Военно-психиатрическое дело въ австро-венгерской, германской и французской арміях.

Д-ра А. В. СОБОЛЕВСКАГО.

(Окончание).

Что касается алкоголизма въ германской арміи, то по этому вопросу можно указать на довольно обстоятельную работу д-ра Stier’a 1). Предпослѣднѣй очеркъ влиянія алкоголя на человѣка, авторъ переходить къ вопросу о значеніи этого влиянія для арміи въ мирное и военное время.

Доказывая, что „на войнѣ каждая капля алкоголя составляетъ опаснейший ядъ“, Stier упоминаетъ, между прочимъ, объ опытахъ, произведенныхъ еще въ 1862 г. во время сѣверо-американской войны: нѣкоторымъ частямъ войскъ выдавали по 150,0 виски въ день въ два приёма, но работоспособность этихъ войскъ настолько понизилась, что уже черезъ четыре недѣли приказано было отмѣнить… По- добные опыта были продѣланы также въ походѣ Наполеона противъ Россіи и особенно въ колоніальныхъ войнахъ Англіи и Голандіи, и всегда сравненія различныхъ войсковыхъ частей, получавшихъ и неполучавшихъ алкоголь, оказывались въ пользу послѣднихъ, какъ это удостовѣрено, между прочимъ, лордомъ Wolseley въ походѣ противъ арабовъ въ 1882 г., главнымъ врачомъ (Generalarzt) индо-голландской арміи Fie-

1) Stier. Die akute Trunkenheit und ihre strafrechtliche Begutachtung mit besonderer Berücksichtigung der militärischen Verhältnisse. 1907.
Кривая № III.

---

Прусская армия

Нижняя армия

Франция

Все данные вычислены на 10000 чел. среднего списочного состава.
Польского, действия между, в голясти, при незначительных неоспоримых физических явлений в России, и отрядов русской армии в минувшую войну; в психологическое отделение 1-го военно-полевого госпитала в Харбин поступило с 20 го апреля по 15-е декабря 1904 г. 400 больных, в том числе 90 человек с алкогольными психозами 1). А между тем опыты со стрельбой, поставленные в 1903 г. в шведской армии неоспоримо доказали понижение мѣстности под влияніем даже незначительных количеств алкоголя.

Дальше авторъ приводить кривую поступлений съ алкоголнымъ отравленіемъ (Alkoholvergiftung) въ лазареты прусской и баварской арміи, а также флота (см. кривую Н 3 III).

Нижеслѣдующая таблица указываетъ сравнительная данные (въ в% алкогольныхъ отравленій въ прусской, английской и съверо-американскихъ арміяхъ (см. табл. I).

Кромѣ того, авторъ прилагаетъ къ своему труду географическую карту съ расположеніемъ корпусовъ прусской арміи, изъ которой видно, что относительное поступление алкогольныхъ отравленій и количество сдѣянныхъ въ пьянномъ видѣ преступлений всего больше наблюдается въ пограничныхъ съ Россіей мѣстностяхъ, что дрь Stier объясняетъ распростра-

1) Любопытно, что въ одной изъ инструкцій для японского солдата во время послѣдней войны говорится, между прочимъ, слѣдующее: «шить кофе. чай и тому подобные напитки, курить табаку освѣжаетъ усталаго человѣка и полезно ему; умѣренное потребленіе алкоголя полезно, какъ средство, восстанавливающія силы при усталости и дающе піятное самочувствіе; слѣдуетъ избѣгать наличка алкоголя» (см. рефератъ «В.-М. Ж.» 1910 г. вл. IV, стр. 817).
Т А Б Л И Ц А 1.

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>1891</th>
<th>1892</th>
<th>1893</th>
<th>1894</th>
<th>1895</th>
<th>1896</th>
<th>1897</th>
<th>1898</th>
<th>1899</th>
<th>1900</th>
<th>1901</th>
<th>1902</th>
<th>1903</th>
<th>1904</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Английская армия въ Великобритании.</td>
<td>2,4</td>
<td>2,1</td>
<td>1,5</td>
<td>1,3</td>
<td>1,4</td>
<td>1,5</td>
<td>1,6</td>
<td>1,3</td>
<td>2,1</td>
<td>5,1</td>
<td>2,6</td>
<td>2,6</td>
<td>1,3</td>
<td>1,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Съверо-американская армия ...</td>
<td>40,0</td>
<td>37,2</td>
<td>34,0</td>
<td>30,9</td>
<td>30,1</td>
<td>29,1</td>
<td>27,9</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>22,6</td>
<td>24,7</td>
<td>26,7</td>
<td>25,4</td>
</tr>
<tr>
<td>Прусская армия</td>
<td>0,20</td>
<td>0,18</td>
<td>0,17</td>
<td>0,14</td>
<td>0,17</td>
<td>0,12</td>
<td>0,11</td>
<td>0,12</td>
<td>0,12</td>
<td>0,13</td>
<td>0,10</td>
<td>0,10</td>
<td>0,08</td>
<td>0,07</td>
</tr>
</tbody>
</table>
ненієм въ данной территории употребленія водки среди мѣстнаго населенія.

Въ качествѣ мѣръ противъ пьянства, какъ причины преступности, авторъ останавливается на запрещеніи вовсе спиртныхъ напитковъ къ употребленію въ арміи, особенно въ военное время, на запрещеніе въ арміи пьянства вообще и при исполненіи служебныхъ обязанностей въ частности. По этому поводу онъ приводить много примѣровъ и постановленій въ различныхъ арміяхъ, а затѣмъ переходитъ къ выясненію судебноМедицинскаго значенія пьянства и сообщаетъ законы прусской арміи относительно пьянства. Оказывается, что по военнымъ законамъ пьянство угрожаетъ наказаніемъ въ трехъ случаяхъ, а именно, тогда, когда кто-либо умышленно напьется съ тѣмъ, чтобы уклониться на войнѣ отъ опасности, затѣмъ наказуемо пьянство при исполненіи служебныхъ обязанностей и пьянство на караульной службѣ (auf Wache). Въ первомъ случаѣ наказаніе угрожаетъ заключеніемъ въ тюрьму отъ одного до пяти лѣтъ и переводомъ въ разрядъ штрафованныхъ (in die zweite Klasse des Soldatenstandes). Во второмъ случаѣ виновный подвергается среднему или строгому аресту или заключенію въ тюрьму или крѣпость до одного года, а въ третьемъ случаѣ дѣло можетъ окончиться смертной казнью.

Преступленія, содѣянныя въ болѣзненномъ подъ влияниемъ алкоголя состояніи, остаются по рѣшенію суда безнаказанными. Если такое состояние подводится экспертами подъ душевную болѣзнь, хотя бы временную, то виновные солдаты увольняются вовсе отъ службы согласно росписанія болѣзней отъ 13 окт. 1904 г. („неспособныя вовсе къ службѣ дѣлаютъ: перенесенія или еще дѣляться душевныи заболяванія,...“). Въ противномъ случаѣ солдаты, послѣ прекращенія о нихъ судебнаго дѣла, возвращаются въ свои части. Въ этихъ случаяхъ рѣчь идетъ о состояніи опьяненія безъ болѣзненія предрасположенія исключительно лишь на почвѣ однократной мимолетной невыносимости по отношенію къ алко-
голу вследствие чрезмерно выпитаго количества спиртных напитков.

Если ответственный полковой врач (Truppenarzt) после отрезвления взволнован признает на основании надлежащего изслежования, что онъ обладаетъ вполне тѣлесными и нервно-психическими силами, которые необходимы для дальнѣйшаго отбыванія военной службы, то никому образомъ не можетъ быть возбуждено ходатайство объ увольненіи такого солдата отъ службы. „Однако,—замѣчаетъ Stier, подобнымъ рѣшеніемъ врачъ легко становится въ противорѣчіе съ воззрѣніями и желаніями строевыхъ начальниковъ. Мѣѣ известствѣ случаѣ, когда это противоположное мнѣніе войсковыхъ начальниковъ, настаивавшихъ на увольненіи отъ службы подобаго солдата, подвергалось разсмотрѣнію въ третей и высшей инстанціи. Въ этомъ случаѣ со стороны военачальниковъ сдѣлано было заявленіе, что дальнѣйшее пребываніе подобнаго солдата въ войскахъ можетъ оказаться вреднымъ для дисциплины, такъ какъ оправданный таковымъ образомъ солдатъ теперь уже владѣлъ открытымъ листомъ (Freibrief) для всѣхъ дальнѣйшихъ преступлений въ цѣломъ видѣ и вмѣстѣ съ тѣмъ освобождается отъ воинскаго воспитанія“. 

Противъ такого взгляда военнаго начальства Stier выставляетъ три возраженія: во 1-хъ признаніе невмѣнености относится лишь къ опредѣльному случаю и не можетъ быть рѣчи о безнаказанности во всѣхъ будущихъ преступленіяхъ пьянаго солдата; во 2-хъ подобному солдату можно запретить всякое употребленіе спиртныхъ напитковъ на службѣ подъ страхомъ наказанія и въ 3-хъ даже въ случаѣ признанія невмѣнености при совершеніи преступленія военное начальство можетъ воспользоваться своимъ правомъ наложить высыланіе именно за пьянство 1).

1) Пользуясь случаемъ указать на другую работу того же автора: Neuere psychiatrische Arbeiten und Tatsachen aus den ausserdeutschen Heeren (см. „Deutsche Militärrästliche Zeitschrift für die Sanitätsoffiziere der Armie, Mazine und Schutztruppen„. 13 Heft. 1907).
Можно еще упомянуть о работе тюремного врача Schultz’a 1), который между прочим высказывает мысль, что было бы целесообразно построить вблизи мест заключения (военных тюрем и рабочих отделений) военно—психиатрическая заведения, достаточно поместительных и благоустроенных.

Обращаюсь к описанию осмотренных мног военных лазаретов (Garnisonlazareth) в Дрезден, Познани (Posen) Берлин, Мюнхен и Страсбург.

I. Дрезденский лазарет (на 500 мест) находится далеко от центра города; двух-этажные здания его расположены четырехугольником с промежутками, заполненными широкими крытыми галлереями, где больные разгуливают в дурную погоду. Отопление повсюду центральное, освещение электрическое; кухня и прачечная паровая. При хирургическом отделении устроен зубоврачебный кабинет для всего гарнизона.

Психиатрическое отделение расположено через дорогу от госпиталя на возвышенном месте, в соседнем парке. С госпиталем отделение соединяется посредством подземного хода, который открывается внутри самого отделения. Кроме того, в комнату надзирателя отделения проведен телефон из госпиталя. Из приложенного плана, любезно присланного мнем главным врачом лазарета по моей просьбе, видно внутреннее расположение отделения, которое рассчитано на 13 мест, в том числе одно офицерское Служителей отделения с надзирателем 5 человек, которые помещаются в двух комнатах на разных концах отделения. Заведует отделением врач специалист. Кстати, здесь же можно отметить, что повсюду в германской армии военные психиатры

1) Schultz Weitere psychiatrische Beobachtungen an Militärgefangenen mit klinischen, kriminalpsychologischen und praktischen Ergebnissen aus dem Gesamtmaterial von 100 Fällen. 1907.
не получают никаких преимуществ по службе сравнительно с своими товарищами других специальностей.

Въ отдѣленіи два изолатора съ двойными дверями, которые закрываются на два засова; во внутренней двери имѣются наблюдательныя окошечки. Углы изолаторовъ закруглены, полъ покрытъ линолеумомъ. Въ окнахъ желѣзныя рамы съ частымъ переплетомъ и толстыми стеклами матового цвета; подоконники—пѣть, а въ верхней части оконъ устроены фрому. На полу стоятъ низкая кроватъ съ мягкими бочками (Kampf-bett); тутъ же обращаетъ на себя вниманія смотрительный камзолъ изъ толстаго холста (парусина) съ особаго рода металлическими пуговицами, запираемыми на ключъ, такъ какъ камзолъ предназначается лишь для „буйныхъ“ больныхъ, рвущихъ на себѣ бѣлье. При моемъ посѣщеніи оба изолатора были не заняты.

Въ комнатѣ для четырехъ полуспокойныхъ больныхъ окна съ наружными рѣшетками, но стекла обыкновеннаго размѣра и качества. Такія же стекла и въ остальныхъ помѣщеніяхъ отдѣленія. Полъ—дубовый паркетъ; ручки у дверей опущены внизъ. Полуспокойные больные лежали въ кроватяхъ съ вставными бокамъ досками. Кровати съ пружинными сѣтьками, покрытыми матрасами изъ конскаго волоса. Въ комнатѣ для дневнаго пребыванія (Tagraum) спокойныхъ больныхъ стоятъ столъ, стулья легкіе и шкафъ съ посудой. Въ хорошую погоду больные проводятъ большую часть времени либо въ окружающемъ отдѣленіи паркѣ, либо на просторной верандѣ, куда выходятъ стеклянныя двери изъ спальнѣ и столовой (Tagraum). Комната, гдѣ хранится бѣлье, платье и пр., уставлена по стѣнамъ шкафами. Въ ванной комнатѣ стоятъ три ванны и умывальники съ особыми шкапчиками, гдѣ хранятся зубные щетки, мыло, полотенце и т. п.

Въ офицерской комнатѣ, кромѣ кровати, поставлены мягкая мебель, шкафъ, столъ, умывальникъ. Въ соседней комнатѣ помѣщаются служителя, которые наблюдаютъ за боль-
нымъ офицеромъ черезъ небольшое окно, прібитое въ стѣнѣ. Въ клоzetахъ стульчки обнесены невысокой загородкой, а въ дверяхъ этихъ помѣщений вставлены небольшія стекла. Комнатка для подогрѣванія пищи (Teeküche) и кабинетъ врача являются необходимымъ дополненіемъ къ перечисленнымъ помѣщеніямъ, а два небольшихъ коридора не портятъ общаго плана. Остается упомянуть еще про центральное отопленіе (трубы идутъ изъ госпиталя по подземному ходу) и электрическое освѣщеніе. Въ общемъ, отдѣленіе производить благопріятное впечатлѣніе благодаря удобному расположенію комнатъ, въ которыя можно устроить хороший надзоръ за больными.

Познанскій лазаретъ на 400 мѣстъ (въ томъ числѣ 5 офицерскихъ) расположенъ недалеко отъ центра города. Главное зданіе (въ три этажа) устроено по коридорной системѣ, но, кромѣ того, есть отдѣльные павильоны въ два свѣта. Отопленіе центральное, освѣщеніе—газокалильное.

Арестованные помѣщаются въ палатахъ за двумя дверями, при чемъ во внутренней изъ нихъ имѣются наблюденіе окончечко, а наружная дверь запирается желѣзнымъ болтомъ; караула не полагается. Въ остальныхъ палатахъ унтеръ-офицеры размѣщаются отдѣльно отъ нижнихъ чиновъ. Для служителей отведена небольшая комната, гдѣ они могутъ пить пиво, курить, покушать себѣ разную мелочь и добавочное ванночь; входъ больнымъ въ это помѣщеніе (Kantine) строго воспрещается.

Кровати съ сѣтками и матрацами изъ конскаго волоса; въ которыя кровати могутъ быть легко переведены въ удобные кресла благодаря простому приспособленію. Столики съ мраморными досками; для трудно больныхъ къ столикамъ привинчиваются особья доски, которыя надвигаются надъ кроватью и замѣняютъ столикъ.
Для научных исследований имеется небольшая лаборатория, при чем необходимы животные (кролики, морские свинки, мыши) помещаются в небольшом домике с двумя отделениями для здоровых и зараженных. Рентгеновский кабинет вырабатывает до 3000 снимков в год. В отделном помещении сосредоточено приготовление и стерилизация перевязочного материала на случай войны.

Психиатрическое отделение тоже помещается в небольшом каменном здании на дворе; кругом разбит палисадник, обнесенный высоким проволочным забором. Здесь больные проводят большую часть времени в хорошую погоду, играют в шашки, читают книги, поливают цветы и пр. Одёты больные в полосатые халаты, но носят форменные головные уборы своих частей. Отделение расчитано на 13 нижних чинов и одного офицера. Больные находятся здесь около 6 недель и затем переводятся в гражданские для душевно-больных заведений. Количество больных в год достигает 120 человек. Отделением заведует врач-психиатр, в помощь которому прикомандирован еще врач из войсковых частей. Нервные больные находятся в заведении другого врача. Служителей с надзирателем 5 человек, из которых лишь двое помещаются в отделении, а именно в комнате рядом с офицерской палатой; остальные живут вне отделения.

В подвалном этаже отделения находится котел для центрального отопления. Освещение — газокалильное, при чем рождки помещаются в оконках над дверями. Пол повсюду паркетный; углы комнат закруглены; стены покрыты масляной краской; ручки дверей опущены вниз. Кровати с толстыми ножками; на сцаках — волосистые матрацы; есть одна Kastenbett в вид рубчатого ящика с мягкими стяжками. Столики с мраморной доской, двумя ящиками и двумя полками. В коридоре (см. план) стоят шкафы с бельем, платом и пр. В дневном помещении (Tagraum) постав-
лены три стола с легкими деревянными стульями. В оффицерской комнате, кроме кровати, помещены стул, шкаф, кресло, умывальник и кушетка. Дверь в этой комнате одностворчатая, но двойная, при чем во внутренней створке имеется наблюдательное окошко, а в стынке пробито окошко в соединную служительскую комнату.

Снаружи окон повсюду пришены деревянные ставни; рамы одночные, железные с частыми переплетом, в который вставлены стекла толще обыкновенных, а в изоляторах—корабельные стекла матового цвета. Повсюду окна расположены на высоте 2 арш., но доходять до потолка; полоконников нет, а вверху окон устроены фронты. В изоляторах толстая одностворчатая дверь с наблюдательным окном из корабельного стекла. В окне ванной комнаты устроена внутренняя решетка, стены ванной покрыты изразцами на высоте человеческого роста; пол из металлических плиток; ванна всего одна; тут же помышляются мраморные умывальники. В виду того, что в г. Познани нет канализации, в козетах отделения стоят выносными судна; в двюрих козетов вставлены большая стекла толще обыкновенных. Из приложенного плана видно расположение комнат, при чему должно быть отмечено отсутствие врачебного кабинета.

III. Мюнхенский лазарет содержит 500 мест. Главное здание в три этажа построено по коридорной системе. На окнах коридора повсюду устроены снаружи железные решетки во избежание самовольных отлучек больных. Кровати этого здания, есть еще 2—3 бара — павильона. Один из них занят венерическими больными, при чем в одной половине этого бара помещаются переломные больные, которые подвергаются здесь постельному режиму; на столиках близ кроватей находятся небольшие чашицы с сулемой, в которых лежат спиртовки для каждого больного отдельно.
В другои половинѣ павильона размѣщены сифилитики и больные съ мягкимъ шанкромъ; туть же въ перемежку съ ними лежать кожные больные (acne vulgaris, scabies и пр.). Въ каждой половинѣ венерическаго барака—павильона устроены особые клозеты и ванны, при чемъ для кожныхъ больныхъ и сифилитиковъ стоятъ отдѣльныя ванны въ общей ванной комнатѣ.

Операционный хирургическаго отдѣленія не отличаются особыимъ благоустройствомъ, но уже готово червѣ новое зда- ніе для хирургическихъ больныхъ, расчетное на 102 мѣста (включая два офицерскихъ), при чемъ на каждаго боль- ного приходится 37 куб. метровъ. Здѣсь устраиваются двѣ прекрасныхъ операционныхъ въ разныхъ концахъ зданія: асеп- тическая и септичная; повсюду громадныя (до потолка окна въ четыре створки съ желѣзными рамами, вверху оконъ—фрамы; отопление будетъ центральное, освѣщеніе электриче- ское.

Почти готовъ также павильонъ для инфекціонныхъ боль- ныхъ, главнымъ образомъ, чахоточныхъ, для которыхъ устраи- вается обращенная на югъ веранда (заль для лежанья—Lie- genhalle) съ занавѣсами вместо стѣнъ и стеклянными по- толкомъ, который можетъ въ случаѣ надобности затѣняться, какъ это устроено въ fotografическихъ студіяхъ. Полъ въ палатахъ и на верандѣ выложенъ terrazzo.

Въ главномъ зданіи освѣщеніе электрическое, но отоп- леніе совершается при помощи чугунныхъ печей. Полъ въ па- латахъ паркетный, въ коридорѣ, ваннахъ, клозетахъ и пр.—terrazzo. Двери изъ Koptoxyla, при чемъ вблизи ручекъ имѣется накладка изъ очень дорогаго цѣлюлолида; надъ дверями палатъ устроены стеклянныя фрамы. Между двумя па- латами расположена служительская комната съ небольшими окнами въ сосѣднихъ стѣнахъ, такъ что служителя могутъ всегда наблюдать за больными. Въ каждой палатѣ стоятъ обѣденный столъ; больные, равно какъ и служителя, поль-
зуются отдельными мисками, ножами, вилками и металлическими ложками. В каждой отделении имеется особая палата для дневного пребывания больных (Tagraum), которые здёсь читают книжки, газеты или играют в шашки. Во всех отделениях на дверях каждой палаты вывешены противовалковольные наставления с изображениями внутренних органов влажниц и здоровых людей — для сравнения. В ваннах стоит очень дорога (600 марок каждая) никелированные ванны. В ватер-клозетах имеется особая бумага; стульчки отгорожены, а в остальной части помещения у стены устроены мраморные умывальники, съ чашками и двумя кранами для теплой и холодной воды; здёсь же (на особых подставках) хранятся подкладные судна и моются в особой ванне. Для служебного персонала имеется особое помещение с душами (Duscheräum), где каждый служитель обмывается разъ в недёло; стены здёсь покрыты изразцами, а полъ выложен металлическими плитками.

Слѣдует упомянуть о зубоврачебном кабинете изъ трехъ комнатъ; стены покрыты изразцами, полъ — terrazzo, завѣдывает кабинетомъ военный врачъ, спеціалізиря по зубнымъ болѣзнямъ; ежегодно оказывается помощь приблизительно въ 1500 случаяхъ. Кромѣ того, для ушныхъ и глазныхъ больныхъ устроены особой операционныя съ темными комнатами при нихъ для спеціального изслѣдования. Гигіеніческая и бактеріологическая лабораторіи помѣщаются въ особомъ зданіи, близъ котораго на дворѣ въ отдѣленіи сарая содержатся необходимыя для научныхъ изслѣдованій животныя, больныя и здоровыя — отдѣльно. Рядомъ съ лабораторіями находятся помѣщенія для чтенія лекцій прикомандированнымъ къ лазарету военнымъ врачамъ.

Остается упомянуть еще объ электролѣто-водолечебници; здёсь находятся электрическія ванны, два свѣтолечебныхъ шкафа разныхъ фирмъ: Wolf’a и Reiniger’a, фаянсовыхъ ваннъ для болѣе продолжительного въ нихъ пребыванія боль-
ныхъ. съ какой целью прикрѣпляются за край ванны особы гуттаперчевыя подушечки для головы; далѣе—бетонный столъ для производства на немъ массажа, душа разнаго рода (за исключеніемъ душа Шарко) и, наконецъ, четыре покрытыхъ кленовой кровати для больныхъ, которые подвергаются тепловлажному обертванію.

Психіатрическое отдѣленіе, недавно (въ 1907 г.) построенное на 15 мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 1—2 мѣста для офицерскихъ, находится посрединѣ между госпитальными здѣніями и домами для служащихъ въ госпиталь врачей и пр.; съ двухъ сторонъ отдѣленія разбиты небольшіе сады, изъ которыхъ одинъ огороженъ высокой каменной стѣнной со стороны сосѣдней улицы, а съ другихъ сторонъ сады обнесенъ довольно высокимъ деревяннымъ заборомъ (см. планъ). Стоимость всего зданія обошлась въ 85.000 марокъ.

Въ подвалномъ этажѣ отдѣленія хранится каменный уголь и помѣщается котель для центрального отопленія, при чемъ подъ поломъ изоляторовъ имѣется особое пространство съ проложенными трубами, такъ что полъ въ изоляторахъ достаточно, нагрѣвается. Кроме того, во внутреннихъ стѣнахъ изоляторовъ заложены калориферы и теплый воздухъ проникаетъ въ изоляторы черезъ мелкія отверстія въ стѣнахъ. Въ остальныхъ помѣщеніяхъ отдѣленія калориферы расположены подъ окнами, но прикрыты особыми футлярами съ мелкими отверстіями. Освѣщеніе устроено электрическое съ лампочками на потолкѣ, при чемъ ночью горятъ лампочки съ матовыми стеклами. Кроме того, для чтения имѣются переносныя электрическія лампы, которыя ставятся на ночной столикъ у кровати и соединяются съ токомъ обычнымъ путемъ. Въ изоляторахъ лампочки помѣщаются надъ дверями.

Окна широкія и высокія (до потолка) съ одночными рамами изъ желѣза; въ частый переплетъ ихъ вставлены толстые стекла, а въ изоляторахъ—даже корабельныя стекла. Рамы въ четыре створки, изъ которыхъ боковая вращаются почти
на 90°. Вверху оконь отрываются фрому, тогда как средняя створки остаются запертими на ключ; подоконникъ вътъ, или вѣрнѣе, таковы находятся снаружи рамы; на окнахъ снугри навѣшаны раздвинутыя запанѣски. Въ изоляторахъ фрому устроены такъ, что могутъ быть раздвинуты въ строны благодаря приспособленію, которое приводится въ дѣйствіе снаружи изоляторовъ у дверей.

Поль въ коридорѣ, ванной и уборной изъ terrazzo; во всѣхъ палатахъ и изоляторахъ полъ изъ Holz-terrazzo. Углы повсюду закруглены, стѣны покрыты эмалевой краской и подвергаются время отъ времени мытью; ручки дверей опущены внизъ. Входная (въ коридорѣ) дверь наполовину стеклянная, при чемъ стекла обыкновенныя и защищаются снутри мелкой проволочной сѣткой. Въ кухнѣ (Teeküchen) стоитъ газовый шкафъ для подогрѣванія пиць и пищи. Въ служительской комнатѣ стоять три кровати и столько же табуретокъ и шкафовъ.

Въ изоляторахъ двери двойныя, при чемъ во внутренней имѣются наблюдательныя окошечки, а наружная запираются, кромѣ замка, двумя засовами; въ одномъ изоляторъ стояла кровать, въ другомъ на полу лежалъ матрацъ съ одѣллымъ изъ толстаго холста (парусины). Въ ванной двѣ ванны: одна—Teuertronwann—обыкновенной формы: другая—изразцовая четырехольной формы и размѣромъ значительно больше обыкновенной ванны; эта ванна предназначается для продолжительнаго въ ней пребыванія безпокойнаго больнаго; всѣ края отъ ванны съ проводными трубами забраны подъ прикрытомъ въ видѣ шкапочка; стѣны покрыты изразцами на высотѣ человѣческаго роста; въ окнѣ—матовый стекла; въ ванной же стоять вѣсь для еженедѣльнаго взвѣшиванія больныхъ и на ночь помѣщается особая вѣшалка (на колесикахъ) съ платьемъ больныхъ.

Уборная раздѣляется перегородкой, не доходящей до столка, на двѣ половины: въ одной помѣщается умывальникъ
съ эмалевыми чашками и двумя кранами для теплой и холодной воды, надъ умывальникомъ висить на стѣнѣ швапчикъ съ особенно для каждаго больного гнѣздами, гдѣ хранятся мыло, гребенка, зубная щетка, стаканъ полотенце и карточка съ фамиліей больного. Въ другой половинѣ уборной находятся два стульчака, разгороженные невысокой перегородкой; одинъ изъ нихъ предназначены для больныхъ, а другой—для служителей, которые входятъ сюда изъ сосѣдней комнаты; рычаги для спуска воды проходятъ внутри стѣны и приводятся въ дѣйствіе при помощи особаго устройства въ стѣнѣ же; нужно упомянуть еще о писсуарѣ (безъ раковины и клоzetной бумаги).

Въ сосѣдней съ уборной комнатѣ стоять шкафъ съ бѣльемъ и посудой; тутъ же хранится на случай перевозки безпокойнаго больного—рубашка изъ крѣпкаго холста (парусины) съ запирающимися на замокъ и расположенными сзади металлическими пуговицами (запонками), а также кожаныя рукавицы съ такими же пуговицами. Въ этой же комнатѣ моется посуда въ раковинѣ надъ водопроводнымъ краномъ, развѣшивается на особыхъ ширахъ полотенца для просушки, а на двухъ подставкахъ вбитыхъ въ стѣну почти подъ самымъ потолкомъ, висить швабра.

Въ столовой (Tagraum) поставлены столъ и легкіе деревянные стулья, а также комнатныя кегли; кромѣ того, больные играютъ въ шашки, домино и волчокъ. За столомъ подаются миски, тарелки, металлическия ложки, вилки, ножи. Изъ столовой дверь ведетъ на крыльцо-веранду, гдѣ стоять горшки съ цвѣтами. Веранда выходитъ прямо въ садикъ.

Рядомъ со столовой находится палата для четырехъ спокойныхъ больныхъ, откуда дверь ведетъ въ большую палату (наблюдательную) для больныхъ. Кровати съ толстыми ножками здѣсь шире, чѣмъ въ первой палатѣ; у кроватей стоятъ столики съ двумя полками и жѣлезными ножками. Стульевъ нѣть, такъ какъ платы на ночь отбирается и увозится на
особым в'шалжъ въ ванную (см. выше). По угламъ палатъ, а также коридора, поставлены легкія змальрованныя плашательницы. Въ ст'нѣ второй палаты устроенъ небольшой шкафъ, гдѣ хранятся книги для чтенія. Изъ палатъ—на всѣй случай—проведены электрическіе звонки въ служительскую комна-ту, а въ наблюдательной палатѣ дневальный обязанъ каждые полчаса заводить электрическіе часы, циферблатъ которыхъ находится въ кабинетѣ главнаго врача. Впрочемъ, такъ же сигналы подаются ночью изъ всѣхъ отдѣленій лазарета, чѣмъ, конечно, достигается контроль дневальныхъ.

Рядомъ съ наблюдательной палатой находится кабинетъ завѣдующаго отдѣленіемъ врача и офицерская комната, гдѣ стоятъ двѣ кровати, столъ стулъ и шкафъ. Въ кабинетѣ врача поставлены столъ, умывальникъ и шкафъ, гдѣ хранятся истории больныхъ, лекарства и необходимые инструменты (зонды и пр.); кроме того, здѣсь же устроенъ телефонъ.

Во время моего посѣщенія въ отдѣленіи состояло всего три спокойныхъ больныхъ, которые разгуливали по саду въ полосатыхъ халатахъ и головныхъ уборахъ своихъ частей. Годовое число больныхъ не превышаетъ 120 человѣкъ; обыкновенно послѣ шести-недѣльнаго наблюденія больные увольняют-ся съ пенсіей вовсе отъ службы, при чемъ неопасныя для окружающихъ отправляются на поруки роднымъ, а всѣ осталь-ные—въ гражданское для душевно-больныхъ заведенія. Нервно-больные помѣщаются во внутреннихъ отдѣленіяхъ лазарета и не состоятъ подъ наблюденіемъ завѣдующаго психіатрическимъ отдѣленіемъ врача-психіатра.

Для ухода за душевно-больными состоятъ при отдѣленіи всего 5 служителей съ надзирателемъ во главѣ; три служи-теля помѣщаются въ самомъ отдѣленіи; пищу служителя полу-чаютъ одинаковую со своими товарищами въ другихъ отдѣл-еніяхъ. Надзиратель, въ званіи унтеръ-офицера, помогаетъ завѣдующему отдѣленіемъ вести переписку и раздаетъ лекар-ства по назначению врача.
Ежегодно прикомандированы четыре военных врач в психиатрической клинике (мюнхенской) на 1—2 года, кроме того, 2—3 врача на некоторое время командируются в окружную для душевно-больных лечебницу, расположенную недалеко от Мюнхена (Eglfing).

В заключение привожу нынешня свідчения из послѣднего санитарного отчета по баварской армии за 1906 г.: 

| Нервно-больные | 2,9‰
| Душевно-больные | 1,2‰
| Алкоголики | 0,12‰
| Сифилитики | 4,3‰
| Гонорейные | 10,9‰

IV. Строассбургскій лазарет расположен далеко от центра города; у ворот лазарета стоит вооруженный часовой. Мѣст всего 600, в том числѣ 8 для офицерских чинов; при моем посвящении состояло 366 больных, в том числѣ 20 сифилитиков и 60 переломныхъ. Врачей вмѣстѣ съ прикомандированными около 20 человекъ. Лазаретъ помѣщаеть въ каменномъ двухъ-этажномъ зданіи въ видѣ четырёхугольника.

Освѣщеніе электрическое, отопленіе центральное. Въ паровой кухнѣ стѣны выложены метлахскими плитами; вареное мясо разносится по палатамъ въ особыхъ ведрахъ съ двойными стѣнками, между которыми наливается горячая вода. При паровой прачечной устроена камера для дезинфекціи. Служителя проводятъ свободное время въ Kantine, при чемъ въ унтеръ-офицерской комнатѣ стоятъ билльардъ.

Палаты больныхъ, большей частью, проходные, въ два свѣта. Деревянный полъ покрытъ Kork-linoleumъомъ вдоль линии кроватей, расположенныхъ перпендикулярно въ наружныхъ стѣнамъ, но нѣсколько отодвинутыхъ отъ послѣднихъ. Желѣзная кровать весьма солиднаго вида снабжены сѣткой на пружинахъ; подушки и матрацы набиты конскими волосомъ въ изголовья кроватей на шестахъ виситъ верхнее
плате; на спинках ножных концев нёкоторых кроватей отмечено мёлком: „stubendienst или stubenalterster“. Между кроватями стоят для двух соседних больных столики, раздёленные перепендикулярной перегородкой на два половины съ дверцами. При появлении начальства и обращении врачей къ лежащимъ въ постели больнымъ послѣдніе вытягиваютъ руки вдоль тулowiща. Въ офицерскихъ палатахъ поставлена мягкая мебель.

Въ хирургическомъ отдѣлении устроены двѣ операционныхъ: большая септическая и рядомъ съ ней маленькая аспективская. Обѣ комнаты соединены дверью. Полъ изъ terrazzo, стѣны покрыты изразцами на высотѣ человѣческаго роста; окна широкія съ большими стеклами. Кромѣ электрическаго освѣщенія сверху надъ операционнымъ столомъ, около послѣдняго на особой подставкѣ прикреплены два зеркальныхъ экрана, отражающихъ свѣтъ отъ вольтовой дуги, снарядъ для которой расположенъ на извѣстной высотѣ за противоположной экранамъ стѣной; въ послѣдней пробито отверстіе, куда вставлена большая чечевица съ iris. Такимъ образомъ, можно направлять свѣтъ по желанію на извѣстное поле операции, а нижній экранъ предназначенъ исключительно для освѣщенія половихъ органовъ женщины.

При хирургическомъ отдѣлении имѣется небольшой механотерапевтическій кабинетъ съ цандеровскими снарядами и приборами для вибраціоннаго массажа, а также рентгеновскій кабинетъ. Особое отдѣленіе устроено для душъ, ваннъ, небольшой русской бани, песочной ванны, нагрѣваемой паромъ. Здесь же въ отдѣльной комнатѣ стоятъ шкафъ для свѣтолечения, а кромѣ того, имѣется электрическое приспособленіе для мѣстнаго лечения ревматическихъ страданій горячимъ воздухомъ. При ревматизмѣ же примѣняютъ также радиогенную воду въ видѣ ваннъ и пріемовъ внутрь. Эта вода добывается при помощи особаго патентованнаго прибора, описаннаго уже д-ромъ Эрнстомъ (см. „В.-М. Ж.“ Октябрь 1909 г.). По словамъ
главного врача лазарета при таком лечении получаются ободряющие результаты, но окончательного вывода сделать еще нельзя в виду небольшого числа наблюдений. Для научных исследований имется хорошо оборудованная лаборатория.

Следует упомянуть еще о зубоврачебных кабинетах, который состоит из четырех небольших комнат. Здесь не только удаляют и пломбируют зубы, но и вставляют искусственные. Заведует кабинетом военный врач, специалист по зубным болезням, а в его распоряжении находятся зубной техник, изготовляющий протезы и т. п. На амбулаторном приеме я видел солдать с 5—10 вставленными зубами. Кабинет обслуживает нижних чинов всего гарнизона.

Что касается психиатрического отделения то оно помешается во втором этаже над зубоврачебными кабинетами; на лестницу устроена проволочная сетка, закрывающая проемы. Отделение открыто всего первый год и рассчитано на 15—18 мест, в том числе два офицерских. Для прогулок больных служит небольшой садик, огражденный высокой каменной стеной со стороны улицы. Служителей всего 6—8 человек, вместо с надзирателем, который помещается при отделении. Заведует отделением врач-специалист при помощи одного прикомандированного врача.

Небольшя обна отстоят от пола 2 арш.; подоконников нет; рамы одиночные с частым железнным переплетом, в который вставлены толстые стекла; вверху окон устроены фрамы; решеток нет. Пол деревянный, ручки у дверей опущены вниз. В дверях клозета-уборной и ванной вставлены большие величины толстые стекла; ванна одна. Калориферы ограждены проволочной сеткой; электрические лампочки светят с потолка. В Tagraum" размещены стол и тяжелые деревянные стулья; ложки, вружики и т. п. изготовлены из папье-маше. Кровати железные, одна из них — Kastenbett. В офицерских комнатах поставлена мягкая
мебель; двери и рамы двойные; боковыми створки окон вращаются на шпиньках.

Рядом с психиатрическим отделением за двумя дверями находится палата для нервных больных, а по другую сторону отделения через площадку лестницы помещается арестантское отделение, которое расположено в двух этажах: наверху находится большинство заключенных, а внизу—наиболее важные из них. Здесь устроены четыре изолятора, из которых два предназначаются для "буйных" больных психиатрического отделения. Выход из изоляторы в широкий коридор, откуда деревянная лестница ведет в верхнее арестантское помещение; в коридор расхаживает часовой с оружием в руках. Во время моего посещения лишь один изолятор был занят душевно-больными.

В изоляторах снаружи окон устроены железные решетки. Небольшія окна расположены на высотѣ человѣческаго роста; подоконниковъ нѣтъ; одиночных рамъ изъ железа съ частыми переплетомъ, куда вставлены корабельных стекла. Стѣны покрыты лакомъ, полъ—деревянный. Калориферы забраны густой сѣткой; электрическая лампочка свѣтить съ высокаго потолка. Въ толстой двери имѣется наблюдательное окошечко изъ корабельного стекла. Внутреннее расположение отделенія видно изъ приложенаго плана.

Кромѣ описанныхъ психіатрическихъ отдѣленій, въ берлинскомъ лазаретѣ № 1 (Garnison-lazareth № 1) устроено помѣщеніе для временнаго содержанія душевно-больныхъ, которые при первой возможности отправляются въ психіатрическую клинику Charitѣ, а затѣмъ въ гражданскія для душевно-больныхъ заведенія. При осмотрѣ мнѣ другого лазарета въ г. Берлинѣ (Garnison-lazareth № 2) мнѣ было указано помѣщеніе, которое приспособливалось для временнаго же содержанія душевно-больныхъ, подобно тому, какъ это уже устроено въ вышеуказанномъ лазаретѣ. Ниже слѣдуетъ краткое описание обоихъ лазаретовъ.
V. Лазарет № 1 содержит 502 места, в том числе 10 офицерских. Врачей включены в прикомандированными 17 человек; из них пять младших врачей живут в госпитале и несут очередные по госпиталю дежурства. Сестер милосердия 5; служителей (из нижних чинов действительной службы) 100 человек, с небольшим; вольнонаемных нет. Во время моего посещения состояло 230 больных, в том числе 46 венерических. Расположен лазарет недалеко от университетских клиник.

Главное здание лазарета (в три этажа) устроено по коридорной системе, при чем в каждой палате размещается по 4—10 больных. Кроме того, во дворе построены одноэтажные павильоны в два света на 30—40 больных. Рядом с заразным отделением стоят еще четыре запасных барака, на 20 больных каждый, из особой патентованной смеси; кровати здесь расположены в два ряда, между которыми поставлена чугунная печь. Как заразное отделение, так и бараки огорожены забором из толстой проволоки.

Освещение—газокалильное; отопление совершается при помощи печей. Кухня и прачечная работают посредством пара. Для научных исследований служит рентгеновский кабинет и лаборатория с помещением для кроликов, мышей и морских свинок, а на лужайке во дворе пасется баран для Wassermann'sкой реакции, которая применимась у каждого сифилита.

В хирургическом отделении двенадцать операционных. Кровати повсюду с съёмными, матрацами и подушками набиты конским волосом. В офицерских комнатах разставлены мягкие небольшие. Есть в лазарете и русская баня небольшой размеров; однако, пар накачивается из трубы, соединенной с паровым котлом (внешний); пол покрыт металлическими плитами, а стены выложены желтыми изразцами; полок устроен в три ступеньки; тут же имеется
душъ. Рядомъ съ баней находится ванная комната, гдѣ, между прочимъ, стоитъ песочная ванна, нагрѣваемая паромъ.

Въ особомъ каменномъ зданіи помѣщается санитарное депо, гдѣ приготовляется и хранится запасъ перевязочнаго материала, инструментовъ и пр. для военнаго времени. Завѣдуетъ депо особый медицинскій чиновникъ, подъ руководствомъ котораго и по указанію главнаго врача работаетъ 20 женщинъ. Разрѣзыванія марли на бинты, наматываніе послѣднихъ и т. п. производится при помощи особыхъ машинъ, приводимыхъ въ дѣйствіе электрическими двигателями.

Изъ перевязочныхъ средствъ, заготавляемыхъ въ этомъ депо, заслуживаетъ особаго описанія индивидуальный пакетъ. Послѣдній состоитъ изъ мягкой марли шириной въ 5—6 сант. и длиной до 5 метровъ. Одинъ конецъ бинта раздваивается по длину на протяженіи около 10 сант., а на другомъ концѣ, нѣсколько отступа отъ края, пришивается компрессъ изъ сулемованной марли, сложенной въ 12 слоевъ, такъ что получается какъ бы подушечка. Каждый конецъ бинта наматывается особо, при чемъ, подушечка смотритъ внизъ, а бинтъ накатывается поверхъ. Такимъ образомъ получаются двѣ головки бинта, между которыми складывается подушечка, послѣ чего все это обвязывается тонкой ниткой, которая легко можетъ быть разорвана, если потянуть (или „рвануть“) въ разныя стороны обѣ головки бинта. Тогда упомянутая подушечка (компрессъ), не загрязненная прикосновеніемъ пальцами, накладывается на рану и забинтовывается остальной частью бинта, при чемъ для завязыванія повязки служатъ раздвоенные концы бинта. Изготовленный вышеуказаннымъ образомъ бинтъ заворачивается въ кусокъ толстаго холста, на внутренней сторонѣ котораго приклеивается наставленіе къ обращенію съ пакетомъ. Завязанный тонкой бечевкой пакетъ стерилизуется паромъ и поступаетъ на храненіе въ запасный шкафъ.
Из этого описания видно, что в немецком индивидуальном пакете не содержится американской булавки, которая представляется совершенно лишней и может оказаться даже опасной в случае ранения пулей солдата соответственно тому месту одежды, где хранится у него индивидуальный пакет. Сверх того, из циркуляра Гл. Шт. 1909 г. № 157 (см. "В.-М. Ж." XII) видно, что в мирное (сравнительно) время булавки вводят лишь в соблазн нижних чинов: "в некоторых частях войск (командированных для со- действия гражданским властям) вращаемые, за минованием надобности, воинскими чинами индивидуальные пакеты оказались распоротыми или даже срвзанными исключительно на месте помещения американских булавок, при чем при наличии остального перевязочного материала не оказывалось лишь одних булавок".

Кроме приготовления пакетов, в санитарном депо прессуются гигроскопическая вата и сулемованная марля для употребления на перевязочных пунктах. В особых помещениях хранятся запасы инструментов, которые в общем напоминают наши образцы, но на два металлических ящиков, в которых уложены инструменты и которые могут служить для стерилизации инструментов (для этого имются также горячей спиртной и подставки), начерчены изображения последних, соответственно месту каждого инструмента, чтобы можно было быстро и правильно уложить инструменты. Далее, депо хранит в большом количестве фельдшерских сумок и ранцы, походных лабораторий, носилки и английских шин. Последние сделаны из тонких дощечек с продольными желобами для облегчения веся; длина их поляршина, ширина 2—3 вершка. В случае надобности такая шина могут быть сшиты при помощи толстой иглы. В каждом фельдшерском ранце помещен небольшой запас подобных шин.

Гуттаперчевые изделия сохраняются в особых шкафах, обитых внутри цинком. На дне шкафа ставятся
чашки с карболовым (2—3%0) или борным (3—4%0) раствором. Трубки, жгуты и пр. привешены на крючках и в таком виде сохраняются неиспорченными и не теряют обычной упругости в течение цѣлаго ряда лѣтъ. Такой способ хранения гуттаперчевых изделий принять во всѣхъ германскихъ военно-лечебныхъ заведеніяхъ.

Въ заключеніе остается описать помѣщеніе для временаго содержанія душевно-больныхъ. Это помѣщеніе находится въ конце коридора второго этажа и состоит изъ трехъ комнатъ для больныхъ и двухъ служительскихъ (см. планъ). Одна изъ комнатъ поменьше, назначается для безпокоинаго больного и отличается отъ другихъ тѣмъ еще, что въ наружной рамѣ окна фрома открывается вверху, а во внутренней — нижняя фрома подымается вверху. Въ остальныхъ комнатахъ устроены лишь верхняя фромы. Повсюду рамы желѣзныя съ довольно частыми переплетомъ, въ который вставлены толстые стекла; боковые створки внутреннихъ рамъ вращаются на шпинькахъ, подковообразомъ нѣтъ. Стѣны покрыты масляной краской, углы стѣны закруглены; полъ покрытъ линолеумомъ. Двери двойныя съ наблюдательнымъ окошечкомъ во внутренней двери, запираются сразу на три замка; ручки у дверей опущены внизъ. Надъ дверями пробито въ стѣны окно, гдѣ помѣщается газовальный рожокъ. Отопленіе совершается при помощи изразцовыхъ печей, вставленныхъ вплотную въ стѣны; топка печей производится снаружи комнаты. Кровати съ сѣткой, столики съ мраморными досками и легкій деревянный стулъ составляютъ обстановку комнаты. Служителя спятъ въ своихъ комнатахъ. Наблюденіе надъ больными ведется врачомъ психіатромъ. Слѣдуетъ прибавить, что клозетъ находится довольно далеко въ общемъ коридорѣ и душевно-больнымъ пользуются общимъ клозетомъ и ванной комнатой. При первомъ моемъ посѣщеніи лазаретъ я засталъ въ описанномъ помѣщеніи лишь одного душевно-больного, а при повторномъ посѣщеніи—спустя мѣсяцъ—всѣ комнаты были пусты.
VI. Берлинский лазарет № 2 (Garnison-lazareth № 2) расположен в отдаленной части города, так называемый Tempelhof. Кругом лазарета идет довольно высокая стена из красного кирпича. Лазарет содержит 600 мест, в том числе 10 для офицерских чинов, которые обычно лечатся дома или в частных лечебницах, так как офицерские комнаты почти всегда пустуют, и при моем посещении я не застал там ни одного офицера. Что касается нижних чинов, то в день моего посещения их состояло в лазарете 230 человек, в том числе 75 венерических больных, т. е. почти 33%. По словам Главного Врача, который показывал мнё лазарет, число венерических больных колеблется от 10 до 40% общего состава больных.

Врачей вмешается при прикомандированными около 18 человек, из которых, кроме Главного Врача, имются квартиры при лазарете 5 врачей. Последние несут дежурство по лазарету, при чем ночуют дома и вызываются в случае надобности в пременный покой и пр. Кроме того, в лазарете служит 8 медицинских чиновников, носящих название "инспекторов" и заведующих кухней, праченой, депо и т. п. Сестер милосердия 5, из которых одна сле**д**ит за приготовлением на кухне пищи, другая заведует в хирургическом отделении стерилизацией перевязочного материала, а три остальных ухаживают за трудно-больными. Служителей из нижних чинов действительной службы 120 человек и, сверх того, 12 вольнонаемных служителей, которые, главным образом, заведуют больными и т. п. На кухне, однако, посреда из нижних чинов.

Больные размещаются в нескольких одноэтажных павильонах в два света и двух трехэтажных зданиях, устроенных по коридорной системе. Все эти здания по большей части, соединены между собой крытыми галереями с раздвижными стеклянными дверями. В дурную погоду эти галереи служат для прогулок больных. Среди павильонов, а также
вокруг лазарета разбиты цветники и садъ. Прачечная и
кухня—паровъ; для дезинфекции заразныхъ вещей, бѣлья и
пр. построенъ особый домикъ. Освѣщеніе—газокалильное за
исключеніемъ операционныхъ; отопленіе совершается при по-
мощи чугунныхъ печей, поставленныхъ посерединѣ палатъ.
Въ хирургическомъ отдѣлении недавно устроены двѣ
прекрасныхъ операционныхъ съ электрическимъ освѣщеніемъ,
громадными окнами и т. д. Въ венерическомъ отдѣлении
въ каждой палатѣ, на столѣ поставленъ эмалированный
тазъ съ подкрашеннымъ растворомъ сулемы, а другой
тазъ—съ чистой водой; тоже самое заведено въ отхо-
жихъ мѣстахъ для ополаскивания пальцевъ въ цѣляхъ
предохраненія переломныхъ больныхъ отъ зараженія глазъ.
Кромѣ перевязочной комнаты, гдѣ также дѣлаются небольшія
операции (вскрытия бубоновъ, обрѣзанія крайней плоти и пр.)
и необходимыя изслѣдованія больныхъ, въ венерическомъ отдѣ-
леніи есть еще комната для впрыскиваний: въ шкафу хра-
nятся спиртовки для каждаго больного подъ извѣстнымъ
номеромъ и три раза въ день переломные больныя спря-
зываются подъ присмотромъ надзирателя (унтеръ-офицера),
который вообще исполняетъ фельдшерскія обязанности и вмѣ-
стѣ съ тѣмъ является прямымъ начальникомъ служителей
dаннаго отдѣленія. Здѣсь же можно упомянуть, что въ сто-
рожкѣ у воротъ лазарета въ отдѣльной комнаткѣ виситъ на
стѣнѣ небольшой шкафчикъ, гдѣ хранится стеклянка съ 2—5 °/о
растворомъ протогола и капельница. Возвращающіеся изъ
отпуска служителя заходятъ прежде всего въ сторожку и
впускаютъ себѣ въ мочеиспускательный каналъ двѣ-три капли
протогола.
Въ коридорѣ заразнаго отдѣленія стоитъ деревянная
бочка съ слѣдующимъ растворомъ: два ведра воды на три
кило креозотъ-мыла. Въ бочкѣ привѣщанъ въ ея краямъ
холцевый мѣшокъ, въ который кладется грязное бѣлье и
вмѣстѣ съ мѣшкомъ отправляется въ дезинфекціонную намеру.
Кстати можно отметить, что в окнах заразного отделения вставлены обыкновенные стекла, но внутри нижних стекол приделаны железные кресты, которые имеют циль—предназначенные для сбросивания безсознательных больных (под влиянием инфекции) выбрасываться в оконо.

Для научных исследований имются Рентгеновский кабинет и небольшая лаборатория при секционном покойнике; необходимые животные помещаются в особом домике на дворе. Далее следует упомянуть о крошечной русской бане, отстоящей, повидимому, без употребления; парь здесь непускается из трубки, соединенной с паровым котлом (внутренняя баня); пол выложен металлическими плитками, стены покрыты изразцами; лестница въ три широких ступени замыкает полок; для мытья поставлена мраморная скамья. Въ каждомъ отделении находятся медные ванны, содержимые въ образцовом чистотѣ. Остается еще упомянуть о механотерапевтическом кабинетѣ, антекѣ съ химической лабораторией и описанымъ выше шкафомъ для храненія гуттаперчевыхъ изделий (Gummi-Schrank) Kantine для служебнаго персонала и классной комнаты, где обучаются будущіе Sanitatsunteroffizierы.

Оносительно внутренней обстановки палаты можно прибавить слѣдующее: кровати съ сюткой, головной конец которой может быть для удобства больного приподнять; нѣкоторые кровати устроены такъ, что ихъ легко можно превратить въ удобное кресла; подушки и матрацы навиты конскимъ волосомъ; въ спинкахъ кроватей вставлены доски. На дощечкахъ въ изголовья кроватей выставляется, кроме обычныхъ свѣдѣній, лишь № носологической таблицы, которая вывѣшена въ дверяхъ палаты. Незапятаны кровати стоят безъ постельных принадлежностей, а въ отсутствіи больного одѣяло, подшитое простыней, складывается пополамъ вдоль кровати. На двухъ больныхъ полагается одинъ столикъ съ мраморной доской и двумя ящиками и полками.
Санитарнаго депо, подобнаго вышеписанному, при лазаретѣ № 2 не имѣется, зато въ особомъ двухъ-этажномъ зданіи хранится на случай войны имущество 3 подвижныхъ госпиталей въ санитарныхъ поѣздахъ. Эдѣсь помѣщаются посылки, которыя въ вагонахъ замѣняютъ койки, антекные шкафы, столы стулья, клозеты-стульчики, операционные столы, паровая кухня (паръ будетъ доставлять паровозъ) и т. п.

Въ заключеніе слѣдуетъ напомнить, что въ одномъ изъ павильоновъ этого лазарета устраивается помѣщеніе для временнаго содержанія душевно-больныхъ, о чемъ уже было упомянуто выше.

---

III.

По прибытіи въ Парижъ я обратился за содѣйствіемъ къ военному агенту (полковнику Н.), который, по моей просьбѣ, снесся съ французскимъ военнымъ министерствомъ и полу-чилъ отвѣтъ, что согласно § 202 правилъ о военно-санитарной службѣ, воинскіе чины, заболевшіе душевнымъ разстройствомъ, принимаются въ военные госпитали лишь на короткий срокъ и по выполненіи установленныхъ закономъ формальностей, отправляются въ гражданскія для душевно-больныхъ заведенія. Лишь въ военными госпиталѣ Val-de-Grâce (Парижъ) существуетъ нѣсколько отдѣльныхъ комнатъ (изолятовъ—cabanons). гдѣ душевно-больные остаются нѣсколько дней подъ наблюдениемъ. Вмѣстѣ съ этимъ отвѣтъ мною постѣтъ назначенный госпиталь.

Госпиталь Val-de-Grâce расположенъ недалеко отъ Сорбонны (университета); величественный костелъ госпиталя высокъ поднимается среди сосѣднихъ домовъ и хорошо видимъ со стороны бульвара св. Михаила, куда отъ госпиталя идетъ узкая улица. Главное госпитальное зданіе старой постройки бывшаго здѣсь женскаго монастыря имѣетъ видъ четырехугольника въ четыре этажа. Видимо, капитальный ремонтъ давно
здесь не применились, так что госпиталь и снаружи и снутри производит впечатлительно запущенности. Только операционные въ хирургическомъ отдѣленіи, какъ видно, недавно и заново отдѣлены и въ общемъ представляются удовлетворительными (изразцовыхъ стѣны, полъ изъ плитокъ и т. п.).

Госпиталь содержитъ 800 мѣстъ, въ томъ числѣ около 50—60 мѣстъ для офицеровъ и унтеръ-офицеровъ, которые размѣщаются по сосѣдству въ одномъ отдѣлении. Врачей при госпиталѣ около 20 человѣкъ и столько же сестеръ милосердія. Освѣщеніе газовальное. Отопленіе центральное, при чемъ калориферы стоять рядомъ съ вытяжными трубами по-срединѣ большихъ палатъ въ два свѣта.

Кромѣ операционныхъ хирургическаго отдѣленія, есть еще небольшая операционная въ глазномъ и ушномъ отдѣленіяхъ, а также зубной кабинетъ (съ тремя креслами), гдѣ не только удаляются и пломбируются зубы, но и вставляются искусственные. Кабинетомъ завѣдуетъ военный врачъ, специалистъ по зубнымъ болѣзнямъ, а помощникомъ у него состоитъ зубной техникъ. Кабинетъ обслуживаетъ весь парижскій гарнизонъ, при чемъ на пріемъ является ежедневно до 30—40 человѣкъ.

Больные ходятъ въ халатахъ и бѣлыхъ колпакахъ. За столомъ имъ подаются вилки, ножи, миски и тарелки. Кровати желѣзныя, большого размѣра, на спинкахъ кроватей устроены полочки, гдѣ больные хранятъ всѣкую мелочь; по-душки и матрацы набиты овечей шерстью пополамъ съ конскимъ волосомъ; подъ матрацами—стѣтки на пружинахъ. У каждой кровати находится столикъ своеобразной формы съ мраморной доской. Посреди палаты поставленъ большой столъ; въ 22°Р. Кромѣ тифозного, есть еще заразное отдѣленіе, гдѣ для случаевъ
повального воспаления мозговых оболочек (meningitis cerebrospinalis epidemica) отведена большая палата, в которой застал всего лишь двух выздоравливающих. На халатах заразных больных пришиты темные полоски.

Остаётся еще упомянуть о ванном отделении с паровой баней, сърыми ваннами и пр., а также о рентгеновском электролечебном кабинете, лаборатории, паровой кухне и прачечной. Для госпитальных врачей имеется прекрасная библиотека.

Что касается душевно-больных, то они помещаются на четвертом этаже рядом с арестантским отделением (см. план). Последнее состоит из четырех больших палат в два света рассчитанных на 40 человек но при моем посещении в нем находилось около 20 заключенных, одетых в сърые халаты с лёвым рукавом черного цвета в отличие от других больных.

Окна в арестантском отделении снабжены наружными решетками; рамы дверные с обыкновенными стеклами; снаружи окон, выходящих на внутренний двор, устроены особые жалюзи в вид яслей. Палаты проходные, а снаружи отделения, с обеих сторон его, находятся караульные помещения; одно из них (см. план) соприкасается с психиатрическим отделением. Так как иногда в последнем помещаются душевно-больные арестанты, то ключ от него находится у караульного, который большую часть времени проводит у кресла у дверей арестантского отделения. Так как в караульного вложен в ножны. Запасные часовые помещаются за стеклянной перегородкой, где для них поставлены кровати.

По другую сторону отделения (арестантского) караул помещается в небольшой комнате, в стённой которой пробито окно в соседнюю комнату, предназначенную для трудно-больных арестантов, но во время свидания суда приходят арестанты, и их посетители разговаривают с ними
изъ караульного помѣщенія. Рядомъ съ послѣднимъ находится комната надзирателя. Противъ нихъ—большая палата въ два свѣта на 12 человѣкъ, отведенная для испытуемыхъ въ душевномъ состояніи, но безъ опасныхъ или явныхъ признаковъ болѣзни. Главнымъ образомъ, однако, здѣсь помѣщаются пытавшіеся покончить жизнь самоубійствомъ, а также сюда переводятся изъ другихъ отдѣленій больные, нарушившіе госпитальные порядки, напр., куришіе въ неуказанномъ мѣстѣ и т. п. Окна этой комнаты ограждены снаружи рѣшетками, но дверь остается незапертой.

Недалеко отъ этой комнаты расположенъ кабинетъ врача и отхожее мѣсто съ уборной. Вмѣсто стульчаковъ здѣсь пробито въ полу отверстіе, около котораго устроены подставки для ногъ; вода пускается сюда сильной струей. По словамъ завѣдующаго отдѣленіемъ, предполагается въ скоромъ времени устроить подобные ватерклозеты во всемъ госпиталѣ. Освѣщеніе въ арестантскомъ отдѣленіи совершается при помощи лампадокъ съ масломъ. Зато днемъ, кроме оконъ, свѣтъ проникаетъ сверху чрезъ большія вентиляціонныя отверстія въ потолкѣ, закрываемыя стеклянной рамой. Отопленіе центральное; посрединѣ палата стоятъ калориферы, а подъ ними въ полу пробиты мелкія отверстія для воздуха, притекающаго снаружи. Кровати съ сѣтками на пружинахъ.

Психіатрическое отдѣленіе раздѣляется полутемнымъ коридоромъ на двѣ части: на одной сторонѣ расположены три cabanonъ, небольшая комната для трехъ спокойныхъ больныхъ, отхожее мѣсто съ тремя стульчаками и отгороженная отъ послѣднихъ уборная съ двумя водопроводными кранами и мраморными раковинами для умыванья; на другой сторонѣ помѣщаются лишь три cabanonъ. Всѣ кабаноны состоятъ изъ двухъ изоляторовъ: одинъ—побольше, другой— поменьше. Въ послѣднемъ окно ограждено снуромъ сѣтчатой рѣшеткой въ видѣ крышки сундука и, кромѣ того, деревянной перегородкой (до потолка) съ дверью. Въ большомъ изоляторѣ окно
ограждено лишь желтым футляром полукруглой формы с мелкими отверстиями в виду решет; в этой „ограда“ устроена форточка. Снаружи окон устроены решетки, но стекла в них обыкновенные.

Во всех изоляторах сверху проделано вентиляционное отверстие, довольно большой величины и закрываемое стеклянной рамой, которая может быть приподнята и спущена. Повсюду двери одиночные с наблюдательным оконечком за решеткой; двери висят на обыкновенных петлях, лишены обычных закруглений и открываются внутрь помещения, а запираются, кроме замка, еще засовом. Над дверями устроены большей окна в стену, но закрыты проволочной сеткой с очень мелкими отверстиями, а между тем в темное время свят из коридора может проникать в изоляторы только через эти сети; в изоляторах же н'ят никаких приборов для искусственного освещения. Впрочем, и в коридор висит всего один фонарь с газокалильным рожком; днём коридор освещается сверху вентиляционными отверстиями, но даже в ясный день в нем царит полу-мрак. Въ комната же для спокойных больных горит лампада. Один изолятор обит мягкими матрацами изъ морской травы и овечьей шерсти; окно зд'есь внутри затянуто густой проволочной сети; по словам заведующаго, этот изолятор остается без употребления.

Отопление совершается при помощи калориферов, которые стоят вдоль коридорных стьнь и закрыты футлярами. На уровней калориферов в стьнах пробиты мелкия отверстия, сквозь которых теплый воздух проникает в изоляторы. Несколько выше устроены побольше отверстия в стьнах для незам'ятнаго наблюдения за больными. Кроватей в изоляторах не имется, а на полу лежать матрацы; полы — паркет дурного качества. Ванной комнаты во вс'их описанных помышлениях н'ет, а въ случа' нужды ванна приносится.
В общем психиатрическое отделение производить крайне тягостное впечатление. Впрочем, по словам заведующего отделением, уже отпущены необходимые средства для переустройства этих cabanonов. Работа начнется в ближайшем будущем и любопытно было бы осмотреть обновленное отделение, но вмести передвижки гораздо лучше было бы построить отделное здание для душевно-больных, так как нынешнему помещению вряд-ли удастся придать благоустроенный вид.

При моем первом посещении в описанном психиатрическом отделении находилось 5 больных, а спустя месяц я застал лишь четырех, из которых один был призван на испытание, так как в своем полку считался симулянтом. Последующих наблюдений заведующий отделением д-р Chavigny уодился в отсутствии притворства. За то, по его словам, недавно в отделении был симулянт, который, между прочим, оторвал форточку от железного футляра окна (см. выше) и с помощью этой форточки стал разбирать стену изолятора, а затем, вооружившись кирпичами, препятствовал служителям войти к нему. Кое-как удалось забросать его тюфяками и обезоружить; стень же пришлось починить капитальным образом. Крометого, недавно один больной повисился в изоляторе на сгтяж перед окном и едва был спасен от смерти.

Служителей при отделении состоит 4—5 человек вместе с надзирателем, который исполняет также фельдшерские обязанности. Заведующий отделением д-р Chavigny изучал психиатрию в Лиона под руководством проф. Pierret и теперь сам читает лекции во душевным больным военным врачам, командируемым для усовершенствования в госпитале Val-de-Grâce, почему и носит звание профессора. По его словам, все еще предполагается, но не осуществлено на длительном командировании военных врачей к психиатрическим клиникам и гражданским для душевно-больных
заботы. Кроме того, д-р Chavigny сообщил мне, что в Лийонском военном госпитале существует тоже несколько cabanons для временного содержания душевно-больных, но эти кабаноны представляют еще худший вид, чем в Париж, почему я не счел нужным посвятить указанный госпиталь.

В заключение следует упомянуть, что относительно увольнения от службы душевно-больных д-р Chavigny, по моей просьбе, любезно указал мне циркулярное предписание от 3 июня 1897 г., согласно которому каждый воинский чин, признанный душевно-больным, не заподозренный и не уличенный в притворстве, подлежит немедленному представлению в комиссию для увольнения вовсе от службы, независимо от того, предполагается ли у него благоприятный исход болезни или нет.

Чтобы нѣсколько освѣтить отношеніе военныхъ врачей французской арміи къ вопросу о постановкѣ военно-психіатрическаго дѣла, позволю себѣ привести положенія докладовъ Granjux (бывшаго военнаго врача) и Rauneau, выступившихъ на врачебномъ сѣѣдѣ въ Nantes (1909 г.) 1).

Первый изъ нихъ указываетъ, что данныя военно-медицинской статистики о душевныхъ заболеванияхъ французской арміи ниже дѣйствительности, такъ какъ извѣстное количество душевно-больныхъ остается нераспознаннымъ. Затѣмъ Granjux высказываетъ слѣдующія положенія:

1) Положенія эти взяты мной изъ книги ординаторовъ психіатрическаго заведенія Charenton'a, д-ровъ A. Aatheaume и R. Mignot: «Les maladies mentales dans l'armee francaise». Въ первой главѣ этой книги даются нѣкоторыя статистическія свѣдчнія о душевныхъ заболеванияхъ во французской арміи, а въ остальныхъ описываются вкратцѣ болѣзненные формы у 101 воинскаго чина, бывшихъ подъ наблюдениемъ упомянутыхъ врачей. Всего же въ Charenton, въ течение 1839—1908 г., поступило 1766 человѣкъ изъ французской арміи.
I. Въ виду того, что въ армію попадаютъ душевно-больные одной стороны, вслѣдствие невозможности производить изслѣдованіе душевнаго состоянія въ присутствіяхъ по воинской повинности, а съ другой стороны, вслѣдствие принять вольноопредѣляющихся, которые по большей части бываютъ ненормальными въ душевномъ отношеніи лица, то необходимо слѣдующее:

1. Чтобы министерской инструкціей, публикуемой ежегодно ко времени набора, администрація обязывалась доносить присутствіямъ по воинской повинности о тѣхъ призывныхъ и вольноопредѣляющихся, которые находились раньше въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ и чтобы мѣръ обязанъ былъ сообщать въ указанную присутствія относительно явно-неуравновѣшенныхъ лицъ среди тѣхъ и другихъ. Эти свѣдѣнія должны представляться ко времени составленія призывныхъ списковъ, чтобы можно было навести необходимыя справки еще до открытия присутствій по воинской повинности.

2. Отмѣна ограниченій относительно увольненія такихъ называемыхъ "bons absents", если отсутствіе ихъ обусловливается душевнымъ разстройствомъ 1).

3. При освидѣтельствованіи "bons absents" по ихъ прибытии, необходимо психіатрическое изслѣдованіе носителей тѣлесныхъ признаковъ вырожденія, татуированныхъ и безгпра-мотныхъ.

4. Предьявленіе всякаго, кто желаетъ поступить на военную службу добровольцемъ, медицинскаго свидѣтельства въ томъ, что онъ не обнаруживаетъ умственныхъ недостатковъ, при чемъ свидѣтельство выдается, предпочтительно, домашнимъ (семейнымъ) врачомъ.

1) Подъ "bons absents" подразумѣваются тѣ изъ призывныхъ, которые не явились къ набору и за это именно сразу же зачисляются на военную службу. Такимъ образомъ, "bons absents" означаетъ: "хорошіе отсутствующіе" или "отсутствующіе—хороши (годны)".
5. Психиатрическое изслёдование врачем присутствия по воинской повинности всѣхъ желающихъ поступить на службу добровольцами.

II. Въ виду того, что въ дисциплинарныхъ ротахъ подмѣщательство (душевная болѣзни) дааетъ въ 3—6 разъ больше уволенныхъ, чѣмъ въ остальной арміи, каковое обстоятельство зависитъ отъ того, что эти воинскіе чины не подвергаются изслѣдованию въ душевномъ отношении, то необходимо слѣдующее:

1. Приложеніе къ дѣлу о всѣхъ воинскомъ чинѣ, состоящемъ подъ дисциплинарнымъ судомъ, судебнно-медицинскаго свидѣтельства, составленнаго врачемъ части.

2. Психиатрическое изслѣдованіе „кандидатовъ въ дисциплинарную роту“ чрезъ комиссию изъ врачей-психіатровъ запаса (medicins de rserve alinistes) и врачей части.

III. Въ виду того, что военно-исправительныхъ учрежденіяхъ относительное число душевно-больныхъ въ три раза больше средней величины для всей арміи, каковое обстоятельство происходит вслѣдствіе того, что суды часто не подозрѣваютъ, что совершенныя преступленія были слѣдствіемъ душевной болѣзніи преступниковъ, то необходимо слѣдующее:

1. Чтобы всѣкий воинскій чинъ, состоящий подъ военнымъ судомъ, подвергался судебнно-медицинскому изслѣдованію.

2. Чтобы преподаваніе психіатрии, введенное Regis’омъ въ Saint-Maixent, было распространено на всѣ офицерскія школы.

IV. Такъ какъ повѣдѣнія данныхъ военного времени обнаружили въ дѣйствующихъ войскахъ гораздо болѣе значительніе, чѣмъ въ мирное время, развитіе душевныхъ болѣзней (2° (?? A. C.) у Русскихъ въ Манджуріи) и связанныя съ ними опасности, то представляется необходимымъ для европейскихъ армій позаботиться о психіатрической помощи во время войны.
Согласно опыту русско-японской войны эта психиатрическая помощь должна быть установлена следующим образом: на театр военных действий (au front)—военно-психиатрическое госпиталь; в пояс (на линии) этапов—эвакуационный психиатрический госпиталь и, сверх того, одно лечебное заведение (un asile) для тьх больных, которые не подлежат отправлению на родину (non-transportales). По пути этапов учреждаются вспомогательные психиатрические госпитали для временного прявota ttxh душевно-больных, которые не могут продолжать дальнейшую дорогу. На родине—лечебные для душевно-больных заведения (les asiles du territoire), как конечный пункт (comme terminus). Эвакуация требует особого личного состава и снаряжения.

Осуществление этих условий психиатрической помощи во время войны может быть обеспечено только при совместной работе психиатров (des aliénistes) и военных врачей: послéдние должны обладать достаточными познаниями в психиатрии, а первые—приспособиться к военной обстановке (de se „militarisier“).

V. Въ виду того, что въ различныхъ европейскихъ арміяхъ—России, Германіи, Австро-Венгріи, Италіи—прилагаются старанія въ поднятію уровня психиатрическихъ познаній и усовершенствованію въ нихъ nкоторыхъ военныхъ врачей съ такиымъ расчетомъ, чтобы въ каждомъ корпусѣ арміи была, по крайней мѣрѣ, одинъ военный психіатръ, и принимая во внимание, что во Франціи ученики военныхъ школъ въ Ліонѣ и Бордо получаютъ съ nкоторыхъ поръ психиатрическое образованіе, продолжаемое во время ихъ пребыванія въ Val-de-Grâce, и что известное число среди нихъ желало бы усовершенствовать на этомъ пути при помощи занятій (stades) въ психиатрическихъ больницахъ,—то необходиимо слѣдующее:

1. Чтобы психиатрическія занятія, установленныя въ Ліонѣ и Бордо профессорами Pierret и Regis, были утвержденны и получили дальнѣйшее развитіе.
2. Чтобы эти занятия были введены в программу не только Val-de-Grâce, но и других повторительных (écoles d'application) школ (Тулона и Марсель), и поставлены на надлежащую высоту.

3. Чтобы всё льготы были предоставлены тем врачам, которые обнаруживают охоту и способности в психиатрии с цълью усовершенствоваться в этой области медицины при помощи занятий (stages) в психиатрических больницах или клиниках.

4. Чтобы специалисты-психиатры приглашались для участия в смъщенных комиссиях на предмет (съ цълью) отыскивания (dépistage) душевно-больных в войсковых частях и для содействия психиатрическому образованию военных врачей.

VI. Рѣшеніе этого тревожнаго вопроса о душевно-больных въ арміи зависитъ вполнѣ отъ тѣснаго сотрудничества въ мирное время психіатровъ и военныхъ врачей, каковое сотрудничество одно только способно обезпечить психиатрическую помощь въ условіяхъ справедливости и добра, достойныхъ страны.

Докладъ д-ра Rayneau (Орлеанъ) сводится къ слѣдующему:

Между душевнымъ складомъ (состояніемъ) нѣкоторыхъ людей и требованиями военной службы наблюдается несоотвѣтствіе (inadaptabilité).

Кромѣ этого несоотвѣтствія, въ развитіи душевныхъ заболѣваній у солдатъ участвуютъ нѣкоторья другія влиянія. Сюда относятся присущія военной службѣ утомительныя занятія, тепловые удары, алкоголизмъ, сифилисъ, болѣзни заразныя и тропическія, самоотравленія и травмы, но главную роль играетъ предрасположеніе.
Многие преступления против общественного права и чисто воинских правонарушений являются делом слабумных, неуравновешенных, эпилептиков, истеричных и прогрессивно-параличевых.

Особенно побег со службы часто бывает патологическим (une fugue pathologique); вот почему учение о "фугах" представляет важное значение для военно-судебной медицины.

У солдат преобладают два патологических состояния: вырождение во всех видах и преждевременное слабумье. Наиболее частая душевная болезнь среди офицеров и сверхсрочнослужащих солдат—общий нарощающий паралич по-мещанных.

Запойный бред (le délire alcoolique) наблюдается среди офицеров и сверхсрочнослужащих солдат, а также в колониальных войсках, которые, сверх того, делятся жертвой психозов, обязанных палудазму, солнечным ударам (insolations) и другим болезням тропических стран.

Наблюдается также известное число травматических психозов. Общий паралич травматического происхождения встречается чрезвычайно редко. Тоска по родине (nostalgie) почти исчезла благодаря областной систем набора и сокращению срока военной службы. Психозы истощения наблюдались во время войны.

Случайные неврастении могут излечь громадную пользу из военной службы, тогда как пребывание в армии невыгодно для тех неврастеников, болезнь которых развита на почве вырождения.

Многие из солдат, признанных симулянтом и осужденных, как таковые, были дегенератами. Полная симуляция, в действительности, встречается чрезвычайно редко и большинство случаев, описанных старыми авторами, представляет собой "sur-simulation".
Членовредители должны разматьриваться, как подозрительные в душевном отношении люди.

Так как присутствия воинской повинности не в состоянии обеспечить армию от поступления на службу умственно-недостаточных людей, то необходимо, чтобы администраивные власти извещали заблаговременно о всех призывных, на которых народная молва указывает, как на сумасшедших. Они подлежат специальному изслѣдованію.

В особенности представляется крайне необходимымъ испытание умственныхъ способностей у добровольно поступающихъ на военную службу, так как этими путемъ проникаетъ въ армию много негодныхъ людей (tares—испорченныхъ). Никто не долженъ быть принятъ вольноопредѣляющимся безъ предъявленія слѣдующихъ свидѣтельствъ:

1. Свидѣтельство мѣра, по мѣсту постояннаго жительства добровольца; въ томъ, что народная молва не приписываетъ ему, добровольцу, никакой душевной болѣзни.

2. Врачебное свидѣтельство о душевномъ здравѣ.

Эти свидѣтельства дополняются полицейскими справками относительно прошлой жизни и наслѣдственности—согласно вопросному листку О пріемѣ же на службу объявляется только постѣ проведки всѣхъ свѣдѣній и основанаго психіатрическаго изслѣдованія.

Подобныя же мѣры примѣняются также по отношенію къ такъ называемымъ „bons absentс“.

Такъ какъ нѣкоторыя дебилики могутъ быть распознаны только послѣ извѣстнаго времени ихъ службы, то необходимо, чтобы офицеры и унтер-офицеры обладали нѣкоторыми общими познаніями изъ психіатріи, которая позволила бы имъ распознавать душевно-больныхъ и сообщать о нихъ врачу.

Всякий, кто состоить подъ дисциплинарнымъ или военнымъ (окружнымъ) судомъ, подлежитъ психіатрическому изслѣдованію.
Желательно, чтобы при каждом корпусе армии состоял военный психиатр, обязаненный в подходящих случаях производить изслёдования и посещать военные тюрьмы. В ожидании осуществления этого пожелания (идеала) экспертиза должна производиться при совместном участии военных врачей и специалистов-психиатров.

В сомнительных случаях и при подозрении притворства психиатрическое изслёдование должно производится в госпитале. Испытуемые здесь находятся под надзором служителей, опытных в обращении с подобного рода больными.

Ниже приводятся статистические свідчнія, заимствованные мной из санитарного отчета французской армии за 1907 г.

Таблица II.

<table>
<thead>
<tr>
<th>ГОДА</th>
<th>Внутренняя войска.</th>
<th>Алжир—Тунис.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Всего заболев.</td>
<td>В том числе душевно-больных.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>абсолютное.</td>
<td>%</td>
</tr>
<tr>
<td>1875—80</td>
<td>2932</td>
<td>7,0</td>
</tr>
<tr>
<td>1881—85</td>
<td>2774</td>
<td>6,6</td>
</tr>
<tr>
<td>1886—90</td>
<td>2431</td>
<td>5,5</td>
</tr>
<tr>
<td>1891</td>
<td>2546</td>
<td>5,6</td>
</tr>
<tr>
<td>1892</td>
<td>2431</td>
<td>5,3</td>
</tr>
<tr>
<td>1893</td>
<td>2385</td>
<td>5,2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Болезни нервной системы во французской армии.

<table>
<thead>
<tr>
<th>ГОДА</th>
<th>Внутренняя войска</th>
<th>Альжир—Тунись</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Всего заболевшее.</td>
<td>Всего заболевшее.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>%</td>
<td>%</td>
</tr>
<tr>
<td>1894</td>
<td>2371</td>
<td>4,9</td>
</tr>
<tr>
<td>1895</td>
<td>2489</td>
<td>5,2</td>
</tr>
<tr>
<td>1896</td>
<td>2563</td>
<td>5,2</td>
</tr>
<tr>
<td>1897</td>
<td>2643</td>
<td>5,1</td>
</tr>
<tr>
<td>1898</td>
<td>2589</td>
<td>4,8</td>
</tr>
<tr>
<td>1899</td>
<td>2784</td>
<td>5,3</td>
</tr>
<tr>
<td>1900</td>
<td>2595</td>
<td>5,2</td>
</tr>
<tr>
<td>1901</td>
<td>2872</td>
<td>5,9</td>
</tr>
<tr>
<td>1902</td>
<td>3079</td>
<td>6,3</td>
</tr>
<tr>
<td>1903</td>
<td>3416</td>
<td>6,9</td>
</tr>
<tr>
<td>1904</td>
<td>3327</td>
<td>7,0</td>
</tr>
<tr>
<td>1905</td>
<td>3480</td>
<td>6,9</td>
</tr>
<tr>
<td>1906</td>
<td>3385</td>
<td>6,6</td>
</tr>
<tr>
<td>1907</td>
<td>3936</td>
<td>7,8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

По родам оружия душевная болезнь во внутренних (европейских) войсках распределяется в 1907 г. следующим образом:

Заключенные военных тюрем . . . . . . . 8,16 ок
Пожарная команда . . . . . . . . . . . . . . . 2,74 —
Легион республиканской гвардии . . . . . . 1,70 —
Болезни нервной системы
Внутренняя войска. | Алжир—Тунис.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Болезни нервной системы</th>
<th>Офицеры.</th>
<th>Унтер-офицеры.</th>
<th>Всего.</th>
<th>Офицеры.</th>
<th>Унтер-офицеры.</th>
<th>Всего.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Алкоголизм</td>
<td>0,86</td>
<td>0,71</td>
<td>0,63</td>
<td>0,62</td>
<td>0,50</td>
<td>0,45</td>
</tr>
<tr>
<td>Невралгия и невриты</td>
<td>17 68</td>
<td>726 1110</td>
<td>1921</td>
<td>1 4</td>
<td>121 70</td>
<td>196</td>
</tr>
<tr>
<td>Первич. менингит</td>
<td>— 3 10</td>
<td>38 51</td>
<td>61</td>
<td>— 1</td>
<td>2 1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Эпилепсия</td>
<td>— 2 79</td>
<td>312 393</td>
<td>— 33</td>
<td>— 33</td>
<td>46 79</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Идіотизм, прог. парал. и др. лус. болезни</td>
<td>9 10 80 206 305 3 1</td>
<td>42 28 74</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Др. болезни нерв. систем</td>
<td>34 44 376 812 1266 6</td>
<td>148 81 235</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Итого. | 62 129 1356 2566 4113 13 | 365 236 618 |
В отчете, однако, алкоголизм разматривается отдельно от нервных и душевных заболеваний. Вследствие хронического алкоголизма уволено было 16 человек и 4 пьяных умерли—в европейских войсках, а в Алжире-Тунисе уволено—10, умерло—3. Алкоголики (177) в европейских войсках составляли 0,35‰, а в Алжире-Тунисе (30)—0,43‰.

В отчете 1907 г. приводится нижеследующая таблица самоубийств в течение 35 лет (1872—1907 г.):

**Таблица IV.**

<table>
<thead>
<tr>
<th>ГОДА</th>
<th>Европейские войска</th>
<th>Алжир—Тунис</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Абсолютно.</td>
<td>%</td>
</tr>
<tr>
<td>1872—80</td>
<td>113,7</td>
<td>0,28</td>
</tr>
<tr>
<td>1881—90</td>
<td>139,2</td>
<td>0,31</td>
</tr>
<tr>
<td>1891—95</td>
<td>124</td>
<td>0,27</td>
</tr>
<tr>
<td>1896</td>
<td>118</td>
<td>0,24</td>
</tr>
<tr>
<td>1897</td>
<td>116</td>
<td>0,24</td>
</tr>
<tr>
<td>1898</td>
<td>121</td>
<td>0,22</td>
</tr>
<tr>
<td>1899</td>
<td>127</td>
<td>0,24</td>
</tr>
<tr>
<td>1900</td>
<td>91</td>
<td>0,18</td>
</tr>
<tr>
<td>1901</td>
<td>96</td>
<td>0,19</td>
</tr>
<tr>
<td>1902</td>
<td>98</td>
<td>0,20</td>
</tr>
<tr>
<td>1903</td>
<td>100</td>
<td>0,20</td>
</tr>
<tr>
<td>1904</td>
<td>85</td>
<td>0,18</td>
</tr>
<tr>
<td>1905</td>
<td>77</td>
<td>0,15</td>
</tr>
<tr>
<td>1906</td>
<td>86</td>
<td>0,16</td>
</tr>
<tr>
<td>1907</td>
<td>78</td>
<td>0,15</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Из этой таблицы видно, что число самоубийств во французской армии постепенно уменьшается в противоположность нарастанию (°°/°о) числу душевно-больных (см. таблицу II).

Что касается отчетного года (1907 г.), то в европейской части французской армии покончило жизнь самоубийством 78 человек или 0,15°°/°о, а покушалось на самоубийство 55 чел. В Алжир-Тунис на 31 самоубийцу (0,45°°/°о) приходилось покушений на самоубийство всего 11 случаев.

В следующей таблице изображена сравнительная частота самоубийств в различных группах, воинских чинов.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Воинские чины.</th>
<th>1904 г.</th>
<th>1905 г.</th>
<th>1906 г.</th>
<th>1907 г.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Офицерские чины</td>
<td>0,44°о</td>
<td>0,21°о</td>
<td>0,12°о</td>
<td>0,43°о</td>
</tr>
<tr>
<td>Унтер-офицеры</td>
<td>0,41 —</td>
<td>0,24 —</td>
<td>0,38 —</td>
<td>0,38 —</td>
</tr>
<tr>
<td>Солдаты, прослушившие больше года</td>
<td>0,19 —</td>
<td>0,15 —</td>
<td>0,18 —</td>
<td>0,16 —</td>
</tr>
<tr>
<td>Солдаты, прослушившие меньше года</td>
<td>0,18 —</td>
<td>0,18 —</td>
<td>0,19 —</td>
<td>0,17 —</td>
</tr>
<tr>
<td>Объединенные солдаты</td>
<td>0,19 —</td>
<td>0,16 —</td>
<td>0,18 —</td>
<td>0,16 —</td>
</tr>
</tbody>
</table>

В заключение следует упомянуть, что в носологической таблице французских отчетов отмечается случаи симуляции (под № 117). В 1907 г. таких случаев наблюдалось в европейских войсках—44, в Алжир-Тунис—48, при чем на все число симулянтов пришлось лишь 5 человек, которые притворялись душевно-больными. В общем, по замечанию отчета (1907 г.) случаи притворства встречаются с каждым годом все редко и редко.
План I. Отделение душевно-больных Краковского гарнизонного госпиталя.
План II. Отделение душевно-больных Пражского гарнизонного госпиталя.
План III. Отделение душевно-больных Инсбрукского гарнизонного госпиталя (в старом здании).
План IV. Отделение душевно-больных Инсбрукского гарнизонного госпиталя (в новом здании).
План V. Отделение душевно-больных Берлинского гарнизонного лазарета № I.
План VI. Отделение душевно-больных Познанского гарнизонного лазарета.
План VII. Отделение душевно-больных Дрезденского гарнизонного лазарета.
План VIII. Отделение душевно-больных Мюнхенского гарнизонного лазарета.
План IX. Отделение душевно-больных Страсбургского гарнизонного лазарета.
План X. Отделение душевно-больных Парижского военного госпиталя Val-de-Grâce.
Масштаб всех планов — одна клеточка равна двум шагам.