вытяженія обвить
больную конечность снизу до верху бинтомъ; когда же при-
дется обходить имъ (спикою) около бедро-тазовога сустава, то
должно отодвинуть одинъ столъ отъ другаго на столько, чтобы
крестецъ съ тазомъ остался на лету; тогда уже будетъ легко
подвести подъ него и бинтъ и каркасъ, и обмазать и тотъ и
другой гипсовымъ тѣстомъ. Кто имѣетъ Симонову кровать
(см. ниже), тотъ можетъ при наложеніи повязки воспользо-
ваться ею, вмѣсто столовъ. Можно устроить дѣло и просто на
кровати,—подложивъ подъ поясницу больной и подъ верт-
люгъ здоровой стороны толстые, цилиндрическіе валики изъ
плотно скатаннаго одѣяла, или ваты, такъ, чтобы тазъ оста-

вался со всѣхъ сторонъ свободнымъ. Въ германскихъ лазаретахъ, я видѣлъ только однажды гипсовую повязку, наложенную такимъ образомъ на весь тазъ и бедро-тазовой суставъ, да и то русскимъ хирургомъ, д-ромъ Гепнеромъ; туземные же врачи, очевидно, съ нею не такъ знакомые, рѣже и обращались къ ней въ трудныхъ случаяхъ.—Какъ скоро окна для ранъ въ моей повязкѣ будутъ совсѣмъ готовы, то нужно слѣдить, чтобы гной имѣлъ свободный выходъ наружу и не затекалъ подъ повязку. Съ этою цѣлью нужно поддерживать хорошій дренажъ, соединенный, гдѣ только возможно, съ постоянной ирригаціей раны, и никогда не нужно допускать образования большихъ промежутковъ между раню и гипсовою сумкою. Если повязка слишкомъ уже отстала отъ тѣла, то должно ее перемѣнить, а если промежутокъ не большой, то нужно его *закитовать*; для этого могутъ служить разные замазки, но одна изъ нихъ, видѣнная мною въ дармштадтскихъ баракахъ, заслуживаетъ особеннаго вниманія; она была приготовлена изъ даммарской смолы, растворенной въ сѣрномъ эфирѣ и прилипала такъ плотно къ гипсу и къ кожѣ вокругъ раны, что оставалась нѣсколько дней безъ всякаго измѣненія, не пропуская подъ повязку ни капли гноя. Въ страсбургскихъ лазаретахъ я видѣлъ, какъ сказано, гипсовую повязку, наложенную прямо на голое тѣло такъ, что обмоченными въ растворѣ гипса длинными кусками полотна, сложенного въ два или три раза, обкладывали около $\frac{1}{5}$ окружности всего члена; эта повязка представляла просто сумку, не совершенно окружавшую весь членъ и съ продольнымъ окномъ во всю его длину. Французскіе врачи считали это за новость. Я давно уже пробовалъ класть гипсъ на голое тѣло, и замѣтивъ, что онъ, крошась, раздражаетъ кожу, рѣдко употребляю его въ этомъ видѣ;—но, иногда я накладываю обалебастренный бинтъ прямо на тѣло, обвивая имъ весь членъ. Во французскомъ же способѣ то худо, что въ повязкѣ остается большой, продольный промежутокъ (окно) и ни во что считается

равномѣрное, окружное давленіе на весь членъ. Сдѣлать *гипсовую сумку* не большая хитрость; я ее дѣлаю двумя способами, о которыхъ сейчасъ скажу; теперь же замѣчу о времени, когда должна накладываться моя гипсовая повязка. Она назначается, или на перевязочныхъ пунктахъ для транспортовъ, или въ лазаретахъ для самаго леченія. Въ первомъ случаѣ, она накладывается вскорѣ послѣ поврежденія, до образованія опухоли и нагноенія, и потому, если только раненный транспортируется не слишкомъ далеко,—се можно дѣлать и безъ оконъ; но тогда необходимо слѣдить за нею во время транспорта и *тотчасъ же ее снять, по прибытіи ея въ лазаретъ*. Во второмъ случаѣ, вопросъ: когда наложить?—рѣшается не такъ легко. Вообще говоря, если есть уже воспалительная опухоль, то новичку въ дѣлѣ совѣтую *не спѣшить съ повязкою*, чтобы потомъ не потерять къ ней довѣрія. Лучше, пусть онъ положитъ весь членъ на время въ проволочную сумку, или въ вѣшалку (Schwebe). Что же касается до меня, то я, и при воспалительной опухоли не боюсь накладывать мою гипсовую повязку, только я вскрываю ее по длинѣ тотчасъ же послѣ того, какъ она затвердѣетъ и превращаю ее такимъ образомъ въ сумку. Это и есть мой *первый* способъ образованія сумки. Она ничѣмъ не уступаетъ проволочной сумкѣ Боннэ и ее, если угодно, можно сдѣлать и вѣшалкою. Для чистоты можно вынуть изъ нея на нѣсколько времени поврежденный членъ, и внутреннюю ея поверхность и края смазать гипсовымъ тѣстомъ. Положивъ снова въ такую сумку припухшій членъ, можно прикладывать и ледъ, и припарки, и дѣлать ирригаціи; она отъ этого не испортится. Если въ ранахъ открылось сильное нагноеніе и склонность къ затекамъ, то можно внутреннюю сторону сумки смазать смѣсью карболовой кислоты и провести чрезъ раны дренажъ. Когда же опухоль спадетъ и неподвижность члена сдѣлается главною заботою хирурга, то, вмѣсто сумки, нужно будетъ наложить настоящую гипсовую повязку, какъ я описалъ ее выше. Нако-

нецъ, когда нагноеніе кончится, раны начнутъ заживать и останется только упрочить сращеніе костей, то наступитъ и время для наложенія на членъ другой (съемной), болѣе легкой повязки, которую можно ежедневно снимать, при употребленіи, на примѣръ, мѣстныхъ ваннъ и надѣвать, при разныхъ движеніяхъ тѣла. Для образованія такой сумки нужны: фланелевый бинтъ, который кладется прямо на тѣло, шины изъ папки и укрѣпляющіе ихъ два слоя холщеваго бинта. Хорошо перемѣшанною смѣсью, изъ 1 фунта варенаго крахмала и 1—1½ до 2 стакановъ мелко истолченнаго гипса, намазываются при наложеніи повязки одна сторона фланелеваго бинта, положеннаго на тѣло и обѣ стороны шинъ и холщеваго бинта. Часовъ чрезъ 6—8 повязка высыхаетъ; тогда я ее вскрываю по длинѣ члена, обмазываю столярнымъ лакомъ, обклеиваю края разрѣза тесьмою и прикрѣпляю къ ней 5—6 тесемокъ (завязокъ) на разстояніи 3—4 дюйм. одна отъ другой. Это и есть мой *второй* способъ. Сумка, сдѣланная по этому способу, легка, тверда и, вмѣстѣ съ тѣмъ, довольно упруга. Касательно прочности, замѣчу, что многіе изъ моихъ больныхъ не рѣдко прѣзжаютъ ко мнѣ издалека съ тою же самою сумкою, которую я имъ наложилъ за 8—10 мѣсяцевъ. Скажу и о моей гипсовой повязкѣ, сдѣланной на проволочномъ каркасѣ, что она и легче и прочнѣе видѣнныхъ мною за границею; тамъ выходитъ до 10 фунтовъ гипса на нижнюю конечность и повязка рѣдко держится съ мѣсяць. Моя же, наложенная на тазъ и всю конечность, вѣситъ и съ каркасомъ не болѣе 8 фунтовъ (гипса идетъ около 6 фунт., да каркасъ вѣситъ около 1½ фунт.), а держится болѣе 2 мѣсяцевъ, не смотря на большія окна.

Вообще, я вынесъ то убѣжденіе, послѣ осмотра германскихъ лазаретовъ, что хотя тамъ и распространено почти вездѣ употребленіе гипсовой повязки, но она не облегаетъ всѣ суставы поврежденнаго члена и потому, не достигая своей цѣли, она и не успѣла еще вытѣснить болѣе сложные приборы въ сберегательномъ леченіи, какъ то: Гейстеровъ ящикъ (Bruch-

lade), наклоненную плоскость, шины Эсмарха и т. п. Я ничего не имѣю противъ нихъ, зная, что выборъ различныхъ пособій при леченіи есть дѣло вкуса и привычки, и лазареты, обладающіе большими средствами, могутъ имѣть въ своихъ складахъ и не такіе снаряды; но, въ бѣльшей половинѣ случаевъ, видѣнныхъ мною, я бы считалъ возможнымъ замѣнить эти приборы моею простою, или проволочно-гипсовою повязкою, потому-то я и позволилъ себѣ здѣсь войти въ подробности ея описанія. Въ доказательство же, что съ нею, безъ всякихъ другихъ приборовъ, и въ самыхъ *отчаянныхъ* случаяхъ, можно достигать счастливаго результата, я позволю себѣ также привести нѣсколько примѣровъ, встрѣтившихся мнѣ еще не давно въ моей деревенской практикѣ.

Первый случай. Скала, въ нѣсколько пудовъ вѣсомъ, оторванная порохомъ, ударила рабочаго на кіево-балтской желѣзной дорогѣ въ плечо, вырвала ему всю переднюю часть дельтовидной мышцы, разломила въ дребезги головку плеча, ключичный отростокъ лопатки и всю верхнюю треть плечевой кости, разщепивъ и среднюю ея треть. Раненный, отъ сильнаго сотрясенія и потери крови, обмеръ и въ этомъ состояніи былъ отвезенъ къ врачу за 12 верстъ; не отыскавъ тамъ никакой помощи, его повезли еще далѣе и, наконецъ, почти на третьи сутки, привезли вечеромъ въ мое имѣніе; находя поверхность раны омертвѣвшею, а больнаго почти безъ пульса, я велѣлъ его положить въ крестьянскую хату и давать вино, а рану покрыть растворомъ марганцовокислаго кали (*Kali hypermanganicum* ʒj на 6 унцій воды); объ оперативномъ пособіи нельзя было и думать, и только на 5 день, когда больной нѣсколько оправился и въ ранѣ показалась матерія, я изслѣдовалъ ее пальцемъ и, находя большіе сосуды и нервы не поврежденными, рѣшился сохранить руку, извлечь тотчасъ же нѣсколько свободно лежавшихъ осколковъ и прикрѣпилъ всю конечность, сколько могъ, соломенными шинами и обалебастренными бинтами къ туловищу. Потомъ, постепенно, въ теченіи 2 недѣль, я извле-

каль по кускамъ разломанную плечевую головку и плечевую кость. Нагноеніе было страшное, но я ничего другаго не давалъ больному, кромѣ вина (краснаго крымскаго), котораго онъ выпивалъ съ жадностію по 2—3 бутылки въ сутки; наконецъ, чрезъ 3 недѣли послѣ раненія я провелъ чрезъ образовавшіеся, въ это время, затеки дренажъ и наложилъ на всю конечность мою проволочно-гипсовую повязку съ огромнымъ окномъ. Шестъ мѣсяцевъ продолжалось леченіе; рана постепенно стягивалась, кости отходили и отъ нижняго конца перелома образовалась костная мозоль, подвигавшаяся постепенно къ верху; промежутокъ между лопаткою и плечевою костью все болѣе и болѣе выполнялся и оплотнѣвалъ, и раненный отправился домой (въ Ригу), съ зажившею раною, владѣя очень хорошо и кистью руки и локтемъ.—*Второй случай.* Мальчикъ 16 лѣтъ, стоя на телѣгѣ, запряженной 2 волами, полѣзъ въ лѣсу на дерево; волы дернули, онъ свалился и попалъ ногою въ колесо; испуганныя животныя потащили телѣгу далѣе; втянутое между спиць колеса бедро сломалось въ самомъ колѣнномъ суставѣ и верхній конецъ перелома, прорвавъ суставную сумку, мышцы и кожу, выступилъ наружу на цѣлую четверть аршина съ внутренней стороны члена. Въ такомъ положеніи нашли раненнаго на другой день въ лѣсу, съ ногою, ущемленною въ колесѣ; на тѣхъ же самыхъ волахъ и въ той же телѣгѣ привезли его на 3 день, изъ за 15 верстъ, ко мнѣ. Это было лѣтѣмъ. И рана, и торчащая на четверть аршина кость, были страшно выпачканы дегтемъ и соромъ. Голень и нога лежали въ телѣгѣ, согнутыя въ переломѣ подъ прямымъ угломъ; изъ разорванной сумки колѣна вытекала разложенная сукровица, перемѣшанная съ вонючими частицами жира и съ пузырями газа. Омертвѣніе казалось уже наступившимъ и, кромѣ ампутаціи, повидимому, ничего не оставалось дѣлать. Но, удостовѣрившись, что сосуды и нервы уцѣлѣли, а нога не слишкомъ холодна и не очень багрова, я рѣшился сохранить членъ, расширилъ рану, отпилилъ переломленный и вышятившійся су-

ставный конецъ бедра, вправиль кость, провель черезъ колѣбную сумку сквозной дренажъ и *тотъ-часъ* же наложилъ мою гипсовую повязку. Оперированнаго положили въ сѣнцы крестьянской хаты,—другаго мѣста не нашлось;—результатъ былъ тотъ, что черезъ мѣсяць онъ отправился опять домой на томъ же воловомъ возу, съ второю (легкою) гипсовою повязкою и заживающею раною. Лечение, кромѣ повязки, состояло въ томъ, что черезъ дренажную трубку впрыскивали, раза три въ день, растворъ карболовой кислоты (5j на 3vj воды), а больному давали всякій день водку и просяную кашу, которую онъ любилъ, но дома не всегда могъ получать.—*Третій случай.* Огромная глыба земли, упавъ съ значительной высоты, завалила работавшаго во рву на желѣзной дорогѣ солдата и, обрушившись всею своею тяжестью на правое его бедро, разломила кость въ двухъ мѣстахъ, на границахъ верхней трети съ среднею, и пробила спереди мягкія части. Когда привезли больного ко мнѣ въ фургонѣ (за 7 версть), то конечность была до того ушибенною, распухшею и холодною, а отломки кости такъ подвижными, что я не могъ не принять размноженія кости и мягкихъ частей, какъэто случается въ огнестрѣльныхъ поврежденіяхъ, такъ называемыми, мимолетными выстрѣлами (ядрами, бомбами и т. п.), да и оцѣпенѣніе, въ которомъ находился больной, говорило въ пользу этого предположенія. Такъ какъ раненнаго должно было отослать назадъ въ полковую лазаретъ, то я ограничился на первый разъ тѣмъ, что положилъ для удобства транспорта всю конечность въ мою гипсовую повязку, предписаль возбуждающія средства и велѣлъ вскрыть ее, тотчасъ же по прїѣздѣ. Черезъ нѣсколько времени (приблизительно около 2 мѣсяцевъ), привезли ко мнѣ снова этого больного уже безъ повязки, съ выпятившимся на 3 вершка изъ раны отломкомъ кости, огромными, простиравшимися до стопы затеками, ознобами и изнурительною (піэміческою) лихорадкою. Я сдѣлалъ въ 4 мѣстахъ контрапертуры, провель тремя длинными, полуаршинными трубками



дренажъ чрезъ затеки и наложили гипсовую повязку съ нѣсколькими окнами, укрѣпивъ ее сзади и съ боковъ липовыми лубками. — Чрезъ 2 $\frac{1}{2}$ мѣсяца послѣ этого, я нашелъ переломъ уже довольно сросшимся, а нагноеніе весьма незначительнымъ; оставался только выпятившійся изъ раны секвестръ, который въ послѣдствіи былъ извлеченъ.

Четвертый случай. Полный ружейный зарядъ, крупною волчьею дробью, попалъ въ упоръ одному французскому мастеру на желѣзной дорогѣ въ ручную кисть, съ наружной ея стороны, разорвалъ кожу и сухожилія и разбилъ суставъ руки съ предплечіемъ; образовался остро-гноинный отекъ предплечія, подѣлались глубокіе затеки, развились піэмическія явленія, появились сильныя кровотеченія изъ затековъ, пястные кости омертвѣли (некротизировались) и издавали сильный трескъ при каждомъ движеніи руки. Раненный, не смотря на свое атлетическое тѣлосложеніе, былъ на краю гибели. Мое леченіе состояло въ вскрытіи затековъ (въ 6 мѣстахъ), извлеченіи омертвѣвшихъ костей, наложеніи моей проволочно-гипсовой повязки съ окнами, и ирригаціи раны растворомъ карболовой кислоты; потомъ, эта повязка была замѣнена съемною сумкою, и были назначены ручныя, щелочныя ванны и втиранія глицерина съ іодомъ; вино и растворъ хинина больной употреблялъ 2 мѣсяца сряду. Въ теченіе 5 мѣсячнаго леченія вскрылось и было вскрыто нѣсколько нарывовъ; но поврежденный суставъ въ это время сросся и пальцы начали двигаться; остались еще три небольшія ранки, чрезъ двѣ изъ нихъ проходитъ тонкая дренажная трубка, которую больной носить еще до сихъ поръ, изъ предосторожности.

Имѣя въ виду такіе и имъ подобные случаи, встрѣчавшіеся мнѣ и въ госпитальной и частной практикѣ, я не вижу надобности замѣнять мою гипсовую повязку другими приборами, не имѣющими предъ нею никакихъ преимуществъ и, потому, остаюсь при убѣжденіи, что и въ германскихъ лазаретахъ могли бы обойтись безъ нихъ, если бы короче познако-

мились съ моимъ способомъ леченія. Впрочемъ, изъ приборовъ, видѣнныхъ мною въ германскихъ лазаретахъ, самыми практичными я считаю *проволочныя сумки Бониз*, именно въ томъ случаѣ, когда опухшій и раздраженный членъ не переноситъ ни малѣйшаго окружнаго давленія. Но, и тогда я предпочитаю приборъ, *импровизированный самимъ хирургомъ при постель больного* слѣдующимъ образомъ: приготовивъ изъ обыкновенной желѣзной, толстой проволоки, по объему и величинѣ члена, грубый каркасъ, я обвиваю его холщевыми полосками и вкладываю его между слоями обалебастренныхъ бинтовъ, образуя, такимъ образомъ, *проволочно-ипсовую сумку*, сходную съ вышеописанною, или *полусумки съ оклами, или безъ нихъ*.

2) *Наклоненныя плоскости и Симонову кровать* я видѣлъ въ употребленіи только въ не многихъ лазаретахъ. На американской, складной, желѣзной кровати, имѣющей цѣлью удобное положеніе поврежденнаго члена и всего тѣла *на наклоненной плоскости*, я видѣлъ лежавшимъ только одного раненнаго съ сложнымъ переломомъ бедра, въ лазаретѣ Нанси. Главный врачъ, водившій меня по лазарету, рассказывалъ мнѣ объ изобретателѣ этой кровати, что онъ объѣзжаетъ госпитали, занимаясь спеціально леченіемъ сложныхъ переломовъ бедра и наблюдалъ ихъ уже нѣсколько тысячъ случаевъ; по его рекомендаціи испытывалась и устроенная имъ кровать. Но, не смотря на остроумный механизмъ, посредствомъ котораго туловищу, тазу и нижнимъ конечностямъ больного можно дать всевозможныя положенія, я не могъ убѣдиться въ особенныхъ преимуществахъ этой сложной и дорогой кровати. Да и вообще, *согнутое положеніе членовъ* въ переломахъ не представляетъ, по моему мнѣнію, такъ много существенныхъ выгодъ, чтобы для этого необходимо было изобрѣтать сложные и дорогіе механическіе приборы.— Гораздо практичнѣе я нахожу *кровать профессора Симона*, видѣнную мною, Впрочемъ, только въ одномъ Гейдельбергѣ. Это ничто иное, какъ длин-

ная скамейка на ножкахъ, поставленная на госпитальную кровать и снабженная нѣсколькими отдѣльными и вынимающимися тюфячками для таза и для правой и лѣвой, нижнихъ конечностей. Каждый изъ этихъ тюфячковъ (числомъ по 5 на каждую конечность) можно отдѣльно вынимать изъ подъ больной части и перевязывать ее, не выводя ни члена, ни другихъ тюфячковъ изъ положенія, а чтобы они не выскакивали изъ подъ ноги, то ихъ прикрѣпляютъ съ обѣихъ сторонъ каждой конечности деревянными кольшками, воткнутыми въ дырки скамейки; также и для испражненія нѣтъ надобности приподнимать больного; для этого, тюфячекъ, лежащій подъ крестцемъ, снабженъ вырѣзкою и подставнымъ тазомъ. При кровати есть не большой приборъ и для постоянного вытяженія (см. ниже). Не знаю, на сколько эта постель облегчаетъ леченіе сложныхъ переломовъ бедра, но, въ видѣнныхъ мною 7 или 8 случаяхъ, одно лежаніе на ней, безъ всякихъ (контентивныхъ и неподвижныхъ) повязокъ, не способствовало правильному сращенію; бедро въ этихъ случаяхъ было не только значительно укорочено, но и выгнуто дугою наружу. Я не понимаю, почему профессоръ Симонъ не хочетъ соединить лежаніе на его кровати съ наложеніемъ моей гипсовой повязки на больную ногу. Тогда перевязка ранъ чрезъ окна моей повязки, также, какъ и перевязка *пролежней* была бы весьма удобна, а подвижность концевъ перелома, не устранимая однимъ лежаніемъ на его кровати, была бы предотвращена хорошо наложенною, проволочно-гипсовою повязкою. Вкладные, отдѣльно вынимающіеся тюфячки для перевязки ранъ на задней сторонѣ бедра и пролежней очень практичны; они покрыты бѣлою, гладкою, гуммиэластиковою клеенкою и могутъ замѣнить водяные тюфяки и подушки, употребляемые съ этою цѣлію въ другихъ германскихъ лазаретахъ. Само по себѣ разумѣется, что каждый хирургъ можетъ легко измѣнить и улучшить, смотря по надобности, устройство Симоновой кровати; основная мысль оста-

нется, тѣмъ не менѣе, дѣльною. Цѣна этой кровати на мѣстѣ, въ Гейдельбергѣ, у фабриканта Фишера, 25 гульденовъ.

3) Гораздо чаще встрѣчалось видѣтъ въ германскихъ лазаретахъ *постоянное вытяженіе*, при леченіи сложныхъ переломовъ бедра. Французы употребляли этотъ способъ въ страсбургскихъ госпиталяхъ допотопнымъ образомъ т. е. въ томъ видѣ, какъ онъ былъ во времена Десо. Вытяжной приборъ Десо и вытяжную машину Бойе я видѣлъ наложенными у нѣсколькихъ раненныхъ, въ Страсбургѣ. Нѣмцы же улучшили и упростили прежній способъ двумя нововведеніями: во первыхъ, они, вмѣсто укрѣпленія таза ремнями и другими средствами, предоставляютъ дѣлать *контр-экстензію самому тѣлу больного*, сообщая тазу и конечностямъ нѣсколько наклонное положеніе назадъ; во вторыхъ, самое вытяженіе (экстензію) они дѣлаютъ тяжестью, привязанною къ ногѣ перекинутымъ чрезъ блокъ шнуркомъ; съ этою цѣлію шнурокъ проходитъ, или чрезъ блокъ, прикрѣпленный къ самой кровати, или чрезъ блоковидное, деревянное колесо (величиною съ $\frac{1}{2}$ аршина въ диаметрѣ), утвержденное на подставкѣ у подошвы кровати. Чтобы избѣгнуть врѣзыванія шурка въ тѣло, онъ прикрѣпляется къ гипсовой сумкѣ, наложенной на стопу и голень больной ноги. Я не могу изъ собственнаго опыта ничего привести ни pro, ни contra этого способа вытяженія; а rigid, онъ мнѣ кажется не совсѣмъ надежнымъ въ отношеніи контр-экстензиі и я не могу себя представить, чтобы тазъ, собственною тяжестью, *постоянно* оттягивался по наклонной плоскости назадъ и дѣйствовалъ, какъ противовѣсъ тяжести, прикрѣпленной къ ногѣ. Но, не смотря на это, я долженъ сказать, что въ видѣнныхъ мною случаяхъ концы перелома не были смѣщены, какъ при лежаніи на Симоновой кровати и сращеніе шло правильно; что же касается до укороченія ноги, то оно и тутъ, какъ всегда при переломахъ бедра, было болѣе или менѣе значительно. Я упомянулъ уже, что и кровать профессора Симона можно соединить съ приборомъ для вытяженія. Для этого, къ больной

ногѣ привязывается также тяжесть на перекинутомъ чрезъ блокъ шнуркѣ, а для контр-экстензіи укрѣпляется въ доску кровати, у *промежности больнаго, деревянный облукъ*, не дозволяющій тазу спускаться и уступать вытяженію. Этотъ незатѣйливый способъ вытяженія мнѣ давно уже знакомъ, и я, при наложеніи моей гипсовой повязки въ переломахъ бедра, замѣнялъ имъ иногда руки помощниковъ, оставляя его дѣйствовать до отвердѣнія гипса; переносятъ ли его хорошо больные при болѣе продолжительномъ употребленіи,—не знаю и судить не могу.—Кромѣ описанныхъ трехъ способовъ (неподвижной повязки, кровати и постоянного вытяженія), при сберегательномъ леченіи сложныхъ переломовъ бедра не прибѣгали, сколько мнѣ извѣстно, къ другому,—болѣе энергическому,—*резекціи отломковъ*, и я полагаю, что эта операція, которую, впрочемъ, не нужно смѣшивать съ извлеченіемъ изъ ранъ подвижныхъ осколковъ и севестровъ, врядъ ли водворится когда нибудь въ военно-хирургической практикѣ. Да и *резекція колынаго сустава*, какъ сберегательная операція въ переломахъ суставнаго конца бедра и чашки, мало употреблялась въ посѣщенныхъ мною лазаретахъ. Я видѣлъ только 2 случая и слышалъ еще о трехъ. Изъ двухъ, видѣнныхъ мною, въ одномъ не было совсѣмъ наложено неподвижной повязки и оперированный членъ былъ повѣшенъ; огромная гноящаяся рана имѣла, впрочемъ, довольно хорошей видъ, но резецированные концы кости лежали плохо; въ другомъ случаѣ больной былъ уже зараженъ піэмією. Прочіе три оперированные, какъ мнѣ сказывали, всѣ померли. Потомъ я слышалъ, что въ Мюнхенѣ сдѣлано было болѣе 30 резекцій колына, но также безъ успѣха.—Также мало успѣшны были и *резекціи юловки бедра*. Двое изъ оперированныхъ, видѣнныхъ мною въ Саарбрюкенѣ,—оба пациенты нашего д-ра Геннера,—были въ отчаянномъ положеніи. О трехъ уже погибшихъ я слышалъ въ другихъ лазаретахъ; но мнѣ сказывали въ Нанси про одного, подававшего надежду на успѣхъ послѣ резекціи

головки бедра, сдѣланной кѣмъ-то изъ русскихъ хирурговъ въ Вейссенбургѣ.

Если *сберегательный способъ*, въ нынѣшнюю войну, выдержалъ столь блистательную пробу при леченіи сложныхъ переломовъ бедра и прободныхъ ранъ колѣна, то не мудрено уже, что онъ съ неменьшимъ успѣхомъ употреблялся въ огнестрѣльныхъ ранахъ и другихъ костей и суставовъ. Я насчиталъ, при обзорѣ госпиталей, болѣе 50 случаевъ излеченія *сквозныхъ ранъ плечевого, локтевого и позвоночнаго суставовъ* безъ всякой другой операціи, кромѣ вскрытія затековъ. Эти наблюденія для меня еще и потому важны, что онѣ подтверждаютъ мнѣніе о *раннихъ резекціяхъ*, высказанное мною въ моей Военно-полевой хирургіи. Если, въ самомъ дѣлѣ, существуетъ такая надежда на благоприятный исходъ сквозныхъ ранъ суставовъ безъ операціи, то для чего спѣшить съ нею? Конечно, степень поврежденія и анатомическое свойство поврежденнаго сустава рѣшаетъ главнымъ образомъ вопросъ о необходимости ранней резекціи. Если мы имѣемъ, напримѣръ, дѣло съ раною локтеваго сочлененія, то я понимаю, что тутъ полезнѣе для больнаго поспѣшить съ резекціей, потому, что послѣ этой операціи онъ имѣетъ болѣе шансовъ на сохраненіе нормальныхъ движеній члена, чѣмъ при простомъ выжиданіи, кончающимся обыкновенно сращеніемъ сустава (анкилозомъ). Другое дѣло— въ поврежденіяхъ *сустава стопы съ голенью*. Тутъ надежда на возстановленіе движеній уже не такая, а если членъ и сохранить подвижность послѣ операціи, то еще вопросъ, — послужитъ ли она въ прокъ оперированному и не будетъ ли препятствовать хожденію. И вотъ именно изъ огнестрѣльныхъ поврежденій позвоночнаго сустава удалось мнѣ видѣть довольно много зажившихъ и безъ операціи; я замѣтилъ такихъ слишкомъ 20 случаевъ.—Между тѣмъ, никогда еще не было сдѣлано и столько *резекцій сустава ноги*, какъ въ нынѣшнюю войну;—я насчиталъ ихъ также до 20.—Изъ нихъ замѣчательнѣйшія изъ лазаретной практики въ Горзѣ (около Меца) профессора

Лангенбека. По его рассказамъ, въ одномъ изъ случаевъ (котораго я, къ сожалѣнію, не засталъ; раненный былъ уже въ Берлинѣ) была вырѣзана, кромѣ таранной кости, разбитой гранатою, еще и пяточная; изъ видѣнныхъ же мною случаевъ въ другихъ лазаретахъ, большая половина была еще далека до заживленія раны и не всѣ были въ отличномъ состояніи.—Замѣчу еще, что *резекцію локтевого сустава* употребляютъ теперь и какъ средство къ восстановленію подвижности въ сращенномъ сочлененіи. И въ самомъ дѣлѣ, если при полномъ сращеніи (анкилозѣ) предплечіе вытянуто, то выгоды резекціи несомнѣнны; когда же сращенный суставъ согнутъ подъ прямымъ угломъ, то я не предпринялъ бы этой операціи иначе, какъ по настоянію больнаго. Я видѣлъ въ Берлинѣ одного раненнаго въ локтевой суставъ пулею; рана уже зажила и сращенное сочлененіе было согнуто подъ тупымъ угломъ; ему хотѣли дѣлать резекцію и положили уже на столъ, но я предложилъ спросить прежде больнаго: желаетъ ли онъ операціи?—оказалось, что онъ доволенъ и безъ того своею рукою—и операцію, разумѣется, отложили.

Леченіе суставныхъ ранъ и ранъ послѣ резекцій, — болѣею частію *позднихъ*, — состояло или въ наложеніи неподвижной повязки, или же въ висячемъ положеніи члена и употребленіи мѣстныхъ ваннъ. *Вымачиванія* же поврежденныхъ конечностей, — такъ я называю *постоянныя мѣстныя ванны*, — вообще, мало употреблялись, что, впрочемъ, и слѣдовало ожидать при такомъ громадномъ числѣ раненныхъ; но менѣе понятно, почему гипсовая повязка не всѣми накладывалась, или же и вовсе не накладывалась тотчасъ послѣ резекцій. Это уже вовсе не согласно съ моими понятіями о прогрессѣ сберегательной хирургіи. Съ 1848 г. я принялъ за правило, — отъ котораго до сихъ поръ ни разу не отступилъ, — *послѣ резекціи накладывать, тотчасъ-же, мою неподвижную гипсовую повязку*. Употребляя этотъ способъ леченія послѣ резекціи болѣе 20-ти лѣтъ, я ни разу не видѣлъ

*

тѣхъ мучительныхъ страданій отъ подвижности оперированнаго члена, остро-гнойныхъ затековъ и отековъ, которымъ подвергались не рѣдко лечившіеся послѣ резекціи ледяными примочками, простыми контентивными повязками, (какъ-то: накладываніемъ шинъ, вѣшалокъ и т. п.)—и притомъ постоянно остававшіеся въ постели. Резекціи, по моему глубокому убѣжденію, только съ тѣхъ поръ и сдѣлались менѣе опасными операціями, когда я началъ вкладывать члены, тотчасъ же послѣ операціи, въ гипсовыя повязки. А между тѣмъ, проф. Лангенбекъ еще не давно въ своей рѣчи (см. ниже) говорилъ о пользѣ этого способа, какъ о дѣлѣ еще не общеизвѣстномъ и не общепринятомъ. Вообще, нигдѣ я не видалъ такъ наложенную повязку, какъ я это дѣлаю, и потому, нигдѣ оперированные на верхнихъ конечностяхъ не оставляли вскорѣ послѣ операцій своихъ постелей. Въ Берлинѣ, послѣ резекціи локтеваго сустава накладывали Эсмарховы шины, укрѣпляли ихъ облебастренными бинтами и снимали задолго до заживленія раны, такъ, что я видѣлъ оперированныхъ, лежавшихъ въ кроватяхъ безъ всякой неподвижной повязки. Я не могу одобрить такого способа леченія. Послѣ резекцій я считаю главнымъ правиломъ держать оперированный членъ въ гипсовой повязкѣ, крайней мѣрѣ, до тѣхъ поръ, пока оба конца покроются мясными сосочками, сдѣлаются менѣе подвижными, и склонность къ затекамъ исчезнетъ. А это требуетъ не менѣе 6 недѣль; въ это время ничто, разумѣется, не мѣшаетъ перемѣнить раза три гипсовую повязку и каждый разъ давать члену болѣе выгодное положеніе, на примѣръ, послѣ резекцій локтя сгибать его постепенно и т. д.—Вовсе не накладывалась неподвижная повязка въ германскихъ лазаретахъ послѣ резекцій *плечеваго сустава*, во всѣхъ видѣнныхъ мною случаяхъ, а въ нѣкоторыхъ лазаретахъ оставляли безъ неподвижной повязки и резецированные суставы локтя и колѣна (нѣсколько такихъ случаевъ я видѣлъ въ лазаретахъ Нанси и Понт-а-Муссона). Это доказываетъ, что операторы, по не понятной для меня при-

чинѣ, не желали воспользоваться тѣмъ существеннымъ приобрѣтеніемъ, которое нашла современная хирургія въ примѣненіи гипсовой повязки къ резекціямъ, сдѣлавшей эти операціи гораздо менѣе опасными для жизни.—Что касается до *оперативныхъ способовъ*, то они ничѣмъ не отличались отъ извѣстныхъ уже; надкостная плева сохранялась не всегда. Во всѣхъ видѣнныхъ мною случаяхъ, раны послѣ резекціи плечеваго и локтеваго суставовъ были продольныя; это доказываетъ, что поврежденія суставовъ тутъ были пулевые, а не осколками гранатъ и бомбъ, какъ не рѣдко встрѣчалось подъ Севастополемъ, гдѣ нельзя было выбирать способы операціи и всегда предпочитать продольный разрѣзъ поперечному.—О процентѣ смертности послѣ резекціи я не могу ничего сказать положительнаго. До 60 оперированныхъ больныхъ я нашелъ въ весьма удовлетворительномъ состояніи; но, за исключеніемъ 22, это были все резецированные на верхнихъ конечностяхъ и, преимущественно, въ локтевомъ суставѣ. Изъ нихъ было не болѣе двухъ, или трехъ съ ранними резекціями. Это и даетъ мнѣ поводъ заключить, что раннія резекціи, или мало дѣлались, или же оперированные померли. Но съ другой стороны, я слышалъ, что и позднія во многихъ лазаретахъ дали плохіе результаты. Какъ о новости для меня, замѣчу еще объ употребленіи гальваническаго тока послѣ резекціи. Врачи-спеціалисты по этому предмету, занимаются имъ теперь въ германскихъ лазаретахъ съ цѣлью возстановить мышечныя движенія въ членахъ, ослабленныя, или уничтоженныя вслѣдствіе поврежденія и операціи.

Къ *сберегательному* способу леченія можно отнести и нѣкоторыя *кровоостанавливающія* операціи. Изъ нихъ главная,— *перевязка артерій* дѣлается, конечно, и тамъ, гдѣ членъ вовсе не сберегается, напримѣръ, во вторичныхъ кровотеченияхъ послѣ ампутаціи; но въ большинствѣ случаевъ она, все таки, имѣетъ цѣлью сохраненіе, не только жизни, но и члена. Мнѣ сообщено было до 17 случаевъ перевязокъ *большихъ* артеріаль-

ныхъ стволовъ; почти во всѣхъ показаніемъ служила аневризма и вторичное кровотеченіе, вслѣдствіе раненія артерій. Результатъ былъ самый печальный. Я видѣлъ только 3-хъ оперированныхъ, подававшихъ еще надежду на успѣхъ; двухъ, послѣ перевязки плечевой и одного, послѣ перевязки бедренной артерій. У всѣхъ трехъ аневризматическій мѣшокъ, перешедшій въ омертвѣніе, былъ вскрытъ и оба конца артерій перевязаны въ ранѣ. Всѣ прочіе, по свидѣтельству врачей, померли. Эта операція, и у насъ, въ крымскую войну, да и вообще во всѣ войны, не давала хорошихъ результатовъ. Я приписываю плохой исходъ двумъ обстоятельствамъ; во первыхъ тому, что лигатура артерій вообще дѣлается слишкомъ поздно, у больныхъ анемичныхъ и истощенныхъ уже потерю крови и гноя; во вторыхъ, выборъ самаго мѣста для операціи не всегда бываетъ удаченъ; при кровотеченияхъ, напримѣръ, изъ бедренной артерій, вмѣсто того, чтобы тотчасъ же перевязать стволъ подвздошной наружной артерій, ограничиваются лигатурою въ срединѣ, или верхней трети бедра и оставляютъ между перевязкою и сердцемъ большую, боковую (глубокую) вѣтвь; при кровотеченияхъ изъ локтеваго сгиба и предплечія, вмѣсто подкрыльцовой артерій (подъ ключицею), перевязываютъ плечевую. При операціи же, сдѣланной поздно, аневризматическій мѣшокъ содержитъ уже разложенную кровь и стѣнки его бываютъ размячены; по этому и вскрытіе его мало помогаетъ, рана дѣлается вскорѣ худокачественною, а стѣнки перевязанной артеріи, и безъ того уже истонченныя у анемиковъ, скоро изъязвляются и омертвѣваютъ подъ ниткою. Сверхъ того, такіе больные не рѣдко и до операціи поражены уже пѣміею, ускоряющей еще болѣе смертельный исходъ. Кромѣ сказанныхъ трехъ, счастливо излеченныхъ лигатурою аневризмъ, я приведу еще пять случаевъ ранъ артерій, также счастливо излеченныхъ, но разными способами.

Въ одномъ изъ нихъ, проф. Лангенбекъ остановилъ кровотеченіе изъ огнестрѣльной раны голени, перерѣзавъ мышцы

и перевязавъ перебитую, переднюю, большеберцовую артерію въ глубинѣ. Раненный выздоровѣлъ. Въ другомъ случаѣ, французскій хирургъ излечилъ бедренную, травматическую аневризму прижатіемъ артеріи пальцами, продолжавшимся 24 часа, съ получасовыми перемѣжками. Въ трехъ остальныхъ, сообщенныхъ мнѣ случаяхъ, кровотечения изъ артерій: сонной, наружной подвздошной и бедренной, были остановлены *прижатіемъ* поврежденной артеріи пальцами *въ самой ранѣ*. Прижатіе это продолжалось во всѣхъ трехъ случаяхъ разное время. Въ видѣнномъ мною, въ Гейдельбергѣ, проф. Симонъ вскрылъ аневризму бедренной артеріи, перевязалъ нижній конецъ артеріи, а верхній заставилъ прижимать въ ранѣ цѣлый день; кровь остановилась; но рана, видѣнная мною на 3-й день, была весьма плоха и не чиста. Основываясь на этихъ примѣрахъ, проф. Симонъ хочетъ возвести въ принципъ прижатіе артеріи въ ранѣ, какъ средство болѣе надежное противъ кровотеченій, чѣмъ дающая такіе плохіе результаты лигатура. Наврядъ ли, однакоже, этотъ способъ заслужить общее довѣріе. Не говоря уже о ранѣ, которой придется много вытерпѣть отъ продолжительнаго давленія, весь успѣхъ прижатія артеріи основанъ тутъ, очевидно, на одномъ образованіи сгустка (тромба). Но изъ чего же можно заключить, что тромбъ, послѣ прижатія, надежнѣе, чѣмъ послѣ лигатуры? Правда, нитка ущемляетъ и изъязвляетъ стѣнки артеріи; но кто изъ опытныхъ хирурговъ не знаетъ, что кровотеченіе изъ перевязаннаго мѣста артеріи бываетъ только въ трехъ случаяхъ: или, при худомъ свойствѣ нагноенія, у истощеннаго и худосочнаго больнаго, когда изъязвленіе и омертвѣніе распространяются отъ раны и на стѣнки артеріи, или, при болѣзненномъ состояніи самихъ стѣнокъ артеріи, или, наконецъ, при лигатурѣ, наложенной близъ выходенія большой боковой вѣтви. Когда же операція эта дѣлается у больнаго еще не истощеннаго, вдали отъ большой вѣтви и въ здоровомъ мѣствѣ, то нитка, если она не слишкомъ груба

и толста, переносится сосудомъ какъ нельзя лучше и скоро окружается со всѣхъ сторонъ плотнымъ выпотомъ. По этому, прижатіе артеріи въ ранѣ можно употребить какъ *суррогатъ лигатуры*, за неимѣніемъ лучшаго, тамъ, гдѣ рана уже плоха, больной истощенъ, и перевязка артеріи не обѣщаетъ успѣха. Но и въ такихъ сомнительныхъ случаяхъ, я бы скорѣе рѣшился замѣнить перевязку артеріи гальванической акупунктурой ствола, чѣмъ положиться на одно временное прижатіе его въ ранѣ пальцемъ. Я не знаю, почему не спѣшать перевязывать артерію заблаговременно, не дожидаясь опасныхъ кровотеченій и дальнѣйшаго развитія аневризмъ, когда мѣстоположеніе раны, ея кровоточивость, усиленное біеніе на днѣ раны и въ стѣнкахъ, ощущаемое пальцемъ, или видимое глазомъ, и недостатокъ пульса (не всегда, впрочемъ, замѣчаемый) ниже раны указываютъ на близкую опасность. Еще менѣе я считаю раціональнымъ ждать, когда усиленная пульсація, натяженіе и шумъ показываютъ уже начало аневризмы. Между тѣмъ, въ сообщенныхъ мнѣ случаяхъ, перевязка артерій дѣлалась, когда аневризматическій мѣшокъ былъ уже сильно напряженъ, или переходилъ въ омертвѣніе. Такъ и въ одномъ случаѣ, видѣнномъ мною въ Карлсруэ, пулевая рана, шедшая наискось чрезъ подкрыльцевую яму, соответствовала положенію артеріи, но операція была сдѣлана, когда уже кровотеченіе повторилось раза три, образовалась опухоль и сильное напряженіе плеча, а больной осунулся. При перевязкѣ, произведенной въ моемъ присутствіи, оказалось, что подкрыльцевая артерія высоко раздвоилась на 2 главныя вѣтви, а потому и пульсъ, не смотря на рану главной артерій, на рукѣ не исчезалъ. Результатъ операціи мнѣ не извѣстенъ, но раненный не подавалъ большой надежды на выздоровленіе. Въ другомъ случаѣ, также видѣнномъ мною (въ Берлинѣ), лигатура бедренной артерій подъ пушартовой связкою была сдѣлана, когда уже раненный пулею въ бедро совершенно ослабѣлъ отъ піемическихъ кровоте-

ній и пальцы больной ноги начали уже омертвѣвать.

Въ заключеніе упомяну и о трехъ видѣнныхъ мною *варикозныхъ аневризмахъ*, образовавшихся послѣ совершеннаго заживленія огнестрѣльныхъ ранъ. Всѣ три занимали паховую часть бедра и раздувальный шумъ былъ далеко слышенъ, и вверху и внизу, по направленію подвздошно-бедренной артеріи; а объ одномъ случаѣ варикозной аневризмы надключичной стороны я слышалъ отъ проф. Лангенбека, который собирался было перевязать безъимянную артерію; но раненный умеръ, не дождавшись операціи. Во всѣхъ трехъ, видѣнныхъ мною случаяхъ, раненные пользовались отличнымъ здоровьемъ и только ходили нѣсколько прихрамывая; аневризма оставалась *in statu quo* и объ операціи нечего было и думать.

Оканчивая мой отчетъ о самой блестящей сторонѣ современной полевой хирургіи,—сберегательномъ леченіи,—я не буду много распространяться о противоположномъ ему способѣ,—*отнятіи членовъ*. Это также печальная страница въ новой исторіи военной хирургіи, какою она была и прежде, въ нашу крымскую кампанію. Смерть и смерть,—вотъ результатъ большей части ампутацій,—и раннихъ и позднихъ,—въ нынѣшнюю войну. Иначе, куда бы дѣвались ампутированные, когда ихъ такъ мало можно было насчитать въ 70 лазаретахъ? Только страбургскіе лазареты,—и я уже сказалъ почему,—дѣлали исключеніе, да и то лишь въ началѣ войны; ихъ результаты и можно только постановить въ параллель съ результатами въ германскихъ госпиталяхъ, чтобы заключить, которая изъ двухъ ампутацій,—ранняя или поздняя,—была менѣе смертельна. Ампутацій же, сдѣланныхъ на полѣ битвы, въ полевыхъ сраженіяхъ, было слишкомъ не много для сравненія.

Пр. Лангенбекъ въ своей рѣчи, произнесенной въ 1870 г., при празднованіи 74-й годовщины Фридрихъ-Вильгельмскаго медико-хирургическаго института въ Берлинѣ, утверждаетъ,

что: «дѣятельность военнаго хирурга только тогда можетъ принести трудно раненымъ дѣйствительную пользу, когда она начнется тотчасъ же послѣ сраженія и окончится не позже двухъ дней; по этому всѣ «неизбѣжныя» (unvermeidliche) ампутаціи должны быть сдѣланы въ теченіи первыхъ 12—24 часовъ послѣ сраженія, передъ отправкою раненныхъ въ дальнѣйшіе транспорты, и сберегательное леченіе должно начаться также тотчасъ же послѣ сраженія. Позднія же и промежуточныя ампутаціи даютъ самый не благопріятный процентъ смертности».—Изъ этой рѣчи должно заключить, что знаменитый берлинскій хирургъ полагаетъ возможнымъ, сдѣлать въ первые 24 часа послѣ сраженія всѣ «неизбѣжныя» ампутаціи и наложить на всѣ назначенные къ сбереженію члены (переломы) неподвижныя повязки, и что онъ остается приверженцемъ ученія Буше и Ларрея, считая *всѣ*, безъ исключенія, раннія ампутаціи менѣе опасными для жизни, чѣмъ позднія.—Казалось бы, что прусская военная администрація имѣла возможность въ нынѣшнюю кампанію примѣнить на дѣлѣ эти убѣжденія корифея германской хирургіи; она, несомнѣнно, располагала достаточнымъ числомъ врачей, такъ какъ, примѣрно, для 1000 ампутацій и для наложенія 1000 неподвижныхъ повязокъ потребовалось бы не болѣе 100 хирурговъ (полагая, что каждый изъ нихъ могъ бы сдѣлать до 20 ампутацій и каждый наложить столько же повязокъ въ теченіи одного дня), да нѣсколько опытныхъ врачей для сортированія раненныхъ. Но бѣда въ томъ, что ни какая администрація, ни наука не могутъ подтвердить на дѣлѣ убѣжденія пр. Лангенбека, во первыхъ, потому, что по малочисленности санитарныхъ командъ во всѣхъ европейскихъ арміяхъ нельзя, не только оказать помощи всѣмъ тяжело раненымъ, въ первые 24 часа послѣ сраженія, но даже и вынести ихъ съ поля битвы; во вторыхъ, сортированіе раненныхъ еще вовсе не введено въ амбулансахъ, а поэтому нельзя опредѣлить и показанія къ ампутаціямъ и къ сбереженію тотчасъ же

послѣ сраженія; въ третьихъ, — и это главное, — принявъ въ принципѣ возможность и выгоды сберегательнаго леченія во время войны, нельзя уже отвергать и необходимости позднихъ ампутацій. При сберегательномъ леченіи ни одинъ хирургъ, какъ бы онъ ни былъ опытенъ, не можетъ никогда заранѣе предсказать, удастся ли ему избѣгнуть поздней ампутаціи; обстоятельства не рѣдко заставляютъ его отступить отъ сбереженія, какъ бы оно сначала ни казалось возможнымъ и вѣроятнымъ. Сберегательное леченіе и позднее отнятіе члена такъ неразрывно соединены между собою, что, принявъ возможность перваго, необходимо допустить и вѣроятность втораго. — Прежняя доктрина Бушэ и Ларрея была послѣдовательна; она предписывала дѣлать ампутаціи, во время войны, какъ можно ранѣе, потому, что считала вообще сбереженіе члена опаснѣе ампутаціи и учила, что, кто не ампутируетъ тотчасъ же послѣ поврежденія, тотъ рискуетъ потерять болѣе жизней, чѣмъ сохранить рукъ и ногъ. Но, какъ скоро современная наука объявила сберегательное леченіе и на войнѣ, не только возможнымъ, но и во многихъ случаяхъ менѣе опаснымъ для жизни, то, чтобы остаться послѣдовательною, она должна была возстать и противъ неизбежной необходимости раннихъ ампутацій. По этому, быть защитникомъ сберегательнаго леченія и въ то же время защищать въ принципѣ раннія ампутаціи значитъ, впадать въ противорѣчіе съ самимъ собою. Но, чтобы не найти этого противорѣчія въ приведенныхъ мною убѣжденіяхъ пр. Лангенбека, нужно принять, что онъ, говоря о необходимости дѣлать какъ можно ранѣе «неизбѣжныя» ампутаціи, выразилъ этимъ только одно общеизвѣстное правило: не откладывать операцію тамъ, гдѣ она неизбежна. Нынешняя война доказываетъ, однакоже, что и это неоспоримое правило все таки не могло соблюдаться, частію по неподвижнымъ, стратегическимъ обстоятельствамъ, частію по не нормальной организациіи военно-врачебнаго вѣдомства (см. гл. V), частію же по свойству самихъ поврежденій, изъ которыхъ

многія (причиненныя большими снарядами), вѣроятно, сопровождались такимъ оцѣненіемъ (торпоромъ) и слабостію силъ, что не допускали прежде 36—48 часовъ оперативнаго пособія; такъ, по крайней мѣрѣ, бывало у насъ въ крымскую войну. Да и тѣ раннія ампутаціи, которыя успѣли сдѣлать въ первые 24 часа, на полѣ сраженія, врядъ ли шли впрокъ раненымъ, отправлявшимся тотчасъ послѣ операцій на фурахъ въ дальніе транспорты и привозившимся въ лазареты измученными и съ выпятившимися изъ ранъ костями. Даже и тамъ, гдѣ показанія къ «неизбѣжнымъ» ампутаціямъ были несравненно очевиднѣе и встрѣчались гораздо чаще, а именно при осадныхъ битвахъ, раннія ампутаціи, по свидѣтельству самихъ хирурговъ, давали порядочные результаты только въ началѣ осады; а если достовѣрны свѣдѣнія, сообщенныя съ театра войны корреспондентомъ «Медицинскаго Вѣстника», Л. З. (№ 48), посѣтившимъ страсбургскіе лазареты чрезъ 12—14 дней по окончаніи осады (слѣдовательно, послѣ меня), то и тамъ, изъ 180 рано ампутированныхъ, умерло 130.—Меня удивляетъ также, почему пр. Лангенбекъ отдаетъ предпочтеніе вообще *всѣмъ раннимъ ампутаціямъ* предъ поздними, тогда какъ опытъ неоспоримо доказалъ намъ и въ крымскую, да и въ другія новѣйшія войны, что дѣйствительно хорошій результатъ даютъ первичныя ампутаціи, только на верхнихъ конечностяхъ, т. е. тамъ, гдѣ и сберегательное леченіе идетъ весьма успѣшно; въ поврежденіяхъ же голени, колѣна, и въ особенности бедра, и раннія и позднія операціи имѣютъ такъ часто смертельный исходъ, что ни одинъ изъ нихъ не заслуживаютъ явнаго преимущества предъ другими. Но еще болѣе удивляетъ меня предпочтеніе, отдаваемое пр. Лангенбекомъ раннимъ ампутаціямъ потому, что онъ вмѣстѣ со мною (см. мою Военно-полев. хирург. ч. 2. стр. 172) оказывается, въ той же рѣчи, сторонникомъ позднихъ резекцій плечеваго, локтеваго и ножнаго суставовъ. Между тѣмъ, каждый хирургъ, убѣдившійся въ преимуществѣ поздней резекціи, долженъ предно-

читать и позднюю ампутацію ранней, уже потому, что въ свѣжихъ поврежденіяхъ выборъ между ампутаціей и резекціей бываетъ не рѣдко весьма трудень. Словомъ, съ какой бы стороны мы не посмотрѣли на это дѣло, выходитъ такъ, что введеніе въ современную военную хирургию сберегательнаго леченія есть уже протестъ противъ раннихъ ампутацій, не допускающихъ сбереженія.

Къ чести современной хирургіи нужно сказать, что, вообще, ампутацій верхнихъ конечностей дѣлалось мало,—ихъ, очевидно, замѣнялъ въ большей части случаевъ сберегательный способъ; но, все таки, я не могъ не удивляться, почему я нашелъ такъ мало случаевъ *вылуценія плеча*. У насъ, въ Севастополь, это была одна изъ самыхъ обыкновенныхъ операцій, ее дѣлали и врачи, не бравшіе прежде ножа въ руки, и она давала относительно не плохіе результаты, особливо въ началѣ войны. Я помню, напримѣръ, болѣе 30 такихъ оперированныхъ, найденныхъ мною послѣ первой бомбардировки уже съ зажившими ранами. Въ нынѣшнюю же войну, я видѣлъ въ лазаретахъ не болѣе 3-хъ или 4-хъ съ зажившими уже ранами послѣ вылуценія плеча, да слышалъ еще—и это меня особенно удивляетъ,—что въ Страсбургѣ у одного оператора изъ 8 вылуценій плеча выздоровѣлъ только одинъ оперированный. За то не слышно было ничего и о вторичныхъ кровотеченіяхъ изъ подкрыльцевой артеріи, встрѣчавшихся у насъ въ Крыму такъ часто, послѣ вылуценія плеча. Эти различія объясняются отчасти тѣмъ, что намъ приходилось имѣть дѣло всего чаще съ ранами отъ большихъ снарядовъ, а хирургамъ въ нынѣшнюю войну—съ пулевыми и картечными ранами. Намъ, послѣ бомбардировокъ, нельзя было выбирать между резекціей и ампутаціей, и первая дѣлалась почти исключительно послѣ полевыхъ сраженій и вылазокъ; слѣдовательно, имѣть ничего мудренаго, почему мы такъ часто прибѣгали къ вылуценію и ампутаціи верхней конечности. Кровотеченія же у насъ, послѣ вылуценія плеча, я отчасти объясняю коротко-

стію нижняго лоскута, который не всегда можно было выкроить такъ, какъ хотѣлось, отчасти же, господствовавшею у насъ піэмією. А почему, именно въ Страсбургѣ, встрѣтилось такъ мало вылуцненій плеча,—и еще менѣе удачныхъ,—этого я не знаю.

Еще менѣе я нашелъ въ германскихъ лазаретахъ *ампутаций шейки плечевой кости*, — всего навсего — одну. Я, какъ это извѣстно, можетъ быть, читателю изъ моей книги: *Rapport médical d'un voyage au Caucase*, еще въ 1847 году отдалъ этой операціи предпочтеніе предъ вылуцненіемъ плеча; изъ 10 ампутированныхъ мною на Кавказѣ и даже такихъ, у которыхъ плечевая кость была отпиlena на границѣ между анатомическою и хирургическою шейками,—ни одинъ не умеръ, тогда какъ изъ 9 вылуцненій плеча успѣшныхъ было 5, а изъ 10 ампутацій плеча по срединѣ—8.— По этому, одинъ изъ германскихъ врачей, читавшій мою книгу, и обратилъ мое вниманіе на единственный (удачный) случай ампутаціи шейки плеча, встрѣтившійся въ его лазаретѣ, но я другаго и нигдѣ не встрѣтилъ. *Вылуцненіе предплечія*, давшее Сальерону въ прошедшія войны очень хорошій результатъ, также не дѣлалось въ эту войну; вѣроятно находили почти вездѣ возможнымъ замѣнить его резекціей. Я видѣлъ только одинъ случай въ Страсбургѣ; оперированный уже выздоравливалъ.—

Ампутацію бедра, и въ нынѣшнюю войну, можно разсматривать какъ пробный камень для отчетовъ о смертности послѣ ампутацій. И если вамъ скажутъ, что ампутаціи дали хорошій результатъ, то прежде всего спросите: сколько изъ успѣшныхъ операцій было отнятіи бедра и въ какой его части? На верхней конечности удаются, вообще, еще не такъ худо ампутаціи, но тутъ и сберегательный способъ даетъ не менѣе счастливый результатъ. Другое дѣло—на нижней конечности; здѣсь, не преувеличивая, можно сказать, что, начиная съ голени, съ каждымъ верхкомъ кверху опасность ампутаціи увеличи-

вается все болѣе и болѣе,—и чѣмъ хуже санитарныя условія, тѣмъ быстрѣе нарастаетъ процентъ смертности. Такъ будетъ, по всѣмъ вѣроятіямъ, и въ нынѣшнюю войну. Въ Страсбургѣ я нашелъ еще до 20 ампутированныхъ на срединѣ и въ нижней трети бедра выздоровѣвшими, но всѣ они были оперированы въ началѣ войны (то есть, при лучшихъ санитарныхъ условіяхъ) и почти всѣ были принесены на городскіе перевязочные пункты, тотчасъ же послѣ раненія; а изъ ампутированныхъ на бедрѣ въ концѣ осады,—хотя ихъ при усиленномъ бомбардированіи навѣрное было больше, чѣмъ въ началѣ,—я не засталъ въ живыхъ болѣе 5, или 6.— По мѣрѣ же удаленія лазаретовъ отъ театра войны, уменьшалось и число оставшихся въ живыхъ послѣ этой операціи, такъ, что изъ *ампутацій въ верхней трети бедра*, я видѣлъ всего на всего только одного оперированнаго, еще живымъ, да другихъ, ампутированныхъ въ срединѣ и нижней трети, около двухъ десятковъ. И это, конечно, уже зависѣло не отъ госпитальной конституціи, на которую, въ отдаленныхъ отъ театра войны лазаретахъ, нельзя было пожаловаться въ нынѣшнюю войну. Причину нужно искать въ томъ, что: 1) раннихъ ампутацій бедра въ полевыхъ сраженіяхъ, какъ кажется, было сдѣлано относительно не много; 2) которыя и были сдѣланы, тѣ еще до транспортовъ въ лазареты кончились смертью; 3) сберегательный способъ употребляли несравненно въ большихъ размѣрахъ, чѣмъ прежде, а потому и ранняя ампутація, не допускающая этого способа, дѣлалась рѣже; 4) поздняя же ампутація бедра, не смотря на отличныя санитарныя условія, дала все таки, какъ обыкновенно, плохой результатъ.—Что касается *до способа операціи*, то онъ былъ обыкновенный,—круговымъ разрѣзомъ. Хотя одинъ изъ отчаянныхъ врачей-служаекъ, встрѣтившійся со мною подъ Севастополемъ, и говорилъ мнѣ въ знакъ отличія: «Вы, Ваше Превосходительство, ампутируете съ лоскутомъ, а мы—*валей циркулярно*»; но это *циркулярно* хорошо *отваливать* вовсе не такъ легко, какъ ему

казалось; доказательствомъ чему служатъ болѣе 10 случаевъ выпяченія кости изъ 20—25 ампутацій бедра, видѣнныхъ мною въ германскихъ лазаретахъ. У 4-хъ изъ нихъ, сдѣланныхъ въ амбулансахъ, или лазаретахъ (навѣрное не знаю) Саабрюкена, одинъ изъ нашихъ хирурговъ, д-ръ Гепнеръ, долженъ былъ выпилить выпятившуюся на нѣсколько дюймовъ кость. — Не знаю навѣрное, удачнѣе ли были другіе способы, хотя проф. Лангенбекъ и сказывалъ мнѣ, что онъ доволенъ результатомъ ампутацій съ большимъ, *переднимъ, кожаннымъ лоскутомъ*. Признаюсь, это не много удивляетъ меня, такъ какъ всѣ ампутаціи бедра (числомъ 10) съ большимъ переднимъ лоскутомъ, сдѣланныя мною въ Севастополѣ, окончились смертью; причину же неудачи я не могу приписать только тому различію, что я для передняго лоскута бралъ не одну кожу, а и мышцы. Ампутаціи бедра *по способу Гритти* я не видалъ ни одной; но видѣлъ одного ампутированнаго въ колѣнномъ суставѣ съ отнятіемъ суставнаго конца бедра и чашки; рана и общее состояніе были довольно хороши. Про *вылученіе колѣннаго и бедротазоваго сустава* не могу ничего сказать; ампутированныхъ въ этихъ суставахъ, въ нынѣшнюю войну, я не засталъ въ живыхъ, ни въ одномъ изъ 70, посѣщенныхъ мною госпиталей. *Ампутаціи голени* встрѣчалось также не много и почти въ половинѣ случаевъ я нашелъ передній уголъ кости (большаго берца) выпяченнымъ чрезъ изъязвленную кожу. Это нельзя ничему другому приписать, какъ *поперечному направленію*, которое дается еще до сихъ поръ ранѣ, послѣ ампутацій голени, въ германскихъ лазаретахъ. Я считаю это большимъ промахомъ со стороны военныхъ врачей, и не понимаю, почему такъ упорно держатся этого направленія раны, не представляющаго ничего привлекательнаго, тогда какъ при продольномъ положеніи раны можно избѣжать и затековъ, и прободенія кожи угломъ кости, и медленнаго образованія рубца. Наконецъ, скажу нѣсколько словъ и о судьбѣ *моей остеопластической операціи*. Я насчи-

талъ 8 оперированныхъ по моему способу. Изъ нихъ 3-хъ я видѣлъ въ удовлетворительномъ состояніи; но, въ видѣнныхъ мною случаяхъ, я не остался довольнымъ, ни производствомъ операціи, ни перевязкою культы; нижній лоскутъ, съ кускомъ пяточной кости, я нашелъ недостаточно загнутымъ впередъ; это зависѣло частію отъ короткости самаго лоскута (мало отнято было кости), а частію отъ того, что не наложили послѣ операціи гипсовой повязки. О пяти другихъ случаяхъ сообщили мнѣ, что въ одномъ изъ нихъ лоскутъ омертвѣлъ и потому сдѣлали ампутацію голени, у одного кость испортилась, одинъ умеръ, не знаю отчего, остальные же два были выздоравливающіе. И такъ, можно принять, что изъ 8 случаевъ въ 5 былъ исходъ благопріятный. (*)

Изъ болѣзней, развивающихся обыкновенно вслѣдствіе наружныхъ насилій и операцій, всего чаще встрѣчалась, —также какъ и у насъ, —*піэмія*. Она также сопровождалась потерями крови, и я отношу всѣ позднія кровотеченія послѣ ампутацій, требовавшія не рѣдко и въ эту войну вторичныхъ лигатуръ артерій, болѣе или менѣе къ піэмическимъ. Въ пользу этого говоритъ тотъ фактъ, что большая часть кровотеченій кончилась смертию.

Не могу навѣрное сказать, была ли *физіономія піэміи* въ германскихъ лазаретахъ также разнообразна, какъ въ нашихъ; но, судя по сообщеннымъ мнѣ свѣдѣніямъ изъ карlsruэскихъ лазаретовъ, тамъ вскрытія тѣлъ піэмиковъ показали присутствіе тромбовъ, или вблизи ранъ, или же — и это не такъ рѣдко — вдали, въ сосудахъ, не имѣющихъ ни какого дѣла съ ранами; это послѣднее явленіе служитъ аргументомъ не въ пользу механической теоріи. Откуда, въ самомъ дѣлѣ, взятыя этимъ от-

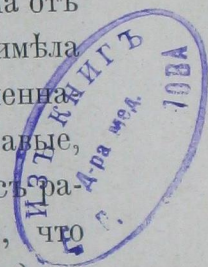
(*) *Двойныхъ ампутацій* я видѣлъ только 4 случая: на верхнихъ конечностяхъ — двѣ, и двѣ на голеняхъ, и ни одного случая *двойной ампутаціи бедра*, тогда какъ я положительно знаю 2 счастливыхъ случая (у одного изъ нихъ оба бедра были отняты у границъ верхней трети), уцѣлѣвшихъ послѣ осады Севастополя.

даленнымъ отъ ранъ тромбамъ, тогда какъ вблизи поврежденнаго мѣста сосуды были свободны и проходимы? Не лежитъ ли причина ихъ образованія въ свойствахъ крови, зараженной гноевыми ферментами? И если сгустки образуются безъ видимой (механической) причины и вдали отъ раны, въ периферическихъ частяхъ тѣла, то не могутъ ли они точно также и отъ той же общей причины образоваться и во внутреннихъ органахъ (въ легкомъ и печени)? Въ образованіи піемии есть, какъ извѣстно, одно обстоятельство, говорящее въ пользу механической теоріи. Это то, что одинъ изъ самыхъ обыкновенныхъ видовъ піемии, характеризующійся такъ называемыми *метастатическими*, или *переносными нарывами*, поражаетъ почти исключительно раненныхъ и рѣдко наблюдается при органическихъ разрушеніяхъ и нагноеніяхъ внутреннихъностей. По механической теоріи это объясняется тѣмъ, что раненныя и наружныя поврежденія влекутъ за собою всегда образованіе сгустковъ крови въ поврежденныхъ сосудахъ, и въ особенности венахъ, а гдѣ есть такой сгустокъ (тромбъ), тамъ существуетъ и возможность засоренія крови маленькими его частичками, которыя разносясь по тѣлу останавливаются въ мелкихъ и волосныхъ сосудахъ легкаго и печени, запираютъ ихъ и служатъ зернами къ образованію нарывовъ. Прежде я и самъ принадлежалъ къ защитникамъ этого ученія, да и до сихъ поръ принимаю, что травматическія піемии во многихъ случаяхъ могутъ быть объяснены тромбозомъ (т. е. запоромъ кровяныхъ сосудовъ сгустками); но я столько же убѣжденъ, что: 1) эти тромбы сами по себѣ не составляютъ еще главной причины переносныхъ нарывовъ; они образуютъ только среду, разносящую по тѣлу ферменты для гнойнаго броженія; 2) что не всѣ сгустки, а только образующіеся подъ вліяніемъ гноевыхъ и другихъ бродиль (ферментовъ), служатъ къ развитію переносныхъ нарывовъ и піемии; 3) что существуетъ и нѣсколько другихъ видовъ гнойнаго зараженія тѣла, безъ образованія внутреннихъ, переносныхъ

нарывовъ, и, наоборотъ, эти нарывы могутъ образоваться и безъ присутствія тромбовъ вблизи ранъ. Въ доказательство этихъ убѣжденій я могу привести то, что переносные нарывы обыкновенно образуются не прежде, какъ съ появленіемъ нагноенія въ ранѣ, что піэмія развивается всего чаще при скупленіи больныхъ съ гноящимися ранами въ одномъ закрытомъ пространствѣ, что не рѣдко піэмія обнаруживается и подъ видомъ однихъ наружныхъ гноескопленій, безъ признаковъ тромбоза, что гной скопляется иногда въ одной печени и въ такомъ огромномъ количествѣ, которое вовсе не соотвѣтствуетъ степени тромбоза; наконецъ, случается и то, что и при ничтожной, заживающей ранкѣ (какъ наприм. послѣ поверхностной ногтеды на концѣ пальца) образуется острая піэмія съ большими нарывами въ печени, безъ всякихъ признаковъ тромбоза въ окружности ранки. Къ піэміи же, или вѣрнѣе къ септихэміи, я отношу и такъ названную мною «*мьстную окоченьность культи*» послѣ ампутаціи бедра (см. мою Военно-полевую хирургию ст. 96 ч. I). Я спрашивалъ съ большимъ любопытствомъ про это замѣчательное явленіе, встрѣчавшееся мнѣ нѣсколько разъ, послѣ втораго бомбардированія Севастополя. Изъ разсказовъ оказалось, что внезапная и быстро возрастающая припухлость оперированной части, безъ признаковъ воспаления, сильныя боли и быстрая смерть, — хотя и не замѣчались въ нынѣшнюю войну послѣ большихъ ампутацій, но быстрая смерть *отъ неизвѣстной причины* встрѣчалась, кажется, и теперь послѣ этихъ операцій. — *Госпитальная гангрена* имѣла, какъ кажется, преимущественно характеръ *дифтеритическій*. По крайней мѣрѣ, нигдѣ не было слышно о тѣхъ случаяхъ кровоточивой, или *фуниозной* гангрены, которую я наблюдалъ въ нашихъ лазаретахъ (ор. сіт стр. 441, ч. 2). Лечение этихъ двухъ госпитальныхъ болѣзней не представляло ничего новаго и результатъ былъ также не новый. — *Госпитальная роза* показывалась періодически и въ нѣкоторыхъ лазаретахъ была *прилипчивая*, т. е. развивалась вскорѣ

у нѣсколькихъ раненныхъ, какъ скоро поступалъ въ лазаретъ одинъ больной, пораженный рожею. Блуждающія формы также встрѣчались. Нѣкоторые изъ лейпцигскихъ врачей сообщили мнѣ, что они съ успѣхомъ употребляли мой способъ леченія травматическихъ рожекъ, камфорою; а въ нѣкоторыхъ лазаретахъ я видѣлъ пузыри со льдомъ, приложенные на пораженныя сильною рожистою краснотою раны. Впрочемъ, хорошее время года, въ которое я осматривалъ лазареты, мало благопріятствовало развитію рожекъ. Зимой же и въ позднюю осень, онѣ, безъ сомнѣнія, не замедлятъ обнаружиться въ болѣе обширныхъ размѣрахъ.—*Остро-гнойные отеки*, — одна изъ самыхъ обыкновенныхъ формъ шѣміи въ нашихъ госпиталяхъ,—какъ кажется, не такъ часто встрѣчались въ германскихъ лазаретахъ. По крайней мѣрѣ, я не помню ни одного больного, у котораго бы я замѣтилъ окружность раны, или цѣлаго члена занятою остро-гнойнымъ отекомъ въ такихъ ужасающихъ видахъ, какіе мнѣ приходилось такъ часто наблюдать во 2-мъ сухопутномъ и въ севастопольскихъ госпиталяхъ.—*Столбнякъ* не такъ рѣдко, какъ у насъ въ крымскую войну, поражалъ раненныхъ и, по замѣчанію нѣкоторыхъ врачей, наблюдался *периодически*, такъ, что проходили иногда цѣлыя недѣли и не было ни одного случая, а потомъ вдругъ заболѣвало столбнякомъ нѣсколько раненныхъ разомъ; тоже замѣчали и при леченіи; иногда удавалось спасти двухъ, или трехъ больныхъ, а потомъ тѣ же средства и въ подобныхъ же случаяхъ не помогали. Меня поразило значительное число случаевъ *хроническаго столбняка*, продолжавшагося нѣсколько недѣль и окончившихся благополучно; я самъ видѣлъ 2 такихъ больныхъ и слышалъ еще о 5. Была ли въ этихъ случаяхъ съ самаго уже начала хроническая форма столбняка, или же онъ принялъ этотъ ходъ вслѣдствіе леченія,—рѣшить трудно; но я склоненъ принять первое, тѣмъ болѣе, что леченіе въ этихъ случаяхъ было не одно и тоже. Особенно хвалили дѣйствіе царовыхъ ваннъ, гидрoхлорала и ошіа; двухъ

страдавшихъ хроническимъ столбнякомъ, лечившихся гидро-хлораломъ (въ большихъ приемахъ, до 1 драхм. рг. d.) я видѣлъ уже выздоравливающими. Встрѣчались также и упорныя *травматическія невраліи*. Онѣ, какъ всегда, временно облегчались наркотическими (подкожными впрыскиваніями, и по моему совѣту, попеременно, то крѣпкаго раствора атропина, то морфія) и не всегда совпадали съ ходомъ ранъ вблизи значительныхъ, нервныхъ стволовъ. *Хроническіе поносы раненныхъ*, или *травматическая бленноррея кишекъ*, была также не рѣдкимъ явленіемъ въ лазаретахъ, лежавшихъ ближе къ театру войны (около Меца). Такъ какъ эта болѣзнь встрѣчалась всего чаще въ мѣстностяхъ, подвергавшихся вліянію эпидеміи, то и трудно было опредѣлить, насколько она зависѣла отъ продолжительнаго и худаго нагноенія ранъ, и насколько имѣла эпидемическій характеръ. Но замѣчались случаи постепеннаго перехода хроническихъ поносовъ раненныхъ въ кровавые, и всего чаще, когда въ лазаретъ привозились, вмѣстѣ съ ранеными и дизентерики съ театра войны. Замѣчательно, что между множествомъ дизентериковъ не встрѣчалось *ни одного случая цианотической холеры*. Весьма замѣчательно, что, какъ эта эпидемія, такъ и *цыста* (я не видалъ ни одного цынготнаго и не слышалъ ни объ одномъ) пощадили, до сихъ поръ, войска обѣихъ сторонъ, хотя многія условія (особливо при осадахъ) благоприятствовали, казалось, ихъ развитію. — Наконецъ, о вліяніи *сифилиса* на ходъ и леченіе ранъ, я ничего не могъ узнать положительнаго. Большая часть врачей не обращала вниманія на этотъ предметъ, и потому они не могли мнѣ ничего сообщить, ни о числѣ пораженныхъ сифилисомъ, ни о вліяніи его на раны. Такъ, впрочемъ, поступаютъ вездѣ, начиная только тогда разспрашивать и наблюдать больнаго, когда уже видъ раны, или другіе припадки указываютъ на скрывающійся въ тѣлѣ сифилитическій ядъ. Между тѣмъ, вопросъ о вліяніи его на раны, во время войны, такъ важенъ для военно-полевой практики, что стоило бы имъ заняться серьезно, и я просилъ,



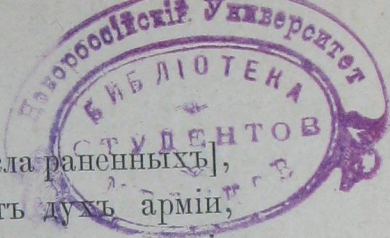
какъ моихъ заграничныхъ товарищей, такъ и, сопровождавшаго меня при посѣщеніи лазаретовъ, нашего д-ра Гешнера, обратить на него особенное вниманіе.

V.

Послѣ обзора всего видѣннаго мною въ нынѣшнюю войну, представляется самъ собою вопросъ *о примѣненіи*. Какой урокъ изъ нынѣшней войны можетъ для себя извлечь *наша военно-врачебная администрація и наша частная помощь*?—Если мы это примѣненіе начнемъ съ поля битвы, то, конечно, тутъ нашей военно-медицинской администраціи, медицинѣ и частной помощи мало чѣмъ будетъ позаимствоваться; но и та, и другая, и третья могутъ, по крайней мѣрѣ, научиться, *какъ не нужно поступать*. Чтобы избѣгнуть и намъ тѣхъ же печальныхъ послѣдствій, о которыхъ я говорилъ выше (гл. III), представляется необходимымъ *со стороны военно-медицинской администраціи*:

1) Заняться самымъ серьезнымъ образомъ участію *раненныхъ*, остающихся на полѣ сраженія и принять, во чтобы то ни стало, всѣ мѣры для скорѣйшаго удаленія *раненныхъ изъ подѣ убійственнаго огня и съ поля битвы*. Для этого, слѣдуетъ обратить, главнымъ образомъ, вниманіе на *своевременную организацію санитарныхъ командъ*. Не одно человеколюбіе, но и прямой расчетъ должны привести, наконецъ, всѣ военныя администраціи къ тому заключенію, что при теперешнихъ составахъ армій, когда до 10% всего народонаселенія (отъ 21 до 30-лѣтняго возраста) можетъ быть призываемо на войну, — такъ это было въ Германіи, такъ можетъ случиться и у насъ, — необходимо *удѣлить значительный процентъ боевой силы для организаціи силы санитарной*. Распоряжающіеся судьбою людей должны помнить, что если санитарная помощь и увеличивается не иначе, какъ въ ущербъ силѣ боевой, ослабляя временно эту силу, то, зато она укрѣпитъ ее тѣмъ, что увеличить про-

центъ поступающихъ снова во фронтъ [изъ числа раненныхъ], уменьшить смертность, а главное, поднять духъ арміи, убѣдивъ ее наглядно въ безотлагательной заботѣ и попеченіи правительства о страждущихъ отъ войны.—При разрушительномъ дѣйствіи нынѣшняго оружія и при нынѣшней тактикѣ, имѣющей лозунгомъ: «итти врозь, а драться вмѣстѣ»,—этотъ расчетъ имѣетъ и въ матерьяльномъ и въ нравственномъ отношеніи огромное значеніе. Я уже представилъ (гл. III) приблизительное вычисленіе количества носильщиковъ, необходимыхъ для переноски раненныхъ съ поля сраженія, и если администрація рѣшится, наконецъ, принять къ сердцу вопіющую потребность времени, нравственнаго чувства и самаго благоразумія, то ей нужно будетъ приготовить на 1000 раненныхъ не менѣе 400 приученныхъ носильщиковъ. Полагая, приблизительно, на 100,000-ную армію 10% (т. е. 10,000) тяжело раненныхъ (т. е. лежачихъ), потребовалось бы на боевую силу такого размѣра не болѣе 4000 носильщиковъ; такое число, мнѣ кажется, не на столько бы уменьшило эту силу, чтобы могло служить препятствіемъ введенію столь важной, по ея послѣдствіямъ, мѣры. Я предложилъ бы также администраціи *войти* по этому предмету *въ сношенія съ Обществами частной помощи* и пригласить ихъ *содѣйствовать правильной организаціи санитарной прислуги*. Назначеніе частной санитарной прислуги состояло бы тогда въ томъ, чтобы она, принимая раненныхъ, вынесенныхъ изъ подъ огня военною прислугою, относила бы ихъ въ ближайшіе амбулансы и препровождала бы въ транспорты изъ амбулансовъ въ подвижные лазареты, чѣмъ содѣйствовала бы и скорѣйшему обращенію санитарныхъ военныхъ ротъ, и ускорила бы удаленіе раненныхъ изъ подъ огня. Для правильной же организаціи санитарныхъ командъ, необходимо ввести частыя упражненія во всѣхъ полкахъ, въ видѣ ротныхъ ученій, какъ *въ полѣ*, такъ и *въ лазаретахъ*. Живя въ провинціи, я убѣдился, что санитарныя команды въ армейскихъ полкахъ не существуютъ на самомъ



дѣлѣ, и онѣ вовсе не существуютъ при военныхъ госпиталяхъ. Сколько ни говорили, послѣ крымской войны, о необходимости имѣть *при нашихъ госпиталяхъ* хоть нѣсколько сносную *прислугу*, но на дѣлѣ она находится въ томъ же первобытномъ состояніи, какъ и до войны. Между тѣмъ извѣстно, что, послѣ хорошей конституціи госпиталя, ни что не вліяетъ столько на участь больного, какъ хорошо приученная лазаретная прислуга. Даже и при попеченіи сестеръ милосердія, она остается также необходимою, какъ и прежде. Ни одна сестра не въ состояніи замѣнить собою госпитальнаго служителя. Она должна только руководить его; но вся, такъ сказать, грубая и потому самая чувствительная для больного сторона ухода, какъ-то: переноска съ кровати на кровать, изъ одной палаты въ другую, пріемъ больныхъ съ транспортовъ, удаленіе нечистотъ изъ подъ больного, остается всецѣло за прислугою. Какъ ни маловажною кажется для здороваго человѣка эта грубая сторона ухода за больнымъ, но она требуетъ хорошаго навыка и сноровки и, безъ дисциплинированной прислуги, раненный и больной, и при отличной врачебной помощи, все таки, бѣдствуетъ. — Поэтому, санитарныя команды, какъ бы онѣ ни были численно велики, не останутся безъ занятій и въ мирное время. Кромѣ упражненія санитарной прислуги, въ ротныхъ ученіяхъ, въ переноскѣ раненныхъ, соединенной съ необходимыми для этой цѣли регулированными движеніями и обходами, нужны и упражненія въ лазаретахъ. И тутъ, частная помощь могла бы содѣйствовать военной администраціи, если бы по обоюдному соглашенію допускались къ этимъ упражненіямъ, — на полѣ и въ лазаретахъ, — и частныя, или вольнонаемныя лица, посылаемые отъ Общества попеченія, или изъявившія желаніе участвовать въ дѣйствіяхъ санитарныхъ командъ. Эта мѣра и послужила бы къ предотвращенію неудобствъ, встрѣтившихся въ нынѣшнюю войну, когда частная помощь выслала было своихъ *недисциплинированныхъ* охотниковъ на подмогу военно-санитарнымъ командамъ.

2) Ввести также *ротныя ученя*, подь руководствомъ врачей, какъ *санитарныхъ командъ*, такъ и *фронтowychъ солдатъ*, для *упражненія и тѣхъ и другихъ въ о становленіи кровотеченій* посредствомъ ручнаго прижатія сосудовъ и въ *наложеніи первыхъ* и самыхъ простыхъ *повязокъ на раны*. Я уже объяснилъ (гл. III), какъ это простое и не требующее, ни особенныхъ знаній, ни особенной ловкости, упражненіе было бы полезно и могло бы на время замѣнить радикальную врачебную помощь, почти немислимую подь огнемъ, часто несвоевременную и очень рѣдко доступную для каждаго раненнаго. — Санитарная прислуга частной помощи могла бы быть допускаема и къ этого рода занятіямъ.

3) *Избывать всякое скопленіе раненныхъ на ближайшихъ отъ поля сраженія* и не безопасныхъ отъ огня *перевязочныхъ пунктовъ*. Но это основное правило, — безъ котораго участь раненнаго, хотя бы и удаленнаго изъ подь огня, будетъ мало обезпечена, — требуетъ *реформы отношеній полевой медицины къ военному начальству*. Еще съ крымской кампаніи я вынесъ убѣжденіе о необходимости этой реформы. Въ моей Военно-полевой хирургіи (1863) я сказалъ: «къ несчастію, въ дѣйствующей арміи *врачебно - административная, исполнительная* власть генераль-штаб-докторовъ слишкомъ ограничена; нигдѣ они не имѣютъ достаточной самостоятельности въ своихъ административныхъ распоряженіяхъ; вездѣ они поставлены въ слишкомъ зависимое положеніе отъ военно - начальниковъ, военно - медицинскихъ департаментовъ и регламентовъ. Отъ этого, они часто бываютъ лишены возможности дѣйствовать сообразно съ обстоятельствами, средствами, съ насущными потребностями больныхъ и подвѣдомственныхъ врачей. Во всякой дѣйствующей арміи собираются военные совѣты; но ни въ одной не существуетъ *врачебно-административныхъ совѣтовъ*; врачи различныхъ командъ и госпиталей не сзываются для совѣщаній, или, если это иногда и дѣлается, то заключенія ихъ не имѣютъ никакой законной силы. Между тѣмъ, военно-

начальники, обремененные дѣлами, не могутъ слѣдить съ точностію за военно-врачебною администраціею, а всегда могутъ, собственною властію, отвергнуть тѣ отступленія отъ регламента, или нововведенія, которыя оказываются необходимыми, по убѣжденію генераль-штаб-доктора и другихъ врачей арміи, ближе знакомыхъ съ дѣломъ. Врачебная и административно-врачебная дѣятельность много парализируется и тѣмъ, что главный ея представитель въ дѣйствующей арміи есть, съ одной стороны, лице, слишкомъ зависимое отъ чисто военной администраціи, а съ другой, слишкомъ неограниченное въ отношеніи къ подвѣдомственнымъ ему врачамъ. Если мы сравнимъ его положеніе съ генераль-провіантмейстеромъ въ арміи,—а это сравненіе, во многихъ отношеніяхъ, весьма близкое,—то мы убѣдимся, что все выгоды отношеній, какъ къ военно-начальнику, такъ и къ подчиненнымъ, на сторонѣ послѣдняго; вся провіантская администрація въ арміи гораздо самостоятельнѣе «врачебной» (стр. 33—34, ч. I). Ту же жалобу и тѣ же убѣжденія мы находимъ и въ не такъ давно вышедшемъ въ свѣтъ сочиненіи Легуэ. Не знаю, насколько ихъ раздѣляетъ прусское военно-медицинское вѣдомство, но нынѣшняя война доказала, что и распорядительность классической администраціи этой страны была,—и отчасти, вѣроятно, по той же причинѣ,—до такой степени парализована, что она, несмотря на всю предусмотрительность и не смотря на значительное число врачей, находившихся въ ея распоряженіи, не могла собрать ихъ достаточно тамъ, гдѣ ихъ помощь была всего необходимѣе.—По моему мнѣнію, этого не могло бы случиться, еслибы при главныхъ квартирахъ существовали *врачебно-административные совѣты*, и корифеи науки, занимавшіеся въ нынѣшнюю войну только производствомъ операцій и осмотромъ тифозныхъ и дизентериковъ, принесли бы несравненно большую пользу, если бы они приглашены были въ члены этихъ совѣтовъ. Военно-медицинская администрація, руководимая представителями науки, получила бы болѣе самостоятельности и голосъ

бы ея слышался яснѣе въ высшихъ военныхъ сферахъ. Теперь, при беспорядкахъ и недостаткѣ помощи на перевязочныхъ пунктахъ, да и при другихъ упущеніяхъ, отвѣтственность падаетъ столько же на врачей-распорядителей, сколько (и даже болѣе) и на военно-начальниковъ, распоряжающихся не рѣдко безъ участія главныхъ врачей; при болѣе самостоятельности военно-медицинскаго вѣдомства, оно бы одно и несло на себѣ отвѣтственность передъ правительствомъ, — что, въ свою очередь, побудило бы врачей дѣйствовать и энергичнѣе и осмотрительнѣе. Только при такой основной реформѣ военно-врачебнаго управления и можно бы было провести настоятельно главную мѣру противъ скопленія раненныхъ на амбулансахъ, состоящую въ томъ, чтобы *всѣ военные врачи дѣйствующихъ полковъ и батальоновъ* не уходили съ войсками въ огонь, а *собирались бы заблаговременно на перевязочныхъ пунктахъ*, — ближайшихъ и отдаленныхъ, — и въ *ближайшихъ подвижныхъ лазаретахъ*.

Самое устройство и время устройства перевязочныхъ пунктовъ, ихъ число и размѣщеніе въ удобныхъ мѣстностяхъ, должны преимущественно зависѣть отъ одной военно-врачебной администраціи. Собравъ вѣвремя достаточное число врачей и санитарной прислуги, какъ-то: фельдшеровъ и служителей, и распредѣливъ ихъ по своему усмотрѣнію, главный врачъ долженъ заняться и *распредѣленіемъ ихъ дѣятельности*. Они должны быть раздѣлены на 4 или 5 разрядовъ, соотвѣствующихъ 4 или 5 категоріямъ, на которыя должны *сортироваться раненные, тотчасъ же, по мѣртв ихъ прибыванія на перевязочные пункты*. Изъ нихъ къ первой категоріи, какъ я уже объяснялъ (гл. III), принадлежали бы безнадежные и смертельно раненные, ко второй, требующіе безотлагательной помощи, къ третьей, требующіе помощи для облегченія ихъ транспорта, а къ четвертой, легко раненные. Для такой сортировки должны назначаться *самые опытные хирурги*, и это занятіе по праву и прежде всѣхъ принадлежить

профессорамъ хирургіи, изъявившимъ желаніе, или приглашеннымъ участвовать на театрѣ войны, потому, что здѣсь главную роль играть правильный научный *діагнозъ*, безъ котораго *скупленіе раненныхъ неизбежно*. Можно ли, въ самомъ дѣлѣ, безъ вѣрнаго діагноза отличить поврежденіе, требующее безотлагательной хирургической помощи отъ такого, которое можетъ обойтись нѣкоторое время и безъ нея? Какъ, безъ вѣрнаго діагноза, опредѣлить: можно ли поврежденный членъ сбросить, или должно имъ пожертвовать какъ можно скорѣе? Казалось бы, что это не требуетъ никакихъ объясненій, а между тѣмъ, спросите-ка у насъ каждаго военнаго врача-служака, пусть онъ вамъ скажетъ: кто и какъ до сихъ поръ диагностируетъ на перевязочныхъ пунктахъ?

И такъ, безъ самостоятельнаго положенія и безъ вѣскаго голоса, военно-врачебная администрація не учредитъ надлежащихъ перевязочныхъ пунктовъ и не соединитъ здѣсь во время достаточное число рукъ и головъ. Безъ сосредоточенной дѣятельности на перевязочныхъ пунктахъ всѣхъ врачей дѣйствующей арміи и опытныхъ профессоровъ хирургіи не возможны ни правильный діагнозъ, ни раціональная, равномерная и своевременная помощь. Безъ діагноза не мыслима правильная сортировка раненныхъ. Безъ сортировки нельзя ни предупредить скопленія раненныхъ, ни ввести правильной дѣятельности и порядка на перевязочныхъ пунктахъ. А безъ порядка и строгой регулировки дѣятельности врачей, фельдшеровъ, сестеръ и прислуги, — до самаго послѣдняго служителя, — неминуемо водвореніе того хаоса и беспомощнаго состоянія, въ которомъ находились раненные и во всѣхъ предшествовавшихъ, и въ нынѣшней войнахъ.

Если все сказанное не ложь, то неоспоримо, что врачебная дѣятельность на перевязочныхъ пунктахъ должна сообразаться съ ихъ *устройствомъ* и *мѣстностью*, гдѣ они устроены. Тутъ должно различать собственно, такъ называемые, *амбулансы* (ближайшіе) отъ отдаленныхъ *пере-*

вязочныхъ пунктовъ и тѣхъ, которые имѣютъ *при себѣ подвижные*, или же *временные лазареты*. Въ *амбулансахъ сортированіе* раненныхъ играетъ *самую главную* и существенную роль и необходимо, во первыхъ, для скорѣйшаго удаленія на перевязочные (отдаленные) пункты тѣхъ раненныхъ, которые скоплялись бы тутъ безъ всякой пользы для себя и другихъ, и причиняли бы только тѣсноту и беспорядокъ; во вторыхъ, для оказанія скорого пособія нуждающимся въ немъ безотлагательно; въ третьихъ, для приготовленія къ транспорту тѣхъ изъ нихъ, которымъ при сортировкѣ будетъ рѣшено сберечь поврежденные члены; — это приготовленіе заключается преимущественно въ наложеніи неподвижныхъ (гипсовыхъ) повязокъ, требующихъ не мало времени и рукъ. Потому, если перевязочный пунктъ находится не слишкомъ далеко отъ *амбуланса*, а наплывъ раненныхъ предвидится большой, то, лучше изъ двухъ золъ выбирать меньшее, и раненныхъ съ сложными переломами отсылать также прямо на эти пункты. Затѣмъ, никакія продолжительныя, трудныя и не имѣющія жизненнаго показанія операціи (какъ-то: многія ампутаціи, резекціи, лигатуры, извлеченія пуль) не должно предпринимать на *амбулансахъ*, а если останется нѣсколько времени, то употребить его на закрѣпленіе діагноза помощію билетовъ, или ярлыковъ, предохраняющихъ раны отъ дальнѣйшихъ, бесполезныхъ и мучительныхъ изслѣдованій въ лазаретахъ. Что касается до отдаленныхъ перевязочныхъ пунктовъ, то и тутъ врачъ-распорядитель долженъ *сортировать прибывающихъ съ транспортами раненныхъ*; — иначе, скопленіе и беспорядокъ отъ скученія будутъ неизбежны. Но хирургическая дѣятельность въ этихъ пунктахъ будетъ различна, смотря по тому, находятся ли при нихъ временные лазареты, или нѣтъ. Въ первомъ случаѣ, могутъ быть тотчасъ же сложены въ лазаретныя отдѣленія всѣ раненные, требующіе серьезныхъ оперативныхъ пособій (ампутацій, резекцій, извлеченія пуль, повязокъ артерій); остальные же всѣ будутъ приготовляемы

къ дальнѣйшимъ транспортамъ; во второмъ случаѣ, вся дѣятельность врачей, послѣ сортировки, должна ограничиться этимъ подготовленіемъ, то есть, наложеніемъ на переломы неподвижныхъ повязокъ и производствомъ только тѣхъ немногихъ операций, безъ которыхъ и самый транспорт раненаго былъ бы не возможенъ, какъ напримѣръ, извлеченіе и резекція острыхъ, причиняющихъ нестерпимыя боли, или выстоящихъ изъ ранъ осколковъ костей и ампутаціи сильно разможенныхъ большими снарядами членовъ. Я знаю, что такое категорическое распредѣленіе занятій не соответствуетъ принятымъ понятіямъ о спѣшной помощи на войнѣ; но кто испыталъ, хотя разъ въ жизни, что значитъ заняться, безъ толку, сотнею раненныхъ и оставить безъ помощи нѣсколько сотенъ другихъ, тотъ признаетъ со мною за главное на амбулансахъ: *діагнозъ, сортировку и порядокъ*.

4) Какъ бы ни было значительно число заготовленныхъ администраціею для дѣйствующей арміи военныхъ врачей, никогда нельзя его считать *достаточнымъ*. Непредвидимыя обстоятельства, не разлучныя съ войною, могутъ иногда парализовать и самыя лучшія распредѣленія врачебной дѣятельности. Потому, никогда не мѣшаетъ для военной администраціи *запастись вовремя и частию помощью*. Съ одной стороны, для этого необходимы сношенія администраціи, — *до войны*, — съ Обществами попеченія о раненныхъ, которыя могли бы снабдить перевязочные пункты и временныя лазареты своими врачами; съ другой стороны, ей необходимо пригласить, по примѣру германской администраціи, въ консультанты на перевязочные пункты и въ лазареты профессоровъ, доцентовъ и ассистентовъ медицинскихъ факультетовъ всѣхъ русскихъ университетовъ и медико-хирургической академіи, предоставивъ имъ, преимущественно: главное завѣдываніе перевязочными пунктами, діагнозъ, сортированіе раненныхъ, показанія къ операциямъ, производство труднѣйшихъ операций и совѣщательный голосъ на военно-врачебномъ совѣтѣ при

главныхъ квартирахъ. Кстати, касательно германскихъ профессоровъ, замѣчу здѣсь, что, не смотря на огромную пользу, принесенную ими человѣчеству и наукѣ, я считаю, все таки, ихъ дѣятельность въ нынѣшнюю войну не вполне соответствующею высокому ихъ назначенію. Большая часть профессоровъ, съ ихъ ассистентами, по обязанности консультантовъ, объѣзжали лазареты, дѣлали въ нихъ почти всѣ операціи и, окончивъ производство операцій въ одномъ мѣстѣ, вскорѣ уѣзжали въ другое, съ тою же цѣлію. Такимъ образомъ, прикомандированные къ перевязочнымъ пунктамъ и лазаретамъ молодые военные и частные медики, искавшіе исключительно хирургической практики, лишались возможности дѣлать даже самыя обыкновенныя операціи, а это возбуждало глухой ропотъ, слышанный мною не однажды. Поэтому, я полагаю, что лица, пользующіяся такимъ заслуженнымъ авторитетомъ, какъ профессора, вмѣсто одного производства операцій, должны бы были, въ военное время, тотчасъ же стать во главѣ всего дѣла и сдѣлаться его руководителями. Они, какъ представители науки, могли бы лучше обыкновенныхъ администраторовъ понять, какъ много вліяютъ на участь раненныхъ строгій порядокъ на амбулансахъ, своевременно исполненное распоряженіе, правильно и вскорѣ послѣ раненія сдѣланный діагнозъ, въ время произведенная операція и, съ соблюденіемъ всѣхъ предосторожностей, направленный транспортъ. Ихъ голосъ проникъ бы легко въ высшія правительственныя сферы, да, сверхъ этого, они сдѣлались бы и *главными посредниками между частною помощью и администраціею* тамъ, гдѣ предложенія первой объ улучшеніи участи раненныхъ могли бы быть употреблены на самомъ полѣ сраженія второю. Что касается до молодыхъ врачей, стремящихся во время войны тотчасъ же дѣйствовать на амбулансахъ, то, хотя я и не оправдываю безусловно этого, впрочемъ, похвальнаго и благороднаго рвенія, но ими можно бы было воспользоваться въ известной степени подъ руководствомъ опытныхъ наставни-

ковъ, и профессора въ этомъ отношеніи могли бы оказать несравненно болѣе пользы, чѣмъ старые служаки изъ военныхъ врачей. Самимъ же молодымъ людямъ, только что вышедшимъ изъ школы, я не совѣтовалъ бы спѣшить на амбулансы; если они тутъ, подъ наблюденіемъ своихъ наставниковъ, и могутъ принести руками значительную долю пользы, то, за то, для ихъ головъ здѣсь мало дѣла. Амбулансъ будетъ для нихъ родъ калейдоскопа, въ которомъ можно насмотрѣться до усталости, но ничего не приобрести, кромѣ шаткихъ и конфузныхъ понятій о видѣнномъ. Несравненно полезнѣе помѣщать въ амбулансахъ болѣе опытныхъ людей, а новичкамъ оставаться при лазаретахъ, гдѣ отъ нихъ потребуется не лихорадочная дѣятельность, а отчетливыя и производительныя занятія при постели больного.

Гораздо обильнѣе матеріалъ для примѣненія представляется нашей администраціи изъ обзора *госпитальной и транспортной дѣятельности* въ нынѣшнюю войну. Тутъ, дѣйствительно, было чему поучиться и что позаимствовать для нашей военно-госпитальной практики. Но многое, конечно, и тутъ останется для насъ не примѣнимымъ. Намъ нельзя, на примѣръ, мечтать о примѣненіи западныхъ, муниципальных учреждений къ нашимъ порядкамъ. Намъ нельзя помышлять и объ устройствѣ транспортовъ, совершенно похожихъ на западные. Намъ не ввести того порядка въ поѣздахъ желѣзной дороги, который господствовалъ въ Германіи при безпримѣрной мобилизаціи ея войскъ. Тутъ былъ разсчитанъ каждый шагъ и каждый часъ. Намъ нельзя забывать, что наши уѣздные города хуже многихъ германскихъ сель, а наши желѣзные пути окружены не шоссе и благоустроенными проселочными дорогами, а грязью и безпутицею. Безспорно, нашъ недостатокъ муниципій и дорогъ, наши безлюдныя пространства, наши климатическія условія, словомъ,—вся наша слабая сторона можетъ сдѣлаться нашею силою при оборонѣ страны отъ нападе-

ній врага, но она не оборонитъ отъ бѣдствій и невзгодъ нашихъ раненныхъ и больныхъ.

И такъ, касательно *транспортовъ* намъ нужно, очевидно, позаботиться хоть о какомъ нибудь удобствѣ доставки до желѣзныхъ дорогъ и лазаретовъ,—предполагая, конечно, что мы будемъ вести войну оборонительную. Въ этомъ отношеніи, я не нахожу болѣе удобныхъ и болѣе примѣненныхъ къ нашимъ дорогамъ транспортныхъ средствъ, какъ *тарантасы* и *наши еврейскіе товарные фургоны*. Ни одинъ нагруженный экипажъ въ распутицу не выдержитъ переѣзда по ступицу въ грязи лучше этого фургона, и ни одинъ лучше тарантаса не предохранитъ, безъ ломки, отъ толчковъ по нашимъ ухабамъ. Жителю нашихъ западныхъ губерній вѣрно не разъ приходилось видѣть, какъ въ топкую, весеннюю и осеннюю грязь ѣдутъ еврейскіе фургоны на своихъ огромныхъ колесахъ: ни прусскіе, ни наши полковые не примѣнимы къ этимъ дорогамъ. О рессорахъ и думать нечего. Тарантасъ, неудобный на поворотахъ, но, за то и не легко опрокидывающійся, хорошъ особенно тѣмъ, что въ немъ лежать почти также удобно, какъ и въ рессорномъ экипажѣ, особливо, если жерди сдѣланы изъ упругой рябины. Это всякій изъ насъ довольно изучилъ на самомъ себѣ и по хорошей дорогѣ и въ распутицу. Тарантасъ не трудно устроить для транспорта 2 лежачихъ и для 2 и даже 4 сидячихъ раненныхъ (2 внутри и 2 снаружи). Для бѣльшаго же удобства лежачихъ раненныхъ, можно уменьшить сотрясеніе при ѣздѣ, укрѣпивъ подъ лежаньемъ *рессорныя рамы*, подставляемые за границею подъ матрацы госпитальныхъ кроватей (см. ниже). Когда невзначай устанавливается зимній путь, то тарантасъ также легко поставить и на полозья. Еврейская фура трясетъ сильнѣе, чѣмъ тарантасъ; за то, она на своихъ огромныхъ колесахъ ѣдетъ еще легче и не легко вязнетъ въ грязи; но и въ томъ и въ другомъ экипажѣ нужно устроить, для вноски больныхъ, входъ сзади,—какъ въ прусскихъ фургонахъ,—а не съ боку.

Что касается до *транспортвъ на желѣзныхъ дорогахъ*, то изъ западныхъ образцовъ мы можемъ выбрать любой для себя. Тамъ можно было насчитать до пяти различныхъ системъ: 1) *прусская*,—на полу товарныхъ вагоновъ;—какъ она ни груба, но ею пренебрегать намъ не слѣдуетъ. Если заготовленныхъ вагоновъ мало, а раненныхъ и больныхъ много, то придется, все таки, ихъ класть попросту на полъ товарныхъ вагоновъ; тутъ выгода, по крайней мѣрѣ, та, что дѣло идетъ скоро и носилки съ больными можно вносить не съ концевъ, а въ открытыя у товарнаго вагона спереди ворота. Для уменьшенія тряски можно подъ больнымъ ставить и тутъ рамки, замѣняющія рессорные матрацы (см. ниже). 2) *Виртембергская*,—въ 3-е-классныхъ вагонахъ, по американской системѣ, упрощенной только тѣмъ, что носилки, числомъ 16 въ каждомъ вагонѣ, висятъ на плотно прикрѣпленныхъ къ стѣнкамъ вагона тесьмахъ, а не на упругихъ кольцахъ. 3) *Берлинская*,—(пр. Эсмарха) въ 4-то-классныхъ вагонахъ.—не давно пущенная въ ходъ и организованная по американской системѣ;—концы носилокъ вдѣты въ петли изъ ремней, вставленныхъ въ гуттаперчевыя, толстыя кольца, надѣтыя на крючки; крючки же ввинчены въ особенныя стойки вагоновъ.—Есть и еще два вида транспортвъ, о которыхъ я только слышалъ, но самъ ихъ не видалъ,—это: 4) *баварскій*;—въ немъ 6 кроватей стоятъ на прикрѣпленныхъ къ полу пружинахъ, вдоль стѣны вагона, по 3 на каждую стѣну и съ проходомъ въ срединѣ. 5) *Майнцскій*, съ 8 помѣщеніями въ вагонѣ, по два на каждый его уголь (въ два яруса) и съ сидѣньемъ между кроватями для легко раненныхъ.—Безъ сомнѣнія, преимущество остается за американской системою. Но, чтобы осуществить ее для большаго числа больныхъ, нужны средства и средства. Огромная выгода тутъ была бы еще и та, что поѣздъ, устроенный по этой системѣ, легко превратить въ *настоящій подвижной лазаретъ*,—пока постоянный еще не готовъ и больныхъ складывать негдѣ.—Отопление

можно примѣнить, болѣе или менѣе, къ каждой системѣ, не исключая, можетъ быть, и транспортовъ въ товарныхъ вагонахъ. Разумѣется, при помѣщеніи желѣзной печки въ каждомъ вагонѣ пришлось бы пожертвовать двумя мѣстами, но, вѣроятно, можно примѣнить и нагрѣваніе вагоновъ паровыми трубами.—Кухню, аптеку и помѣщеніе для врачей и санитарной прислуги можно устроить также, какъ это было въ виртембергскомъ и берлинскомъ поѣздахъ.—Санитарная приученная прислуга понадобилась бы въ большихъ размѣрахъ и для транспортовъ раненныхъ по желѣзнымъ дорогамъ.—

Намъ можно бы было еще перенять отъ прусской администраціи выработавшееся уже тамъ искусство распоряжаться съ транспортами по желѣзнымъ дорогамъ. Въ началѣ войны отправленіе этихъ транспортовъ съ ранеными предоставлялось тѣмъ же этапнымъ командамъ, которыя были назначены для отправленія войскъ; но потомъ были учреждены въ 3-хъ мѣстахъ (Саарбрюкенѣ, Вейсенбургѣ, и Ахенѣ), на станціяхъ желѣзныхъ дорогъ, особенныя *эвакуаціонныя коммисіи*. Онѣ состояли, подъ предсѣдательствомъ командира этапной команды, изъ штаб-доктора, 2-хъ врачей, делегатовъ Обществъ частной помощи и развознаго отряда (60—80 ч. прислуги), его начальника, студентовъ и пр. Обязанность этой коммисіи была: принимать транспорты, идущіе съ театра войны, сортировать больныхъ, давать имъ временное пособіе и отдыхъ, направлять по разнымъ линіямъ туда, гдѣ имѣются мѣста въ лазаретахъ, складывать ихъ по степени страданія въ ближайшихъ, или болѣе отдаленныхъ мѣстахъ и сопровождать транспорты до мѣста ихъ назначенія. По телеграфу извѣщались эвакуаціонныя коммисіи объ отправкѣ транспорта съ театра войны и о числѣ вакантныхъ мѣсть въ разныхъ лазаретахъ (изъ Берлина и отъ самихъ лазаретовъ) и о томъ, какая линія желѣзной дороги свободна въ данное время для транспорта. Не знаю, хорошо ли велись въ этихъ коммисіяхъ списки транспортируемыхъ; но, при такомъ небываломъ еще движеніи по желѣз-

*

нымъ дорогамъ, рѣдко слышалось о безпорядкахъ. Весьма важно было бы и для насъ *учрежденіе особой, врачебно-транспортной комиссiи* на время войны. Потребность въ ней ощущалась уже въ крымскую войну (см. мою Военно-пол. хир. ч. I стр. 47—48). Врачи, фельдшера и сестры, назначаемые для транспортовъ, должны быть отдѣлены отъ лазаретныхъ и образовать особое, санитарное отдѣленіе. Только этимъ способомъ и можно пріучить ихъ къ исполненію обязанностей, во многомъ отличныхъ отъ госпитальныхъ, и предотвратить частыя и продолжительныя отлучки и перемѣны лазаретныхъ врачей, когда они, какъ это бывало въ Крыму, назначаются для сопровожденія дальнѣйшихъ транспортовъ.

Изъ *временныхъ германскихъ лазаретовъ*, выстроенныхъ въ нынѣшнюю войну, наша администрація могла бы позаимствовать *барачную систему*.—Съ госпитальными же *палатками*, мало употреблявшимися въ Германiи, мы сами хорошо знакомы; онѣ—наше произведеніе, хотя еще и не довольно оцѣненное нами самими. Я посоветовалъ бы только уменьшить объемъ нашихъ палатокъ и устроить въ нихъ помѣщенія не на 60, и даже не на 30 кроватей,—какъ бывало прежде,—а по образцу прусскихъ,—не болѣе какъ на 15;—чѣмъ менѣе больныхъ въ одной палаткѣ, тѣмъ она надежнѣе въ санитарномъ отношеніи. Кромѣ этого, устройство небольшихъ сѣней въ каждой палаткѣ, чугунный каркасъ, деревянный, или хорошо утробованный и усыпанный пескомъ и толченымъ углемъ, земляной полъ, да особыя ямы, или канавы для отхожихъ мѣстъ,—вотъ все, по моему мнѣнію, что было бы нужно позаимствовать къ улучшенію нашихъ палаточныхъ, подвижныхъ лазаретовъ. Ни лѣтомъ, ни раннею осенью, намъ не было бы особенной нужды прибѣгать къ баракамъ, если бы мы имѣли въ *достаточномъ числѣ заготовленныя палатки*. По этому, я бы советовалъ нашей военно-врачебной администраціи обратить особенное вниманіе на *своевременную заготовку* этого важнаго подспорья лазаретовъ,—

и я налегаю особливо на *запасы госпитальных палатокъ* въ военномъ вѣдомствѣ, зная изъ опыта, какъ трудно ихъ приобрести у насъ въ достаточномъ количествѣ во время войны, и какъ легко забывается въ мирное время оказанная ими польза. Другое дѣло, въ позднюю осень и на зиму, особливо на сѣверѣ Россіи; тутъ пришлось бы заблаговременно заняться устройствомъ такихъ временныхъ госпитальныхъ помѣщеній, которыя, не уступая по удобству вентиляціи барачной системѣ, могли бы, лучше заграничныхъ бараконъ, защитить нашихъ больныхъ отъ холода и сырости. Но, вопросъ, — какъ это сдѣлать? Бараки, вѣроятно, окажутся зимою, и въ сѣверной Германіи, ненадежной защитой отъ переменъ воздуха и температуры; зимняя вентиляція досчатыхъ бараконъ, вѣрно, окажется недостаточною для предохраненія больныхъ отъ госпитальныхъ міазмъ, а холодъ и сырость будутъ еще способствовать развитію катарровъ и ревматизмовъ, какъ мы это испытали въ нашихъ симферопольскихъ временныхъ лазаретахъ, при худомъ отопленіи и суровой зимѣ, въ 1855 году. У насъ въ Россіи, западные, досчатые и даже двустѣнные, или обложенные въ одинъ рядъ кирпичомъ бараки и вообще не примѣнимы зимою. Пусть наши техники серьезно займутся разработкою этого вопроса. Я же, основываясь на томъ, что я испыталъ въ крымскую войну и у себя въ деревнѣ, сообщу *о матеріалѣ* для построекъ *временныхъ, зимнихъ, лазаретныхъ помѣщеній* слѣдующее:

Кирпичъ, безъ сомнѣнія, для зимняго помѣщенія останется самымъ надежнымъ матеріаломъ, и такое зданіе, на примѣръ, какъ новый лейпцигскій госпиталь, солидно строящійся изъ кирпича по барачной системѣ, представлялъ бы, по видимому, въ санитарномъ отношеніи всѣ условія для *образцового* помѣщенія больныхъ. Но, во первыхъ, это уже не временной лазаретъ, — его нельзя наскоро устроить, — а во вторыхъ, онъ, пожалуй, и въ санитарномъ отношеніи не выдержитъ строгой критики потому, что,

по нѣкоторымъ новѣйшимъ, — можетъ быть, уже слишкомъ причудливымъ — соображеніямъ, кирпичъ, все таки, принадлежитъ къ матеріалу, задерживающему въ себѣ, по своей порозности, пропитанный госпитальными міазмами воздухъ и способствующему ихъ осадкамъ, а слѣдовательно, и распространенію ихъ въ окружающей средѣ. По этимъ соображеніямъ необходимо было бы строить госпитали изъ стекла, или, по крайней мѣрѣ, покрывать внутреннія стѣны непроницаемымъ веществомъ, въ родѣ водянаго стекла, или глазури. Но такой матеріалъ, если бы онъ и нашелся, былъ бы для временныхъ помѣщеній, очевидно, слишкомъ изысканъ.

Отложивъ покуда въ сторону эту изысканность строительнаго матеріала, мы обратимся къ тому, что у насъ подъ рукою. Въ Крыму, во время войны, испытаны были для зимнихъ лазаретовъ два рода помѣщеній, замѣчательныхъ своею первобытною простотою, но, за неимѣніемъ лучшаго, не заслуживающихъ пренебреженія, это: *землянки и бараки-мазанки*; а въ нашихъ мѣстечкахъ и маленькихъ городкахъ южной Россіи и въ мирное время, кромѣ мазанокъ, нѣтъ другихъ помѣщеній, ни для больныхъ, ни для здоровыхъ. И землянки и мазанки, зимою, что касается теплоты, не такъ худы; это я испыталъ въ суровую зиму 1855—1856 года. — Когда въ крымскихъ временныхъ *лазаретахъ, мазанкахъ и землянкахъ* поставили желѣзныя печи, — а это случилось не скоро, такъ какъ заготовленныхъ печей не было, а выписка ихъ изъ Одессы продолжалась нѣсколько недѣль, — то тепла было достаточно, иногда даже слишкомъ много, если дровъ отпускали вдоволь, что, по милости госпитальной администраціи, случалось не часто. Неудобство состояло, не столько въ недостаткѣ теплоты, сколько въ избыткѣ сырости; на стѣнахъ испаренія охлаждались и влага текла струями; раненные страдали катаррами и ревматизмами. Эта сырость зависѣла, главнымъ образомъ, отъ того, что симферопольскіе лазареты и землянки около Севастополя строились поздною осенью и стѣны, не

смотря на южное солнце, не успѣли просохнуть. Но, весною и лѣтомъ выстроенныя мазанки, — если онѣ не слишкомъ пространны, хорошо протапливаются и вентилируются, — сухи и теплы зимою. Другое дѣло землянки; къ нимъ можно прибѣгать въ самомъ крайнемъ случаѣ. Сырость, недостатокъ свѣта и порозность земляныхъ стѣнъ, легко пропитывающихся всеми возможными испареніями и міазмами, дѣлають эти помѣщенія мало привлекательными въ санитарномъ отношеніи. И такъ, для запада и юга Россіи, временными помѣщеніями для больныхъ на осень и зиму могли бы служить *хаты-мазанки*, такъ какъ, въ этой мѣстности, и большіе дома въ городахъ и селахъ тѣ же мазанки, только солиднѣе устроенныя. Я самъ жилъ 4 года въ моемъ имѣніи, въ такомъ домѣ-мазанкѣ, который съ виду можно было принять и за каменный. Отъ крестьянскаго жилья до такого дома есть нѣсколько переходныхъ степеней. Самая низшая и первобытная, — это есть: *хата*, основаніемъ которой служатъ нѣсколько дубовыхъ столбовъ (вкопанныхъ, или утвержденныхъ на подвалинахъ), съ стѣнками изъ хвороста, заплетеннаго въ одинъ рядъ между ними; иногда заплетаютъ его и въ два ряда, набивая промежуткъ соломою, или глиною; снаружи и внутри хворостинный плетень закидывается смѣсью глины съ мякиною и рѣзкою соломой, а потомъ хата бѣлится такъ же снаружи и внутри бѣлою глиною. Болѣе усовершенствованная мазанка состоитъ изъ деревяннаго переплета, утвержденного между столбами и называемаго нѣмцами «Gitterwerk»; но клѣтки этого переплета выполняются опять различно. Въ простѣйшемъ видѣ, въ клѣтки переплета насаживаются тонкіе колья и переплетаются пучками соломы, обмокнутыми въ ту же смѣсь глины съ мякиною. Другой, болѣе солидный способъ постройки, есть такъ называемый *прусскій муръ*. Тутъ въ клѣтки деревяннаго переплета, или и просто безъ переплета, между пазованными столбами, вкладываются короткіе деревянные брусья, — по мало-россійски *замать*, — и на каждый брусъ кладется толстый

пукъ соломы, обмокнутый въ ту же смѣсь глины; солома отъ сильнаго забиванья замята сплющивается и, вытѣсняясь вмѣстѣ съ глиною между брусьями, обхватываетъ ихъ съ обѣихъ сторонъ и образуетъ плотную стѣну въ 2—3 четверти аршина и болѣе толщиною. По этому способу строятся на нашемъ юго-западѣ большіе, красивые, помѣщичьи дома. Наконецъ, иногда клѣтки деревяннаго переплета (*Gitterwerk*) выполняются въ одинъ, или въ полтора ряда кирпичами. Но чаще всего, вмѣсто переплета, закладываютъ у насъ промежутки между пазованными столбами кусками дерева (замятью), клинцуютъ ихъ, т. е. забиваютъ въ нихъ снаружи и внутри маленькіе, деревянные кольшки и потомъ закидываютъ ихъ тѣмъ же мѣсивомъ (глины съ мякиною), которое, проникая насквозь чрезъ промежутки брусевъ, удерживается съ обѣихъ сторонъ вбитыми кольшками. И прусскій муръ кладется не рѣдко, по тому же способу, безъ переплета.—Все эти зданія, начиная отъ хаты и до большаго помѣщичьяго дома, покрываются, или просто одною соломою, или соломою съ глиною, или дерномъ, или, наконецъ, черепицею и желѣзомъ. Постройка идетъ очень скоро. Прочность и теплота зависятъ отъ свойствъ матеріала, отъ времени года и отъ самой работы. Чтобы глина долго держалась, нужно ее хорошо вымѣсить—ногами людей или лошадей—съ мякиною и рѣзкою; тогда куски рубленной соломы, лежа въ разныхъ направлєніяхъ и перекрещиваясь между собою, образуютъ рядъ войлока, задерживающаго между своими волокнами вязкую смѣсь глины съ мякиною; много способствуетъ прочности и хорошая забивка клинцевъ въ дерево, или кусочковъ кирпичца въ глину; наконецъ, ранняя, весенняя постройка гораздо надежнѣе осенней. Въ доказательство же прочности можно привести множество крестьянскихъ, хворостинныхъ хатъ-мазанокъ, существующихъ 20 и болѣе лѣтъ; но разумѣется, самое прочное и самое теплое помѣщеніе—прусскій муръ. Цѣна постройки мазанокъ вообще, сравнительно съ другими зданіями, гораздо ниже.

Крестьянинъ за 50—60 рублей строить помещеніе для цѣлаго семейства.

Я нарочно распространился здѣсь объ этомъ способѣ построекъ, еще мало извѣстномъ на сѣверѣ Россіи, съ тою цѣлью, чтобы показать возможность устраивать и у насъ, по крайней мѣрѣ, на юго-западѣ Россіи такіе временные лазареты, которые бы предохраняли больныхъ отъ зимней стужи надежнѣе заграничныхъ бараконъ, и стоили бы гораздо дешевле.—Мое предложеніе состоитъ вотъ въ чемъ: пусть въ военное время наши раненные и больные проводятъ лѣто въ госпитальныхъ палаткахъ, а тѣмъ временемъ пусть выстроить для нихъ на зиму *цѣлыя деревни нашихъ хатъ-мазанокъ*, и сколько можно ближе къ линіямъ желѣзныхъ дорогъ и шоссе. За пространствомъ у насъ дѣло не станетъ, лишь бы удалось выбрать удобную (въ стратегическомъ и санитарномъ отношеніяхъ) мѣстность, и если Берлинъ возвелъ въ нѣсколько недѣль цѣлый городъ бараконъ, то мы въ нѣсколько недѣль можемъ выстроить, и съ меньшими издержками, *цѣлыя села мазанокъ*.

Что касается до вентиляціи, то я увѣренъ, что она въ нашихъ хатахъ-мазанкахъ не уступитъ по результатамъ барачной. Это покажется любителямъ госпитальныхъ зданій парадоксомъ; но я опять сажусь на мой уже извѣстный читателямъ конекъ и утверждаю, что распространенію госпитальныхъ міазмъ препятствуетъ не столько искусственная вентиляція, сколько *просторное распределение больныхъ по разнымъ небольшимъ помещеніямъ, не допускающее скученія ихъ въ одномъ большомъ и закрытомъ пространствѣ*; а въ лазаретномъ поселеніи, состоящемъ изъ разбѣянныхъ хатъ-мазанокъ, для 3—4 больныхъ каждая, скопленія не можетъ быть и его всегда легко избѣгнуть, выстроивъ цѣлые ряды *занасныхъ хатъ*; неудобствъ же, испытываемыхъ врачами и прислугою при разбѣяніи больныхъ по домамъ въ городахъ, въ деревенскомъ поселеніи не будетъ; каждый врачъ можетъ

смѣло взять въ свое завѣдываніе до 10 такихъ хатъ, или 30—40 кроватей. Не буду спорить, что глинянныя стѣны не менѣе кирпичныхъ впитываютъ и задерживаютъ въ себѣ нечистый, госпитальный воздухъ; но непроницательностію строительнаго матеріала не могутъ похвалиться и заграничныя бараки, а глина мазанокъ имѣетъ, по крайней мѣрѣ, то преимущество, что ее легко отбить и замѣнить на лѣто свѣжею. Въ моемъ имѣніи есть нѣсколько крестьянскихъ хатъ-мазанокъ, въ теченіе 4-хъ лѣтъ почти постоянно занимаемыхъ оперированными; больные съ гноящимися ранами лежатъ въ нихъ не рѣдко по двое и по трое, да еще и вмѣстѣ съ тремя, или четырьмя здоровыми; глина въ теченіе этого времени ни разу не обновлялась и, не смотря на все это, тутъ ни разу не обнаруживались, ни рожа, ни остро-гнойный отекъ, ни піэмія, ни гангрена—и это, я полагаю, отъ того, что хата-мазанка вентилируется почти сама собою, просто и безъискусственно. Много способствуетъ, я думаю, и ея вентиляціи и ея теплотѣ наша крестьянская печь. На юго-западѣ рѣдки собственно курныя избы, но труба для печи (комень) устраивается просто изъ хвороста и обмазывается и снутри и снаружки глиною. Кто имѣетъ средства, тотъ строить и кирпичную трубу. Въ большихъ, содержащихъ два помѣщенія хатахъ и въ скарбовыхъ, (экономическихъ) жилыхъ домахъ выводятъ большую, прямую трубу изъ сѣнцевъ, раздѣляющихъ двѣ половины жилья, открывая въ нее выходъ дыму отверстіями изъ печей, пристроенныхъ (справа и слѣва) къ обѣимъ стѣнкамъ сѣней. Такое незатѣйливое устройство трубъ тѣмъ хорошо, что оно способствуетъ тягѣ и очищенію воздуха, да облегчаетъ и чистку самихъ трубъ.

Касательно стоимости предлагаемаго мною *лазаретнаго поселенія*, скажу, что за сумму—250,000 талеровъ, въ какую Берлину обошлись его бараки, вмѣщающіе въ себѣ только 1500 больныхъ, я могу, также скоро, выстроить помѣщеніе на 10,000 — 11,000 больныхъ. Въ Берлинѣ,

барачное помѣщеніе на каждаго больного стоило 167 талеровъ, и всѣхъ бараконъ, по 30 кроватей въ каждомъ, выстроено 50; а у насъ на эту сумму можно построить 3000 хатъ-мазанокъ, съ помѣщеніемъ на 3—4 больныхъ въ каждой, и помѣщеніе каждаго больного обойдется только въ 20 талеровъ. Разумѣется, спѣшная постройка гуртомъ превзойдетъ эту смѣту; но такія госпитальныя поселенія не нужно скучивать въ одной мѣстности; разбѣянные же въ разныхъ мѣстахъ, онѣ выиграютъ и въ санитарномъ отношеніи, и въ отношеніи экономическомъ. —

Впрочемъ, въ нашей провинціи, въ случаѣ войны, другаго выбора и не будетъ. Для больныхъ не надѣлаешь дворцевъ, когда здоровые живутъ въ лачугахъ. Лишь бы была выбрана хорошая мѣстность для постройки этихъ хатъ, были бы онѣ на зиму хорошо отоплены, отпускалась бы больнымъ хорошая пища, была бы хорошая вода и здоровое питье, былъ бы тщательный уходъ и присмотръ, перемѣнялись бы чаще бѣлье, матрацы и самое помѣщеніе, — для чего и нужно имѣть *запасныя мазанки*, — да соблюдалась бы чистота и въ ранѣ, и на полу и вокругъ дома; а воздухъ хатъ въ деревняхъ несравненно легче очистить и вывѣтрить, чѣмъ въ городскихъ хоромахъ. Конечно, и хаты-мазанки, если онѣ долго будутъ заняты зараженными больными, могутъ пропитаться госпитальными миазмами; но, для предупрежденія этого зла, мы имѣемъ всегда средства подъ рукою. Кромѣ провѣтриванія [въ мазанкахъ чрезвычайно легкаго] и частаго перемѣщенія больныхъ въ запасныя хаты, мы можемъ переводить ихъ на лѣто въ госпитальныя палатки, а тѣмъ временемъ отбить со стѣнъ старую глину, смазать ихъ свѣжею, выбѣлить, и оставить на лѣтніе мѣсяцы открытыми настежь и окна и двери. Наконецъ, не трудно устроить наши мазанки и по барачной системѣ. Для этого понадобилось бы: 1) сдѣлать *потолокъ*, — который въ мазанкахъ состоитъ такъ же, какъ и стѣны, изъ брусевъ (замяти), обмазанныхъ глиною, — *съемиымъ на лѣто*; 2) въ потолоку и въ кровлѣ подѣлать люки съ ставнями;

3) устроить хаты-мазанки нѣскольکو большихъ размѣровъ съ подпольнымъ пространствомъ, — какъ дѣлаются у насъ сельскіе запасные магазины (на столбахъ, съ поломъ, отстоящимъ отъ земли на аршинъ и болѣе).—Но какъ бы ни модифицировали устройство мазанокъ, нужно имѣть въ виду главное, и едва ли чѣмъ замѣнимое достоинство моего лазаретнаго поселенія, — именно то, что больные въ немъ разсѣяны, по 3 и по 4, въ *небольшихъ, отдѣльныхъ* и притомъ не дорогихъ *помѣщеніяхъ* (хатахъ-мазанкахъ). Богатые же города и столицы могутъ и у насъ выстроить себѣ, за чертой города, и настоящіе деревянные бараки, по образцу заграничныхъ, а на зиму ихъ хорошенько обмазать глиною, или же обложить кирпичемъ и оштукатурить. Тамъ, гдѣ много лѣса, можно выстроить бараки и *въ срубѣ*, — какъ ставятся избы въ лѣсныхъ мѣстностяхъ. Такой срубъ, хорошо проконопаченный, будетъ, вѣрно, теплѣе и прочнѣе досчатаго барака, хотя вентиляція сверху и снизу, и при такой постройкѣ, врядъ ли будетъ удобна на сѣверѣ Россіи зимою;—ее придется у насъ замѣнять, при барачной системѣ лазаретовъ, болѣе дорогою и сложною печкою и газовой вентиляціею.

Если, кромѣ необходимаго помѣщенія, наша администрація захотѣла бы еще устроить *удобныя кровати*, покрайней мѣрѣ, для трудныхъ больныхъ, то я бы посоветовалъ ей позаимствоваться отъ французскихъ и баденскихъ лазаретовъ рамками, замѣняющими пружинные матрацы. Въ госпиталяхъ Страсбурга и Карлсруэ, я видѣлъ на всѣхъ кроватяхъ подъ матрацами рамки съ 5—6 деревянными планками, положенными въ длину и прикрѣпленными (къ рамкѣ) на концахъ толстыми, спирально согнутыми проволоками. Такой простой и не дорогой снарядъ (въ Баденѣ вся такая кровать стоитъ 7 гульденовъ, въ Страсбургѣ—до 30 франковъ) гораздо лучше для госпиталей, чѣмъ рессорный тюфякъ. Планки, укрѣпленные на спиральныхъ проволокахъ, пружатся также хорошо, какъ и рессорные матрацы; но набивку этихъ матрацовъ нельзя ни переби-

вать, ни мѣнять часто, а на упругую рамку можно класть всякій простой, соломою, или сѣномъ набитый мѣшокъ, набивку котораго можно мѣнять хоть всякій день. Такія же самыя рамки, какъ я уже говорилъ, могли бы употребляться, для уменьшенія тряски, при транспортахъ больныхъ и раненныхъ въ фургонахъ, тарантасахъ и въ товарныхъ вагонахъ (см. выше).

Обращаюсь, наконецъ, къ тѣмъ примѣненіямъ, которыя наши *Общества попеченія о больныхъ и раненныхъ воинахъ* могли бы извлечь изъ нынѣшней войны. Первый и главный урокъ даетъ имъ *международная филантропія*. Дѣло ея, торжественно признанное конвенціей, оказалось не такъ прочно, и попытка перенести страданіе и помощь на *нейтральную почву* едва ли не потерпѣла фіаско. De facto, сдѣлалось необходимымъ ограничить данное de jure; предъявители краснаго креста, не только враждебной, но и дружественной стороны, не могли имѣть свободнаго доступа къ международной помощи, и только громадныя средства доставляли нѣкоторымъ заграничнымъ *Обществамъ* (англійскимъ, голландскимъ, американскимъ) независимое положеніе и самостоятельную дѣятельность на театрѣ войны. Этимъ урокомъ должно воспользоваться. Онъ учитъ насъ тому, что, не окрѣпнувъ, не сосредоточивъ свои силы на развитіе *національной, частной помощи* и не научившись *хорошо помогать себѣ*, нельзя заботиться о помощи международной;—она вырабатывается изъ избытка силъ—и тогда уже, дѣлаясь самостоятельно, громко заявляетъ о своемъ существованіи и о своихъ правахъ на дѣятельность. Насъ убѣждаетъ этотъ урокъ, что *международная помощь должна являться на театрѣ войны въ полномъ вооруженіи*,—съ своими лазаретами, врачами, сестрами и санитарной прислугой,—или же вовсе не являться. Потомъ, наши *Общества* должны себѣ взять за образецъ *германскіе* и особливо *дамскіе фрейлы* и, подобно имъ, устремить всѣ заботы на развитіе своей внутренней дѣятельности, привлеченіемъ къ ней *всѣхъ сословіи государ-*

ства. Недавно, по прїѣздѣ моемъ изъ заграницы, я былъ удивленъ, увидѣвъ въ рукахъ земской полиціи книжку съ печатными квитанціями и съ приглашеніемъ къ подпискѣ, въ пользу попеченія о раненныхъ и больныхъ воинахъ. Я услышалъ при этомъ, что и волостныя правленія приглашаются полиціей къ такимъ же пожертвованіямъ. Это распоряженіе, съ одной стороны, обрадовало меня, показавъ желаніе нашихъ провинціальныхъ Обществъ увеличить свои средства, предназначаемыя для общаго блага; но, съ другой стороны, мнѣ стало ясно, что наши Общества понимаютъ свою дѣятельность не такъ, какъ заграничныя, служащія имъ образцемъ. Заграницей, главными и единственными агентами Обществъ служатъ *сами члены*. Каждое предпріятіе тамъ приводится въ исполненіе посредствомъ *делегатовъ*, а такое, — какъ привлеченіе къ пожертвованіямъ крестьянскихъ волостей, — мнѣ кажется, лишится своего *нравственно-религіознаго значенія*, если оно не будетъ распространяемо съ помощію ревностнѣйшихъ и просвѣщеннѣйшихъ членовъ Обществъ. Тутъ важны, не столько сами пожертвованія, сколько ихъ цѣль и значеніе. А могутъ ли разъяснить эту цѣль безграмотному люду становые и писаря? Не будетъ ли слѣдствіемъ этой мѣры только то, что она благимъ намѣреніямъ Общества придастъ *обязательный характеръ*, съ которымъ нельзя уже будетъ поселить въ народъ нравственное сочувствіе къ частной и международной помощи раненымъ и больнымъ. Гораздо приличнѣе было бы, кажется, предложеніе, дѣлаемое г. редакторомъ «Современной Медицины» (проф. Вальтеромъ въ Кіевѣ). Онъ совѣтуетъ учредить *копѣчный сборъ* по образцу англійскаго *пенни*. Делегаты, изъ свѣтскихъ и духовныхъ лицъ, разѣзжая по волостямъ, разъясняли бы крестьянамъ цѣль и значеніе Общества и, не принимая *ни отъ кого болѣе копѣйки*, поневолѣ обратили бы вниманіе крестьянъ на это свойство пожертвованія, столь отличное отъ другихъ сборовъ и податей. Общества же, кромѣ матеріальной выгоды, при-

обрѣли бы еще и ту, что члены ихъ знакомились бы съ тѣми нуждами населенія, удовлетвореніе которыхъ могло бы войти въ кругъ дѣятельности Обществъ *въ мирное время*. Копѣчный сборъ можно бы было распространить, какъ это дѣлается въ Варшавѣ, и на *театральные билеты*, полагая, что каждый покупатель, платящій рубль за увеселеніе, могъ бы легко удѣлить и еще копѣйку на вспомошествованіе Обществу попеченія о больныхъ и раненныхъ. Пожертвованія, а съ ними и капиталы нашихъ Обществъ, безъ сомнѣнія, возрасли бы и у насъ до значительныхъ размѣровъ, если бы образованные и достаточные классы все болѣе и болѣе убѣждались въ *практически-полезной дѣятельности* Общества попеченія *въ мирное время*. Извѣстно, что вопросъ: — чѣмъ Общества попеченія о больныхъ и раненныхъ должны заниматься, когда нѣтъ войны?—еще не совсѣмъ рѣшенъ и за границую; мы не знаемъ еще навѣрное, куда бы германскія Общества, владѣющія огромнѣйшими средствами, обратили свою дѣятельность, если бы не настигли ихъ войны, продолжающіяся почти непрерывно съ 1864 года. Намъ же русскимъ, не для чего искать далеко занятій въ мирное время для нашихъ Обществъ попеченія; у насъ представляется на каждомъ шагѣ случай оказывать помощь и больнымъ и раненымъ. При постройкѣ желѣзныхъ дорогъ и при поѣздахъ—несчастные случаи не рѣдкость; эпидеміи господствуютъ въ Россіи постоянно, то тамъ, то здѣсь; оспопрививаніе въ застоѣ; заразительныя и прилипчивыя болѣзни распространены въ цѣлыхъ селеніяхъ; въ нашихъ лазаретахъ нѣтъ санитарной прислуги; въ селахъ и мѣстечкахъ нѣтъ и никакихъ лазаретовъ, — словомъ, поле дѣятельности,—и даже вовсе не разнохарактерной,—не ограниченное: стоитъ только выбирать. Но, чтобы сдѣлать свою дѣятельность, и въ мирное и въ военное время, наиболѣе *производительною*, нашимъ Обществамъ необходимо *регулировать, сколько можно, свои отношенія къ правительственной и земской администраціи*. Я привелъ доказательства, что, и за границую,

красный крестъ въ эту войну благословлялся бы народами гораздо болѣе, если бы дѣатели, избравшіе его символомъ, заблаговременно исполнили это важное условіе. Конечно, и самой администраціи слѣдовало бы болѣе вникнуть въ «raison d'être» такого учрежденія, какъ Общество частной международной помощи; тогда она поняла бы, что именно невозможность въ наше время обойтись безъ помощи этой помощи— и есть причина ея бытія. Съ другой стороны, Обществамъ нужно уяснить себѣ, какъ прочень еще во всей Европѣ механизмъ старыхъ, административныхъ учреждений и какой опасности подвергается тотъ, кто мѣшаетъ дѣйствию его колесъ. Но, еще опаснѣе для развитія нашихъ юныхъ Обществъ обращать лучшія свои силы *на механизмъ своей собственной администраціи*. Ихъ главное назначеніе— это *практическая дѣятельность*. Въ ней должна проявляться ихъ сила, и чѣмъ ранѣе, чѣмъ энергичнѣе онѣ ее обнаружатъ, тѣмъ болѣе онѣ упрочатъ свое существованіе. Но, считая правильную постановку отношеній къ администраціи однимъ изъ существенныхъ вопросовъ для нашихъ Обществъ, я этимъ вовсе не хочу сказать, что онѣ должны рѣшить его *тогда же, путемъ искусственной регламентаціи*. Это было бы насильственное его предрѣшеніе, тогда какъ *путемъ практической дѣятельности*, на который я совѣтую выступить какъ можно скорѣе, и вопросъ этотъ порѣшится самъ собою. Учреждая собственные лазареты въ имперіи, организуя общины сестеръ и школы санитарной прислуги, заимствуя на первое время врачей и призывая въ своихъ лазаретахъ больныхъ различныхъ вѣдомствъ, рассылая делегатовъ для пропаганды и сбора пожертвованій, Общества неминуемо войдутъ въ сношенія съ администраціей и земствами и, постепенно, путемъ опыта и логикою фактовъ, успѣютъ, Богъ дастъ, *до войны* еще регулировать эти отношенія. Тѣмъ временемъ, неизбежныя столкновения съ административнымъ механизмомъ могутъ уладиться и причины ихъ разъяснятся, а главное, — Общества, не слѣ-

дую искусственной регламентаціи, легче удержать, разовьютъ и укрѣпятъ свою *самостоятельность*;—беречь же ее онѣ должны, какъ зѣницу ока. А когда наступитъ война, то она не застанетъ ихъ въ распlohъ, а найдетъ готовыми выступить на трудное поприще *съ собственными силами*, окрѣпшими и организовавшимися подъ сѣнію мира.

Такъ, я предложилъ бы нашимъ Обществамъ заявить свою дѣятельность тотчасъ же *практическими занятіями* по слѣдующимъ *тремъ*, самымъ существеннымъ и пригоднымъ, какъ въ военное, такъ и въ мирное время, *предметамъ*. *Первый*, тотъ, о которомъ я сейчасъ упомянулъ, — это, дѣятельная *личная пропаганда* о значеніи и цѣли Обществъ вмѣстѣ съ *кѣпечнымъ сборомъ* пожертвованій въ городахъ, мѣстечкахъ и селахъ цѣлой имперіи, посредствомъ собственныхъ своихъ, духовныхъ и свѣтскихъ *делегатовъ*. *Вторымъ* предметомъ должно быть *образование частной санитарной* (лазаретной и полевой) *прислуги*, относя сюда не только сестеръ, но и *простыхъ служителей и носильщиковъ*. Если и военное вѣдомство убѣдится въ безотлагательной потребности увеличенія и прочной организаціи санитарныхъ командъ, то Общества, по соглашенію съ нимъ, могли бы посылать свою прислугу для упражненія въ военные лазареты и въ ротныя ученія, въ присутствіи своихъ делегатовъ. Образование сестеръ, которымъ и теперь уже намѣрены заняться наши Общества попеченія, — безъ всякаго сомнѣнія, — дѣло чрезвычайно нужное; но оно вполне достигнетъ цѣли, когда сестры научатся, какъ *образовать госпитальную прислугу и будутъ руководить ею въ правильномъ уходѣ за больными*. Это госпитальное образованіе частной санитарной прислуги послужило бы въ военное время къ дополненію санитарныхъ командъ приученными служителями, которые, принимая раненныхъ изъ рукъ военныхъ носильщиковъ, доставляли бы ихъ на перевязочные пункты и препровождали бы въ транспорты. Все это требуетъ учрежденія при общинахъ сестеръ и *школъ для обученія лазаретныхъ служителей*. Наконецъ,

третій предметъ занятій въ мирное время есть организація собственныхъ, подвижныхъ лазаретовъ, полный составъ которыхъ находился бы всецѣло въ распоряженіи Обществъ и могъ бы высылаться ими, въ случаѣ надобности, и въ мирное и въ военное время, въ разныя мѣста имперіи. Пусть Общества попеченія устроятъ, *на первый разъ*, уже испытанную нами *госпитальную палатку* на 20, или 30 кроватей, снабдятъ ее необходимымъ персоналомъ врачей, сестеръ, служителей и всѣмъ нужнымъ и откроютъ свои дѣйствія *въ лѣтнее время*, а между тѣмъ, пусть онѣ озаботятся устройствомъ на осень и зиму теплаго складнаго барака, или теплаго вагоннаго лазарета, короче, пусть Общества займутся организаціей такого переноснаго госпитальнаго помѣщенія, которымъ бы онѣ могли распорядиться во всякой мѣстности, перенося его туда, гдѣ въ немъ встрѣтится наиболѣе необходимости. Въ *провинціяхъ* же, было бы необходимо заняться и устройствомъ временныхъ, *непереносныхъ*, дешевыхъ лазаретовъ, какими, напримѣръ, могли бы быть предложенныя мною *мазанки*. Средства для этого понадобились бы незначительныя, а польза для сельскихъ жителей была бы огромная. Если я, частный человекъ съ небольшими средствами, могъ устроить, въ моемъ имѣніи, изъ хать-мазанокъ помѣщенія для 30 и болѣе больныхъ, различныхъ сословій, которые охотно платятъ, — каждый по своему состоянію, — за содержаніе и леченіе, то еще легче и еще лучше могли бы это сдѣлать *въ селахъ и мѣстечкахъ* Общества попеченія; — онѣ бы оказали этимъ, при небольшихъ расходахъ, истинное благодѣяніе для крестьянскаго и бѣднаго народонаселенія. — *Вагонный лазаретъ* нужно бы непременно устроить по соглашенію съ компаніями желѣзныхъ дорогъ, а самимъ компаніямъ нужно бы вмѣнить въ обязанность, имѣть нѣсколько такихъ вагоновъ на разныхъ станціяхъ желѣзной дороги. Въ несчастныхъ случаяхъ, встрѣчающихся на дорогахъ, и во время эпидемій, господствующихъ между рабочими вблизи станціи, подвижные, вагонные лазареты могли бы съ врачами, сестрами, и всѣми госпитальными принад-

лежностями отправляться туда, гдѣ нужно оказать помощь. Кромѣ лазаретнаго вагона, мнѣ кажется, можно бы было взять въ образецъ для устройства подвижнаго, лазаретнаго, зимняго помѣщенія и *кибитки номадовъ* (калмыковъ), въ которыхъ они живутъ съ семействами зимою и перекочевываютъ съ мѣста на мѣсто. Въ дѣлѣ столь трудномъ и сложномъ, какъ размѣщеніе больныхъ у насъ во время войны, нельзя пренебрегать никакими средствами, какъ бы онѣ ни казались грубыми и первобытными, и *кибиточные лазареты* будутъ все-таки лучше, чѣмъ зимніе транспорты, совершавшіеся у насъ въ 1855—56 годахъ, когда раненные и больные привозились еще за 400 и 500 верстъ (въ Екатеринославль и Полтаву) съ отмороженными ногами.

Общество приучилось бы, такимъ образомъ, въ мирное время организовать лазареты и управлять ими, а при открывшейся войнѣ могло бы отправлять ихъ уже вполне организованными на театръ войны. Нѣсколько лазаретовъ, принадлежащихъ всѣмъ Обществамъ имперіи, въ видѣ госпитальныхъ палатокъ, лазаретныхъ вагоновъ, складныхъ, или постоянныхъ бараконъ, — послужили бы во время войны *кадрами*, для образованія новыхъ и болѣе многочисленныхъ. Трудное дѣло — начало; но какъ скоро хотя одинъ лазаретъ Общества будетъ открытъ и приобрѣтетъ извѣстность, то я увѣренъ, что и пожертвованія усилятся, и средства къ распространенію дѣятельности возрастутъ. Издержки, главнымъ образомъ, потребуются на устройство лазарета; содержаніе же больныхъ и врачей въ мирное время можетъ состояться и не на средства Общества; въ провинціяхъ, на примѣръ, военное вѣдомство платитъ городскимъ госпиталямъ за содержаніе и леченіе своихъ больныхъ, поэтому, оно можетъ платить и лазаретамъ Общества; врачи, на первое время, могутъ быть прикомандированы съ содержаніемъ также отъ другихъ вѣдомствъ. При дальнѣйшемъ развитіи частной помощи, Общества могутъ имѣть и своихъ врачей.

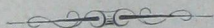
Возраженіе противъ такихъ занятій Общества могъ бы сдѣлать одинъ только близорукій расчетъ, сказавъ, что Обществу нужно прежде всего копить и беречь свои капиталы на военное время. Но, отвѣтъ на это возраженіе ясенъ: какъ армію нельзя импровизировать въ военное время, такъ и частная и международная помощь не можетъ организоваться ни за какія деньги во время войны;—а если она и была импровизирована на войнѣ въ Америкѣ, то и тамъ не иначе, какъ послѣ многихъ бѣдствій, которыхъ не пришлось бы испытать, если бы частная помощь встрѣтила войну готовая; — у насъ же импровизація, подобная американской, и вовсе не мыслима. Поэтому, я утверждаю, что самое производительное употребленіе капиталовъ Общества состоитъ не въ простой отдачѣ ихъ въ ростъ, не въ закупкѣ матеріаловъ, а въ благоразумномъ расходованіи ихъ на организацію подвижныхъ и временныхъ лазаретовъ и практическомъ образованіи санитарнаго персонала для насущной потребности всего народа. Это практическое употребленіе капитала послужитъ и самымъ надежнымъ средствомъ къ упроченію существованія частной помощи, ея дальнѣйшему развитію, ея самообразованію, къ возбужденію сочувствія въ цѣломъ обществѣ къ ея дѣятельности, а вмѣстѣ съ тѣмъ, и къ увеличенію капитала.—Что касается до расходовъ *на склады* Обществъ, то существованіе *запасовъ* въ извѣстной мѣрѣ, и въ мирное время, дѣйствительно, необходимо, такъ какъ, кромѣ матеріальныхъ пособій для дѣйствующихъ лазаретовъ Общества, они (т. е. склады) доставятъ еще и средство къ *распредѣленію труда* между его членами. Чѣмъ значительнѣе будетъ число членовъ, тѣмъ сильнѣе будетъ потребность доставить всѣмъ сколько можно болѣе практическихъ занятій. Это нужно, чтобы развитіе и самообразованіе Общества не останавливалось ни на минуту и не подвергалось опасности совсѣмъ заглухнуть до войны. А при распредѣленіи труда нельзя требовать, чтобы каждый членъ Общества посвящалъ себя только

однимъ госпитальнымъ занятіямъ: многіе, ревностные и дѣятельные члены окажутся, безъ сомнѣнія, не имѣющими къ этимъ занятіямъ никакого призванія, тогда какъ они могутъ быть весьма полезными для организаціи и хорошаго содержанія складовъ. Но, все дѣло въ томъ, чтобы содержимое запасовъ не было лишено практическаго значенія ни въ настоящемъ, ни въ будущемъ. Всѣ, напримѣръ, пожертвованія непрочныхъ, неудобныхъ для сохраненія, или легко портящихся и неимѣющихъ непосредственнаго примѣненія предметовъ, должны быть тотчасъ же реализированы въ денежныя суммы. Это нисколько не означаетъ внесенія въ дѣла Общества чисто *коммерческаго элемента*, который, впрочемъ, все таки необходимъ въ извѣстной степени и въ дѣлахъ филантропіи. Но есть вещи, какъ напримѣръ, госпитальныя палатки, нѣкоторыя госпитальныя приборы, какъ-то: ирригаторы, проволочныя сумки, дренажныя и другія эластическія трубки и снаряды, металлическіе тазы, госпитальное бѣлье и т. д., которые необходимо имѣть въ запасъ, не только потому, что заготовка ихъ въ значительномъ количествѣ въ военное время трудна, но и потому, что они необходимы и въ мирное время, при дальнѣйшемъ развитіи госпитальной дѣятельности Общества. Есть, напротивъ того, другіе предметы, какъ то: корпія и съѣстные припасы, напримѣръ, бульонъ и мясной экстрактъ, которые бесполезны и, по причинѣ порчи, даже вредно держать въ складахъ.

Упомянувъ о мясномъ экстрактѣ, я не могу удержаться отъ замѣчанія, которое, кстати или некстати, позволю себѣ здѣсь высказать. Я слышалъ, въ бытность мою въ С.-Петербургѣ, что, вслѣдствіе нѣкоторыхъ научныхъ изысканій, питательность Либихова продукта сдѣлалась тамъ до такой степени сомнительною, что ему едва не предстояла не заслуженная участь, быть исключеннымъ изъ числа средствъ, назначаемыхъ нашими каталогами для армій. На сколько я знакомъ съ господствующимъ мнѣніемъ въ Германіи объ этомъ предметѣ, то я увѣренъ, что и самъ Либихъ не относитъ теперь свой эк-

страктъ къ такимъ веществамъ, которыя, какъ бѣлковина, крахмаль, сахаръ и жиръ, необходимы для питанія; тѣмъ не менѣе, едва ли кто сомнѣвается въ его возбуждающемъ питаніе (стимулирующемъ) дѣйствиі, посредствомъ содержимыхъ въ немъ вытяжныхъ (экстрактивныхъ) началъ мяса (креатина и т. п.), способствующихъ, какъ полагають, переваренію бѣлковины и лучшему питанію тѣла. Поэтому, никто теперь и не употребляетъ въ пищу одинъ растворъ мяснаго экстракта безъ прибавленія веществъ, содержащихъ бѣлокъ, крахмаль и жиръ; такъ поступаютъ, по крайней мѣрѣ, люди, близко знакомые съ свойствами этого продукта. Въ доказательство, я могу привести то, что, обѣдавъ нѣсколько разъ въ Эрлангенѣ у проф. Тирша, зятя Либиха, я ѣлъ супъ, приготовленный по наставленію его знаменитаго тестя, состоявшій изъ раствора мяснаго экстракта, къ которому всегда подавались, для прибавленія за столомъ, вареный рисъ, гренки изъ бѣлаго хлѣба, обжареннаго въ маслѣ и вареная зелень. Что же касается до возбуждающаго дѣйствиія на питаніе тѣла содержащихся въ мясномъ экстрактѣ вытяжныхъ и минеральныхъ веществъ, то, конечно, оно еще не достаточно выяснено прямымъ опытомъ, хотя произведенные съ этою цѣлію д-ромъ Кеммерихомъ опыты надъ животными и больными людьми и говорятъ въ пользу экстракта. Вообще, однакоже, съ результатами подобныхъ наблюденій, основанныхъ исключительно на одномъ измѣненіи вѣса тѣла, нужно обращаться крайне осторожно, а такъ какъ колебанія въ вѣсѣ животныхъ, и въ особенности молодыхъ, весьма значительны и зависятъ отъ многихъ условій, то и вопросъ о дѣйствиі мяснаго экстракта на человѣка, столь важный и въ гигиеническомъ и въ экономическомъ отношеніяхъ, очевидно нельзя рѣшить кратковременными опытами надъ парюю щенковъ;—для этого нуженъ цѣлый рядъ продолжительныхъ наблюденій, сдѣланныхъ *при различныхъ условіяхъ надъ здоровыми и больными людьми* и основанныхъ не на одномъ только взвѣшиваніи тѣла.

И такъ, конечный выводъ о будущей дѣятельности нашихъ Обществъ попеченія будетъ тотъ, чтобы онѣ на первыхъ порахъ не слишкомъ озабочивались развитіемъ въ своей средѣ международнаго направленія, а сосредоточили бы всѣ свои силы на практическомъ приложеніи частной помощи у себя, въ своемъ отечествѣ, постарались бы завести свои подвижные и временные лазареты, свою санитарную прислугу, а со временемъ и своихъ врачей, вели бы дѣятельную пропаганду въ провинціяхъ, посредствомъ своихъ делегатовъ, усиливали бы свои средства, открывъ копѣечный сборъ, возбудивъ сочувствіе всѣхъ сословій къ своимъ, и въ мирное время полезнымъ, практическимъ занятіямъ и распредѣливъ трудъ, сообразно съ различными способностями и склонностями своихъ членовъ.





50.31

БИБЛИОТЕКА
СТУДЕНТЪВЪ-МЕДИКОВЪ

~~1680~~

Новоросийско